

## Lampiran 9. Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan



**PEMERINTAH KOTA MALANG**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Simpang L.A. Sucipto No.45 Telp.(0341) 406878 Fax.(0341) 406879  
 Malang

Malang, 3 Oktober 2013

Nomor	: 800.2/ /35.73.306/2013	Kepada
Sifat	: Biasa	Yth. ① Kepala UPT. Puskesmas Dinoyo
Lampiran	: -	2. Kepala UPT . Puskesmas Mojolangu
Hal	: Pengambilan Data	3. Kepala UPT . Puskesmas Kendalsari
		di
		Malang


Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama	: Sylvia Ulfaniatin
NIM	: 105070600111022
Program Studi	: Kebidanan
PT	: Universitas Brawijaya

akan melaksanakan pengambilan data di Puskesmas yang saudara Pimpin dengan Judul Penelitian : "Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care dan Pengetahuan tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi ( Fe ) Pada Ibu Hamil Trimester III."

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara membantu memberi data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa dimaksud wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

Kepala Dinas Kesehatan  
 Kota Malang  
 Sekretaris Dinas,  
  
**EKO DYANTILLYANTARIE, SH, MM**  
 Pembina Tk I  
 NIP. 19630714 198803 2 011

