

Analysis of the Accuracy of Nasopharyngeal Cancer Diagnosis Codes based on ICD-10 at Ciremai Hospital 2023-2024

Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Kanker Nasofaring berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Ciremai Tahun 2023-2024

Divya Aryanti¹, Fitria Dewi Rahmawati², Bhakti Aryani³, Yanto Haryanto⁴

^{1,2,3,4}Prodi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

(*) Corresponding Author: divaarynt@gmail.com

Article info

<p>Keywords: <i>Codification, Accuracy, Nasopharyngeal Cancer</i></p>	<p style="text-align: center;">Abstract</p> <p><i>Cancer is the second leading cause of death globally, with a survey conducted in 115 countries revealing that in 2022 there were 9.7 million cancer-related deaths and 20 million new cancer cases. Nasopharyngeal cancer in Indonesia ranks as the fourth most common malignancy after breast cancer, cervical cancer, and skin cancer, and is the most common malignancy of the head and neck. Recording of nasopharyngeal cancer cases by BPJS Health requires support from valid diagnostic results. This is in line with the Regulation of the Minister of Health No. 312 of 2020, which outlines the competency standards for Medical Record and Health Information professionals, including skills in clinical classification, disease and health problem coding, and clinical procedure coding. This study employed a quantitative research method with a descriptive approach. The population data were collected from January 2023 to December 2024. The results showed that out of 75 inpatient medical records with nasopharyngeal cancer cases, the coding accuracy was classified as “accurate” in 54 medical records (72%) and “inaccurate” in 21 medical records (28%).</i></p>
<p>Kata kunci: Kodefikasi, Keakuratan, Kanker Nasofaring</p>	<p style="text-align: center;">Abstrak</p> <p>Kanker penyebab kematian kedua tertinggi secara global, berdasarkan survei di 115 negara mengungkapkan bahwa pada tahun 2022 tercatat 9,7 juta kematian akibat kanker dan 20 juta kasus kanker baru. Kanker nasofaring di Indonesia merupakan keganasan terbanyak ke-4 setelah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker kulit, serta merupakan keganasan terbanyak di kepala dan leher. Pencatatan kanker nasofaring oleh BPJS Kesehatan memerlukan dukungan hasil diagnosis yang valid. Sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan No 312 Tahun 2020 yang mengatur salah satu standar kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, yaitu keterampilan dalam melakukan klasifikasi klinis, pengkodean penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis Jenis Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.. Data Populasi diambil dari periode Januari 2023 – Desember tahun 2024. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling. Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari 75 sampel resume medis pasien rawat inap dengan kasus kanker nasofaring, keakuratan kodefikasi dengan kategori “akurat” sebanyak 54 resume medis (72%),</p>

sedangkan untuk kategori “tidak akurat” sebanyak 21 resume medis (28%).

PENDAHULUAN

Kanker penyebab kematian kedua tertinggi secara global, berdasarkan survei di 115 negara mengungkapkan bahwa pada tahun 2022 tercatat 9,7 juta kematian akibat kanker dan 20 juta kasus kanker baru (19,6 juta pada 2020) menurut Dr. Eva Susanti, seperti yang dikutip pada laman www.takeda.com. Diperkirakan bahwa 70% dari total kematian yang disebabkan oleh kanker terjadi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data dari Globocan 2020, terdapat 396.314 kasus baru kanker di Indonesia dengan jumlah kematian mencapai 234.511.

Nasofaring merupakan bagian dari sistem saluran napas bagian atas dan merupakan elemen anatomi yang menghubungkan rongga hidung dengan laring dan trakea, melalui orofaring. Kanker nasofaring di Indonesia merupakan keganasan terbanyak ke-4 setelah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker kulit, serta merupakan keganasan terbanyak di kepala dan leher (Prayogi *et al.*, 2024). Di Indonesia, prevalensi kanker nasofaring (KNF) diperkirakan mencapai 6,2 kasus per 100.000 penduduk tiap tahunnya, yang setara dengan 13.000 kasus baru yang didiagnosis setiap tahun (Sudana *et al.*, 2023).

Kanker Nasofaring Diklasifikasikan sebagai karsinogen golongan 1 virus ini terkait dengan 1,5% dari semua keganasan manusia dan 1,8% dari kematian terkait kanker. Prevalensi EBV 100% pada kanker nasofaring tipe 2 dan 3, yang dominan di daerah endemis. EBV memengaruhi perkembangan kanker nasofaring melalui mekanisme molekuler seperti ekspresi gen laten yang mengganggu fungsi sistem imun dan merangsang pertumbuhan sel epitel nasofaring. Risiko kanker ini meningkat secara signifikan karena interaksi antara infeksi EBV, faktor genetik bawaan, dan pengaruh lingkungan, termasuk paparan polusi udara atau konsumsi makanan yang diawetkan (Su & Siak, 2023).

Pencatatan kanker nasofaring oleh BPJS Kesehatan memerlukan dukungan hasil diagnosis yang valid dari berbagai pemeriksaan penunjang, seperti biopsi, pencitraan misalnya *CT scan* atau *MRI*, serta pengujian serologi atau molekuler untuk mendeteksi keberadaan *virus Epstein-Barr (EBV)* atau *biomarker* lainnya. Pemeriksaan yang lengkap sangat penting untuk mencegah kesalahan diagnosis dan memastikan pasien mendapatkan terapi yang tepat. Selain itu, proses pendataan dan klaim juga mengharuskan penggunaan kode diagnosis yang sesuai dengan standar internasional, seperti yang tercantum dalam *ICD-10*, demi mendukung akurasi administrasi dan layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan standar profesi perekam medis yang menuntut keakuratan dalam pencatatan data kesehatan pasien (Kementerian Kesehatan, 2021).

Sejalan dengan digaungkannya Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, pengolahan informasi rekam medis elektronik meliputi pengkodean, pelaporan, dan penganalisisan. Proses pengolahan ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan No 312 Tahun 2020 yang mengatur salah satu standar kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, yaitu keterampilan dalam melakukan klasifikasi klinis, pengkodean penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis (Permenkes, 2022).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh (Nurhasanah *et al.*, 2022) di Rumah Sakit Tingkat III Ciremai Cirebon menunjukkan bahwa ketepatan kode morfologi pada diagnosis neoplasma mencapai 0%, sedangkan ketepatan kode topografi sebesar 72,58%. Permasalahan utama yang ditemukan adalah kurangnya ketelitian petugas coding serta tulisan dokter yang sulit dibaca. Sementara itu, penelitian oleh (Christy & Evi Efriamta

Siagian, 2021) di RSUP H. Adam Malik Medan menunjukkan ketepatan kode morfologi sebesar 95% dan ketepatan kode topografi sebesar 85%, dengan kendala utama yang sama, yaitu tulisan dokter yang sulit dibaca. Penelitian lain oleh (Muhammad Salehudin *et al.*, 2021) di RSUD Dr. Mohamad Saleh Probolinggo menilai kelengkapan dan ketepatan kodifikasi penyakit neoplasma, menemukan bahwa ketepatan kode topografi mencapai 90,18% namun kelengkapan kode morfologi hanya 0%, disebabkan oleh tidak adanya pencantuman kode morfologi dalam resume medis serta kesalahan pemilihan blok kode.

Ketiga penelitian sebelumnya umumnya membahas keakuratan dan kelengkapan kode diagnosis neoplasma secara umum, tanpa mengkhususkan pada tipe kanker tertentu. Hingga saat ini, belum ditemukan penelitian yang secara spesifik meneliti keakuratan kode diagnosis kanker nasofaring, baik dari segi ketepatan penggunaan kode ICD-10 maupun dari kesesuaian diagnosis berdasarkan data klinis pasien. Dengan demikian, terdapat celah penelitian yang menjadi dasar penelitian ini, yaitu belum adanya kajian yang secara khusus mengevaluasi keakuratan pengkodean diagnosis kanker nasofaring berbasis ICD-10 di RS Ciremai pada periode tahun 2023–2024. dan penelitian ini terletak pada fokus analisis yang lebih spesifik terhadap kanker nasofaring, dengan metode observasi menggunakan data klinis, sehingga diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan keakuratan dan kualitas pengkodean diagnosis di lingkungan rumah sakit.

METODE

Peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif untuk menganalisis keakuratan kode diagnosis kanker nasofaring. Penelitian ini sebagai pendekatan ilmiah yang objektif dan terstruktur, yang mengandalkan pengumpulan data yang dapat diukur, penggunaan statistik untuk analisis, dan penarikan kesimpulan berdasarkan data yang diperoleh. Penelitian ini dilakukan dengan cara observasi ke rekam medis pasien kanker nasofaring, lalu dihitung dengan cara jumlah kode diagnosis akurat: jumlah kode diagnosis yang di teliti x 100%. alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan lembar checklist di *Microsoft excel*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Persentase Keakuratan Kodifikasi Diagnosis Kanker Nasofaring Berdasarkan ICD 10 Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ciremai Tahun 2023 – 2024. Hasil analisis keakuratan kodifikasi yang diambil dari instrumen lembar observasi keakuratan kodifikasi Kanker Nasofaring pada menu resume medis pasien rawat inap berdasarkan ICD 10 di Rumah Sakit Ciremai Tahun 2023-2024 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Presentase Keakuratan Kode Diagnosis Kanker Nasofaring

Keakuratan Kodifikasi Kanker Nasofaring	Frekuensi (f)	Persentase
Akurat	54	72%
Tidak Akurat	21	28%
Total	75	100%

Berdasarkan data yang tercantum pada tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 75 sampel resume medis pasien rawat inap dengan kasus kanker nasofaring, keakuratan

kodefikasi dengan kategori “akurat” sebanyak 54 resume medis (72%), sedangkan untuk kategori “tidak akurat” sebanyak 21 resume medis (28%).

Tabel 2. Penyebab Ketidakakuratan Kode Diagnosis Kanker Nasofaring

Penyebab	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kode Diagnosis tidak lengkap	18	85,7%
Kesalahan karakter ke 4	3	14,3%
Total	21	100%

Pada tabel 2 dapat dilihat ketidakakuratan kodefikasi diagnosis kanker nasofaring ada sebanyak 21 buah resume medis. Penyebab terbanyak ketidakakuratan yaitu dikarenakan kode diagnosis tidak lengkap sebanyak 18 dokumen (85,7%).

Pembahasan

Persentase Keakuratan Kodefikasi Diagnosis Kanker Nasofaring Berdasarkan ICD 10 Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ciremai Tahun 2023-2024 Hasil analisis terhadap keakuratan kodefikasi diagnosis Kanker Nasofaring berdasarkan ICD-10 (lihat tabel 1 dan 2) persentase keakuratan kodefikasi diagnosis Kanker Nasofaring dengan kategori akurat yaitu ada 72% dengan jumlah 54 resume medis dari 75 resume medis pasien. Pada Tabel 2 diklasifikasikan penyebab ketidakakuratan kodefikasi Kanker Nasofaring. Berikut rincian penyebab ketidakakuratan nya:

1. Kode Diagnosis tidak lengkap

Dalam penelitian ini saya mendapat temuan, kode diagnosis kanker nasofaring di resume medis tidak lengkap, Hanya di kode untuk layanan kemoterapi saja. Dalam kasus ini, diagnosis utama yang mendasari penyakit pasien harus tetap dicantumkan. Pengkodean hanya dengan Z51.1 (*Chemotherapy Session for Neoplasm*) tanpa dengan diagnosis yang mendasari penyakit pasien adalah kurang akurat, karena tidak mencerminkan kondisi utama pasien. Pasien yang datang ke rawat jalan atau rawat inap dan mendapatkan kemoterapi injeksi, maka menggunakan kode Z51.1 (*Chemotherapy Session for Neoplasm*) sebagai diagnosis utama dan kode neoplasma sebagai diagnosis sekunder (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021)

2. Kesalahan Karakter Ke 4

Pada diagnosis kanker nasofaring, ditemukan ketidaksesuaian pada karakter ke-4 yang tercatat. Hal ini disebabkan oleh hasil pemeriksaan patologi anatomi yang tidak menunjukkan adanya kelainan yang sesuai dengan diagnosis tersebut. Dengan demikian, diagnosis yang tercatat tidak akurat dan perlu dilakukan perbaikan berdasarkan temuan patologi yang lebih jelas dan mendetail. perbaikan ini penting untuk memastikan bahwa pengkodean yang digunakan sesuai dengan kondisi medis yang sebenarnya, guna mendukung akurasi diagnosis dan terapi yang tepat.

SIMPULAN

Pelaksanaan kodefikasi diagnosis di Rumah Sakit Ciremai Tahun 2023-2024 diatur dalam SOP Kodefikasi Rumah Sakit yang sesuai dengan kaidah ICD-10. Persentase keakuratan kodefikasi Kanker Nasofaring sebesar 72% berdasarkan ICD 10 di Rumah Sakit Ciremai tahun 2023-2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Christy, J., & Evi Efriamta Siagian. (2021). Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma Menggunakan ICD-10 Di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 6(1), 23–30. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.477>
- Kementerian Kesehatan. (2021). *Panduan Praktik Klinis Kanker Nasofaring*.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2021). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 26 tahun 2021 tentang pedoman INA CBG*.
- Nurhasanah, I., Nurcahyati, S., & Fauzi, A. (2022). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Neoplasma Di Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai Cirebon Tahun 2022. *Journal Wiyata*, 15–20.
- Permenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022* (Vol. 9, pp. 356–363).
- Prayogi, J., Sanna, A. T., & Carolina, J. (2024). *Karakteristik Pasien Penderita Karsinoma Nasofaring Di Indonesia : Narrative Review*. 5, 5495–5502.
- Salehudin, M., Harmanto, D., & Budiarti, A. (2021). Tinjauan Kejelasan dan Ketepatan Diagnosa Pada Resume Medis Pasien Rawat Inap dengan Keakuratan Kode Berdasarkan ICD-10 di RSHD Kota Bengkulu. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*. <https://doi.org/10.51851/jmis.v2i6.278>
- Sudana, K. W., Suanda, I. K., Sutanegara, S. W. D. (2023) Hubungan Stadium Klinis Awal dan Lanjut dan Kejadian Depresi pada Penderita Karsonoma Nasofaring (KNF) sebelum Terapi di Poliklinik THT-KL RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis*, 14(2)
- Su, Z. Y., & Siak, P. Y. (2023). The role of Epstein – Barr virus in nasopharyngeal carcinoma. *Journal Faculty of Medicine and Health Sciences*, February, 1–17. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2023.1116143>