INFORMED CONSENT

Saya Mutia Azhara mahasiswi Program S1 Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti yang sedang melakukan penelitian terkait hubungan obesitas dengan kejadian dry eyes syndrome pada dewasa. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi peneliti, ilmu kedokteran, tenaga kesehatan, serta masyarakat. Hasil penelitian diharapkan dapat membantu masyarakat khususnya penderita mata kering.

Oleh karena itu, peneliti sangat mengharapkan saudara/saudari untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bila bersedia, maka akan dilakukan wawancara, mengenai identitas diri, dan kuesioner terkait mata kering.

Bila terdapat pertanyaan, dapat menghubungi peneliti (Mutia Azhara) di nomor telepon 0813-4812-8808.

Saudara/saudari berhak untuk menolak penelitian ini dengan alasan apapun dan tidak dikenakan sanksi. Data yang diberikan dalam penelitian ini juga akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Bila saudara/saudari bersedia ikut dalam penelitian ini, saya mohon untuk menandatangani formulir persetujuan di bawah ini.

Jakarta,.....20....

( )

FORMULIR PERSETUJUAN

Semua penjelasan diatas telah disampaikan kepada saya dan telah saya pahami. Dengan menandatangani formulir ini saya SETUJU SECARA SUKARELA untuk ikut dalam penelitian ini.

Nama peserta penelitian:

Tandatangan :

Tanggal :