

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Syifa Rachmah Yuliyanti

NIM : 201134004

Mahasiswa Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan

Fakultas : Ilmu – Ilmu Kesehatan

Tahun Akademik : 2014-2015

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan Skripsi saya yang berjudul :

HUBUNGAN KELENGKAPAN FORMULIR PEMBERIAN INFORMASI TINDAKAN KEDOKTERAN DENGAN PEMAHAMAN PASIEN ATAU KELUARGA PASIEN TENTANG TINDAKAN KEDOKTERAN YANG DILAKUKAN DI RUMAH SAKIT PELNI TAHUN 2015

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 10 Maret 2015



(Syifa Rachmah Yuliyanti)