

**LEMBAR PERSETUJUAN INFORMAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik Individu Perawat Pada Kejadian Tertusuk Jarum Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Bekasi Tahun 2017-2018
Nama Peneliti : Elisa Fitri br. Nababan
Nomor Induk Mahasiswa : 20170301316
Nomor HP : 0812-9825-7244

Saya yang bertandatangan di bawah ini dengan secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, bersedia berperan serta dalam penelitian ini. Peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas pengelola dan menjaga privasi sebagaimana etika di dalam penelitian. Oleh karena itu, saya telah diminta dan telah menyetujui untuk memberikan informasi-informasi terkait judul penelitian sebagai pengelola institusi tersebut. Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian ini beserta dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Individu Perawat Pada Kejadian Tertusuk Jarum Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Bekasi Tahun 2017-2018.

Dengan demikian, saya menyatakan kesediaan saya dan tidak keberatan memberi informasi dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada saya, hal ini dilakukan hanya untuk tujuan penelitian yang berjudul Gambaran Karakteristik Individu Perawat Pada Kejadian Tertusuk Jarum Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Bekasi Tahun 2017-2018.

Nama :
Usia :
Pendidikan Terakhir :
Jabatan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebaik-baiknya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 16 Januari 2020

Peneliti

Pengelola

(Elisa Fitri br. Nababan)

(.....)

