

Pengembangan sistem registrasi kanker rumah sakit di kota bandung

Diah Poerwati P., author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=96129&lokasi=lokal>

Abstrak

Tidak dimilikinya data tentang penyakit kankcr. di Indonesia. di Propinsi .Iawa Barat dan khususnya di Kota Bandung. rncnycbabkan szlmpai saal ini dam lcnlang pcnyakil kanker yang digunakan adalah data berdasarkan hasil pcmersazm palologi analomi. Scmcnlara itu lidak semua kota mcmpunyai pusul pcmcriksann patologi analomi. schingga gambaran yang ada hanya mcrupakan gambaran scbagian kecil pcndcrla pcnyakil knker di sualu wilayali.

Dengzm dilaksanakannya Registrasi lianker Rumah Sakit yang mencakup bcbcrapa alau scluruh rumah Siikil di \Vi|il}\Z.l|\II1 }\Zl. akan 111C|\T|bCl'iki.II\ gamhamn yang paling mcndckati keadaan masyarakat di sualu \|=ila }'al1. dan diharapkan data yang dipcroch lcbih mcmbrikan gambaran tcmang pcnyikit kanker dan pcrkcmbangannya di sualu wilayah. schingga data ICTSCBUI dabal mcnyuinbangkan pemikiran pcningkalan mulu pelayanan yang dapat dimulai dari promosi kcsclialan. umuk pcnccgahzm. fJl3l1dClCkSii1I\ pcnyakil kanker Sudini mungkin. pcngobalan dan lindak lanj|.lnya. Di dalatn studi ini tclah dirancang sebuah sistcm ttnttk ntengctnbangkan registrasi kanker di kota Bandung yang melibatkan rumah sakit baik pcmcrintah ntaupun swasta, Dinas Kesehatan Propinsi dan Lembaga Swadaya Masyarakat yaitu Yayasan Kanker Indonesia Wilayah Jawa Barat. Yayasan Kanker Indonesia dapat bertanggung _iztwab terhadap pclaksanaan sistcm rgistrasi kankcr di kota Bandung. Kcbutuhan data tentang penyakit kanker yang dirasakan, memunculkan komitmcn agar segcra dilakukan kerjasama untuk tnelaksanakan pengelolaan registrasi kanker di kota Bandung sehingga sistcm registrasi kankcr yang sah dapat menghasilkan keluaran yang dapat digunakatt untuk pcningkatan pelayanan individu maupun masyarakat luas olch pihak-pihak yang bcrkpcntingan.

Termasuk di dalam studi ini, dirancang Ibrmulir pengumpulan data pcnyakit kanker yang meliputi data individu. data fasilitas. data tumor serta data _/?1Iaw up hcrdasarkan variabel yang telah discpakti oieh tim kanker atau tim medis. pcdoman pcngisian formulir. prosdur kcrja pcnggunaan sistem dcngan dirancangnya scbuah prangkat lunak untuk memudahkan pengolahan data. scrla dibuat model registrasi kankcr yang mclibatkan 6 Rumah Sakit di kota Bandung dcngan berbagai tipcnya. Data yang tcrmasuk di dalam registrasi kanker bersumber dari rekam mcdik di rumah sakit. Karena variabel yang merupakan data minimal yang tercantum di dalam rgistrasi kankcr sudah ada di dalam rekam mcdik pendcrlita_ maka dengan keriasamn yang baik antara tim medis, tim kankcr, dan tim rckam mcdik. tidak akan sulit untuk mcngisi formulir registrasi I-tanker tcrsebut. Nomor register yang dibcrikan kepada pcndcrla pcnyakit kanker dilakukan olelt mznzing-masirtg rumah sakit dan harus berbeda

antara rumah sakit - rumah sakit di kota Bandung. perbedaan tcrscbut terletak pada 3 digit tcrakhir kodc rumah sakit. Selingga diharapkan tidak tcrjadi duplikasi penomoran untuk penderita yang bcrbcda baik dl dalam rumah sakil alau antar rumah sakil.

Disamping ilu pula dengan dibU8ll!}'& regislrasi kanker dalam 3 rangkap (Icmbar pertuunzt untuk pcngclola; Iembar kc dua unluk rckam medik rumah sakit; Iembar kc tigu dimasukkan dalam rckam medik masing-masing pendcrita) akan mengurangi kcmungkinan kcsalahan seliap penderita unluk mcndapatkan dua nomor register pada kasus yang sama kecuali bila pcndcrita tcrscbut menderita lebih dari satu jcnis penyakil kankcr. Pengecekan tcrhadap kemungkinan lerjadinya duplikasi data sudah hams dilakukan sejak bcrada di rumah sakit yaitu di bagian rekam medik. Selanjutnya pengecekan berikutnya masih harus dilakukan oleh unit pengelola.

Dalam pclaksanaan pengelolaan regislrasi kanker dibutuhkan sebuah inslitusi yang dapat bcrtanggung jaw-ab lerhadap sislem registrasi kanker ini. I)iharapkan Yayasan Kankcr Indonesia Wilayah Jawa Barat dan Dinas Kcschatan Propinsi .Iawa Barat dapat mcnjadi koordinator atau pengelola regislrasi kanker tersebut. Pcnngumpulan data dan peramajaan (dam updafing) dapat dilakukan 2 minggu alnll sebulan sekali olch unit pengelola. Hal ini dilakukan unluk mcnghindari kesalahan mclakukan entri data clan scgera melihat dan mcmpcrbaiki apabila lcrjadi duplikasi data.

Dengan dibuatnya perangkat lunak yang dapat mcmbantu dan mcmpcrmudah pcngclolaan registrasi kanker, dapat mcnampilkan model rgistrasi kankcr kota Bandung dengan menggunakan 3 macam kasus scbagai uji coba.

Hasil dari model yang didapal berupa tampilan jumlah pndcrta kankcr sesuai dengan diagnosa klinis ICD-IO. diagnosa patologis ICD-IO. Stadium pcnyunkit kankcr. Tetapi belum dapal dillitung .wfrvivul rate, incidence rule karcna data yang diamhil hanyalah dari 3 jenis penyakit kankcr dan data tahun 1999_ Untuk SC|Z.\l'l_llll1§'11 dcngzm digunakannya _Rn-nmlir Follow up dan Forum/ir Klm.\'u.v_ akan dapatt diikuti prkembangan penderila pcnyakil kanker scrla dapal dilakukun pcnghilungan siziustik tentang prkembangan pcnyakit kankcr di sualu wilayah.

Agar sislcni ini dapat bcrmanlhal maka disarankan agar dilakukan kciqiasama antar pihak Rumah Sakil dan Lembaga Pcnngclola unluk mcndapalkan Icgitimas schingga lebih mudah unluk melakukan pcngumpulan data dari scliap rumah sakit di wilayahnya dan dikembangkannya formulir follow up bagi seliap pcndcrita penyakil kanker.

<hr>

** Abstract
**

Due to the lack of infonnation about cancer in Indonesia, West _lava Province and especially in the city of Bandung cause the cancer data is only available through histopathological reports.

' On the other hand, not all cities have histopathological laboratories- therefore the information available is only a tip ofthe ice herg.

Using the Multi Hospital Cancer Registration. which comprises the overall patient population; we hope thc data will give a clear picture about cancer cpidcmeologu

and surveillance and its course in the catchment area.

Those data can be used to improve the quality of services. which can be slanted with promotional efforts in prevention and detection of cancer in the earliest possible stage. the treatment, the follow up and the rehabilitation program.

In this study. a system is planned for the registration of cancer in the city of Bandung. in which both of Government and Private Hospitals are included. plus Provincial Health Services, and the Non-Governmental Organization namely the Indonesian Cancer Society of West Java Province. The need of cancer data had make a commitment to create a cooperative action in the

Registration of Cancer in Bandung. in order that the Cancer Registration is legitimate in' diverse organization and can generate an output to improve personal and public services. A proposal of a cancer data collecting form has been designed which is based on indicators and variables agreed by the Cancer Team or Medical Team with an easy manual guidance and software designed to simplify the data processing.

Also a model of Cancer Registration in which 6 hospitals in Bandung are involved. all with its individual types.

Data of this Cancer Registration were collected from the Medical Record Department, and with a good coordination among Medical team. Cancer team. and Medical Record team there is no obstacle to fill the form.

Each hospital has its own registration number and differs in the last three digits to prevent any duplication.

In order to minimize errors. three Copies has been made (first copy for coordinator. second copy for Hospital Medical Record and the third must be keep in each patient's medical record)-

Prevention of duplicating data will be started from Hospital Medical Record and recheck by the coordinator.

The Indonesian Cancer Society of West Java Province and Provincial Health Services suppose to be the coordinator of the Cancer Registration.

Data collecting and updating can be done every 2 weeks or every month by the coordinator to prevent error in data entry and correction in any data duplication.

By using this software and using three trial cases (Cervical. breast and ovarian cancer). a model of Cancer Registration in Bandung has been implemented successfully. The output of these models are the number of cancer patients according to the clinical diagnosis of ICD-[01 pathological diagnosis of ICD-I0/ICD-O; the diagnosis staging: and the treatment.

However, the survival rate and incidence rate could not be shown yet because the data collected is only from those three kind of cancer during the year 1999.

In the future, by using the follow up form and special form. progression of a cancer patient can be followed and a statistical evaluation can be performed for a certain region.

For the benefit of this System. it is proposed that the cooperation among hospitals and the working organization can be established so that the gathering of data from every hospital in its jurisdiction will flow smoothly and easily. and follow up form

can be design for every cancer patient.