

(*)hapus/coret yang tidak perlu

SURAT PERNYATAAN PENELITIAN/PRAKTIK KERJA LAPANGAN/PENGABDIAN MASYARAKAT (*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sari Luthfiyah, SKp., MKes

NIM/NIK : 3573037101690004

Pendidikan : Magister Kesehatan

Waktu Penelitian : 01 Mei 2014 – 01 November 2024

Judul/tema Penelitian : Pemberdayaan Spirometry Dan Alat Hitung Laju Pernafasan Berbasis Telemedicine Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan, Pengendalian Gejala Asma Dan Faktor Risiko Pasien Asma Di Era Pasca Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Candi, Sidoarjo

Menyatakan bahwa saya memahami kegiatan (*) penelitian/~~Praktik Kerja Lapangan~~/~~Pengabdian Masyarakat~~ 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, 13 Mei 2024

Yang Menyatakan



(Sari Luthfiyah, SKp., MKes)