

SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tesalonika Dwi Mutiara Kristi

NIM/NIK : P27820421046

Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Surabaya Prodi D3 Keperawatan Sidoarjo

Waktu Penelitian : 30 Maret s/d 24 Mei

Judul/tema Penelitian : Hubungan Status Gizi dan Gaya Hidup dengan Kejadian Tuberkulosis di Puskesmas Sukodono

Menyatakan bahwa saya memahami penelitian 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. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh tanpa ada paksaan dari siapapun.

Sidoarjo, 14 Mei 2023

Yang Menyatakan



(Tesalonika Dwi Mutiara Kristi)