

## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggung Jawab Program : Sri Indriati, A.Md., Gz.

Instansi/Puskesmas : Puskesmas Buduran Kabupaten Sidoarjo

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 Buduran kabupaten Sidoarjo.

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

NB: (\*) Coret salah satu

Surabaya, 14 September 2023

Menyetujui,

Kepala Instansi/Puskesmas



dr. Rahmadiah

NIP. 198110112014022002

Penanggungjawab Program



Sri Indriati, A.Md., Gz.

NIP. 197101241995032001

Tim Pembimbing Mahasiswa



Pratiwi Hariyani Putri, S.Gz., M.Kes

NPP. 16011037