

TINJAUAN NILAI *NET DEATH RATE* (NDR) TERHADAP ANGKA KEMATIAN PASIEN RAWAT INAP DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2025

Ikfi Tanwirul Ursida¹, Astri Sri Wariyanti², Reza Widianoro³

¹RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, ^{2,3} STIKes Mitra Husada Karanganyar

*e-mail korespondensi: lkfitanwirul@gmail.com

Abstrak

Net Death Rate (NDR) merupakan indikator angka kematian pasien rawat inap ≥ 48 jam per 1000 pasien keluar, termasuk bayi baru lahir, yang digunakan untuk menilai mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan survei pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2025 diperoleh nilai NDR sebesar 66,18%, yang melebihi standar ideal Kementerian Kesehatan yaitu $\leq 25\%$. Hal ini menunjukkan adanya permasalahan dalam mutu pelayanan sehingga perlu dilakukan analisis lebih lanjut. Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Subjek penelitian adalah petugas rekam medis bagian pelaporan, sedangkan objek penelitian berupa data rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara. Data diolah melalui tahap collecting, editing, klasifikasi, tabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel serta persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kematian pasien ≥ 48 jam lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Berdasarkan usia, angka kematian tertinggi terdapat pada kelompok usia ≥ 65 tahun. Distribusi kematian juga bervariasi berdasarkan bangsal perawatan, dimana bangsal dengan tingkat keparahan pasien tinggi memiliki angka kematian lebih besar. Nilai NDR di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2025 belum memenuhi standar yang ditetapkan, sehingga diperlukan upaya peningkatan mutu pelayanan, khususnya dalam penanganan pasien dengan kondisi berat.

Kata kunci: *Net Death Rate*, NDR, Angka Kematian, Rawat Inap

Abstract

Net Death Rate (NDR) is an indicator of the death rate of inpatients ≥ 48 hours per 1000 discharged patients, including newborns, which is used to assess the quality of hospital services. Based on a preliminary survey at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta in 2025, the NDR value was 66.18%, which exceeds the ideal standard of the Ministry of Health, which is $\leq 25\%$. This indicates a problem in the quality of service so that further analysis is needed. This study uses a quantitative descriptive type with a retrospective approach. The subjects of the study were medical records officers in the reporting section, while the object of the study was the recapitulation data of the 2025 Daily Inpatient Census (SHRI). Data collection was carried out through observation and interviews. Data were processed through the stages of collecting, editing, classification, tabulation and presented in tables and percentages. The results showed that the death rate of patients ≥ 48 hours was higher in men than in women. Based on age, the highest mortality rate was in the age group ≥ 65 years. The distribution of deaths also varies by ward, with wards with higher patient severity having higher mortality rates. The NDR at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta in 2025 did not meet established standards, necessitating efforts to improve service quality, particularly in the care of patients with severe conditions

Keywords: abstract, keyword, writing guidelines *Net Death Rate*, NDR, *Mortality Rate*, *Inpatient Care*

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

PENDAHULUAN

Unit rawat inap merupakan bagian dari sistem pelayanan rumah sakit yang berfokus pada pemberian asuhan kesehatan berkelanjutan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan medisnya. Selain berfungsi sebagai sarana pelayanan, unit ini juga memiliki kontribusi penting terhadap pendapatan rumah sakit. Oleh sebab itu, kualitas pelayanan rawat inap dapat dinilai melalui berbagai indikator mutu pelayanan rumah sakit. Indikator tersebut digunakan sebagai alat untuk mengukur keberhasilan pelayanan medis, efisiensi penggunaan sumber daya, serta keselamatan pasien. Salah satu indikator mutu yang penting dalam pelayanan rawat inap adalah angka kematian pasien sebagai gambaran keberhasilan pelayanan medis, khususnya dalam menangani pasien dengan kondisi penyakit yang berat dan membutuhkan pelayanan lanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Untuk memperoleh gambaran yang lebih akurat mengenai angka kematian tersebut, digunakan indikator *Net Death Rate (NDR)* atau angka kematian bersih. NDR adalah indikator yang menggambarkan jumlah kematian pasien per 1.000 pasien keluar, termasuk bayi baru lahir yang telah dirawat minimal 48 jam. Indikator ini dianggap lebih akurat dibandingkan *Gross Death Rate (GDR)* karena tidak memasukkan kematian pada fase awal perawatan. Pemerintah melalui kebijakan Kementerian Kesehatan menetapkan bahwa nilai NDR yang ideal adalah $\leq 25\%$, sehingga nilai yang melebihi batas tersebut menunjukkan adanya permasalahan dalam mutu pelayanan rumah sakit (Sudra, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2021) menemukan nilai NDR sebesar 31,4%, yang berarti belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh Depkes yaitu $\leq 25\%$. Tingginya nilai tersebut dipengaruhi oleh keterlambatan penanganan kasus kegawatdaruratan, keterbatasan fasilitas perawatan intensif, serta tingginya jumlah pasien dengan kondisi penyakit kronis. Hasil penelitian Pratama (2022) menunjukkan nilai NDR sebesar 22,8%, yang telah berada dalam batas standar Depkes $\leq 25\%$. Kondisi ini didukung oleh penerapan sistem *triase* yang berjalan efektif, kecukupan tenaga medis, serta pengawasan intensif terhadap pasien dengan risiko tinggi. Sementara itu, Mahendra (2023) melaporkan nilai NDR sebesar 29,6%, yang masih melampaui standar Depkes $\leq 25\%$. Faktor yang memengaruhi tingginya angka tersebut antara lain kepadatan pasien rawat inap, keterbatasan tenaga kesehatan, serta dominasi pasien lanjut usia yang disertai penyakit komorbid.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diperoleh nilai NDR sebesar 66,18% pada tahun 2025. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat NDR di Rumah sakit telah melebihi ambang batas yang ditetapkan oleh Depkes, yaitu $\leq 25\%$. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan judul “Tinjauan *Nilai Net Death Rate (NDR)* terhadap Angka Kematian Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2025.”

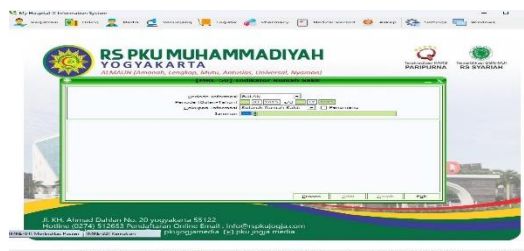
METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian bertujuan untuk menggambarkan nilai *Net Death Rate (NDR)* serta distribusi kematian pasien rawat inap berdasarkan jenis kelamin, usia, dan bangsal perawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2025. Penelitian dilaksanakan pada bagian pelaporan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Februari sampai dengan Mei 2026. Subjek penelitian adalah petugas rekam medis bagian pelaporan, sedangkan objek penelitian berupa data rekapitulasi SHRI tahun 2025 yang diperoleh melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) My Hospital-X.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu pedoman observasi dan pedoman wawancara tidak terstruktur. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi terhadap data SHRI serta wawancara untuk memperoleh informasi mengenai sumber data, kelompok usia, jenis kelamin, dan bangsal perawatan pasien. Teknik pengolahan data dilakukan melalui tahap *collecting*, *editing*, klasifikasi, tabulasi, dan penyajian data dalam bentuk tabel serta grafik batang. Analisis data menggunakan analisis deskriptif untuk menggambarkan kondisi berdasarkan hasil pengamatan dan digunakan sebagai dasar penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

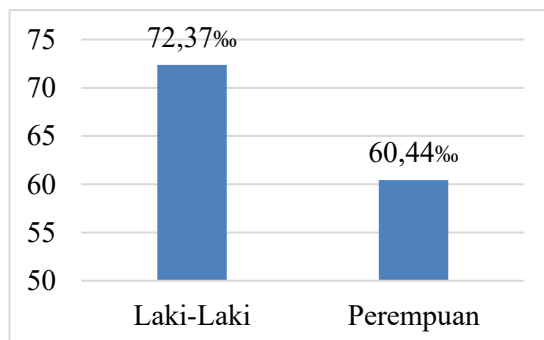
Sumber data serta sistem pelaporan *Net Death Rate* (NDR) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2025.



Gambar 1. Tampilan Sistem My Hospital-X

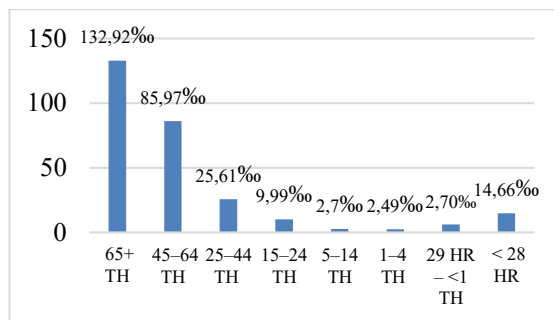
Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui bahwa sumber data perhitungan *Net Death Rate* (NDR) di PKU Muhammadiyah Yogyakarta berasal dari Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) My Hospital-X. Berdasarkan data tahun 2025, jumlah pasien meninggal ≥ 48 jam tercatat sebanyak 595 pasien.

Angka *Net Death Rate* terhadap angka kematian berdasarkan karakteristik jenis kelamin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2025.



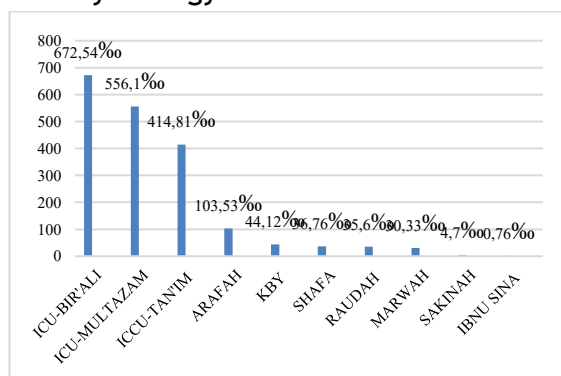
Gambar 2 Grafik Angka Net Death Rate (NDR) Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui hasil perhitungan *Net Death Rate* (NDR) diketahui bahwa jumlah pasien pada laki-laki yaitu sebanyak 72,37%, sedangkan jumlah pada pasien perempuan sebesar 60,44%. Angka *Net Death Rate* terhadap angka kematian berdasarkan kelompok usia pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2025.



Gambar 3 Grafik Angka Net Death Rate (NDR) Berdasarkan Usia

Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui bahwa jumlah pasien tertinggi pada usia ≥ 65 tahun sebesar 132,92%. Sedangkan jumlah pasien meninggal terendah terjadi pada usia 1-4 tahun yaitu sebesar 2,49%. Angka *Net Death Rate* terhadap angka kematian berdasarkan bangsal perawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2025.



Gambar 4 Grafik Angka Net Death Rate (NDR) Berdasarkan Bangsal

Berdasarkan gambar 4 hasil perhitungan *Net Death Rate* (NDR) dapat diketahui bahwa jumlah pasien meninggal tertinggi pada Bangsal ICU-Bir'Ali sebesar 672,54%, sedangkan jumlah pasien meninggal terendah di Bangsal Ibnu Sina (Bangsal perawatan anak-anak) sebesar 0,76%.

Sumber data perhitungan *Net Death Rate* (NDR) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berasal dari SHRI yang terintegrasi dalam SIMRS My Hospital-X. Penggunaan sistem yang terintegrasi mempermudah proses pencatatan, pengolahan, dan pelaporan data sehingga informasi yang dihasilkan lebih cepat, lengkap, dan akurat. Pengisian SHRI dilakukan setiap 24 jam oleh petugas di masing-masing bangsal, kemudian dilakukan verifikasi terhadap kelengkapan data sebelum diolah menjadi laporan statistik rumah sakit. Temuan ini sesuai dengan teori Sudra (2010) yang menyatakan bahwa SHRI merupakan sumber utama data statistik rumah sakit dalam perhitungan indikator pelayanan rumah sakit. Penelitian Khasanah et al. (2022) juga menyebutkan bahwa indikator pelayanan rumah sakit, termasuk GDR dan NDR, disusun berdasarkan data pelayanan rawat inap yang dicatat secara rutin.

Berdasarkan jenis kelamin, angka *Net Death Rate* (NDR) pada pasien laki-laki lebih tinggi dibandingkan pasien perempuan. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan, kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh kebiasaan merokok, konsumsi minuman beralkohol, rendahnya kesadaran dalam menjaga kesehatan, serta kecenderungan laki-laki datang ke rumah sakit ketika penyakit sudah berada pada kondisi yang lebih berat. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perbedaan angka kematian antara laki-laki dan perempuan dipengaruhi oleh faktor perilaku dan lingkungan. Penelitian Raharni et al. (2022) juga menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko kematian lebih tinggi akibat penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, hipertensi, stroke, dan gangguan

pernapasan.

Berdasarkan kelompok usia, angka Net Death Rate (NDR) tertinggi ditemukan pada kelompok usia ≥ 65 tahun. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan, tingginya angka kematian pada kelompok usia lanjut disebabkan oleh kondisi penyakit yang lebih kompleks, adanya penyakit penyerta (komorbid), serta penurunan fungsi organ tubuh akibat proses penuaan. Penyakit seperti gagal napas, gagal ginjal, dan Chronic Kidney Disease (CKD) termasuk dalam sepuluh besar penyebab kematian pasien rawat inap di rumah sakit. Temuan ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa bertambahnya usia menyebabkan kemampuan tubuh dalam mempertahankan fungsi organ dan melawan penyakit semakin menurun sehingga meningkatkan risiko komplikasi dan kematian. Penelitian Mulati (2023) serta Dwimartutie et al. (2020) juga menyimpulkan bahwa kelompok usia lanjut memiliki risiko mortalitas yang lebih tinggi akibat penyakit degeneratif dan komorbiditas.

Berdasarkan bangsal perawatan, angka *Net Death Rate* (NDR) tertinggi terdapat pada Bangsal ICU Bir'Ali. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan, kondisi tersebut disebabkan karena sebagian besar pasien yang dirawat di ICU telah berada dalam kondisi kritis, berasal dari rumah sakit rujukan, serta memiliki penyakit penyerta yang memperberat kondisi klinis pasien. Pasien di ruang intensif juga memerlukan tindakan medis yang lebih kompleks dibandingkan pasien di bangsal perawatan biasa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wewengkang et al. (2019) yang menyatakan bahwa mortalitas pasien dipengaruhi oleh tingkat keparahan penyakit, kondisi klinis, dan adanya komorbid. Selain itu,

Rostika dan Setiatin (2024) menjelaskan bahwa Net Death Rate (NDR) merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit sehingga tingginya angka kematian pasien yang dirawat lebih dari 48 jam di ruang ICU akan meningkatkan nilai NDR rumah sakit secara keseluruhan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sumber data dalam perhitungan *Net Death Rate* (NDR) diperoleh dari SHRI yang diinput melalui SIMRS My Hospital-X yang terintegrasi antara unit pendaftaran, bangsal, dan keuangan sehingga mempermudah proses pengolahan serta pelaporan data secara akurat dan efisien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka *Net Death Rate* (NDR) berdasarkan jenis kelamin tertinggi terjadi pada pasien laki-laki sebesar 72,37%, berdasarkan kelompok usia tertinggi pada usia ≥ 65 tahun sebesar 132,92%, dan berdasarkan bangsal perawatan tertinggi terjadi pada bangsal ICU sebesar 672,54%.

Rumah sakit diharapkan dapat mempertahankan mutu pelayanan yang sudah baik dengan tetap menyajikan data statistik mortalitas berdasarkan tingkat keparahan pasien dan diagnosis penyerta sebagai bentuk monitoring dan evaluasi berkelanjutan. Data tersebut dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan manajemen untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

DAFTAR RUJUKAN

- Depkes RI. (2011). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dwimartutie, N., dkk. (2020). *Model Prediksi Mortalitas 30 Hari Pasien Usia Lanjut di Ruang Rawat Akut Geriatri*. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(2), 87-94.

- Garmelia, E., Lestari, T., Sudiyono, & Dewi, R. (2022). *Manajemen Informasi Kesehatan di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Deepublish. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Jakarta: Kemenkes RI
- Khasanah, U., Fadillah, R., & Sari, M. (2022). Analisis Deskriptif Indikator Gross Death Rate (GDR) dan Net Death Rate (NDR) di Rumah Sakit Tahun 2016-2020. *Jurnal Kesehatan*.<https://binapatria.id/index.php/MBI/article/view/10>
- Luthfia Diranti, A., Yanuari, Y., & Sukarno, S. (2023). Analisis Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap dalam Menunjang Pelaporan Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 6(1), 45-52.
- Mahendra, A. (2023). Analisis Nilai Net Death Rate (NDR) di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan*.
- Mulati, S. (2023). Literature Review: Analisis Indikator GDR dan NDR di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. <https://jhimi.poltekindonusa.ac.id/index.php/MIK/article/view/157>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratama, D. (2022). Evaluasi Indikator Net Death Rate (NDR) sebagai Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Raharni, R., Djasri, H., & Ratmasari, Y. (2022). Analisis Faktor yang Memengaruhi Mortalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Akademik. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. <https://jurnal.ugm.ac.id/v3/JMPK/article/view/11082>
- Rostika, D., & Setiatin, S. (2024). Analisis Angka Mortalitas Berdasarkan Indikator GDR dan NDR di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Terapan*. <https://journal.piksi.ac.id/index.php/jhmss/article/view/1846>
- Siregar, R. (2021). Analisis Net Death Rate (NDR) sebagai Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Indonesia*.
- Sudra, R. (2010). *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- _____. (2013). *Manajemen Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2019). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Wewengkang, J., Rattu, A. J. M., & Umboh, J. M. L. (2019). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan mortalitas pasien rawat inap di rumah sakit. *Jurnal KESMAS*, 8(5), 306-314. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/25512>
- World Health Organization (WHO). (2010). *Global Health Observatory Data Repository*. Geneva: WHO