

LAMPIRAN 02 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Citra Aisyatun Nadia

NIM/NIK : P27820421010

Pendidikan : D3 Keperawatan Sidoarjo

Waktu Penelitian : Februari-Maret 2024

Judul/tema Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Candi, 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 sungguh-sungguh tanpa ada paksaan dari siapapun.

Sidoarjo, 25 Februari 2024

Yang Menyatakan



BCD73ALX113075261
(Citra Aisyatun Nadia)