**PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andhi Naufal Muhaimin

NIM : P17211175015

Program Studi : D-IV Keperawatan Malang

Jurusan : Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

 Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti Skripsi ini hasil pengambilalihan, maka saya bersedia menerima sangsi atas perbuatan tersebut.

 Malang, Agustus 2018

|  |  |
| --- | --- |
|  Mengetahui, |  |
|  Pembimbing IMaria diah C. T., S.Kep.,M.kep Sp.MB NIP. 1976010520002122005 |  Pembimbing II Lenni Saragih SKM, M.Kes NIP. 195803281986032001 | Yang membuat pernyataanTanda TanganAndhi Naufal Muhaimin NIM. P17211175015 |
|  |  |  |