

## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Penanggung Jawab Program : Didin Kirana Amd.Keb.

Instansi/Puskesmas : Program Lansia/ Puskesmas Taman 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 pengambilan data/penelitian yang dilakukan oleh pemohon dapat memberikan manfaat dalam peningkatan mutu program yang telah dijalankan oleh instansi / puskesmas Taman Sidoarjo

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

NB: (\*) Coret salah satu

Sidoarjo, 23 Januari 2024

Menyetujui,

Kepala Instansi/Puskesmas



Penanggungjawab Program

(Didin Kirana Amd. Keb)

Tim Pembimbing Mahasiswa

Pembimbing 1

(Tiara Fatmarizka, S.Fis, M.Sc.)  
NIK/NIDN: 2146/0604059103

Pembimbing 2

(Wilianto, S.Fis, Ftr, M.Or, AIFO)  
NIK/NIDN: 611107703