LAMPIRAN 02 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

SURAT PERNYATAAN PENELITI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama

: Neva Tri Anggalina

NIM/NIK

: 112235037

Pendidikan

: S1 Kebidanan Universitas Airlangga Surabaya

Waktu Penelitian

: Februari - Maret 2024

Judul/tema Penelitian: Analisis Faktor Aksi Bergizi Terhadap Keteraturan Konsumsi Tablet

Tambah Darah dan Perubahan Kadar Hb pada Remaja Putri Anemia di

SMPN 2 Sedati Sidoarjo

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 sungguhsungguh tanpa ada paksaan dari siapapun.

Sidoarjo, 16 Februari 2024

Yang Menyatakan



(Neva Tri Anggalina)