

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zaidah Isna Ashar
NIM : P17110201014
Program studi : D3 Gizi
Jurusan : Gizi
Judul KTI : Asuhan Gizi Pada Penderita Dislipidemia
Rawat Jalan Di RSUD Anwar Medika
Kabupaten Sidoarjo

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar karya saya dengan arahan dosen pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain, telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena Laporan Tugas Akhir ini dan sanksi lain sesuai dengan peraturan yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Malang.

Malang, 29 Mei 2023
Yang membuat pernyataan,



Zaidah Isna Ashar
NIM. P17110201014