

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : SASI MAGHFIAH . Amd. Kep

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

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

NB: (*) Coret salah satu

Sidoarjo, 5 September 2023

Menyetujui,

Kepala Puskesmas

Penanggungjawab Program



(SASI MAGHFIAH . Amd - Kep)



Tim Pembimbing Mahasiswa



(Puji Hastuti, S. Kep., Ns., M. Kep)