

## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : YOUNI DWI A, A.Md.62

Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (\*) **setuju/tidaksetuju** dalam kegiatan pengambilan data/penelitian oleh pemohon dan hasil penelitian yang dilakukan oleh pemohon dapat memberikan manfaat dalam peningkatan mutu program yang telah dijalankan oleh instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

Demikian lembar persetujuan penelitian/pengambilan data ini untuk ditindak lanjuti sebagai lampiran persyaratan dalam pembuatan surat permohonan ijin penelitian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

NB: (\*) Coret salah satu

Sidoarjo, 27 Mei 2024

Menyetujui,

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat  
Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi  
Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo



(M. SUPRI HARTONO)  
NIP. 19731221 199603 1002

Penanggungjawab Program

(YOUNI DWI A, A.Md.62)  
NIP. 198403192009022003

Tim Pembimbing Mahasiswa

(Drs. Supri Hartono, M.S.)

NPP. 20110920238