

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya

Nama : Laili Rachmi Ulima

NIM : 201FI01039

Program Studi : D3 Kebidanan

Judul LTA :

**GAMBARAN POLA MAKAN IBU HAMIL YANG MENGALAMI
ANEMIA DI KLINIK BERSALIN NORMA MASITHA
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2023**

Menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir saya ini asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar ahli madya program studi D3 Kebidanan Universitas Bhakti Kencana maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Tugas akhir saya ini adalah karya tulis murni bukan hasil plagiat/jiplakan serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lainnya kecuali arahan pembimbing serta penguji.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebesar-besarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang diperoleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi.

Bandung, September 2023
Yang memberi pernyataan



LAILI RACHMI ULIMA

201FI01039