

# SEGITIG



MAHASISWA FETP UI ANGKATAN PERTAMA



MAHASISWA FETP UGM ANGKATAN PERTAMA

## MENU EDISI INI...

### ARTIKEL UTAMA:

#### EDITORIAL

oleh: I Nyoman Kandun..... 1

#### KLB KALI INI:

Suspek Penyakit Pes..... 2

#### ARTIKEL LAIN & FAKTA SINGKAT:

##### REFRESHER WORKSHOP

PEMBIMBING LAPANGAN..... 3

#### ARTIKEL:

##### APA SIAPA KOMISI ETIK

##### DI INDONESIA

Oleh: Mohammad Sudomo..... 4

#### 8 MENIT SAJA

Dewi..... 5

PUBLIKASI..... 5

AGENDA..... 6

FOR YOUR INFORMATION..... 6

EDITORIAL..... 6

## EDITORIAL

Oleh: I Nyoman Kandun

Sejak angkatan pertama pendidikan Epidemiologi Lapangan (*Field Epidemiology Training Program*) diadakan di Indonesia pada tahun 1982-1984, FETP mengalami pasang surut. Awalnya FETP merupakan program EIS (*Epidemic Intelligence Service*) yang diselenggarakan di negara lain di luar CDC-Atlanta, USA di bawah payung program GLOBAL - EIS.

Thailand adalah negara pertama yang menyelenggarakan pendidikan FETP, kemudian disusul Indonesia. Saat ini lebih dari 30 negara telah menyelenggarakan pendidikan FETP, dengan kurikulum 75% kegiatan lapangan dan 25% kegiatan di kelas.

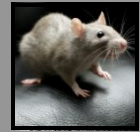
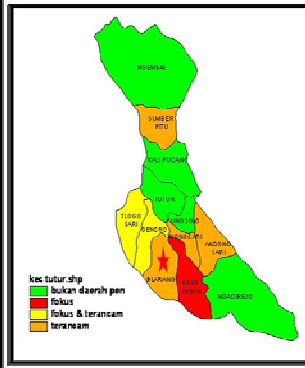
Di Indonesia dengan wilayahnya yang sangat luas berupa pulau besar dan kecil dengan jumlah penduduk yang sangat besar lebih dari 220 juta jiwa dengan beban masalah penyakit menular dan tidak menular membutuhkan tenaga epidemiologi lapangan dalam jumlah yang sangat besar.

Seyogyanya di tiap propinsi dan kabupaten di Indonesia ada tenaga epidemiologi lapangan yang terampil dalam melakukan investigasi dan penanggulangan KLB/wabah penyakit menular serta analisis masalah-masalah kesehatan lainnya.

Dengan adanya bantuan dana dari *European Commission* sampai dengan 2010, FETP dihidupkan kembali sesuai dengan idenya semula. Di harapkan setelah tahun 2010 komitmen pemerintah Indonesia (Depkes) untuk meneruskan pendidikan FETP tetap ada diwujudkan dalam bentuk penyediaan anggaran.

Terbitnya bulletin FETP merupakan media komunikasi bagi mahasiswa FETP, pembimbing akademik dan pembimbing lapangan untuk saling berinteraksi satu sama lain. Semoga bulletin ini bermanfaat bagi kita semua untuk kemajuan FETP.

**DIRGAHAYU FETP !!**

**KLB KALI INI:****SUSPEK PENYAKIT PES****Daerah Pengamatan Pes Kec. Tutar Kab. Pasuruan**

NO	DESA	DUSUN	STATUS
1.	TLOGOBARI	Kediri Tlogobari	Terancam
		Ngepung	Fokus
2	KAYUKESIK	Yaman	Terancam
		Sulorowo	Fokus (fokus)
		Ledak	Fokus
		Nggoro	Terancam
		Karang Rato	Fokus
3	GENDUR	Taman	Fokus
		Bangkong	Fokus
		Dulatan	Fokus
		Gendu	Terancam
4	BLARANG	Tuban	Terancam
		Krajan Betea	Terancam
5	GUMBERITU	Sumberjitu	Terancam
		Campai	Terancam
		Candibanting	Terancam
		Lempok	Terancam
6	WONGGARI	Karanganyar	Terancam
7	ANDOBASARI	Sugro	Terancam

Berdasarkan laporan KLB dari BTKL Surabaya, telah ditemukan adanya suspek penderita Pes di dusun Cemoro, desa Blarang, Kecamatan Tutar Kabupaten Pasuruan, yang kemudian telah dilakukan koordinasi antara Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Daerah Surabaya, yang kemudian bersama-sama melakukan investigasi epidemiologi di tempat kejadian, dimana laporannya sebagai berikut:

- Dilakukan pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan serologis yang akan diperiksa oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan Daerah Surabaya dan juga dilakukan penyuntikan ke hewan percobaan (tikus putih) untuk memperoleh diagnosa pasti bahwa penyebab sakitnya suspect penderita adalah akibat bakteri *Yersinia pestis*. Hewan percobaan ini akan diobservasi selama 4 hari.
- Data yang diperoleh dari lapangan juga menemukan fakta bahwa suspek justru ditemukan di daerah terancam (bukan daerah fokus) yang pada tahun 2009 ini tidak menjadi prioritas pemantauan rutin. Pada tahun 2009 Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan hanya melakukan pemantauan pada daerah fokus saja. Sedangkan pada daerah terancam tidak dilakukan pemantauan rutin. Di seluruh kabupaten Pasuruan terdapat 18 dusun fokus dan 24 dusun terancam, yang mana dusun fokus dan dusun terancam tersebut terdapat di 4 kecamatan yaitu kec. Tutar, kec. Tosari, kec. Puspo dan kec. Paserpan.
- Tersangka penderita sudah mendapat pengobatan dengan Oxybiotic injeksi (Tetracyclin), paracetamol dan obat batuk yang dilakukan oleh dokter puskesmas Nongkojajar.
- Apabila dari pemeriksaan laboratorium dan hewan percobaan ternyata positif *Yersinia pestis* maka akan segera dilakukan dusting dan pengobatan masal.

Tersangka penderita adalah seorang anak laki-laki berumur 7 tahun, Dusun Cemoro, Desa Blarang, Kecamatan Tutar, Nongko Jajar, Kabupaten Pasuruan, Provinsi Jawa Timur.

**Kronologis:**

1. Penderita datang berobat ke rumah Petugas *Human Surveillance* pada tanggal 3 Maret 2009 jam 14.30 WIB
2. Penderita mulai sakit tanggal 1 Maret 2009  
Gejala klinis: Panas mendadak suhu 38°C, batuk, sesak napas, ditemukan bube pada ketiak sebelah kiri dengan kondisi penderita pada waktu itu sangat buruk dan lemas.
3. Kira kira 6 jam kemudian nenek penderita dengan gejala yang sama tetapi tanpa bube, juga datang ke rumah petugas *Human Surveillance* untuk berobat.
4. Menurut pengakuan petugas *Human Surveillance*, 1 s.d 2 minggu yang lalu ditemukan 5 orang penderita dengan gejala yang sama dengan penderita.
5. Pada tanggal 4 Maret 2009 ditemukan lagi tambahan penderita 2 orang dengan gejala yang sama tetapi tanpa bube dan telah dilakukan pengobatan.
6. Semua penderita tinggal di blok perkampungan kebun. Perkampungan tersebut terpisah dengan perkampungan yang lain.
7. Jarak kelompok perkampungan semua Penderita tersebut dengan dusun Fokus Sulorowo berkisar 1 km (jarak udara) atau 5 km jarak darat.

**Tindakan yang telah dilakukan Terhadap Penderita:**

No	Tindakan	Hasil Pemeriksaan
1	Pengambilan spesimen darah untuk serum dan spesimen hapusan	Tampak Coco basil menyerupai <i>Yersinia Pestis</i> tetapi tengahnya gelap
2	Pengambilan specimen bube	Penderita tidak mau
3	Inokulasi tikus putih dengan darah penderita	Menunggu 2 x 24 jam
4	Pengobatan dengan Oxybiotic injeksi (tetracycline), paracetamol, dan pemberian obat batuk	Menunggu Penderita membaik dan bube mengecil
5	Pemasangan Trap	Ditemukan tikus

Berdasarkan laporan dari Balai Besar Laboratorium Kesehatan Surabaya pada tanggal 30 Maret 2009, hasil pemeriksaan laboratorium terhadap 4 orang suspek penyakit pes lain adalah tidak ditemukan adanya *Yersinia Pestis* (negatif).

## Refresher Workshop Pembimbing Lapangan 20-24 November 2008

Di FETP, pembimbing lapangan memegang peranan yang sangat penting dalam membagikan pengalaman, kesempatan dan bimbingan bagi para mahasiswa.

Secara umum pembimbing lapangan memiliki pengalaman yang matang dengan hal-hal yang berkaitan dengan kegiatan surveilans dan respons baik di tingkat provinsi maupun kabupaten. Beberapa dari mereka juga merupakan alumni dari FETP Indonesia.

Karena mahasiswa FETP menghabiskan 70% waktu mereka di lapangan dimana mereka ditempatkan, maka terdapat penekanan untuk memastikan bahwa baik mahasiswa maupun pembimbing lapangan akan mendapatkan pengalaman yang memadai/menguntungkan sepanjang 2 tahun program ini.

Untuk memaksimalkan hal ini, Sekretariat FETP di Depkes mengadakan sebuah *Refresher Workshop* pada bulan November 2008. Maksud dari kegiatan ini adalah untuk memberikan gambaran pendahuluan mengenai FETP revitalisasi, kurikulum mahasiswa dan mengetahui harapan dari mereka selaku pembimbing lapangan. Menjadi tuan rumah pada *workshop* ini adalah Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta. Para ahli epidemiologi dan

training dari WHO juga diundang untuk memfasilitasi *workshop*.



Sepanjang empat hari *workshop*, ke 23 pembimbing lapangan berinteraksi dengan sesama pembimbing, pembimbing akademik FETP, dan mahasiswa UGM. Tujuan pembelajaran termasuk penyegaran dalam keterampilan membimbing, seperti dalam menerapkan kreativitas dalam pembimbingan, dukungan terhadap mahasiswa dalam memecahkan masalah dan menjadi penasihat bagi mahasiswa. Maka, *workshop* ini adalah untuk mengingatkan para pembimbing lapangan tentang keterampilan dasar dalam pembelajaran mahasiswa, yakni: membuat analisis situasi, sistem analisis surveilans, investigasi KLB, ilmu epidemiologi analitik, dan program evaluasi kesehatan.

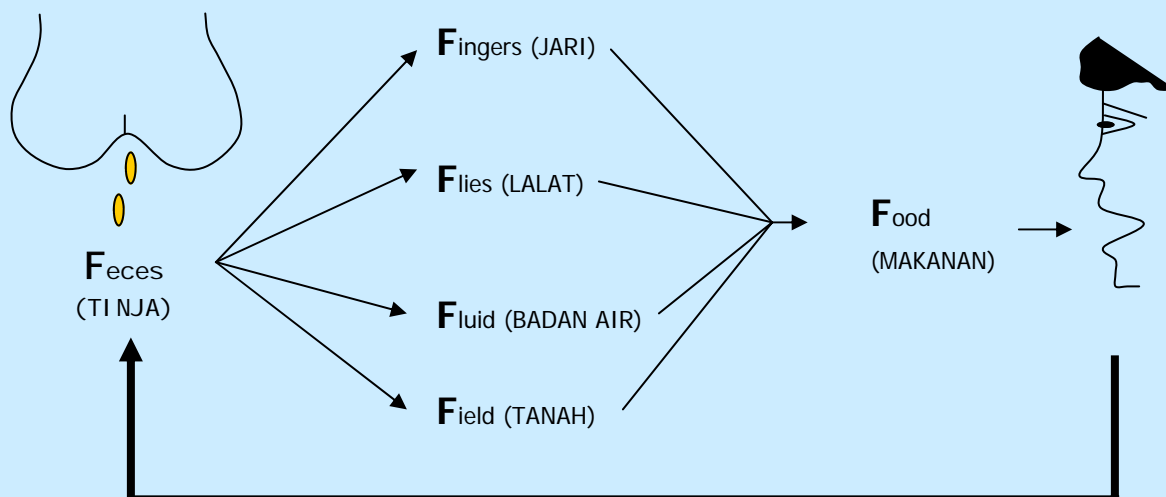
*Workshop* dilaksanakan dengan sangat interaktif dan banyak aktivitas kerjasama tim, diskusi dan *games*. Para pembimbing lapangan memunculkan banyak isu/permasalahan tentang aspek-aspek teknis FETP, batas waktu/penjadwalan bagi tugas mahasiswa dan proses administratif bagi FETP. Intinya, para pembimbing lapangan merasa senang untuk terlibat dan memiliki kesempatan untuk menyegarkan kembali kemampuan teknis mereka dan membagikan pengalaman mereka kepada provinsi dan kabupaten. Permintaan yang muncul dari *workshop* ini adalah sebuah buku panduan pembimbing lapangan yang memberikan garis besar terhadap berbagai aspek dari FETP Indonesia. Konsep ini diterima dengan sangat baik oleh Sekretariat FETP, dan buku panduan ini dikembangkan pada bulan Januari 2009. Buku ini akan siap didistribusikan pada bulan Mei 2009.

*Workshop* yang sama akan diadakan setiap tahun untuk memastikan bahwa semua pembimbing lapangan yang baru akan mendapatkan pengenalan dasar mengenai FETP dan memastikan bahwa pengalaman mereka nanti akan sangat positif.

Dilaporkan oleh: Gina Samaan

### Fakta Singkat:

#### SIX "F's" OF FOODBORNE DI SEASE TRANSMISSION

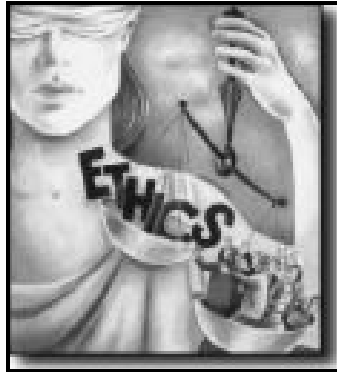


## Apa Siapa Komisi Etik di Indonesia

Oleh : Mohammad Sudomo

Ilmu pengetahuan berkembang dengan pesatnya sesuai dengan kemajuan zaman, tetapi ilmu pengetahuan tidak dapat berkembang dengan baik tanpa adanya penelitian dan pengembangan. Penelitian dan pengembangan harus dilakukan oleh peneliti yang profesional/berkualitas. Peneliti yang profesional dan berkualitas adalah peneliti yang mempunyai kualifikasi, baik kualifikasi ilmiah (*scientifically qualified*) dan mempunyai etika. Etik penelitian kedokteran menjadi perhatian karena adanya pelanggaran hak individu yang pernah terjadi, antara lain:

- Kasus *Tuskegee* (1932-1970), dimana dilakukan studi yang mempelajari perjalanan penyakit sifilis pada orang-orang negro.
- Kasus *Willowbrook* (1950), suatu studi yang mempelajari penyakit hepatitis dengan menyertakan anak-anak terbelakang.
- Pada tahun 1963 *Jewish hospital* melakukan studi yang menyertakan orang jompo sebagai subyek, dengan menyuntikkan sel kanker, untuk mempelajari reaksi imunologinya.
- Pada Perang Dunia II, tawanan perang dimanfaatkan sebagai subyek penelitian, sampai diterbitkannya *Nuremberg Code*.
- *World Medical Assembly* menerbitkan deklarasi khusus tentang etika kedokteran yang menyangkut subyek manusia (Deklarasi Helsinki).



Pada tahun 1988, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan – Depkes membentuk Panitia Etik Penelitian Kesehatan. Pada tahun 1989 disusun buku Pedoman Etik Penelitian Kesehatan. Pada tahun 2002 disusun buku Pedoman Operasional Komisi Etik Penelitian Kesehatan di Indonesia berdasarkan *Operational Guidelines for Ethics Committees that Review Biomedical Research* (WHO, 2000).

Pedoman operasional ini telah mengalami revisi dan diterbitkan pada tahun 2007.

Organisasi Komisi Etik Penelitian Kesehatan BPPK, terdiri dari Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris dan anggota, yang terdiri dari berbagai disiplin ilmu, dan anggota awam (*lay man*).

Tupoksi utama Komisi Etik Kesehatan Badan Litbang Kesehatan adalah melakukan kajian etik atas protokol penelitian kesehatan yang dimintakan *Ethical Clearance*, baik dari dalam institusinya maupun dari luar BPPK, bisa dari dalam maupun luar negeri. *Ethical Clearance* atau *Ethical Approval* diberikan apabila penelitian tersebut memenuhi syarat ilmiah dan etika penelitian yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek atau menggunakan hewan percobaan.

Pada tahun 2006 telah tercatat sebanyak 30 Komisi Etik Penelitian Kesehatan/Kedokteran di berbagai institusi di Indonesia.

### Dasar dari etik penelitian kesehatan adalah:

**RESPECT FOR PERSONS: INDIVIDUALS BE TREATED AS AUTONOMOUS AGENTS AND PROTECTION TO THOSE WHO UNABLE TO MAKE SUCH SELF DECISION: OBTAINING INFORMED CONSENT AND MAINTAINING CONFIDENTIALITY**

**BENEFICENCE: PERSONS ARE RELATED IN ETHICAL MANNER, ALSO MAKING EFFORTS TO SECURE THEIR WELL BEING: DO NO HARMS, AND MAXIMIZE POTENTIAL BENEFITS WHILE MINIMIZING RISKS**

**JUSTICE: FAIRNESS IN DISTRIBUTION BETWEEN THE BENEFITS OF RESEARCH AND THE BEARING OF ITS BURDENS : SELECTION OF SUBJECTS MUST BE FAIR**

Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia membentuk Panitia Etik Penelitian Kedokteran pada tahun 1982, dan telah membuat buku Pedoman Etik Penelitian Kedokteran.

### Landasan hukum Komite Etik di Indonesia:

UU Kesehatan no 23 / 1992 tentang penelitian kesehatan ps 69 ayat 2 dan 3 : human subjects

PP 39 / 1998 tentang Litbangkes. Bab IV pasal 8 – 15  
Pedoman Nasional Etik Litkes ~ CIOMS 1993

Pedoman Cara Uji Klinik yang baik di Indonesia, tahun 2001

Kepmenkes No. 1333/2002 tentang Persetujuan Penelitian Kesehatan Terhadap Manusia

Kepmenkes No. 1334/2002 tentang Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan

SK Ka. BPOM tentang Tata Laksana Uji Klinik Obat Tradisional, tahun 2002

\*\*\*\*

### INFORMASI.....

Di fasilitas pelayanan kesehatan untuk anak organism/mikroba yang paling sering ditularkan melalui rantai penularan oro-fecal adalah: Shigella, Salmonella, Giardia, Hepatitis-A, Rotavirus, Norovirus and the enteroviruses.



## Publikasi

### Yang akan datang...

#### 1. Field supervisor handbook

Buku panduan ini akan memberikan panduan bagi para pembimbing lapangan mengenai peraturan dan tanggung jawab mereka. Buku panduan ini menggambarkan proyek lapangan para mahasiswa dan proses umum di FETP.

#### 2. Field Epidemiology Book (oleh Micheal Gregg)

Buku ini merupakan referensi yang sangat baik bagi para ahli epidemiologi yang terlibat dalam KLB dan surveilans. Terjemahan dalam Bahasa Indonesia akan segera hadir, dan akan bisa segera diperoleh bagi para pembimbing lapangan dan mahasiswa.

## 8 MENIT SAJA

**Nama:**

Dewi

**Lahir di:**

Tasikmalaya

**Besar di:**

Purwakarta

**Pekerjaan:**

Administration Assistant for FETP Secretariat

**Mengapa tertarik epidemiologi:**

Karena bekerja di FETP Secretariat

**Pengalaman mengesankan di epidemiologi:**

Bekerja di Sekretariat FETP, bisa bertemu dan mengenal banyak orang dari berbagai daerah, dan dapat banyak pengalaman.

**Makanan kesukaan:**

Kentang goreng

**Hobi:**

Membaca novel dan Menulis

**CERITA DI BALIK FOTO**

di dalam kereta Ekonomi AC Depok-Manggarai, setelah pulang dari FKM UI mengurus surat permohonan penangguhan pembayaran kuliah mahasiswa FETP UI, 14 Januari 2009.

## SEKRETARIAT FETP

NEST, Gedung C Lantai 4  
Ditjen PP&PL Depkes RI  
Jakarta Pusat 10560

Phone: 021-42877601  
Fax: 021-42877601  
E-mail: fetpindonesia@yahoo.com



World Health  
Organization



## AGENDA

April 2009

Pelaksanaan tes mahasiswa angkatan kedua (UI/UGM)

April 2009

Rapat/pertemuan antara Pembimbing Lapangan dan Universitas untuk mendiskusikan progress.

May 2009

Seleksi angkatan kedua selesai

## FOR YOUR INFORMATION

## TEPHINET 5th CONFERENCE

**Tanggal:** 2-6 November 2009

**Tempat:** Grand Hilton Hotel, Seoul, Korea Selatan

**Informasi:** <http://www.cdc.go.kr/eng/tephinet/main.html>

**Tel:** +82-2-380-2670

**Fax:** +82-2-380-1541

**Email:** [tephinet@cdc.go.kr](mailto:tephinet@cdc.go.kr)

**Mahasiswa:** Siapkan dan masukkan abstrak case study anda untuk konferensi ini, bisa dalam bentuk poster atau presentasi. Jika diterima, akan tersedia dana bagi beberapa mahasiswa untuk menghadiri konferensi ini.

**Pembimbing Lapangan:** Siap-siap! Sebuah kompetisi akan diberikan bagi para pembimbing lapangan, dimana 2 orang pembimbing lapangan yang terpilih akan dibiayai untuk menghadiri konferensi ini.

Detail kompetisi akan kami beritahukan dalam waktu dekat.

## EDITORIAL:

Ketua Editor: I Nyoman Kandun, Penulis/Editor/Desain/Layout: Dyah Kusumodewi, Editor: Hari Santoso, Gina Samaan, Kontributor: Mohammad Sudomo

Editor mempersilakan anda untuk ikut berkontribusi dengan menyumbangkan artikel, berita, foto, informasi kegiatan, dan opini dari pembaca. Editor memiliki hak untuk mengedit agar sesuai dengan desain dan layout apabila diperlukan.

Komentar/saran:

[fetpindonesia@yahoo.com](mailto:fetpindonesia@yahoo.com)

Buletin FETP ini merupakan publikasi internal bagi komunitas FETP di Indonesia, dipublikasikan tiga bulan sekali dan diedarkan secara elektronik (e-mail). Segala isi dari buletin ini tidak selalu mencerminkan kebijakan dari sekretariat FETP/Depkes.