**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 I  Maria diah C. T., S.Kep.,M.kep Sp.MB NIP. 1976010520002122005 | Pembimbing II  Lenni Saragih SKM, M.Kes  NIP. 195803281986032001 | Yang membuat pernyataan  Tanda Tangan  Andhi Naufal Muhaimin  NIM. P17211175015 |
|  |  |  |