LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIM/Usia :

Fakultas/Angkatan :

No. Telepon/HP :

Menyatakan bahwa saya telah:

1. Mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, risiko, dan kerahasiaan data pada penelitian yang berjudul "Hubungan Kecemasan dengan Vertigo Perifer pada Mahasiswa".

2. Diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban yang memuaskan atas pertanyaan saya terkait penelitian ini.

3. Memahami bahwa keikutsertaan saya bersifat sukarela dan saya dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

4. Memahami bahwa identitas dan data pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya.

Dengan ini saya menyatakan SETUJU / TIDAK SETUJU* untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dari pihak mana pun.

**coret salah satu*

Jakarta, ... 2026

Saksi	Responden
(.....)	(.....)

Peneliti,

Siti Mariyam

NIM 030002200200