

## LAPORAN KEGIATAN DOSEN

Nama Dosen : dr. Marcella Erwina Rumawas, M.Sc, Ph.D

NIDN / NIK : 0305107205 / 10410011

Bidang : Penunjang Tridharma Perguruan Tinggi (Bidang 4)

Kegiatan : Berperan aktif mengikuti Seminar Kegiatan Ilmiah di Bidang Kedokteran Umum yang diadakan di tingkat nasional / regional sebagai Peserta

Judul Kegiatan: Seminar Ilmiah “Penanganan Kanker dan Kelainan Darah di Era Pandemi”

Hari/tanggal : Sabtu, 16 Oktober 2021 pk. 10.00 – 12.00

Tempat : IDI Cabang Jakarta Utara (secara daring melalui Zoom)

Link : <https://us02web.zoom.us/j/83341955540?tk=A-Z2RgP9v2m->  
Webinar meeting ID: 833 4195 5540

Deskripsi kegiatan:

Ilmu Kedokteran adalah ilmu yang dinamis dan terus mengalami perkembangan. Mengikuti seminar ilmiah adalah salah satu sarana dimana dokter / dosen Fakultas Kedokteran mendapatkan informasi-informasi terbaru di bidang ilmu Kedokteran. Selain itu, mengikuti seminar ilmiah memberikan kesempatan untuk berdiskusi dengan sejawat dokter dalam rangka memperdalam pengetahuan dan memperluas wawasan keilmuan.

Seminar ilmiah diselenggarakan secara daring (webinar) dengan topik “**Penanganan Kanker dan Kelainan Darah di Era Pandemi**”. Mengikuti seminar ilmiah bermanfaat untuk pengkinian keilmuan dosen Kedokteran khususnya saat melakukan tugas Tridharma Perguruan Tinggi. Hal-hal yang didapatkan dari mengikuti kegiatan ilmiah tersebut adalah:

1. Mengetahui dan memahami peran layanan primer dalam deteksi dini kasus kanker darah Hemofilia.
2. Mengetahui dan memahami prinsip tatalaksana terkini perawatan paliatif pada pasien kanker terminal
3. Mengetahui dan memahami informasi terkini terkait pemanfaatan telemedicine, tantangan dan solusinya, khususnya di masa pandemi COVID-19 dalam penanganan pasien kanker (teleonkologi).

Sertifikat dan cuplikan materi workshop terlampir.



# CERTIFICATE

*Penanganan Kanker dan  
Kelainan Darah di Era Pandemi*

Diberikan Kepada

Dr. Marcella E. Rumawas, M.Sc, Ph.D

yang telah berpartisipasi sebagai

**PESERTA**

**Sabtu, 16 Oktober 2021**

SKP IDI No. 1029/IDIWILJKT/SKP/IX/2021 Peserta 3 SKP, Pembicara 8 SKP, Moderator 2 SKP, Panitia 1 SKP

DR. Dr. Dharmawan Ardi, Sp.KJ  
KETUA IDI Cab. JAKARTA UTARA



DR. Dr. Barlian Sutedja, Sp.B  
KETUA PANITIA

## Peran Layanan Primer dalam Deteksi Dini Hemofilia

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 59 tahun 2014, pada pasal 22 menyebutkan bahwa pemberian obat untuk hemophilia dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat III.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/707/2018 menyebutkan bahwa pengobatan dan terapi hemophilia berlangsung di fasilitas kesehatan tingkat III, yang meliputi pemberian produk darah

## Peran Layanan Primer dalam Deteksi Dini Hemofilia

Tindakan yang dapat dirujuk ke Faskes Tk.1/ Puskesmas/ Layanan Primer:

1. Kecenderungan terjadi perdarahan yang **sukar berhenti** setelah suatu tindakan, atau timbulnya **kebiruan** atau **hematoma** setelah trauma ringan atau hemartrosis.
2. Pemeriksaan masa protrombin (PT): hasil normal
3. Pemeriksaan masa tromboplastin (aPTT): hasil memanjang

Selanjutnya, meminta rujukan untuk ke Faskes Tk. 3

Pemrono B, Ugroseno I. Buku Ajar Hematologi-Onkologi Anak, 4th ed. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2012.

## Palliative Care Principles:

Provide relief from distressing symptoms  
Affirm life and regards dying as normal process  
Aims to neither hasten nor postpone death  
Avoids futile interventions  
Gives the patient a central role in decision making  
Integrates the psychological, emotional, spiritual and social aspects of care for the patients, the family and carers in a culturally sensitive manner  
Offers a support system to help patients live as actively as possible until death  
Offers a support system to help the family and carers coping during the patient's illness and after the patient's death.  
Uses a team approach to address the needs of patients and their care givers

## Prinsip tatalaksana pasien terminal

- A. Melakukan asesment secara komprehensif
- B. Menata laksana nyeri dan gejala lain secara adekuat (reverse the reversible and symptomatically)
- C. Menghindari tindakan sia sia yang memperberat atau memperpanjang proses akhir kehidupan
- D. Memberikan pasien hak untuk mengontrol dirinya
- E. Mengurangi beban keluarga: keputusan tindakan
- F. Memperkuat relasi dengan orang2 yang dicintai
- G. Mempersiapkan pasien dan keluarga menghadapi kematian

Emmanuel & Librach, 2011

## Empat elemen yang erat dengan telemedicine:

- Tujuannya adalah untuk memberikan dukungan klinis.
- Hal ini dimaksudkan untuk mengatasi hambatan geografis, menghubungkan pengguna yang tidak berada di lokasi fisik yang sama.
- Melibatkan penggunaan berbagai jenis TIK.
- Tujuannya adalah untuk meningkatkan hasil kesehatan..

## TELEMEDICINE DI ERA PANDEMI

---

Infeksi Virus Sindrom Pernafasan Akut Parah (SARS-CoV-2) yang mengakibatkan Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) telah menyebabkan pandemi global yang menyebabkan beban besar pada struktur layanan kesehatan di seluruh dunia.

---

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada lebih dari 7,1 juta kasus yang dikonfirmasi dan lebih dari 400.000 kematian yang dikonfirmasi di 216 negara karena penyakit tersebut .

---

Karena tekanan besar pada struktur perawatan kesehatan, pasien tidak dapat atau tidak mau mengunjungi rumah sakit untuk perawatan kanker reguler mereka.

---

Oleh karena itu, telemedicine mulai memainkan peran yang lebih penting dalam perawatan pasien onkologi selama era COVID-19.

## PENERAPAN TELEONKOLOGI

- Kemajuan teknologi telah menyebabkan adopsi luas dari beberapa teknologi dalam tele-onkologi.
- Pedoman dari National Health Service (NHS) Inggris mendorong penerapan konsultasi telepon atau video dalam perawatan pasien kanker yang tidak memiliki COVID-19 untuk mengurangi kebutuhan kunjungan rumah sakit.
- Saran untuk staf NHS termasuk penggunaan konferensi video untuk menghadiri pertemuan tim multidisiplin jika staf harus dikarantina karena alasan apa pun.