

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : Endah mumpuni, Amd 61

Puskesmas : Puskesmas Sidoarjo

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (*) ~~setuju/tidak setuju~~ 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 Sidoarjo.

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, 17 Mei 2024

Menyetujui,

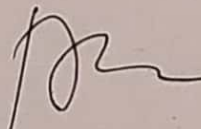
Kepala Puskesmas


dr. ERWIN BERTHANINGRUM
NIP. 19800210 201101 2 007

Penanggungjawab Program


Endah mumpuni
NIP. 19741205 200501 2008

Tim Pembimbing Mahasiswa


(**Drs. Supri Hartono, M.S**)
NPP. 20110920238

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : Darul Asmawan, A.Md. 62

Puskesmas : Puskesmas Buduran

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (*) ~~setuju~~ 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 Buduran.

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

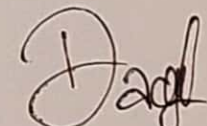
Sidoarjo, 17 Mei 2024

Menyetujui,

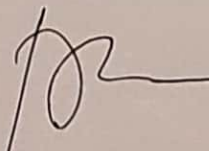
Kepala Puskesmas

Dr. Rahmatullah
NIP. 19840112014022002

Penanggungjawab Program


(DARUL ASMAWAN)
NIP. 199208222019031008

Tim Pembimbing Mahasiswa


(Drs. Supri Hartono, M.S)
NPP. 20110920238

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : dr. Yenni Martina D.W .

Puskesmas : Puskesmas Gedangan

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 Gedangan.

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, 17 Mei 2024

Menyetujui,

Kepala Puskesmas



Penanggungjawab Program

(dr. Yenni Martina D.W .

Nip . 199203282019032015 .

Tim Pembimbing Mahasiswa

(Drs. Supri Hartono, M.S)

NPP. 20110920238

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : VARIA INDAH S.

Puskesmas : Puskesmas Waru

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (*) ~~setuju/tidak setuju~~ 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 Waru.

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, 17 Mei 2024

Menyetujui,

Kepala Puskesmas



Dr. MUKARINI

NIP 19651005 200212 2002

Penanggungjawab Program

(VARIA INDAH S.)

NIP. 19761212 199903 2003

Tim Pembimbing Mahasiswa

(Drs. Supri Hartono, M.S)

NPP. 20110920238

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : Agus Wahyudi

Puskesmas : Puskesmas Candi

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 Candi.

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, 17 Mei 2024

Menyetujui,

Kepala Puskesmas



Penanggungjawab Program

A handwritten signature in blue ink, which appears to read "Agus Wahyudi", is written over a horizontal line.

Tim Pembimbing Mahasiswa

A handwritten signature in blue ink, which appears to read "Drs. Supri Hartono", is written over a horizontal line.

(Drs. Supri Hartono, M.S)

NPP. 20110920238

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : 6121

Puskesmas : Puskesmas Tanggulangin

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (*) ~~setuju/tidak setuju~~ 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 Tanggulangin.

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

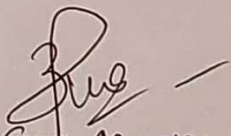
Sidoarjo, 17 Mei 2024

Menyetujui,

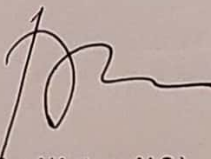
Kepala Puskesmas



Penanggungjawab Program


(Gusti ARMAIDA)
NIP. 19701123 199203 2004

Tim Pembimbing Mahasiswa


(Drs. Supri Hartono, M.S)
NPP. 20110920238

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : Happy Dwi P.

Puskesmas : Puskesmas Wonoayu

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (*) ~~setuju/tidak setuju~~ 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 Wonoayu.

Demikian lembar persetujuan penelitian/pengambilan data ini untuk ditindak lanjuti sebagai lampiran persyaratan dalam pembuatan surat permohonan ijin penelitian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

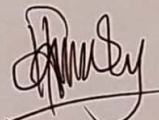
NB: (*) Coret salah satu

Sidoarjo, 17 Mei 2024

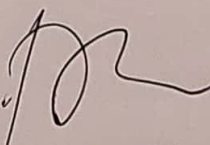
Menyetujui,



Penanggungjawab Program


(Happy Dwi P)

Tim Pembimbing Mahasiswa


(Drs. Supri Hartono, M.S)
NPP. 20110920238