

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sabrina Riane Maharani
NIM : P2.06.20.5.22.069
Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners
Judul Skripsi : Pengaruh *Self-monitoring* Pengisian Kalender "CETAR"
Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di
Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

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

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini Adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Tasikmalaya, 22 Juni 2026

Yang Membuat Pernyataan,



Sabrina Riane Maharani

NIM. P2.06.20.5.22.069