

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : Divani Putri Sasongko

Puskesmas : Puskesmas Sekardangan

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/puskesmas Sekardangan.

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, 09 Oktober 2023

Menyetujui,

Kepala Puskesmas



(~~dr. Halimah Salim Ahmad BA-LASHRAF, M.Kes~~)

NIP. 198010202010012015

Peneliti

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Divani", written over a horizontal line.

(~~Divani Putri Sasongko~~)