

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 kanker di Indonesia, di Propinsi Jawa Barat dan khususnya di Kota Bandung, menyebabkan sampai saat ini dalam rangka penyakit kanker yang digunakan adalah data berdasarkan hasil pemeriksaan patologi anatomi. Sementara itu tidak semua kota mempunyai pusat pemeriksaan patologi anatomi, sehingga gambaran yang ada hanya merupakan gambaran sebagian kecil penderita penyakit kanker di suatu wilayah.

Dengan dilaksanakannya Registrasi Kanker Rumah Sakit yang mencakup beberapa atau seluruh rumah sakit di Wilayah akan dilakukan yang gamman yang paling mendekati keadaan masyarakat di suatu wilayah, dan diharapkan data yang diperoleh lebih memberikan gambaran tentang penyakit kanker dan perkembangannya di suatu wilayah, sehingga data tersebut dapat menyumbangkan pemikiran peningkatan mutu pelayanan yang dapat dimulai dari promosi keselamatan, untuk pencegahan penyakit kanker Sudini mungkin, pengobatan dan lindak lainnya. Di dalam studi ini telah dirancang sebuah sistem untuk mengembangkan registrasi kanker di kota Bandung yang melibatkan rumah sakit baik pemerintah ataupun swasta, Dinas Kesehatan Propinsi dan Lembaga Swadaya Masyarakat yaitu Yayasan Kanker Indonesia Wilayah Jawa Barat. Yayasan Kanker Indonesia dapat bertanggung jawab terhadap pelaksanaan sistem registrasi kanker di kota Bandung. Kebutuhan data tentang penyakit kanker yang dirasakan, memunculkan komitmen agar segera dilakukan kerjasama untuk melaksanakan pengelolaan registrasi kanker di kota Bandung sehingga sistem registrasi kanker yang sah dapat menghasilkan keluaran yang dapat digunakan untuk peningkatan pelayanan individu maupun masyarakat luas oleh pihak-pihak yang berkepentingan.

Termasuk di dalam studi ini, dirancang prosedur pengumpulan data penyakit kanker yang meliputi data individu, data fasilitas, data tumor serta data lain-lain berdasarkan variabel yang telah disepakati oleh tim kanker atau tim medis, pedoman pengisian formulir, prosedur kerja penggunaan sistem dengan dirancangnya sebuah perangkat lunak untuk memudahkan pengolahan data, serta dibuat model registrasi kanker yang melibatkan 6 Rumah Sakit di kota Bandung dengan berbagai tipenya. Data yang termasuk di dalam registrasi kanker bersumber dari rekam medik di rumah sakit. Karena variabel yang merupakan data minimal yang tercantum di dalam registrasi kanker sudah ada di dalam rekam medik penderita, maka dengan keriasannya yang baik antara tim medis, tim kanker, dan tim rekam medik, tidak akan sulit untuk mengisi formulir registrasi kanker tersebut. Nomor register yang diberikan kepada penderita penyakit kanker dilakukan oleh masing-masing rumah sakit dan harus berbeda

antara rumah sakit - rumah sakit di kota Bandung. perbedaan tersebut terletak pada 3 digit terakhir kode rumah sakit. Sehingga diharapkan tidak terjadi duplikasi penomoran untuk penderita yang berbeda baik di dalam rumah sakit atau antar rumah sakit.

Disamping itu pula dengan dibuatnya registrasi kanker dalam 3 rangkap (lembar pertuan untuk pengelola; Lembar ke dua untuk rekam medik rumah sakit; Lembar ke tiga dimasukkan dalam rekam medik masing-masing penderita) akan mengurangi kemungkinan kesalahan setiap penderita untuk mendapatkan dua nomor register pada kasus yang sama kecuali bila penderita tersebut menderita lebih dari satu jenis penyakit kanker. Pengecekan terhadap kemungkinan terjadinya duplikasi data sudah pernah dilakukan sejak berada di rumah sakit yaitu di bagian rekam medik. Selanjutnya pengecekan berikutnya masih harus dilakukan oleh unit pengelola.

Dalam pelaksanaan pengelolaan registrasi kanker dibutuhkan sebuah institusi yang dapat bertanggung jawab terhadap sistem registrasi kanker ini. Diharapkan Yayasan Kanker Indonesia Wilayah Jawa Barat dan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat dapat menjadi koordinator atau pengelola registrasi kanker tersebut. Pengumpulan data dan peramajaan (dan updating) dapat dilakukan 2 minggu sekali oleh unit pengelola. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan melakukan entri data dan segera melihat dan memperbaiki apabila terjadi duplikasi data.

Dengan dibuatnya perangkat lunak yang dapat membantu dan mempermudah pengelolaan registrasi kanker, dapat menampilkan model registrasi kanker kota Bandung dengan menggunakan 3 macam kasus sebagai uji coba.

Hasil dari model yang didapat berupa tampilan jumlah penderita kanker sesuai dengan diagnosa klinis ICD-10, diagnosa patologis ICD-10, Stadium penyakit kanker. Tetapi belum dapat dihitung survival rate, incidence rate karena data yang diambil hanyalah dari 3 jenis penyakit kanker dan data tahun 1999. Untuk SC|Z.\l_illll1§'11 dengan digunakannya Follow up dan Forum/ir Klm.\u.v_ akan dapat diikuti perkembangan penderita penyakit kanker serta dapat dilakukan penghilangan statistik tentang perkembangan penyakit kanker di suatu wilayah.

Agar sistem ini dapat bermanfaat maka disarankan agar dilakukan kerjasama antar pihak Rumah Sakit dan Lembaga Pengelola untuk mendapatkan legitimasi sehingga lebih mudah untuk melakukan pengumpulan data dari setiap rumah sakit di wilayahnya dan dikembangkannya formulir follow up bagi setiap penderita penyakit kanker.

<hr>

 Abstract

Due to the lack of information about cancer in Indonesia, West Java 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 of the iceberg.

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

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 made a commitment to create a cooperative action in the

Registration of Cancer in Bandung, in order that the Cancer Registration is legitimate in a 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 have been made (first copy for coordinator, second copy for Hospital Medical Record and the third must be kept in each patient's medical record)-

Prevention of duplicating data will be started from Hospital Medical Record and rechecked 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/IC1)-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 kinds 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.