

LAMPIRAN 02 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

(*)dihapus/coret yang tidak perlu

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

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vyolanda Noer Safitri

NIM/NIK : P27824420214

Pendidikan : Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya

Waktu Penelitian : Maret-April 2024

Judul/tema Penelitian : Pengaruh Edukasi Tentang Masa *Premenopause* Dengan Media *Website*
Terhadap Pengetahuan Ibu

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, 14 Maret 2024

Yang Menyatakan



(Vyolanda Noer Safitri)