



EC - 001	FORMULIR PROTOKOL PENELITIAN UNTUK PENGAJUAN <i>ETHICAL CLEARANCE</i> PENELITIAN
-----------------	---

Protokol Etik Penelitian Kesehatan

Isilah form dibawah dengan uraian singkat dan berikan tanda centang (√) pada kotak atau lingkari pada salah satu pilihan jawaban yang menggambarkan penelitian.
P: *Protocol Number* CIOMS 2016 – Lampiran 1;
S: *Standardized Ethical Clearance* (WHO-2011 dan Pedoman KEPPKN 2017);
C: *Check List*/Daftar Tilik
G: *Guideline* CIOMS 2016
IC: *Informed Consent* CIOMS 2016 – Lampiran 2

A. Judul Penelitian (p-protokol no 1)

.....
.....
.....

1. Lokasi Penelitian :
2. Waktu Penelitian direncanakan (mulai – selesai) :
3. Apakah penelitian ini multi-senter
 Ya
 Tidak
4. Jika multi-senter apakah sudah mendapatkan persetujuan etik dari senter/institusi yang lain (lampirkan jika sudah)
 Ya
 Tidak

B. Identifikasi (p10)

1. Peneliti (Mohon CV Peneliti Utama dilampirkan)
Peneliti Utama (PI) :
Institusi :
2. Anggota Peneliti :
Institusi :
3. Anggota Peneliti :
Institusi :

4. Sponsor (p9)

Nama :

Alamat :

C. Komitmen Etik

1. Pernyataan peneliti utama bahwa prinsip-prinsip yang tertuang dalam pedoman ini akan dipatuhi (p6)

2. (*Track Record*) Riwayat usulan review protokol etik sebelumnya dan hasilnya (isi dengan judul dan tanggal penelitian, dan hasil review Komisi Etik (p7)

3. Pernyataan bahwa bila terdapat bukti adanya pemalsuan data akan ditangani sesuai pemangku kebijakan untuk mengambil langkah yang diperlukan (p48)

Pembimbing

(tanda tangan)

(tempat, tanggal/bulan/tahun)
Peneliti Utama

(tanda tangan)

I. Sampling

- 1. Jumlah subjek yang dibutuhkan sesuai tujuan penelitian dan bagaimana penentuannya secara statistik (p13)

- 2. Kriteria partisipan atau subyek *dan justifikasi exclude/include.* (p12-G3)

- 3. **Sampling kelompok rentan** : alasan melibatkan anak anak atau orang dewasa yang tidak mampu memberikan persetujuan setelah penjelasan, atau kelompok rentan, serta langkah langkah bagaimana meminimalisir bila terjadi risiko (p15-G15, G16, G17)

J. Intervensi (pengguna data sekunder, kualitatif, cukup tulis tidak relevan, lanjut ke manfaat)

- 1. Deskripsi dan penjelasan semua intervensi (metode administrasi *treatment*, termasuk rute administrasi, dosis, interval dosis, dan masa *treatment* produk yang digunakan (investigasi dan komparator (p17)

- 2. Rencana dan justifikasi untuk meneruskan atau menghentikan standar terapi selama penelitian (p4-5) (p18)

- 3. *Treatment*/pengobatan lain yang mungkin diberikan atau diperbolehkan, atau menjadi kontraindikasi, selama penelitian (p6) (p19)

- 4. Tes klinis atau lab atau tes lain yang harus dilakukan (p20)

K. Monitor Hasil

- 1. Sampel dari form laporan kasus yang sudah terstandar, metode pencatatan respon terapeutik (deskripsi dan evaluasi metode dan frekuensi pengukuran), prosedur *follow-up*, dan, bila mungkin, ukuran yang diusulkan untuk menentukan tingkat kepatuhan subyek yang menerima treatment (p17)

L. Penghentian Penelitian dan Alasannya

- 1. Aturan atau kriteria kapan subyek bisa diberhentikan dari penelitian atau uji klinis, atau, dalam hal studi multi senter, kapan sebuah pusat/lembaga di non aktifkan, dan kapan penelitian bisa dihentikan (tidak lagi dilanjutkan) (p22)

M. Adverse Event dan Komplikasi (Kejadian Yang Tidak Diharapkan)

1. Metode pencatatan dan pelaporan *adverse events* atau reaksi, dan syarat penanganan komplikasi (p23) (Guideline 4 dan 23)

2. Risiko yang diketahui dari *adverse events*, termasuk risiko yang terkait dengan masing masing rencana intervensi, dan terkait dengan obat, vaksin, atau terhadap prosedur yang akan diuji cobakan (p24)(Guideline 4)

N. Penanganan Komplikasi (p27)

1. Rencana detil bila ada risiko lebih dari minimal/ luka fisik, membuat rencana detil,
2. Adanya asuransi,
3. Adanya fasilitas pengobatan / biaya pengobatan
4. Kompensasi jika terjadi disabilitas atau kematian (Guideline 14)

O. Manfaat

1. Manfaat penelitian secara pribadi bagi subyek dan bagi yang lainnya (p25) (Guideline 4)

2. Manfaat penelitian bagi penduduk, termasuk pengetahuan baru yang kemungkinan dihasilkan oleh penelitian (p26)(Guidelines 1 dan 4)

P. Jaminan Keberlanjutan Manfaat (p28)

1. Kemungkinan keberlanjutan akses bila hasil intervensi menghasilkan manfaat yang signifikan,
2. Modalitas yang tersedia,
3. Pihak pihak yang akan mendapatkan keberlangsungan pengobatan, organisasi yang akan membayar,
4. Berapa lama (Guideline 6)

Q. Informed Consent

1. Cara yang diusulkan untuk mendapatkan informed consent dan prosedur yang direncanakan untuk mengkomunikasikan informasi penelitian kepada calon subyek, termasuk nama dan posisi wali bagi yang tidak bisa memberikannya. (p30) (Guideline 9)
2. Khusus Ibu Hamil: adanya perencanaan untuk memonitor kesehatan ibu dan kesehatan anak jangka pendek maupun jangka panjang (p29) (Guideline 19)

R. Wali (p31)

1. Adanya wali yang berhak bila calon subjek tidak bisa memberikan informed consent (Guidelines 16 and 17)
2. Adanya orang tua atau wali yang berhak bila anak paham tentang informed consent tapi belum cukup umur (Guidelines 16 and 17)

S. Bujukan

1. Deskripsi bujukan atau insentif pada calon subyek untuk ikut berpartisipasi, seperti uang, hadiah, layanan gratis, atau yang lainnya (p32)

2. Rencana dan prosedur, dan orang yang bertanggung jawab untuk menginformasikan bahaya atau keuntungan peserta, atau tentang riset lain tentang topik yang sama, yang bisa mempengaruhi keberlangsungan keterlibatan subyek dalam penelitian (p33)(Guideline 9)

3. Perencanaan untuk menginformasikan hasil penelitian pada subyek atau partisipan (p34)

T. Kerahasiaan Data

1. Proses rekrutmen (misalnya lewat iklan), serta langkah langkah untuk menjaga privasi dan kerahasiaan selama rekrutmen (p16)(Guideline 3)

2. Langkah-langkah proteksi kerahasiaan data pribadi, dan penghormatan privasi orang, termasuk kehati hatian untuk mencegah bocornya rahasia hasil tes genetik pada keluarga kecuali atas izin dari yang bersangkutan (p 35)(Guidelines 4, 11, 12 dan 24)

3. Informasi tentang bagaimana kode; bila ada, untuk identitas subyek dibuat, di mana di simpan dan kapan, bagaimana dan oleh siapa bisa dibuka bila terjadi emergensi (p36)(Guidelines 11 and 12)

4. Kemungkinan penggunaan lebih jauh dari data personal atau material biologis (p37)

U. Rencana Analisis

1. Deskripsi tentang rencana analisis statistik, termasuk rencana analisis interim bila diperlukan, dan kriteria bila atau dalam kondisi bagaimana akan terjadi penghentian prematur keseluruhan penelitian (Guideline 4) (B,S2)

V. Monitor Keamanan

1. Rencana untuk memonitor keberlangsungan keamanan obat atau intervensi lain yang dilakukan dalam penelitian atau trial, dan, bila diperlukan, pembentukan komite independen untuk data dan *safety monitoring* (Guideline 4) (B,S3,S7);

W. Konflik Kepentingan

1. Pengaturan untuk mengatasi konflik finansial atau yang lainnya yang bisa mempengaruhi keputusan para peneliti atau personil lainnya; menginformasikan pada komite lembaga tentang adanya *conflict of interest*; komite mengkomunikasikannya ke komite etik dan kemudian mengkomunikasikan pada peneliti tentang langkah-langkah berikutnya yang harus dilakukan (p42) (Guideline 25)

X. Manfaat Sosial

1. Untuk riset yang dilakukan pada setting sumberdaya lemah, kontribusi yang dilakukan sponsor untuk *capacity building* untuk review ilmiah dan etika dan untuk riset kesehatan di negara tersebut; dan jaminan bahwa tujuan *capacity building* adalah agar sesuai nilai dan harapan para partisipan dan komunitas tempat penelitian (p43) (Guideline 8)

2. Protokol riset atau dokumen yang dikirim ke komite etik harus meliputi deskripsi rencana pelibatan komunitas, dan menunjukkan sumber sumber yang dialokasikan untuk aktivitas aktivitas pelibatan tersebut. Dokumen ini menjelaskan apa yang sudah dan yang akan dilakukan, kapan dan oleh siapa, untuk memastikan bahwa masyarakat dengan jelas terpetakan untuk memudahkan pelibatan mereka selama riset, untuk memastikan bahwa tujuan riset sesuai kebutuhan masyarakat dan diterima oleh mereka. Bila perlu masyarakat harus dilibatkan dalam penyusunan protokol. (p44) (Guideline 7)

Y. Hak atas Data

1. Terutama bila sponsor adalah industri, kontrak yang menyatakan siapa pemilik hak publikasi hasil riset, dan kewajiban untuk menyiapkan bersama dan diberikan pada para PI draft laporan hasil riset (Guideline 24) (B dan H, S1,S7)

Z. Publikasi

Rencana publikasi hasil pada bidang tertentu (seperti epidemiology, generik, sosiologi) yang bisa berisiko berlawanan dengan kemaslahatan komunitas, masyarakat, keluarga, etnik tertentu, dan meminimalisir risiko kemudharatan kelompok ini dengan selalu mempertahankan kerahasiaan data selama dan setelah penelitian, dan mempublikasi hasil hasil penelitian sedemikian rupa dengan selalu mempertimbangkan martabat dan kemuliaan (p47) (Guideline 4)

Bila hasil riset negatif, memastikan bahwa hasilnya tersedia melalui publikasi atau dengan melaporkan ke otoritas pencatatan obat-obatan (p46) (Guideline 24)

AA. Pendanaan

Sumber dan jumlah dana riset; lembaga funding, dan deskripsi komitmen finansial sponsor pada kelembagaan penelitian, pada para peneliti, para subyek riset, dan, bila ada, pada komunitas (Guideline 25) (B, S2); (p41)

Pembimbing (tempat, tanggal/bulan/tahun)
Peneliti Utama

(*tandatangan*)

(*tandatangan*)

Daftar Pustaka

Daftar referensi yang dirujuk dalam protokol (p40)

Lampiran	
1.	Curriculum vitae peneliti
2.	Keterangan pembiayaan berikut garis besar perinciannya termasuk kompensasi yang diberikan kepada subyek (<i>undue-inducement</i>)
3.	<i>Ethical clearance</i> dari institusi lain bila sudah ada
4.	Lembar <i>informed consent</i> beserta daftar penjelasan (PSP) yang disampaikan kepada partisipan
5.	Proposal penelitian lengkap
6.	Jadwal penelitian
7.	Bukti pembayaran yang sudah di Scan (di bawah surat permohonan).
8.	Check list standar kelaikan etik