INFORMED CONSENT

Kami meminta Bapak/ Ibu untuk turut ambil bagian pada penelitian mengenai hubungan sindrom metabolik dan psoriasis pada pasien dewasa. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan kepada masyarakat bahwa sindrom metabolik dapat berdampak terhadap kejadian psoriasis.

Oleh karena itu kami mengharapkan Bapak/ Ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini. Bila Bapak/ Ibu bersedia, maka peneliti akan melakukan wawancara menggunakan wawancara tertulis (kuesioner), pengukuran lingkar pinggang, serta pengukuran tekanan darah, kadar HDL, kadar gula darah puasa, dan kadar trigliserida melalui rekam medis. Kerahasiaan identitas dan informasi yang didapatkan dari penelitian ini akan dijaga oleh peneliti dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Bila ada pertanyaan, Bapak/ Ibu dapat menghubungi peneliti di nomor telepon 081291010204.

Bapak/ Ibu bebas untuk menolak ikut serta dalam penelitian ini dan tidak akan dikenakan sanksi apapun. Bila Bapak/ Ibu bersedia untuk ikut dalam penelitian ini, kami mohon untuk membubuhkan tanda tangan pada formular persetujuan di bawah ini.

Jakarta, ... 2025

(Farisya Novridha Adelia)

FORMULIR PERSETUJUAN

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

Nama peserta penelitian :

Tanda tangan :

Tanggal :