



KOMITE ETIK PENELITIAN

RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Alamat : Jln. Raya Kalimalang Blok M1 No.4 Duren Sawit- Jakarta Timur 13440
Tlp./Fax : (021) 86901352 | e-mail : kepabnus@gmail.com | Website :

(Form.001.KEPK/22)

Protokol Etik Penelitian Kesehatan **Yang Mengikutsertakan Manusia Sebagai Subyek**

Isilah form dibawah dengan uraian singkat dan berikan tanda contreng (X/V) pada kotak atau lingkari pada salah satu pilihan jawaban yang menggambarkan penelitian.

P: Nomor Urutan Protokol CIOMS 2016 – Lampiran 1;
S: Standar Kelaikan Etik (WHO-2011 dan Pedoman KEPPKN 2017);
C: Check List/Daftar Tilik
G: Guideline CIOMS 2016
IC: CIOMS 2016 – Lampiran 2

Daftar Isi:

- A. Judul Penelitian (p-protokol no 1)*
- B. Ringkasan usulan penelitian (p-protokol no 2)
- C. Isyu Etik yang mungkin dihadapi
- D. Ringkasan Daftar Pustaka
- E. Kondisi Lapangan
- F. Disain Penelitian
- G. Sampling
- H. Intervensi
- I. Monitor Hasil
- J. Penghentian Penelitian dan Alasannya
- K. Adverse Event dan Komplikasi (Kejadian Yang Tidak Diharapkan)
- L. Penanganan Komplikasi
- M. Manfaat
- N. Jaminan Keberlanjutan Manfaat
- O. Informed Consent
- P. Wali
- Q. Bujukan
- R. Penjagaan Kerahasiaan
- S. Rencana Analisis
- T. Monitor Keamanan
- U. Konflik Kepentingan
- V. Manfaat Sosial
- W. Hak atas Data
- X. Publikasi
- Y. Pendanaan
- Z. Komitmen Etik
- AA. Daftar Pustaka
 - a. AB. Lampiran
 - 1. CV Peneliti Utama
 - 2. Sampel Formulir Laporan kasus



**Protokol Etik Penelitian Kesehatan
Yang Mengikutsertakan Manusia Sebagai Subyek**

Isilah form dibawah dengan uraian singkat dan berikan tanda contreng (X/V) pada kotak atau lingkari pada salah satu pilihan jawaban yang menggambarkan penelitian.

P: Nomor Urutan Protokol CIOMS 2016 – Lampiran 1;
S: Standar Kelaikan Etik (WHO-2011 dan Pedoman KEPPKN 2017);
C: Check List/Daftar Tilik
G: Guideline CIOMS 2016
IC: 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)

☐☐

b. Identifikasi Peneliti (p10) Mohon CV Peneliti Utama dilampirkan

1. Peneliti Utama (PI) :

Institusi :

2. Anggota Peneliti :

Institusi :

3. Anggota Peneliti :

Institusi :

4. Sponsor (p9)

Nama :

Alamat :

**C. Isyu Etik yang mungkin dihadapi**

1. Pendapat peneliti tentang isyu etik yang mungkin dihadapi dalam penelitian ini, dan bagaimana cara menanganinya (p4) – sesuaikan dengan 7 butir standar kelaikan etik (S) dan G berapa

D. Ringkasan Daftar Pustaka

2. Ringkasan hasil studi sebelumnya sesuai topik penelitian, termasuk yang belum dipublikasi yang diketahui para peneliti dan sponsor, dan informasi penelitian yang sudah dipublikasi, termasuk jika ada kajian-kajian pada hewan. Maksimum 1 hal (p5)- G 4

E. Kondisi Lapangan

1. Gambaran singkat tentang lokasi penelitian lihat P-2



2. Informasi ketersediaan fasilitas yang layak untuk keamanan dan ketepatan penelitian

3. Informasi demografis / epidemiologis yang relevan tentang daerah penelitian

F. Disain Penelitian

1. Tujuan penelitian, hipotesa, pertanyaan penelitian, asumsi dan variabel penelitian (P-1; S-1,2)



2. Kriteria partisipan atau subyek *dan justifikasi exclude/include*. (P-3)

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 resiko (P-15 sd 19) (p15)

H. 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

2. Rencana dan justifikasi untuk meneruskan atau menghentikan standar terapi selama penelitian (p 4 dan 5)



3. Treatmen/Pengobatan lain yang mungkin diberikan atau diperbolehkan, atau menjadi kontraindikasi, selama penelitian

4. Test klinis atau lab atau test lain yang harus dilakukan

I. Monitor Hasil

1. Sampel dari form laporan kasus yang sudah distandarisir, 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 treatmen (lihat lampiran) (p17)

J. 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 aktipkan, dan kapan penelitian bisa dihentikan (tidak lagi dilanjutkan)



KOMITE ETIK PENELITIAN

RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Alamat : Jln. Raya Kalimalang Blok M1 No.4 Duren Sawit- Jakarta Timur 13440
Tlp./Fax : (021) 86901352 | e-mail : kepabnus@gmail.com | Website :

**K. Adverse Event dan Komplikasi (Kejadian Yang Tidak Diharapkan)**

1. Metode pencatatan dan pelaporan adverse events atau reaksi, dan syarat penanganan komplikasi (P-4, 6)

2. Risiko-2 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 (P-4, 5)

L. Penanganan Komplikasi (p-14)

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 (P-14)

**M. Manfaat**

1. Manfaat penelitian secara pribadi bagi subyek dan bagi yang lainnya (P-4)

2. Manfaat penelitian bagi penduduk, termasuk pengetahuan baru yang kemungkinan dihasilkan oleh penelitian (P-1, 4)

N. 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 (P-6, 14)

**O. 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. (P-9)

2. Khusus Ibu Hamil: adanya perencanaan untuk memantau kesehatan ibu dan kesehatan anak jangka pendek maupun jangka panjang (P-14, 19)

P. Wali (p-10, 16, 17)

1. Adanya wali yang berhak bila calon subyek tidak bisa memberikan informed consent (P-10, 16, 17)

2. Adanya orang tua atau wali yang berhak bila anak paham tentang informed consent tapi belum cukup umur.

**Q. Bujukan**

1. Deskripsi bujukan atau insentif pada calon subyek untuk ikut berpartisipasi, seperti uang, hadiah, layanan gratis, atau yang lainnya (P-13)

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 (P-9) (p33)

3. Perencanaan untuk menginformasikan hasil penelitian pada subyek atau partisipan (P-24)

**R. Penjagaan Kerahasiaan**

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

2. Langkah langkah proteksi kerahasiaan data pribadi, dan penghormatan privasi orang, termasuk kehatihatian untuk mencegah bocornya rahasia hasil test genetik pada keluarga kecuali atas izin dari yang bersangkutan (P- 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 (P-11, 12)

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

**S. Rencana Analisis**

1. Deskripsi tentang rencana analisa statistik, termasuk rencana analisa interim bila diperlukan, dan kriteria bila atau dalam kondisi bagaimana akan terjadi penghentian prematur keseluruhan penelitian (P-4);

T. Monitor Keamanan

1. Rencana-2 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 (P-4);

U. 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 para peneliti tentang langkah langkah berikutnya yang harus dilakukan (P-25)

**V. Manfaat Sosial**

1. Untuk riset yang dilakukan pada seting sumberdaya lemah/rendah, kontribusi yang dilakukan sponsor untuk "*capacity building*" untuk telaah ilmiah dan etik dan untuk riset kesehatan; dan jaminan bahwa tujuan capacity building adalah agar sesuai nilai dan harapan para partisipan dan komunitas tempat penelitian (P-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 atau dokumen ini (P-7)

W. 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 (P-24) (B dan H, S1,S7);

**X. 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 penelitian sedemikian rupa dengan selalu mempertimbangkan martabat dan kemulyaan mereka (P-1, 4)

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

Y. Pendanaan

Sumber dan jumlah dana riset; lembaga penyandang dana, dan deskripsi komitmen finansial sponsor pada kelembagaan penelitian, pada para peneliti, para subyek riset, dan, bila ada, pada komunitas (P-25)

**Z. Komitmen Etik**

1. Pernyataan peneliti utama bahwa prinsip prinsip yang tertuang dalam pedoman ini akan dipatuhi

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

3. Pernyataan bahwa bila terdapat bukti adanya pemalsuan data akan ditangani sesuai policy sponsor untuk mengambil langkah yang diperlukan

Mengetahui,
Ka. Departemen/Prodi

.....
.....

Pembimbing I,

.....
.....

Serang,

Peneliti Utama,

Pembimbing II,

**AA. Daftar Pustaka**

Daftar referensi yang dirujuk dalam protokol (p40)

** Urutan nomor pada Protokol Asli CIOMS 2016*

Form INFORMED CONSENT Ini harus dimasukkan ke daftar lampiran pada protokol/proposal anda



**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju^{*)}** ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

.....
.....

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

Ya/Tidak^{*)}

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta:		
Usia:		
Alamat:		
Nama Peneliti:		
Nama Saksi:		

^{*)} coret yang tidak perlu

Silakan pilih PSP bisa lebih dari satu SPP, Jangan dihilangkan ----- ☐ PSP Subjek vulnerable

Form INFORMED CONSENT Ini harus dimasukkan ke daftar lampiran pada protokol/proposal anda



**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
DENGAN SUBJEK *vulnerable*
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri anak/adik saya dari keikut- sertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju^{*)}** ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

.....
.....

Saya dengan sukarela memilih anak/adik saya untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

Ya/Tidak^{*)}

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Anak/Adik saya: Umur: Alamat:		
Nama Wali:		
Nama Peneliti:		
Nama Saksi:		

^{*)} coret yang tidak perlu

Silakan pilih PSP bisa lebih dari satu SPP, Jangan dihilangkan ----- ☐ PSP untuk orangtua/wali

Form INFORMED CONSENT Ini harus dimasukan ke daftar lampiran pada protokol/proposal anda



**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
DENGAN SUBJEK ANAK
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri anak/adik saya dari keikut- sertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju***) ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

.....
.....

Saya dengan sukarela memilih anak/adik saya untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

Ya/Tidak*)

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Anak/Adik saya:		
Umur:		
Alamat:		
Nama Orang Tua Wali:		
Nama Peneliti:		
Nama Saksi:		

*) coret yang tidak perlu

Silakan pilih PSP bisa lebih dari satu SPP, Jangan dihilangkan ----- ☐ PSP untuk anak 12> - < 18 tahun

Form INFORMED CONSENT Ini harus dimasukan ke daftar lampiran pada protokol/proposal anda

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN**

**DENGAN SUBJEK ANAK
(ASSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju**^{*)} ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

.....

.....

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

Ya/Tidak^{*)}

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta:		
Umur:		
Alamat:		
Nama Orang Tua/Wali:		
Nama Peneliti:		
Nama Saksi:		

^{*)} coret yang tidak perlu

BIO DATA PENELITI UTAMA

Nama lengkap :

NIM / NPM :

Tempat/tgl. lahir :

Jenis Kelamin :



Alamat & No. Telp. :

Pendidikan (dari Sarjana Muda/ yang sederajat keatas)

Tempat Pendidikan	Kota/Negara	Tahun Lulus	Bidang Studi

Pengalaman Penelitian

Judul Penelitian	Tahun

BIO DATA PENELITI LAIN/PEMBIMBING I

Nama lengkap :

N.I.P. :

Tempat/tgl. lahir :

Jenis Kelamin :

Alamat & No. Telp. :

**Pendidikan** (dari Sarjana Muda/ yang sederajat keatas)

Tempat Pendidikan	Kota/Negara	Tahun Lulus	Bidang Studi

Pengalaman Penelitian

Judul Penelitian	Tahun

BIO DATA PENELITI LAIN/PEMBIMBING II

Nama lengkap :
N.I.P. :
Tempat/tgl. lahir :
Jenis Kelamin :
Alamat & No. Telp. :

**KOMITE ETIK PENELITIAN***RESEARCH ETHICS COMMITTEE*

Alamat : Jln. Raya Kalimalang Blok M1 No.4 Duren Sawit- Jakarta Timur 13440
Tlp./Fax : (021) 86901352 | e-mail : kepabnus@gmail.com | Website :

Pendidikan (dari Sarjana Muda/ yang sederajat keatas)

Tempat Pendidikan	Kota/Negara	Tahun Lulus	Bidang Studi

Pengalaman Penelitian

Judul Penelitian	Tahun