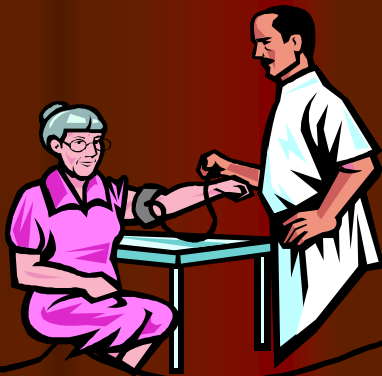


# IMPLEMENTASI ISO 9001:2000 UNTUK MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN

SANG KETUT ARTA

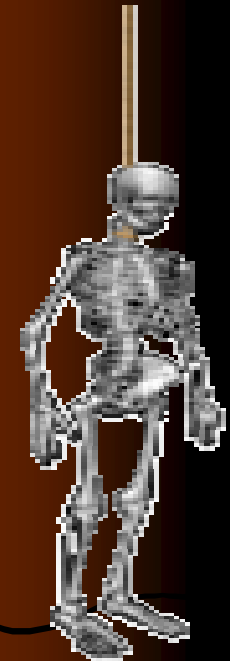
(KETUA KOMITE KEPERAWATAN RSU TABANAN)



# PENGANTAR

- I Berita media massa tentang pelayanan perawat yg tidak baik
- I Keluhan pelanggan:
  - I "Perawat tidak ramah"
  - I "Perawat jarang melihat pasien"
  - I "Keluarga harus lapor saat infus habis"
  - I "Perawat kurang terampil, memasang jarum infus berkali-kali tidak masuk"

# TANTANGAN RS KE DEPAN



(HANNA PERMANA, 2004)

# CURRENT ISSUE PELAYANAN KEPERAWATAN



# APA ITU MUTU?

- | Philip B. Crosby  
mutu adalah kesesuaian terhadap persyaratan
- | W. Edwards Deming  
mutu adalah pemecahan masalah untuk mencapai penyempurnaan terus-menerus
- | Joseph M. Juran  
mutu adalah kesesuaian dengan penggunaan
- | K. Ishikawa  
mutu adalah kepuasan pelanggan

# ASPEK MUTU PELAYANAN RS

1. Aspek Klinis
2. Efisiensi dan efektifitas
3. Keselamatan pasien
4. Kepuasan pasien

(Jacobalis S, 1989)

*"PELAYANAN KEPERAWATAN TERLIBAT  
PADA SEMUA ASPEK MUTU TSB"*

***"SAFETY IS FUNDAMENTAL  
PRINCIPLE OF PATIENT  
CARE AND A CRITICAL  
COMPONENT OF QUALITY  
MANAGEMENT"***

*(World Alliance for Patient Safety, Forward Programme,  
2004)*



PATIENT SAFETY adalah suatu sistem dimana **rumahsakit membuat asuhan pasien lebih aman**, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil

*(Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, PERSI 2006)*



# KONSEP PERUBAHAN DI RUMAHKITA



## PEMBELAJARAN

- I Memahami perubahan lingkungan
- I Menambah dan menguatkan pemahaman tentang "Organisasi" Rumahkita;
- I Memahami seting "Tata Nilai Budaya Organisasi" Rumahkita sebagai acuan bersikap dan berperilaku anggota Rumahkita;

Reward &  
Punishment

Change  
Management and  
Leadership

(Redesign System, Rearrange  
The Roles, Retraining people)

## BUDAYA ORGANISASI

- I Budaya perbaikan mutu berkelanjutan;
- I Budaya melayani/menghargai pelanggan;
- I Budaya kerjasama tim.

Inform

Reform

Transform

(SANJANA, 2002)

# REDESIGN QUALITY SYSTEM



ISO 9001:2000

CPDMS

HOSPITAL  
ACREDITATION

**Senyum tulus dari dalam h**



**Pengantar Obat**



**Lab. Endoskopi**



# ADA APA DENGAN ISO ?

- I ISO (the international organization for standardization); badan standar dunia yg dibentuk utk meningkatkan perdagangan internasional yg berkaitan dgn perubahan barang dan jasa. Sebagai koordinasi **standar kerja internasional**, publikasi standar harmonisasi internasional, dan promosi pemakaian standar internasional
- I Organisasi internasional terdiri dari 130 negara, berkedudukan di Jenewa Swiss, didirikan sejak th 1947.
- I ISO; sebuah kata bhs Yunani yg berarti **sama** (isoterm; suhu yg sama)

# ISO 9001:2000

- I ISO seri 9000:1987 berkembang seri 9000:1994, kemudian th 2000, mengalami penggabungan dgn ISO 9001, ISO 9002, ISO 9003 menjadi ISO seri 9001:2000
- I Struktur yg berdasarkan pada pola PDCA, pendekatan proses, penekanan pd pelanggan, peningkatan yg berkesinambungan.

# ISO 9001:2000

(The International Organization for Standardization)

- I adalah suatu standar internasional untuk **sistem manajemen kualitas**, menetapkan persyaratan<sup>2</sup> dan rekomendasi untuk desain dan penilaian dari suatu sistem manajemen kualitas, yg bertujuan untuk menjamin bahwa organisasi akan memberikan produk (barang dan/atau jasa) yg memenuhi persyaratan yg ditetapkan.

(Vincent Gaspersz, 2005)

# ISO 9001:2000

- I Tujuan utama adalah untuk mencapai kepuasan pelanggan melalui perbaikan berkesinambungan dan pencegahan ketidaksesuaian
- I Organisasi dpt menyesuaikan persyaratan untuk menggambarkan pendekatannya dalam memenuhi persyaratan pelanggan
- I Lebih fleksibel dalam persyaratan dokumentasi

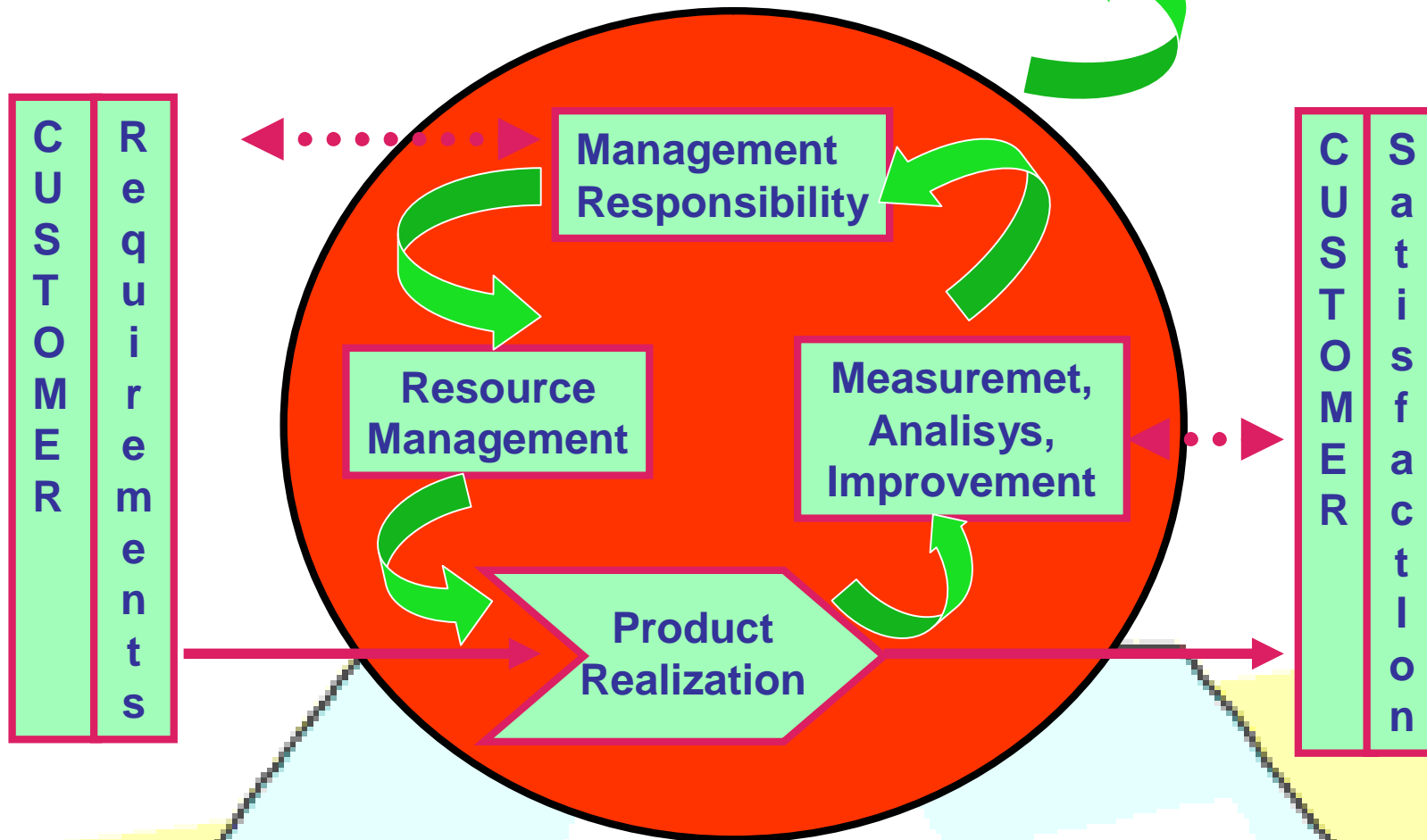
# STRUKTUR DOKUMENTASI

- I Pedoman Mutu;  
Kebijakan Mutu
- I Prosedur;  
Alur kerja, SOP
- I Dokumen P;  
job spec, job des,  
ceklis, dll
- I Cttn mutu;  
laporan,  
dll



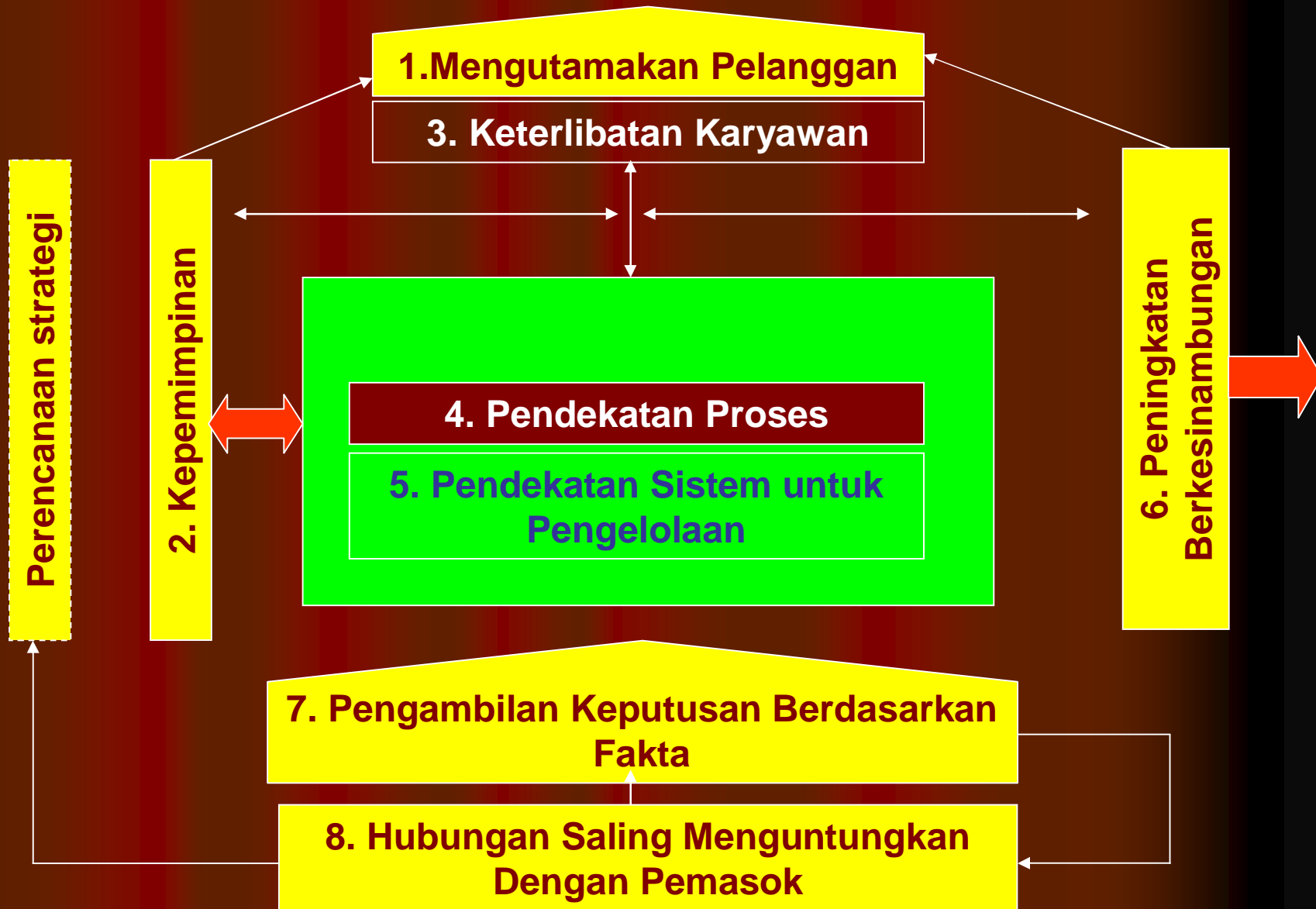


# QUALITY MANAGEMENT SYSTEM (QMS) CONTINUAL IMPROVEMENT



VINCENT GASPERSZ, 2005

(VINCENT GASPERSZ, 2005)



# 8 PRINSIP MANAJEMEN MUTU ISO 9001: 2000

# LANGKAH-LANGKAH IMPLEMENTASI ISO 9001:2000 DLM PELAYANAN KEPERAWATAN

TAHAPAN	KEGIATAN
Membangun komitmen	<ul style="list-style-type: none"><li>I Perubahan paradigma pelayanan, visi, misi organisasi</li><li>I Menjadikan komitmen top management sebagai <b>role model</b></li><li>I Penysadaran bahwa perawat adalah <b>profesi, bukan "tukang rawat"</b></li><li>I Menciptakan dan melaksanakan <b>sistem remunerasi berbasis kinerja &amp; kompetensi secara konsisten</b></li><li>I Membangun sistem <b>pengembangan karir dan penilaian kerja yg obyektif</b></li></ul>

TAHAPAN	KEGIATAN
Membentuk tim kerja (team project)	<ul style="list-style-type: none"><li>  Identifikasi staf yg kinerja baik &amp; punya potensi sbg <i>change agent</i></li><li>  Merekrut staf tsb sbg tim kerja</li><li>  Mengatur <i>siklus shift jaga</i> anggota tim kerja</li><li>  Me-redistribusikan tugas-tugas kepada seluruh staf secara berkeadilan</li><li>  Menetapkan tim kerja melalui SK Direktur</li></ul>

TAHAPAN	KEGIATAN
Pelatihan ISO 9001:2000	<ul style="list-style-type: none"><li>  Mensosialisasikan jadwal pelatihan</li><li>  Menyesuaikan jadwal shift jaga dgn jadwal pelatihan</li><li>  Monitoring kehadiran tim kerja dalam pelatihan</li><li>  Membangkitkan peran aktif tim kerja dalam pelatihan</li></ul>

TAHAPAN	KEGIATAN
Menyiapkan dokumen	<ul style="list-style-type: none"><li>  Melibatkan seluruh staf dlm merumuskan dokumen (<i>bottom up</i>)</li><li>  Menetapkan <b>sasaran mutu</b></li><li>  Mengidentifikasi proses pelayanan</li><li>  Merumuskan <b>alur kerja, standar, SOP, job spec, job des, dll</b></li><li>  Membuat dokumen penunjang; <b>ceklist, format, dll</b></li><li>  Melaksanakan koordinasi dgn <b>document control untuk pengesahan dokumen</b></li><li>  Pengisian <b>daftar induk dokumen dan daftar induk catatan mutu</b></li><li>  Penyimpanan dokumen (rapi, mudah identifikasi)</li></ul>

TAHAPAN	KEGIATAN
Uji coba implementasi	<ul style="list-style-type: none"><li>  Mensosialisasikan seluruh dokumen kpd semua staf</li><li>  Mentaati alur kerja, SOP secara konsisten</li><li>  Mengidentifikasi dan menindaklanjuti keluhan pelanggan</li><li>  Mengisi dokumen penunjang</li><li>  Mengidentifikasi dokumen yg dinilai tidak efektif</li><li>  Melakukan koordinasi dgn sekretariat ISO</li></ul>

TAHAPAN	KEGIATAN
Coaching & Monitoring oleh konsultan ISO	<ul style="list-style-type: none"><li>  Mendiskusikan prosedur, alur yg tidak efektif dgn konsultan</li><li>  Menyempurnakan dokumen</li><li>  Me-review uji coba implementasi</li><li>  Mengidentifikasi hambatan selama uji coba</li><li>  Mohon bimbingan &amp; pengarahan konsultan</li><li>  Memelihara <b>konsistensi implementasi</b></li></ul>

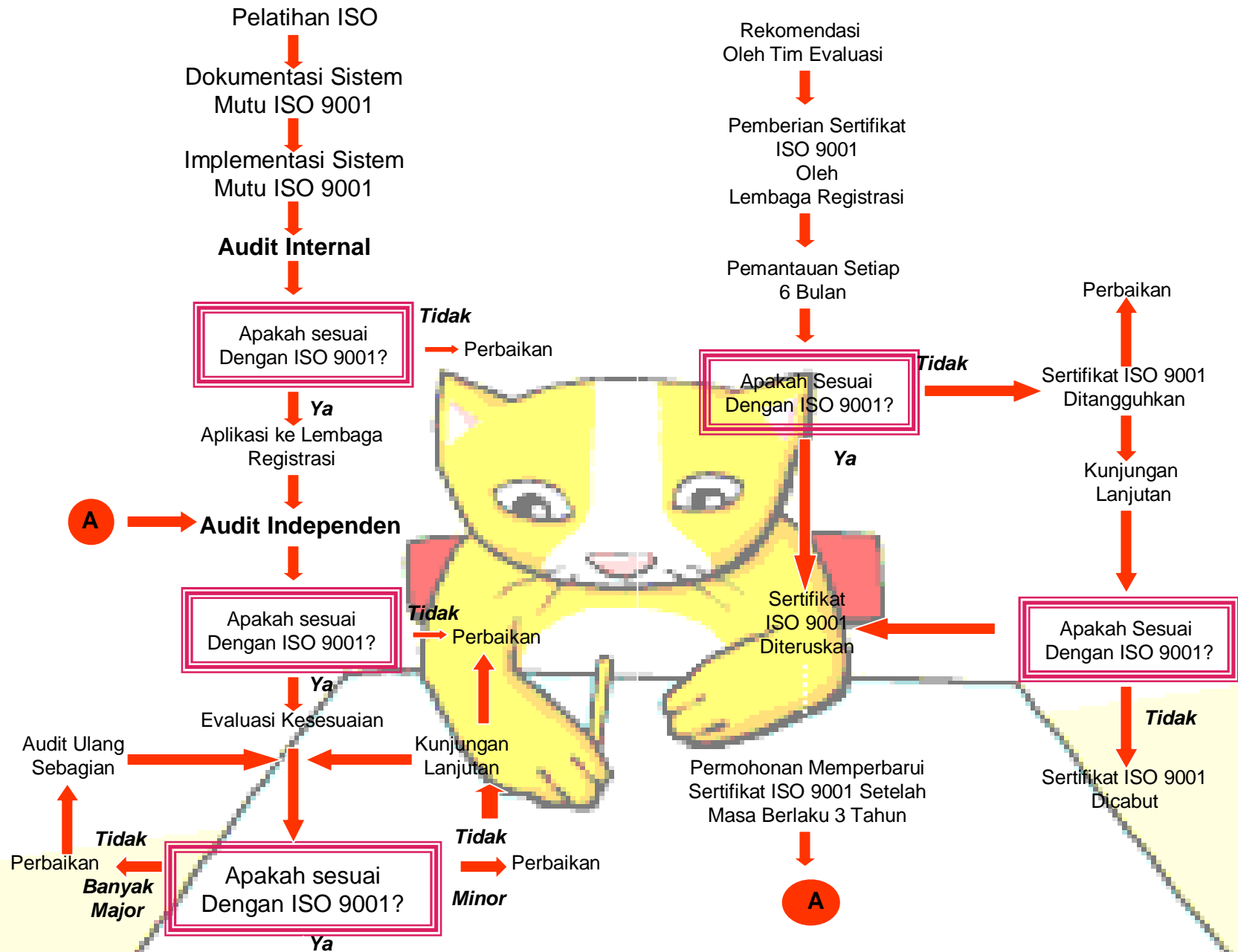


TAHAPAN	KEGIATAN
Pelatihan Auditor Internal	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="1061 331 1780 451">  Mensosialisasikan jadwal pelatihan</li><li data-bbox="1061 475 1753 595">  Mengikuti pelatihan dgn disiplin</li><li data-bbox="1061 619 1868 738">  Melaksanakan uji coba audit mutu internal</li><li data-bbox="1061 762 1877 882">  Membentuk Tim AMI melalui SK Direktur</li></ul>

TAHAPAN	KEGIATAN
Implementasi ISO 9001:2000	<ul style="list-style-type: none"><li>I Memelihara <b>konsistensi implementasi</b></li><li>I Mentaati alur kerja, SOP secara konsisten</li><li>I Mengidentifikasi dan menindaklanjuti <b>keluhan pelanggan</b></li><li>I Mengisi dokumen penunjang</li><li>I <b>Monitoring target sasaran mutu</b></li><li>I <b>Memantau kepuasan pelanggan</b></li><li>I <b>Menerbitkan FTKP (kp)</b></li><li>I <b>Staff meeting, RCD</b></li><li>I Memelihara komitmen</li><li>I Tinjauan Manajemen</li></ul>

TAHAPAN	KEGIATAN
Audit Mutu Internal	<ul style="list-style-type: none"><li>  Mensosialisasikan jadwal AMI</li><li>  <b>Melaksanakan AMI</b></li><li>  Membuat laporan AMI</li><li>  <b>Memverifikasi temuan AMI</b></li><li>  <b>Memverifikasi FTKP</b></li></ul>

## DIAGRAM ALIR PROSES IMPLEMENTASI SISTEM MANAJEMEN KUALITAS ISO 9001:2000



## INDIKATOR PELAYANAN KEPERAWATAN YG DAPAT DIINTEGRASIKAN MENJADI SASARAN MUTU

ASPEK MUTU	INDIKATOR
Klinis	<ul style="list-style-type: none"><li>  Perawat sesuai job specification</li><li>  Keterampilan tindakan</li><li>  Jumlah decubitus</li><li>  Infeksi suntikan</li><li>  Infus habis tanpa sepengetahuan perawat</li><li>  Gagal pemasangan infus</li><li>  Kejadian INOS</li><li>  Personal Hygiene</li></ul>
Efisiensi	<ul style="list-style-type: none"><li>  Kegagalan pemakaian abocath</li><li>  Termometer pecah</li><li>  Alkohol, betadine tumpah</li><li>  Alat hilang</li><li>  Alat rusak karena salah pakai</li></ul>

ASPEK MUTU	INDIKATOR
Keselamatan Pasien	<ul style="list-style-type: none"><li>  Salah obat</li><li>  Salah dosis</li><li>  Salah pasien</li><li>  Salah waktu pemberian</li><li>  Salah dokumentasi</li><li>  Salah cara pemberian</li><li>  Jatuh dari bed</li><li>  Jatuh dari brankard</li><li>  Jatuh di toilet</li></ul>
Kepuasan Pasien	<ul style="list-style-type: none"><li>  Keramahan perawat</li><li>  Kecepatan pelayanan</li><li>  Kenyamanan ruangan</li><li>  Kebersihan ruangan dan tempat tidur</li><li>  Komunikasi perawat</li><li>  Penampilan perawat</li><li>  Kelengkapan pemberian informasi</li><li>  Kemudahan kontak</li></ul>

**SASARAN MUTU**  
Department/Area : IRD

No	Sasaran Mutu	Target	PIC	Data/Records	Action Plan	Frekwensi Pemantauan
1.	Respon Time pelayanan perawat max 1 menit dan penanganan oleh dokter max 3 menit	80 %	Ka. Instalasi Rawat Darurat	-Buku Respon Time -Jadwal jaga perawat dan dokter	-Mencatat jam pasien datang, jam pasien ditangani perawat & jam ditangani dokter	Setiap hari
2.	Mengurangi complain dari pelanggan di IRD	< 5 %	Ka. Instalasi Rawat Darurat	-Buku Keluhan pelanggan -Buku staf meeting	-Mencatat keluhan pelanggan dan solusi yang diberikan. -Membahas setiap keluhan dalam staf meeting	Bulanan

**SASARAN MUTU**  
Department/Area: R. Rawat Inap

No.	Sasaran Mutu	Target	PIC	Data/Records	Action Plan	Frekwensi Pemantauan
1.	Meningkatkan Nilai Kepuasan pelanggan terhadap pelayanan keperawatan.	> 3 (Hasil analisa jajak pendapat)	Kepala Ruangan	1.Quesioner Mutu pelayanan perawatan. 2.Buku pemantauan kepuasan pelanggan.	1.Memberikan pelayanan dengan cepat, efektif, mudah, efisien, ramah, lancar, aman, nyaman dan bergairah. 2.Mengajukan usulan untuk pelatihan-pelatihan keperawatan kepada bagian Diklat. 3.Mensosialiasasikan ilmu/ ketrampilan baru yang didapat kepada staf. 4.Memberikan questioner kepuasan pelanggan pada setiap pasien.	Bulanan
2.	Mengurangi Komplain pasien/ keluarga terhadap pelayanan keperawatan	< 5 % per bulan	Kepala Ruangan	1.Buku Komplain	1.Memberikan penjelasan tentang hak dan kewajiban pasien. 2.Melakukan tindakan keperawatan sesuai prosedur. 3.Mencatat & mengkoordinasikan komplain pasien ke bagian yang terkait. 4.Mengadakan pertemuan bulanan untuk membahas masalah-masalah yang muncul.	Bulanan
3.	Menjamin kejadian INOS seminimal mungkin.	< 2 %	-Kepala Ruangan -Tim INOS Ruangan	1.Blanko Infeksi Nosokomial. 2.Dokumentasi Askep	1.Melaksanakan teknik septik & antiseptik. 2.Menempatkan pasien menular di Ruang Isolasi. 3.Memonitoring pemberian terapi parental. 4.Memonitoring kejadian INOS.	Bulanan



**SASARAN MUTU**  
**DEPARTEMENT/AREA: ICU/HCU**

<b>N O</b>	<b>SASARAN MUTU</b>	<b>TARGET</b>	<b>PIC</b>	<b>DATA/RECORDS</b>	<b>ACTION PLAN</b>	<b>FREKWENSI PEMANTAU AN</b>
1.	<b>Respon time pelayanan ICU/HCU tepat waktu. Maximal 10 menit.</b>	<b>90 %</b>	<b>Kepala Ruang ICU</b>	<b>1.Buku Register 2.Buku Monitoring Respon Time penerimaan pasien . 3.Instruksi Harian</b>	<b>1.Menyediakan tempat dan alat selalu siap pakai. 2.Memasang alat sesuai kebutuhan sampai muncul data. 3.Memantau perkembangan kondisi pasien. 4.Mengisi Instruksi harian.</b>	<b>Harian</b>
2.	<b>Menurunkan angka kejadian INOS</b>	<b>&lt; 20 %</b>	<b>Kepala Ruang ICU</b>	<b>-Laporan Inos -Protap Inos -Formulir Monitoring Inos -Formulir kegiatan kasus inos</b>	<b>1.Menjaga kesterilan alat. 2.Intensifkan teknik aseptik dan antiseptik .</b>	<b>Bulanan</b>

# PENERAPAN ISO 9001:2000

☆ Mewujudkan Pelayanan Yang Lebih Cepat, Lebih Tepat Dan Lebih Terjamin Di Rumah Kita Rumah Sakit Tabanan

Oleh  
dr. I Gede Wiryana Patra Jaya, M.Kes

**Perubahan lingkungan yang terjadi saat ini telah menciptakan persaingan yang ketat diantara pemberi pelayanan kesehatan sebagai akibat dari peningkatan pengetahuan dan daya beli masyarakat sehingga masyarakat mempunyai hak untuk menentukan tempat pelayanan kesehatan yang bermutu.**

**RUMAH KITA** (Rumah Sakit Tabanan) telah menetapkan Visi yaitu "Rumah Sakit Prima, Mandiri dan Berstandar Internasional". Untuk mencapai visi ini telah ditentukan Misi Rumah Kita yaitu Memberikan pelayanan yang paripurna dan bermutu prima kepada seluruh lapisan masyarakat dan wisatawan mancanegara melalui SDM yang professional, produktif dan berkomitmen, organisasi pembelajaran dan manajemen yang efektif dan efisien.

Untuk mencapai Visi tersebut, Rumah Kita membuat strategi untuk dapat bertahan dan kalau bisa tumbuh dan berkembang dimasa yang akan datang adalah dengan menerapkan 3(tiga) strategi utama yaitu : (1) Strategi Pengembangan SDM, (2) Strategi pengembangan Sistem dan (3) Strategi pengembangan sarana-prasarana.

Dalam pengembangan Sistem, Rumah Kita menerapkan sistem manajemen mutu berupa penerapan Akreditasi Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI dan penerapan ISO 9001:2000.

## APA ITU ISO 9001 : 2000 ?

ISO singkatan dari International Organization for Standardization, yang berarti organisasi dunia untuk standarisasi. ISO dapat disimpulkan sebagai koordinasi standar kerja internasional, publikasi standar harmonisasi internasional, dan promosi pemakaian standar internasional.

ISO 9001:2000 adalah merupakan bagian dari ISO 9000 series. ISO 9001:2000 merupakan Persyaratan Sistem Manajemen Mutu yaitu berisi persyaratan yang digunakan untuk mengakses kemampuan organisasi dalam memenuhi persyaratan pelanggan dan peraturan yang sesuai.

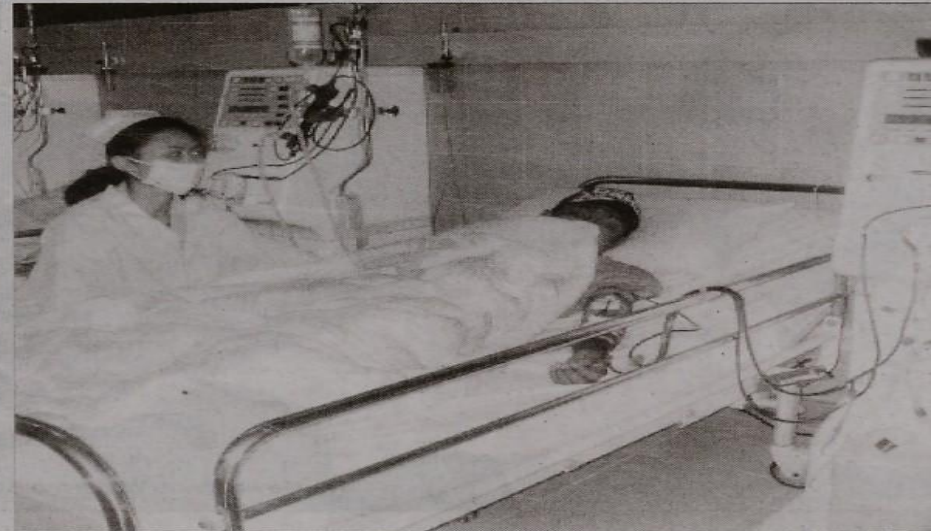
## MENGAPA PERLU ISO 9001 : 2000

Persaingan yang demikian ketat membuat Rumah Sakit harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu. Dan disadari ada beberapa kendala yang dihadapi oleh rumah sakit dalam mewujudkan pelayanan yang bermutu. Dengan penerapan ISO 9001:2000 akan memberikan jaminan kepada pelanggan bahwa hanya produk atau jasa yang memenuhi persyaratan yang akan disediakan oleh pemasok.

## PENERAPAN ISO 9001:2000 DI RUMAH KITA

Dalam ISO 9001:2000 terdapat 8 (delapan) prinsip manajemen mutu yang terdiri dari :

1. Fokus pada pelanggan. Kelangsungan hidup organisasi sangat ditentukan bagaimana pandangan pelanggan terhadap organisasi tersebut. Oleh karena itu organisasi harus mengerti keinginan pelanggan sekarang dan masa depan dengan berusaha memenuhi persyaratan pelanggan dan berusaha melebihi harapan pelanggan.
2. Kepemimpinan. Manajemen dan kepemimpinan sering disamaartikan, padahal keduanya adalah hal yang berbeda. Pemimpin memiliki kemampuan untuk menarik orang lain untuk secara bersama-sama mewujudkan visinya. Apa yang dilakukan oleh pemimpin adalah menginspirasi orang lain dan memberdayakan orang lain untuk mewujudkan visinya.
3. Keterlibatan Personel. Keterlibatan karyawan adalah dasar yang dipentingkan dalam prinsip manajemen mutu. Personel pada semua tingkatan adalah modal utama organisasi, dimana keterlibatan kemampuannya secara penuh sangat bermanfaat bagi organisasi. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan



kesempatan kepada personel untuk merencanakan, menerapkan rencana, mengendalikan rencana pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya atau kelompoknya. Kebebasan dan pemberian wewenang perlu dilakukan kepada karyawan. Dengan adanya keterlibatan personel secara menyeluruh, maka akan menghasilkan rasa memiliki dan tanggung jawab dalam memecahkan masalah.

4. Pendekatan Proses. Standar internasional ISO mengembangkan pemakaian pendekatan proses pada masa pembuatan, penerapan, dan peningkatan system manajemen mutu yang efektif. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memenuhi persyaratan pelanggan. Dalam konteks ISO 9001:2000, pendekatan proses mensyaratkan organisasi untuk melakukan identifikasi, penerapan, pengelolaan, dan melakukan peningkatan yang berkesinambungan proses yang dibutuhkan untuk system manajemen mutu, dan mengelola interaksi masing-masing proses yang bertujuan untuk mencapai sasaran organisasi.

5. Pendekatan Sistem untuk Pengelolaan. Pendekatan system untuk pengelolaan baru dapat dilakukan jika pendekatan proses sudah dijalankan. Dengan kata lain pendekatan system untuk pengelolaan adalah kumpulan dari pendekatan proses. Pendekatan system manajemen didefinisikan sebagai

pengidentifikasian, pemahaman, pengelolaan sistem dari proses yang terkait untuk pencapaian dan peningkatan sasaran organisasi secara efektif dan efisien.

6. Peningkatan Berkesinambungan. Peningkatan berkesinambungan adalah merupakan sasaran tetap dari organisasi. Pada peningkatan berkesinambungan terjadi pendekatan proses yang menerus dan dilakukan dengan sistematis setelah terjadi penyempurnaan. Hal ini menjadi standar dan tantangan untuk melakukan penyempurnaan. Peningkatan yang baru dilakukan, dirangsang dan diganti untuk mencapai nilai yang lebih baik. Dengan kata lain, terdapat peningkatan yang terus menerus yang pernah berhenti.

7. Pembuatan Keputusan Berdasarkan Fakta. Keputusan yang efektif adalah keputusan yang berdasarkan data dan informasi yang dapat ditanggungjawabkan.

8. Hubungan Saling Menguntungkan dengan Pemasok. Organisasi dan pemasoknya adalah saling tergantung dan merupakan hubungan yang saling menguntungkan dalam rangka meningkatkan kemampuan keduanya dalam memberikan pelayanan. Saat ini Sistem ISO 9001:2000 diterapkan pada semua unit yang ada di Rumah Kita berjumlah 34 unit dengan sasaran mutu.

**DAMPAK PENERAPAN ISO 9001:2000**



## ALUR KERJA PELAYANAN RAWAT INAP

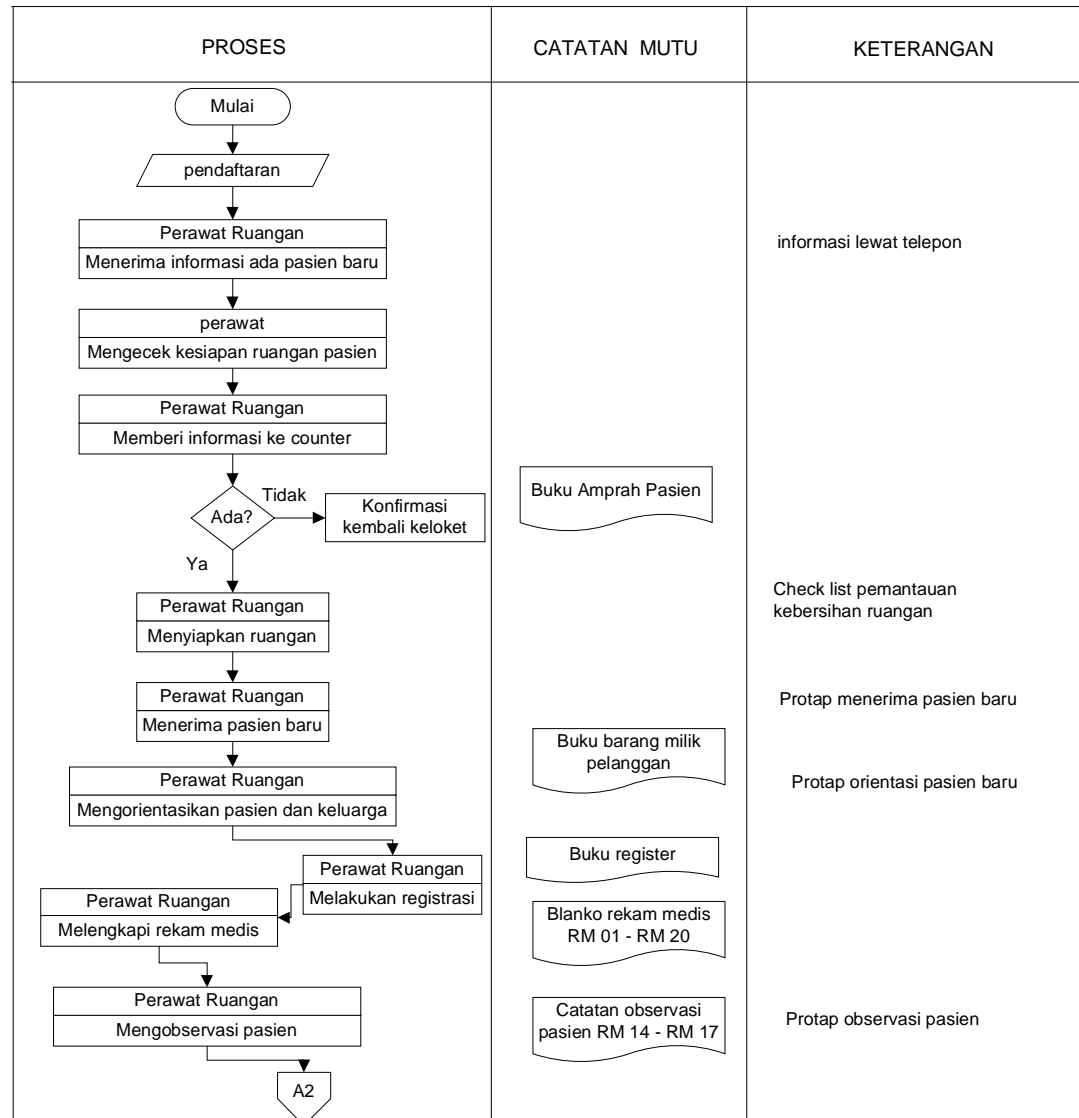
NOMOR : AK.BP.RI.B3 - 001

ALUR KERJA

Tanggal : 23 Feb 2005

Revisi : 00

Halaman : 1/3





ALUR KERJA PELAYANAN RAWAT INAP

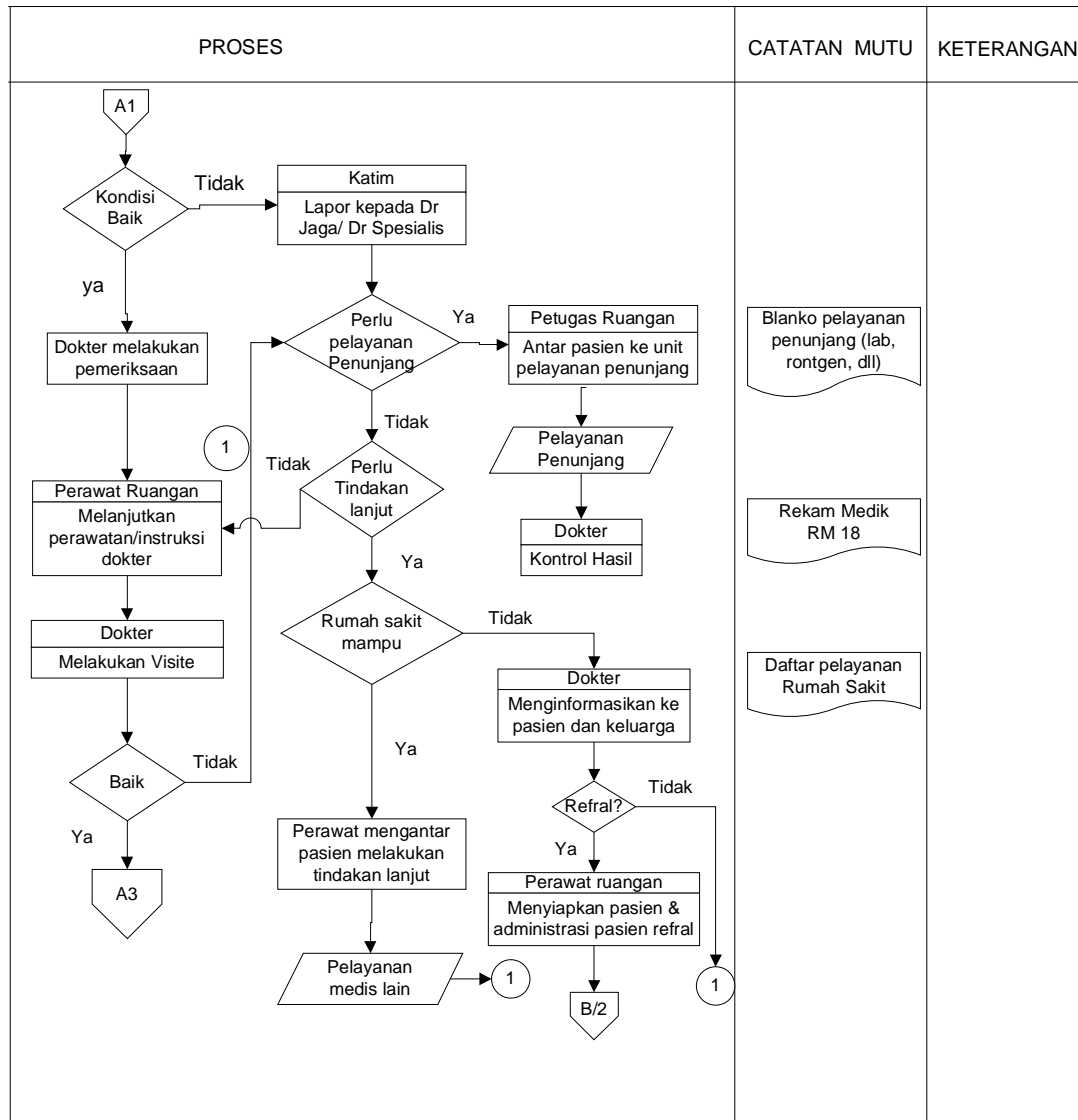
NOMOR : AK.BP.RI.B3 - 001

ALUR KERJA

Tanggal : 23 Feb 2005

Revisi : 00

Halaman : 2/3





## ALUR KERJA PELAYANAN RAWAT INAP

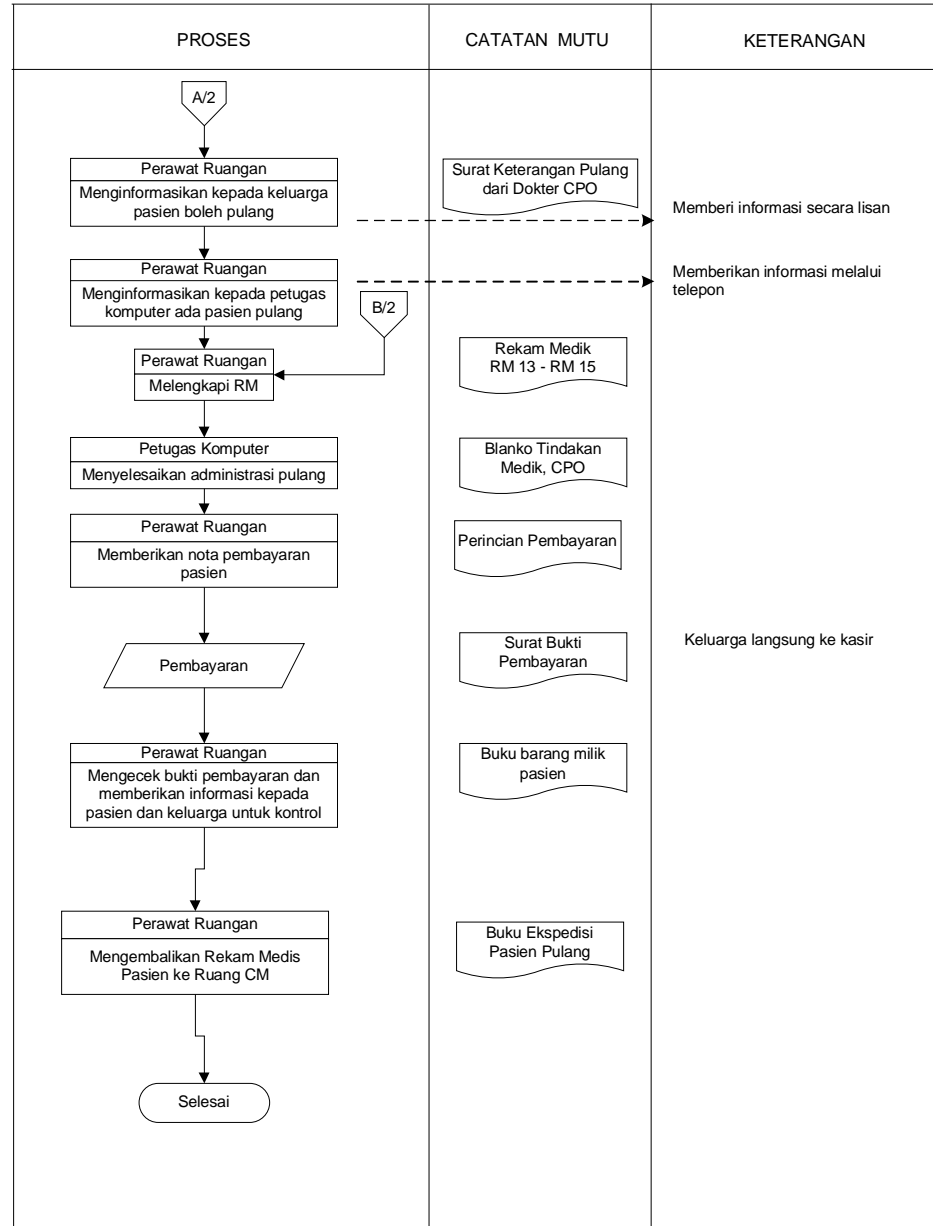
NOMOR : AK.BP.RI.B3 - 001

ALUR KERJA

Tanggal : 23 Feb 2005

Revisi : 00

Halaman : 3/3



**Pencapaian Mutu Pelayanan Keperawatan RSUD Tabanan  
Setelah Implementasi ISO 9001:2000**

INDIKATOR	SEBELUM ISO	SESUDAH ISO
INOS	2%	0,16%
Respon time IRD	Tak terukur	98% - 1 mnt
Respon time ambulance service	Tak terukur	98,57% - 5 mnt
Kepuasan pelanggan	Tak terukur	3,4 (ind. Max 4)
Kelengkapan dokumentasi askep	65%	90%
Keterampilan tindakan	63%	89%
Komplain pelanggan	Tak terukur	0,13%



**SERTIFIKASI ISO 9001: 2000, des 2005**

# HAMBATAN DLM PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN MUTU ISO 9001:2000

- | Profesionalisme
  - | Pemahaman
- | Konsistensi pemantauan
- | Kurangnya sumber daya



## *PENUTUP*

*“ Yang terpenting adalah bagaimana **membumikan** sistem-sistem yang sudah didesain, meresap keseluruhan alur pelayanan, yg nantinya menjadi suatu **budaya kerja** seluruh anggota organisasi, bukan menjadi beban kerja tambahan, tapi justru sebagai **BASIC NEED**“*

**“PEKERJAAN RUTIN KITA  
ISO –KAN, ISO KITA  
RUTINKAN SEBAGAI  
BUDAYA KERJA”**

**ORA ISO ← → ISO**





TERIMA KASIH