

INDIKATOR PELAYANAN RAWAT INAP DAN PELAYANAN OK BULAN JANUARI 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 JANUARI 2026

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

REKAPITULASI RAWAT INAP

RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG

PERIODE JANUARI

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	0	6	13	39	25	104	0	13	4	34	3	7	0	29	277
B	Pasien Masuk RI	5	37	209	372	231	1193	0	89	15	285	18	22	0	257	2733
a	Cara Masuk	5	37	209	372	231	1193	0	89	15	285	18	22	0	257	2733
1	Sendiri	1	24	120	196	119	586	0	66	4	86	8	0	0	125	1335
2	Rujukan	4	13	89	176	112	583	0	23	11	199	10	8	0	127	1355
3	Lahir	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	14	0	5	43
b	Jenis Kelamin	5	37	209	372	231	1193	0	89	15	285	18	22	0	257	2733
1	Laki-laki	1	17	107	211	130	588	0	50	8	180	9	12	0	130	1443
2	Perempuan	4	20	102	161	101	605	0	39	7	105	9	10	0	127	1290
C	Kunjungan	5	37	209	372	231	1193	0	89	15	285	18	22	0	257	2733
1	Baru	5	37	188	354	218	1085	0	79	15	278	17	22	0	247	2545
2	Ulang	0	0	21	18	13	108	0	10	0	7	1	0	0	10	188
a	Ulang <7 hari	0	0	6	1	3	22	0	4	0	3	0	0	0	0	39
b	Ulang >7 hari	0	0	15	17	10	86	0	6	0	4	1	0	0	10	149

NO	KATEGORI	PS	VVIP	VIP	I	II	III	ISO CVD	ISO AIRBONE	ISO IMMUNO	NK	PICU	NICU	RG	HCU	TOTAL
D	Pembayaran Pasien Masuk	5	37	209	372	231	1193	0	89	15	285	18	22	0	257	2733
a	Umum	3	1	46	29	26	42	0	2	1	14	0	1	0	14	179
b	ASKES	2	34	156	281	175	739	0	66	9	182	7	17	0	180	1848
c	Jamkesmas	0	1	0	41	16	303	0	20	5	60	3	3	0	45	497
d	Jasaraharja	0	1	6	15	12	36	0	0	0	21	6	0	0	1	98
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	2	0	0	3	16
g	SPM	0	0	0	2	0	62	0	1	0	7	0	0	0	14	86
h	Assuransi Lain	0	0	1	4	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	9
E	Pasien Keluar RI	8	36	224	381	301	1283	0	106	20	159	14	25	0	191	2748
a	Pasien Keluar Hidup	8	36	220	373	296	1239	0	94	18	34	10	18	0	73	2419
1	Alasan Keluar Rumah Sakit	8	36	220	373	296	1239	0	94	18	34	10	18	0	73	2419
a	Dijijinkan pulang	8	36	219	373	296	1235	0	94	18	31	10	18	0	73	2411
b	A P S	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	4
c	Dirujuk	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	4
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	8	36	220	373	296	1239	0	94	18	34	10	18	0	73	2419
a	Laki-laki	3	16	112	218	170	615	0	56	8	19	4	11	0	43	1275
b	Perempuan	5	20	108	155	126	624	0	38	10	15	6	7	0	30	1144

NO	KATEGORI	PS	VVIP	VIP	I	II	III	ISO CVD	ISO AIRBONE	ISO IMMUNO	NK	PICU	NICU	RG	HCU	TOTAL
b	Mati	0	0	4	8	5	44	0	12	2	125	4	7	0	118	329
1	Mati <48	0	0	2	3	1	18	0	1	2	66	0	2	0	68	163
a	Laki-laki	0	0	1	2	1	7	0	1	2	30	0	1	0	31	76
b	Perempuan	0	0	1	1	0	11	0	0	0	36	0	1	0	37	87
2	Mati ≥48	0	0	2	5	4	26	0	11	0	59	4	5	0	50	166
a	Laki-laki	0	0	1	3	1	11	0	6	0	30	2	2	0	23	79
b	Perempuan	0	0	1	2	3	15	0	5	0	29	2	3	0	27	87
F	Pasien Pindahan	5	7	85	55	94	215	0	22	5	137	24	1	0	66	716
G	Pasien Dipindahkan	2	10	66	54	29	155	0	11	4	268	31	0	0	135	765
H	Pembayaran Pasien Keluar	8	36	224	381	301	1283	0	106	20	159	14	25	0	191	2748
a	Umum	6	3	64	29	26	194	0	1	1	6	0	3	0	5	338
b	ASKES	2	32	149	293	226	619	0	73	12	99	6	19	0	135	1665
c	Jamkesmas	0	0	0	38	27	323	0	31	6	44	4	2	0	40	515
d	Jasaraharja	0	1	10	18	19	56	0	0	0	8	3	0	0	0	115
e	Taspen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
f	Biakes	0	0	0	0	0	15	0	0	1	0	1	0	0	2	19
g	SPM	0	0	0	0	0	75	0	1	0	2	0	1	0	9	88
h	Assuransi Lain	0	0	1	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8
I	Lama Dirawat (LOS)	30	150	843	1361	1188	4616	0	619	92	714	76	187	0	732	10608
J	Pasien MKHS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
K	Hari Perawatan (HP)	24	138	816	1324	954	4264	0	624	70	1263	152	156	0	1045	10830
L	Jumlah Hari Perawatan (HP)	24	138	816	1324	954	4264	0	624	70	1263	152	156	0	1045	10830
M	Pasien Sisa	0	4	17	31	20	74	0	7	0	29	0	5	0	26	213

NO	KATEGORI	PS	VVIP	VIP	I	II	III	ISO CVD	ISO AIRBONE	ISO IMMUNO	NK	PICU	NICU	RG	HCU	TOTAL
N	Jumlah Bed	4	17	27	94	26	186	0	27	25	45	10	11	0	38	510
O	Periode (Hari)	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
P	HP Max	124	527	837	2914	806	5766	0	837	775	1395	310	341	0	1178	15810
REKAPITULASI EFISIENSI RUMAH SAKIT																
A	Bed Occupation Rate (BOR)	19,35%	26,19%	97,49%	45,44%	118,36%	73,95%	0	74,55%	9,03%	90,54%	49,03%	45,75%	0	88,71%	68,50%
B	Lenght Of Stay (LOS)	3,75	4,17	3,76	3,57	3,95	3,60	0	5,84	4,60	4,49	5,43	7,48	0	3,83	3,86
C	Turn Over Interval (TOI)	12,50	10,81	0,09	4,17	-0,49	1,17	0	2,01	35,25	0,83	11,29	7,40	0	0,70	1,81
D	Bed Turn Over (BTO)	2,00	2,12	8,30	4,05	11,58	6,90	0	3,93	0,80	3,53	1,40	2,27	0	5,03	5,39
E	Gross Death Rate (GDR)	0,00	0,00	17,86	21,00	16,61	34,29	0	113,21	100,00	786,16	285,71	280,00	0	617,80	119,72
F	Net Death Rate (NDR)	0,00	0,00	8,93	13,12	13,29	20,27	0	103,77	0,00	371,07	285,71	200,00	0	261,78	60,41

Keterangan :

Rekapitulasi indikator rumah sakit dikategorikan berdasarkan kelas perawatan, dengan jumlah pasien Bulan JANUARI 2026 sebanyak 2748 BOR (*Bed Occupancy Rate*) yang didapatkan diangka **68,50%**. 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 Rawat Inap dan Perinatologi Berdasarkan Ruang Pelayanan dan Jenis Kelamin

Row Labels	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	Grand Total
1	1444	1325	2769
ANGGREK	19	149	168
BOUGENVILE	152	88	240
CEMPAKA	206	29	235
DAHLIA	109	53	162
FLAMBOYAN	89	86	175
GM LANTAI II	161	119	280
GM LANTAI III	165	111	276
GM LANTAI IV	28	32	60
GM LANTAI V	60	104	164
HCU 1	29	31	60
HCU 2	22	29	51
ICU 2	17	10	27
ICU SATU	10	17	27
ICVCU	21	16	37
MAWAR	29	26	55
MELATI		136	136
PULMONARY	31	37	68
WIJAYAKUSUMA	105	78	183
GHH	177	167	344
RG GM LANTAI III	1	1	2
RG GM LANTAI IV	6	1	7
RG MELATI	7	5	12
Grand Total	1444	1325	2769

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	70	49
>6 - 28 Hari	7	7
>28- 1 Tahun	27	27
>1-4 Tahun	49	49
>4-14 Tahun	134	134
>14-24 Tahun	183	183
>24 -44 Tahun	423	423
>44-64 Tahun	1129	1129
>64 Tahun	747	747
Jumlah Kunjungan	2769	2748

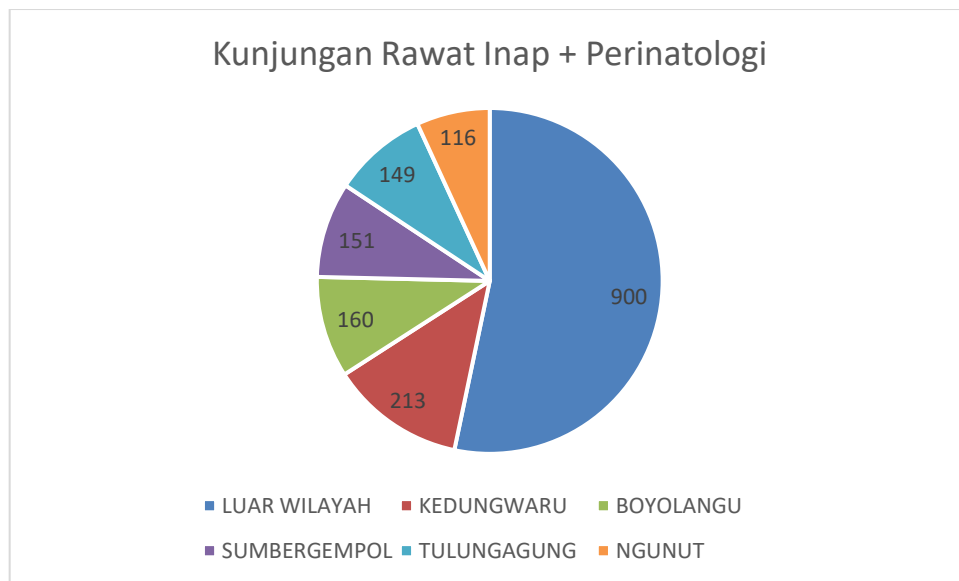
Keterangan : Distribusi Pasien Rawat Inap berdasarkan jenis kelamin, kunjungan terbanyak pada pasien dengan rentang usia >44-64 Tahun sebanyak 1129 pasien.

4. Kunjungan Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Wilayah Bulan JANUARI 2026

Table 4. Kunjungan Pelayanan Rawat Inap berdasarkan wilayah

NO	Kategori Wilayah	Kunjungan Rawat Inap + Perinatologi	Kunjungan Rawat Inap
1	BANDUNG	60	60
2	BESUKI	58	57
3	BOYOLANGU	160	156
4	CAMPURDARAT	59	58
5	GONDANG	108	108
6	KALIDAWIR	108	108
7	KARANGREJO	87	86
8	KAUMAN	102	101
9	KEDUNGGWARU	213	213
10	NGANTRU	110	109
11	NGUNUT	116	114
12	PAGERWOJO	47	47
13	PAKEL	100	99
14	PUCANGLABAN	46	46
15	REJOTANGAN	100	99
16	SENDANG	72	70
17	SUMBERGEMPOL	151	147
18	TANGGUNGUNUNG	23	23
19	TULUNGAGUNG	149	149
20	LUAR WILAYAH	900	898
		2769	2748

Gambar 1. Grafik Persebaran Kunjungan Rawat Jalan berdasrkan Wilayah Bulan Januari 2026



Keterangan :

Berdasarkan data kunjungan rawat inap berdasarkan wilayah bulan JANUARI 2026, wilayah dengan kunjungan terbanyak pada Luar Tulungagung, untuk wilayah tulungagung pada kecamatan Kedungwaru, Boyolangu, Tulungagung, Ngantru, Nganut

5. Kunjungan Rawat Inap Berdasarkan Pelayanan Dokter Bulan Januari 2026

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

No	Nama Dokter	Jumlah	No	Nama Dokter3	Jumlah4
1	MUHAMMAD HAMDAN YUWAAFII,Sp.PD	198	31	dr. EVIT RUSPIJONO,Sp.JP	43
2	dr. YUDHISTIRA PERMANA,Sp.PD	137	32	dr. DIMAS VISA ADITYA,Sp.U	36
3	dr. EMI YULIANTI,Sp.A	123	33	dr. ONNI DWI ARIANTO,Sp.OG	36
4	dr. FERI NUGROHO,Sp.B.SubBOnk(K)	120	34	dr. HAMKA ADITYA ERLANGGA,Sp.OT	35
5	dr. NURAIDA WISUDANI,Sp.PD.,Subsp. GEH(K)	114	35	dr. DODO SAMBODO ARIANTO,Sp.S	34
6	dr. MOHAMMAD ZAKARIA SHAHAB,Sp.BS	93	36	dr. HANANTA SUDIBYOKO,Sp.B	30
7	dr. HENGKI WIJAYA,Sp.D	92	37	dr. IRFANI BAIHAQI,Sp.OG	29
8	dr. NURUDIN SYAHADAT,Sp.B	87	38	dr. RIRID TRI PITAKA,Sp.BA	28
9	dr. ANDREAS RENDRA,Sp.B	86	39	dr. WILIS NURKUMALA,Sp.OG	28
10	dr. NOVI EFRIDAYANTI,Sp.A, M.Biomed.	82	40	dr. RINA MELINDA,Sp.PD	27
11	dr. ALIEFIO JAPAMADISAW,Sp.OT., M.Ked.Klin	74	41	dr. ANTON HERMAWAN,Sp.U	25
12	dr. DENY MORY ARYAWAN,Sp.OT	73	42	dr. FITRI EMIZOLA,Sp.P	23
13	dr. JENAR HARUMI,Sp.S	68	43	dr. ARIEF BUDI SEPTANI,Sp.B.T.K.V	20
14	dr. TITAH DHADHARI SURYANANDA,Sp.P	67	44	dr. ADITIYA FENDI UJI PAMUNGKAS,Sp.OG	15
15	dr. FRANSISCUS RIVALDY,Sp.S	65	45	dr. MOHAMAD JASIN JACHJA,Sp.PD	14
16	dr. RYAN AKHMAD ADHI SAPUTRA,Sp.U	64	46	dr. MOCH MUNDIR ARIF,Sp.THT KL	6
17	dr. MOHAMAD ARFI,Sp.P	61	47	dr. MUTIA FAUZIAH,Sp.KGA	4
18	dr. FITRANTI SUCIATI LAITUPA,Sp.JP	61	48	dr. BINTORO HARTANTO,Sp.B.Subsp.Onk (K)	4
19	dr. FAHREZA CAESARIO,Sp.JP	60	49	dr. YENI RAHMAN,Sp.M	3
20	dr. SANTI DEVINA,Sp.BP-RE	60	50	drg. DONY CAHYA FIRMANSYA,Sp.KG.	2
21	dr. WAHYU HARISANYOTO,Sp.B.B-KBD	60	51	dr. HERA LESMANA,Sp.M	2
22	dr. PRIMA ABDILLAH AKBAR,Sp. BTKV, M. Ked. Kl	60	52	dr. MARTA DWI RIFKA,Sp.KK	2
23	dr. ADRIYAWAN WIDYA NUGRAHA,Sp.JP	59	53	dr. SEKAR PUSPITA LILASARI, Sp.KK	2
24	dr. WISNU DWIJAYA KUSUMA,Sp.OT	59	54	dr. SITI UMI HANIK,Sp.THT-KL	2
25	dr. RIZKI HANIFAN NUGRAHA,Sp.B	56	55	dr. ACHMAD SAIFULLAH, Sp.B	1
26	dr. TRI ASTIAWATI,Sp.JP	56	56	dr. WINIDIASTUTI ANITASARI,Sp.PERIO	1
27	dr. JOKO RUDYONO,Sp.S	47	57	dr. CHOLID ROCHMAN RISKIANTO,Sp.OG	0
28	dr. SARTIKA DEWI UTAMI,Sp.S	47	58	dr. HARI ADITYO NUGROHO,Sp.EM	0
29	dr. REZA ADITYA MAHENDRA,Sp.P	45	59	dr. HERLIN KRISTANTI,Sp.A	0
30	dr. ARIEF WIBISONO,Sp.JP	43	60	dr. LAKSMI WIJAYATI,Sp.PD	0

Keterangan :

Dokter yang melaksanakan pelayanan Rawat inap terbanyak apda bulan januari 2026 adalah **dr. MUHAMMAD HAMDAN YUWAAFII,Sp.PD** dengan jumlah **198** pasien

6. Indikator Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Ruangan

Table 6. Indikator Pelayanan Rawat Inap berdasar Ruangan

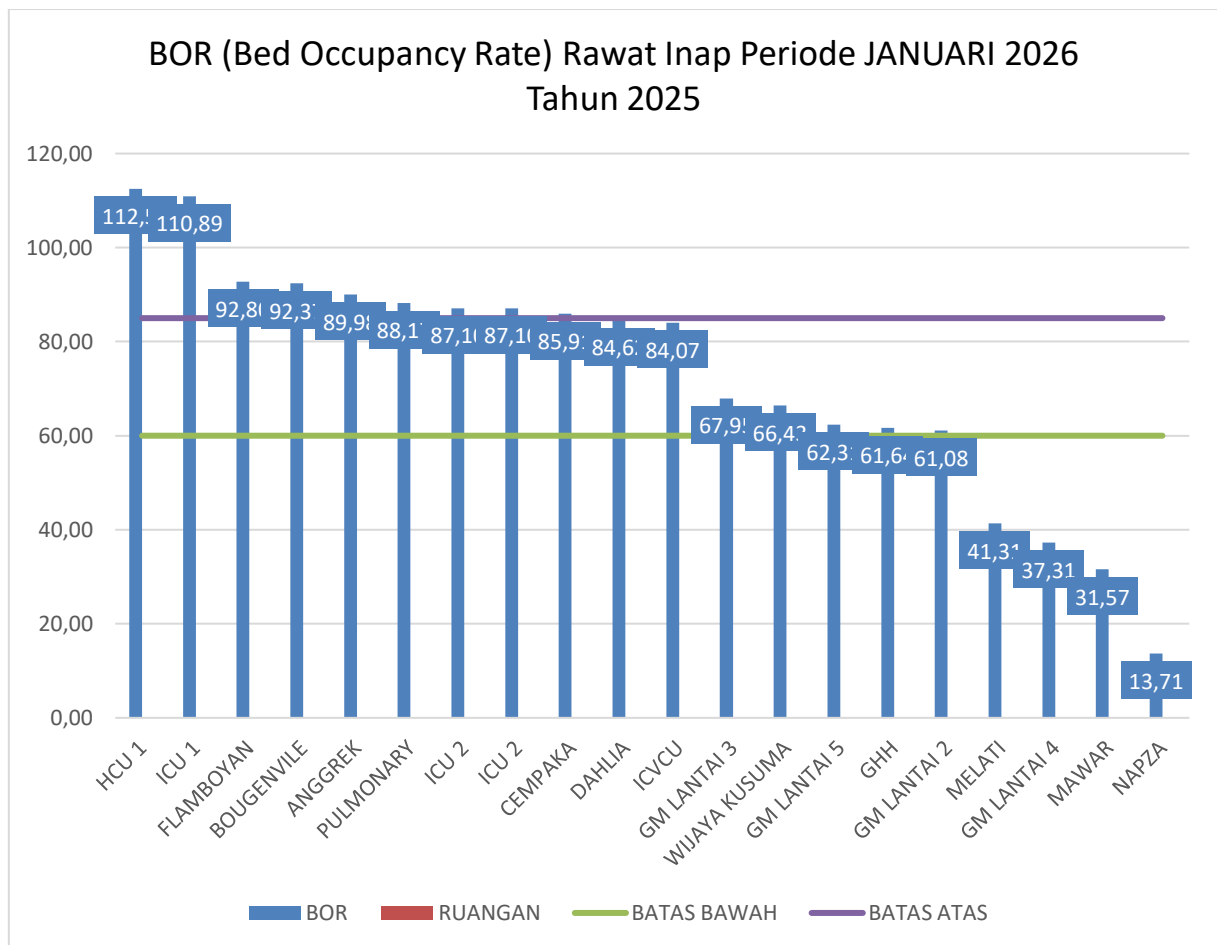
Keterangan

Rekapitulasi indikator rumah sakit dikategorikan berdasarkan ruangan bulan JANUARI 2026

Ruangan	Jmlh Pasien	TT	LOS	TOI	BTO	GDR	NDR	BOR(%)
ANGGREK	168	19	4	0,35	9	35,71	17,86	89,98
BOUGENVILE	240	30	4	0,30	8	75,00	41,67	92,37
CEMPAKA	235	30	4	0,56	8	8,51	4,26	85,91
DAHLIA	162	30	5	0,88	5	154,32	117,28	84,62
FLAMBOYAN	175	30	5	0,38	6	85,71	62,86	92,80
GHH	344	65	4	2,25	5	23,26	14,53	61,64
ICVCU	37	16	4	2,14	2	891,89	324,32	84,07
ICU 1	27	8	4	-1,00	3	666,67	370,37	110,89
ICU 2	27	9	6	1,33	3	703,70	407,41	87,10
HCU 1	60	9	4	-0,58	7	716,67	383,33	112,54
MELATI	136	31	3	4,15	4	14,71	7,35	41,31
MAWAR	55	33	7	12,73	2	181,82	109,09	31,57
WIJAYA KUSUMA	183	32	3	1,82	6	27,32	21,86	66,43
HCU 2	51	10	2	0,78	5	921,57	176,47	87,10
NAPZA	0	12	0	0,00	0	0,00	0,00	13,71
PULMONARY	68	12	4	0,65	6	808,82	382,35	88,17
GM LANTAI 2	280	46	3	1,98	6	10,71	7,14	61,08
GM LANTAI 3	276	46	4	1,66	6	21,74	14,49	67,95
GM LANTAI 4	60	23	4	7,45	3	233,33	150,00	37,31
GM LANTAI 5	164	19	2	1,35	9	0,00	0,00	62,31

7. BOR (*Bed Occupancy Rate*) JANUARI 2026

Gambar 2. Grafik BOR (*Bed Occupancy Rate*) Januari 2026



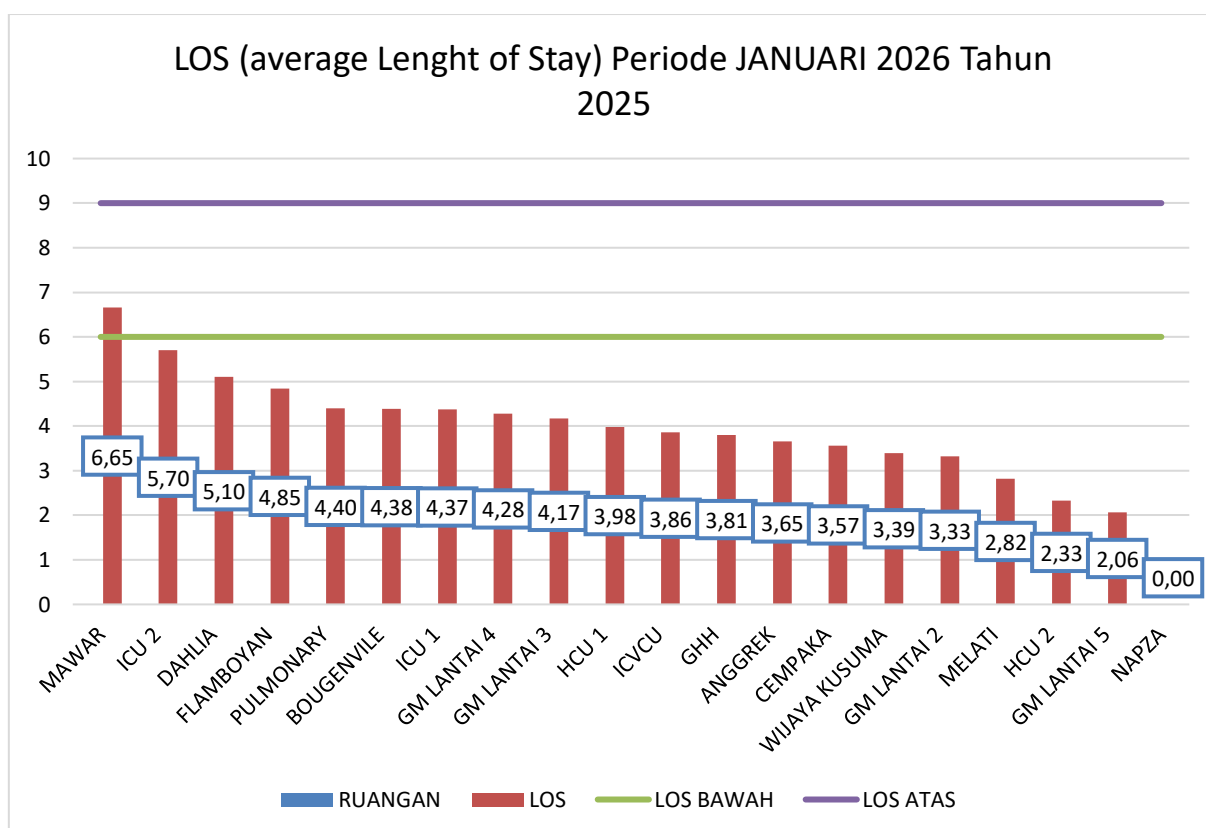
Keterangan

Berdasarkan grafik BOR (*Bed Occupancy Rate*) JANUARI 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, FLAMBOYAN, BOUGENVILE, ANGGREK, PULMONARY, ICU 2, HCU 2, CEMPAKA, DAHLIA, ICVCU, GM LANTAI 3, WIJAYA KUSUMA, GM LANTAI 5, GRAHA HITA HUSADA, GM LANTAI 2, MELATI, GM LANTAI 4, MAWAR, NAPZA

Pada Bulan Januari 2026 BOR RS di angka 68,50% ruangan rawat inap dengan Nilai BOR Diatas BOR RS Adalah HCU 1, ICU 1, FLAMBOYAN, BOUGENVILE, ANGGREK, PULMONARY, ICU 2, HCU 2, CEMPAKA, DAHLIA, ICVCU

8. AvLOS (Average Length of Stay) JANUARI 2026

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



Keterangan

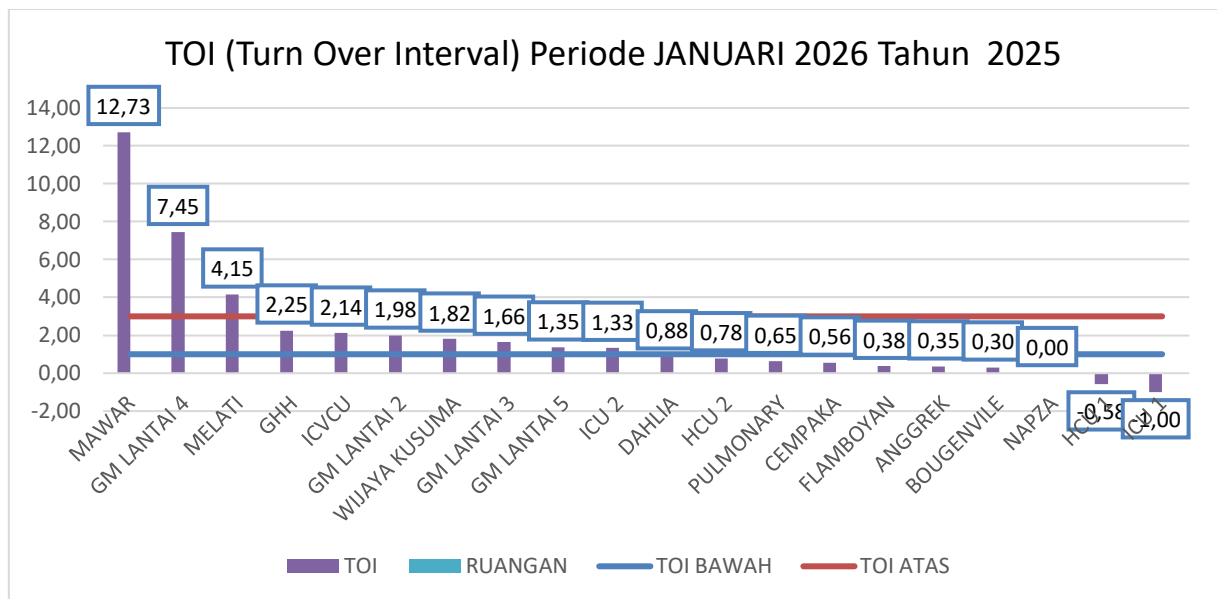
Secara keseluruhan, mayoritas ruangan memiliki LOS di bawah standar bawah (6 hari), menunjukkan lama rawat inap pasien relatif singkat dibandingkan acuan. Hanya Ruang Mawar (6,65 hari) yang melampaui batas bawah, namun tetap berada di bawah batas atas (9 hari), sehingga mendekati standar yang diharapkan.

Ruangan dengan LOS mendekati standar bawah adalah ICU 2 (5,70 hari) dan Dahlia (5,10 hari), keduanya masih sedikit lebih rendah dari ambang batas 6 hari. Sementara itu, sebagian besar ruangan lain seperti Flamboyan (4,85), Pulmonary (4,40), Bougenville (4,38), ICU 1 (4,37), GM Lantai 4 (4,28), GM Lantai 3 (4,17), HCU 1 (3,98), ICVCU (3,86), GHH (3,81), Anggrek (3,65), Cempaka (3,57), Wijaya Kusuma (3,39), GM Lantai 2 (3,33) menunjukkan LOS jauh di bawah standar, berkisar antara 3–5 hari.

Beberapa ruangan bahkan memiliki LOS sangat rendah, yaitu Melati (2,82), HCU 2 (2,33), GM Lantai 5 (2,06), yang berarti lama rawat inap pasien kurang dari setengah standar bawah. Adapun Napza (0,00) tidak mencatat lama rawat inap sama sekali, kemungkinan tidak ada pasien pulang pada periode tersebut.

9. TOI (Turn Over Interval) JANUARI 2026

Gambar 4. TOI (Turn Over Interval) JANUARI 2026



Keterangan

Secara umum, grafik menunjukkan bahwa sebagian besar ruangan memiliki TOI di bawah standar bawah, menandakan interval pergantian tempat tidur relatif cepat atau bahkan terlalu singkat dibandingkan acuan.

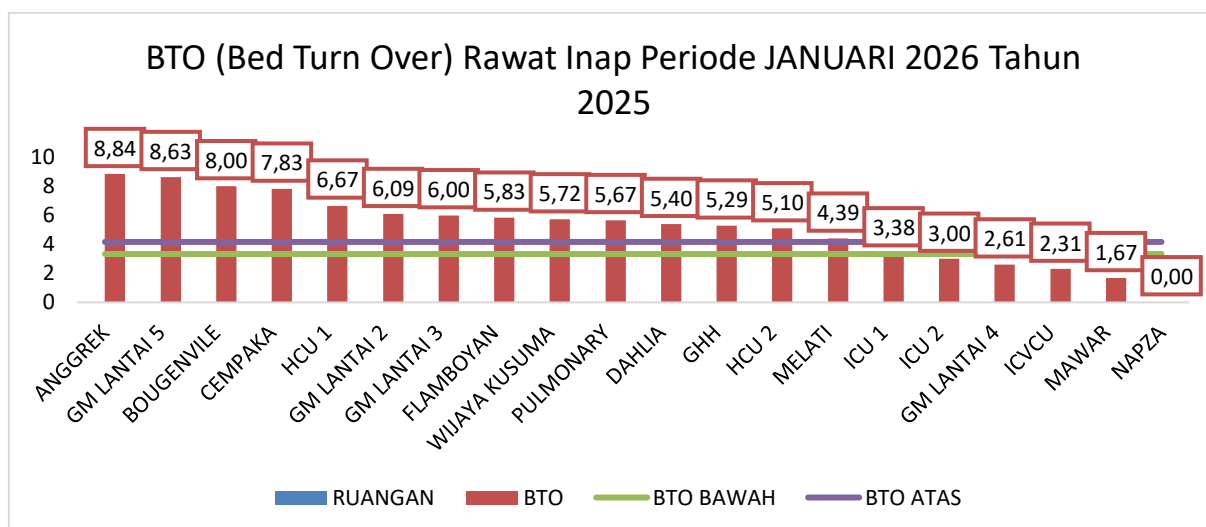
Ruang Mawar (12,73) menjadi satu-satunya ruangan yang melampaui TOI atas, menunjukkan pergantian tempat tidur berlangsung sangat lambat dibandingkan standar. GM Lantai 4 (7,45) dan Melati (4,15) berada di atas standar bawah namun masih di bawah TOI atas, sehingga relatif mendekati kondisi ideal.

Sebaliknya, mayoritas ruangan lain seperti GHH (2,25), ICVU (2,14), GM Lantai 2 (1,98), Wijaya Kusuma (1,82), GM Lantai 3 (1,66), GM Lantai 5 (1,35), ICU 2 (1,33), Dahlia (0,88), HCU 2 (0,78), Pulmonary (0,65), Cempaka (0,56), Flamboyan (0,38), Anggrek (0,35), Bougenville (0,30) menunjukkan TOI jauh di bawah standar bawah, menandakan pergantian tempat tidur berlangsung sangat cepat.

Selain itu, Napza (0,00) tidak mencatat TOI, kemungkinan tidak ada aktivitas rawat inap pada periode tersebut. Lebih ekstrem lagi, terdapat ruangan dengan nilai TOI negatif yaitu HCU 1 (-0,58) dan ICU 1 (-1,00), yang secara analitik menunjukkan anomali atau ketidaksesuaian data dengan standar pengukuran.

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

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



Keterangan

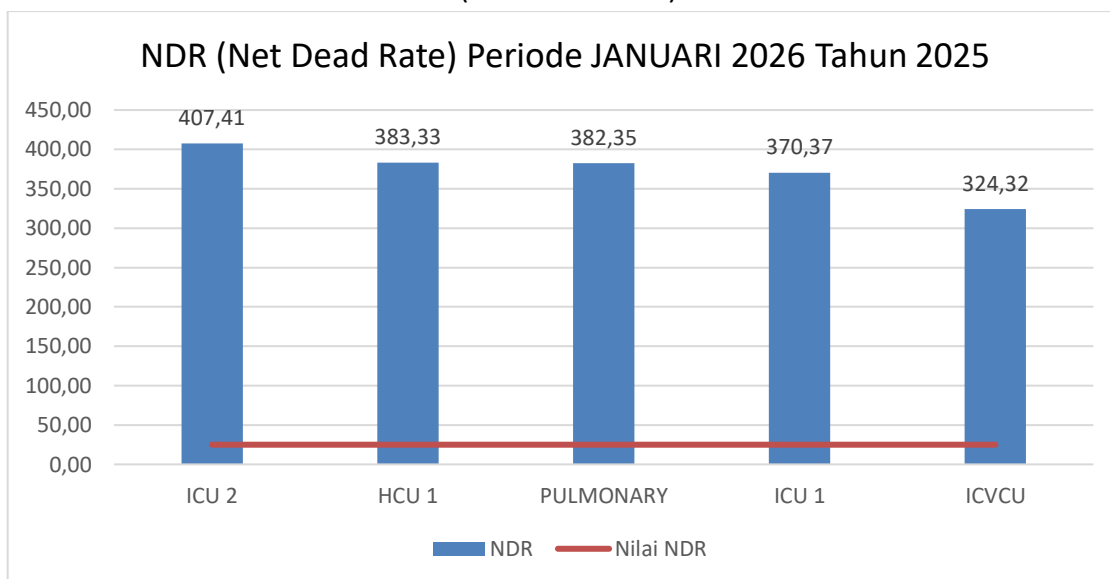
Secara keseluruhan, grafik menunjukkan variasi tingkat Bed Turn Over (BTO) antar ruangan. Sebagian ruangan memiliki BTO di atas standar bawah, menandakan frekuensi penggunaan tempat tidur cukup tinggi, sementara beberapa ruangan lain berada jauh di bawah standar, bahkan ada yang tidak mencatat aktivitas sama sekali.

Ruang Anggrek (8,84), GM Lantai 5 (8,63), Bougenvile (8,00), dan Cempaka (7,83) merupakan ruangan dengan BTO tertinggi, berada di atas standar bawah dan mendekati standar atas, sehingga menunjukkan rotasi penggunaan tempat tidur yang optimal. Ruangan dengan BTO moderat, seperti HCU 1 (6,67), GM Lantai 2 (6,09), GM Lantai 3 (6,00), Flamboyan (5,83), Wijaya Kusuma (5,72), Pulmonary (5,67), Dahlia (5,40), GHH (5,29), HCU 2 (5,10), masih berada dalam kisaran yang baik meskipun tidak setinggi kelompok pertama.

Sebaliknya, beberapa ruangan menunjukkan BTO rendah, seperti Melati (4,39), ICU 1 (3,38), ICU 2 (3,00), GM Lantai 4 (2,61), ICVCU (2,31), Mawar (1,67), yang menandakan frekuensi penggunaan tempat tidur relatif jarang. Adapun Napza (0,00) tidak mencatat BTO sama sekali.

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

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



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

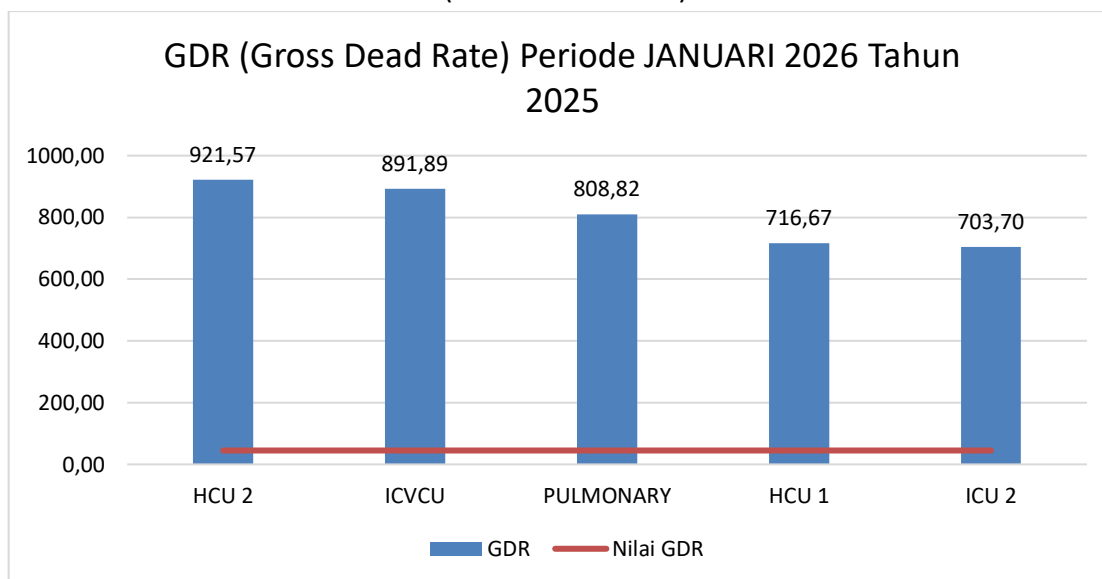
Keterangan

Grafik memperlihatkan tingkat kematian bersih (NDR) di beberapa unit kritis rumah sakit. Secara umum, seluruh unit yang ditampilkan memiliki nilai NDR tinggi, menunjukkan bahwa risiko kematian pasien di unit-unit tersebut signifikan dibandingkan standar acuan.

Unit dengan NDR tertinggi adalah ICU 2 (407,41), diikuti oleh HCU 1 (383,33) dan Pulmonary (382,35). Ketiganya berada di atas nilai acuan, menandakan tingkat mortalitas relatif lebih tinggi. ICU 1 (370,37) juga menunjukkan angka yang tinggi, meskipun sedikit lebih rendah dibandingkan tiga unit sebelumnya. Sementara itu, ICVCU (324,32) memiliki NDR paling rendah di antara unit yang ditampilkan, namun tetap berada di atas nilai acuan.

12. GDR (*Gross Death Rate*) JANUARI 2026

Grafik 1.7 GDR (*Gross Death Rate*) JANUARI 2026



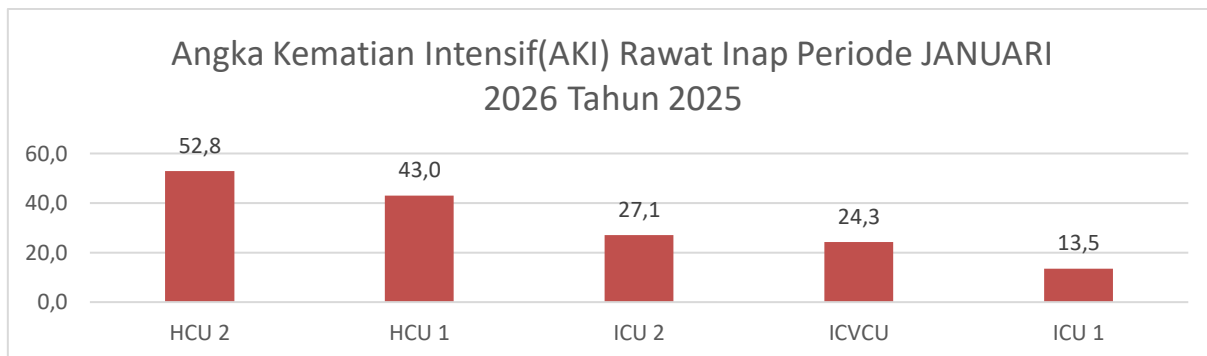
Keterangan

Grafik menunjukkan tingkat Gross Death Rate (GDR) di beberapa unit kritis rumah sakit. Secara umum, seluruh unit yang ditampilkan memiliki nilai GDR sangat tinggi, jauh melampaui nilai acuan, menandakan tingkat mortalitas pasien di unit-unit tersebut signifikan.

Unit dengan GDR tertinggi adalah HCU 2 (921,57), diikuti oleh ICVCU (891,89) dan Pulmonary (808,82). Ketiganya berada di atas 800, menunjukkan angka kematian yang sangat tinggi. HCU 1 (716,67) dan ICU 2 (703,70) juga mencatat GDR tinggi, meskipun sedikit lebih rendah dibandingkan tiga unit pertama.

13. Angka Kematian Intensif Januari 2026

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



Keterangan :

Grafik memperlihatkan **tingkat kematian intensif (AKI)** di beberapa unit perawatan kritis. Secara umum, seluruh unit menunjukkan angka kematian yang cukup tinggi, dengan variasi antar unit yang signifikan.

Unit dengan AKI tertinggi adalah **HCU 2 (52,8%)**, menandakan lebih dari separuh pasien yang dirawat di unit ini tidak bertahan hidup. **HCU 1 (43,0%)** juga mencatat angka kematian tinggi, meskipun lebih rendah dibanding HCU 2. **ICU 2 (27,1%)** dan **ICVCU (24,3%)** menunjukkan tingkat kematian sedang, masih cukup tinggi namun lebih rendah dibanding HCU. Sementara itu, **ICU 1 (13,5%)** memiliki AKI paling rendah di antara unit yang ditampilkan, meskipun tetap menunjukkan adanya mortalitas yang signifikan.

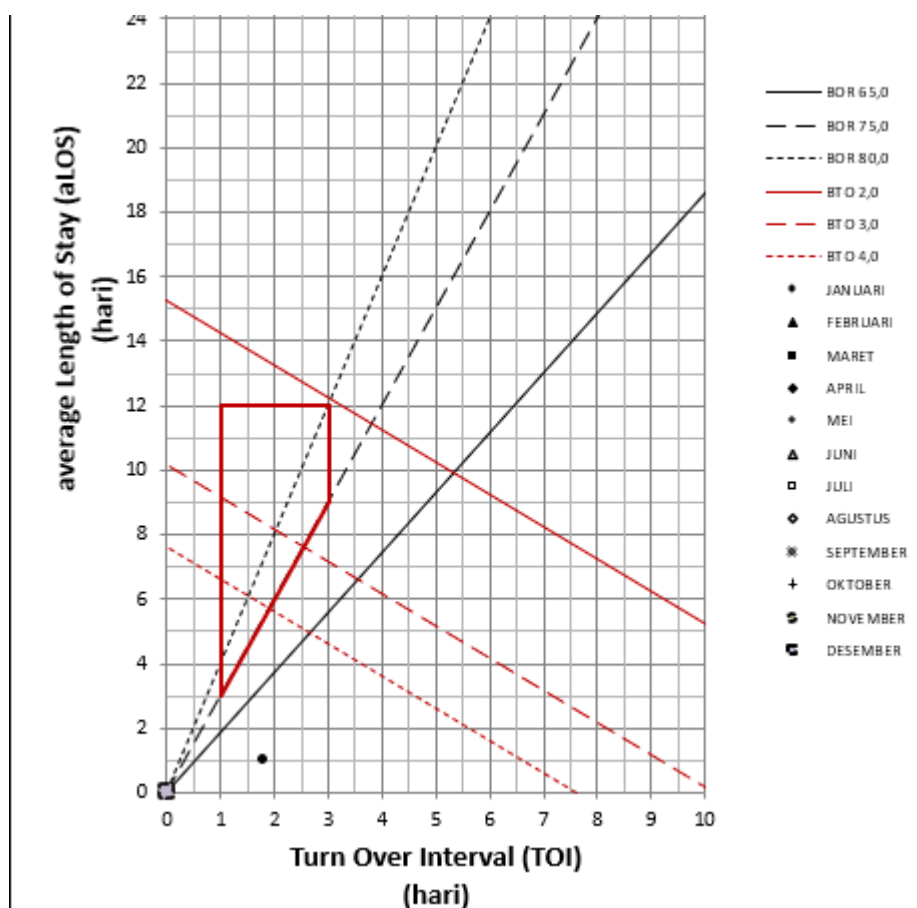
14. Efisiensi Rumah Sakit Berdasarkan Standard Grafik Barber Jhonson

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 Januari 2026

Data Dasar		Parameter		Standar Ideal		Hasil		Efisiensi
JANUARI				min	maks			
Jml Tempat Tidur (TT) tersedia	510	BOR	68,5	BOR	75	85	BOR	Belum Efisien
Total Hari Perawatan (HP)	10.830	aLOS	1,0	aLOS	3	12	aLOS	
Jml Pasien Keluar (D)	2.748	TOI	1,8	TOI	1	3	TOI	
Total Lama Dirawat (LD)	2.748	BTO	5,4	BTO	2,5		BTO	
Jml Hari	31							



Keterangan :

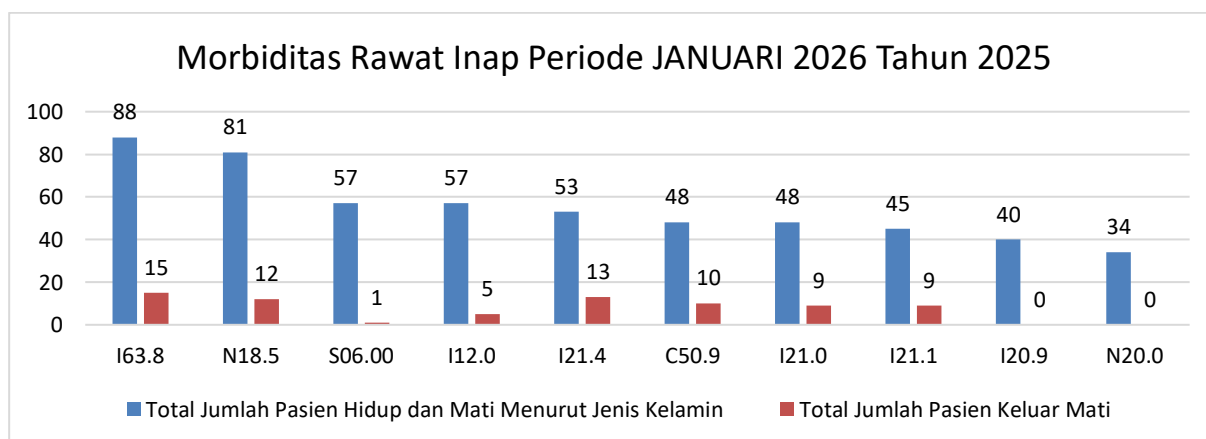
Berdasarkan gambar grafik berikut, nilai efisiensi rawat inap periode Januari 2026 tidak efisien, karena berada diluar daerah efisiensi.

15. 10 Besar Angka Penyakit Rawat Inap JANUARI 2026

Table 7. 10 Besar angka Penyakit Rawat Inap JANUARI 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	88	15
2	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	81	12
3	S06.00	Concussion, without open intracranial wound	57	1
4	I12.0	Hypertensive renal disease with renal failure	57	5
5	I21.4	Acute subendocardial myocardial infarction	53	13
6	C50.9	Malignant neoplasm, breast, unspecified	48	10
7	I21.0	Acute transmural myocardial infarction of anterior wall	48	9
8	I21.1	Acute transmural myocardial infarction of inferior wall	45	9
9	I20.9	Angina pectoris, unspecified	40	0
10	N20.0	Calculus of kidney	34	0

Gambar 8. Grafik 10 Besar Penyakit Rawat Inap JANUARI 2026



Keterangan

Berdasarkan grafik diatas diagnosa terbanyak pada penyakit I63 Cerebral infarction dengan total 88 kasus dengan 15 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		183	786	255	1224
a	IGD	100	12	115	227
b	Rawat Inap	83	760	140	983
c	Rawat Jalan	0	14	0	14
Jenis Pembayaran		183	786	255	1224
a	Umum	2	46	25	73
b	BPJS NON PBI	156	447	120	723
c	BPJS PBI	25	183	63	271
d	Jamkesda	0	0	0	0
e	SKTM	0	25	11	36
f	Asuransi Lain	0	85	36	121

Keterangan :

Berdasarkan tabel 8, jumlah pelayanan kamar operasi dalam bulan januari sebanyak 1224 pelayanan dengan dibagi Instalasi Bedah Sentral sebanyak 786, OK IGD sebanyak 255, dan Cathlab sebanyak 183.

b. Kunjungan Kamar Operasi berdasarkan Spesialisasi dan Dokter

Table 9. Kunjungan Kamar Operasi berdasarkan Spesialisasi

No	Spesialisasi	BESAR	SEDANG	KECIL	KHUSUS	Total
1	DALAM	10	7	2	0	19
2	BEDAH ANAK	8	1	0	18	27
3	BEDAH UMUM	102	9	28	101	240
4	OBGYN	43	4	3	39	89
5	THT	4	0	0	0	4
6	MATA	3	1	7	0	11
7	BEDAH ORTHOPEDI	69	15	7	155	246
8	BEDAH UROLOGI	26	6	0	116	148
9	BEDAH SYARAF	2	0	0	35	37
10	PARU	1	0	0	0	1
11	KARDIOVASKULER	54	1	6	117	178
12	GIGI DAN MULUT	1	3	1	0	5
13	BEDAH DIGESTIF	0	0	0	17	17
14	BTKV	24	1	2	65	92
15	BEDAH ONKOLOGI	3	0	0	17	20
16	BEDAH PLASTIK	12	7	0	69	88
17	SYARAF	0	0	0	1	1
18	JANTUNG ANAK	0	0	0	1	1
19	ANAK	0	0	0	0	0
						1224

Table 10. Pelayanan Kamar Operasi Berdasarkan Dokter

Nama Dokter	Besar	Sedang	Kecil	Khusus	Grand Total
dr. SANTI DEVINA, Sp.BP-RE	12	7		69	88
dr. ANDREAS RENDRA, Sp.B	38	1	4	40	83
dr. ALIEFIO JAPAMADISAW, Sp.OT., M.Ked.Klin	26	7	4	42	79
dr. DENY MORY ARYAWAN, Sp.OT	24	7	2	43	76
dr. RYAN AKHMAD ADHI SAPUTRA, Sp.U	10	2		53	65
dr. WISNU DWIJAYA KUSUMA, Sp.OT	19	1	1	44	65
dr. NURUDIN SYAHADAT, Sp.B	32	4	2	26	64
dr. PRIMA ABDILLAH AKBAR, Sp. BTKV, M. Ked. Kl	18	1		44	63
dr. DIMAS VISA ADITYA, Sp.U	8	1		46	55
dr. ADRIYAWAN WIDYA NUGRAHA, Sp.JP	19		1	33	53
dr. ARIEF WIBISONO, Sp.JP	16	1	1	28	46
dr. RIZKI HANIFAN NUGRAHA, Sp.B	25	3	2	13	43
dr. MOHAMMAD ZAKARIA SHAHAB, Sp.BS	2			35	37
dr. EVIT RUSPIJONO, Sp.JP	7			29	36
Dr. dr. TRI ASTIAWATI, Sp.JP	7			25	32
dr. HANANTA SUDIBYOKO, Sp.B	7		2	22	31
dr. ONNI DWI ARIANTO, Sp.OG	16		1	11	28
dr. RIRID TRI PITAKA, Sp.BA	8	1		18	27
dr. ARIEF BUDI SEPTANI, Sp.B.T.K.V	6			21	27
dr. HAMKA ADITYA ERLANGGA, Sp.OT				26	26
dr. ANTON HERMAWAN, Sp.U	5	3		17	25
dr. WILIS NURKUMALA, Sp.OG	14	1		9	24
dr. IRFANI BAIHAQI, Sp.OG	6	1	1	16	24
dr. WAHYU HARISANYOTO, Sp.B.B-KBD				17	17
dr. FERI NUGROHO, Sp.B.SubBOnk(K)	1			13	14
dr. ADITIYA FENDI UJI PAMUNGKAS, Sp.OG	7	2	1	3	13
dr. MAHENDRA DWI ADITYA LOPULALAN, Sp.An			11		11
dr. HENGKI WIJAYA, Sp.PD, K-GH	9				9
dr. NURAIDA WISUDANI, Sp.PD, Subsp. GEH		7		2	9
dr. YENI RAHMAN, Sp.M	2	1	4		7
dr. BINTORO HARTANTO, Sp.B.Subsp.Onk (K)	2			4	6
dr. AGUS PRIYANTO, Sp.An	4		2		6
dr. FAHREZA CAESARIO, Sp.JP	2		2	2	6
drg. DONY CAHYA FIRMANSYA, Sp.KG.	1	3			4
dr. FITRANTI SUCIATI LAITUPA, Sp.JP	2		2		4
dr. RADITYA MIRZA TOFANI, Sp.An			4		4
dr. MOCH MUNDIR ARIF, Sp.THT KL	4				4
dr. HERA LESMANA, Sp.M	1		3		4
dr. AGUS BUDI SANTOSO, Sp.An			3		3
dr. ANDI PRASETYO, Sp.Rad	2				2
drg. MUTIA FAUZIAH, Sp.KGA.			1		1
dr. ACHMAD SAIFULLAH, Sp.B		1			1
dr. DODO SAMBODO ARIANTO, Sp.S				1	1
dr. EMI YULIANTI, Sp.A SubSp. Kardio (K)				1	1
Grand Total	362	55	54	753	1224

Keterangan :

Berdasarkan tabel 11 kunjungan pelayanan kamar operasi bulan januari 2026 terbesar pada pelayanan bedah orthopedi sebanyak 246 pasien. Sedangkan berdasarkan tabel 12 dokter yang melakukan pelayanan di kamar operasi terbanyak adalah dr. SANTI DEVINA, Sp.BP-RE sebanyak 88 pasien

c. Tindakan di Kamar Operasi Bulan Januari 2026

Table 10. 10 Tindakan terbanyak di Kamar Operasi

Nama Tindakan	Jumlah
PCI 1 DES	81
DEBRIDEMENT JARINGAN NEKROTIK	50
ORIF FRAKTUR PERIARTIKULER (RADIUS, ULNA, HUMERUS, FEMUR, TIBIA, FIBULA)	42
ORIF FRAKTUR DENGAN PENYULIT (SEGMENTAL, COMMINUTED, NEGLECTED)	42
LAPAROTOMY BIOPSI/ADHESIOLISIS	38
INSERSI URETER KATETER (UK)	36
DIAGNOSTIC CORONER ANGIOGRAPHY (DCA)	36
MANDIBULAR ATAU MAXILLARY RECONSTRUCTION	33
INSERSI CATHETER HEMODIALISIS USG GUIDED	32
REMOVAL OF IMPLANTS (PLATE, NAIL, SCREW) DENGAN PENYULIT	26

Keterangan :

Data tindakan medis menunjukkan bahwa prosedur kardiologi mendominasi layanan rumah sakit, dengan PCI 1 DES (81 tindakan) sebagai yang paling banyak dilakukan, diikuti oleh Diagnostic Coronary Angiography (36). Hal ini menegaskan tingginya beban kasus penyakit jantung koroner.

Selain itu, Debridement jaringan nekrotik (50) menempati posisi kedua, menandakan banyaknya pasien dengan luka kronis atau infeksi yang membutuhkan perawatan intensif. Tindakan ortopedi juga signifikan, terlihat dari ORIF fraktur periartikuler (42) dan ORIF fraktur dengan penyulit (42), yang menunjukkan tingginya kasus trauma tulang baik sederhana maupun kompleks.

Bedah umum seperti laparotomi biopsi/adhesiolisis (38) dan rekonstruksi mandibula/maxilla (33) menambah beban layanan, sementara tindakan urologi dan nefrologi seperti insersi ureter kateter (36) dan insersi catheter hemodialisis USG guided (32) menandakan banyaknya pasien dengan gangguan ginjal dan saluran kemih.

Tindakan lanjutan seperti removal of implants dengan penyulit (26) cukup banyaknya kasus bedah orthopedi yang di tangani

KESIMPULAN INDIKATOR PELAYANAN RAWAT INAP BULAN JANUARI 2026

1. Jumlah pasien & indikator utama Jumlah pasien mencapai 2.748 dengan BOR 68,50% yang masih dalam rentang ideal. Namun, AvLOS hanya 3,86 hari, jauh di bawah standar 6–9 hari, menandakan lama rawat inap relatif singkat. TOI 1,81 hari sesuai standar, menunjukkan rotasi tempat tidur efisien. Sebaliknya, GDR (119,72%) dan NDR (60,41%) jauh di atas standar, menandakan mortalitas tinggi terutama pada 48 jam pertama. Rekomendasi: Audit mortalitas, perbaiki protokol penanganan awal pasien kritis, dan evaluasi discharge planning agar LOS tidak terlalu singkat.
2. Distribusi pasien rawat inap Pasien terbanyak berasal dari kelompok usia 44–64 tahun (1.129 pasien), menunjukkan dominasi kasus pada usia produktif lanjut. Rekomendasi: Fokus pada layanan penyakit degeneratif dan program pencegahan untuk kelompok usia ini.
3. Kunjungan berdasarkan wilayah Mayoritas pasien berasal dari luar Tulungagung, sementara di dalam wilayah, kecamatan Kedungwaru, Boyolangu, Tulungagung, Ngantru, dan Ngunut mendominasi. Hal ini menandakan RSUD dr. Iskak menjadi rujukan regional. Rekomendasi: Perkuat jejaring rujukan dan koordinasi dengan fasilitas kesehatan primer.
4. Pelayanan dokter terbanyak dr. Muhammad Hamdan Yuwaafii, Sp.PD menangani 198 pasien, menunjukkan beban kerja tinggi pada spesialis penyakit dalam. Rekomendasi: Distribusi beban kerja antar dokter perlu diatur agar pelayanan tetap optimal.
5. BOR per ruang rawat inap Beberapa ruangan seperti HCU 1, ICU 1, Flamboyan, Bougenvile, Anggrek, Pulmonary, ICU 2, HCU 2, Cempaka, Dahlia, dan ICVCU memiliki BOR di atas rata-rata RS. Hal ini menandakan konsentrasi pasien di ruang kritis dan ruang tertentu. Rekomendasi: Evaluasi kapasitas ruangan dengan BOR tinggi, siapkan redistribusi pasien bila terjadi overload.
6. LOS per ruang Mayoritas ruangan memiliki LOS di bawah standar, menandakan rawat inap singkat. Hanya Mawar (6,65 hari) mendekati standar. Beberapa ruangan bahkan sangat rendah (Melati, HCU 2, GM Lantai 5). Rekomendasi: Audit klinis untuk memastikan pasien tidak dipulangkan terlalu cepat.

7. TOI per ruang Sebagian besar ruangan memiliki TOI terlalu cepat, menandakan pergantian tempat tidur singkat. Mawar justru terlalu lambat (12,73 hari). Ada anomali data (TOI negatif di HCU 1 & ICU 1). Rekomendasi: Validasi data TOI, perbaiki pencatatan, dan evaluasi pola pergantian tempat tidur.
8. BTO per ruang Ruangan Anggrek, GM Lantai 5, Bougenvile, dan Cempaka menunjukkan rotasi optimal. Sebaliknya, ruangan seperti ICU 1, ICU 2, GM Lantai 4, ICVCU, dan Mawar memiliki BTO rendah. Rekomendasi: Optimalkan pemanfaatan ruangan dengan BTO rendah, analisis penyebab kurangnya rotasi.
9. NDR per unit kritis Semua unit kritis memiliki NDR tinggi, terutama ICU 2, HCU 1, dan Pulmonary. Hal ini menandakan risiko kematian signifikan pada 48 jam pertama. Rekomendasi: Tingkatkan intervensi dini, perkuat monitoring pasien baru masuk.
10. GDR per unit kritis GDR sangat tinggi di HCU 2, ICVCU, dan Pulmonary (>800‰), menandakan mortalitas ekstrem. Rekomendasi: Evaluasi kualitas perawatan intensif, perkuat protokol klinis.
11. AKI per unit kritis HCU 2 mencatat mortalitas tertinggi (52,8%), diikuti HCU 1 (43%). ICU 1 paling rendah (13,5%), namun tetap signifikan. Rekomendasi: Fokus perbaikan di HCU dengan mortalitas tinggi, tingkatkan SDM dan monitoring.
12. Diagnosa terbanyak Cerebral infarction (88 kasus, 15 meninggal) mendominasi. Rekomendasi: Perkuat layanan stroke unit dan program pencegahan faktor risiko.
13. Pelayanan kamar operasi Total 1.224 tindakan, terbanyak di Instalasi Bedah Sentral (786). Rekomendasi: Pastikan ketersediaan SDM dan fasilitas operasi sesuai beban kerja.
14. Jenis operasi terbanyak Bedah ortopedi mendominasi (246 pasien). Dokter terbanyak: dr. Santi Devina, Sp.BP-RE (88 pasien). Rekomendasi: Tambah kapasitas ortopedi, seimbangkan distribusi dokter.
15. Tindakan medis terbanyak Dominan kardiologi (PCI 1 DES, angiografi), diikuti debridement luka kronis, ortopedi (ORIF), serta bedah umum dan urologi. Hal ini menegaskan beban kasus jantung, trauma, dan luka kronis cukup tinggi. Rekomendasi: Perkuat layanan kardiologi, ortopedi, dan manajemen luka kronis, serta program pencegahan penyakit jantung.