

PENYUSUNAN UPAYA PENINGKATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE BERDASARKAN VOICE OF THE CUSTOMER

UTILIZATION IMPROVEMENT OF ANTENATAL CARE BASED ON VOICE OF THE CUSTOMER

Myrra Rizky Yanuaria¹, Ratna Dwi Wulandari²

¹Puskesmas Pacarkeling, Surabaya, Jawa Timur

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya

Email: myrra.rizkyanuaria@gmail.com

ABSTRACT

The number of antenatal care fourth visit in 2009 to 2011 were still did not reach the target which settled by District Health Office. This reasearch aimed to arrange a recomendation for utilization improvement in antenatal care services based on voice of the customer. This was a cross sectional study using a qualitative descriptive approach. There 62 pregnant women in Pacarkeling calculated by simple random sampling participating in this study. This research showed that most of respondents who visit the antenatal care service in Pacarkeling Community Health Center were over 35 years and senior high school educated. Most of respondents had more than four children. By focusing on voice of the customer there were 24 recomendations for utilization improvement. These 24 recomendations were related into what customer expect from midwives as providers, especially relating to competency, assurance, responsiveness, empathy, communication, caring, physical environment, comfort and safety of antenatal care services.

Keywords: antenatal care services, fourth visit, public health center, Voice of the Customer (VOC)

PENDAHULUAN

Pelayanan *antenatal* merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan *antenatal*. Pemeriksaan ini bertujuan memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan, dengan frekuensi kunjungan 4 kali selama kehamilannya, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan medis dalam pelayanan *antenatal* meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, pemeriksaan obstetrik dan pemeriksaan diagnosis penunjang (Depkes RI, 2001).

Puskesmas Pacarkeling merupakan Puskesmas yang berperan dalam pelayanan

kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Pacarkeling.

Namun sayangnya selama tahun 2009 hingga 2011 angka kunjungan K4 pada pelayanan *antenatal care* masih rendah. Rata-rata capaian kunjungan K4 di Puskesmas Pacarkeling selama 2009 hingga 2011 hanya sebesar 16,77% dari target 95%. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun upaya peningkatan pelayanan *antenatal care* berdasarkan *voice of the customer* di Puskesmas Pacarkeling Surabaya. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan untuk memperbaiki kualitas pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Pacarkeling Surabaya.

PUSTAKA

Harapan

Setiap konsumen pasti mempunyai harapan dalam membuat suatu keputusan pembelian. Harapan

inilah yang mempunyai peran besar sebagai standar perbandingan dalam mengevaluasi kualitas maupun kepuasan konsumen. Harapan adalah keinginan akan produk atau jasa tertentu yang bersifat individual dengan memperhatikan bagaimana cara memenuhi kebutuhan dan keinginan (Supriyanto & Wulandari, 2011). Berikut adalah 10 determinan yang mempengaruhi harapan seseorang.

1. *Enduring determinant intensifier*, merupakan harapan yang sifatnya stabil dan berasal dari luar diri individu.
2. *Personal need*, merupakan harapan terkait dengan kebutuhan bio-psiko-sosio-budaya.
3. *Transitory service intensifiers*, merupakan harapan yang terkait dengan kegawatdaruratan.
4. *Transitory service alternatives*, merupakan harapan individu yang muncul saat membandingkan produk sejenis dari pesaing.
5. *Self perceived service role*, merupakan harapan dimana diperlukan keterlibatan pemberi pelayanan. Hal ini sering dijumpai pada pelayanan jasa kesehatan.
6. *Situational factors*, merupakan harapan di luar kendali penyedia jasa
7. *Explicit service promise*, merupakan harapan karena ada janji yang pernah disampaikan oleh rumah sakit maupun, Puskesmas melalui program promosi
8. *Implicit service promise*, merupakan harapan yang tidak tersirat dari penyampaian produk atau jasa

9. *Word of mouth*, merupakan harapan yang timbul akibat perekomendasi orang lain

10. *Past experience*, merupakan harapan sebagai hasil pengalaman sebelumnya

Kebutuhan

Kebutuhan atau *need* adalah sesuatu yang sifatnya mendasar diperlukan untuk memenuhi masalah (Supriyanto & Ernawaty, 2009). Kebutuhan dapat dibedakan menjadi:

1. Kebutuhan yang dinyatakan (*stated needs*). Seseorang ingin pelayanan rumah sakit dengan teknologi canggih
2. Kebutuhan riil (*real needs*). Keinginan pelayanan rumah sakit dengan teknologi canggih, tetapi biaya murah. Kebutuhan ini sinonim dengan *expressed/felt need*.
3. Kebutuhan yang tidak tersirat (*unstated needs*). Pelanggan mengharapkan proses pelayanan atau servis yang baik dari rumah sakit.
4. Kebutuhan yang disukai (*delight needs*). Pelanggan akan menjadi senang bila juga ada pelayanan antar jemput dari rumah ke rumah sakit demikian sebaliknya kebutuhan laten (*secret needs*), pelanggan ingin diperlakukan sebagai orang penting, diperlakukan dengan baik, saat berobat.

Kepuasan pelanggan

Kualitas jasa merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian dari organisasi penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan Puskesmas. Pengemasan kualitas jasa

yang akan diproduksi harus menjadi salah satu strategi pemasaran rumah sakit atau Puskesmas yang akan menjual jasa pelayanan kepada pengguna jasanya (pasien dan keluarganya). Pihak manajemen rumah sakit atau Puskesmas harus selalu berusaha agar produk jasa yang ditawarkan tetap dapat bertahan atau berkesinambungan sehingga dapat tetap merebut segmen pasar yang baru karena cerita dari mulut ke mulut oleh pelanggan yang puas. Penilaian meliputi penilaian kualitas (*technical quality*), kualitas fungsional (*functional quality*) dan *amenity*.

1. *Technical quality*

Kualitas tehnik dalam bidang pelayanan kesehatan terkait dengan aspek pelayanan medis (kebidanan), keperawatan, penunjang medis (laboratorium, gizi) dan pelayanan non medis atau non keperawatan (administrasi, parkir).

2. *Functional quality*

Kualitas fungsional ini terkait dengan aspek komunikasi interpersonal dengan pasien sehingga pasien dapat menilai tenaga kesehatan di Puskesmas Pacarkeling. *Functional quality* terdiri dari:

a. *Competency*

Kemampuan pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan yang diharapkan secara akurat sesuai dengan yang dipromosikan sehingga pasien dapat yakin dengan kemampuan pelayanan yang diperolehnya.

b. *Responsiveness*

Responsiveness yaitu keinginan untuk membantu dan menyediakan pelayanan yang dibutuhkan dengan segera. Kecepatan yang dilayani bila pasien membutuhkan, waktu tunggu yang pendek untuk mendapatkan pelayanan.

c. *Empathy*

Empathy yang berupa pemberian pelayanan secara individual dengan penuh perhatian dan sesuai dengan kebutuhan atau harapan pasien. Pemberi pelayanan mau mendengarkan keluhan dan membantu menyelesaikan masalah yang ada di diri pasien dan tenaga kesehatan tidak acuh tak acuh.

d. *Communication*

Sikap petugas kesehatan dalam memberikan informasi dan melakukan sebaik-baiknya serta mendengarkan segala apa yang disampaikan oleh klien.

e. *Assurance*

Petugas yang bermutu mampu memberikan pelayanan kepada pasien yang dapat menimbulkan rasa percaya pasien terhadap jasa yang ditawarkan.

f. *Caring*

Pertugas kesehatan di Puskesmas dapat mudah dihubungi dan selalu memberikan perhatian kepada klien sehingga pasien merasa diutamakan dan dihargai karena petugas kesehatan memperhatikan kebutuhan pasien.

g. *Physical Environment*

Penampilan fisik termasuk fasilitas fisik, perlengkapan petugas maupun sarana komunikasi.

3. *Amenity*

a. Kenyamanan

Kenyamanan berhubungan dengan tampilan fisik ruangan, petugas, peralatan, kebersihan dan *privacy*.

b. Keamanan

Keamanan adalah minimalnya resiko luka, infeksi, efek samping atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Keamanan ini menyangkut pasien maupun petugas

Quality Function Deployment (QFD)

Konsep QFD dikembangkan untuk menjamin bahwa produk yang memasuki tahap produksi benar-benar akan dapat memuaskan kebutuhan para pelanggan dengan jalan membentuk tingkat kualitas yang diperlukan dalam tingkat maksimum pada tahap perkembangan produk. Fokus utama dari QFD ini yaitu melibatkan pelanggan pada proses pengembangan produk sedini mungkin. Filosofi yang mendasarinya adalah bahwa pelanggan tidak akan puas dengan suatu produk meskipun suatu produk yang dihasilkan sempurna, seperti yang kemarin dikatakan diposting sebelumnya mengenai kualitas bahwa produk yang superior atau sempurna belum tentu di butuhkan oleh konsumen (Cohen, 1995). QFD dapat merepresentasikan suara pelanggan atau yang lebih dikenal dengan istilah *voice of customer (VOC)*.

VOC adalah salah satu masukan yang utama pada proses membuat QFD.

Voice of the customer terdiri dari dua kata yaitu *voice* dan *customer*. *Voice* diterjemahkan sebagai opini atau pendapat yang terbuka yang dikemukakan oleh sekelompok orang. Sedangkan *customer* adalah siapa saja yang ada atau mempunyai kaitan dengan suatu produk dan prosesnya (Juran, 1992). Dari pengertian kata per kata tersebut *voice of the customer* dapat didefinisikan sebagai pendapat yang dikemukakan oleh orang atau sekelompok orang yang mempunyai kaitan dengan suatu produk atau suatu proses. *Voice of the customer* memperhatikan, menangkap dan mengkaji apa yang menjadi keinginan seorang konsumen (Hidayat, 2007). *Voice of the customer* berisi informasi kebutuhan, harapan, kepentingan dan manfaat serta kepuasan yang akan diperoleh pelanggan dalam mengkonsumsi sebuah produk atau jasa (Cohen, 1995). Melalui *voice of customer* produsen akan mampu mengidentifikasi apakah produk atau jasa yang diproduksi telah sesuai dengan persyaratan yang diinginkan oleh pelanggan.

Kategori utama dari jenis *voice of the customer* antara lain

- a. Kebutuhan / keinginan
- b. Karakteristik kualitas pengganti
- c. Prasyarat keandalan

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang dilakukan secara cross sectional.

Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama (K1) pada bulan Juli – Agustus 2011 di Puskesmas Pacarkeling Surabaya dan kunjungan ke empat (K4) pada bulan April 2012. Besar sampel penelitian ini adalah 62 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Setelah mendapatkan jumlah responden peneliti melakukan wawancara langsung kepada responden yang ada di Puskesmas. Bila responden tidak ditemui di Puskesmas, peneliti melakukan wawancara langsung dari rumah ke rumah sesuai dengan data cohort di Puskesmas. Penelitian ini dilakukan selama dua minggu pada bulan Mei 2012.

Data primer, dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*). Berdasarkan wawancara dengan responden dapat diketahui kebutuhan, harapan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan *antenatal care* berdasarkan *voice of the customer* Puskesmas Pacarkeling. Data sekunder diperoleh dari Poli KIA di Puskesmas Pacarkeling. Sebelum data disajikan dalam bentuk tabel, dilakukan proses *editing* dan *coding*. Data tersebut selanjutnya dikategorikan menggunakan *voice of the customer table* yang selanjutnya hasilnya direkomendasikan untuk meningkatkan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pacarkeling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Voice of Customer Pelayanan ANC di Puskesmas Pacarkeling

Puskesmas Pacarkeling memiliki visi untuk berkembang menjadi Puskesmas yang mampu meningkatkan derajat kesehatan secara optimal. Untuk mewujudkan visi tersebut, Puskesmas Pacarkeling berupaya mendekati pelayanan kesehatan pada masyarakat dalam pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas Pacarkeling memiliki 53 Posyandu balita, 14 Pusling (Puskesmas Keliling), dan 13 Posyandu Lansia. Selama tahun 2011, jumlah ibu risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling cukup tinggi yakni sebanyak 132 orang ibu. Jumlah kunjungan pertama (K1) untuk pemeriksaan awal kehamilan di Puskesmas ini sebanyak 770 ibu hamil. Jumlah ibu yang datang pada K1 ini menurun hingga hanya 676 ibu pada kunjungan keempat (K4). Total pada tahun 2011 hanya ada 639 ibu yang melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap (KN).

Semua ibu hamil yang K4 dan yang tidak K4 di Puskesmas Pacarkeling membutuhkan pelayanan ANC yang lebih memiliki kualitas fungsional. Responden membutuhkan adanya komunikasi interpersonal antara pemberi pelayanan ANC dengan pasien. Ibu hamil memiliki karakteristik yang berbeda dengan pasien Puskesmas lainnya. Ibu hamil mendatangi pusat pelayanan kesehatan tidak hanya untuk memeriksakan kondisi kesehatannya namun juga calon bayi. Ibu hamil membutuhkan informasi yang komprehensif agar dapat mengetahui perkembangan kehamilannya. Pemberi pelayanan harus mampu untuk berkomunikasi dengan ibu hamil.

Responden menyatakan bahwa yang paling dibutuhkan adalah *competency, assurance, responsiveness, empathy, communication, caring,* dan *physical environment* dari pemberi pelayanan kesehatan. Sedangkan harapan yang dimiliki oleh responden sebelum memanfaatkan pelayanan *antenatal care* adalah mendapatkan pelayanan yang ditangani oleh tenaga kesehatan yang memiliki *competency, assurance, responsiveness,* dan *communication*. Responden juga berharap akan dilayani di fasilitas kesehatan yang nyaman dan aman.

Penelitian ini menunjukkan bahwa semua ibu hamil yang melakukan K4 di Puskesmas Pacarkeling puas dengan *competency, assurance, responsiveness, empathy, communication* dan *caring* bidan saat melakukan *antenatal care*. Kelompok responden ini juga puas dengan *physical environment, kenyamanan* dan keamanan Puskesmas Pacarkeling. Tingkat kepuasan kelompok ibu yang melakukan K4 di Puskesmas Pacarkeling berbeda dengan kelompok ibu hamil yang tidak K4. Kelompok ibu hamil yang tidak K4 di Puskesmas Pacarkeling masih kurang puas dengan pelayanan *antenatal care* yang diberikan Puskesmas Pacarkeling. Dalam *voice of the customer table* suara pelanggan dikategorikan menurut kebutuhan, kepuasan dan harapan. Berdasarkan tabel tersebut disusun solusi untuk meningkatkan kunjungan K4 yang sesuai dengan “*voice*” ibu hamil.

Upaya Peningkatan Pelayanan *Antenatal Care* Berdasarkan *Voice Of The Customer*

Berdasarkan analisis terhadap *voice of customer* pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pacarkeling dapat direkomendasikan 24 upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kunjungan, antara lain:

1. Memberikan pelayanan sesuai dengan *standar operasional prosedur* (SOP) untuk meningkatkan kepatuhan bidan supaya bidan tidak salah dalam memberikan pelayanan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara melakukan *monitoring* bidan selama pemberian pelayanan. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan *competency* bidan dalam memberikan pelayanan *antenatal care* khususnya pada kunjungan K4 di Puskesmas.
2. Meningkatkan ketrampilan bidan supaya tidak terjadi penyimpangan terhadap standar pelayanan kesehatan yang dapat menurunkan mutu pelayanan kesehatan. Bidan diberikan pemantapan kerja (dapat berupa pelatihan dan pendidikan) sebelum terjun ke lapangan.
3. *Sharing* ilmu pengetahuan antara bidan senior dengan bidan junior. Kegiatan ini dapat dilakukan pada saat pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pacarkeling supaya bidan tidak salah mendiagnosis ibu hamil.
4. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga. Pendekatan komunikasi yang diberikan oleh bidan kepada ibu hamil bertujuan untuk membuat ibu dan keluarga lebih percaya

- kepada bidan dalam memberikan pelayanan *antenatal care*. Bidan harus dilatih untuk lebih percaya diri dalam memberikan konseling dan komunikasi kepada ibu hamil.
5. Membuat jadwal pergantian piket untuk bidan yang datang sebelum dilakukan pelayanan. Hal ini dibutuhkan untuk menjamin pelayanan lebih tepat waktu sehingga ibu tidak terlalu lama menunggu di Puskesmas.
 6. Bidan yang bersedia membantu ibu hamil dengan upaya Puskesmas memberikan pelayanan jemput bola kepada ibu hamil bagi ibu hamil yang benar-benar membutuhkan pertolongan bidan.
 7. Bidan diberikan standar maksimal waktu untuk melayani setiap ibu hamil yang sesuai dengan kebutuhan dari ibu hamil supaya tidak terjadi resiko yang membahayakan pada ibu hamil sehingga bidan harus menyesuaikan standar prosedur pelayanan kebidanan dalam pelayanan dengan demikian bidan memberikan pelayanan yang cepat.
 8. Bidan mengikuti pelatihan kegawatdaruratan
 9. Bidan memberi kesempatan kepada ibu hamil untuk mendengarkan keluhannya
 10. Bidan memberikan pelayanan dengan 3 S yaitu Senyum, Sapa dan Salam kepada ibu hamil untuk membentuk suasana lebih akrab antara pasien dengan petugas kesehatan di dalam ruang pelayanan.
 11. Melakukan pendekatan yang spesifik kepada ibu hamil dengan pendekatan tersebut bidan karena dengan pendekatan tersebut ibu dapat merasa lebih tenang dan nyaman sehingga perlu bidan lebih aktif menanyakan keadaan ibu hamil dalam memahami keinginan ibu.
 12. Menggunakan bahasa yang dimengerti adalah upaya untuk peningkatan bidan dalam kunjungan K4 di Puskesmas Pacarkeling Surabaya tentang pemberian informasi yang jelas kepada ibu hamil supaya ibu hamil tidak salah mempersepsikan informasi yang diberikan oleh bidan
 13. Bidan membuat flipchart tentang alur proses jampersal di Puskesmas supaya ibu hamil tidak salah melakukan prosedur mengikuti jampersal dengan demikian bidan bekerja sama dengan bidan koordinasi puskesmas lainnya untuk membuat alur proses jampersal sehingga bidan memberikan penjelasan yang jelas kepada ibu dan keluarga tentang proses jampersal.
 14. Bidan yang lebih aktif lagi untuk menanyakan informasi kepada ibu hamil pada saat konsultasi supaya membantu ibu untuk menjaga kesehatan janinnya.
 15. Bidan memberikan brosur kepada ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan supaya ibu hamil mengetahui tentang kesehatan ibu dan anak dan mencegah hal – hal yang tidak baik dengan cara mengunjungi ibu hamil kerumah-rumah dan waktu posyandu bidan dapat

- memberikan konseling tentang tanda bahaya kehamilan.
16. Bidan memberikan pelayanan *home care* kepada ibu hamil dengan cara bidan datang kerumah ibu. Pelayanan *home care* dengan tujuan melakukan penyuluhan dan memeriksakan kehamilan ibu bila ibu tidak datang ke Puskesmas.
 17. Bidan mencatat alat-alat kesehatan yang dibutuhkan untuk melengkapi peralatan kesehatan di Puskesmas karena untuk meningkatkan kunjungan K4 pelayanan *antenatal care* di Puskesmas, dengan alat yang lengkap bidan dapat memantau perkembangan janin.
 18. Mengadakan kegiatan jumat bersih di Puskesmas Pacarkeling untuk membuat lingkungan Puskesmas lebih bersih dan lebih nyaman.
 19. Membeli lemari buku untuk penataan buku ruangan pelayanan supaya ruangan tertata dengan rapi dan buku tidak tertumpuk di meja pelayanan, penambahan jendela dan kursi di ruang pelayanan KIA, dan menambah ruang pelayanan yang baru untuk ruang bersalin
 20. Memindahkan barang yang tidak layak di ruangan pelayanan kesehatan untuk membuat kenyamanan pada ibu yang memeriksa di Puskesmas
 21. Ruangan pelayanan yang tidak bising di upayakan dengan cara segera menutup pintu masuk ruangan pelayanan KIA di Puskesmas akan mengurangi kenyamanan pada ibu hamil yang periksa di Puskesmas.
 22. Mendapatkan ruangan pelayanan yang lebih bersih dengan cara setiap petugas kesehatan yang berada diruangan pelayanan *antenatal care* juga menjaga kebersihannya dengan membuat jadwal piket untuk membersihkan ruangan pelayanan KIA.
 23. Menggunakan alat kesehatan yang steril supaya tidak terjadi resiko pada ibu hamil sehingga diperlukan alat sterilisator di Puskesmas
 24. Menggunakan alat kesehatan yang baru di pelayanan *antenatal care* dengan cara alat kesehatan yang sudah lama lebih baik dibuang dan diganti dengan alat kesehatan yang digunakan hanya sekali pakai sajabu untuk lebih terjaga pada kesehatan ibu dan janin.

SIMPULAN

Semua ibu hamil baik yang K4 di Puskesmas maupun tidak K4 di Puskesmas membutuhkan *competency, assurance, responsiveness, communication*, kenyamanan dan keamanan yang diberikan oleh bidan di Puskesmas Pacarkeling Surabaya. Keinginan ibu hamil ini dikuatkan dengan harapan tentang adanya pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pacarkeling yang ditangani oleh bidan yang berkualitas baik dari sisi kompetensi maupun komunikasi interpersonal. Semakin puas ibu hamil terhadap *competency, assurance, responsiveness,*

empathy, communication, caring, physical environment, kenyamanan dan keamanan maka kemungkinan untuk memanfaatkan pelayanan ANC di Puskesmas lebih tinggi. Hal ini karena semua ibu hamil baik yang K4 di Puskesmas maupun yang tidak, membutuhkan tiga mutu pelayanan yaitu *technical quality, functional quality* dan *amenity*.

Penyusunan upaya peningkatan pelayanan *antenatal care* berdasarkan *voice of the customer* berupa solusi yang merupakan program kerja yang sesuai dengan harapan ibu hamil baik yang melakukan K4 di Puskesmas Pacarkeling maupun tidak. Program kerja yang direkomendasikan adalah pelayanan sesuai SOP, penetapan standar maksimal waktu untuk melayani setiap ibu hamil, pelayanan 3 S (senyum, sapa dan salam), penyusunan *flowchart*

proses Jampersal di Puskesmas, pelayanan *home care* ibu hamil, kegiatan jumat bersih di Puskesmas,, dan menambahkan alat sterilisator di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Cohen, L., 1995. *Quality Function Deployment: How to Make QFD Work for You, foreword by Dion Clausing*. Massachusetts: Addyson Wesley Publishing Company.
- Departemen Kesehatan RI, 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Depkes RI, 2001. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta.
- Hidayat, A., 2007. *Strategi Six Sigma: Peta Pengembangan Kualitas dan Kinerja Bisnis*. Jakarta: PT Elexmedia Komputindo.
- Juran, J.M., 1992. *Juran on Quality by Design*. Juran Institute.
- Supriyanto, S. & Ernawaty, 2009. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Sidoarjo: Masmedia Buana Pustaka.
- Supriyanto, S. & Wulandari, R.D., 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Pohon Cahaya. Surabaya: Pohon Cahaya.