

Judul Penelitian:

Peneliti Utama:

### **PERNYATAAN HAK-HAK ASASI SUBYEK EKSPERIMEN**

Anda sudah diminta untuk ikut serta sebagai subyek di dalam eksperimen medis. Sebelum Anda memutuskan apakah Anda mau ikut serta di dalam prosedur eksperimen, Anda berhak atas informasi di bawah ini:

#### ***UNDANG-UNDANG CALIFORNIA MEWAJIBKAN AGAR ANDA DIBERI INFORMASI TENTANG:***

1. Jenis dan tujuan penelitian.
2. Prosedur-prosedur di dalam penelitian dan obat atau perangkat apa saja yang akan digunakan.
3. Perasaan tidak nyaman dan resiko wajar yang akan terjadi di dalam penelitian.
4. Manfaat-manfaat yang akan diperoleh di dalam penelitian.
5. Prosedur-prosedur pengganti, obat-obatan atau perangkat-perangkat yang mungkin bermanfaat dan resiko-resikonya dan manfaat-manfaatnya.
6. Ketersediaan perawatan medis seandainya terjadi komplikasi.
7. Kesempatan untuk menanyakan pertanyaan-pertanyaan tentang penelitian atau prosedur.
8. Kemampuan untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan pun dan menghentikan keikutsertaan tanpa mempengaruhi perawatan Anda di masa depan di lembaga ini.
9. Diberikan sebuah salinan dari formulir persetujuan tertulis yang sudah ditandatangani dan diberi tanggal untuk penelitian.
10. Kesempatan untuk bebas menyetujui penelitian tanpa menggunakan paksaan.

Saya sudah membaca dengan teliti informasi yang ada tertera di atas dan saya sepenuhnya memahami hak-hak saya sebagai calon subyek di dalam penelitian ini.

Tanggal: \_\_\_\_\_ Jam: \_\_\_\_\_

Tanda tangan: \_\_\_\_\_  
(subyek)

Tanda tangan: \_\_\_\_\_  
(orangtua atau wali yang resmi diberi kuasa, jika ada)

Jika ditandatangani oleh yang bukan subyek, maka tunjukkan hubungannya: \_\_\_\_\_