

CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : FARMASI

BULAN : JULI 2023

NO	INDIKATOR	PENG SENSUS	ISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI LANAN	INI	SA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y DIUS	ICANA K LANJUT ANG ULKAN KA.INS	TRIV PM	ORAN VULAN KP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
	4	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
1	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional standar ≥ 80%	\		V	pr	✓	/	~	1	V	M	7.0.4	Lanjutkan Superuri
2	Keterlambatan Waktu Penerimaan Obat Racikan > 30menit	~ ~	B	~	/ ps	~	1	~	1	~	0	Surpor can Bukti	Sdamanya
3	Keterlambatan Waktu Penerimaan Obat Non Racikan > 20menit	~	M	V	M	~	/	✓	14	~	0	aneklist Supervisi Undikator unutu	Perbailer dan lengleam
4	Kepatuhan Double Check High Alert pada Pasien Onkologi di Rawat Inap	~	1/2	~	1	~	0/7	~	1/3	<u> </u>	0	Juli 2023.	Laporary muso
5	Persentase Kepatuhan Pengelolaan Obat Narkotika	~	M	/	13	~	7	✓	0	~	C	Laporan unit Sudah lengkap	Trimaleanh
6	Kepatuhan Pelabelan Obat High Alert	/	6	V	1	J	17	/	1/3	/	C	dan muddh dipahami Deni kian karu	
					-0		0					sampaikan, rami Mapkan tenmakasi	h.

Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



Resemble Fin Gates www.dharmanugraha.co.ic

CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : FISIOTERAPI BULAN: JULY 2023

NO	INDIKATOR		SISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI ILANAN	INIE	SA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y DIUS	ICANA K LANJUT ANG ULKAN KA.INS	TRIV PM	ORAN VULAN KP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTO &NAMA		
	Ketepatan Identifikasi Pasien Unit Fisioterapi Standar 100%	~		~	M	>	ps	\	Col	V		berikut kaur	Lanjuttean Superum Salannut
	Pemberian Edukasi Pasien dan Keluarga Pasca Tindakan/Operasi Onkologi Unit Fisioterapi Standar 100%	V	3	/	(M)	V	6	V	8	V	1	samparkan laporan caklist supervisi muta unit	Nya Porbalei dan lengleapi
	Kejadian Drop Out Pasien terhadap Pelayanan Fisioterapi standar < 50%	~	77	V	M	/	P	V	p	V	7	Fisio feapi Laporan unit lengkap. Dengkan kann	nuthya
					l		L					cash.	Trimaleash

Menyetujui,

Direktu

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu

drg. Purwanti Amininasih, MARS, MPM, Ph.D.



CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNT : GIZI

BULAN: JULY 2023

NO	INDIKATOR		ISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI LANAN	INI	SA HASIL OKATOR IUTU	TINDA Y DIUS	ICANA K LANJUT ANG JULKAN KA.INS	TRIV	ORAN VULAN KP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
	Ketepatan Waktu Pengantaran Makanan Kepada Pasien Standar 100%	V	p	~	1	~		~	7	~	/ /	Sampaitan lapo hani superitsi ak	ann-d-anadain
	Sisa Makanan yang Tidak Termakan oleh Pasien standar ≥ 80%	V	1	/	1	/	1/2	~	7		1	unit Gizi. Terma	Termalea Kh

Menyetujui,

Direkty

drg. Purwanti Amininasih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNT : GIZI

BULAN : JULY 2023

NO	INDIKATOR		ISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI LANAN	INI	ISA HASIL DKATOR MUTU	TINDAI YA DIUS	CANA K LANJUT ANG ULKAN KA.INS	TRIV	PORAN VULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Kuikean katti	Lanjukan superin
1	Ketepatan Waktu Pengantaran Makanan Kepada Pasien Standar 100%	~	p	~	12	~	(,	V	1			Superis all	10 1-00-00
2	Sisa Makanan yang Tidak Termakan oleh Pasien standar ≥ 80%	V	1	/	1	/	1/2	V	7		1		remake 5h

Menyetujui,

Direkty

drg. Purwanti Amininasih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



But a Port will but No. 10

But and any profit of the set of the s

CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : KAMAR BERSALIN/VK

BULAN : JULY 2023

NO	INDIKATOR		ISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI LANAN	INI	ISA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y. DIUS	ICANA K LANJUT ANG GULKAN KA.INS	TRIV	ORAN VULAN KP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
1	Ketepatan Identifikasi Bayi Baru Lahir (BBL) Standar 100%	✓	1	~	M	/	p	✓	P	~	r	Deugan homent Kami sampai kan Celchist supervisi Celchist supervisi	Canjutlean
	Kelengkapan Pengkajian Awal Kebidanan di Kamar Bersalin/VK standar > 90%		0	>		>	0	~	P	~		allist supertiss unit VK Juli 2023, laporan unit telebrugkap.	dan lenskam
	Kepatuhan Penggunaan APD Kamar Bersalin standar 100%	~	1	~	1	~	1	✓	12	~	1	Domilian fatur	Laipovan moto Unitago
	Bukti Kelengkapan Komunikasi Efektif melalui Telepon standar > 90%	~	1/2	\	7	V	17	✓	P	~	p	yenin kasih.	Parmaleagh
	Pelaksanaan IMD pada bayi baru lahir dengan persyaratan bayi bugar standar 100%	✓	7	J	(1)	>		✓	(~	P	-	
	Kepatuhan cuci tangan SDM Kamar Bersalin standar > 85%	~	/7	\sim	M	~	p,	\checkmark	M	✓	0	,	
	Waktu Tanggap Operasi Sectio Caesaria Emergency ≤ 30menit standar ≥ 80%	/	7		B	/	n	S	p	✓ ————————————————————————————————————	P		



Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : LABORATORIUM BULAN : JULI 2023

NO	INDIKATOR	PENG SENSUS	ISIAN HARIAN	REKAI	ORAN PITULASI LANAN	INI	SA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y DIUS	ICANA K LANJUT ANG GULKAN I KA.INS	TRIV PM	ORAN VULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
	- ,	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
1 1 '	'aktu Tunggu Hasil Laboratorium (Darah ar > 90%	~	M	/		~	p	V	p	~	/2	Dencanhomat, Kawi sampaikan Inasil Cakhirt super-	Lanjutlean superuni Salanjunga perbuk Jan Lennkabi
2 Waktu Lapor 100%	Hasil Nilai Kritis standar	~	M	١	P	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	1	~	1	V	M	visi unit labora- trium. Laporan	Lappran mutu Untenga
3 Kelengkapan 100%	Identifikasi Pasien standar	~	(h)	/	9	~	1	~	P	~			porimaleash
4 Kepatuhan C	uci Tangan standar 100%	~	n	~	P	~	6	~	7	~	M	Demikian kami	
5 Kerusakan Sa	impel Darah standar 0%	~	n		ps	/	P	/	9	/		Sampaikon, derima Kasih.	
			1		(1					COVELLY.	

Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsi N. MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



www.chiarmanugrana.co.ic.

CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU

KOMITE PMKP

UNIT : LAUNDRY & TATAGRAHA

BULAN : JULI 2023

NO	INDIKATOR		SISIAN HARIAN	REKA	PORAN PITULASI JLANAN	INI	ISA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y. DIUS	ICANA K LANJUT ANG BULKAN KA.INS	TRIV	PORAN NULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	ITD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Υ/Τ	TTD &NAMA		
	Angka Ketepatan Waktu Pengantaran Linen Bersih ke Ruangan Rawat Inap ≥ 80%	/	She troub	1	34)		3,4	V	20	V	3.0	formation, inc. persons	lanjukun superen Salanjunya dan Langkan lappan
	Angka Ketepatan Waktu Penyiapan Kamar Rawat Inap ≥ 80%		347		30		ar/	~	and	V	Annual Contraction of the last		muru unungo permakanh

Menyetujui,

Direktu

drg. Purwanti Amininasih, MARS, MPM, Ph.D.

Laundry den totagrahi Dezu kidn Kenni Sangorkan, ferin kesh Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : MARKETING BULAN : JULY 2023

NO	INDIKATOR	PENG SENSUS	ISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI LANAN	INIE	SA HASIL OKATOR NUTU	TINDAI YA DIUS	CANA K LANJUT ANG ULKAN KA.INS	TRIV PM DIR	ORAN VULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		00- 4 - H- 4M
1	Angka Kepuasan Pasien dan Keluarga standar ≥ 80%	~	Ser.	~	20	/	an)	~	ang.	√	1	Kenin Sampaikan	miseatean Trapatinan muse unit
i	Kecepatan Respon terhadap Komplain ≥ 80%	-	34/	-	30	<i>✓</i>	20)	\ <u></u>	300	✓	7	surervisi indi katar	
	Menyetujui,								Ja	akarta		ndrkafaz. Beluun adanya pengujaan sensuchanan untuk sensuchanan untuk sensuchanan untuk sensuchanan sensuchanan	1.

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.

Ketua Komite Mutu



For a measure of the second of

CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : KAMAR OPERASI/OK

BULAN : JULY 2023

NO	INDIKATOR	PENG SENSUS		REKAI	ORAN PITULASI LANAN	INIE	SA HASIL DKATOR NUTU	TINDAI Y/ DIUS	CANA K LANJUT ANG ULKAN KA.INS	TRIV	PORAN VULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
			TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	D	Vanjutkan superum
	Monitor Tatalaksana Penandaan Operasi standar 100%		19	~	M	~	M	~	M	~	H	Dengan homat Kang sampat kan	Salanjumna pertai
	Kepatuhan Cuci Tangan SDM Kamar Operasi standar > 85%	~ (M	~	n	~	M	~	p	~	ps	bukticklist supervisi judikator	Capovin musicapi
	Kepatuhan Penggunaan APD Kamar Operasi standar 100%		LM	✓	P	~	p	~	17	~	P	mutu unit OK.	uninga Jarihakash
	Monitoring Dokumen Pelaksanaan Tindakan Anestesi standar 100%	~	7	<i>\Chi</i>	0	~	B	~	p	~	4	Canakan secara	,
	Kelengkapan Pengkajian Formulir Surgical Checklist Keselamatan Operasi standar 100%	~	7	~	p	<i>></i>	p	~	12	~	7	namun leuskap Demikian kami	
	Kepatuhan Pengisian Laporan Operasi dan Persetujuan Tindakan Kedokteran dan Anestesi standar 100%	>		\checkmark	C	~	1	~	M	~	M	sampaikan, tening kasin.	
7	Kepatuhan Melaksanakan Asesmen Pra Sedasi dan Anestesi standar 100%	8	p	V	1	~	0	~	1/4	~	n		
8	Respon Time Operator/Anestesi Operasi Elektif ≥ 60 menit standar < 5%	V	ת	U			6		7	V	B		



Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Amining ih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



Ji Balai Pustawa Baru No. 19 Rawamangun, Pulo Gadung Jakarta Timur 13220 P -62 21 4707433 37 F +62.21.4707428 www.dharmanugraha.co.ic

CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : POLIKLINIK/RAWAT JALAN

BULAN: JUL WY

NO	INDIKATOR		SISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI ILANAN	INI	ISA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y DIUS	ICANA K LANJUT ANG GULKAN KA.INS	TRIV	ORAN VULAN KP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
1	Ketepatan Identifikasi Pasien Rawat Jalan standar 100%	~	M	\checkmark	1	\checkmark	μ	>	P	~	P	Commikan	Lanjutlean suporusi Sedanjuanya perbasa
	Kelengkapan Pendokumentasian Catatan Perkembangan Terintegrasi (CPPT) Rawat Jalan Metode SOAP standar 100%	✓	7	V		✓		>	P	>		Capovan aktist supervisi mutu unit kawat Jalan	dan tenjeapi Laporan mun
	Kepatuhan Cuci Tangan SDM Rawat Jalan (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85%	<u></u>	77	1	7	✓	(~	0	V	1	Laporan leugkap dan Sederhana. Demikian kami	
	Waktu Tunggu di Rawat Jalan ≤ 60 menit standar ≥ 80%	>	7		M	V	M	1	P	~	m	Sampaikan, Lening Kasih.	
	Ketepatan Tatalaksana Pasien Resiko Jatuh Rawat Jalan standar ≥ 90%	/	5	/	M	/	M	/	1	V	6	1 11 2 11 2	



Ji Bata Pustaka Baru No. 19 Forzarrandon, Polo Gadurio Twenty Tenun 100000 P = 400014767486 + 1 = 6001476 | 4.8 www.dharmanugraha.co.ic

Menyetujui

Direktur

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



of Forlie Pustava Hen, No. 1 .

Between and Pust Cadda a least of Ten and to the forlier of the

CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : RADIOLOGI BULAN : JUL 2023

NO	INDIKATOR		ISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI LANAN	INI	ISA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y DIUS	NCANA K LANJUT ANG SULKAN I KA.INS	TRI\ PIV	PORAN WULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
1	Pengulangan Foto Rontgen standar ≤ 2%	V	M	✓	M	V	M	~	19	/	1	Demikian Kami Sampaikan	lanjutkan superviri Selanjutuna dan
2	Foto yang Tidak Terkspertise (Foto Basah) standar 0%	~	M	~	P	~	P	~	M	~	M	laporan supervis	Langkapi Layorah
3	Waktu Tunggu Hasil Foto Thorax Regular standar ≥ 75%	V	7	\checkmark	lps	~	1	\	p	V	p	Radrologi.	terimaleasih"
4	Waktu Tunggu Hasil Foto Thorax Cito standar ≥ 75%	V	M	✓	M	~	12	>	n	~	1/2	laporan unit lenekap dan	
5	Ketidaklengkapan dalam Pengisian Formulir Permintaan Radiologi standar 0%	V	(>	p	~	7	5	7	✓	(M	detail; mudah dipahami Tenwa Kasih	
6	Respon Time Pelayanan Radiologi Cito standar 100%	V	N.	✓	p	V	1	\ \	M	V	p		
7	Respon Time Pelayanan Radiologi Reguler standar 100%	V	1	/	h		p	/	p		h		



J. Halle Pout Ha Hart. No. 19 Paramandari, Paro Gastar P 40/214(6/435)

www.dharmanugraha.co.ic

Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminings h, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



Ji Flata Postava Raru No. 19. Howevergue, Pub Gedues Jaceta Tenue 1 Upo P → €0 21 470/43337 F +69-21 4/0/1406 www.dharmanugraha.co.id

KOMITE PMKP

・UNIT : RAWAT INAP BULAN : JUL(ない)

NO	INDIKATOR		ISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI ILANAN	INI	ISA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y DIUS	ICANA K LANJUT ANG SULKAN I KA.INS	TRIV	PORAN VULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
- 12		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TID &NAMA		
1	Ketepatan Identifikasi Pasien Rawat Inap standar 100%	V	\display	~	M	V	191	~	/r	~	1/2	Daniklan kanni Sampaikan	lanjutkan superviri Salanjurnyo dan
	Kelengkapan dan Kesesuaian Pengisian Formulir Asesmen Awal Rawat Inap pada Pasien Onkologi standar > 95%	V	3	\checkmark	Ly	V	l M	V	1	V	p,	lapovansuperies mutuaut rawat map. laporan um	Lengleam Gons
	Bukti Kelengkapan Komunikasi Efektif melalui Telepon (CABAK) ada Pasien Onkologi standar > 90%	V	M	\rightarrow	[7	V	p	~	(~	1 (leuckap dan	Jermanan
4	Kepatuhan Waktu Visite Dokter Spesialis standar 80%	~	M	~	1	√	0	~	12	~	1	remikian tening	
	Kepatuhan Dokter Terhadap Clinical Pathway pada Pelayanan Prioritas Onkologi standar > 80%	~	Las	\vee	1	V	1	V	7	~	0		
6	Kepatuhan Cuci Tangan SDM Rawat Inap standar > 85%	V	7		n	V	(7)	V	17	V	1		
7	Ketepatan Tatalaksana Pasien Risiko Jatuh di Rawat Inap standar ≥ 80%	\checkmark	n	V	1	V	P	V	p	V	1/		



Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Amining ih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu





CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : UGD

BULAN : JULY 2023

NO	INDIKATOR	PENGISIAN SENSUS HARIAN		LAPORAN REKAPITULASI BULANAN		ANALISA HASIL INIDKATOR MUTU		RENCANA TINDAK LANJUT YANG DIUSULKAN OLEH KA.INS		LAPORAN TRIWULAN PMKP KE DIREKTUR		ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
1	Penatalaksanaan Prosedur dan Tatalaksana Pasien Onkologi UGD sesuai dengan Hasil Triase standar 100%	V	M	✓	14	\sim	B	✓	7	✓	B	Pengan hormat Kami sampai Kan Laporan sepernsi	tanjutkan supurut Salanjunya dan Langkapi lapur
	Kelengkapan Asesmen Awal Medis Gawat Darurat Pasien UGD yang akan di Rawat nap dalam 24 Jam standar > 90%	~	n	V	(V	4	✓	M	~	M	mutu USD laporan	mulu utitnyd Terimakash
	Ketepatan Identifikasi Pasien UGD dengan Benar standar 100%	V	17	V	p	✓	ps	~	7	~	17		
- 1	Respor Time Pelayanan Dokter UGD ≤ 5 menit standar ≥ 90%	✓	4	√	1/1	~	lps	~	p	~	p		
1	Kemat an Pasien ≤ 24 Jam di UGD standar ≤ 2 per 1000	V	M	~	P	✓	1	~	p	<i>✓</i>	M		
	Kepatuhan Cuci Tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85%	V	(p)	V	m	V	0	/	lps	/	12		



Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsil, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu