LAMPIRAN 02 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

SURAT PERNYATAAN PENELITI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama

: Dahlia Febrica Sawitri

NIM/NIK

: 112235044

Pendidikan

: S1 Kebidanan Universitas Airlangga Surabaya

Waktu Penelitian

: Februari - Maret 2024

Judul/tema Penelitian

: Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dengan Kepatuhan

Pemberian Imunisasi Rulin Lengkap Di Desa Wage Kecamatan Taman Kabupaten 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, 29 Januari 2024

Yang Menyatakan

(Dahlia Febrica Sawitri)