

# UNIVERSITAS CALIFORNIA LOS ANGELES

## PERNYATAAN HAK

### PESERTA RISET

Hak berikut ini adalah hak setiap orang yang diminta untuk menjalani studi riset medis. Sebagai peserta riset, saya memiliki hak berikut:

1. Saya berhak untuk diberi tahu apa yang ingin ditemukan riset.
2. Saya berhak diberi tahu mengenai semua prosedur riset, obat, dan/atau peranti serta apakah prosedur riset, obat, atau peranti ini berbeda dengan apa yang biasanya digunakan dalam praktik standar.
3. Saya berhak untuk diberi tahu mengenai setiap risiko, ketidaknyamanan atau efek samping yang secara wajar mungkin timbul akibat riset.
4. Saya berhak untuk diberi tahu mengenai manfaat, jika ada, yang secara wajar dapat saya harapkan dari partisipasi ini.
5. Saya berhak untuk diberi tahu mengenai pilihan lain yang saya miliki dan bagaimana pilihan tersebut mungkin lebih baik atau lebih buruk daripada mengikuti riset ini. Pilihan ini dapat mencakup prosedur, obat atau peranti lain.
6. Saya berhak untuk diberi tahu jenis perawatan apa yang akan tersedia jika riset menyebabkan komplikasi.
7. Saya berhak untuk mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai riset atau prosedur. Saya dapat mengajukan pertanyaan ini sebelum riset dimulai atau kapan saja pada saat riset.
8. Saya berhak untuk menolak menjadi bagian riset atau untuk berhenti kapan saja. Keputusan ini tidak akan mempengaruhi perawatan atau hubungan saya dengan dokter saya atau lembaga ini dalam cara apa pun.
9. Saya berhak untuk menerima salinan formulir izin tertulis untuk riset yang diberi tanda tangan dan tanggal.
10. Saya berhak untuk terbebas dari tekanan saat saya memutuskan apakah saya akan menjalani studi riset ini.

-----  
Jika saya memiliki pertanyaan atau kekhawatiran, saya dapat menghubungi periset atau asisten riset. Saya juga dapat menghubungi Office of the Human Research Protection Program, (OHRPP) yang membantu melindungi peserta studi riset. Saya dapat menghubungi OHRPP dengan menghubungi [participants@research.ucla.edu](mailto:participants@research.ucla.edu), 310-825-5344 dari 8:00 pagi sampai 5:00 sore, Senin sampai Jumat. Jika saya menghubungi kantor ini dan tidak berbicara bahasa Inggris atau Spanyol, saya harus menyediakan seseorang yang dapat menerjemahkan kepada saya. Saya juga dapat menulis surat ke OHRPP, 10889 Wilshire Blvd., Suite 830, Los Angeles, CA 90095-1406.

05/2021