

# SEGITIG Δ



Bpk Dibyو Pramono (kiri) mewakili Ibu Bining Rahayujati (Kab Kulonprogo) dan Bpk Sukardi Pangade (kiri) (Prov Sulse) menerima token dari Dirjen PP&PL, Prof. Tjandra Yoga Aditama (tengah) sebagai pemenang Supervisor Competition to Tephnet Conference in South Korea bulan November mendatang (berita hal. 3)



28 September 2009, dr. I Nyoman Kandun (kanan) dan Ms. Gina Samaan (kiri) selepas acara perpisahan kecil untuk Ms. Gina di kantor Depkes PP&PL. Gina Samaan selesai bertugas di Indonesia untuk kemudian melanjutkan kuliah S3nya di Australia. So long, farewell, Gina...

## MENU EDISI INI...

### EDITORIAL

oleh: I Nyoman Kandun..... 1

### ARTIKEL UTAMA

#### PENYAKIT KALI INI:

Pandemi Virus Baru H1N1..... 2

#### ARTIKEL LAIN:

FETP Supervisor Meeting..... 3

#### FAKTA SINGKAT & CARTOON CORNER..... 3

#### ARTIKEL:

BAGAIMANA CARA MENYIAPKAN  
PRESENTASI ORAL YANG BAIK

Oleh: I Nyoman Kandun..... 4

#### 8 PERTANYAAN SAJA

Hari Santoso..... 5

PUBLIKASI..... 5

AGENDA..... 6

FOR YOUR INFORMATION..... 6

EDITORIAL..... 6

### editorial

## ONE WORLD ONE HEALTH

Oleh: I Nyoman Kandun

Semasih manusia menghuni bumi ini, mereka akan selalu menghadapi berbagai tantangan antara lain: Menghadapi penyebaran penyakit menular yang berpotensi wabah (*EMERGING INFECTIOUS DISEASES*). Bahwa lebih dari 80 % penyakit *Emerging Infectious Diseases* (EID) disebabkan oleh penyakit dalam kelompok Zoonosis sebagai akibat dari (*Host-Agent-Environment Interfaces / Animal-Human-Ecosystem*).

Perubahan interaksi antara manusia dan lingkungannya termasuk dengan lingkungan biologis dengan flora dan fauna sebagai dampak dari proses pembangunan. Pembangunan yang tujuan mulianya awalnya untuk meningkatkan kesejahteraan manusia seperti pedang bermata dua.

Di satu pihak pembangunan dapat meningkatkan kemakmuran, namun di sisi lain eksploitasi berlebihan dari sumber daya alam karena keserakahan dan kebodohan manusia menyebabkan terganggunya keseimbangan alam dan lingkungannya, mempengaruhi pula *Host-Agent-Environment Interfaces / Animal-Human-Ecosystem*, berujung pada timbulnya berbagai penyakit EID.

Oleh karena itu manusia dalam membangun harus arif dan bertanggung jawab. Dengan memedomani konsep *Sustainable Development* sebagai konsep pembangunan yang dicetuskan di Rio De

Janeiro, dalam *Earth Summit* tahun 1992, kemakmuran dan kesejahteraan manusia merupakan tujuan utama manusia membangun. Dalam preambule nya jelas disebutkan sbb :

*Human beings are the center of concern for Sustainable Development. They are entitled to live in a healthy and productive life, harmony with nature.*

Pembangunan yang mengeksplorasi alam dan lingkungan secara berlebihan tanpa memperhatikan dampak biaya eksternalitas yang ditimbulkan terhadap kesehatan dan kesejahteraan seluruh umat manusia akan menimbulkan bencana kemanusiaan yang biayanya sangat mahal.

Belajar dari kejadian Ebola, Al, West Nile, SARS, Sapi Gila, bahwa kesehatan hewan dan manusia sangat terkait erat satu sama lain. Oleh karena itu perlu kerjasama global untuk mengatasinya. Pada tgl 29 Oktober 2004, para ahli berkumpul, diorganisir oleh *Wildlife Conservation Society* dengan tuan rumah *Rockefeller Foundation* membahas langkah-langkah yang perlu ditempuh untuk melawan ancaman terhadap kesehatan & kehidupan manusia dengan kesatuan pendekatan dalam "ONE HEALTH".

Dari sini muncul konsep:

MANHATTAN PRINCIPLES on

### 'ONE WORLD, ONE HEALTH' (OWOH)

Yang pada prinsipnya adalah pembuatan Renstra terpadu masing-masing negara dengan mengkaitkan dengan Renstra ditingkat Global dan Regional.

Fokus dari Renstra ini adalah :

Memperhatikan EID ditingkat *Animal – Human – Ecosystem Interface* dengan memanfaatkan pengalaman menghadapi HPAI H5N1 selama ini.

Tujuan Renstra :

Mengurangi risiko dan dampak global wabah dan pandemi EID dengan memperkuat intelijen penyakit, surveilans dan sistem tanggap darurat di tingkat Nasional, Regional dan Internasional. Didukung oleh sistem pelayanan kesehatan hewan dan kesehatan manusia serta strategi komunikasi yang baik.

Tanggung jawab tiap negara adalah: melengkapi, mendanai, dan melaksanakan intervensi ini.

Keberhasilan intervensi akan memperbaiki: status kesehatan masyarakat, ketahanan dan keamanan pangan, kehidupan petani miskin & perlindungan ekosistem.

Sehingga bumi yang kita huni bersama menjadi bumi yang nyaman dan aman dihuni, : *World that fit to live in.* —

## PENYAKIT KALI INI:

# PANDEMI VIRUS BARU H1N1

Sejak pertama kali wabah H1N1 menyerang Mexico pada tanggal 18 Maret 2009 dan kemudian menyebar ke banyak negara di 5 benua, maka pada tanggal 16 Juni 2009 WHO menetapkan dunia telah dilanda Pandemi H1N1, artinya dunia sudah memasuki fase 6, fase terakhir dari pentahapan Pandemi. Virus H1N1 yang sekarang melanda dunia, disebut juga dengan nama Swine Flu, yang dalam bahasa Indonesia disebut sebagai flu babi. Penamaan ini menimbulkan protes, karena terjadi "stigmatisasi" terhadap hewan dan ternak babi, seolah-olah babi merupakan biang kerok sumber penularan H1N1 terjadinya pandemi saat ini. Beberapa negara seperti Mesir, bahkan sangat reaktif memusnahkan babi yang tidak berdosa, tanpa menyelesaikan masalah yang mendasar untuk mencegah meluasnya penularan virus H1N1.

Memang pada awalnya virus ini menyerang babi, dan merupakan flu pada babi. Karena eratnya interaksi antara manusia dengan babi, maka suatu saat yang kita tidak tahu kapan terjadinya, virus H1N1 ini menulari manusia kemudian menjadi virus baru yang dapat menular dari manusia ke manusia, melalui udara, tanpa ada keterlibatan hewan atau ternak babi lagi.

Konon virus H1N1 baru ini rantai genetiknya mengandung tiga komponen virus, yaitu, komponen H5N1, komponen Swine Flu/virus flu babi, dan komponen virus influenza musiman. Virus baru ini termasuk virus influenza tipe A : H1N1.

Gejala klinis dari mereka yang terserang virus baru H1N1 sama dengan gejala klinis penderita flu lainnya baik flu burung maupun flu musiman. Adapun gejalanya adalah:

- Demam
- Batuk/pilek
- Lesu lemah
- Dapat mual, muntah, diare
- Dapat berkembang berat menjadi pneumonia

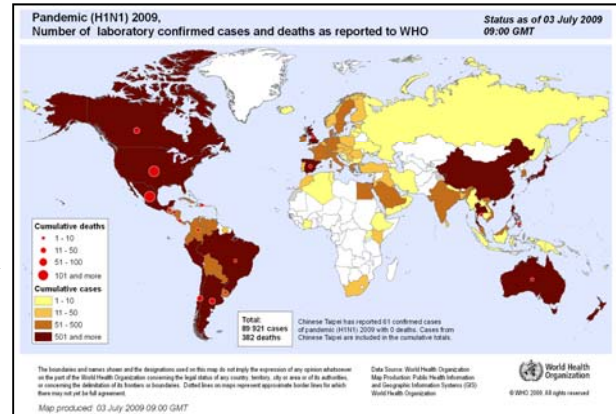
Adapun pengobatannya adalah dengan menggunakan obat antivirus yang ada: Pada saat ini Mexico dan Amerika Serikat menggunakan oseltamivir atau zanamivir untuk pengobatan infeksi virus baru H1N1 ini dan telah diketahui pula bahwa virus H1N1 sudah resisten terhadap amantadine dan rimantadine sedangkan terhadap oseltamivir atau zanamivir, masih sensitif.

Vaksin terhadap virus baru H1N1 sedang dikembangkan dan dalam waktu dekat sudah tersedia di pasaran. Sedangkan vaksin influenza musiman yang ada saat ini dianggap tidak memberi perlindungan terhadap virus baru H1N1.

Agar para Mahasiswa FETP ada gambaran tentang pentahapan terjadinya pandemi ada baiknya dibawah ini disajikan fase-fase pentahapan terjadinya pandemi dalam bahasa aslinya yang merupakan pentahapan untuk H5N1 juga, sebagai berikut:

### WHO PANDEMIC PREPAREDNESS AND RESPONSE GUIDANCE 2009: PHASES

Phase 1	No animal influenza virus circulating among animals has been reported to cause infection in humans.
Phase 2	An animal influenza virus circulating in domesticated or wild animals is known to have caused infection in humans and is therefore considered a specific Potential pandemic threat.
Phase 3	An animal or human-animal influenza reassortant virus has caused sporadic cases or small clusters of disease in people, but has not resulted in human-to-human transmission sufficient to sustain community-level outbreaks.
Phase 4	Human-to-human transmission (H2H) of an animal or human-animal influenza reassortant virus able to sustain community-level outbreaks has been verified.
Phase 5	The same identified virus has caused sustained community level outbreaks in two or more countries in one WHO region.
Phase 6	In addition to the criteria defined in Phase 5, the same virus has caused Sustained community level outbreaks in at least one other country in another WHO region.



Untuk menghadapi pandemi H1N1 yang hingga tanggal 25 September 2009 telah melanda 5 benua dengan jumlah kematian 3.917 jiwa. Sedangkan sampai 2 Agustus 2009 tercatat telah menyerang 18 Propinsi di Indonesia dengan 561 jumlah kasus. Maka kegiatan pokok yang harus dilakukan adalah sebagai berikut:

- Peningkatan surveillance ILI (Influenza Like Illness), pneumonia, severe acute respiratory illness (SARI)
- Penanganan pasien yang baik
- Kemampuan laboratorium untuk diagnosis H1N1 dan atau serologi
- Penyediaan obat-obatan yang cukup termasuk oseltamivir
- Program *infection control* di rumah sakit dan fasilitas kesehatan yang lain

Penyuluhan kesehatan masyarakat dan kegiatan KIE lainnya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan bahaya infeksi virus baru H1N1.

Indonesia sejak dilanda oleh wabah H5N1 yang saat ini masih pada fase 3, telah secara intensif melakukan penanganan flu burung, membangun infrastruktur dan kelembagaan yang dapat dipergunakan untuk menghadapi pandemic H1N1 ini.

Upaya yang telah dilakukan antara lain:

- surveilan partisipatif
- pengembangan rumah sakit rujukan
- penyebaran tamiflu
- simulasi pandemi diberbagai tempat yang melibatkan berbagai pihak, termasuk Polri dan TNI, dan bersama lembaga internasional
- membangun jaringan komunikasi dan network, termasuk dengan mitra internasional
- pelatihan dokter, mahasiswa, sukarelawan
- keterlibatan swasta
- keterlibatan multi-stake holders, K/L
- Indonesia menjadi ketua Technical Working Group ASEAN Pandemic Preparedness.

Mahasiswa FETP yang saat ini magang di beberapa daerah dapat terlibat aktif dalam penanggulangan H1N1 membantu Dinas Kesehatan setempat sesuai dengan kegiatan-kegiatan yang ada seperti yang disebutkan diatas, untuk mencegah penyebaran H1N1 lebih luas lagi.

## Informasi...

Tahukah anda bahwa campak sulit sekali dibedakan dengan 8 jenis penyakit lain yang juga mempunyai gejala panas dan ruam (rash) seperti rubella, dengue, adenovirus, human herpesvirus 6, coxsackie virus, echovirus, scarlet fever dan parvovirus B19?

## WORKSHOP PEMBIMBING LAPANGAN FETP SURABAYA, 18-20 AGUSTUS 2009

Menindaklanjuti 2 pertemuan pembimbing lapangan yang diselenggarakan oleh masing-masing Universitas (UI dan UGM) sebelumnya, maka pada tanggal 18-20 Agustus 2009 Sekretariat FETP menyelenggarakan *workshop* yang bertempat di Hotel Ibis Rajawali Surabaya bagi keseluruhan pembimbing lapangan FETP, baik para pembimbing lapangan lama untuk mahasiswa Angkatan 1 dan 2, juga para pembimbing baru untuk mahasiswa angkatan 2.

Selain dihadiri oleh para pembimbing lapangan FETP, peserta *workshop* adalah pembimbing akademik UI dan UGM, Depkes PP&PL, dan Sekretariat FETP, dimana tujuan *workshop* adalah untuk persiapan kegiatan lapangan mahasiswa angkatan 1 dan 2, juga untuk memastikan kesamaan pemahaman dan kesamaan persepsi dalam mengelola berbagai tanggung jawab.

*Workshop* dibuka oleh Direktur Jenderal PP&PL, selain itu, Direktur Jenderal juga serara resmi *me-launching website* FETP dan

memberikan *token* kepada dua orang pembimbing lapangan yang menjadi pemenang *study case competition* yang diselenggarakan oleh Sekretariat FETP. Kedua pembimbing lapangan yang beruntung ini adalah Drg. Theodora Baniing Rahayujati dari Dinkes Kab. Kulonprogo dan Sukardi Pangade,



M.Kes dari Dinkes Prov. Sulawesi Selatan. Para pemenang akan dibiayai WHO untuk mengikuti *Tephinet Conference* di Korea Selatan, bersama-sama dengan 5 orang mahasiswa FETP yang telah mengirimkan abstraknya dan diterima oleh panitia konferensi untuk melakukan presentasi pada konferensi *Tephinet* bulan November mendatang.

*Workshop* difasilitasi oleh Dr. Augusto Pinto dari WHO SEARO dan Ms. Gina Samaan dari WHO Indonesia. Pada hari pertama *workshop*, fasilitator menjelaskan mengenai *outbreak case study*, dan *follow up case study*, seperti *confounding*, *interpretation of results*, *CI*, dan *p-value*.

Sedangkan di hari kedua, fasilitator menjelaskan mengenai *developing research study* dan *producing scientific production*. Metoda yang digunakan fasilitator selama *workshop* adalah diskusi kelompok, presentasi, dan pemecahan masalah bersama-sama.

Sekretariat FETP juga menyampaikan materi mengenai aspek-aspek administrasi bagi para pembimbing lapangan. Pada *workshop* ini juga, telah disepakati bersama mengenai lokasi penempatan lapangan bagi mahasiswa FETP angkatan 2. Kemudian *workshop* secara resmi ditutup oleh Sekretaris Ditjen PP&PL, dengan *keynote speech* dari Direktur Sepim Kesma, dan diakhiri dengan sesi foto bersama. —

Dilaporkan oleh : Dewi

### CARTOON CORNER



### FAKTA SINGKAT

#### Respons yang Benar Saat Gempa Bumi

- Jangan panik. Kuasai diri anda bahwa anda dapat lepas dari bencana tersebut.
- Menghindar dari bangunan, pohon, tiang listrik, dan sebagainya yang berkemungkinan roboh menimpa kita. Jika anda berada dalam gedung, berusahalah untuk lari keluar. Jika tidak memungkinkan, berlindunglah di bawah meja yang kuat, tempat tidur, atau berlindunglah di pojok bangunan, karena lebih kuat tertopang.
- Jika anda sedang berkendara, matikan kendaraan anda dan turunilah.
- Jika anda sedang berada di pantai, berlariilah menjauhi pantai. Jika anda sedang berada di daerah pegunungan, maka perhatikan di sekitar anda apakah ada kemungkinan longsor.
- Jika anda masih berada di dalam gedung, keluarlah dengan tertib dan jangan menggunakan lift, gunakanlah tangga. Hindari bangunan yang kelihatannya hampir roboh atau berpotensi untuk roboh.



## BAGAIMANA CARA MENYIAPKAN PRESENTASI ORAL YANG BAIK

Oleh: I Nyoman Kandun

Disarikan dari presentasi Prof. Paul Kelly, Director, MAE Program, NCEPH, ANU

Bagi seorang profesional dan praktisi di bidang kesehatan masyarakat, menyampaikan presentasi secara oral adalah bagian dari hidup mereka. Agar substansi yang ingin disampaikan dapat ditangkap dan dimengerti oleh *audience*, diperlukan seni penyajian disamping penguasaan materi dan substansi yang akan dipresentasikan.

Agar presentasi oral efektif, ada rumus **5P** yang harus diperhatikan.

### 1. PLAN

Rencanakan presentasi Saudara dengan baik dengan melihat hal-hal sebagai berikut:

- Jenis pertemuan/rapat/pembicaraan
- Siapa *audience*-nya
- Berapa lama waktu yang akan disediakan (untuk presentasi + tanya jawab)
- Isi presentasi yang akan disampaikan

### 2. PREPARE

Siapkan presentasi dengan baik

- Siapkan seawal mungkin bahan presentasi jangan terlalu dekat dengan waktu pertemuan
- Kumpulkan, bahan, data, gambar dan ilustrasi yang sekiranya diperlukan untuk mendukung presentasi yang baik (termasuk dari sumber-sumber yang tidak lazim dirujuk, misalnya novel terkenal)
- Rumuskan hal pokok yang ingin disampaikan
- Buat struktur/*outline* presentasi
- Buat suatu 'pancingan' (misal menceritakan kisah/pengalaman menarik yang relevan dengan bahan presentasi)
- Siapkan satu '*jargon free-zone*' (hindari istilah-istilah teknis yang sulit dimengerti *audience*)
- Tambahkan latar belakang yang dianggap penting
- Kalimat dibuat sependek mungkin
- Buang materi yang tidak penting
- "K.I.S.S." (*Keep It Simple Stupid*) terutama untuk presentasi dengan *power point*
- Singkat jangan bertele-tele
- Tampilan menarik
- Jelas dilihat
- Sistematis
- Tidak '*complicated*'
- Jangan gunakan *slide* untuk '*speech prompts*'
- Cek segala sesuatunya berulang kali (warna, *spelling*, penampilan *slide*, dsb)
- Konsentrasi kepada transisi dan kesimpulan yang kuat
- Disiplin dengan waktu yang diberikan

### 3. PRACTICE (LATIHAN)

- Lakukan latihan berulang-ulang
- Bila perlu latihan di depan kaca, bicara jangan terlalu cepat, atur gerak tubuh dan ekspresi wajah dan intonasi suara
- Coba disajikan di depan teman-teman Saudara terutama di depan orang yang bukan ahli di bidang tersebut
- Masukan dan komentar dari mereka dapat dipakai sebagai bahan perbaikan
- Disiplin dengan waktu, biasanya waktu presentasi 15-20 menit pada pertemuan-pertemuan ilmiah. Pada pertemuan/rapat program waktu presentasi bisa 30-60 menit.



### 4. PRESENT (PRESENTASI)

#### A. Menjelang presentasi:

- Buat *back-up* bahan
- Bersiaplah menghadapi segala kemungkinan gangguan dan hambatan

#### B. Pada saat presentasi:

- Berpakaian yang pantas sesuai dengan tempat dan waktu
- Segala sesuatunya sudah beres dan disiapkan dari A sampai Z
- Mantapkan diri
- Percaya diri dan penuh semangat (ingat Saudara mungkin adalah orang yang sangat ahli di bidang yang akan Saudara sajikan beberapa saat lagi)
- Perhatikan olah tubuh (*body language*) seperti sikap waktu berdiri, pandangan mata, jangan gelisah
- Mulailah presentasi dengan percaya diri, mulai dengan 'pancingan' yang bisa memancing perhatian *audience*
- Buat dramatis. Pakai jeda, ubah volume dan intonasi suara pada butir-butir yang penting. Kalau Saudara mampu membuat humor yang tepat boleh juga dilakukan, namun harus hati-hati.
- Anggaplah dalam presentasi ini Saudara tidak memakai *power point*
- Bicara pelan

- Jangan berlebihan menggunakan laser atau kursor
- Ingat, hadirin tidak melihat layar monitor komputer Saudara, jadi jangan sekali-kali menunjuk ke layar monitor komputer **Saudara**, jangan terlalu sering melihat ke monitor komputer (Saudara berkomunikasi dengan hadirin bukan dengan komputer)
- Jangan bicara menghadap ke layar
- Jangan pernah meminta maaf
- Jangan lupa menyampaikan penghargaan/*acknowledgement* kepada yang pantas diberi
- Akhiri presentasi dengan baik. Kesimpulan yang kuat sangat penting (mungkin hanya ini yang akan diingat oleh hadirin)

### 5. PREDICT QUESTION

Perkirakan pertanyaan yang akan muncul agar bisa dijawab dengan baik dan cepat.

- Butir ini sama pentingnya dengan apa yang dipresentasikan
- Saudara harus melihat sesi tanya jawab ini sebagai kesempatan Saudara untuk menyampaikan bahwa Saudara sangat menguasai topik yang Saudara siapkan (catatan: banyak presenter yang secara sengaja menghindari atau takut dengan sesi tanya jawab, dengan cara mengulur-ulur waktu presentasi agar tidak ada waktu tanya jawab)
- Cobalah jauh sebelumnya, lakukan antisipasi kemungkinan pertanyaan yang muncul nanti. Latihan dengan teman-teman sangat membantu.
- Sebelum menjawab pertanyaan, ulangilah pertanyaan tersebut agar seluruh hadirin dapat mendengar
- Kesempatan untuk menekankan kembali agar Saudara dapat menjawabnya dengan tepat
- Sediakan cukup waktu menjawab pertanyaan
- Hormati si penanya (dan Saudara harus bersiap-siap menghadapi penanya yang kasar dan menyerang yang diberi istilah dengan: "*big noters*" = "bertele-tele", the "*chatters*" = "model bercakap-cakap", the *disrupters*" = "yang suka memotong pembicaraan", dan "*the side trackers*" = "pencemar")
- Jawaban harus singkat, jelas, dan lugas
- Tetaplah sopan dan jujur. Kalau tidak tahu jawabannya, katakan tidak tahu, dan sampaikan kepada penanya akan dicarikan jawabannya kemudian di luar sesi.

SELAMAT MENCOBA!

### Informasi...

Dalam desain studi kasus kontrol, dimana dalam pemilihan kontrolnya digunakan *halic*, maka metoda analisisnya juga harus menggunakan metoda *halic* seperti metoda regresi logistik yang dikondisikan (*halic*).

## Publikasi

### 1. SUPERVISOR HANDBOOK



Buku ini merupakan panduan bagi pembimbing lapangan FETP mengenai peraturan dan tanggung jawab mereka. Berguna pula bagi mahasiswa sebagai acuan dalam mengerjakan tugas lapangan. Buku ini telah didistribusikan kepada para pembimbing lapangan FETP, dan bisa didapatkan hard copy-nya di Sekretariat FETP, atau soft copy dengan mendownload di website FETP

### 2. FETP INDONESIA WEBSITE



Available dalam 2 bahasa, yakni Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia. Website FETP yang telah di-launching oleh Dirjen PP&PL akan menjadi media komunikasi antara mahasiswa, universitas, Depkes, dan Sekretariat. Silakan kirim masukan dan saran Saudara untuk pengembangan website FETP ini: [www.penyakitmenular.info/fetp](http://www.penyakitmenular.info/fetp)

# 8 PERTANYAAN SAJA

#### Nama:

Hari Santoso

#### Tempat Lahir:

Magetan, Jawa Timur

#### Pekerjaan:

Kasubdit Surveilans Epidemiologi, Direktorat Sepim Kesma, Ditjen PP&PL, Jakarta

#### Mengapa tertarik dengan FETP:

Karena sudah 21 tahun bekerja di lingkungan Surveilans Epidemiologi (mendarah daging)

#### Pengalaman menarik dengan epidemiologi:

Ketika outbreak investigation untuk diare di Rawajitu, Lampung

#### Makanan favorit:

Ikan Bakar

#### Hobi:

Traveling

#### Tempat favorit:

Tawangmangu

#### Cerita di Balik Foto:

Serius berdiskusi pada pertemuan pembimbing lapangan FETP UI di Bandung



## 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  
Website: [www.penyakitmenular.info/fetp](http://www.penyakitmenular.info/fetp)



## AGENDA

2-6 November 2009

Tephinet Conference di Korea Selatan

15 Oktober 2009

Awal perkuliahan tahun 2009/2010 di Universitas Indonesia

28 September 2009

Awal perkuliahan tahun 2009/2010 di Universitas Gadjah Mada

## GALERI FOTO

**EDITORIAL:**

Ketua Editor: I Nyoman Kandun, Penulis/Editor/Desain/Layout: Dyah Kusumodewi, Editor: Hari Santoso, Kontributor: Paul Kelly

Editor mempersilakan anda untuk ikut berkontribusi dengan menyumbangkan artikel, berita, foto, informasi kegiatan, dan opini dari pembaca. Bagi yang sumbangan tulisan/fotonya dimuat, tersedia paket menarik dari kami. 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.