

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Fitri Andini  
NIM : P17110203092  
Program studi : D3 Gizi  
Jurusan : Gizi  
Judul KTI : Asuhan Gizi pada Pasien Penyakit Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan dispepsia di Bagian Ilmu Penyakit Dalam (IPD) Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan

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, 02 Mei 2023

Yang membuat pernyataan



NUR FITRI A.

Nur Fitri Andini

NIM. P17110203092