INFORMED CONSENT

Penjelasan mengenai penelitian KORELASI KADAR VITAMIN C SERUM DAN MALONDIALDEHIDE DENGAN TEKANAN DARAH DAN OXIDIZED LOW DENSITY LIPOPROTEIN

Kami meminta Bapak/Ibu bersama rekan-rekan lainnya untuk turut ambil bagian pada penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan dan menurunkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah .

Oleh karena itu kami mengharapkan bapak/ibu/saudara untuk ikut serta dalam penelitian ini. Bila bersedia maka peneliti meminta Bapak/Ibu yang akan mengikuti penelitian ini untuk berpuasa (tidak makan) selama 10 jam, diijinkan untuk minum air putih selama waktu berpuasa, akan dilakukan wawancara dan menjawab pertanyaan terkait data karakteristik subjek, aktivitas, kebiasaan merokok, konsumsi vitamin C, dan jika memenuhi persyaratan lain maka akan dilakukan pengambilan darah satu kali sebanyak 3 ml atau kira-kira setengah sendok makan. Ada risiko nyeri maupun terjadi memar (hematom), maupun infeksi yang dapat terjadi pada saat pengambilan darah dari vena, namun infeksi ini hampir tidak mungkin terjadi karena kulit Bapak/Ibu telah dibersihkan dahulu dan jarum yang digunakan sangat steril. Ada kemungkinan timbulnya perdarahan yang dapat dicegah jika dilakukan penekanan pada tempat pengambilan darah setelah jarum dicabut. Hasil pemeriksaan ini akan diinformasikan kepada bapak/ibu/saudara dan semua hasil pemeriksaan akan dirahasiakan.

Bila ada pertanyaan, bapak/ibu/saudara dapat menghubungi peneliti Dr.dr.Meiyanti,SpFK di nomor Hp 08977786185.Bapak/ibu/saudara bebas untuk menolak ikut dalam penelitian ini Bapak/Ibu berhak setiap saat untuk tidak melanjutkan ikut serta pada penelitian tanpa memberikan alasan dan tidak akan dikenakan sanksi apapun Bila bapak/ibu/saudara bersedia ikut dalam penelitian ini kami mohon untuk membubuhkan tandatangan pada formulir persetujuan bawah ini.

Jakarta, ...20....



(Dr.dr. Meiyanti, SpFK)

FORMULIR PERSETUJUAN

Semua penjelasan di atas telah disampaikan kepada saya dan telah saya pahami. Dengan menandatangani formulir ini saya SETUJU SECARA SUKARELA untuk ikut dalam penelitian ini.

Nama peserta penelitian :

Tandatangan :

Tanggal :