

Lampiran 3

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA DALAM
PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya bertanda tangan di bawah ini

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Suparti

NIM : 1420122123

Untuk mengisi daftar pertanyaan penelitian yang diajukan oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Galuh tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan kami buat.

Cilacap, Januari 2023

Responden