







NO. LOLOS ETIK	: 001/UN2.F2.RSKGM/PPM.00/2023
REVISI	: -
TGL. DIBUAT	: 20 Januari 2023
TGL. REVISI	: -
TGL. EFEKTIF	: -
DIKETAHUI OLEH	 drg. Aloysius Putut Wijanarko, M.Sc Manajer Pendidikan dan Penelitian
DIPERIKSA OLEH	 Prof. Dr. drg. Margaretha Suharsini, Sp.KGA (K) Ketua Komite Etik Penelitian
DISETUJUI OLEH	 Dr. drg. R.M Tri Ardi Mahendra, Sp.Pros(K) Wakil Direktur Bidang Pelayanan Medis, Pendidikan, Penelitian dan Keperawatan
DISAHKAN OLEH	 drg. Yudy Ardilla Utomo, Sp.BM(K) Direktur

**LEMBAR PENGESAHAN LOLOS ETIK
LAPORAN KASUS**

RUMAH SAKIT KHUSUS GIGI DAN MULUT FAKULTASK KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS INDONESIA	No. Dok. : 001/UN2.F2.RSKGM/PPM.00/2023
	No. Revisi : -
	Tgl. Dibuat : 20 Januari 2023
	Tgl. Revisi : -
	Tgl. Efektif : -
Halaman : 2 dari 3	
Jalan Salemba Raya NO. 4 Jakarta Pusat	
PENGUSULAN KAJI ETIK	

DASAR HUKUM / REFERENSI :	NAMA PENGAJU:
Keputusan Direktur RSKGM FKG UI Nomor 162/Sk.F2.Rskgm/Ui/2022 Tentang Pemberhentian Anggota Dan Supervisor Penelitian Periode 2019-2022 Dan Pengangkatan Kembali Ketua Dan Supervisor Penelitian Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Khusus Gigi Dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia	EFIE MARIYAM NURSARI
JUDUL:	PERSYARATAN PELAYANAN DAN PERALATAN / PERLENGKAPAN :
Gambaran Cone-Beam Computed Tomography pada Kasus Cleidocranial Displasia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proposal laporan kasus telah disetujui pembimbing 2. Surat pengantar telah dan lembar pengesahan telah disetujui pembimbing
PERINGATAN :	NOMOR POKOK MAHASISWA:
Setiap kegiatan layanan administrasi Kaji Etik harus mengacu kepada peraturan dan kebijakan yang berlaku di RSKGM FKG UI	2006541510

RUMAH SAKIT KHUSUS GIGI DAN MULUT FAKULTASK KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS INDONESIA	No. Dok. : 001/UN2.F2.RSKGM/PPM.00/2023
	No. Revisi : -
	Tgl. Dibuat : 20 Januari 2023
	Tgl. Revisi : -
	Tgl. Efektif : -
Jalan Salemba Raya NO. 4 Jakarta Pusat	
PENGUSULAN KAJI ETIK	

1. TUJUAN

Prosedur ini mengatur tata cara pengusulan kaji etik laporan kasus ke Komite Etik Penelitian RSKGM FKG UI.

2. RUANG LINGKUP

Prosedur ini berlaku pada Komite Etik Penelitian RSKGM FKG UI.

3. ISTILAH DAN DEFINISI

1. Kaji Etik: Proses *me-review* etika proposal penelitian skripsi/tesis/disertasi/laporan kasus dan penelitian kesehatan dan pengabdian masyarakat melalui telaah dan pertimbangan.
2. Komisi Etik Penelitian: Tim Etik di tingkat rumah sakit yang terdiri dari ketua dan wakil ketua dan beranggotakan supervisor penelitian perwakilan dari dosen pembimbing masing-masing departemen yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur RSKGM FKG UI dengan masa kerja 4 tahun dan dapat diperbarui setiap tahunnya jika ada perubahan/penambahan anggota.
3. Sekretariat Rumah Sakit: Unit yang melakukan pengadministrasian proses kaji etik di tingkat rumah sakit.

4. KETENTUAN UMUM

1. Pengusulan Kaji Etik dilakukan untuk menjamin *patient safety* saat peneliti/mahasiswa turun dilapangan untuk pengambilan data.
2. Surat lolos etik dapat dikeluarkan untuk penelitian yang belum turun lapang untuk pengambilan data.
3. Pengajuan kaji etik juga diperuntukkan untuk penelitian yang artikelnya akan dipublikasikan ke dalam jurnal.

5. KESIMPULAN

1. Laporan kasus yang diajukan telah memuat nilai-nilai pendidikan.
2. Laporan kasus yang diajukan telah dikaji dan disetujui oleh Ketua Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia.