

PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Raya A. Yani No. 4 Telepon. 031 8921954 Email : bakesbangpolsidoarjo@gmail.com Website : bakesbangpol.sidoarjokab.go.id

Sidoarjo, 07 Mei 2024

Kepada

di

: 000.9/1036/438.6.5/2024 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Sidoarjo;

Sifat Lampiran

Nomor

. _

Biasa

Perihal : R

: Rekomendasi Penelitian/Survey/Kegiatan An. Sdr. TESALONIKA

REKUTTETIADA KRISTI

DWI MUTIARA KRISTI SIDOARJO

Berdasarkan Surat Ketua Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo Poltekkes Kemenkes Surbaya Nomor : PP.08.02/F.XXIV.10.3/032/2024 tanggal 15 Maret 2024 Perihal **Permohonan Rekomendasi Penelitian** / Survey / Kegiatan / PKL / KKN / Magang / OJT, maka bersama ini kami hadapkan:

Nama : TESALONIKA DWI MUTIARA KRISTI

Tempat/Tgl.Lahir : Sidoarjo, 25 Juni 2003 Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa

Alamat : Keputih Tegal GG I no. 10 RT. 001 RW. 008 Desa/Kel. Keputih Kec. Sukolilo Kab.

Sukolilo

Instansi : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTRIAN KESEHATAN SURABAYA

NIM : P27820421046

Judul : HUBUNGAN STATUS GIZI DAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN

TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS SUKODONO

Penanggung : Dr. Hotmaida Siagian, SKM, M. Kes.

Jawab

Peserta : -

Bidang : Kesehatan

Tujuan : Permintaan Data, Wawancara, Penelitian Waktu : 30 Maret 2024 s/d 24 Mei 2024

Telephone/Hp : 089523483509 Email : tesalonika.kristi@gmail.com

Untuk melakukan Penelitian/Survey/PKL/KKN/Magang/Kegiatan di Instansi/Wilayah Saudara guna kepentingan studi, dengan syarat-syarat/ketentuan sebagai berikut :

- 1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat/Lokasi Penelitian/Survey/PKL/KKN/Magang/Kegiatan.
- 2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamaan dan ketertiban didaerah/lokasi.
- 3. Yang bersangkutan diberi tugas sesuai relevansinya dengan mata kuliah/pelajaran di sekolah/perguruan tinggi.
- 4. Wajib melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo dalam kesempatan pertama.
- 5. Surat Keterangan ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti tersebut di atas.
- 6. Melaksanakan Protokol Kesehatan pada saat melakukan Penelitian/Survey/PKL/KKN/Magang/Kegiatan. Demikian untuk menjadikan Maklum.

Tembusan:

Yth. 1. Sdr. Kepala Bappeda Kab. Sidoarjo;

- 2. Sdr. Kepala Puskesmas Sukodono;
- 3. Sdr. Ketua Program Studi D3 Keperawatan Sidoarjo Poltekkes Kemenkes Surbaya;
- 4. Sdr. Yang bersangkutan.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN SIDOARJO



Ditandatangani secara elektronik oleh

FREDIK SUHARTO, S.Sos.MM NIP. 197002021991011002

FREDIK SUHARTO, S.Sos.MM

Pembina Utama Muda NIP. 197002021991011002

