Lampiran 03

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ..............................................................................................

Umur : ..............................................................................................

Alamat : ..............................................................................................

Jenis kelamin : ..............................................................................................

Hubungan : ..............................................................................................

Setelah mendapat penjelasan oleh peneliti tentang penelitian :

**“Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Nyeri dan Gangguan Persepsi Sensori Visual Pada Penderita Glaukoma Di Ruang 20 RSUD Dr. Saiful Anwar Malang”**, maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Saya akan menjawab seluruh pertanyaan yang diberikan oleh peneliti dengan jujur dan apa adanya.

Demikian surat pernyataan persetujuan menjadi responden ini saya perbuat untuk digunakan sebaik baiknya.

Malang, Juli 2018

SAKSI RESPONDEN

( ) ( )

PENELITI

( )