LAMPIRAN 02 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

SURAT PERNYATAAN PENELITI

Yang bertanda tangan dibawah Inl

Nama : Angelin Elysla

NIM/NIK : P27820421005

Pendidikan : D3 Keperawatan

Waktu Penelitian : Maret-Mel 2024

Judul/tema Penelitian : Hubungan Asupan Nutrisi, Penyakit Infeksi, dan Pola Asuh dengan Kejadian Gizi

Kurang (Wasting) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono

Menyatakan bahwa saya memahami penelilian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya maupun pihak-pihak lain yang terkait serta data yang saya ambil hanya digunakan untuk keperluan tugas akhir pendidikan dan pengembangan ilmu pendidikan. Selain itu, hasil penelitian akan diserahkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo sebagai tindak lanjut dan bahan pertimbangan keputusan. Demiklan surat pemyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh tanpa ada paksaan dari siapapun.

> Sidoarjo, 2024

Yang Menyatakan

Angelin Elysia NIM.P27820421005