

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rachel Shalomita Rianska

NIM : P17110214105

Program Studi: D3 Gizi

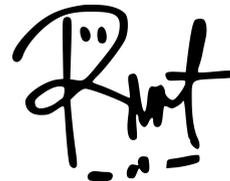
Jurusan : Gizi

Judul KTI : Asuhan Gizi pada Penderita Gout Arthritis Rawat Jalan Dewasa di
Kecamatan Blimbing Kota Malang

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar karya saya dengan arahan dosen pembimbing dan belum diujikan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal ataupun dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulisan 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 Politeknik Kesehatan Malang

Malang, 22 Mei 2024
Yang membuat pernyataan,



Rachel Shalomita Rianska
NIM. P17110214105