

## SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : TRINA LAELASARI  
NIM : P17334119521  
Jurusan : DIV Analis Kesehatan  
Program Studi : DIV Alih jenjang  
Jenis Karya Ilmiah : Karya Tulis Ilmiah (Skripsi) Artikel / Buku  
Judul Karya Ilmiah : Verifikasi Metode Pemeriksaan Hematologi Lengkap dengan Alat Hematology Analyzer pada Rumah Sakit di Kabupaten Bandung

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 menampilkanya 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, 10 Agustus 2020

Yang menyatakan

  
TRINA LAELASARI