

LAMPIRAN 02 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

(*)hapus/coret yang tidak perlu

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

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : BELLA HIDAYATUS SYAFITRI

NIM/NIK : P27825120009 / 3515155706020002

Pendidikan : D4 KESEHATAN GIGI POLTEKKES KEMENKES SURABAYA

Waktu Penelitian : JANUARI s/d MARET 2024

Judul/tema Penelitian : HUBUNGAN CARA MENYIKAT GIGI DENGAN DEBRIS INDEX PADA IBU
HAMIL DI PUSKESMAS BUDURAN KABUPATEN SIDOARJO / TEMA
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT

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, 29 Desember 2023

Yang Menyatakan



(Bella Hidayatus Syafitri)