

(\*hapus/coret yang tidak perlu)

### LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggung Jawab Program : Indah Wredaningrum A.Md. G2.

Instansi/Puskesmas : Puskesmas Krembung

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 Krembung

Demikian lembar persetujuan kegiatan penelitian untuk ditindaklanjuti sebagai lampiran persyaratan dalam pembuatan surat permohonan ijin Penelitian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.


NB: (\*) Coret salah satu

Sidoarjo, 1 Maret 2024

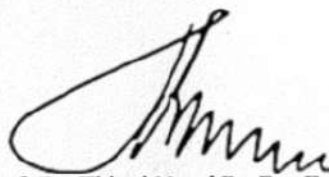
Menyetujui:  
Kepala Instansi/Puskesmas



Penanggungjawab Program

  
Indah Wredaningrum.  
NIP. 197109101995032001

Tim Pembimbing Mahasiswa



Prof. Dr. Thinni Nurul R., Dra.Ec, M.Kes

NIP. 196502111991032002