

INDIKATOR PELAYANAN RAWAT INAP DAN PELAYANAN OK BULAN MARET 2026

A. Definisi Operasional

Indikator pelayanan rawat inap merupakan statistic rawat inap berdasarkan standart Depkes RI (2005). Indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit, Indikator-indikator bertikut bersumber dari sensus harian rawat inap :

1. BOR (*Bed Occupation Ratio*) angka penggunaan tempat tidur atau prosentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit
2. AvLOS (*Average Length of Stay*) rata rata lama rawat seorang pasien, indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan,
3. TOI (*Turn Over Interval*) adalah rata rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi kembali
4. BTO (*Bed Turn Over*) frekwensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakaui dalam satu satuan waktu
5. NDR (*Net Death Rate*) angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit
6. GDR (*Gross Death Rate*) angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar

Standart Ideal Indikator Rumah Sakit

No	INDIKATOR	STANDART IDEAL
1	BOR (<i>Bed Occupation Rate</i>)	60% - 85%
2	LOS (<i>Length of Stay</i>)	6-9 Hari
3	TOI (<i>Turn Over Interval</i>)	1-3 Hari
4	BTO (<i>Bed Turn Over</i>)	40-50 kali (1 tahun)
5	GDR (<i>Gross Dead Rate</i>)	≤45‰
6	NDR (<i>Net Dead Rate</i>)	≤25‰

B. Batasan Operasional

Data dasar didapatkan dari sensus harian rawat inap elektronik yang dikirimkan ruangan rawat inap setiap terjadi perpindahan pasien secara langsung, kemudia data ditarik pada keesokan harinya dengan cutt-off jam 24:00

C. Indikator Pelayanan Rawat Inap

1. Rekapitulasi Rumah Sakit Bulan MARET 2026

Table 1. Rekapitulasi Kegiatan Rawat Inap dan Indikator Rumah Sakit Bulan MARET 2026

REKAPITULASI RAWAT INAP **RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG** **PERIODE MARET**

NO	KATEGORI	PS	VVIP	VIP	I	II	III	ISO CVD	ISO AIRBONE	ISO IMMUNO	NK	PICU	NICU	RG	HCU	TOTAL
REKAPITULASI RUMAH SAKIT																
A	Pasien Awal	2	4	16	22	30	69	0	10	2	32	2	6	0	25	220
B	Pasien Masuk RI	7	51	195	250	200	1137	0	82	8	263	15	16	0	247	2471
	a Cara Masuk	7	51	195	250	200	1137	0	82	8	263	15	16	0	247	2471
	1 Sendiri	7	50	174	214	174	938	0	67	5	169	12	1	0	161	1972
	2 Rujukan	0	1	21	36	26	178	0	15	2	94	3	6	0	82	464
	3 Lahir	0	0	0	0	0	21	0	0	1	0	0	9	0	4	35
	b Jenis Kelamin	7	51	195	250	200	1137	0	82	8	263	15	16	0	247	2471
	1 Laki-laki	5	24	91	137	103	571	0	50	2	150	4	8	0	145	1290
	2 Perempuan	2	27	104	113	97	566	0	32	6	113	11	8	0	102	1181
C	Kunjungan	7	51	195	250	200	1137	0	82	8	263	15	16	0	247	2471
	1 Baru	4	49	184	233	189	1046	0	69	8	255	15	16	0	230	2298
	2 Ulang	3	2	11	17	11	91	0	13	0	8	0	0	0	17	173
	a Ulang <7 hari	2	0	2	7	0	18	0	3	0	3	0	0	0	4	39
	b Ulang >7 hari	1	2	9	10	11	73	0	10	0	5	0	0	0	13	134

NO	KATEGORI	PS	VVIP	VIP	I	II	III	ISO CVD	ISO AIRBONE	ISO IMMUNO	NK	PICU	NICU	RG	HCU	TOTAL
D	Pembayaran Pasien Masuk	7	51	195	250	200	1137	0	82	8	263	15	16	0	247	2471
a	Umum	2	13	52	17	17	42	0	1	1	10	1	2	0	8	166
b	ASKES	5	38	138	209	158	752	0	63	7	192	13	9	0	192	1776
c	Jamkesmas	0	0	0	6	11	219	0	18	0	31	0	2	0	31	318
d	Jasaraharja	0	0	5	12	13	41	0	0	0	17	0	0	0	1	89
e	Taspen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
f	Biakes	0	0	0	0	0	10	0	0	0	2	0	0	0	1	13
g	SPM	0	0	0	0	0	57	0	0	0	10	1	3	0	13	84
h	Assuransi Lain	0	0	0	6	1	16	0	0	0	1	0	0	0	1	25
E	Pasien Keluar RI	10	50	186	248	245	1165	0	103	10	135	20	20	0	206	2398
a	Pasien Keluar Hidup	10	48	178	245	242	1120	0	87	9	28	9	15	0	90	2081
1	Alasan Keluar Rumah Sakit	10	48	178	245	242	1120	0	87	9	28	9	15	0	90	2081
a	Dijijinkan pulang	10	47	178	245	242	1117	0	87	9	26	9	15	0	87	2072
b	A P S	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	4
c	Dirujuk	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	5
d	Melarikan diri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e	Lain-lain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Jenis Kelamin	10	48	178	245	242	1120	0	87	9	28	9	15	0	90	2081
a	Laki-laki	5	23	82	138	125	575	0	49	3	16	3	6	0	54	1079
b	Perempuan	5	25	96	107	117	545	0	38	6	12	6	9	0	36	1002

NO	KATEGORI	PS	VVIP	VIP	I	II	III	ISO CVD	ISO AIRBONE	ISO IMMUNO	NK	PICU	NICU	RG	HCU	TOTAL
	b Mati	0	2	8	3	3	45	0	16	1	107	11	5	0	116	317
1	Mati <48	0	2	1	0	0	18	0	8	0	47	3	2	0	61	142
	a Laki-laki	0	1	1	0	0	11	0	7	0	27	0	1	0	36	84
	b Perempuan	0	1	0	0	0	7	0	1	0	20	3	1	0	25	58
2	Mati ≥48	0	0	7	3	3	27	0	8	1	60	8	3	0	55	175
	a Laki-laki	0	0	4	2	1	15	0	6	0	33	5	1	0	28	95
	b Perempuan	0	0	3	1	2	12	0	2	1	27	3	2	0	27	80
F	Pasien Pindahan	2	8	65	43	88	195	0	28	2	127	17	0	0	65	640
G	Pasien Dipindahkan	0	5	70	34	32	139	0	7	1	243	13	1	0	110	655
H	Pembayaran Pasien Keluar	10	50	186	248	245	1165	0	103	10	135	20	20	0	206	2398
	a Umum	4	12	42	20	15	44	0	2	1	6	1	2	0	11	160
	b ASKES	6	38	138	202	198	766	0	82	8	98	17	14	0	150	1717
	c Jamkesmas	0	0	1	5	11	219	0	19	0	23	2	1	0	27	308
	d Jasaraharja	0	0	5	14	20	43	0	0	0	7	0	0	0	3	92
	e Taspen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	f Biakes	0	0	0	0	0	10	0	0	0	1	0	0	0	2	13
	g SPM	0	0	0	0	0	81	0	0	1	0	0	3	0	12	97
	h Asuransi Lain	0	0	0	7	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	11
I	Lama Dirawat (LOS)	44	176	663	897	1033	3951	0	601	68	555	116	174	0	875	9153
J	Pasien MKHS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
K	Hari Perawatan (HP)	37	168	679	892	845	3732	0	602	50	1160	144	142	0	1003	9454
L	Jumlah Hari Perawatan (HP)	37	168	679	892	845	3732	0	602	50	1160	144	142	0	1003	9454
M	Pasien Sisa	1	8	20	33	41	97	0	10	1	44	1	1	0	21	278

NO	KATEGORI	PS	VVIP	VIP	I	II	III	ISO CVD	ISO AIRBONE	ISO IMMUNO	NK	PICU	NICU	RG	HCU	TOTAL
N	Jumlah Bed	5	17	27	94	26	186	0	27	25	45	10	11	0	38	511
O	Periode (Hari)	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P	HP Max	155	527	837	2914	806	5766	0	837	775	1395	310	341	0	1178	15841
REKAPITULASI EFISIENSI RUMAH SAKIT																
A	Bed Occupation Rate (BOR)	23,87%	31,88%	81,12%	30,61%	104,84%	64,72%	0	71,92%	6,45%	83,15%	46,45%	41,64%	0	85,14%	59,68%
B	Lenght Of Stay (LOS)	4,40	3,52	3,56	3,62	4,22	3,39	0	5,83	6,80	4,11	5,80	8,70	0	4,25	3,82
C	Turn Over Interval (TOI)	11,80	7,18	0,85	8,15	-0,16	1,75	0	2,28	72,50	1,74	8,30	9,95	0	0,85	2,66
D	Bed Turn Over (BTO)	2,00	2,94	6,89	2,64	9,42	6,26	0	3,81	0,40	3,00	2,00	1,82	0	5,42	4,69
E	Gross Death Rate (GDR)	0,00	40,00	43,01	12,10	12,24	38,63	0	155,34	100,00	792,59	550,00	250,00	0	563,11	132,19
F	Net Death Rate (NDR)	0,00	0,00	37,63	12,10	12,24	23,18	0	77,67	100,00	444,44	400,00	150,00	0	266,99	72,98

Keterangan :

Rekapitulasi indikator rumah sakit dikategorikan berdasarkan kelas perawatan, dengan jumlah pasien Bulan MARET 2026 sebanyak 2398 BOR (*Bed Occupancy Rate*) yang didapatkan diangka **59,68%** Kelas Perawatan dengan angka BOR (Bed Occupancy Rate) sesuai dengan standart Dinkes (2005) yaitu kelas Kelas 1, Non Kelas. **Angka Kematian tertinggi ada pada Kelas Perawatan NON KELAS.**

2. Kunjungan Rawat Inap dan Perinatologi

Table 2. Kunjungan Raw at Inap dan Perinatologi Berdasarkan Ruang Pelayanan dan Jenis Kelamin

Row Labels	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	Grand Total
GHH	132	139	271
BOUGENVILE	169	96	265
CEMPAKA	198	23	221
GM LANTAI III	104	106	210
GM LANTAI II	115	81	196
FLAMBOYAN	75	99	174
DAHLIA	84	72	156
WIJAYAKUSUMA	89	62	151
ANGGREK	25	122	147
GM LANTAI V	58	65	123
MELATI		105	105
GM LANTAI IV	41	36	77
PULMONARY	35	31	66
HCU 1	35	28	63
MAWAR	30	27	57
HCU 2	26	20	46
ICVCU	14	11	25
ICU 1	13	11	24
ICU 2	14	6	20
RG MELATI	3	6	9
RG GM LANTAI IV	3	3	6
RG GM LANTAI III	1	1	2
BALAI REHABILITASI NAPZA	1		1
Grand Total	1265	1150	2415

Keterangan :

Rekapitulasi kunjungan rawat inap berdasarkan ruangan dan penambahan pasien bayi sehat (diruang melati rawat gabung dan Graha mandiri Rawat Gabung). Dalam perhitungan efisiensi rumah sakit, bayi baru lahir sehat (perinatologi) dihitung dan dicatat secara terpisah.

3. Kunjungan Rawat Inap Berdasarkan Jenis Kelamin

Table 3. Kunjungan Rawat Inap Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori Usia	Kunjungan Rawat Inap + Perinatologi	Kunjungan Rawat Inap
0-> 6 Hari	61	44
>6 - 28 Hari	14	14
>28- 1 Tahun	34	34
>1-4 Tahun	45	45
>4-14 Tahun	99	99
>14-24 Tahun	139	139
>24 -44 Tahun	357	357
>44-64 Tahun	1003	1003
>64 Tahun	663	663
Jumlah Kunjungan	2415	2398

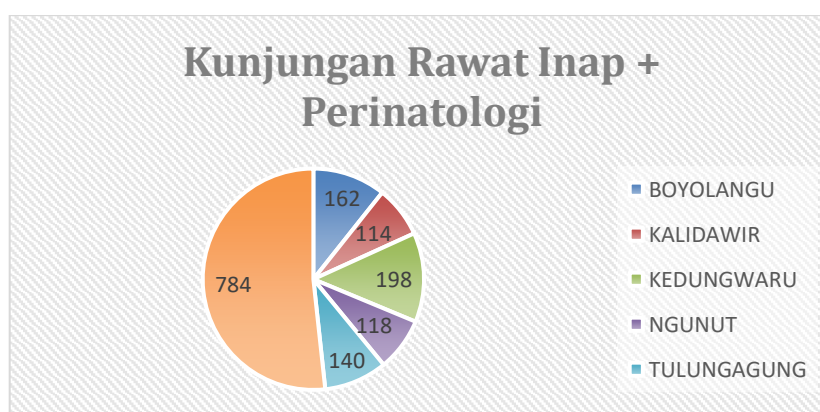
Keterangan : Distribusi Pasien Rawat Inap berdasarkan jenis kelamin, kunjungan terbanyak pada pasien dengan rentang usia >44-64 Tahun sebanyak 1003 pasien.

4. Kunjungan Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Wilayah Bulan MARET 2026

Table 4. Kunjungan Pelayanan Rawat Inap berdasarkan wilayah

Kategori Wilayah	Kunjungan Rawat Inap + Perinatologi
BOYOLANGU	162
KALIDAWIR	114
KEDUNGWARU	198
NGUNUT	118
TULUNGAGUNG	140
LUARWILAYAH	784

Gambar 1. Grafik Persebaran Kunjungan Rawat Jalan berdasarkan Wilayah Bulan MARET 2026



Keterangan :

Berdasarkan data kunjungan rawat inap berdasarkan wilayah bulan MARET 2026, wilayah dengan kunjungan terbanyak pada Luar Tulungagung, untuk wilayah tulungagung pada kecamatan BOYOLANGU, KEDUNGWARU, NGUNUT, KALIDAWIR, TULUNGAGUNG

5. Kunjungan Rawat Inap Berdasarkan Pelayanan Dokter Bulan MARET 2026

Table 5. Kunjungan Rawat Inap Berdasarkan Pelayanan Dokter Bulan MARET 2026

No	Nama Dokter	Jumlah	No2	Nama Dokter3	Jumlah4
1	dr. YUDHISTIRA PERMANA,Sp.PD	192	31	dr. MOHAMAD ARFI,Sp.P	36
2	dr. HENGKI WIJAYA,Sp.D	124	32	dr. ANTON HERMAWAN,Sp.U	27
3	dr. NOVI EFRIDAYANTI,Sp.A, M.Biomed.	111	33	dr. IRFANI BAIHAQI,Sp.OG	26
4	MUHAMMAD HAMDAN YUWAAFII,Sp.PD	100	34	dr. WILIS NURKUMALA,Sp.OG	26
5	dr. NURAIIDA WISUDANI,Sp.PD.,Subsp. GEH(K)	96	35	dr. BINTORO HARTANTO,Sp.B.Subsp.Onk (K)	25
6	dr. MOHAMMAD ZAKARIA SHAHAB,Sp.BS	92	36	dr. RINA MELINDA,Sp.PD	23
7	dr. ANDREAS RENDRA,Sp.B	83	37	dr. ADITIYA FENDI UJI PAMUNGKAS,Sp.OG	22
8	dr. EMI YULIANTI,Sp.A	82	38	dr. DIMAS VISA ADITYA,Sp.U	21
9	dr. FITRI EMIZOLA,Sp.P	80	39	dr. ONNI DWI ARIANTO,Sp.OG	21
10	dr. REZA ADITYA MAHENDRA,Sp.P	78	40	dr. ARIEF BUDI SEPTANI,Sp.B.T.K.V	17
11	dr. FERI NUGROHO,Sp.B.SubBOnk(K)	76	41	dr. DODO SAMBODO ARIANTO,Sp.S	16
12	dr. ALIEFIO JAPAMADISAW,Sp.OT., M.Ked.Klin	72	42	dr. RIRID TRI PITAKA,Sp.BA	13
13	dr. JENAR HARUMI,Sp.S	68	43	dr. FAHREZA CAESARIO,Sp.JP	10
14	dr. FITRANTI SUCIATI LAITUPA,Sp.JP	68	44	dr. TITAH DHADHARI SURYANANDA,Sp.P	8
15	dr. WAHYU HARISANYOTO,Sp.B.B-KBD	67	45	dr. MOCH MUNDIR ARIF,Sp.THT KL	7
16	dr. NURUDIN SYAHADAT,Sp.B	59	46	dr. MUTIA FAUZIAH,Sp.KGA	5
17	dr. FRANSISCUS RIVALDY,Sp.S	59	47	dr. YENI RAHMAN,Sp.M	5
18	dr. WISNU DWIJAYA KUSUMA,Sp.OT	58	48	dr. HERA LESMANA,Sp.M	4
19	dr. TRI ASTIAWATI,Sp.JP	55	49	dr. SITI UMI HANIK,Sp.THT-KL	3
20	dr. JOKO RUDYONO,Sp.S	54	50	drg. DONY CAHYA FIRMANSYA,Sp.KG.	2
21	dr. ADRIYAWAN WIDYA NUGRAHA,Sp.JP	51	51	dr. HAMKA ADITYA ERLANGGA,Sp.OT	2
22	dr. RYAN AKHMAD ADHI SAPUTRA,Sp.U	50	52	dr. LAKSMI WIJAYATI,Sp.PD	1
23	dr. SANTI DEVINA,Sp.BP-RE	48	53	dr. MARTA DWI RIFKA,Sp.KK	1
24	dr. DENY MORY ARYAWAN,Sp.OT	41	54	dr. PREDITO PRIHANTORO,Sp.KJ., M.Kes	1
25	dr. SARTIKA DEWI UTAMI,Sp.S	40	55	dr. RR NOFIANA PRIATMODJO,Sp.M	1
26	dr. EVIT RUSPIJONO,Sp.JP	38	56	dr. SEKAR PUSPITA LILASARI, Sp.KK	1
27	dr. RIZKI HANIFAN NUGRAHA,Sp.B	38	57	dr. ACHMAD SAIFULLAH, Sp.B	0
28	dr. PRIMA ABDILLAH AKBAR,Sp. BTKV, M. Ked. KI	38	58	dr. CHOLID ROCHMAN RISKIANTO,Sp.OG	0
29	dr. ARIEF WIBISONO,Sp.JP	37	59	dr. HARI ADITYO NUGROHO,Sp.EM	0
30	dr. HANANTA SUDIBYOKO,Sp.B	36	60	dr. HERLIN KRISTANTI,Sp.A	0

Keterangan :

Dokter yang melaksanakan pelayanan Rawat inap terbanyak pada bulan MARET 2026 adalah **dr. YUDHISTIRA PERMANA,Sp.PD** 192 pasien

6. Indikator Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Ruangan

Table 6. Indikator Pelayanan Rawat Inap berdasarakan Ruangan

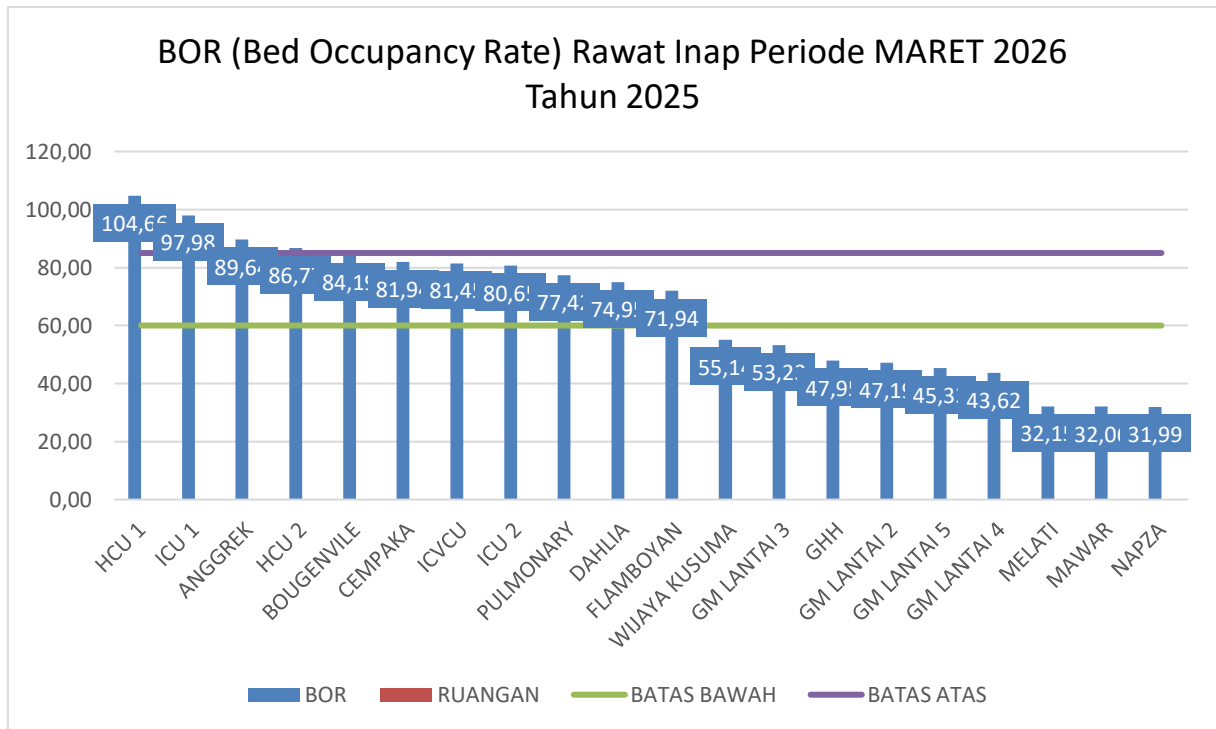
Ruangan	Jmlh Pasien	TT	PERIODE	BOR	LOS	TOI	BTO	GDR	NDR
ANGGREK	147	19	31	89,64%	3,88	0,41	7,74	13,61	13,61
BOUGENVILE	265	30	31	84,19%	3,88	0,55	8,83	56,60	41,51
CEMPAKA	221	30	31	81,94%	3,65	0,76	7,37	40,72	31,67
DAHLIA	156	30	31	74,95%	4,66	1,49	5,20	141,03	70,51
FLAMBOYAN	174	30	31	71,94%	3,92	1,50	5,80	137,93	74,71
GHH	271	66	31	47,95%	3,73	3,93	4,11	33,21	29,52
ICVCU	25	16	31	81,45%	3,96	3,68	1,56	720,00	440,00
ICU 1	24	8	31	97,98%	5,29	0,21	3,00	583,33	541,67
ICU 2	20	9	31	80,65%	4,80	2,70	2,22	850,00	600,00
HCU 1	63	9	31	104,66%	3,29	-0,21	7,00	809,52	317,46
MELATI	105	31	31	32,15%	2,93	6,21	3,39	19,05	9,52
MAWAR	57	33	31	32,06%	6,14	12,19	1,73	140,35	105,26
WIJAYA KUSUMA	151	32	31	55,14%	3,55	2,95	4,72	72,85	52,98
HCU 2	46	10	31	86,77%	4,67	0,89	4,60	826,09	282,61
NAPZA	1	12	31	31,99%	28,00	253,00	0,08	0,00	0,00
PULMONARY	66	12	31	77,42%	3,53	1,27	5,50	878,79	363,64
GM LANTAI 2	196	46	31	47,19%	3,83	3,84	4,26	15,31	15,31
GM LANTAI 3	210	46	31	53,23%	3,95	3,18	4,57	9,52	9,52
GM LANTAI 4	77	23	31	43,62%	3,90	5,22	3,35	181,82	129,87
GM LANTAI 5	123	19	31	45,33%	2,02	2,62	6,47	0,00	0,00

Keterangan

Rekapitulasi indikator rumah sakit dikategorikan berdasarkan ruangan bulan MARET 2026

7. BOR (Bed Occupancy Rate) MARET 2026

Gambar 2. Grafik BOR (Bed Occupancy Rate) MARET 2026



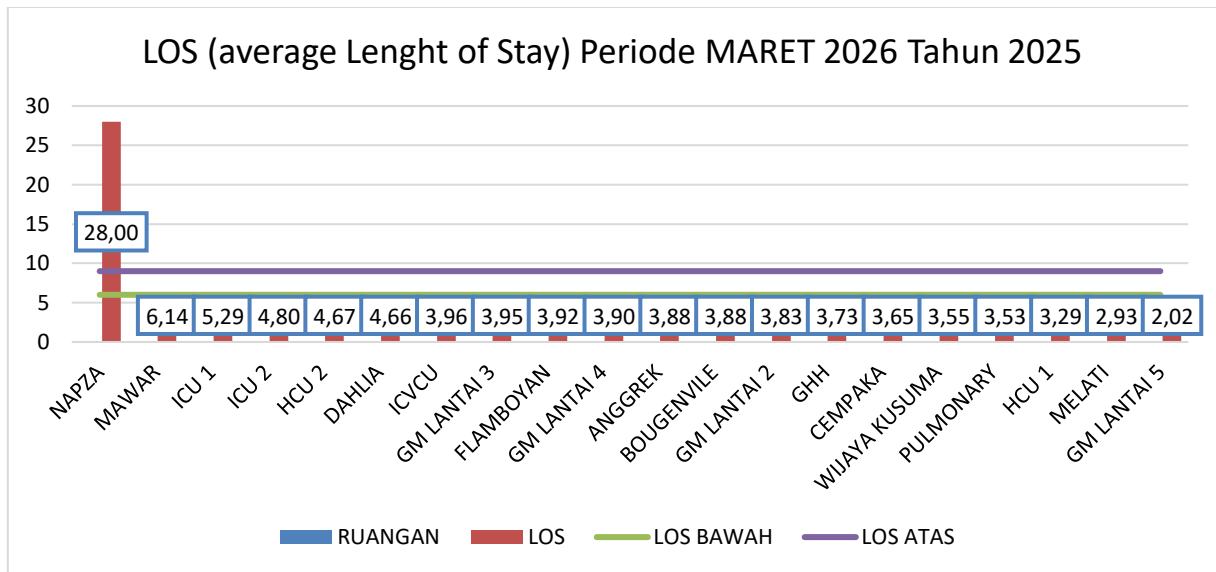
Keterangan

Berdasarkan grafik BOR (*Bed Occupancy Rate*) MARET 2026 dari 20 Ruang rawat inap di RSUD dr Iskak, ruang rawat inap dengan angka BOR tertinggi dan terendah pada ruang HCU 1, ICU 1, ANGGREK, HCU 2, BOUGENVILE, CEMPAKA, ICVCU, ICU 2, PULMONARY, DAHLIA, FLAMBOYAN, WIJAYA KUSUMA, GM LANTAI 3, GHH, GM LANTAI 2, GM LANTAI 5, GM LANTAI 4, MELATI, MAWAR, NAPZA

Pada Bulan MARET 2026 BOR RS di angka 59,68% ruangan rawat inap dengan Nilai BOR Diatas BOR RS Adalah HCU 1, ICU 1, ANGGREK, HCU 2, BOUGENVILE, CEMPAKA, ICVCU, ICU 2, PULMONARY, DAHLIA, FLAMBOYAN

8. AvLOS (Average Length of Stay) MARET 2026

Gambar 3. Grafik AvLOS (Average Length of Stay) MARET 2026



Keterangan

Grafik menunjukkan rata-rata lama rawat inap pasien (LOS) di berbagai ruangan rumah sakit pada periode Maret 2026. Terlihat bahwa sebagian besar ruangan memiliki LOS dalam rentang 2–6 hari, sesuai dengan standar operasional yang ditandai oleh garis batas bawah dan batas atas LOS.

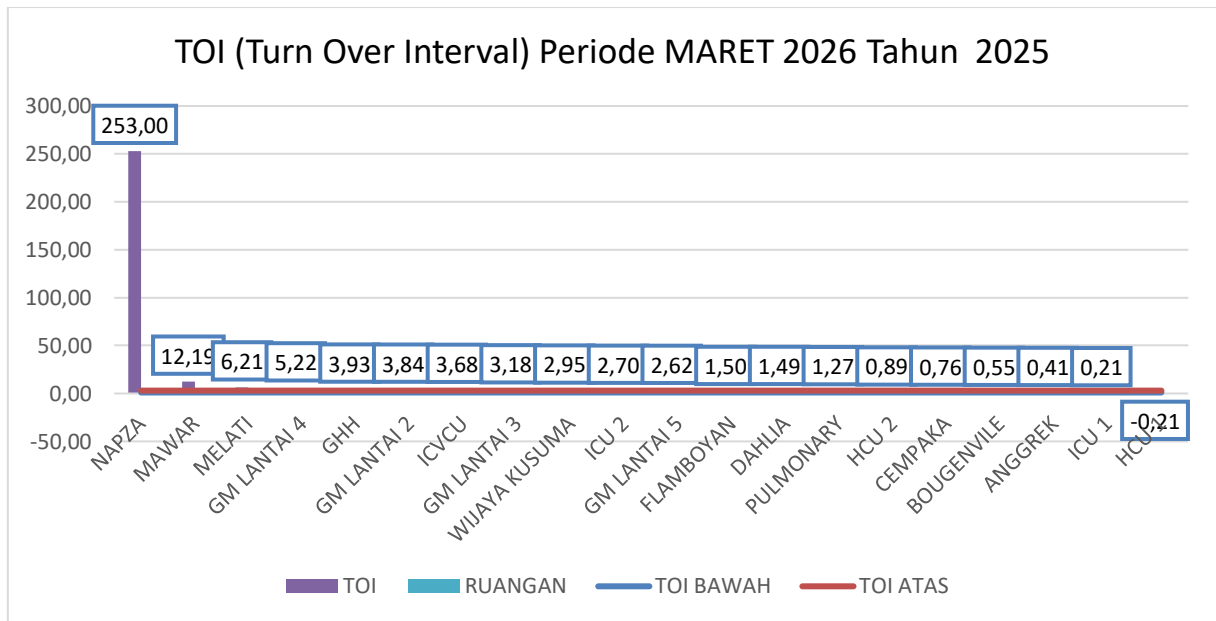
Namun, terdapat anomali signifikan pada Ruang NAPZA dengan LOS mencapai 28 hari, jauh melampaui ruangan lain dan melewati batas atas. Hal ini menandakan adanya faktor khusus yang memengaruhi lama perawatan di ruangan tersebut, berbeda dengan pola umum di ruangan lain.

Ruangan dengan LOS relatif tinggi namun masih dalam batas wajar antara lain Mawar (6,14 hari), ICU 1 (5,29 hari), dan ICU 2 (4,80 hari). Sementara ruangan dengan LOS terendah adalah Melati (2,02 hari) dan GM Lantai 5 (sekitar 2,02 hari).

Secara keseluruhan, grafik ini menegaskan bahwa mayoritas ruangan menunjukkan LOS yang konsisten dan terkendali, dengan satu ruangan (NAPZA) sebagai outlier yang perlu mendapat perhatian khusus dalam evaluasi pelayanan dan kebijakan perawatan.

9. TOI (Turn Over Interval) MARET 2026

Gambar 4. TOI (Turn Over Interval) MARET 2026



Keterangan

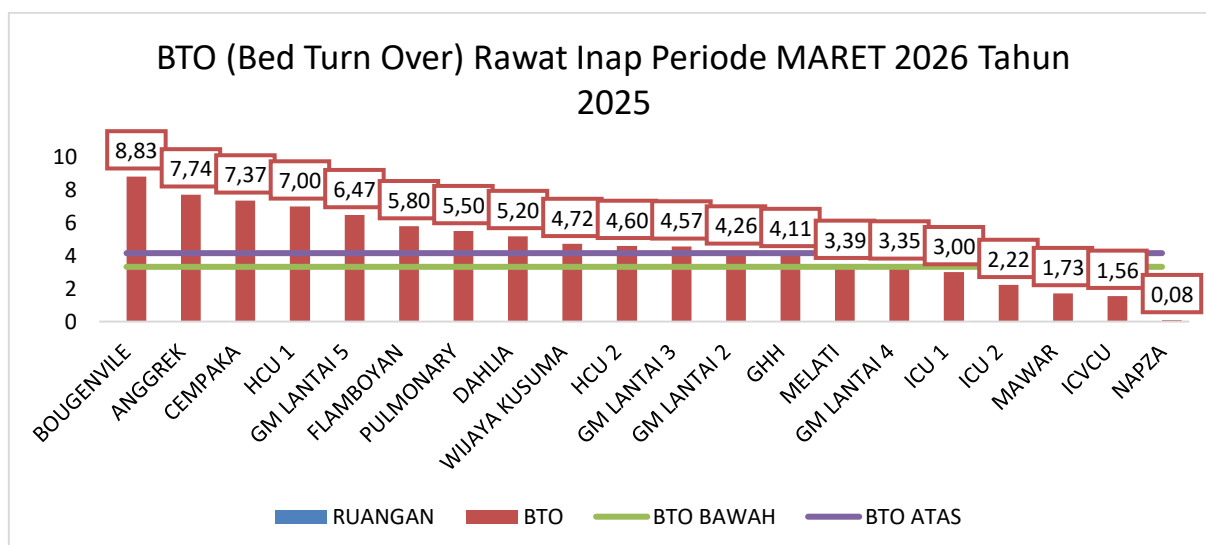
Grafik menampilkan nilai Turn Over Interval (TOI) di berbagai ruangan/unit rumah sakit pada periode Maret 2026. TOI atau Turn Over Interval merupakan jarak waktu antara pasien keluar dengan pasien baru masuk ke ruangan, dihitung sejak tempat tidur dalam kondisi idle (kosong) hingga terisi kembali. Sebagian besar ruangan menunjukkan TOI rendah, berkisar antara 0–12 hari, yang menandakan perputaran pasien berlangsung cepat dan efisien.

Namun, terdapat perbedaan nilai pada Ruang NAPZA dengan TOI mencapai 253 hari, jauh melampaui ruangan lain. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan pola penggunaan ruangan atau faktor khusus yang memengaruhi perputaran pasien di unit tersebut.

Ruangan dengan TOI relatif tinggi namun masih dalam batas wajar adalah Mawar (12,19 hari) dan Melati (6,21 hari). Sementara ruangan seperti ICU 1 (0,21 hari) dan HCU 1 (-0,21 hari) menunjukkan TOI sangat rendah, bahkan negatif, yang menandakan adanya pencatatan khusus atau kondisi perputaran pasien yang sangat cepat.

10. BTO (*Bed Turn Over*) MARET 2026

Gambar 5. BTO (*Bed Turn Over*) MARET 2026



Keterangan

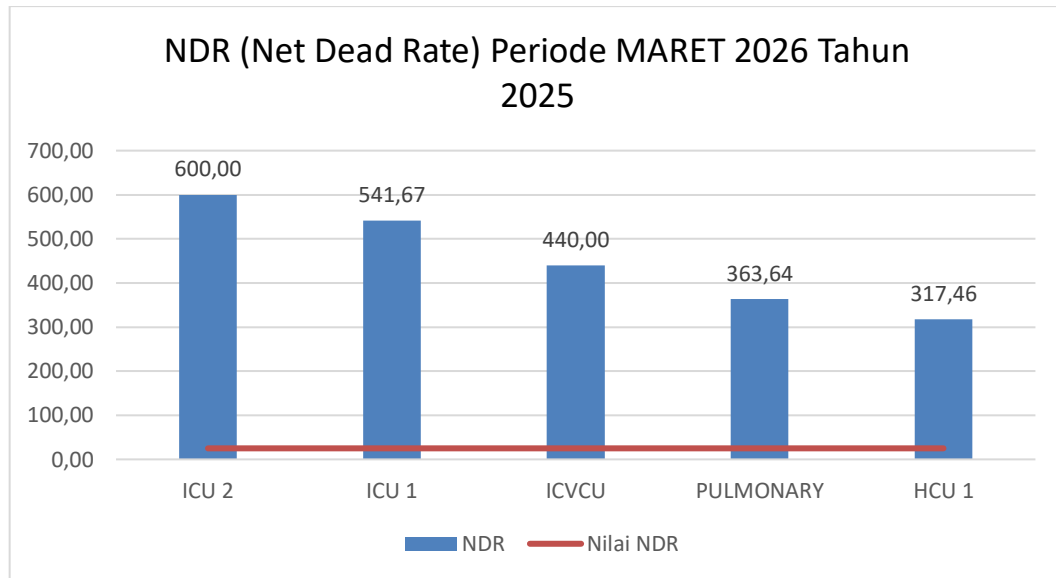
Grafik menampilkan nilai Bed Turn Over (BTO) di berbagai ruangan rawat inap rumah sakit pada periode Maret 2026. BTO merupakan indikator frekuensi penggunaan tempat tidur, yaitu berapa kali satu tempat tidur dipakai oleh pasien dalam periode tertentu. Sebagian besar ruangan menunjukkan BTO dalam kisaran 3–8 kali, yang menandakan tingkat pemanfaatan tempat tidur relatif baik dan sesuai standar operasional.

Nilai tertinggi: Ruang Bougenvile (8,83), Anggrek (7,74), Cempaka (7,37), dan HCU 1 (7,00), menunjukkan efisiensi tinggi dalam penggunaan tempat tidur. Nilai menengah: Ruangan seperti Flamboyan (5,80), Pulmonary (5,50), dan Dahlia (5,20) berada dalam kategori cukup optimal. Nilai rendah: Ruangan Mawar (1,73), ICVCU (1,56), serta NAPZA (0,08) memiliki BTO sangat rendah, menandakan pemanfaatan tempat tidur kurang maksimal.

Secara keseluruhan, grafik ini menegaskan adanya variasi signifikan antar ruangan. Sebagian besar ruangan menunjukkan pemanfaatan efisien, sementara beberapa ruangan dengan BTO rendah perlu dievaluasi lebih lanjut terkait pola perawatan, jenis kasus, atau kebijakan penggunaan tempat tidur.

11. NDR (*Net Death Rate*) MARET 2026

Grafik 1.6 NDR (*Net Death Rate*) MARET 2026



Grafik 1.5 NDR (*Net Death Rate*) MARET 2026

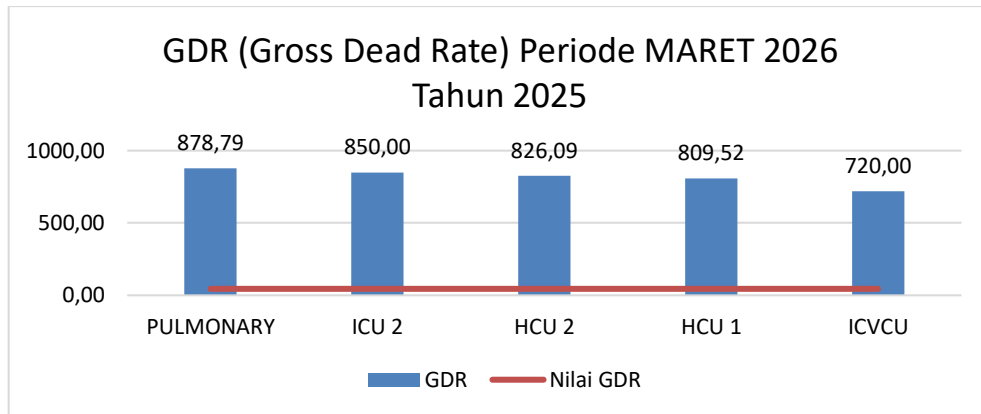
Keterangan

Grafik menampilkan nilai Net Dead Rate (NDR) di beberapa unit kritis rumah sakit pada periode Maret 2026. NDR merupakan indikator mortalitas pasien yang dihitung berdasarkan jumlah kematian setelah 48 jam perawatan dibandingkan dengan total pasien keluar. Terlihat bahwa seluruh unit yang ditampilkan memiliki nilai NDR cukup tinggi, dengan variasi antar ruangan.

ICU 2 menunjukkan nilai tertinggi, yaitu 600,00, menandakan tingkat mortalitas paling besar di antara unit lain. ICU 1 berada di posisi kedua dengan 541,67, diikuti oleh ICVCU (440,00). Pulmonary (363,64) dan HCU 1 (317,46) memiliki nilai lebih rendah dibanding ICU, namun tetap signifikan.

12. GDR (Gross Death Rate) MARET 2026

Grafik 1.7 GDR (Gross Death Rate) MARET 2026

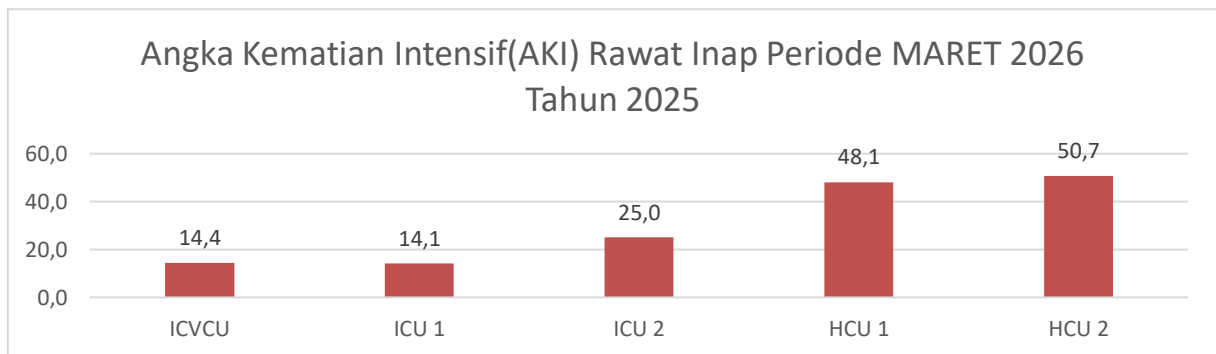


Keterangan

Grafik menampilkan nilai Gross Death Rate (GDR) di beberapa unit kritis rumah sakit pada periode Maret 2026. GDR merupakan indikator mortalitas pasien yang dihitung berdasarkan jumlah kematian seluruh pasien rawat inap (baik <48 jam maupun >48 jam) dibandingkan dengan total pasien keluar. Hasil pengukuran menunjukkan Pulmonary memiliki nilai tertinggi, yaitu 878,79, menandakan tingkat mortalitas paling besar di antara unit lain. ICU 2 (850,00) dan HCU 2 (826,09) juga menunjukkan angka GDR tinggi, sejalan dengan karakteristik pasien kritis yang dirawat. HCU 1 (809,52) dan ICVCU (720,00) berada sedikit lebih rendah, namun tetap menunjukkan angka mortalitas signifikan.

13. Angka Kematian Intensif MARET 2026

Gambar 6. Angka Kematian Intensif (AKI) Bulan MARET 2026



Keterangan :

Grafik menampilkan nilai Angka Kematian Intensif (AKI) di beberapa unit perawatan intensif dan high care rumah sakit pada periode Maret 2026. AKI merupakan indikator mortalitas pasien di unit intensif, dihitung dalam persentase dari total pasien keluar.

Hasil pengukuran menunjukkan variasi yang cukup mencolok antar ruangan HCU 2 (50,7%) dan HCU 1 (48,1%) memiliki angka kematian tertinggi, menandakan tingkat risiko pasien yang dirawat di unit tersebut sangat tinggi. ICU 2 (25,0%) berada di posisi menengah, lebih rendah dibanding HCU namun tetap signifikan. ICVCU (14,4%) dan ICU 1 (14,1%) menunjukkan angka mortalitas lebih rendah dibanding unit lain, meskipun tetap di atas ambang yang perlu diperhatikan.

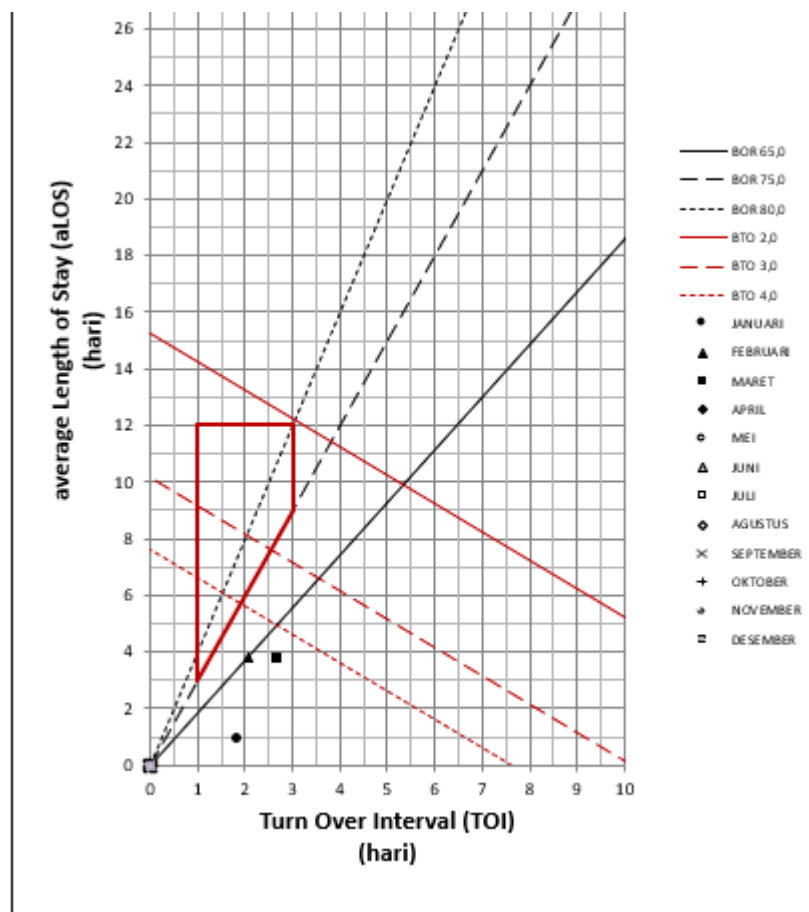
14. Efisiensi Rumah Sakit Berdasarkan Standard Grafik Barber Jhonson

Grafik Barber-Jhonson merupakan grafik yang bertujuan untuk merumuskan dan memadukan empat parameter untuk memantau dan menilai Tingkat efisiensi penggunaan Tempat tidur untuk bangsal perawatan pasien.

Keempat parameter yang dipadukan tersebut yaitu BOR, AvLOS, TOI, dan BTO. Perpaduan keempat parameter tersebut lalu diwujudkan dalam bentuk grafik yang dikenal dengan grafik Barber-Jhonson

Gambar 7. Grafik Barber-Jhonson Rumah Sakit Periode MARET 2026

Data Dasar		Parameter		Standar Ideal		Hasil		Efisiensi	
MARET				min	maks				
Jml Tempat Tidur (TT) tersedia	511	BOR	59,7	BOR	75	85	BOR	Belum Ideal	Belum Efisien
Total Hari Perawatan (HP)	9.454	aLOS	3,8	aLOS	3	12	aLOS	Ideal	
Jml Pasien Keluar (D)	2.398	TOI	2,7	TOI	1	3	TOI	Ideal	
Total Lama Dirawat (LD)	9.153	BTO	4,7	BTO	2,5		BTO	Ideal	
Jml Hari	31								



Keterangan :

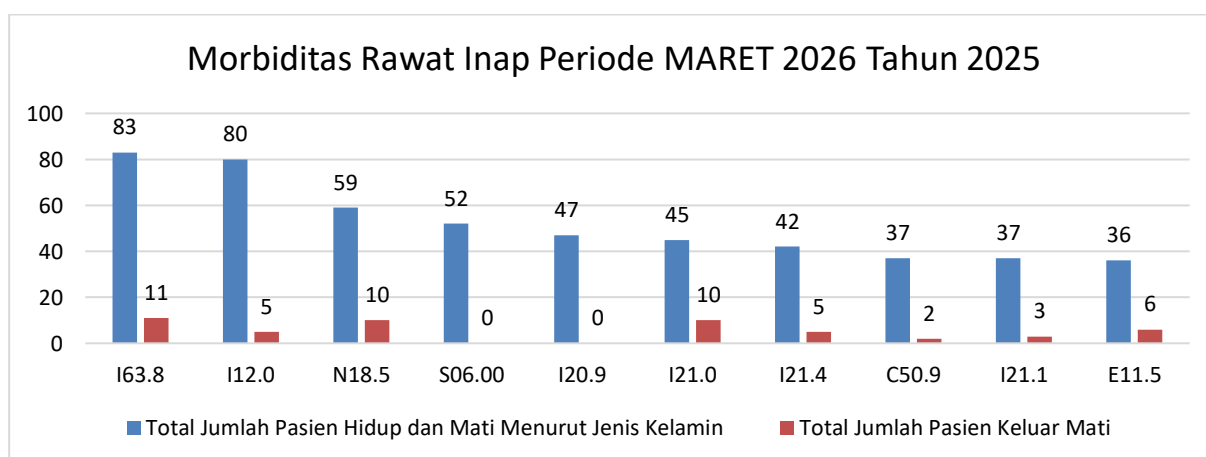
Berdasarkan gambar grafik berikut, nilai efisiensi rawat inap periode MARET 2026 tidak efisien, karena berada diluar daerah efisiensi.

15. 10 Besar Angka Penyakit Rawat Inap MARET 2026

Table 7. 10 Besar angka Penyakit Rawat Inap MARET 2026

No	Kelompok ICD-10	Kelompok Diagnosa Penyakit	Total Jumlah Pasien Hidup dan Mati Menurut Jenis Kelamin	Total Jumlah Pasien Keluar Mati
1	I63.8	Other cerebral infarction	83	11
2	I12.0	Hypertensive renal disease with renal failure	80	5
3	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	59	10
4	S06.00	Concussion, without open intracranial wound	52	0
5	I20.9	Angina pectoris, unspecified	47	0
6	I21.0	Acute transmural myocardial infarction of anterior wall	45	10
7	I21.4	Acute subendocardial myocardial infarction	42	5
8	C50.9	Malignant neoplasm, breast, unspecified	37	2
9	I21.1	Acute transmural myocardial infarction of inferior wall	37	3
10	E11.5	Type 2 diabetes mellitus with peripheral circulatory complications	36	6

Gambar 8. Grafik 10 Besar Penyakit Rawat Inap MARET 2026



Keterangan

Berdasarkan grafik diatas diagnosa terbanyak pada penyakit I63.8 Cerebral infarction dengan total 83 kasus dengan 11 pasien meninggal.

16. Pelayanan Kegiatan Kamar Operasi

a. Jumlah Kunjungan Kamar Operasi

Table 8. Kunjungan Kegiatan Kamar Operasi Berdasarkan Ruang Pelayanan

No	Kategori	CATHLAB	IBS	OK IGD	Total
	Asal Ruangan	218	749	302	1269
a	IGD	100	15	139	254
b	Rawat Inap	118	714	163	995
c	Rawat Jalan	0	20	0	20
	Jenis Pembayaran	218	749	302	1269
a	Umum	2	40	24	66
b	BPJS NON PBI	191	495	159	845
c	BPJS PBI	25	125	41	191
d	Jamkesda	0	0	0	0
e	SKTM	0	8	26	34
f	Asuransi Lain	0	81	52	133

Keterangan :

Berdasarkan tabel 8, jumlah pelayanan kamar operasi dalam bulan januari sebanyak 1269 pelayanan dengan dibagi Instalasi Bedah Sental sebanyak 749, OK IGD sebanyak 302, dan Cathlab sebanyak 218

b. Kunjungan Kamar Operasi berdasarkan Spesialisasi dan Dokter

Table 9. Kunjungan Kamar Operasi berdasarkan Spesialisasi

No	Spesialisasi	BESAR	SEDANG	KECIL	KHUSUS	Total
1	DALAM	7	49	1	0	57
2	BEDAH ANAK	3	2	2	16	23
3	BEDAH UMUM	64	9	48	65	186
4	OBGYN	34	4	3	27	68
5	THT	4	2	1	0	7
6	MATA	7	1	0	4	12
7	BEDAH ORTHOPEDI	75	17	23	125	240
8	BEDAH UROLOGI	62	4	0	94	160
9	BEDAH SYARAF	2	0	0	33	35
10	PARU	3	0	2	0	5
11	KARDIOVASKULER	84	0	1	115	200
12	GIGI DAN MULUT	2	11	0	0	13
13	BEDAH DIGESTIF	6	14	0	12	32
14	BTKV	32	2	3	54	91
15	BEDAH ONKOLOGI	6	1	5	22	34
16	BEDAH PLASTIK	23	5	4	58	90
17	SYARAF	1	0	3	8	12
18	JANTUNG ANAK	0	0	3	0	3
19	ANAK	0	0	1	0	1
						1269

Table 10. Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Dokter

Nama Dokter	Jml	Nama Dokter	Jml
dr. ALIEFIO JAPAMADISAW, Sp.OT., M.Ked.Klin	104	dr. WILIS NURKUMALA, Sp. OG	15
dr. SANTI DEVINA, Sp.BP-RE	90	dr. ONNI DWI ARIANTO, Sp. OG	13
dr. WISNU DWIJAYA KUSUMA, Sp. OT	76	dr. ADITIYA FENDI UJI PAMUNGKAS, Sp. OG	11
dr. RYAN AKHMAD ADHI SAPUTRA, Sp. U	76	dr. MAHENDRA DWI ADITYA LOPULALAN, Sp. An	11
dr. ADRIYAWAN WIDYA NUGRAHA, Sp. JP	72	dr. AGUS BUDI SANTOSO, Sp. An	10
dr. ANDREAS RENDRA, Sp. B	68	dr. AGUS PRIYANTO, Sp. An	8
dr. DENY MORY ARYAWAN, Sp. OT	58	dr. SARTIKA DEWI UTAMI, Sp. S	7
dr. PRIMA ABDILLAH AKBAR, Sp. BTKV, M. Ked. Kl	56	drg. MUTIA FAUZIAH, Sp. KGA.	5
dr. EVIT RUSPIJONO, Sp. JP	56	dr. MOCH MUNDIR ARIF, Sp. THT KL	5
dr. NURAIDA WISUDANI, Sp. PD, Subsp. GEH	54	drg. DONY CAHYA FIRMANSYA, Sp. KG.	5
dr. NURUDIN SYAHADAT, Sp. B	53	dr. YENI RAHMAN, Sp. M	5
Dr. dr. TRI ASTIAWATI, Sp. JP	47	dr. HERA LESMANA, Sp. M	4
dr. DIMAS VISA ADITYA, Sp. U	43	dr. WINIDIASTUTI ANITASARI, Sp. Perio	3
dr. ANTON HERMAWAN, Sp. U	39	dr. RR NOFIANA PRIATMODJO, Sp. M	3
dr. MOHAMMAD ZAKARIA SHAHAB, Sp. BS	35	dr. FITRI EMIZOLA, Sp. P, Subsp. Onk. T	2
dr. ARIEF BUDI SEPTANI, Sp. B. T. K. V	35	dr. ANDI PRASETYO, Sp. Rad, Subsp. RI(K)	2
dr. WAHYU HARISANYOTO, Sp. B. B- KBD	32	dr. SITI UMI HANIK, Sp. THT- KL	2
dr. RIZKI HANIFAN NUGRAHA, Sp. B	30	dr. REZA ADITYA MAHENDRA, Sp. P	1
dr. IRFANI BAIHAQI, Sp. OG	29	dr. LAKSMI WIJAYATI, Sp. PD	1
dr. ARIEF WIBISONO, Sp. JP	25	dr. IMA SRI WAHYUNI	1
dr. HANANTA SUDIBYOKO, Sp. B	23	dr. DODO SAMBODO ARIANTO, Sp. S	1
dr. RIRID TRI PITAKA, Sp. BA	21	dr. RADITYA MIRZA TOFANI, Sp. An	1
dr. BINTORO HARTANTO, Sp. B. Subsp. Onk (K)	16		
dr. FERI NUGROHO, Sp. B. SubBOnk(K)	15		

Keterangan :

Berdasarkan tabel 11 kunjungan pelayanan kamar operasi bulan MARET 2026 terbesar pada pelayanan bedah orthopedi sebanyak 240 pasien. Sedangkan berdasarkan tabel 12 dokter yang melakukan pelayanan di kamar operasi terbanyak adalah dr. ALIEFIO JAPAMADISAW, Sp.OT., M.Ked.Klin sebanyak 104 pasien

c. Tindakan di Kamar Operasi Bulan MARET 2026

Table 10. 10 Tindakan terbanyak di Kamar Operasi

No	Row Labels	Jumlah
1	DIAGNOSTIC CORONER ANGIOGRAPHY (DCA)	66
2	PCI 1 DES	66
3	DEBRIDEMENT JARINGAN NEKROTIK	45
4	URETHRO CYSTOSCOPY	45
5	ORIF FRAKTUR PERIARTIKULER (RADIUS, ULNA, HUMERUS, FEMUR, TIBIA, FIBULA)	42
6	ESOFAGOGASTROKOPI DIAGNOSTIK	31
7	URETERO RENOSCOPY (URS)	30
8	INSERSI CATHETER HEMODIALISIS USG GUIDED	27
9	LAPAROTOMY BIOPSI/ADHESIOLISIS	27
10	MANDIBULAR ATAU MAXILLARY RECONSTRUCTION	26

Keterangan :

Pada bulan MARET 2026, tindakan yang paling banyak dilakukan di kamar operasi adalah layanan tindakan invasif dan operatif mendominasi utilisasi pelayanan. Tindakan dengan frekuensi tertinggi adalah DIAGNOSTIC CORONER ANGIOGRAPHY (DCA) dan PCI 1 DES masing-masing sebanyak 66 kasus, yang menunjukkan tingginya kebutuhan pelayanan kardiovaskular khususnya diagnostik dan intervensi penyakit jantung koroner.

Pada urutan berikutnya terdapat Debridement Jaringan Nekrotik dan Urethro Cystoscopy masing-masing sebanyak 45 kasus. Hal ini menggambarkan tingginya kasus perawatan luka/jaringan nekrotik serta pemeriksaan dan tindakan urologi.

Tindakan ortopedi berupa ORIF Fraktur Periartikuler tercatat sebanyak 42 kasus, menunjukkan cukup tingginya kasus trauma atau fraktur ekstremitas. Selain itu, tindakan diagnostik saluran cerna yaitu Esofagogastroskopi Diagnostik mencapai 31 kasus, yang menandakan kebutuhan evaluasi gangguan gastrointestinal juga cukup signifikan.

Pada layanan urologi, Uretero Renoscopy (URS) dilakukan sebanyak 30 kasus, sedangkan Insersi Catheter Hemodialisis USG Guided sebanyak 27 kasus menunjukkan adanya kebutuhan akses vaskular untuk pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. Jumlah yang sama juga ditemukan pada tindakan Laparotomy Biopsi/Adhesiolisis sebanyak 27 kasus, menggambarkan tindakan bedah eksploratif dan penanganan adhesi intraabdomen yang cukup sering dilakukan.

KESIMPULAN INDIKATOR PELAYANAN RAWAT INAP BULAN MARET 2026

1. Jumlah pasien rawat inap bulan Maret 2026 sebanyak 2.398 pasien, dengan total kunjungan rawat inap dan perinatologi sebanyak 2.415 kunjungan.
2. Nilai BOR (Bed Occupancy Rate) rumah sakit sebesar 59,68%, masih berada sedikit di bawah standar ideal Depkes RI yaitu 60–85%, sehingga pemanfaatan tempat tidur secara umum belum optimal.
3. Ruang dengan BOR tertinggi adalah HCU 1 (104,66%) dan ICU 1 (97,98%), menunjukkan tingginya utilisasi pelayanan pada ruang intensif dan high care.
4. Nilai LOS (Length of Stay) rumah sakit sebesar 3,82 hari, masih berada di bawah standar ideal 6–9 hari. Ruang NAPZA memiliki LOS tertinggi yaitu 28 hari sehingga menjadi outlier dibanding ruangan lainnya.
5. Nilai TOI (Turn Over Interval) rumah sakit sebesar 2,66 hari, masih sesuai standar ideal 1–3 hari, yang menunjukkan perputaran tempat tidur relatif baik.
6. Nilai BTO (Bed Turn Over) rumah sakit sebesar 4,69 kali selama periode Maret, dengan ruangan Bougenvile, Anggrek, dan Cempaka menunjukkan pemanfaatan tempat tidur tertinggi.
7. Angka mortalitas masih tinggi pada beberapa ruang intensif, terutama ICU 2 dengan NDR tertinggi sebesar 600,00, Pulmonary dengan GDR tertinggi sebesar 878,79, HCU 2 memiliki AKI tertinggi sebesar 50,7%.
8. Berdasarkan grafik Barber Johnson, efisiensi pelayanan rawat inap rumah sakit pada periode Maret 2026 masih dinilai belum efisien karena berada di luar area efisiensi standar.
9. Kelompok usia pasien rawat inap terbanyak berada pada rentang usia >44–64 tahun sebanyak 1.003 pasien, menunjukkan dominasi kasus penyakit degeneratif dan kronis.
10. Wilayah asal pasien terbanyak berasal dari luar Kabupaten Tulungagung sebanyak 784 pasien, menandakan RSUD dr. Iskak menjadi rumah sakit rujukan regional.
11. Diagnosis rawat inap terbanyak Adalah I63.8 Other cerebral infarction sebanyak 83 kasus I12.0 Hypertensive renal disease with renal failure sebanyak 80 kasus N18.5 Chronic kidney disease stage 5 sebanyak 59 kasus.
12. Jumlah pelayanan kamar operasi bulan Maret 2026 mencapai 1.269 tindakan, dengan pelayanan terbanyak berasal dari Instalasi Bedah Sentral (IBS) sebanyak 749 tindakan.

13. Spesialisasi dengan tindakan operasi terbanyak adalah Bedah Orthopedi sebanyak 240 tindakan, diikuti Kardiovaskuler sebanyak 200 tindakan dan Bedah Umum sebanyak 186 tindakan.
14. Tindakan operasi terbanyak Adalah Diagnostic Coronary Angiography (DCA) sebanyak 66 kasus PCI 1 DES sebanyak 66 kasus Debridement Jaringan Nekrotik dan Urethro Cystoscopy masing-masing 45 kasus.
15. Secara umum, pelayanan rumah sakit pada bulan Maret 2026 didominasi oleh kasus kardiovaskular, neurologi, gagal ginjal kronis, orthopedi, serta tindakan bedah invasif, dengan beban pelayanan tinggi terutama pada ruang intensif dan tindakan intervensi spesialistik.