

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai *Gambaran Pelaksanaan Cancer Registry Berdasarkan Metode 5M di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta*, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan registrasi kanker sudah berjalan, namun belum sepenuhnya optimal. Kesimpulan tiap aspek dijelaskan sebagai berikut:

1. *Gambaran Pelaksanaan Cancer Registry Berdasarkan Aspek Man (Manusia)*

Pelaksanaan registrasi kanker hanya ditangani oleh 1 petugas registrasi kanker yang juga merangkap pelayanan radioterapi. Petugas telah mengikuti pelatihan dan memiliki kompetensi, namun jumlah SDM belum mencukupi untuk mengelola beban kerja registrasi kanker yang cukup kompleks. Verifikator klinis dari dokter penyakit dalam berfungsi sebagai pendukung, bukan pelaksana utama.

2. *Gambaran Pelaksanaan Cancer Registry Berdasarkan Aspek Methods (Metode)*

RSPAU belum memiliki SOP khusus pelaksanaan CanReg. Proses registrasi kanker berjalan berdasarkan pedoman Dharmais dan alur kerja internal yang dikerjakan oleh petugas. Ketidakhadiran SOP menyebabkan standar kerja belum terdokumentasi secara formal dan berpotensi menimbulkan inkonsistensi proses.

3. Gambaran Pelaksanaan *Cancer Registry* Berdasarkan Aspek *Machines* (Alat)

Sarana prasarana seperti komputer, printer, ICD-O, dan jaringan internet tersedia dalam kondisi baik. Namun aplikasi CanReg tidak digunakan secara optimal karena tampilan (UI) dianggap kecil dan kompleks. Sebagian besar proses input dilakukan melalui *Microsoft Excel*, sehingga fungsi CanReg sebagai sistem utama tidak dimanfaatkan sepenuhnya.

4. Gambaran Pelaksanaan *Cancer Registry* Berdasarkan Aspek *Materials* (Bahan)

Data pendukung seperti rekam medis, PA, radiologi, dan kemoterapi tersedia lengkap. Namun penggunaan formulir fisik menghasilkan banyak dokumen yang berisiko tercecer atau hilang. Arsip disimpan di ruang radioterapi dan belum terintegrasi dengan instalasi rekam medis, sehingga manajemen dokumen belum ideal.

5. Gambaran Pelaksanaan *Cancer Registry* Berdasarkan Aspek *Money* (Anggaran)

Tidak terdapat anggaran khusus untuk pelaksanaan registrasi kanker. Pengelolaan anggaran bersifat terpusat dan setiap unit harus mengajukan kebutuhan melalui nota dinas. Pelatihan petugas berada di bawah DIKLAT, namun pelaksanaannya bergantung pada kebutuhan dan prioritas rumah sakit.

B. Saran

1. Bagi RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

- a. Rumah sakit perlu menambah jumlah petugas registrasi kanker atau menetapkan petugas khusus yang fokus mengerjakan CanReg tanpa merangkap pelayanan lain. Hal ini untuk mengurangi risiko keterlambatan pencatatan dan meningkatkan kualitas data kanker.
- b. Perlu disusun SOP atau prosedur operasional khusus yang mengatur seluruh tahapan registrasi kanker mulai dari pengumpulan data, abstraksi, pengodean, hingga pelaporan. SOP akan memastikan standar kerja yang baku dan mempermudah monitoring serta audit data bagi peneliti selanjutnya
- c. Pelatihan lanjutan sangat diperlukan agar petugas dapat menggunakan CanReg secara maksimal. Selain itu, pengembangan antarmuka (UI) lebih nyaman dan mudah digunakan.
- d. Dokumen fisik perlu ditata lebih sistematis, misalnya dengan pengkodean warna atau map khusus serta ruang penyimpanan yang aman.
- e. Disarankan menggunakan formulir digital untuk mengurangi ketergantungan pada dokumen kertas yang berpotensi rusak atau hilang.
- f. Rumah sakit disarankan untuk tetap mempertahankan anggaran yang ada serta mempertimbangkan penyusunan perencanaan anggaran yang terarah bagi pelaksanaan registrasi kanker.

2. Bagi Penelitian selanjutnya

- a. Penelitian berikutnya diharapkan dapat melibatkan lebih banyak informan seperti dokter lainnya, petugas rekam medis, petugas IT, atau manajemen rumah sakit untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai pelaksanaan *Cancer Registry*.
- b. Peneliti berikutnya dapat melakukan studi perbandingan antar rumah sakit yang menggunakan aplikasi CanReg dalam melakukan registrasi pasien kanker untuk melihat perbedaan pelaksanaan CanReg dan faktor yang memengaruhinya.
- c. Penelitian selanjutnya dapat mengevaluasi kualitas data registrasi kanker (kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu) sehingga dapat diketahui apakah proses yang berjalan sudah memenuhi standar nasional maupun IARC.