

**ANALISIS KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS KASUS
KANKER BERDASARKAN ICD-10 DI POLIKLINIK
BEDAH ONKOLOGI RUMAH SAKIT CIREMAI
KOTA CIREBON TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)



LAILY MAULIDIYAH

P2.06.37.1.20.017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
CIREBON**

2023

**ANALISIS KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS KASUS
KANKER BERDASARKAN ICD-10 DI POLIKLINIK
BEDAH ONKOLOGI RUMAH SAKIT CIREMAI
KOTA CIREBON TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)



LAILY MAULIDIYAH

P2.06.37.1.20.017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
CIREBON**

2023

**ANALISIS KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS KASUS
KANKER BERDASARKAN ICD-10 DI POLIKLINIK
ONKOLOGI RUMAH SAKIT CIREMAI
KOTA CIREBON TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
D-III Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



LAILY MAULIDIYAH

P2.06.37.1.20.017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
CIREBON
2023**

UNGKAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai penyusunan KTI ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mayor Ckm dr. Muchlas Fahmi, Sp. OG, selaku Kepala Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon,
2. Hj. Ani Radiati, S.Pd, S.Kp, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya,
3. Dedi Setiadi, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya,
4. Yanto Haryanto S.pd, S.Kp, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya,
5. Nunung Ernawati, Amd.RMIK, selaku Kepala Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon,
6. Citra Nurulramdhini, A.Md.RMIK, selaku CI yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan,
7. Fitria Dewi Rahmawati, MKM, selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah,
8. Dra. Rohanah, selaku Ibu saya terkasih dan tersayang yang telah memberikan bantuan dukungan moral dan material,
9. Semua anggota keluarga saya yang telah memberikan dukungan,
10. Sahabat dan teman-teman yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada saya dalam proses menyusun Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 09 Juni 2023

Laily Maulidiyah

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
2023

LAILY MAULIDIYAH

**ANALISIS KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS KASUS KANKER
BERDASARKAN ICD-10 DI POLIKLINIK BEDAH ONKOLOGI RUMAH
SAKIT CIREMAI KOTA CIREBON TAHUN 2022**
75 Halaman, 5 Bab, 9 Tabel, 4 Gambar, 5 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit kanker di Indonesia mengalami angka prevalensi naik dari 1,4 menjadi 1,8 persen. Untuk meningkatkan efektifitas pengendalian kanker, pemerintah melaksanakan program registrasi kanker berbasis rumah sakit dan berbasis populasi secara nasional melalui Sistem Registrasi Kanker Berbasis Rumah Sakit dan Populasi dan Pusat Pengendalian Mutu Data Beban Kanker sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 410 tahun 2016. Di dalam peraturan tersebut disebutkan bahwa salah satu tahapan registrasi kanker berbasis rumah sakit adalah koding. Pengkodean yang dilakukan oleh seorang koder haruslah akurat, lengkap, dan konsisten sesuai dengan aturan yang berlaku untuk mencapai representasi data dan informasi yang lengkap, laporan yang baik, dan memudahkan dalam pengendalian manajemen.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menggunakan total populasi yakni seluruh data kunjungan pasien rawat jalan di poliklinik onkologi rumah sakit Ciremai dengan kasus kanker pada periode Januari sampai dengan Desember 2022 sebanyak 85 pasien.

Hasil Penelitian: Pelaksanaan kodifikasi terkait kasus kanker di Rumah Sakit Ciremai sudah sesuai Standar Prosedur Operasional kodifikasi penyakit. Keakuratan kode diagnosis kasus kanker di Poliklinik Bedah Onkologi Rumah Sakit Ciremai sebesar 67%. Adapun penyebab ketidakakuratan kode diagnosis yakni kesalahan bab, blok, kategori, sub kategori, dan kode diagnosis kosong.

Kata Kunci: keakuratan, kanker, ICD-10

**Ministry of Health Republic of Indonesia
Health Polytechnic of Tasikmalaya
Department of Medical Record and Health Information
Diploma III Medical Record and Health Information Study Program
2023**

LAILY MAULIDIYAH

**ANALYSIS OF THE ACCURACY OF CANCER CASE DIAGNOSIS
CODES BASED ON ICD-10 AT THE SURGICAL ONCOLOGY
POLYCLINIC OF CIREMAI HOSPITAL CIREBON CITY IN 2022
75 Pages, 5 Chapters, 8 Tables, 4 Images, 5 Enclosures**

ABSTRACT

Background: Cancer in Indonesia has experienced an increase in the prevalence rate from 1.4 to 1.8 percent. To increase the effectiveness of cancer control, the government implements a national hospital-based and population-based cancer registration program through the Hospital and Population-Based Cancer Registration System and the Cancer Burden Data Quality Control Center in accordance with the provisions stipulated in Minister of Health Decree Number 410 of 2016. The regulation states that one of the stages of hospital-based cancer registration is coding. Coding performed by a coder must be accurate, complete, and consistent in accordance with applicable regulations to achieve complete representation of data and information, good reports, and facilitate management control.

Research Methods: The type of research used is quantitative descriptive research. The sampling in this study was carried out by probability sampling with simple random sampling technique of 85 patients.

Results: Implementation of codification related to cancer cases at Ciremai Hospital is in accordance with the Standard Operating Procedures for disease codification. The accuracy of the diagnosis code for cancer cases at the Surgical Oncology Polyclinic at Ciremai Hospital is 67%. The causes of inaccurate diagnosis codes are chapter errors, blocks, categories, sub categories, and empty diagnosis codes

Keywords: accuracy, cancer, ICD-10

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS.....	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
UNGKAPAN TERIMA KASIH	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Pustaka	9
1. Rekam Medis	9
2. Diagnosis	13
4. Klasifikasi dan Kodifikasi	16
5. <i>International Classification of Disease and Related Health Problems</i> (ICD-10)	17
6. Keakuratan kode.....	30
B. Kerangka Teori	32
C. Kerangka Konsep.....	33

BAB III	28
METODE PENELITIAN	33
A. Jenis dan Desain Penelitian	33
B. Tempat dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi	33
D. Variabel Penelitian	34
E. Definisi Operasional	34
F. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data	30
G. Pengelolaan Data	31
H. Analisis Data	32
I. Etika Penelitian	32
J. Keterbatasan Penelitian	32
K. Jalannya Penelitian	32
L. Jadwal Penelitian	34
BAB IV	41
HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Profil Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon	41
B. Hasil Penelitian	44
C. Pembahasan	61
BAB V	72
PENUTUP	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2. 1 Karakteristik Kanker.....	14
Tabel 2. 2 Struktur Klasifikasi ICD-10 Terkait Kanker	21
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	29
Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian.....	34
Tabel 4. 1 Kategori Neoplasma Ganas atau Kanker.....	39
Tabel 4. 2 Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Kanker Pada Pasien di Poliklinik Bedah Onkologi Rumah Sakit Ciremai	43
Tabel 4. 3 Penyebab Ketidakakuratan Kode Diagnosis Kasus Kanker.....	43
Tabel 4. 4 Rincian Ketidakakuratan Kode Diagnosis Kasus Kanker.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	33
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	34
Gambar 4. 1 Standar Prosedur Operasional.....	37
Gambar 4. 2 Formulir Resume Medis Rawat Jalan.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

Lampiran 3. Data Kanker di Dunia

Lampiran 4. Data Kanker di Indonesia

Lampiran 5. Lembar Check List Keakuratan Kode Diagnosa Neoplasma

DAFTAR SINGKATAN

PTM	: Penyakit Tidak Menular
WHO	: <i>World Health Organization</i>
GLOBOCAN	: <i>Global Burden of Cancer Study</i>
IARC	: <i>International Agency for Research on Cancer</i>
ICD	: <i>International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem</i>
ALFRED	: <i>Administrative, Legal, Financial, Research, Education, Documentation</i>
CT Scan	: <i>Computed Tomography Scan</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
USG	: <i>Ultrasonography</i>
Ca	: <i>Carcinoma</i>
TNBC	: <i>Triple Negative Breast Carcinoma</i>
SCC	: <i>Squamous Cell Carcinoma</i>
BCC	: <i>Basal Cell Carcinoma</i>
PTC	: <i>Papillary Thyroid Carcinoma</i>
SIMRS	: <i>Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit</i>
CPPT	: <i>Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi</i>
EMR	: <i>Electronic Medical Record</i>
SPO	: <i>Standar Prosedur Operasional</i>