

DICAL ONCOLOGY

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

INTERNIS - ENDOKRIN  
Jl. Raya Dharmahusada Indah No. 4  
Telp. (031) 5947793  
SURABAYA 60285

# REGISTRASI KANKER

1000  
KIC  
016-992  
Suk  
R



## PIT - IX PERABOI

SURABAYA

22-23 SEPTEMBER 1995

3000 28497 5111

MILIK  
PERPUSTAKAAN  
"UNIVERSITAS AIRLANGGA"  
SURABAYA

LAB./UPF. BEDAH  
FK. UNAIR / RSUD. Dr. SOETOMO  
SURABAYA

with compliments of

**RHÔNE-POULENC RORER**

**PEFLACINE TAB-IV • PROFENID IM-SUPPO • FLAGYL IV-SUPPO**

300028497 3111

MILIK  
PERPUSTAKAAN  
"UNIVERSITAS AIRLANGGA"  
SURABAYA

## REGISTRASI KANKER

Oleh: Prof. DR.Dr. IDG. Sukardja  
Bagian Bedah  
FK.Unair / RSUD. DR. Soetomo  
SURABAYA

### I. PENDAHULUAN

Registrasi kanker ialah pengumpulan, pencatatan dan pengolahan data kanker secara sistimatis dan terus menerus. Data kanker yang dicatat secara insidental dalam kurun waktu yang tertentu bukan merupakan registrasi kanker, tetapi survey kanker. Data yang dicatat dalam Registrasi Kanker umumnya tidak terbatas hanya mengenai kanker saja, tetapi juga neoplasma lainnya, yang dilaporkan ke Bagian Registrasi oleh Bagian, Unit atau Laboratorium dalam lingkungan rumah sakit yang bersangkutan. Karena itu Registrasi Kanker juga disebut Registrasi Tumor dan kedua istilah itu artinya sama. Registrasi Kanker itu merupakan tempat penyimpanan ingatan kita tentang kanker.

Registrasi Kanker disuatu rumah sakit umumnya merupakan bagian integral dari Registrasi Penyakit-penyakit lainnya dirumah sakit yang bersangkutan. Jika terdapat banyak kasus kanker Registrasi Kanker itu dapat merupakan supplement atau tambahan dari registrasi penyakit secara umum. Registrasi khusus tentang kanker dipandang perlu karena kanker merupakan suatu penyakit khronis yang mempunyai banyak percabangan yang kompleks, yang memerlukan pengelolaan secara multidisiplinair, follow up jangka panjang, umumnya untuk seumur hidup. Pada waktu penderita keluar dari rumah sakit, belum dapat dinyatakan sembuh, walaupun ia kelihatannya telah bebas dari kanker, karena sewaktu-waktu dapat timbul residif atau metastase yang memerlukan rawat ulang untuk beberapa kali. Penderita baru dapat dinyatakan sembuh jika ia telah cukup lama bebas dari kanker sampai kemungkinan timbul residif atau metastase sangat kecil, sehingga dapat diabaikan, dan harapan hidup penderita telah sama dengan harapan hidup orang normal. Dalam hal demikian penderita baru dapat dinyatakan *bebas kanker* atau *dalam regresesi*. Ada jenis kanker yang baru dapat dinyatakan sembuh setelah ia bebas kanker 5 tahun, tetapi ada pula setelah 15-20 tahun atau lebih. Tanpa adanya suatu registrasi kanker yang baik, sangat sulit untuk mengelola kanker dengan baik, mengadakan follow up dalam jangka panjang dan mengetahui hasil terapi.

Dalam makalah ini akan diuraikan antara lain tentang macam-macam registrasi kanker, apa tujuannya, kapan dianggap perlu ada registrasi kanker, data apa yang perlu dicatat dalam registrasi kanker, sumber informasi data, klasifikasi penyakit khususnya tumor dan neoplasma (ICD-O), klasifikasi prosedur dalam kedokteran (ICOPIM).

### II. DEFINISI

Supaya tidak terjadi kerancuan dalam mencatat penderita kanker, perlu diketahui klasifikasi tumor, khususnya neoplasma dan apa yang dimaksud dengan masing-masing istilah itu.

#### 1. Tumor

Tumor ialah penyakit yang berupa benjolan yang abnormal dalam tubuh. Dalam arti kata yang terbatas yang dimaksud dengan tumor ialah benjolan yang disebabkan oleh neoplasma. Benjolan yang bukan neoplasma disebut *tumor non neoplasma* atau *tumor like lesion*.

#### 2. Neoplasma (Neoplasms)

Neoplasma ialah tumor yang terjadi karena didalam tubuh timbul dan berkembang biak sel-sel baru yang abnormal yang bentuk, sifat dan kinetiknya berbeda dari sel normal asalnya. Neoplasma dibagi menjadi 4 golongan, yaitu:

- 1). Neoplasma ganas
- 2). Neoplasma in situ
- 3). Neoplasma jinak
- 4). Neoplasma yang sifatnya tidak tentu atau tidak jelas

Tujuan dari Registrasi Kanker Rumah Sakit ialah untuk:

1. Mengetahui luas dan besar masalah kanker yang dihadapi di rumah sakit itu, seperti:
  - 1). Morbiditas dan mortalitas kanker
  - 2). Fasilitas apa yang dipunyai /diperlukan
  - 3). Kualitas pelayanan penderita
  - 4). Hasil pengelolaan kanker
  - 5). Lama rawat inap
  - 6). Biaya yang diperlukan.
2. Dapat memberikan pelayanan penderita dengan sebaik-baiknya
  - 1). Pelayanan administrasi
  - 2). Pelayanan medis
  - 3). Pelayanan konsultasi
  - 4). Pelayanan perawatan
3. Mendapatkan bahan untuk:
  - 1). Pendidikan
  - 2). Penelitian
  - 3). Perencanaan pengendalian
  - 4). Laporan tahunan

Data kanker dari RKRS memberikan data tentang morbiditas, mortalitas, pengelolaan kanker dan hasilnya dirumah sakit yang bersangkutan dan bukan dari wilayah dimana rumah sakit itu berada. Penderita dapat berasal dari dalam dan luar wilayah rumah sakit itu, terutama bila itu merupakan **Rumah Sakit Kanker** dapat berasal dari mana-mana. Penderita kanker yang berasal dari wilayah tempat rumah sakit itu berada dapat pergi ke rumah sakit lain terutama bila diwilayah itu terdapat banyak rumah sakit dan bahkan ke luar negeri untuk berobat. Data itu hanya berupa **frekwensi relatif** dan bukan insidens kanker. Seorang penderita kanker yang tidak datang memeriksakan dirinya kesuatu rumah sakit tidak akan tercatat sebagai kasus kanker di rumah sakit itu, tetapi mungkin akan tercatat sebagai kasus kanker di wilayah yang bersangkutan.

Timbul pertanyaan apakah disuatu rumah sakit perlu diadakan RSRS? Jawabannya tidak. Berdasarkan standar di Amerika RKRS diperlukan bila dirumah sakit itu terdapat sebanyak 3% dari penderita yang dirawat atau lebih dari 400 kasus baru pertahun.

## 2. REGISTRASI KANKER PENDUDUK (POPULATION BASED CANCER REGISTRY)

Registrasi Kanker Penduduk (RKP) ialah pencatatan kasus kanker yang terdapat seluruh penduduk yang terdapat dalam suatu wilayah tertentu (geographically well difined population). Yang dimaksud dengan penduduk ialah mereka yang mempunyai Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau yang tercatat sebagai penduduk dari wilayah itu, misalnya penduduk Kecamatan, Kabupaten/Kotamadya, Propinsi atau Negara.

Berapakah jumlah penduduk yang memerlukan adanya RKP ? Pertanyaan ini sukar dijawab dengan tepat. Faktor yang penting ialah berapa besarnya insidens kanker di wilayah itu, bagaimana taraf kesehatannya, bagaimana kemakmurannya. Menurut WHO, 1978, jumlah penduduk yang optimal ialah 3-5 juta orang. Jika penduduk terlalu banyak sukar untuk mendapatkan dan mempertahankan data yang lengkap sedang jika terlalu sedikit mungkin diperlukan waktu yang lama untuk mendapatkan data yang berarti. Meskipun demikian ada RKP yang dijalankan dengan penduduk lebih dari 7 juta seperti di Republik Demokrasi Jerman, dan ada pula yang dengan penduduk hanya 200.000 orang seperti di Eslandia. Dinegara yang penduduknya banyak mungkin lebih efektif mengadakan RKP Regional yang autonom, tetapi mempunyai hubungan satu dengan yang lainnya.

Tujuan dari Registrasi Kanker Penduduk ialah untuk mengetahui:

1. Epidemiologi kanker diwilayah penduduk yang bersangkutan
  - 1). Insidens kanker
  - 2). Morbiditas dan mortalitas kanker
  - 3). Distribusi seks, umur dan geografi
  - 4). Faktor etiologi dan resiko
2. Pengendalian kanker
  - 1). Besar dan luas masalah kanker yang dihadapi dalam suatu wilayah itu
  - 2). Sosio-kultural penduduk
  - 3). Sikap masyarakat menghadapi kanker

Data yang diperoleh dari RKP memberikan gambaran tentang insidens, morbiditas dan mortalitas kanker di wilayah itu. Data itu sangat penting untuk membuat perencanaan penanggulangan kanker di wilayah itu

Menurut WHO Hand book for Standardized Cancer Registry, 1976 dan Cancer Registration and its Techniques oleh IARC (International Agency for Cancer Research on Cancer), 1978, data yang perlu dicatat dalam Registrasi Kanker Rumah Sakit ada 54 butir dan Registrasi Kanker Penduduk ada 63 butir (Tabel 1), yang terdiri dari:

- 1). Data inti ( core datas) : 28 butir yang diberi nomor kode dari 01 sd 28, dan
- 2). Data tambahan (optional datas) : 26 butir dengan nomor kode 51 - 76 untuk Registrasi kanker rumah sakit dan 9 butir lagi dengan nomor kode 77 - 85 untuk registrasi kanker penduduk.

Tabel 1: Data kanker yang perlu dicatat (WHO Handbook for Cancer Registry, geneve, 1976)

NO	DATA INTI (CORE DATAS)	N0	DATA TAMBAHAN (OPTIONAL DATAS)
01	Identifikasi registrasi kanker	51	Bagian dalam Rumah sakit
02	Nomor registrasi kanker	52	Kebangsaan
03	Nomor Identifikasi pribadi	53	Agama
04	Nama lengkap penderita	54	Suku bangsa (ethnic group)
05	Kelamin	55	Pekerjaan
06	Tanggal lahir	56	Industri
07	Tempat lahir	57	Alasan presentasi penderita
08	Alamat	58	Lymphoma dan leukemia
09	Status pernikahan	59	Sistim TNM
10	Nomor telpon	60	Letak metastase jauh
11	Umur waktu konsultasi atau MRS pertama	61	Penyakit yang menyertai (Co-morbiditas)
12	Tanggal diagnose kanker pertama	62	Keadaan yang mempengaruhi terapi
13	Tanggal pemeriksaan atau MRS pertama	63	Alasan terapi non kuratif
14	Nomor Rekaman Medis rumah sakit	64	Lateralitas (kanan-kiri)
15	Diagnose & pengobatan kanker dulu ditempat lain	65	Operasi
16	Pemeriksaan kanker yang dikerjakan	66	Radioterapi
17	Dasar diagnose yang paling valid	67	Chemoterapi
18	Tumor primer : topografi (ICD)	68	Hormonterapi
19	Histologi: morfologi (ICD.M)	69	Terapi lain-lain
20	Tumor primer multipel	70	Ringkasan terapi yang diberikan
21	Luas penyakit klinis sebelum Tx di RS. pelapor	71	Urutan (chronologi) terapi
22	Terapi di rumah sakit pelapor	72	Status penyakit waktu KRS
23	Luas penyakit yang ditemukan waktu eksplorasi atau autopsi	73	Lama perawatan di rumah sakit
24	Status penderita waktu follow up	74	Status penyakit 1). Sebelum terapi pertama 2). Selesai terapi pertama 3). Tiap tahun (pada ulang tahun)
25	Tanggal kematian	75	Sebab kematian tambahan (ICD)
26	Sebab kematian (ICD)	76	Laporan kanker pada surat keterangan kematian
27	Hasil autopsi	77	Tahun imigrasi
28	Lama hidup dalam bulan	78	Negeri, tempat dan tahun kelahiran ayah
		79	Nama rumah sakit pertama yang membuat diagnose kanker definitf
		80	Surat keterangan (dokumentation)
		81	Keyakinan diagnose (certainty of diagnosis)
		82	Penyakit lain pada organ tempat kanker tumbuh
		83	Tempat kematian
		84	Hubungan antara sebab kematian dengan kanker
		85	Tanggal KRS terakhir

Tabel 3: Data minimal yang perlu dicatat

NO	DATA	KETERANGAN	NO	DATA	KETERANGAN
1	Nama	Nama lengkap	6	Topografi (ICD)	Lokasi tumor primer
2	Kelamin		7	Morfologi (ICD.M)	Jika mungkin
3	Tgl. lahir / umur		8	Tanggal insidens	Bulan dan tahun
4	Alamat	Alamat domisili	9	Dasar diagnose yang paling valid	
5	Suku		10	No. registrasi, nama dokter, dsb.	Untuk komunikasi

Tabel 4: Data yang perlu dicatat dalam Registrasi Kanker Rumah Sakit

1	DATA PENDERITA	2	TUMOR, DETEKSI S DIAGNOSIS
	<b>Identifikasi</b>		34 Nyeri kanker
1	Nomor registrasi		35 Lama kelambatan
2	Nomor rekaman medik		36 Sebab kelambatan
3	N a m a		37 Diagnose dan pengobatan terdahulu
	<b>Demografi &amp; sosial budaya</b>		38 Pengobatan yang telah diberikan
4	Kelamin		39 Etiologi dan faktor resiko
5	Umur	3	<b>DATA TERAPI</b>
6	Tanggal lahir	40	Tujuan terapi
7	Tempat lahir	41	Macam terapi
8	Alamat	42	Cara terapi
9	Suku/bangsa	43	Jenis operasi
10	Agama	44	Tanggal operasi
11	Pendidikan	45	Urutan terapi
12	Pekerjaan	46	Komplikasi terapi
13	Status pernikahan	47	Terapi komplikasi
14	Tahun immigrasi / transmigrasi	48	Tanggal mulai terapi
15	Tempat kelahiran orang tua	49	Rehabilitasi
2	<b>DATA TUMOR, DETEKSI &amp; DIAGNOSIS</b>	50	Tanggal MRS dan KRS pertama
16	Tanggal insidens	4	<b>DATA HASIL TERAPI</b>
17	Jenis kasus	51	St. penyakit MRS, KRS, Selesai Tx & Follow up
18	Rujukan	52	St. penampilan MRS,KRS, Selesai Tx & Follow up
19	Cara deteksi	53	Status umum MRS,KRS, Selesai Tx & Follow up
20	Diagnose klinis / topografi (ICD)	54	St. penyakit/Penampilan/Umum kontak terakhir
21	Diagnose patologi / morfologi (ICD.M)	55	Cacat yang terjadi
22	Lateralitas	56	Banyak kali MRS
23	Sifat tumor	57	Lama follow up
24	Stadium	58	Sebab tidak dapat di follow up
25	Luas ekstensi tumor	59	Lama interval bebas kanker
26	Lokasi metastase jauh	60	Lama hidup
27	Tumor primer multipel	61	Tanggal kematian
28	Komplikasi penyakit	62	Sebab kematian
29	Penyakit sekunder (Co-morbiditas)	63	Tempat kematian
30	Pemeriksaan yang dikerjakan	64	Hasil autopsi
31	Dasar diagnose yang paling valid	65	Sumber informasi
32	Keyakinan diagnose		
33	Keluhan		

- 3). *Singkatan*: Tidak menggunakan nama yang disingkat. Misalnya panggilannya *Nita*, dapat merupakan singkatan dari *Anita*, *Junita*, dsb. *Juni* dapat merupakan singkatan dari *Yuniawati*, *Yuniwati*, *Yuningsih*, dsb. Karena itu tulislah nama lengkapnya.
- 4). *Wanita yang bersuami*: Dibelakang namanya sendiri dapat ditulis nama suaminya.. Jangan hanya nama ditulis suaminya saja
- 5). *Gelar*: Gelar ditulis setelah namanya, misalnya, *Raden*, *Raden Mas*, *Dokter*, *Insinyur*, *Drs.* dsb.
- 6). *Nama lain atau alis*: Kalau perlu dimasukkan tulis dalam kurung
- 7). *Perubahan nama*: Tulis pula nama lama dalam kurung dibelakangnya

#### 4. Kelamin (1 digit)

Kelamin dapat: 1). *Laki*    3). *Lainnya*  
                                 2). *Perempuan*                                      4). *Tidak tahu*

Orang yang merubah fenotype seksnya dengan operasi atau obat-obatan hendaknya dicatat tersendiri

#### 5. Umur ( 2 digit)

Umur ditulis tahun. Bila tidak diketahui diperkirakan berapa umurnya.

00 = umur kurang dari 1 tahun

01 - 97 = umur dari 1 sampai 78 tahun

98 = umur 98 tahun atau lebih

99 = umurnya tidak diketahui

Data tentang umur perlu ditulis bersamaan dengan tanggal lahir untuk checking

#### 6. Tanggal lahir (6 digit)

Tanggal lahir ditulis secara internasional dalam tanggal (2digit), bulan (2digit) dan tahun (2 digit). Ada pula yang menulis tahunnya lebih dulu, baru bulan dan tanggal. Hal ini tidak menjadi masalah asal dijelaskan. Bila tidak diketahui tulis untuk tanggal 99, bulan 99 dan juga tahun 99.

#### 7. Tempat lahir (4 digit)

Untuk tempat lahir, tulis nama kabupaten atau Kotamadya (2digit) dan propinsi (2 digit). Data tempat lahir akan membantu identifikasi lateral belakang suku, kebudayaan, kebiasaan, dsb. yang mungkin berpengaruh akan timbulnya kanker. Data ini terutama penting untuk penduduk yang berpindah-pindah tempat tinggal. atau bagi transmigrasi

#### 8. Alamat domisili (30 digit)

Alamat domisili ialah alamat menurut KTP (Kartu Tanda Penduduk). Data tentang alamat itu penting untuk follow up penderita dan untuk mengetahui distribusi geografis kanker. Disamping alamat domisili penderita penting juga diketahui alamat keluarga terdekat untuk komunikasi bila ada hal-hal yang penting yang perlu disampaikan. Dalam alamat domisili ditulis:

- |                                     |                                  |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| 1). <i>Nama Propinsi</i> (2 digit)  | 4). <i>Nama Desa</i> (10 digit)  |
| 2). <i>Nama Kabupaten</i> (2 digit) | 5). <i>Nama jalan</i> (10 digit) |
| 3). <i>Nama Kecamatan</i> (2 digit) | 6). <i>Nomor rumah</i> (8 digit) |

#### 9. Suku bangsa (1 digit)

Data ini terutama penting bagi bangsa yang terdiri dari banyak suku. Suku satu mungkin lebih peka terhadap kanker dari suku lainnya. Suku bangsa itu juga mungkin menunjukkan perbedaan kebiasaan, lingkungan hidup, pola makan, dsb. yang dapat mempengaruhi insidens kanker.

Suku bangsa untuk Indonesia dapat:

- |                   |                     |                       |
|-------------------|---------------------|-----------------------|
| 1). <i>Jawa</i>   | 4). <i>Sunda</i>    | 7). <i>China</i>      |
| 2). <i>Madura</i> | 5). <i>Sumatera</i> | 8). <i>Lain-lain</i>  |
| 3). <i>Bali</i>   | 6). <i>Bugis</i>    | 9). <i>Tidak tahu</i> |

**16. Tanggal insidens (4 digit)**

Tanggal insidens ialah tanggal pemeriksaan kanker pertama. Tanggal itu dinyatakan dalam tahun (2 digit) dan bulan (2 digit). Tanggal itu penting untuk menghitung lama hidup atau lama interval bebas kanker. Bila terdapat kelambatan masuk rumah sakit atau pemberian terapi, untuk mengevaluasi hasil terapi lebih baik dipakai tanggal operasi atau mulai terapi.

Kalau data ini tidak dapat diperoleh dapat dipakai:

- 1). Tanggal diagnose klinis kanker pertama
- 2). Tanggal diagnose kanker dipastikan secara patologis
- 3). Tanggal masuk rumah sakit (MRS) karena kanker
- 4). Tanggal operasi atau mulai terapi
- 5). Tanggal meninggal, jika diketahui dari surat keterangan kematian atau dari autopsi, jika tanggal lainnya tidak dapat diperoleh.

**17. Jenis kasus (1 digit)**

Jenis kasus dapat berupa:

- 1). *Primer*: Kasus primer ialah kasus kanker yang datang sendiri dan belum pernah mendapat terapi medis ditempat atau rumah sakit lain
- 2). *Sekunder*: Kasus sekunder ialah kasus kanker yang telah mendapat terapi sebagian atau seluruhnya ditempat atau rumah sakit lain
- 3). *Resisif/metastase*: Kasus residif ialah kasus kanker yang kambuh lagi lokal atau regional sedang kasus metastase ialah kasus kanker yang menunjukkan penyebaran jauh, sedang lokoregional bebas.

**18. Rujukan (1 digit)**

Data rujukan penting dalam sistim pelayanan kesehatan, karena tidak semua rumah sakit mempunyai fasilitas yang memadai untuk deteksi, diagnostik dan terapi kanker. Penderita dapat:

- 1). *Datang sendiri*
- 2). *Dirujuk dari dokter atau rumah sakit lain*
- 3). *Dirujuk ke dokter atau rumah sakit lain*
- 9). *Tidak tahu*

**19. Deteksi (1 digit)**

Deteksi ialah cara kanker itu ditemukan:

- 1). *Skrining*
- 2). *Kebetulan*
- 3). *Pemeriksaan diri sendiri*
- 4). *Check up*
- 5). *Survey*
- 6). *Keluhan*
- 7). *Surat kematian*
- 8). *Lain-lain*
- 9). *Tidak tahu*

**20. Diagnose klinis / topografi (4 digit)**

Diagnose klinis didasarkan atas lokasi topografi tumor primer dalam organ atau jaringan (ICD. 3 digit) atau bagian organ atau jaringan (ICD. 4 digit). Dalam diagnose klinis disamping lokasi tumor juga perlu dicantumkan sifat tumor (1 digit), yang ditaruh dibelakang diagnose klinis, setelah garis miring Contoh:

NO	3-DIGIT	ICD	4-DIGIT	ICD	DIAGNOSE KLINIS	ICD
1	<i>Tumor bibir</i>	<i>C00</i>	<i>Tumor bibir atas</i>	<i>C00.1</i>	<i>Karsinoma bibir atas</i>	<i>C00.1/3</i>
2	<i>Tumor lidah</i>	<i>C02</i>	<i>Tumor punggung lidah</i>	<i>C02.1</i>	<i>Tu.jinak punggung lidah</i>	<i>C02.1/0</i>
3	<i>Tumor paru</i>	<i>C34</i>	<i>Tumor paru lobus atas</i>	<i>C34.1</i>	<i>Kars. paru lobus atas</i>	<i>C34.1/3</i>
4	<i>Tumor mamma</i>	<i>C50</i>	<i>Tu.mamma lateral atas</i>	<i>C50.4</i>	<i>Kars. mamma lateral atas</i>	<i>C50.4/3</i>

Untuk diagnose dianjurkan memakai ICD 4-digit, baik ICD-10 maupun ICD-0 dan untuk organ berpasangan ditambahkan lagi lateralitasnya. Untuk registrasi kanker lebih baik menggunakan ICD-0 karena memang khusus dibuat untuk neoplasma. Dalam ICD-10 neoplasma diberi nomor kode dari C00 sampai dengan D48, sedang dalam ICD-0 dari C00-C80. (lihat klasifikasi neoplasma klinis). Dalam ICD-0 nomor kode untuk neoplasma ganas sekunder (C76-C79), neoplasma tanpa spesifikasi (C80), neoplasma jaringan limfoid dan hematopoitik (C81-C96) dari ICD-10 tidak dipakai. Sebagai gantinya dalam ICD-0 neoplasma ganas sekunder diberi nomor kode berdasarkan topografinya ditambah kode sifat untuk neoplasma sekunder (... / 6),

WORKING FORMULATION GROUP	ICD-0	RAPPAPORT	ICD-0	KIEL	ICD-0	
G	ML.diffuse,large cell	9680/3	ML. diffuse, histiocytuc	9680/3	ML.diffuse centroblastic	9683/3
	- cleaved	9681/3				
	- non-cleaved	9682/3				
<b>High Grade</b>						
H	ML.large cell, immunoblastic (diffuse)	9684/3	ML.diffuse, histiocytic	9680/3	ML.immunoblastic	9684/3
					T-zone lymphoma	9703/3
I	ML.lymphoblastic (diffuse)	9685/3	ML.lymphoblasticconvoluted/non convoluted	9685/3	ML.lymphoblastic	9685/3
J	ML.small non cleaved (diffuse)	9686/3	ML.undifferentiated, non Burkitt's	9686/3		
	Burkitt's	9687/3	ML.undifferentiated, Burkitt's	9687/3	Burkitt's type lymphoma	9687/3

## 22. Lateralitas (1digit)

Untuk neoplasma yang timbul pada organ berpasangan (paired organ) supaya disebutkan juga lateralitasnya, yaitu apakah organ kiri atau kanan.

- |           |               |                  |                |
|-----------|---------------|------------------|----------------|
| 1). Kanan | 3). Sentral   | 5). Multipel     | 9). Tidak tahu |
| 2). Kiri  | 4). Bilateral | 8). Tidak sesuai |                |

## 23. Sifat tumor (1 digit)

Kode untuk sifat neoplasma ditulis setelah garis miring sbb:

SIFAT	KODE	SIFAT	KODE
<i>Jinak</i>	.... / 0	<i>Ganas :- primer</i>	.... / 3
<i>Batas ganas-jinak (tidak tentu)</i>	.... / 1	<i>- sekunder</i>	.... / 6
<i>In situ</i>	.... / 2	<i>- tidak jelas primer/sekunder.</i>	.... / 9

Titik-titik didepan garis miring menunjukkan tipe morfologi tumor (M) dalam 4 digit.

Dalam ICD-10 kode untuk:

- 1). Neoplasma ganas, ..... ICD. C00 - C88
- 2). Neoplasma in situ, ..... ICD. D00 - D09
- 3). Neoplasma jinak, ..... ICD. D10 - D36
- 4). Neoplasma sifat tidak tentu /tidak jelas, ICD. D37 - D48.

Dalam ICD-0 kode nomor neoplasma hanya dari ICD. C00 - C80. Nomor kode ICD.C81 sampai C96 dan D00 sampai D48 tidak dipakai karena telah diganti dengan kode sifat neoplasma.

## 24. Stadium kanker (2 digit)

Stadium penyakit dapat dinyatakan secara klinis (cTNM) atau patologis setelah operasi (pTNM). Ada beberapa sistim untuk menyatakan stadium (1 digit) dan berapa lanjutnya stadium kanker (1 digit) waktu pertama diperiksa sebelum diberi terapi. Oleh UICC dianjurkan memakai stadium TNM, yang telah diterima secara universal untuk sebagian besar jenis kanker.

- |                            |   |                |
|----------------------------|---|----------------|
| 1). Stadium TNM            | 3). Stadium Dukes (kolorektum)          | 8). Lain-lain  |
| 2). Stadium FIGO (serviks) | 4). Stadium Ann Arbor (limfoma maligna) | 9). Tidak tahu |

Selanjutnya stadium untuk kanker padat menurut sistim TNM dibagi menjadi 4 stadia dan masing-masing stadium dapat dibagi lagi menjadi A atau B serta ditambahkan stadium 0 dan In situ.



### 27. Tumor primer multipel (1digit)

Pada seorang penderita mungkin terdapat lebih darisatu jenis kanker primer. Dalam kasus seorang menderita 2 tumor yang terpisah pada 1 atau lebih organ dengan jenis histologis yang sama perlu dibedakan apakah kanker yang lainnya itu suatu metastase atau kanker lain.

- 1). Bukan
- 2). ya
- 3). Meragukan
- 4). Tidak jelas

Tabel 6: Morfologi neoplasma ganas yang dianggap berbeda (sumber: tabel 4 ICD-0, WHO, 1990)

I	JENIS KANKER	
	A	Sel skwamosa M.805 - 813
	B	Adenocarcinoma M.814, M.816, M818 - 823, M.825 - 855, M.857, M.894
	C	Kanker jenis lain M.803, M.804, M.815, M.817, M.824, M856, M.858-867
	D	Karsinoma tanpa spesifikasi (NOS) M.801, M.802
II	LIMFOMA	M.959 - 974
III	SARKOMA DAN TUMOR JARINGAN LUNAK LAIN	M.868-871, M880-892, M.899, M904, M905, M.912-934, M.937, M.949, M.950, M.954-958
IV	KANKER JENIS LAIN	M.872-879, M.893, M.895-898, M.900-903, M.906-911, M.935, M.936, M.938-948, M.952-953.
V	KANKER TANPA SPESIFIKASI (NOS)	M.800.

### 28. Komplikasi penyakit (4 digit)

Kanker dapat memberikan komplikasi atau manifest klinis karena komplikasinya. Komplikasi itu dapat tidak ada atau berupa salah satu atau lebih dari hal-hal berikut:

- 1). Tidak ada
- 2). Ulcerasi
- 3). Perdarahan / anemia
- 4). Infeksi
- 5). Nyeri
- 6). Fraktur
- 7). Obstruksi saluran tubuh
- 8). lain-lain
- 9). Tidak tahu

### 29. Penyakit sekunder = Co-morbiditas (4 digit)

Penyakit sekunder ialah penyakit lain yang tidak ada hubungannya dengan kanker, tetapi dapat mempengaruhi prognosnya. Penyakit sekunder itu dapat tidak ada atau berupa salah satu atau lebih dari penyakit-penyakit berikut:

- 1). Lesi pra-kanker
- 2). Penyakit yang mempengaruhi pemilihan, seperti
  - (1). Penyakit kardiovaskuler yang tidak memungkinkan operasi : decompensasio cordis dsb.
  - (2). Penyakit yang mempengaruhi respons terapi: cirrhosis hepatis , gagal ginjal , dsb.
- 3). Penyakit atau keadaan yang mempengaruhi lama hidup: diabetes, hipertensi, coroner, dsb.

### 30. Pemeriksaan yang dikerjakan (3 digit)

Untuk dapat menegakkan diagnose kanker sering memerlukan bermacam-macam cara pemeriksaan.

Pemeriksaan itu dapat berupa

- 1). Klinis
- 2). Radiologi
- 3). Laboratorium
- 4). Endoskopi
- 5). Operasi eksplorasi
- 6). Sitologi
- 7). Patologi
- 8). lain-lain
- 9). Tidak tahu

**33. Keluhan (2 digit)**

Dalam keluhan perlu dibedakan antara keluhan utama (1 digit), yaitu keluhan yang menyebabkan penderita memeriksakan dirinya kedokter dan keluhan pertama (1 digit), yaitu keluhan yang menyebabkan ia mengetahui adanya kelainan pada dirinya. Karena tidak sakit atau tidak merasa terganggu kelainan itu dibiarkan saja beberapa lama.

Keluhan utama penderita kanker dapat bermacam-macam

- |               |                     |                           |                |
|---------------|---------------------|---------------------------|----------------|
| 0). Tidak ada | 3). Skreta abnormal | 6). Lumpuh                | 9). Tidak tahu |
| 1). Tumor     | 4). Perdarahan      | 7). Gangguan fungsi organ |                |
| 2). Borok     | 5). Nyeri           | 8). Lain-lain             |                |

Keluhan pertama dapat sama dan dapat pula berbeda dengan keluhan utama.

**34. Nyeri kanker (2 digit)**

Keluhan nyeri umumnya merupakan keluhan kanker lanjut dan sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Nyeri dapat disebabkan oleh kanker, komplikasi kanker atau penyakit lain yang tidak ada hubungannya dengan kanker. Yang dimaksudkan dengan nyeri kanker ialah nyeri yang disebabkan oleh kanker atau komplikasi kanker itu

Digit ke-1 untuk lokasi nyeri

- |                    |                            |                |
|--------------------|----------------------------|----------------|
| 0). Tidak ada      | 2). Regional               | 8). Diffuse    |
| 1). Lokal di tumor | 3). Organ tempat metastase | 9). Tidak tahu |

ke-2 untuk sifat nyeri

- |                 |            |                  |
|-----------------|------------|------------------|
| 0). Tidak nyeri | 2). Sedang | 4). Sangat berat |
| 1). Ringan      | 3). Berat  | 9). Tidak tahu   |

**35. Lama kelambatan (2 digit)**

Lama kelambatan ialah waktu antara penderita pertama kali mengetahui adanya kelainan pada dirinya atau timbulnya keluhan pertama sampai ia pertama kali memeriksakan dirinya ke dokter atau rumah sakit. Lama kelambatan ini untuk memperkirakan kecepatan tumbuh kanker. Lama kelambatan dinyatakan dalam bulan.

**36. Sebab kelambatan (3 digit)**

Sebab kelambatan penderita dapat bermacam-macam. Sebab ini terutama berguna untuk bahan penyuluhan kanker kepada masyarakat. Sebab kelambatan itu dapat salah satu atau lebih dari keadaan berikut:

- |                                |                              |                        |
|--------------------------------|------------------------------|------------------------|
| 1). Tidak lambat               | 4). Tidak disetujui keluarga | 7). Kedukun / shingshe |
| 2). Tidak atau kurang mengerti | 5). Takut                    | 8). Lain-lain          |
| 3). Tidak nyeri                | 6). Malu                     | 9). Tidak              |

**37. Diagnose dan Pengobatan terdahulu ditempat lain (1 digit)**

Sebelum penderita datang seseorang kedokter atau kerumah sakit, mungkin ia lebih dulu telah datang kedokter atau rumah sakit lain

- |                                      |                                |
|--------------------------------------|--------------------------------|
| 1). Belum pernah                     | 4). Diagnose dan terapi tuntas |
| 2). Diagnose saja                    | 9). Tidak tahu                 |
| 3). Diagnose dan terapi belum tuntas |                                |

**38. Pengobatan yang telah diberikan (5 digit)**

Pengobatan yang telah diberikan dapat salah satu atau lebih dari cara-cara berikut:

- |                   |                 |                 |                |
|-------------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 1). Belum diobati | 3). Operasi     | 5). Chemoterapi | 9). Tidak tahu |
| 2). Tradisional   | 4). Radioterapi | 8). Lain-lain   |                |

**39. Etiologi dan Faktor resiko (3 digit)**

Etiologi dan faktor resiko itu dapat salah satu atau lebih dari keadaan berikut:

- |                         |                      |                |
|-------------------------|----------------------|----------------|
| 0). Tidak ada           | 3). Merokok          | 6). Pekerjaan  |
| 1). Kelainan kongenital | 4). Gaya hidup       | 8). Lain-lain  |
| 2). Keluarga kanker     | 5). Lingkungan hidup | 9). Tidak tahu |

**43. Jenis operasi (4 digit)**

Jenis operasi yang dikerjakan tergantung dari tujuannya apakah kuratif atau paliatif, serta luas ekstensi penyakit. Untuk jenis operasi ini sesuai dengan nomor ICOPI (International Classification of Precedures in Medicine) katagori 5 (prosedure operasi). Contoh:

\* Glosektomi parsial : 5-251 \* Glosektomi komplit: ..... 5-252 \* Glosektomi radikal (commando): 5-253  
\* Mastektomi parsial: 5-860 \* Mastektomi radikal modifikasi: 5-862 \* Mastektomi radikal: ..... 5-863

**44. Tanggal operasi (6 digit)**

Dua-digit pertama untuk tanggal, 2-digit berikutnya untuk bulan dan 2-digit terakhir untuk tahun.

**45. Urutan terapi (5 digit)**

Terapi kanker umumnya tidak dikerjakan dengan satu cara saja, tetapi dengan bermacam-macam cara (multimodal),. Ada yang diberikan bersamaan, tetapi umumnya berurutan satu setelah yang lainnya (sequential)

0). Tidak jelas                    3). *Chemoterapi*                    6). *Simultan*  
1). *Operasi*                        4). *Hormonoterapi*                    8). *Lain-lain*  
2). *Radioterapi*                    5). *Immunoterapi*                    9). *Tidak tahu*

Penderita yang mulai terapi denngan operasi (1), kemudian mendapat hormon-terapi (4), setelah itu radioterapi (2), maka urutan terapinya sbb:

Urutan terapi 

1	4	3			
---	---	---	--	--	--

**46. Komplikasi terapi (6 digit)**

Terapi kanker dapat memberikan komplikasi.

Digit ke-1: Komplikasi operasi                    ke-3: Komplikasi chemoterapi                    ke-5: Komplikasi immunoterapi  
ke-2: Komplikasi radioterapi                    ke-4: Hormonoterapi                    ke-6: Komplikasi terapi lain

Komplikasi itu dapat:

0). *Tidak ada*                    8). *Tidak mendapat terapi itu*  
1). *Ada*                        9). *Tidak tahu*

**47. Terapi komplikasi (4 digit)**

Terapi komplikasi ialah terapi terhadap komplikasi kanker atau terapinya.

Digit ke-1: Terapi komplikasi kanker                    Ke-3: Terapi komplikasi penyakit lain  
ke-2: Terapi komplikasi terapi kanker                    ke-4: Terapi komplikasi terapi penyakit lain

Terapi komplikasi itu dapat:

0). *Tidak ada*                    8). *Tidak ada komplikasi itu*  
1). *Ada*                        9). *Tidak tahu*

**48. Tanggal mulai terapi (6 digit)**

Tanggal mulai terapi ialah tanggal pemberian terapi pertama atau tanggal diputuskan untuk tidak memberi terapi kanker karena penyakitnya sudah sangat lanjut di RS. yang bersangkutan. Dua digit pertama untuk tanggal, 2-digit berikutnya untuk bulan dan 2-digit terakhir untuk tahun. Tanggal ini penting artinya untuk menilai hasil terapi.

**49. Rehabilitasi (3 digit)**

Setelah mendapat terapi dan penderita kelihatan telah bebas dari kanker masih mungkin timbul cacat yang perlu direhabilitasi supaya penderita dapat hidup dengan normal dimasyarakat.

0). *Tidak direhabilitasi*                    8). *Tidak perlu rehabilitasi*  
1). *Rehabilitasi*                    9). *Tidak tahu*  
Digit ke-1: Rehabilitasi fisik                    ke-3: Rehabilitasi pekerjaan  
ke-2: Rehabilitasi mental                    ke-4: Rehabilitasi lain

**52. Status penampilan waktu MRS, KRS, Selesai terapi dan Follow up (13 digit)**

Status penampilan menunjukkan kualitas hidup penderita, diukur dengan kemampuannya bekerja, aktifitas sehari-hari dan merawat diri sendiri. Menurut WHO, 1979, yang sedikit dimodifikasi status penampilan diklasifikasi menjadi 5 golongan, yaitu:

- 0). Meninggal                      2). Cukup                      4). Jelek i  
1). Baik                              3). Lemah                      5). Jelek sekali

KODE	PENAMPILAN	K E T E R A N G A N
1	Baik	Dapat bekerja normal tanpa batasan
2	Cukup	Tidak dapat bekerja berat, tetapi dapat bekerja ringan
3	Lemah	Tidak dapat bekerja, tetapi dapat jalan dan merawat diri sendiri. sampai lebih dari 50% dari waktu sadar
4	Jelek	Tidak dapat jalan, tetapi dapat bangun sendiri dan sedikit merawat diri sendiri. Perlu tiduran lebih dari 50% dari waktu sadar
5	Jelek sekali	Tidak dapat bangun dan merawat diri sendiri. Ia hanya tiduran saja

Contoh: Seorang wanita, umur 50 tahun, dengan:

Dx: • Klinis: Karsinoma mamma lateral atas kiri (ICD. C50.4), Stadium IIIB

• Patologis: Infiltrating ductal cell cacinoma dengan metastase KGB axilla (N+)

pada waktu MRS /diagnose ditegakkan, sebelum mendapat terapi status penampilannya lemah, tidak dapat bekerja (3), setelah terapi keadaannya membaik tetapi belum dapat bekerja seperti biasa (2) dan setelah selesai terapi ia dapat bekerja seperti biasanya (1). Pada follow up dalam 3 tahun pertama status penampilannya tetap baik (1). Pada tahun ke-4 timbul metastase dan keadaannya memburuk sehingga ia tidak dapat jalan (4). Keadaannya terus memburuk sehingga pada tahun ke-5 ia tidak dapat bangun sehingga harus tiduran saja (5).

Kode untuk status penampilan kasus ini ialah:

Follow up tahun ke- Status penampilan	MRS	KRS	Selesai Tx	0	1	2	3	4	5	7	10	15	20
	3	2	1	1	1	1	1	3	4				

**53. Status umum waktu MRS , KRS, Selesai terapi dan Follow up (13 digit)**

Status umum dinilai dari keadaan fisik dan mental penderita secara umum, seperti bagaimana kesadarannya, komunikasinya, ketenangannya, pernafasannya, gizinya, tensinya, nadinya, dsb

- 0). Meninggal                      2). Jelek                      4). Baik  
1). Sangat jelek                      3). Cukup                      5). Sangat baikl

Follow up tahun ke- Status umum	MRS	KRS	Selesai Tx	0	1	2	3	4	5	7	10	15	20

**54. Status penyakit, Status penampilan & Status umum waktu kontak terakhir (4 digit)**

Digit ke-1: untuk status penyakit terakhir

ke-2 untuk status penampilan

ke-3 status umum

Untuk Registrasi Kanker Rumah Sakit data tentang Status penyakit, Status Penampilan, Status umum dan Follow up mungkin didapat secara teratur, tetapi untuk Registrasi Kanker Penduduk mungkin hanya mendapatkan satu kali dan untuk yang terakhir. Data ini juga penting untuk perhitungan lama hidup.

**61. Tanggal kematian (6 digit)**

Tanggal kematian sangat penting untuk menghitung lama hidup dan hasil terapi. Dua digit pertama untuk tanggal, 2 digit berikutnya untuk bulan dan 2 digit terakhir untuk tahun.

**62. Sebab kematian (1 digit)**

Sebab kematian dapat dilihat dari 2 sudut.

1). Sebab kematian yang sesuai dengan formulir sebab kematian dari WHO, yaitu

- I. Sebab utama : a). Sebab langsung
- b). Sebab antara
- c). Sebab dasar

II. Sebab tambahan

Dalam laporan sebab kematian yang dimaksud ialah sebab kematian dasar itu. Bila tidak ada sebab kematian yang jelas, maka sebab meninggal penderita kanker dianggap disebabkan oleh kanker yang dideritanya.

2). Sebab kematian yang berhubungan dengan penyakit kanker itu

- (1). Karena kanker atau komplikasinya
- (2). Pengobatan kanker
- (3). Penyakit lain, kanker masih ada
- (4). Penyakit lain, kanker tidak ada lagi
- (5). Kasus kanker ditemukan waktu autopsi
- (8). Lain-lain
- (9). Tidak tahu

Untuk registrasi kanker lebih baik memakai sebab kematian yang berhubungan dengan kanker itu.

**63. Tempat kematian (1 digit)**

Tempat kematian penderita dapat di:

- 1). Rumah sendiri
- 2). Rumah orang lain
- 3). Rumah sakit
- 4). Tidak tahu

**64. Hasil autopsi (1 digit)**

Butir ini merujuk hasil temuan waktu autopsi yang berhubungan dengan kanker

- 1). Tidak dikerjakan autopsi
- 2). Tidak terdapat kanker atau sisanya
- 3). Letak tumor primer tidak sesuai. Perlu direvisi dan diberi nomor ICD baru
- 4). Morfologi tumor tidak sesuai. Perlu direvisi dan diberi nomor ICD.M baru
- 5). Diagnose betul atau dipastikan (confirmed)
- 6). Diagnose kanker ditemukan waktu autopsi
- 7). Diagnose tidak dapat dipastikan (not confirmed)
- 8). Dikerjakan autopsi tetapi hasilnya tidak tahu
- 9). Tidak tahu apakah dikerjakan autopsi atau tidak

Butir no. 2 menunjukkan tumor telah diambil seluruhnya atau penyakit, misalnya leukemia, berada dalam remisi sempurna.

Butir no. 7 menunjukkan pemeriksaan autopsi memperkirakan diagnose kanker sebelum penderita meninggal tidak tepat. Kasus semacam ini sebaiknya disimpan dalam file terpisah dan dikeluarkan dari data insidens kanker.

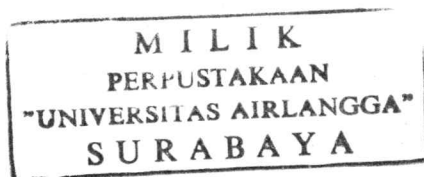


Table 7 : Klasifikasi penyakit, ICD-9, WHO, 1978

KATAGORI	JENIS PENYAKIT	NO. ICD-9
I	Infeksi dan parasit	001 - 139
II	Neoplasma	140 - 239
III	Endokrine, nutrisi, metabolik dan immunitas	240 - 279
IV	Darah dan organ pembentuk darah	280 - 289
V	Jiwa	290 - 319
VI	Syaraf	320 - 389
VII	Peredaran darah (sirkulasi)	390 - 459
VIII	Pernafasan (respirasi)	460 - 519
IX	Pencernaan (digestif)	520 - 579
X	Urogenitalia	580 - 629
XI	Kehamilan, melahirkan dan nifas	630 - 676
XII	Kulit dan subkutis	680 - 709
XIII	Otot, tulang dan jaringan ikat	710 - 739
XIV	Cacat kongenital	740 - 759
XV	Perinatal	760 - 779
XVI	Simptom, gejala, dan keadaan yang tidak jelas	780 - 799
XVII	Cedera	800 - 999
Tambahan	Sebab cedera	E800 - E999

Tabel 8: Klasifikasi penyakit, ICD-10, WHO, 1991

KATAGORI	JENIS PENYAKIT	NO. ICD-10
I	Infeksi dan parasit tertentu	A00 - B99
II	Neoplasma	C00 - D48
III	Darah, hemopoitik dan immunitas	D50 - D89
IV	Endokrine, nutrisi dan metabolisme	E00 - E90
V	Jiwa dan kelakuan	F00 - F 99
VI	Syaraf	G00 - G99
VII	Mata	H00 - H59
VIII	Telinga dan mastoid	H60 - H95
IX	Organ peredaran (sirkulasi)	I00 - I99
X	Organ pernafasan (respirasi)	J00 - J99
XI	Organ pencernaan (digestif)	K00 - K93
XII	Kulit dan subkutis	L00 - L99
XIII	Tulang, otot dan jaringan ikat	M00 - M99
XIV	Organ urogenetalia	N00 - N99
XV	Kehamilan, melahirkan dan nifas	O00 - O99
XVI	Perinatal	P00 - P96
XVII	Cacat kongenital, deformitas dan kelainan chromosome	Q00 - Q99
XVIII	Simptom, gejala, kelainan klinis, dan laboratorium	R00 - R99
XIX	Cedera, keracunan dan akibatnya	S00 - T96
XXI	Sebab cedera	V01 - V98

Tabel 10: Klasifikasi neoplasma patologis

<b>I HISTOGENESIS</b>						
<b>I</b>	<b>NO</b>	<b>HISTOGENESIS</b>	<b>TIPE NEOPLASMA</b>		<b>NO. ICD-M</b>	
	<b>1</b>	<b>NEOPLASMA, NOS</b>	<b>Neoplasma, NOS</b>		<b>8000 - 8004</b>	
	<b>2</b>	<b>EPITHELIAL</b>	1. Epithelial, NOS		8010 - 8043	
			2. Papiler dan skwamosa		8050 - 8082	
			3. Basal		8090 - 8110	
			4. Transisional		8120 - 8130	
			5. Glandulair		8140 - 8381	
			6. Adneksa kulit		8390 - 8420	
			7. Mukoepidermoid		8430	
			8. Kistik, musinous dan serous		8440 - 8490	
			9. Duktal, lobuler dan medullair		8500 - 8542	
			10. Asinus		8550	
			11. Epithelial kompleks		8560 - 8580	
			12. Gonadal		8590 - 8671	
			13. Paraganglioma dan tumor glomus		8680 - 8712	
			14. Nevus dan melanoma		8720 - 8790	
			15. Otak dan syaraf		9380 - 9523	
			16. Lain-lain		9350 - 9370	
	<b>3</b>	<b>MESENCHYMAL</b>	17. Jaringan lunak		8800 - 8804	
			18. Jaringan ikat		8810 - 8832	
			19. Jaringan berlendir		8840	
			20. Jaringan lemak		8850 - 8881	
			21. Jaringan otot		8890 - 8920	
			22. Sel synovium dan mesothelium		9040 - 9054	
			23. Sel germinal		9060 - 9091	
			24. Sel pembuluh darah dan lymfe		9120 - 9175	
			25. Sel tulang dan tulang rawan		9180 - 9262	
			26. Sel gigi (odontogenic tumours)		9270 - 9340	
			27. Meningioma		9530 - 9539	
			28. Bungkus syaraf		9540 - 9570	
			29. Sel granular and alveoler		9580 - 9581	
			30. Lymfoid dan hemopoitik		9590 - 9970	
	<b>4</b>	<b>EMBRYONAL</b>	31. Trofoblastik		9100 - 9102	
			32. Mesonephros		9110 - 9111	
	<b>5</b>	<b>CAMPURAN</b>	33. Campuran kompleks dan tumor stroma		8950 - 8991	
			34. Fibroepithelial		9000 - 9030	
<b>II SIFAT NEOPLASMA</b>						
	<b>NO</b>	<b>ICD</b>	<b>SIFAT</b>	<b>NO</b>	<b>ICD</b>	<b>SIFAT</b>
	1	.... / 0	Jinak	4	.... / 3	Ganas primer
	2	.... / 1	Batas jinak - ganas		.... / 6	Ganas, sekunder
	3	.... / 2	Neoplasma in situ		.... / 9	Ganas, tidak jelas apakah primer atau sekunder.
<b>III DIFERENSIASI SEL</b>						
	<b>NO</b>	<b>KODE</b>	<b>DERAJAT DIFERENSIASI</b>	<b>NO</b>	<b>KODE</b>	<b>DERAJAT DIFERENSIASI</b>
	1	G1	Diferensiasi baik	3	G3	Diferensiasi jelek
	2	G2	Diferensiasi sedang	4	G4	Tanpa diferensiasi (anaplastik)

Tabel 11. ICD-O, rev. 2, WHO, 1991 (lanjutan)

<b>NEOPLASMA, ICD. C00 - C80</b>				
<b>6</b>	<b>ORGAN PERKENCINGAN, ICD. 64 - C68</b>			
	<b>NO. ICD</b>	<b>JENIS NEOPLASMA</b>	<b>NO. ICD</b>	<b>JENIS NEOPLASMA</b>
	C64	Ginjal	C67	Kandung kecing
	C65	Pelvis renalis	C68	Organ perkencingan lain & yang tanpa spesifikasi
	C66	Ureter		
<b>7</b>	<b>MATA, OTAK DAN SYARAF PUSAT, C69 - C72</b>			
	<b>NO. ICD</b>	<b>JENIS NEOPLASMA</b>	<b>NO. ICD</b>	<b>JENIS NEOPLASMA</b>
	C69	Mata dan adnexa	C71	Otak
	C70	Meningium	C72	Sumsum belakang dan syaraf pusat
<b>8</b>	<b>KELENJAR ENDOKRINE</b>			
	<b>NO. ICD</b>	<b>JENIS NEOPLASMA</b>	<b>NO. ICD</b>	<b>JENIS NEOPLASMA</b>
	C73	Kelenjar thyroid	C75	Kelenjar endokrine lain dan struktur yang ada hubungannya
	C74	Kelenjar adrenal		
<b>9</b>	<b>NEOPLASMA LAIN DAN YANG LOKASINYA TIDAK JELAS</b>			
	<b>NO. ICD</b>	<b>JENIS NEOPLASMA</b>	<b>NO. ICD</b>	<b>JENIS NEOPLASMA</b>
	C76.0	Kepala dan leher, NOS	C76.4	Lengan- tangan
	C76.1	Thorax, NOS	C76.5	Tungkai- kaki
	C76.2	Abdomen, NOS	C76.7	Tidak jelas, lain
	C76.3	Pelvis, NOS	C76.8	Tidak jelas, tumpang tindih
	<b>NO. ICD</b>	<b>JENIS NEOPLASMA</b>		
<b>10</b>	<b>C77</b>	<b>Kelenjar getah bening</b>		
<b>11</b>	<b>C80</b>	<b>Tumor primer tidak diketahui lokasinya</b>		

Tabel 12 : ICOPIIM (International Classification of Procedures in Medicine), WHO, 1978.

<b>NO</b>	<b>JENIS PROSEDURE</b>	<b>NO</b>	<b>JENIS PROSEDURE</b>
1	Diagnosis klinis	5	Operasi
2	Laboratorium	6 & 7	Terapi dengan obat
3	Radiologi dan nuclear medicine	8	Terapi lain
4	Prevensi	9	Tambahan



Tabel 13: ICOPIIM (lanjutan)

NO	JENIS OPERASI		NO	JENIS OPERASI	
XIV	<b>OPERASI OTOT, TULANG &amp; SENDI</b>		XVI	<b>OPERASI KULIT DAN SUBKUTAN</b>	
	5-76	Reposisi patah tulang muka		5-88	Insisi & eksisi kulit subkutan
	5-77	Operasi lain tulang & sendi muka		5-89	Reparasi & rekonstruksi kulit & subkut.
	5-78	Operasi tulang & sendi lain	5-90	Operasi lain pada kulit & subkutan	
	5-79	Reposisi fraktur & dislokasi	XVII	<b>DISRUPSI JARINGAN</b>	
	5-80	Insisi & eksisi sendi		5-91	Kauterisasi
	5-81	Reparasi struktur sendi		5-92	Diatermi bedah
	5-82	Op. otot, tendon & fasia tangan		5-93	Destruksi lain dengan listrik
	5-83	Op. lain: otot, tendon, fasia & bursa		5-94	Operasi krio
	5-84	Amputasi dan disartikulasi anggota		5-95	Kaustik & kimiawi
5-85	Op. lain pada otot, tulang & sendi	5-96		Terapi dengan sitostatika	
XV	<b>OPERASI PAYUDARA</b>		5-97	Penyuntikan bahan untuk sklerose	
	5-86	Eksisi payudara	XVIII	<b>5-98 OPERASI PILIHAN (OPTIONAL)</b>	
	5-87	Operasi lain pada payudara	XIX	<b>5-99 OPERASI YANG TIDAK JELAS</b>	

## VI. KEPUSTAKAAN

- Lee Hin Peng : Comprehensive Cancer Registration in Singapore. In: Cancer in Asia and Pacific. Vol. I, 141-145. Eds. Tjokronegoro A, cs. YKI, Jakarta, 1988.
- Integral Kankercentra West, Amsterdam en Noord: Handeling voor de Kanker registratie. 5 December 1986
- Partoatmojo M, Rosfein R and Gunawan S. : A survey on Cancer in 17 Hospitals in Jakarta. In: Cancer in Asia and Pacific. vol. I, 181-187. Eds. Tjokronegoro A, cs. YKI, Jakarta, 19788.
- Segi M : Graphic Presentation of Cancer by Site, by Area and Population, Segi Inst. of Cancer Epidemiology, Nagoya, Japan, 1977.
- Soeripto dan Sanmugaratnam : Methods of Cancer Registration with particular reeferences to Yogyakarta. Seminar Kanker Nasional, I, 67-68, 1976.
- Soeripto : Cancer incidence in Yogyakarta : Hospital based Registration Study. In: Cancer in Asia and Pacific. vol. I, 189-194. Eds. Tjokronegoro A, cs. YKI, Jakarta, 1988.
- Sukardja IDG.: Morbidity and Mortality of Cancer in Surabaya. In: Cancer in Asia and Pacific. Vol. I, 153-170. Eds. Tjokronegoro A. cs. YKI, Jakarta, 1988.
- Sukardja IDG. : Registrasi Kanker. Pertemuan Ilmiah POI, Palembang, 1-2 Maret, 1991
- Tirtosugondo, Suryadi, Indrawijaya and Tjahyono : Cancer incidence in Semarang (Central Java), Indonesia 1980-1981. In Cancer In Asia and Pacific. Eds. Tjokronegoro A, cs, YKI, jakarta, 1988.
- Tjindarbumi D, Saleh S, Tandiari R.: Registrasi Kanker di RS. Dr. Ciptomangunkusumo. Seminar Kanker Nasional, I, 64-67, 1976.
- WHO. : Handbook for Standardized Cancer Registries. WHO offset Publ. no. 25. Geneve, 1976.

### REGISTRASI KANKER

UPF/Lab : .....

Seksi : .....

P A S I E N	1. Nama lengkap ..... .....		2. Umur ..... th.	3. Kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan	4. Pendidikan tertinggi .....	
	5. Pekerjaan .....		6. Alamat domisili (sesuai KTP) .....		7. Alamat keluarga di Surabaya .....	
D I A G N O S A  S T A D I U M	8. D. MRS/semantara : .....					
	9. D. Klinis utama : .....					
	1. Ganas    2. Jinak    3. Karsinoma in situ 4. Neoplasma sifat tak tentu    5. Neoplasma sifat tak jelas					
	10. D. Komplikasi : .....					
K A S U S	11. D. Sekunder 1. : .....		No. ICD. ....			
	2. : .....		No. ICD. ....			
	12. D. Patologi : Histologi : .....					
	Diferensiasi sel : .....					
I C D M	13. STADIUM 1. KLINIS : .....		14. LUAS EKSTENSI TUMOR 1. In situ    2. Lokal 3. Ekstensi lokal    4. Metastase regional		15. JENIS KASUS 1. Primer 2. Primer multipel 3. Sekunder 4. Residif	
	2. PATOLOGIS : .....		5. Ekstensi lokal + meta regional 6. Metastase jauh 7. Tidak cocok 8. Tidak tahu			
T G L	16. TANGGAL : 1. Poli : ..... 2. Insidens : ..... 3. MRS : ..... 4. KRS : .....					
K E A D A A N	17. WAKTU MASUK RUMAH SAKIT			18. WAKTU KELUAR RUMAH SAKIT		
	17.1. STATUS UMUM	17.2. ST. PENAMPILAN	17.3. ST. PENYAKIT	18.1. STATUS UMUM	18.2. ST. PENAMPILAN	18.3. ST. PENYAKIT
	1. Gizi : .....	1. Baik	1. T : .....	1. Gizi : .....	1. Baik	1. T : .....
	2. Kesadaran : .....	2. Cukup	2. N : .....	2. Kesadaran : .....	2. Cukup	2. N : .....
3. Dyspneu : .....	3. Lemah	3. M : .....	3. Dyspneu : .....	3. Lemah	3. M : .....	
4. Icterus : .....	4. Jelek		4. Icterus : .....	4. Jelek		
5. Nyeri : .....	5. Jelek sekali	4. Lain-lain : .....	5. Nyeri : .....	5. Jelek sekali	4. Lain-lain : .....	
6. Tensi : .....		.....	6. Tensi : .....		.....	
7. Tinggi : ..... cm		.....	7. Tinggi : ..... cm		.....	
8. Berat : ..... kg		.....	8. Berat : ..... kg		.....	
T E R A P I	19. MACAM TERAPI			20. KOMPLIKASI		
	1. Utama 2. Adjuvan 3. Komplikasi 4. Bantuan 5. Sekunder	DIKERJAKAN / DIBERIKAN			0. Tidak ada    1. Ada : .....	
M A T I	21.1. SEBAB KEMATIAN		21.2. HUBUNGAN KANKER DG SEBAB KEMATIAN		21.3. TANGGAL & JAM KEMATIAN	
	I. a. Sebab langsung : .....		1. Karena kanker / komplikasi		.....	
	b. Sebab antara : .....		2. Pengobatan kanker		22. LAMA HIDUP	
	c. Sebab dasar : .....		3. Penyakit lain, kanker masih ada			
II. Sebab tambahan : .....		4. Penyakit lain, kanker tidak ada lagi		.....		
		5. Kasus kanker ditemukan pada autopsi		Tahun    bulan    hari		
		6. Lain-lain, jelaskan : .....				

Prof. DR. D. HASKANDI, Sp.PD, Sp.PK, Sp.PT, Sp.PH, Sp.PD(K)  
 INTERNIS - ENDOCRINOLOGI  
 Jl. Raya Dharmasasra No. 44  
 Telp. (031) 5947733  
 SURABAYA 60285

**45. FOLLOW UP**

Tanggal	LAMA HIDUP		STATUS GENERALIS	STATUS PENAMPILAN	STATUS PENYAKIT	TERAPI	KETERANGAN	DOKTER YG MEMERIKSA
	Tahun	Bulan						
Sebelum Tx	0	0						
Selesai Tx	0							
	0	< 3						
	0	3 - 5						
	0	6 - 8						
	0	9 - 11						
	1	12 - 14						
		15 - 17						
		18 - 20						
		21 - 23						
	2	24 - 26						
		27 - 29						
		30 - 32						
		33 - 35						
	3	36 - 41						
		42 - 47						
	4	48 - 53						
		54 - 59						
	5	60 - 71						
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							
	11							
	12							
	13							
	14							
	15							

Surabaya, Tgl. : .....  
 Dokter yang merawat.

Surabaya, Tgl. : .....  
 Dokter yang Follow Up.

Surabaya, Tgl. : .....  
 Dokter Supervisor

(Dr. ....) (Dr. ....) (Dr. ....)

DEPARTEMEN KESEHATAN RI

**RAHASIA**

KODE Prop.   Kab/KM   Cam.   RS.   Pusk.   No. reg

**REGISTRASI KANKER PENDUDUK KABUPATEN SIDOARJO**

Institusi:

Alamat:

IDENTITAS DAN DEMOGRAFI		SUMBER DATA	
01	Nomor Rek.Med. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	13	Jenis fasilitas <input type="checkbox"/> 1= RS.pemerintah 4= Dokt.prak. 7= Yayasan kanker 2= RS. swasta 5= Lab.swasta 8= Lain-lain 3= Puskesmas 6= Skrining
02	Nama penderita: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Nama: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
03	Kelamin <input type="checkbox"/> 1= Laki 2= Peremp. 3= Tidak jelas		Alamat: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
04	Umur Th. <input type="text"/> <input type="text"/> Bl. <input type="text"/> <input type="text"/>	14	Rujukan <input type="checkbox"/> 1= Datang sendiri 2= Dirujuk oleh: 3= Dirujuk ke:
05	Tempat lahir: 1= Sidoarjo 2= Luar Sidoarjo <input type="checkbox"/>		2. Dirujuk oleh Nama <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
06	Alamat domisili 1. Jalan <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Alamat <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	2. No. rumah <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		3. Dirujuk ke: Nama <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	3. Kelurahan/Desa <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Alamat <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	4. Kecamatan <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	Th. <input type="text"/> <input type="text"/> Bl. <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>DATA TUMOR</b>	
07	Lama tinggal di Sidoarjo. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	15	Tanggal insidens Th. <input type="text"/> <input type="text"/> Bl. <input type="text"/> <input type="text"/>
08	Agama <input type="checkbox"/> 1= Islam 3= Protestan 5= Budha 8= Lain-lain 2= Katolik 4= Hindu 6= Kepercayaan THE	16	Diagnose klinis ICD <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>
09	Status nikah: <input type="checkbox"/> 1= Belum 2= Nikah 3= Duda 4= Janda		0= Jinak 2= Insitu 6= Ganas sekunder 1= Tidak tentu 3= Ganas primer 9= Ganas tidak jelas p/s
10	Pendidikan <input type="checkbox"/> 1= Tidak sekolah 4= Tamatan SLTP 7= Tamatan PT 2= Tidak tamat SD 5= Tamatan SLTA 8= Tamatan PS 3= Tamatan SD 6= Tamatan Akad.	17	Diagnose patologi. ICD. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>
11	Pekerjaan utama <input type="checkbox"/> 1= Tidak bekerja 4= Tani 7= Pegawai 2= Belum bekerja 5= Nelayan 8= Ibu rumah tangga 3= Pelajar 6= Industri		Histologi <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
12	Suku / bangsa <input type="checkbox"/> 1= Jawa 3= Bali 5= Sumatera 2= Madura 4= Sunda 8= Lainnya	18	Diagnose komplikasi <input type="checkbox"/> 0= Tidak ada 1= Ada 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		19	Diagnose sekunder <input type="checkbox"/> 0= Tidak ada 1= Ada 1 No. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			2 ICD <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

**F O L L O W U P**

	Isi kolom Tanggal, Penampilan, Penyakit dan Keterangan yang diperlukan pada lajur survival yang sesuai. Survival dalam tahun, dihitung dari tanggal insidens atau mulai terapi. 00= Meninggal di RS waktu terapi	Survival 00 0 - 1/2 1/2 - 1 1 - 1 1/2 1 1/2 - 2 2 - 2 1/2 2 1/2 - 3 3 - 4 4 - 5 5 - 7 7 - 10 10 - 15 15 - 20 > 20	Tanggal	Penampilan	Penyakit	Keterangan
42	<b>Status penyakit</b> 0= Bebas kanker      5= Timbul kanker baru 1= Lokal, residif    6= Timbul sakit baru 2= Lokal, invasif    7= Tidak ada follow up 3= Regional            8= Meninggal 4= Meta. jauh        9= Tidak tahu					
43 sd 50	<b>DALY (Disability Adjusted Life Years)</b> 1= Mudah, tanpa bantuan    3= Tidak bisa, perlu bantuan total 2= Sukar, perlu bantuan					

		Bulan ke-0 Skala / lama	Bulan ke-7 Skala / lama	Bulan ke-13 Skala / lama	Bulan ke-25 Skala / lama	Bulan ke-37 Skala / lama	Bulan ke-61 Skala / lama
43	Makan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
44	Berak	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
45	Mandi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
46	Berpakaian	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
47	Mengambil makan sendiri	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
48	Pekerjaan rumah tangga	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
49	Belanja	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
50	Pergi/main/ aktivitas sosial	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
51	Sekolah / kerja	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
52	Nyeri	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
53	Terapi nyeri	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
54	Tahun/ Bulan kontak	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
55	Nama petugas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

M E N I N G G A L				A B S T A K S I				
		Th.	Bl.	Tgl.		Th.	Bl.	Tgl.
56	Tanggal meninggal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	59	Tanggal abstraksi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
57	Lama hidup (survival)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		60	Nama abstraktor	<input type="text"/>	<input type="text"/>
58	Sebab meninggal			<input type="text"/>	61	Tanda tangan	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	1= Kanker atau komplikasinya 2= Komplikasi pengobatan 3= Penyakit lain, masih ada kanker 4= Penyakit lain, bebas kanker							

## PETUNJUK CARA PENGISIAN FORMULIR REGISTRASI KANKER

1. KOTAK PADA KOLOM KE-1 DIISI OLEH REGISTRASI KANKER PENDUDUK PUSAT  
 Kode no. = Kode nomor. PROP.= Propinsi KAB/KM = Kabupaten / Kotamadya CAM = Camat / Kecamatan  
 RS = Rumah sakit PUSK.= Puskesmas TH. = Tahun NO. RESISKAN = Nomor Registrasi Kanker
2. BUAT FORMULIR REGISTRASI KANKER PENDUDUK RANGKAP TIGA  
 Lembar ke-1: untuk disimpan oleh Puskesmas/Rumah sakit yang pertama memeriksa penderita,  
 Lembar ke-2: dikirim ke Pusat Registrasi Kanker Penduduk, dan  
 Lembar ke-3: untuk rujukan ke rumah sakit lain yang disertakan/dikirim bersama penderita.
3. ISI DATA YANG SESUAI, DENGAN SATU ANGKA ARAB ATAU HURUF BLOK PADA KOTAK YANG TELAH DISEDIAKAN.
4. ISI PULA NAMA DAN ALAMAT INST. (INSTANSI) :  
 Yaitu Puskesmas, Rumah Sakit, Laboratorium atau Dokter praktek dsb. yang membuat registrasi kanker penduduk ini.  
 Pengisian formulir secara bertahap dari instansi yang pertama sampai yang terakhir memeriksa atau merawat penderita serta oleh Registrasi Kanker Penduduk di Kanwil atau di tempat lain yang ditunjuk.
5. PENJELASAN BUTIR-BUTIR VARIABEL
  01. Nomor rekaman medis: Isi dengan nomor Rekaman medis penderita di Rumah sakit / Puskesmas pelapor
  02. Nama penderita: Tulis nama penderita sendiri. Bagi wanita yang telah bersuami, dibelakang namanya sendiri dapat ditulis pula nama suaminya setelah 1 kolom dikosongkan.
  03. Kelamin: Untuk penderita laki ditulis angka 1 dan penderita perempuan angka 2 dalam kolom umur.
  04. Umur : Ditulis dalam tahun dan bulan. Dalam kolom tahun : 00 berarti kurang dari satu tahun. Dalam kolom bulan misalnya 6 bulan ditulis 06.
  11. Pekerjaan utama: Untuk seorang istri yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, tidak terdapat butir untuk ibu rumah tangga, maka pada angka 9 ditulis ibu rumah tangga dan dalam kolom pekerjaan ditulis angka 9.
  15. Tanggal insidens: Diisi dengan tanggal pemeriksaan pertama yang menjerus kearah kanker. Penderita kanker yang dirujuk oleh suatu institusi, maka ditulis tanggal insiden seperti yang dilaporkan oleh institusi yang bersangkutan. Pada penderita kanker yang ditemukan kebetulan pada pemeriksaan karena penyakit lain, maka tanggal insidens ialah tanggal ditemukan adanya kanker itu. Tanggal insidens ini sangat penting untuk menghitung lama hidup. Lama hidup dihitung dari tanggal insidens.
  16. Diagnose klinis: Isi dengan diagnose yang didapat dengan pemeriksaan non mikroskopis, seperti klinis saja, penunjang klinis, operasi eksplorasi dan test biokimia / imunologis. Diagnose klinis itu didasarkan atas topografi tumor, yaitu nama organ (ICD. 3 digit) atau bagian organ (ICD.4 digit) tempat kanker itu semula tumbuh. Untuk ICD (International Classification of Diseases) pakai ICD-O edisi ke-2 atau ICD-10.
  17. Diagnose patologis: Isi dengan diagnose yang didapatkan dengan pemeriksaan mikroskopis, yaitu sitologis, patologis atau autopsi yang disertai mikroskopis. Diagnose patologis didasarkan atas hitogenesis atau morfologis dari kanker yang bersangkutan. Kalau bisa disertakan pula derajat diferensiasi selnya, yaitu :
    1. Diferensiasi baik (= well differentiated) 2. Diferensiasi sedang (= moderately differentiated)
    3. Diferensiasi jelek (= poorly differentiated) 4. Anapalstik (= Undifferentiated)
 Isi pula nomor kode morfologis jenis tumor itu (ICD.M)  
 M .... / 0 = Neoplasma jinak M .... / 3 = Neoplasma ganas, primer  
 M .... / 1 = Neoplasma sifat tidak tentu M .... / 6 = Neoplasma ganas, sekunder  
 M .... / 2 = Karsinoma in situ M .... / 9 = Neoplasma ganas, tidak jelas primer atau sekunder
  19. Diagnose sekunder : Isi dengan penyakit lain yang menyertai bila ada. Dalam kolom ICD.: Isi dengan nomor kode menurut ICD-10.
  20. Stadium : Kalau dipakai stadium TNM dari UICC isi pada kolom TNM, kalau stadium FIGO pada kolom FIGO dan yang lainnya pada kolom lain. Kalau mungkin pakai stadium TNM.
  23. Tumor primer multiple: Dalam registrasi kanker yang dicatat adalah jenis kankernya. Pada seseorang mungkin menderita dua atau lebih jenis kanker. Bila terdapat jenis kanker lain, maka perlu dibuatkan registrasi dengan nomor baru.
  27. dan 52. Nyeri:
    1. Ringan: Nyeri yang tidak mengganggu penderita bekerja atau tidur.
    2. Sedang: Nyeri yang mengganggu bekerja atau tidur, tetapi masih dapat ditahan.
    3. Berat: Nyeri yang tidak dapat ditahan, sehingga penderita merintih atau mengaduh
  28. Status penampilan:
    1. Baik: Dapat bekerja berat atau bekerja normal.
    2. Cukup: Tidak dapat bekerja berat, tetapi dapat bekerja ringan.
    3. Lemah: Tidak dapat bekerja ringan, tetapi dapat jalan dan merawat diri sendiri
    4. Jelek: Tidak dapat jalan, tetapi dapat bangun dan sedikit merawat diri sendiri.
    5. Jelek sekali: Tidak dapat bangun dan merawat diri sendiri. Ia hanya tiduran saja.
  31. Hasil Skrining: Hasil Skrining dapat secara fisik, radiologi/mammografi, atau sitologi/Pap-test
  32. Pemeriksaan yang dikerjakan: Isi dengan angka pemeriksaan apa saja yang dikerjakan. Kolom 8 untuk pemeriksaan lainnya serta jelaskan pemeriksaan apa itu.
  33. Faktor resiko: isi dengan angka apa saja yang merupakan faktor resiko pada penderita.
  35. Tujuan terapi:
    1. Kuratif: ialah terapi untuk menyembuhkan penderita
    2. Paliatif: ialah terapi untuk meringankan penderitaan dan memperbaiki kualitas hidup.
  40. Tanggal: 39.1: Tgl. kunjungan pertama: Isi tanggal kunjungan pertama di Puskesmas atau Rumah sakit pelapor.
  42. Status penyakit: Status penyakit pada follow up. Pada follow up isi tanggal berapa dikerjakan dan bagaimana penampilan serta st. penyakitnya, kalau perlu diberi keterangan.
  43. sd. 51. Variabel untuk menghitung DALY (Disability Adjusted Life Years): DALY ialah lamanya ketidak mampuan dalam bulan, dihitung dari tanggal insidens, akibat sakit yang dideritanya.  
 Bulan ke-0 : Keadaan penderita sebelum follow up yaitu sebelum mendapat terapi atau sebelum KRS.  
 Bulan ke-7 : Keadaan penderita pada follow up bulan ke 7.  
 Kolom ke-1 untuk skala variabel, kolom ke-2 dan ke-3 untuk lamanya kejadian dalam bulan.
  53. Terapi nyeri: Lihat butir 38.
  55. Nama petugas : Isi dengan ringkasan nama/akronim petugas pengisian formulir registrasi kanker dalam 3 atau 4 huruf.
  56. Tanggal meninggal : Dalam tahun, bulan dan tanggal.
  57. Survival : Dalam tahun dan bulan dihitung dari tanggal insidens.
  58. Tanggal abstraksi : Tanggal dibuat abstrak dari Catatan Medik penderita  
 Meninggalnya mungkin karena kanker atau sebab lain yang tidak ada hubungannya dengan kanker.
  60. Nama abstraktor : Nama petugas yang membuat abstraksi. Nama ini dapat sama dan dapat pula tidak dengan nama petugas yang membuat catatan follow up (53).
  61. Tanda tangan abstraktor: Ini untuk keabsahan data yang dibuat.

