



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

*Informed Consent*  
Persetujuan Menjadi Informan

Selamat Pagi/Siang,

Perkenalkan, nama saya Alfiyah Handini, 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 dengan Kejadian Karies pada Anak Sekolah Dasar Kelas IV dan V di SD Negeri 6 Kampung Melayu di Wilayah Puskesmas Teluknaga Tahun 2018”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahapan akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul.

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

Jika Adik mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu terkait penelitian ini, dapat menghubungi peneliti melalui nomor *Handphone*: 089654147887.

Setelah Adik - adik 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 : \_\_\_\_\_

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

Terima kasih atas kesediaan adik - adik untuk ikut serta dalam penelitian ini.

gggul

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**

gggul

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**

gggul

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**