

Nomor : ...../I.3.AU/F.2/**03/**2025 Klaten, **(sesuai tanggal)**

Lampiran : -

Hal : **Permohonan** **Studi Pendahuluan**

**Kepada Yth:**

**(sesuai tempat studi pendahuluan)**

**Di**

**Tempat**

*Assalamu’alaikum Wr. Wb.*

Ba’da salam kami sampaikan, segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang banyak kepada kita. Aamiin.

Dalam rangka melengkapi studi pendahuluan untuk pembuatan KTI sebagai tugas akhir, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Klaten diperkenankan untuk melakukan **studi pendahuluan** dengan judul **(sesuai judul mahasiswa)**

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : **(Nama mahasiswa)**

NIM : **(NIM mahasiswa)**

Prodi : D III Kebidanan

No.HP : (HP mahasiswa)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas pemberian ijin dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

a.n. Dekan

Fakultas Kesehatan & Teknologi

Ka. Prodi D III Kebidanan

**Wiwin Rohmawati,S.ST.,M.Keb**

**NPP. 129.148**

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Ka. Bidang Keperawatan **(sesuai tempat penelitian)**
2. Ka. Diklat **(sesuai tempat penelitian)**
3. Arsip

**Format surat pendahuluan (Rumah Sakit) D III Kebidanan**



Nomor : ...../I.3.AU/F.2/**03/**2025 Klaten, **(sesuai tanggal)**

Lampiran : -

Hal : **Permohonan** **Ijin Penelitian**

**Kepada Yth:**

**(sesuai tempat penelitian)**

**Di**

**Tempat**

*Assalamu’alaikum Wr. Wb.*

Ba’da salam kami sampaikan, segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang banyak kepada kita. Aamiin.

Dalam rangka melengkapi studi pendahuluan untuk pembuatan KTI sebagai tugas akhir, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Klaten diperkenankan untuk melakukan **ijin** **penelitian** dengan judul **(sesuai judul mahasiswa)**

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : **(Nama mahasiswa)**

NIM : **(NIM mahasiswa)**

Prodi : D III Kebidanan

No.HP : (HP mahasiswa)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas pemberian ijin dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

a.n. Dekan

Fakultas Kesehatan & Teknologi

Ka. Prodi D III Kebidanan

**Wiwin Rohmawati,S.ST.,M.Keb**

**NPP. 129.148**

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Ka. Bidang Keperawatan **(sesuai tempat penelitian)**
2. Ka. Diklat **(sesuai tempat penelitian)**
3. Arsip

**Format surat penelitian (Rumah Sakit) D III Kebidanan**



Nomor : ...../I.3.AU/F.2/**03/**2025 Klaten, **(sesuai tanggal)**

Lampiran : -

Hal : **Permohonan** **Studi Pendahuluan**

**Kepada Yth:**

**(sesuai tempat studi pendahuluan)**

**Di**

**Tempat**

*Assalamu’alaikum Wr. Wb.*

Ba’da salam kami sampaikan, segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang banyak kepada kita. Aamiin.

Dalam rangka melengkapi studi pendahuluan untuk pembuatan KTI sebagai tugas akhir, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Klaten diperkenankan untuk melakukan **studi pendahuluan** dengan judul **(sesuai judul mahasiswa)**

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : **(Nama mahasiswa)**

NIM : **(NIM mahasiswa)**

Prodi : D III Kebidanan

No.HP : (HP mahasiswa)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas pemberian ijin dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

a.n. Dekan

Fakultas Kesehatan & Teknologi

Ka. Prodi D III Kebidanan

**Wiwin Rohmawati,S.ST.,M.Keb**

**NPP. 129.148**

**Format surat penelitian (Komunitas) D III Kebidanan**



Nomor : ...../I.3.AU/F.2/**03/**2025 Klaten, **(sesuai tanggal)**

Lampiran : -

Hal : **Permohonan** **Ijin Penelitian**

**Kepada Yth:**

**(sesuai tempat penelitian)**

**Di**

**Tempat**

*Assalamu’alaikum Wr. Wb.*

Ba’da salam kami sampaikan, segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang banyak kepada kita. Aamiin.

Dalam rangka melengkapi studi pendahuluan untuk pembuatan KTI sebagai tugas akhir, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Klaten diperkenankan untuk melakukan **ijin** **penelitian** dengan judul  **(sesuai judul mahasiswa)**

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : **(Nama mahasiswa)**

NIM : **(NIM mahasiswa)**

Prodi : D III Kebidanan

No.HP : (HP mahasiswa)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas pemberian ijin dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

a.n. Dekan

Fakultas Kesehatan & Teknologi

Ka. Prodi D III Kebidanan

**Wiwin Rohmawati,S.ST.,M.Keb**

**NPP. 129.148**

**Format surat pendahuluan (Komunitas) D III Kebidanan**



Nomor : ...../I.3.AU/F.2/**03/**2025 Klaten, **(sesuai tanggal)**

Lampiran : -

Hal : **Permohonan** **Uji Validitas dan**

**Reliabilitas**

**Kepada Yth:**

**(sesuai tempat Validitas)**

**Di**

**Tempat**

*Assalamu’alaikum Wr. Wb.*

Ba’da salam kami sampaikan, segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang banyak kepada kita. Aamiin.

Dalam rangka melengkapi studi pendahuluan untuk pembuatan KTI sebagai tugas akhir, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Klaten diperkenankan untuk melakukan **uji validitas dan reliabilitas** dengan judul  **(sesuai judul mahasiswa)**

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : **(Nama mahasiswa)**

NIM : **(NIM mahasiswa)**

Prodi : D III Kebidanan

No.HP : (HP mahasiswa)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas pemberian ijin dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

a.n. Dekan

Fakultas Kesehatan & Teknologi

Ka. Prodi D III Kebidanan

**Wiwin Rohmawati,S.ST.,M.Keb**

**NPP. 129.148**

**Format surat Uji Validitas dan Reliabilitas (Komunitas) D III Kebidanan**



Nomor : ...../I.3.AU/F.2/**03/**2026 Klaten, **(sesuai tanggal)**

Lampiran : -

Hal : **Permohonan** **Uji Validitas dan**

**Reliabilitas**

**Kepada Yth:**

**(sesuai tempat Validitas)**

**Di**

**Tempat**

*Assalamu’alaikum Wr. Wb.*

Ba’da salam kami sampaikan, segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang banyak kepada kita. Aamiin.

Dalam rangka melengkapi studi pendahuluan untuk pembuatan KTI sebagai tugas akhir, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Klaten diperkenankan untuk melakukan **uji validitas dan reliabilitas** dengan judul  **(sesuai judul mahasiswa)**

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : **(Nama mahasiswa)**

NIM : **(NIM mahasiswa)**

Prodi : D III Kebidanan

No.HP : (HP mahasiswa)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas pemberian ijin dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

a.n. Dekan

Fakultas Kesehatan & Teknologi

Ka. Prodi D III Kebidanan

**Wiwin Rohmawati,S.ST.,M.Keb**

**NPP. 129.148**

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Ka. Bidang Keperawatan **(sesuai tempat penelitian)**
2. Ka. Diklat **(sesuai tempat penelitian)**
3. Arsip

**Format surat Uji Validitas dan Reliabilitas (Rumah Sakit) D III Kebidanan**



Nomor : ...../I.3.AU/F.2/**03/**2026 Klaten, **(sesuai tanggal)**

Lampiran : -

Hal : **Permohonan** **Data**

**Kepada Yth:**

**(sesuai tempat)**

**Di**

**Tempat**

*Assalamu’alaikum Wr. Wb.*

Ba’da salam kami sampaikan, segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang banyak kepada kita. Aamiin.

Dalam rangka melengkapi studi pendahuluan untuk pembuatan KTI sebagai tugas akhir, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Klaten diperkenankan untuk mencari data dengan judul  **(sesuai judul mahasiswa).**

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : **(Nama mahasiswa)**

NIM : **(NIM mahasiswa)**

Prodi : D III Kebidanan

No.HP : (HP mahasiswa)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas pemberian ijin dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

a.n. Dekan

Fakultas Kesehatan & Teknologi

Ka. Prodi D III Kebidanan

**Wiwin Rohmawati,S.ST.,M.Keb**

**NPP. 129.148**

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Ka. Bidang Keperawatan **(sesuai tempat penelitian)**
2. Ka. Diklat **(sesuai tempat penelitian)**
3. Arsip

**Format surat permohonan data (Rumah Sakit) D III Kebidanan**



Nomor : ...../I.3.AU/F.2/**03/**2026 Klaten, **(sesuai tanggal)**

Lampiran : -

Hal : **Permohonan** **Data**

**Kepada Yth:**

**(sesuai tempat)**

**Di**

**Tempat**

*Assalamu’alaikum Wr. Wb.*

Ba’da salam kami sampaikan, segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang banyak kepada kita. Aamiin.

Dalam rangka melengkapi studi pendahuluan untuk pembuatan KTI sebagai tugas akhir, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Klaten diperkenankan untuk mencari data dengan judul  **(sesuai judul mahasiswa).**

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : **(Nama mahasiswa)**

NIM : **(NIM mahasiswa)**

Prodi : D III Kebidanan

No.HP : (HP mahasiswa)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas pemberian ijin dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu’alaikum Wr. Wb.*

a.n. Dekan

Fakultas Kesehatan & Teknologi

Ka. Prodi D III Kebidanan

**Wiwin Rohmawati,S.ST.,M.Keb**

**NPP. 129.14**

**Format surat permohonan data (Komunitas) D III Kebidanan**