

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : Yuliasih, A.Md.Keb

Puskesmas : Puskesmas Tarik

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

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, 28 Mei 2024

Menyetujui,

Kepala Puskesmas



(dr. Nur Hayati Indah Mayarini)

NIP. 197910132010012007

Penanggungjawab Program

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Yuliasih'.

Q YULIASIH, A.Md.Keb
NIP. 197007072006042008

Tim Pembimbing Mahasiswa

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Rijanto'.

(Rijanto, S.Kp., M.Kes)

NIP.196708051991031001