



PRODI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL

---

*Informed Consent*

Persetujuan Menjadi Informan

Selamat Pagi/Siang,

Perkenalkan, nama saya Yusuf Mahendra Yogaswara, mahasiswa S1 peminatan Manajemen Rumah Sakit, jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai, “Faktor-faktor yang berhubungan kejadian hipertensi di RT 11 desa Pantai Hurip Kabupaten Bekasi Tahun 2018”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahapan akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul.

Saya berharap Saudara/Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, dimana akan dilakukan wawancara terkait dengan penelitian. Semua informasi yang saudara berikan terjamin kerahasiaannya.

Jika Saudara/Bapak/Ibu mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu terkait penelitian ini, dapat menghubungi peneliti melalui nomor *Handphone*: 081297459759

Setelah Saudara/Bapak/Ibu membaca maksud dari kegiatan penelitian diatas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

---

---

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_

No. Tlp/Hp : \_\_\_\_\_

Tanda Tangan : \_\_\_\_\_

Terima kasih atas kesediaan Saudara/Bapak/Ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini.