
 UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN	UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN
Di...	- 2 DEC 2005
Indeks...	418 / MM / Hd. 12 / 2005
Referensi	Rf. 658.4013 / Pur / 05
...	

 UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN	UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA PROGRAM PASCASARJANA Program Studi Magister Manajemen
---	--

TESIS

AUDIT MANAJEMEN MUTU DAN PENGARUHNYA PADA STANDAR MUTU INTERNASIONALSTUDI KASUS RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA



PURWOKO
No. Mhs. : 02800/PS/MM

**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA
2005**





UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN

PENGESAHAN TESIS

Nama : PURWOKO
Nomor Mahasiswa : 02.800/PS/MM
Konsentrasi : Keuangan
Judul tesis : Audit Manajemen Mutu dan Pengaruhnya pada Standar Mutu Internasional Studi Kasus Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Nama Pembimbing

Budi Suprpto, Ph.D.

Tanggal

21/5
/5.....



Tanda tangan

PROGRAM
PASCASARJANA.....

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini merupakan karya pribadi dan bukan merupakan kutipan atau duplikasi dari karya tulis lain yang sebelumnya ada. Semua yang tertulis baik berupa data, teks, gambar, analisis, kesimpulan dan saran, kecuali yang telah secara tertulis diacu dalam tesis ini adalah murni karya saya dan merupakan karya saya pribadi.

Yogyakarta, 30 Mei 2005



Purwoko

INTISARI

Mulai Tahun 2004 RS Bethesda menerapkan sistem manajemen mutu ISO 9001:2000 dan stratejik manajemen yaitu "Maket Manajemen RS Bethesda Berbasis *Balance Scorecard* Tahun 2002 - 2007". Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dengan menggunakan audit manajemen mutu, terhadap implementasi sistem manajemen mutu dan stratejik manajemen serta pengaruhnya terhadap standar mutu internasional dan kinerja di RS Bethesda.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksploratif, pengumpulan data dilakukan dengan observasi lapangan, kuesioner dan wawancara untuk Dewan Pengurus (PYC), Pejabat Struktural dan Pejabat Non Struktural RS Bethesda, dengan jumlah responden 54 orang. Data skunder yang didapat : Maket Manajemen RS Bethesda Berbasis *Balance Scorecard* Tahun 2002-2007, Sistem Manajemen Mutu RS Bethesda, Hasil Survey Kepuasan Pelanggan Tahun 2003 dan 2004.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa implementasi strategi manajemen dan sitem manajemen mutu sudah dijalankan, tetapi belum maksimal, efisien dan efektif, karena proses evaluasi dan pengendalian untuk perbaikan terus-menerus serta tindak lanjut belum berjalan maksimal dan komitmen manajemen belum cukup memadai. Sehingga kebutuhan dan harapan pelanggan (*customer satisfaction*) belum terpenuhi. Pengaruhnya terhadap standar mutu internasional dan kinerja di RS Bethesda belum positif.

ABSTRACT

In earlier of 2004 The Bethesda hospital use the ISO quality management system 9001: 2000 and the strategic management is "Maket Management RS Betesda Berbasis Balance Scorecard in 2002 – 2004". This research is purpose to evaluate by using the quality management audit, to the implementation of quality management system and management strategic and the effect to the standard of international quality and the performance in the Bethesda Hospital.

This research is the explorative descriptive research, collecting the data which done by field observation, questionnaire and the interview to Dewan Pengurus (PYC), Structural Officials and Non-Structural Officials, by 54 number of respondents. The secondary data which reached : Maket Management of Bethesda Hospital Basic on Balance Scorecard 2002 – 2007, Quality Management System of Bethesda Hospital, The Customers Satisfaction Survey Result in 2003 and 2004.

The result of evaluation is shown that management strategic implementation and quality management system was going, but not maximal, efficient and effective, because the evaluation process and the control to the continually improving and following up was not been going as maximal yet and the management commitment is not adequate enough. So, the need and expectation of customer (*customer satisfaction*) not been adequate yet. The effect to the international standard quality and performance in Bethesda Hospital is not positive yet.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yesus yang Maha Kasih atas segala berkat dan karunia yang telah dilimpahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini dengan baik dan lancar. Penulisan tesis yang berjudul “ Audit Manajemen Mutu dan Pengaruhnya pada Standar Mutu Internasional Studi Kasus Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta” ini disusun dengan maksud untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Magister Manajemen pada Program Pascasarjana Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini tidak dapat diselesaikan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, dan semangat serta dorongan yang begitu tulus dan mendalam kepada penulis. Oleh karena itu pada kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yesus yang selalu memberikan khidmat dan kebijaksanaan dan selalu mendampingi serta mendengarkan doa-doa penulis dalam proses penelitian ini.
2. Bapak Prof. Dr. Sukanto Reksohadiprodjo, M.Com selaku Dosen Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan tesis ini, dan karena sesuatu hal tidak dapat dilanjutkan bimbingan dan pengarahan, untuk itu penulis doakan semoga cepat sembuh.
3. Bapak Budi Suprpto, Ph.D. selaku Dosen Pembimbing I (lanjutan) yang dengan penuh keramahan dan kesabaran dalam memberikan waktu dan pikiran untuk bersedia membimbing, memberi arahan, dorongan dan semangat yang sangat dibutuhkan penulis selama penyusunan tesis ini.

4. Ibu Dr. Sukmawati, MM. selaku Direktur Program Pascasarjana dan Bapak Budi Suprpto, Ph.D. selaku Ketua Program Magister Manajemen beserta segenap dosen Program Pascasarjana Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
5. Bapak dr. Sugianto Adi Saputro, Sp.S., M.Kes., Ph.D. selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
6. Bapak Drs Moelyono, Msi. selaku Ketua Pengurus YAKKUM Cabang Yogyakarta dan segenap Pengurus lainnya yang telah meluangkan waktu dan memberikan informasi yang diperlukan selama proses penelitian ini.
7. Bapak Drs. Manahati Zebua, M.Kes. selaku pejabat struktural (Pusat Studi Manajemen Rumah Sakit / PUSMARSA & Litbang) dan seluruh pejabat struktural Rumah Sakit Bethesda lainnya yang telah meluangkan waktu serta memberikan informasi dan data yang diperlukan selama proses penelitian.
8. Istriku Dewi yang tercita dan terkasih, dan anak-anakku Belinda dan Evan yang penulis sayangi yang telah dan selalu mendoakan penulis serta telah merelakan waktu dan kasih sayang suami dan papa yang hilang selama proses sampai selesai penelitian ini.
9. Bapak dan Ibu Admisi Pascasarjana dan karyawan-karyawati perpustakaan yang selalu membantu dengan tulus dalam proses administrasi dan referensi.
10. Teman-teman yang telah memberikan dorongan, motivasi/semangat, bantuan dengan tulus selama penyusunan tesis ini.
11. Semua pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan dalam penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk penelitian lebih lanjut. Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak-pihak yang berkepentingan, secara khusus untuk yang akan mengadakan penelitian lebih lanjut.

Yogyakarta, 30 Mei 2005

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
INTISARI.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR GRAFIK.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxiii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	13
C. Batasan Masalah.....	15
D. Keaslian Penelitian.....	16
E. Manfaat Penelitian.....	16
F. Tujuan Penelitian.....	17
G. Sistematika Penulisan.....	18
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Mutu	20

1. Pengertian Mutu Secara Umum	20
2. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan.....	22
3. Perkembangan Pengertian Mutu.....	27
4. Pengertian Standar.....	28
B. Manajemen Mutu.....	30
C. Standar Mutu Internasional.....	43
D. Pengertian Audit.....	48
1. Pengertian Audit Secara Umum.....	48
2. Pengertian Audit Internal.....	51
E. Audit Mutu Internal.....	53
F. Proses Audit Mutu.....	58
BAB III : GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT BETHESDA	
A. Sejarah Rumah Sakit Bethesda.....	61
1. Rumah Sakit Bethesda Periode Penjajahan Belanda.....	61
2. Rumah Sakit Bethesda Periode Penjajahan Jepang.....	66
3. Rumah Sakit Bethesda Periode Pasca Kemerdekaan.....	66
B. Struktur Organisasi Rumah Sakit Bethesda.....	69
C. Strategi Manajemen.....	72
D. Balance Scorecard Rumah Sakit Bethesda.....	75
1. Perspektif Keuangan.....	76
2. Perspektif Customer.....	77
3. Perspektif Proses Bisnis /Intern.....	78
4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan	79

E. Penentuan Arah Pelayanan Rumah Sakit Bethesda.....	80
1. Falsafah.....	80
2. Visi.....	80
3. Misi.....	81
4. Keyakinan Dasar.....	81
5. Nilai Dasar.....	81
6. Tujuan.....	81
7. Motto.....	82
8. Peran.....	83
F. Manajemen Mutu Rumah Sakit Bethesda.....	83
G. Sumber Daya Rumah Sakit Bethesda.....	88
1. Sumber Daya Manusia.....	88
2. Sumber Daya Penunjang Medik.....	89
3. Pelayanan Rawat Inap.....	90
4. Pelayanan Rawat Jalan.....	91

BAB IV : METODE PENELITIAN

A. Materi Penelitian.....	92
B. Alat Penelitian.....	92
1. Observasi.....	92
2. Wawancara.....	93
3. Kuesioner.....	93
4. Dokumentasi.....	94
C. Langkah-Langkah Penelitian	95

D. Analisis asil.....	96
E. Kesulitan-Kesulitan Penelitian dan Cara Pemecahannya.....	98
1. Kesulitan-Kesulitan dan Hambatan Penelitian.....	98
2. Pemecahan Kesulitan dan Hambatan Penelitian	98
BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Analisa Manajemen Stratejik.....	99
1. Visi.....	99
2. Misi.....	100
3. Strategi Manajemen	102
4. Manajemen Mutu.....	103
B. Analisa Pencapaian Sasaran Mutu.....	107
1. Pencapaian Sasaran Mutu Pelayanan IGD.....	107
2. Pelayanan Stroke	117
3. Analisa Sasaran Mutu Pendukung Pelayanan	121
a. Sasaran Mutu Pelayanan Instalasi Laboratorium.....	121
b. Sasaran Mutu Pelayanan Instalasi Radiologi.....	121
c. Sasaran Mutu Pelayanan Instalasi Farmasi.....	122
d. Sasaran Mutu Pelayanan Instalasi Rekam Medis / <i>Medical Record</i>	123
e. Sasaran Mutu Pelayanan Lainnya.....	123
C. Analisa Kinerja Organisasi Manajemen Mutu.....	124
1. Tinjauan Manajemen	124
2. Wakil Manajemen	131

3. Pengawas Dokumen / <i>Document Control</i>	132
4. Audit Mutu Internal.....	132
5. Gugus Tugas.....	134
6. Auditor Eksternal.....	136
D. Analisa Kepuasan Pelanggan.....	137
1. Pelanggan IGD.....	137
2. Pelanggan Rawat Jalan.....	143
3. Pelanggan Rawat Inap.....	149
E. Analisa Implementasi Perencanaan Stratejik.....	156
1. Perspektif Keuangan.....	157
2. Perspektif Pelanggan.....	158
3. Perspektif Proses Bisnis /Intern.....	159
4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....	161
F. Pengaruh Audit Manajemen Mutu.....	161
1. Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2000.....	161
2. Oganisasi Sistem Manajemen Mutu.....	162
3. Manajemen Rumah Sakit.....	163
4. Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Bethesda.....	164
a. Jumlah Komplain.....	164
b. Jumlah Kunjungan.....	168
c. <i>Bed Occuption Rate</i> (BOR).....	172
d. Kepuasan Pelanggan.....	174

BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	177
1. Implementasi Manajemen Stratejik.....	177
2. Implementasi System Manajemen Mutu.....	177
3. Audit Manajemen Mutu dan Pengaruhnya.....	187
B. Saran.....	190
1. Dewan Pengurus YAKKUM – Pengurus YAKKUM Cabang (PYC).....	190
2. Manajemen Rumah Sakit Bethesda.....	190
3. Organisasi Manajemen Mutu Rumah Sakit Bethesda.....	193
4. Peneliti	193

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Perbandingan Dua Pengertian Mutu Menurut Crosby.....	28
Tabel 2.2. Sistem Mutu dan Audit.....	55
Tabel 3.1. Scorecard Perspektif Keuangan.....	76
Tabel 3.2. Scorecard Perspektif Customer	77
Tabel 3.3. Scorecard Perspektif Proses Bisnis – <i>Core Business</i>	78
Tabel 3.4. Scorecard Perspektif Proses Bisnis – <i>Supporting Business</i>	79
Tabel 3.5. Scorecard Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....	79
Tabel 3.6. Strategi Komunikasi Internal.....	86
Tabel 3.7. Data Karyawan Berdasarkan Profesi dan status Karyawan	89
Tabel 3.8. Data Karyawan di Instalasi Gawat Darurat.....	90
Tabel 3.9. Data Tempat Tidur Berdasarkan Kelas.....	91
Tabel 5.1. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Visi Untuk PYC.....	99
Tabel 5.2. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Visi Untuk PUK.....	100
Tabel 5.3. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Misi Untuk PYC.....	101
Tabel 5.4. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Misi Untuk PUK.....	101
Tabel 5.5. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Strategi Manajemen Untuk PYC.....	102
Tabel 5.6. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Strategi Manajemen Untuk PUK.....	102
Tabel 5.7. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Manajemen Mutu Untuk PYC.....	104

Tabel 5.8. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Manajemen Mutu Untuk PUK.....	104
Tabel 5.9. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Manajemen Mutu Untuk QMR.....	105
Tabel 5.10. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Manajemen Mutu Untuk Pengawas Dokumen.....	105
Tabel 5.11. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Manajemen Mutu Untuk AMI.....	106
Tabel 5.12. Hasil Jawaban Kuesioner Tentang Manajemen Mutu Untuk Pejabat Struktural.....	106
Tabel 5.13. Pencapaian Sasaran Mutu Penjemputan Pasien Dalam Kota. Radius < 10 KM	107
Tabel 5.14. Pencapaian Sasaran Mutu Penjemputan Pasien Wilayah DIY Radius > 10KM.....	109
Tabel 5.15. Pencapaian Sasaran Mutu Penerimaan Pasien IGD.....	110
Tabel 5.16. Pencapaian Sasaran Mutu Waktu Pelayanan IGD.....	111
Tabel 5.17. Pencapaian Sasaran Mutu Mortality Rate Pelayanan IGD	112
Tabel 5.18. Pencapaian Sasaran Mutu Kematian Justified Pelayanan IGD....	113
Tabel 5.19. Pencapaian Sasaran Mutu Administrasi Keluar Dari IGD - Lama Waktu Pasien Pulang Dari IGD	114
Tabel 5.20. Pencapaian Sasaran Mutu Administrasi Keluar Dari IGD - Lama Waktu Pasien Keluar Dari IGD Untuk Rawat Inap Kategori I & II.....	115

Tabel 5.21. Pencapaian Sasaran Mutu Administrasi Keluar Dari IGD - Lama Waktu Pasien Keluar Dari IGD Untuk Rawat Inap Kategori III, IV & V.....	116
Tabel 5.22. Pencapaian Sasaran Mutu Mortality Rate Unjustified.....	117
Tabel 5.23. Pencapaian Sasaran Mutu Rata-rata <i>Length of Stay Non Haemorage</i>	118
Tabel 5.24. Pencapaian Sasaran Mutu Rata-rata <i>Length of Stay Haemorage</i>	119
Tabel 5.25. Pencapaian Sasaran Mutu Waktu Pasien Pulang Dari Pelayanan Stroke Setelah Menerima Informasi Dokter.....	120
Tabel 5.26. Statatus Tindakan Koreksi dan Pencegahan.....	127
Tabel 5.27. Hasil Analisa Kepuasan Pelanggan IGD Sebelum Menerapkan ISO 9001:2000.....	138
Tabel 5.28. Hasil Analisa Kepuasan Pelanggan IGD Sesudah Menerapkan ISO 9001:2000.....	140
Tabel 5.29. Hasil Analisa Kepuasan Pelanggan Rawat Jalan Sebelum Menerapkan ISO 9001:2000.....	143
Tabel 5.30. Hasil Analisa Kepuasan Pelanggan Rawat Jalan Sesudah Menerapkan ISO 9001:2000	146
Tabel 5.31. Hasil Analisa Kepuasan Pelanggan Rawat Inap Sebelum Menerapkan ISO 9001:2000	150
Tabel 5.32. Hasil Analisa Kepuasan Pelanggan Rawat Inap Sesudah Menerapkan ISO 9001:2000.....	153
Tabel 5.33. Jumlah Kunjungan / Pemeriksaan Laboratorium Tahun 2003	

dan Tahun 2004.....	171
Tabel 5.34. Jumlah Kunjungan / Jumlah Resep Tahun 2003 dan Tahun 2004	172
Tabel 5.35. BOR Tahun 2003 dan 2004	173



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1. Rantai Nilai Pelayanan Rumah Sakit	10
Gambar 2.1. <i>Two Dimentions of Quality</i>	24
Gambar 2.2. Konsep Manajemen Mutu Berdasarkan Konsep PDCA	32
Gambar 2.3. Sistem Manajemen Mutu Menurut ISO 9001:2000	40
Gambar 2.4. Pendekatan Dalam Pengembangan & Implementasi Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2000	44
Gambar 2.5. Konsep Pengembangan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2000	45
Gambar 2.6. Jenis-Jenis Pemeriksaan	49
Gambar 2.7. Model Strategis Manajemen	51
Gambar 2.8. Proses Evaluasi dan Kontrol	52
Gambar 2.9. Audit Meningkatkan Efektivitas Sistem	56
Gambar 2.10. Proses Audit Mutu Internal	59
Gambar 2.11. Pemeriksaan Sistem Manajemen Mutu	60
Gambar 2.12. Keluasan Lingkup Audit Mutu Internal	60
Gambar 3.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Bethesda	71
Gambar 3.2. Proses Model Pelayanan kegawatdaruratan dan Stroke	85
Gambar 3.3. Struktur Organisasi ISO 9001:2000 Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta	87
Gambar 3.4. Struktur Organisasi ISO 9001:2000 RS Bethesda	

	Yogyakarta	88
Gambar 5.1.	Kategori Sikap Pelanggan IGD Sebelum Menerapkan ISO 9001:2000.....	139
Gambar 5.2.	Kategori Sikap Pelanggan IGD Sesudah Menerapkan ISO 9001:2000	141
Gambar 5.3.	Kategori Sikap Pelanggan Rawat Jalan Sebelum Menerapkan ISO 9001:2000	145
Gambar 5.4.	Kategori Sikap Pelanggan Rawat Jalan Sesudah Menerapkan ISO 9001:2000	148
Gambar 5.5.	Kategori Sikap Pelanggan Rawat Inap Sebelum Menerapkan ISO 9001:2000	152
Gambar 5.6.	Kategori Sikap Pelanggan Rawat Inap Sesudah Menerapkan ISO 9001:2000.....	155

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 5.1. Pencapaian Sasaran Mutu Penjemputan Pasien Dalam Kota Radius < 10 KM.....	108
Grafik 5.2. Pencapaian Sasaran Mutu Penjemputan Pasien Dalam Radius > 10 Km Wilayah DIY.....	109
Grafik 5.3. Pencapaian Sasaran Mutu Penerimaan Pasien IGD	110
Grafik 5.4. Pencapaian Sasaran Mutu Waktu Pelayanan IGD	111
Grafik 5.5. Pencapaian Sasaran Mutu Mortality Rate Pelayanan IGD..	112
Grafik 5.6. Pencapaian Sasaran Mutu Kematian Justified Pelayanan IGD.....	113
Grafik 5.7. Pencapaian Sasaran Mutu Administrasi Keluar IGD Lama Waktu Pasien Pulang Dari IGD.....	114
Grafik 5.8. Pencapaian Sasaran Mutu Administrasi Keluar IGD Lama Waktu Pasien Keluar Dari IGD Untuk Rawat Inap Kategori I & II.....	116
Grafik 5.9. Pencapaian Sasaran Mutu Administrasi Keluar IGD Lama Waktu Pasien Keluar Dari IGD Untuk Rawat Inap Kategori III, IV & V.....	116
Grafik 5.10. Pencapaian Sasaran Mutu <i>Mortality Rate Unjustified</i>	117
Grafik 5.11. Pencapaian Sasaran Mutu Rata-rata <i>Length of Stay Non Haemorage</i>	118

Grafik 5.12. Pencapaian Sasaran Mutu Rata-rata <i>Length of Stay</i> <i>Haemorage</i>	119
Grafik 5.13. Pencapaian Sasaran Mutu Waktu Pasien Pulang Dari Pelayanan Stroke Setelah Menerima Informasi Dokter	120
Grafik 5.14. Rata-rata Kunjungan IGD Per Bulan.....	169
Grafik 5.15. Rata-rata Kunjungan Rawat jalan Per Bulan.....	169
Grafik 5.16. Kunjungan Radiologi Rata-rata Per Bulan Tahun 2003 dan 2004.....	170
Grafik 5.17. Jumlah Rata-rata Kunjungan Rehabilitasi Medik Per Bulan Tahun 2003 dan tahun 2004	171
Grafik 5.18. BOR Tahun 2003	173
Grafik 5.19. BOR Tahun 2004	173

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner
- Lampiran 2 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 3 : Data Hasil Kuesioner
- Lampiran 4 : Sasaran Mutu Rumah Sakit Bethesda
- Lampiran 5 : Formulir Tindakan Koreksi dan Pencegahan (FTKP)
- Lampiran 6 : Surat Ijin Pengambilan Data dari Rumah Sakit Bethesda
- Lampiran 7 : Sertifikat Standar ISO 9001:2000