

## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : Devi Eka Yulvianti

Puskesmas : Puskesmas Porong

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 Porong.

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, 7 Februari 2024

Menyetujui,  
Kepala Puskesmas



Dr Hina Tri Sulistijorini, RIRIN, MMRS  
NIP. 19681219 200003 2 005

Penanggungjawab Program

Devi Eka Yulvianti, Amd.Keb  
NIP. 19830723 201704 2 003