

## SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : Diana Nur Rahma  
NIM : P17325117039  
Jurusan : Keperawatan Gigi  
Program Studi : D3 Kesehatan Gigi  
Jenis Karya Ilmiah : Karya Tulis Ilmiah / Skripsi / Artikel / Buku  
Judul Karya Ilmiah : Gambaran Angka Kejadian Karies pada Anak Sekolah Dasar di Kota Manado, Bali, Palembang

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak saya bebas royalti kepada Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalihformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 13 Juli 2020

Yang menyatakan



*Diana Nur Rahma*  
Diana Nur Rahma