

**PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

- | | |
|------------------------------------------|----------------------------------------|
| 1. Nama dan gelar | : Ita Yuliani SST., M.Keb |
| 2. NIK | : 82072102 |
| 3. Pangkat dan Golongan | : - |
| 4. Jabatan | : - |
| 5. Asal Institusi | : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang |
| 6. Pendidikan Terakhir | : S2 |
| 7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi | |
| a. Rumah | : Jl. Bibis 14/04 Krembung, Sidoarjo |
| b. Telepon/HP | : 0812616166881 |
| c. Alamat Kantor | : Jalan Besar Ijen no. 77C Malang |
| d. Telepon Kantor | : (0341) 551265 |

Dengan ini menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing (Utama/pendamping*) Skripsi bagi mahasiswa :

Nama	: Rifky Riva Amalia
NIM	: 1602450029
Judul Skripsi	: Pengaruh Kompres Daun Kubis (<i>Brassica Oleracea Var. Capitata</i>) Dalam Mengatasi Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum

*) Coret yang tidak di pilih

Malang,



Ita Yuliani, SST., M.Keb
NIP. 91982716201506201