LAMPIRAN 02 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

SURAT PERNYATAAN PENELITI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama

: Fina Prasetya Nurcahyani

NIM/NIK

: 21013082

Pendidikan

: D3-Farmasi

Waktu Penelitian

: Februari-April 2024

Judul/tema Penelitian

: Gambaran Kepatuhan Pengobatan Antidiabetik Oral Pada Pasien Diabetes

Melitus Tipe-2 Di Puskesmas Tarik

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, 12 Februari 2024

Yang Megyatakan

(Fina Prasetya Nurcahyani)