



**PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN

Pernyataan Pemberian Izin Oleh Informan

Bahwa saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Citra Ratna Merdekasari mahasiswi dari Universitas Esa Unggul pemintan K3, Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan judul “Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Bidan di RSIA Budi Kemuliaan”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Dalam penelitian ini, dimana akan dilakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian, responden diharapkan memberikan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi responden sebenarnya, sejujurnya dan apa adanya. Identitas data maupun jawaban yang responden berikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini, dijamin kerahasiaan dan tidak disebarluaskan.

Setelah anda membaca maksud dan kegiatan penelitian diatas, dengan ini saya secara sukarela dan dengan penuh kesadaran serta tanpa terpaksa akan bersedia ikut serta dalam penelitian. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Peneliti

(Citra Ratna M)

Jakarta,

Responden

(.....)