

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini merupakan karya saya sendiri, dan semua sumber yang digunakan baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : AULIA FAJRIN RAMADHANIA

NIM : P17421173017

Tanda Tangan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Aulia', with a long horizontal flourish underneath.

Tanggal : 30 April 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Malang, saya yang bertanda tangan
dibawah ini .

Nama : Aulia Fajrin Ramadhania
NIM : P17421173017
Program Studi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Jurusan : Kesehatan Terapan

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Poltekkes Kemenkes Malang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive
Royalty- Free Right)** atas Skripsi saya yang berjudul :

FAKTOR PENGHAMBAT KEPATUHAN REMAJA UNTUK TERTIB
PROTOKOL KESEHATAN DI DESA KARANGREJO KECAMATAN MANYAR
KABUPATEN GRESIK

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif
ini Poltekkes Kemenkes Malang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan,
mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan
tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan
sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gresik
Pada tanggal : 30 April 2021
Yang menyatakan



(AULIA FAJRIN RAMADHANIA)