

## 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, 22 Mei 2024

Kepada

: 000.9/1219/438.6.5/2024 Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Yth.

Sidoarjo;

SIDOARJO

Sifat Lampiran

Nomor

Perihal

Biasa

Rekomendasi Penelitian/Survey/Kegiatan An. Sdr. NADYA INTAN di

**MUFIDAH** 

Berdasarkan Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur nomor : 000.9/7034 /209/2024 tanggal 22 Mei 2024 Perihal Permohonan Rekomendasi Penelitian / Survey / Kegiatan / PKL / KKN / Magang / OJT, maka bersama ini kami hadapkan:

Nama NADYA INTAN MUFIDAH Tempat/Tgl.Lahir Surabaya, 01 Oktober 2002

Pekerjaan Pelajar/Mahasiswa

**Alamat** JI Rochmat rt. 04 RW 06, Desa Sidorogo Kel. trosobo, kec. Taman, Kab. Sidoarjo

Instansi POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA/KEBIDANAN

NIM P27824420176

Judul HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI DAN

**KEJADIAN DIARE PADA BADUTA (USIA 6-23 BULAN)** 

Pembimbing

Penanggungjawab

Uswatun Khasanah, SST., M.Keb

Peserta

Bidang Kesehatan

Tujuan Mencari Data, Wawancara, Penelitian Waktu 01 Mei 2024 s/d 15 Juni 2024

Telephone/Hp 089678887600 Email: ndyaaaee@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
- 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.

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

- 2. Sdr. Kepala Puskesmas Wonoayu;
- 3. Sdr. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabava:
- 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

