

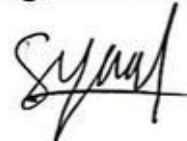
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

NAMA : SYAFANA FITRI
NIM : P17211204140
Program Studi : SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
Judul Skripsi : FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEPATUHAN LANSIA MINUM OBAT HIPERTENSI
DI PUSKESMAS KECAMATAN REJOSO
KABUPATEN PASURUAN

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihkan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 26 Juni 2024



Syafana Fitri

Pembimbing Utama



Joko Wivono, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom
NIP.196909021992031002

Pembimbing Pendamping



Nurul Hidayah, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197306151997032001