***INFORMED CONSENT***

(LEMBAR PERSETUJUAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rian Ariwibowo dengan Judul Penerapan Edukasi Kesehatan Tentang Kepatuhan Minum Obat Anti hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2022.

Saya Memutuskan SETUJU untuk ikut berpartisipasi pada penelitian yang dilakukan ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

 Jambi April 2022

Yang memberikan persetujuan Peneliti

 …………………………. Rian Ariwibowo

 NIM 2019.20.1558