

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Sabrine Dwigint  
NPM : 1118011119  
Tempat Tanggal Lahir : Bogor, 16 Juni 1993  
Alamat : Jalan Soemantri Brojonegoro, Pondok Arbenta,  
Bandar Lampung

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Hubungan Pola Makan Terhadap Sindrom Dispepsia pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung” adalah benar hasil karya penulis bukan hasil menjiplak atau hasil karya orang lain. Jika di kemudian hari ternyata ada hal yang melanggar dari ketentuan akademik universitas maka saya bersedia bertanggung jawab dan di sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 24 Januari 2015



Sabrina Dwigint