

**KONSISTENSI DIAGNOSIS KASUS KANKER PADA
DOKUMEN REKAM MEDIS DAN LAPORAN DATA PASIEN
KANKER DI RUMAH SAKIT DAERAH GUNUNG JATI
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)



**DEWI ROHCIPTA
P2 .06.37.1.20.047**

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

**KONSISTENSI DIAGNOSIS KASUS KANKER PADA
DOKUMEN REKAM MEDIS DAN LAPORAN DATA PASIEN
KANKER DI RUMAH SAKIT DAERAH GUNUNG JATI
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

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



DEWI ROHCIPTA

P2.06.37.1.20.047

**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 kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan Proposal 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 pada penyusunan KTI ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Hj. Ani Radiati, S.Pd, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
2. dr. Katibi, MKM selaku Direktur RSD Gunung Jati Kota Cirebon yang telah memberikan izin studi pendahuluan;
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. Rumsilah, SKM, selaku Kepala Instalasi Rekam Medis RSD Gunung Jati Kota Cirebon;
6. Nita Budiyantri, A.Md. MIKRM, SKM, M.H, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini;
7. Fitria Dewi Rahmawati, SKM, MKM, selaku dosen penguji 1 yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini;
8. Yanto Haryanto, S.Pd, S.Kp, M.Kes selaku dosen penguji 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini;

9. Orang tua penulis yang senantiasa mendo'akan, mencurahkan kasih sayang, perhatian, motivasi, nasihat serta memberikan bantuan dukungan material dan moral;
10. Para sahabat, anggota grup "Si Elit" yakni Ayu Winardi dan Fitri Sofiatunnisa yang senantiasa mendengarkan berbagai keluhan dan memberi solusi setiap permasalahan yang penulis hadapi selama penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini;
11. Semua Pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu;

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

Cirebon, 26 Desember 2022

Dewi Rohcipta

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

DEWI ROHCIPTA

**KONSISTENSI DIAGNOSIS KASUS KANKER PADA DOKUMEN
REKAM MEDIS DAN LAPORAN DATA PASIEN KANKER DI RUMAH
SAKIT DAERAH GUNUNG JATI TAHUN 2022
109 Hal, V Bab, 6 Tabel, 4 Gambar, 8 Lampiran**

ABSTRAK

Latar Belakang : KMK RI HK.02.02/MENKES/410/2016 tentang rumah sakit pelaksana registrasi kanker dan rumah sakit pusat pengendalian data beban kanker nasional mengenai beban penyakit kanker, setiap rumah sakit sumber data (termasuk rumah sakit pusat daerah) melakukan registrasi kanker berbasis rumah sakit. Pengkodean neoplasma jinak atau ganas (kanker) dapat ditemukan di ICD 10 2010 Bagian 1 Bab II dan Bagian 3 Panduan pengantar tentang pengkodean dan menggunakan deskripsi morfologi dan topografi untuk referensi. Konsistensi adalah kesesuaian antara satu bagian dengan bagian lain dan semua bagian.

Metodologi Penelitian : Penelitian Kuantitatif Deskriptif. Total Populasi 85 data kunjungan pasien rawat inap kasus kanker yang berhasil tersimpan dalam Sistem Registrasi Kanker Berbasis Rumah Sakit pada periode Januari sampai dengan November 2022.

Hasil Penelitian : Kodefikasi di RSD Gunung Jati dilakukan secara manual kemudian diinputkan ke dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang akan terbridging dengan CanReg. 73 (85,89%) konsistensi kode diagnosis pasien rawat inap kasus kanker dinyatakan konsisten. 12 (14,11%) konsistensi kode diagnosis pasien rawat inap kasus kanker dinyatakan tidak konsisten.

Simpulan : Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan ketidakkonsistensian diagnosis kasus kanker baik faktor internal maupun eksternal.

Katakunci : Konsistensi, Kanker, Registrasi Kanker, ICD-10, Pelaporan
Daftar Pustaka : 29 (2006-2022)

**Ministry of Health Indonesian Republic
Health Polytechnic of Tasikmalaya
Study Program of Medical Record and Health Information
2023**

DEWI ROHCIPTA

**CONSISTENCY OF DIAGNOSIS OF CANCER CASES IN MEDICAL
RECORD DOCUMENTS AND DATA REPORTS OF CANCER PATIENTS
DATA AT GUNUNG JATI REGIONAL HOSPITAL IN 2022
109 pages, V chapters, 6 tables, 4 images, 8 enclosures**

ABSTRACT

Background: *KMK RI number HK.02.02/MENKES/410/2016 concerning cancer registration implementing hospitals and national cancer burden data control center hospitals regarding cancer burden, each data source hospital (including regional central hospitals) conducts cancer registration based hospital. The coding for benign or malignant neoplasm (cancer) can be found in ICD 10 2010 Part 1 Chapter II and Part 3 An introductory guide on coding and using morphological and topographical descriptions for reference. Consistency is the suitability between one part and all parts.*

Research Methodology: *Descriptive Quantitative Research. Total population of 85 inpatient visit data for cancer cases that were successfully stored in the Hospital-Based Cancer Registration System from January to November 2022.*

Research Results: *Codefication at RSD Gunung Jati is done manually then inputted into the Hospital Management Information System (SIMRS) which will be bridging with CanReg. 73 (85.89%) the consistency of the diagnosis code for inpatient cancer cases was stated to be consistent. 12 (14.11%) the consistency of the diagnosis code for inpatient cancer cases was declared inconsistent.*

Conclusion: *There are several factors that cause inconsistencies in the diagnosis of cancer cases, both internal and external factors.*

Keywords : *Consistency, Cancer, Cancer Registration, ICD-10, Reporting*

Bibliography : *29 (2006-2022)*

DAFTAR ISI

COVER

PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
UNGKAPAN TERIMA KASIH	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
DAFTAR ISTILAH	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis.....	7
2. Manfaat Praktis	8
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Pustaka.....	11
1. Rekam Medis	11
a. Pengertian Rekam Medis	11
b. Penyelenggaraan Rekam Medis	12
c. Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	15

2.	Kanker.....	18
a.	Pengertian Kanker.....	18
b.	Klasifikasi Kanker.....	18
c.	Kodefikasi Kanker	19
3.	Konsistensi.....	27
4.	Sistem Registrasi Kanker.....	29
a.	Pengertian Sistem Registrasi Kanker	29
b.	CANREG 5	30
5.	Pelaporan	32
a.	Pengertian Pelaporan.....	32
b.	Jenis-jenis Pelaporan di Rumah Sakit.....	32
B.	Kerangka Teori	33
C.	Kerangka Konsep.....	34
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		36
A.	Jenis dan Desain Penelitian.....	36
B.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	36
1.	Tempat Penelitian	36
2.	Waktu Penelitian.....	36
C.	Populasi.....	36
D.	Variabel Penelitian.....	37
E.	Definisi Operasional	37
F.	Instrumen dan Cara Pengumpulan Data.....	38
1.	Instrumen Penelitian	38
2.	Cara Pengumpulan Data	38
G.	Pengolahan Data	39
1.	<i>Editing</i>	39
2.	<i>Coding</i>	39
3.	<i>Processing</i>	40
4.	Cleaning Data	40
H.	Analisis Data.....	40
I.	Etika Penelitian	41
J.	Keterbatasan Penelitian.....	41
K.	Jalannya Penelitian.....	42

L.	Jadwal Penelitian	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		46
A.	Hasil Penelitian	46
1.	Proses Pelaksanaan Pengkodean Kasus Kanker di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2022.....	48
2.	Konsistensi Kode Diagnosis Rawat Inap Pada Dokumen Rekam Medis dan Laporan Data Pasien Kanker.....	49
B.	Pembahasan.....	58
1.	Proses Pelaksanaan Pengkodean Kasus Kanker di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2022.....	58
2.	Konsistensi Kode Diagnosis Rawat Inap Pada Dokumen Rekam Medis dan Laporan Data Pasien Kanker.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		64
A.	Kesimpulan	64
B.	Saran	65
DAFTAR PUSTAKA		66
LAMPIRAN		

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
Globocan	: <i>Global Burden of Cancer Study</i>
IARC	: <i>International Agency for Research on Cancer</i>
ENCR	: <i>European Network of Cancer Registries</i>
HBCR	: <i>Hospital-based cancer registry</i>
CANREG 5	: <i>Cancer Registry</i> versi 5
SIRS	: Sistem Informasi Rumah Sakit
ICD-10	: <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10</i>
INA-CBG	: <i>Indonesian Case Base Groups</i> (INA- CBG)
RSD	: Rumah Sakit Daerah
RMIK	: Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

DAFTAR ISTILAH

WHO	: Organisasi kesehatan dunia
<i>Komprehensif</i>	: Fungsi rumah sakit untuk memberikan pelayanan pelayanan paripurna
<i>Kuratif</i>	: Fungsi rumah sakit untuk memberikan pelayanan penyembuhan penyakit
Preventif	: Fungsi rumah sakit untuk memberikan pelayanan pencegahan penyakit
Neoplasma	: Suatu penyakit pertumbuhan sel karena di dalam organ tubuh timbul dan berkembang biak sel-sel baru yang tumbuh abnormal
Kodefikasi	: Pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru/ sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
Hematologi dan Onkologi	: Salah satu poliklinik yang memberikan pelayanan terkait kanker
<i>Bridging system</i>	: Proses pelayanan tanpa ada intervensi satu sistem dengan sistem lainnya secara langsung
IARC	: Agensi internasional untuk riset kanker
ENCR	: Sistem registrasi kanker berbasis populasi milik Eropa
CANREG 5	: Sistem registrasi kanker berbasis populasi milik yang disediakan oleh WHO
ICD-10	: Buku untuk melakukan Kodefikasi penyakit
Radiologi	: Cabang ilmu kedokteran untuk mengetahui atau mendiagnosis bagian dalam tubuh manusia dengan menggunakan teknologi pencitraan, baik gelombang elektromagnetik maupun gelombang mekanik

<i>Infiltratif</i>	: Pergerakan sel kanker dari lokasi normalnya ke jaringan non-kanker disekitarnya
Metastasis	: Sel kanker mengalami penyebaran ke organ lain
Morfologi	: Kode untuk mengidentifikasi histologinya
Histologi	: Ilmu yang mempelajari tentang struktur jaringan secara detail menggunakan mikroskop pada sediaan jaringan yang dipotong tipis
Topografi	: Kode untuk mengidentifikasi letak sel kanker
<i>Karsinoma</i>	: Istilah untuk kanker yang muncul dari sel epitel
<i>Limfoma</i>	: Kanker yang berasal dari jaringan yang membentuk darah
<i>Leukemia</i>	: Kanker yang menyerang jaringan pembentuk darah
Radioterapi	: Tindakan terapi dengan menggunakan sinar pengion sehingga sel kanker dapat dihancurkan
Karsinoma in situ	: Sel kanker yang dianggap belum menyebar
Kemoterapi	: Terapi khusus untuk pasien penderita kanker yang dilakukan dengan cara menyuntikkan obat kedalam pembuluh darah vena
Diagnosis utama	: Diagnosis akhir yang ditegakkan dokter pada masa akhir perawatan
Diagnosis Sekunder	: Diagnosis selain dari diagnosis utama yang sudah ada sebelum pasien dirawat di rumah sakit dan muncul sebagai akibat dari tindakan penatalaksanaan perawatan pasien selama di rumah sakit

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Penelitian Terdadulu	8
Tabel 3.1	Definisi Konsep.....	38
Tabel 3.2	Jadwal Penelitian.....	44
Tabel 4.1	Klasifikasi Diagnosis Pasien Rawat Inap Kasus Kanker di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Tahun 2022	49
Tabel 4.2	Presentase Konsistensi Diagnosis Kasus Kanker Pada Laporan Data Pasien Kanker dan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Tahun 2022	53
Tabel 4.3	Temuan Yang Menyebabkan Ketidakkonsistensian Diagnosis Kasus Kanker Tahun 2022.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Alur Teknis Kerja Sistem Registrasi Kanker Berbasis Rumah Sakit	32
Gambar 2.2	Kerangka Teori Penelitian	34
Gambar 2.3	Kerangka Konsep Penelitian.....	35
Gambar 3.1	Alur Penelitian	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 3	Surat Layak Etik
Lampiran 4	Data Kanker Tertinggi di Indonesia
Lampiran 5	Laporan Data Pasien Kanker Rawat Inap
Lampiran 6	Lembar <i>Checklist</i> Observasi Konsistensi Kodefikasi Diagnosis Kanker
Lampiran 7	Format Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
Lampiran 8	Isian Lembar <i>Checklist</i> Konsistensi Diagnosis Kasus Kanker