

## TINGKAT KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN MANGUPURA WOMAN SERVICES DI KABUPATEN BADUNG TAHUN 2016

A.A. Istri Ratna Maadnyani Dewi, Ni Made Sri Nopiyani\*

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fak. Kedokteran Universitas Udayana

\*Email: mdsrinopiyani@yahoo.com

### ABSTRAK

Sebuah upaya deteksi dini kanker payudara secara bergerak bernama 'Mangupura Woman Services' (MAWAS) telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Badung, Provinsi Bali. Penelitian tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan MAWAS belum pernah dilaksanakan, untuk itu penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat pengguna layanan MAWAS. Penelitian *cross-sectional* dilakukan di Kabupaten Badung terhadap 90 orang responden yang dipilih secara *purposive* dengan kriteria wanita usia subur yang pernah mengakses layanan MAWAS. Tingkat kepuasan masyarakat dilihat dari dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Data dianalisis menggunakan teknik *Importance Performance Analysis* dan diagram Kartesius. Skor tingkat kepentingan tertinggi adalah dimensi *assurance* (333,67) dan yang terendah adalah dimensi *responsiveness* (323). Skor tingkat kinerja tertinggi adalah dimensi *empathy* (310,25) dan terendah adalah dimensi *reliability* (293,6). Penilaian tingkat kesesuaian/kepuasan tertinggi adalah dimensi *empathy* (94,66%) dan terendah *reliability* (87,90%). Item-item yang menjadi prioritas utama pengembangan pelayanan adalah kenyamanan ruang pelayanan, keterampilan dan kemampuan petugas, pemberian informasi tentang prosedur pelayanan dan hasil pemeriksaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi *tangible* dan *reliability* belum memuaskan sedangkan dimensi *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* sudah memuaskan pengguna layanan. Oleh karena itu, pihak pengelola program perlu melakukan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan petugas dalam hal pemberian layanan kepada masyarakat.

**Kata kunci:** Kepuasan pasien, *mobile screening*, kanker payudara, Badung

### ABSTRACT

A mobile early detection of breast cancer named 'Mangupura Woman Services' (MAWAS) has been conducted by Badung District Health office, Bali Province. Evaluation of users' satisfaction towards MAWAS has not been conducted. This study aimed to measure users' satisfaction levels towards MAWAS. A cross-sectional study was conducted in Badung to 90 respondent who recruited purposively based on the criteria of women in reproductive age who have utilized MAWAS. Users' satisfaction was explored from five dimensions of healthcare quality including *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* and *empathy*. Data was analyzed using *Importance Performance Analysis* and *Cartesius Diagram*. The highest importance score was in dimension of *assurance* (333,67) and the lowest was in *responsiveness* (323). The highest performance score was in dimension of *empathy* (310,25) and the lowest was in *reliability* (293,6). *Empathy* was the dimension with the highest level of satisfaction (94,66%) and *reliability* was the lowest (87,90%). Components of MAWAS that should be the main priorities for improvement were the comfort of service area, skill and ability of providers, information about service procedures and examination results. This study showed that *tangible* and *reliability* dimensions were perceived as unsatisfactory. Meanwhile, *responsiveness*, *assurance* and *empathy* dimensions were considered as satisfactory. Therefore, the managers of MAWAS should conduct training to improve the skill of service providers in providing quality services for the community.

**Keywords:** User's satisfaction, *mobile screening*, breast cancer, Badung

### PENDAHULUAN

Secara global, pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Kanker payudara menempati urutan

pertama kasus baru dan kematian akibat kanker pada perempuan yaitu sebesar 43,3% dan 12,9% (IARC, 2012). Prevalensi kanker payudara di Indonesia sebesar 1,4 per 1000 penduduk pada tahun 2012, Provinsi Bali

merupakan provinsi dengan prevalensi kanker payudara tertinggi ketiga setelah DI Yogyakarta dan Jawa Tengah dengan prevalensi sebesar 2 per 1000 penduduk. Data Riskesdas, 2013, menunjukkan bahwa prevalensi kanker payudara pada semua umur berdasarkan hasil diagnosis di Provinsi Bali mencapai 0,20% dan Kabupaten Badung mencapai 0,51% (Balitbangkes Kemenkes RI, 2013).

Masalah penyakit kanker payudara menjadi berat karena lebih dari 70% penderita datang ke pelayanan kesehatan pada stadium lanjut, dimana upaya pengobatan sulit dilakukan (Moningkey, 2000). Tingginya kejadian kanker payudara dan keterlambatan diagnosis penderita kanker payudara merupakan salah satu gambaran kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini kanker payudara.

Untuk meningkatkan jumlah perempuan usia subur untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara, Dinas kesehatan Kabupaten Badung melaksanakan program inovasi deteksi dini kanker payudara bergerak (*mobile*) yang dikenal dengan Program MAWAS atau Mangupura *Woman Services*. Program MAWAS adalah program layanan kesehatan perempuan yang memprioritaskan layanan deteksi dini kanker payudara secara bergerak (*mobile*) dengan sasaran utama adalah wanita usia subur (WUS) yang berdomisili di Kabupaten Badung. Namun, studi pendahuluan tentang layanan ini mengindikasikan adanya ketidakpercayaan masyarakat terhadap hasil pemeriksaan MAWAS yang disebabkan adanya perbedaan hasil skrining program MAWAS dengan hasil skrining yang dilakukan di fasilitas

kehatan lainnya. Ketidakpuasan terhadap suatu layanan akan berdampak terhadap keengganan populasi sasaran untuk mengakses layanan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat pengguna layanan MAWAS.

## METODE PENELITIAN

Penelitian *cross sectional* dengan menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif di Kecamatan Kuta Utara dan Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung. Sampel penelitian berjumlah 90 orang wanita usia subur. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi secara *self administered*. Tingkat kepuasan terhadap layanan MAWAS diukur dengan menggunakan teori *service quality* dimana kepuasan diukur melalui 5 dimensi yaitu *tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*.

Data dianalisis menggunakan teknik *Importance Performance Analysis* dan diagram Kartesius. Teknik *Important Performance Analysis* digunakan untuk menentukan posisi lima dimensi layanan MAWAS di dalam diagram kartesius, yang kemudian digunakan penentuan prioritas pengembangan layanan. Diagram kartesius merupakan suatu bangun yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik  $(\bar{X}, \bar{Y})$ , dimana  $\bar{X}$  merupakan rata-rata skor tingkat pelaksanaan atau kepuasan pengguna layanan MAWAS seluruh faktor/atribut dan  $\bar{Y}$  adalah rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan seluruh faktor yang mempengaruhi

kepuasan pengguna layanan. Diagram kartesius digunakan untuk mengetahui posisi masing-masing item pernyataan yang mewakili lima dimensi pelayanan yang dapat mempengaruhi kepuasan sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk perbaikan kualitas layanan.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, frekuensi pemanfaatan layanan, jarak rumah ke tempat

pelayanan dan status perkawinan. Responden terbanyak berada pada rentang usia 17-49 tahun (84,4%). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu 45 orang (50,0%) Pekerjaan terbanyak adalah Ibu rumah tangga sebesar 25 orang (27,8%). Seluruh responden baru mendapat akses layanan MAWAS sebanyak satu kali. Jarak rumah responden ke tempat pelayanan mayoritas berjarak dekat sebanyak 78 orang (86,7%) dan sebagian besar sudah kawin sebesar 85 orang (94,6%). Informasi detail tentang karakteristik responden disajikan dalam tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Responden**

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Proporsi (%)
<b>Usia (tahun)</b>		
Reproduktif (17-49)	76	84,4
Non-reproduktif (50-72)	14	15,6
<b>Pendidikan</b>		
SD	4	4,4
SMP	10	11,1
SMA	45	50,0
Diploma	17	18,9
S1	14	15,6
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	18	20,0
Ibu Rumah Tangga	25	27,8
Pegawai Swasta	23	25,6
Wiraswata	15	16,7
Petani	9	10,0
<b>Frekuensi Pemanfaatan Layanan</b>		
1 kali	90	100,0
<b>Jarak Rumah ke Tempat Layanan</b>		
Dekat ( $\leq 5$ km)	78	86,7
Jauh ( $>5$ km)	12	13,3
<b>Status Perkawinan</b>		

Kawin	85	94,6
Belum Kawin	5	5,6

**Tabel 2. Analisis Penilaian Kepuasan Item Layanan Berdasarkan Tingkat Kesesuaian**

Item Penilaian	Tingkat Kesesuaian (%)	Kesimpulan
<i>Tangible</i>		
Kebersihan ruangan	91,74	Memuaskan
Kebersihan dan kerapian petugas MAWAS	90,85	Belum memuaskan
Kebersihan alat	91,29	Memuaskan
Kenyamanan ruangan	90,91	Belum memuaskan
Adanya korden dalam ruangan	91,39	Memuaskan
<i>Reliability</i>		
Keterampilan petugas	87,94	Belum memuaskan
Pemberian informasi secara jelas	82,72	Belum memuaskan
Kemampuan dokter menetapkan diagnosis	84,50	Belum memuaskan
Jadwal pelayanan tepat waktu	89,81	Belum memuaskan
Prosedur pemeriksaan tidak berbelit-belit	92,50	Memuaskan
<i>Responsiveness</i>		
Tanggapan terhadap keluhan	92,56	Memuaskan
Respon petugas kepada pasien	92,28	Memuaskan
Pelayanan dengan cepat	91,61	Memuaskan
<i>Assurance</i>		
Pemeriksaan tanpa keragu-raguan	92,85	Memuaskan
Pemeriksaan tidak menimbulkan rasa sakit	92,12	Memuaskan
Hasil pemeriksaan dapat dipercaya	88,95	Belum memuaskan
<i>Empathy</i>		
Perhatian petugas kesehatan	92,90	Memuaskan
Sikap ramah petugas MAWAS	95,45	Memuaskan
Pelayanan tanpa memandang status sosial	94,89	Memuaskan
Petugas tidak memberi pernyataan yang menimbulkan rasa malu	95,37	Memuaskan

\*Tingkat kesesuaian keseluruhan = 91,2

### **Analisis Penilaian Kepuasan Item Layanan Berdasarkan Tingkat Kesesuaian.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 item penilaian kualitas layanan MAWAS, terdapat 13 item yang dinilai sudah

memuaskan dan sisanya belum memuaskan. Penentuan penilaian puas atau tidaknya didapat dengan membandingkan skor masing-masing item dengan tingkat kesesuaian secara keseluruhan. Apabila

tingkat kesesuaian dibawah rata-rata total, maka dapat dikatakan pelanggan kurang puas dengan hasil yang didapat. Sebaliknya, jika diatas rata-rata total dikatakan sudah puas.

**Analisis Penilaian Kepuasan Setiap Dimensi Layanan Berdasarkan Tingkat Kesesuaian**

Selain untuk mengetahui kepuasan setiap item, dinilai juga kepuasan setiap dimensi layanan. Dari tabel 3 didapat

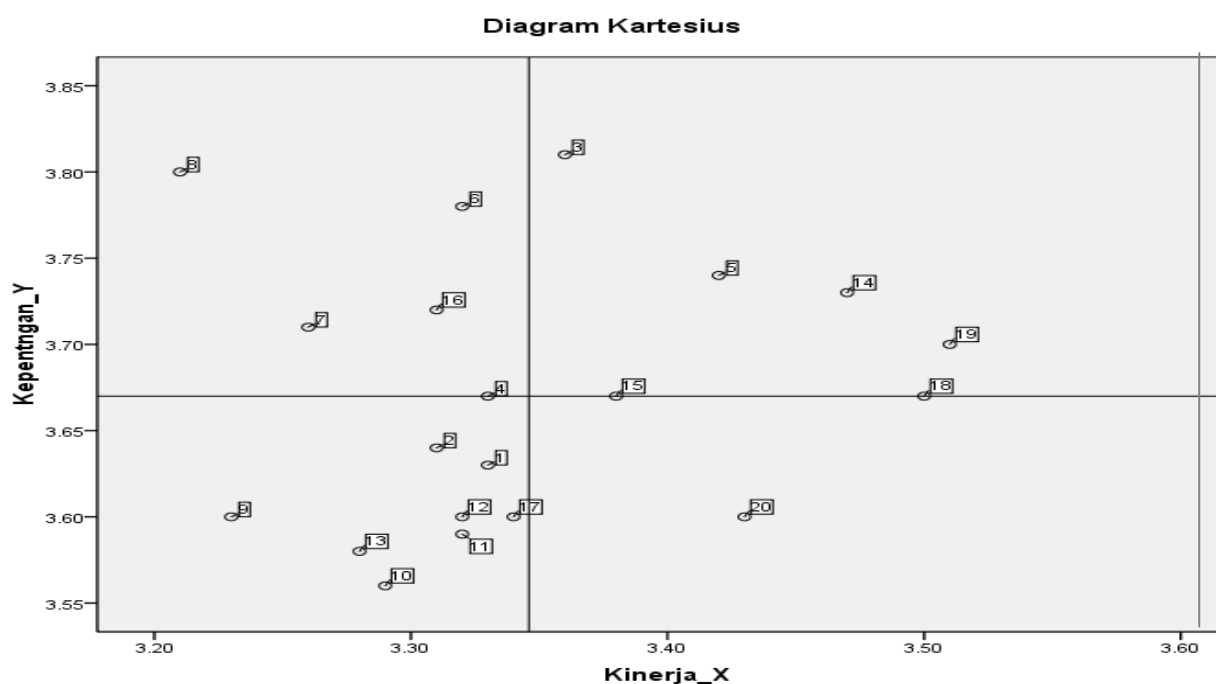
informasi bahwa dari 5 dimensi kualitas pelayanan, terdapat 3 dimensi yang dinilai sudah memuaskan masyarakat pengguna layanan . Dimensi tersebut adalah dimensi daya tanggap layanan (*responsiveness*), jaminan pelayanan (*assurance*) dan perhatian penyedia layanan (*empathy*). Sedangkan dua dimensi lainnya dinilai belum memuaskan yaitu dimensi penampilan pelayanan (*tangibles*) dan kehandalan pelayanan (*reliability*).

**Tabel 3. Penilaian Kepuasan Setiap Dimensi Layanan Berdasarkan Tingkat Kesesuaian**

Dimensi	Tingkat Kesesuaian (%)	Kesimpulan
<i>Tangible</i>	90,59	Belum memuaskan
<i>Reliability</i>	87,90	Belum memuaskan
<i>Responsivenss</i>	92,16	Memuaskan
<i>Assurance</i>	91,31	Memuaskan
<i>Empathy</i>	94,66	Memuaskan

\*Tingkat kesesuaian keseluruhan = 91,22%

**Diagram Kartesius**



Adapun item-item mewakili dimensi pelayanan dalam diagram kartesius untuk setiap kuadran adalah sebagai berikut

#### **Kuadran A (Pioritas Utama):**

Wilayah yang menunjukkan item-item kualitas pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan tinggi sedangkan tingkat kinerjanya dinilai rendah. Item layanan tersebut yaitu: kenyamanan ruang pelayanan (4), petugas terampil menggunakan alat-alat pemeriksaan/USG (6), pemberian informasi yang jelas dan mudah dimengerti mengenai prosedur pemeriksaan (7), kemampuan dokter untuk menetapkan diagnosis/hasil pemeriksaan (8) dan dimensi *assurance* yaitu hasil pemeriksaan yang dilakukan dapat dipercaya (16).

#### **Kuadran B (Pertahankan Prestasi)**

Wilayah yang menunjukkan item-item kualitas pelayanan yang memperlihatkan tingkat kepentingan dan tingkat kinerja yang tinggi. Item dalam kuadran ini terdiri dari: Kebersihan alat-alat yang dipakai dalam pemeriksaan/skrining payudara (3), adanya korden/tirai penutup dalam ruang pemeriksaan (5), dimensi *assurance* yaitu pemeriksaan payudara yang dilakukan petugas tanpa keragu-raguan (14), pemeriksaan/skrining payudara yang dilakukan tidak memberikan rasa sakit pada pasien (15), serta dimensi *empathy* yaitu sikap ramah petugas MAWAS (18) dan pelayanan yang diberikan petugas MAWAS kepada pasien tanpa memandang status sosial (19)

#### **Kuadran C (Prioritas Rendah)**

Wilayah ini memuat item-item kualitas pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan dan tingkat kinerja rendah. Item yang berada pada kuadran ini terdiri dari:

kebersihan ruang pemeriksaan (1), petugas MAWAS bersih dan rapi (2), Jadwal pelayanan yang dilakukan tepat waktu (9), prosedur pemeriksaan tidak berbelit-belit (10), petugas kesehatan memberikan respon/jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan yang Anda lontarkan (12), petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan cepat (13) dan perhatian petugas kesehatan terhadap keluhan yang disampaikan pasien saat pemeriksaan (17).

#### **Kuadran D (Berlebihan)**

Wilayah ini memuat item-item kualitas pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan yang rendah sedangkan tingkat kinerjanya tinggi sehingga dirasa terlalu berlebihan dalam pelaksanaannya terhadap pelanggan. Item dalam kuadran ini adalah petugas kesehatan tidak memberikan kata-kata/ Pernyataan yang dapat memberikan rasa malu (20).

### **DISKUSI**

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian antara kepentingan dan kinerja pelayanan, didapat informasi bahwa dari kelima dimensi layanan yang dinilai bahwa dimensi penampilan pelayanan (*tangible*) dan dimensi kehandalan pelayanan (*reliability*) yang dinilai masih belum memuaskan masyarakat pengguna layanan MAWAS, sedangkan dimensi daya tanggap pelayanan (*responsiveness*), jaminan pelayanan (*assurance*) dan perhatian penyedia layanan (*empathy*) dinilai sudah memuaskan pengguna layanan MAWAS.

Hasil penilaian kepuasan dimensi secara keseluruhan, dimensi *tangible* dinilai

belum memuaskan masyarakat. Terdapat dua item yang dinilai belum memberikan kepuasan pasien yaitu kenyamanan ruang pelayanan dan petugas MAWAS bersih dan rapi. Hasil observasi terhadap ruang pelayanan di dalam bus, ruangan bus pemeriksaan dikategorikan cukup sempit, dengan ruangan yang berisi satu tempat tidur untuk pemeriksaan pasien dan alat-alat pemeriksaan seperti USG dan alat-alat pemeriksaan lainnya. Hal ini disebabkan karena ruang pelayanan berada dalam bus keliling yang dimana bus dirasa cukup sempit sehingga pasien menjadi kurang leluasa di dalam melakukan pemeriksaan. Menurut Kotler (2005) bahwa penampilan fisik, peralatan serta personil yang mencakup kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, penilaian interior dan eksterior, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat pemeriksaan yang dipakai akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien (Ummah & Supriyanto, 2014)

Kehandalan pelayanan (*reliability*) berkaitan dengan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, tidak bingung dan selalu memberikan penjelasan atas tindakan yang dilakukan. Jadwal pelayanan dirasa belum tepat waktu ini dikarenakan jumlah kunjungan yang cukup banyak dalam setiap kali pelayanan MAWAS dan keterbatasan sumber daya. Pemeriksaan USG terbilang cukup lama, dimana pemeriksaan dilakukan selama kurang lebih 15-20 menit per pasien sehingga pasien harus menunggu giliran untuk dilakukannya skrining payudara. Pemberian informasi yang jelas dan mudah dimengerti mengenai prosedur layanan baik mengenai penyakit, obat dan prosedur pemeriksaan sangat penting dilakukan.

Responden menyatakan bahwa kurangnya informasi yang didapat mengenai prosedur pelayanan setelah skrining payudara dilakukan dalam bus MAWAS. Menurut responden belum adanya prosedur pemeriksaan lanjutan yang jelas setelah dilakukannya skrining payudara dalam layanan MAWAS, terutama bagi pasien yang hasil pemeriksaannya menunjukkan adanya tanda-tanda atau gejala yang mengarah ke kanker payudara. Padahal menurut Pohan (2007), layanan kesehatan yang bermutu harus mampu menyediakan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan atau telah dilaksanakan.

Dimensi daya tanggap pelayanan (*responsiveness*) menurut Parasuraman dalam Maulana (2015) yaitu memberikan pelayanan dengan cepat (*responsif*), ketersediaan membantu pasien dan siap merespon permintaan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi *responsiveness* dinilai sudah memuaskan pasien dan seluruh item yang mewakili dimensi *responsiveness* sudah dianggap dapat memberi kepuasan masyarakat pengguna layanan MAWAS. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah Anjaryani (2009) yaitu tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di Rumah Sakit Daerah Tugurejo Semarang yang menyatakan bahwa responden merasa puas terhadap tanggapan dari perawat dan tidak menyepelkan pasien. Perlu diluangkan waktu untuk berusaha memahami situasi pasien dan memberikan umpan balik terhadap pasien terkait kebutuhan yang dirasakan oleh pasien

Dimensi jaminan pelayanan (*assurance*) menurut Parasuraman (2006)

dalam Maulana (2015) yaitu pengetahuan dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya dan rasa aman pada pelanggan. Hasil penelitian secara keseluruhan dimensi *assurance* dinilai sudah memberi kepuasan penerima layanan. Hanya saja masih ada satu item yg mewakili dimensi *assurance* yang dinilai belum dapat memenuhi harapan masyarakat pengguna layanan MAWAS yaitu hasil pemeriksaan yang dilakukan belum dapat dipercaya. Masyarakat akan mencari pelayanan kesehatan lainnya yang dianggap lebih dapat dipercaya dan memberi rasa aman. Jika hal ini terjadi akan berdampak pada rendahnya kesadaran pasien untuk melakukan deteksi dini dalam layanan MAWAS. Menurut Andersen dalam Trimurthy (2008) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan pemakai jasa pelayanan kesehatan akan meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Dimensi perhatian penyedia layanan (*empathy*) menurut Parasuraman dalam (2006) dalam Maulana (2015) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individu atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. bahwa tingkat kesesuaian dimensi *empathy* menempati posisi tertinggi dari kelima dimensi pelayanan dan item yang mewakili dimensi ini dinilai sudah dapat memuaskan masyarakat pengguna layanan MAWAS. Item yang memiliki tingkat kesesuaian/kepuasan tertinggi yaitu sikap ramah petugas MAWAS. Petugas MAWAS dinilai bersikap ramah dan mau melakukan komunikasi yang baik dengan pasien.

Menurut Gerpez (2002) dalam Ummah & Supriyanto (2014), kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas jasa pelayanan terutama bagi mereka yang berinteraksi dengan petugas.

Suatu perusahaan dapat mengetahui peringkat pelayanan menurut kepuasan pelanggan dari kinerja perusahaan serta identifikasi tindakan apa yang perlu dilakukan manajemen perusahaan melalui penjabaran keseluruhan item/atribut kualitas pelayanan ke dalam diagram kartesius (Supranto, 2002). Dari diagram kartesius dapat diketahui posisi masing-masing item pernyataan yang mewakili lima dimensi pelayanan yang dapat mempengaruhi kepuasan sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk pengembangan kualitas layanan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis tingkat kesesuaian antara kepentingan dan kinerja pelayanan, didapat informasi bahwa dari kelima dimensi layanan yang dinilai bahwa dimensi penampilan pelayanan (*tangible*) dan dimensi kehandalan pelayanan (*reliability*) yang dinilai masih belum memuaskan masyarakat pengguna layanan MAWAS, sedangkan dimensi daya tanggap pelayanan (*responsiveness*), jaminan pelayanan (*assurance*) dan perhatian penyedia layanan (*empathy*) dinilai sudah memuaskan pengguna layanan MAWAS.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atkins, E., Madhavan, S., Lemasters, T., Vyas, A., Gainor, S. J., & Remick, S. (2013). Are obese women more likely to



- participate in a mobile mammography program? *Journal of Community Health*, 38(2), 338–348.
- Balitbangkes Kemenkes RI (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2012). *BADUNG DALAM ANGKA. Badung Regency in Figures 2012*. Badung: Badan Pusat Statistik Kabupaten Badung.
- Bitner, V. A. Z. dan M. J. (2003). *Services Marketing (Third edition)* (Third Edit). New Delhi: Tata McGraw Hill.
- Desanti, O. I., Sunarsih, I., & Supriyati. (2010). Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kota Semarang, Jawa Tengah. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26(3), 152–161.
- Diah Anjaryani, W. (2009). Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di Rsud Tugurejo Semarang. *Journal Nursing, 1*. Retrieved from [http://eprints.undip.ac.id/23824/1/WIKE\\_DIAH\\_ANJARYANI.pdf](http://eprints.undip.ac.id/23824/1/WIKE_DIAH_ANJARYANI.pdf)
- Hapsari, N. R. (2010). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Ibu Rimah Tangga tentang perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Tunggulsari Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal tahun 2010*. Universitas Negeri Semarang. Retrieved from <http://lib.unnes.ac.id/3200/1/6305.pdf>
- Hendrik, G. L. (2012). *Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Elim Kabupaten Toraja Utara*. Universitas Hasanuddin.
- IARC (2012). Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence worldwide in 2012. GLOBOCAN & International Agency for Research on Cancer.
- Jahanshahi, A. A., Gashti, M. A. H., Mirdamadi, S. A., Nawaser, K., & Khaksar, S. M. S. (2011). Study the Effects of Customer Service and Product Quality on Customer Satisfaction and Loyalty. *International Journal of Humanities and Social Science*, 1(7), 253–260. <http://doi.org/10.1057/palgrave.fsm.4760085>
- Kemenkes. (2009). *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara*. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal PP & PL Departemen Kesehatan RI.
- Moningkey, S. I. (2000). *Epidemiologi Kanker Payudara*. Jakarta: Medika.