

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : WULIDA AMILADINA

NIM : P2.06.20.22.0080

Program Studi : Prodi Keperawatan Cirebon

Judul : **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny. F DAN Tn. M DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) YANG DILAKUKAN PENERAPAN PURSED LIPS BREATHING (PLB) DI RUANG POLI PARU RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya mengizinkan / menyetujui Karya Tulis Ilmiah saya ini yang saya susun dipublikasikan untuk kepentingan akademis, baik secara keseluruhan maupun sebagian dari karya tulis ilmiah ini.

Demikian pernyataan surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cirebon, 29 Mei 2023

Yang Membuat Pernyataan,



WULIDA AMILADINA

NIM : P2.06.20.22.0080