

## PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : Aprillyani Widya Lestari  
NIM : 201803002  
Program Studi : Diploma III Fisioterapi  
Angkatan : 2018

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan LTA saya yang berjudul:

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI DENGAN MODALITAS  
ULTRASOUND (US), TRANSCUTANEOUS ELECTRICAL NERVE  
STIMULATION (TENS) DAN TERAPI LATIHAN PADA KASUS  
PLANTAR FASCIITIS SINISTRA DI RSUD IBNU SINA KABUPATEN  
GRESIK**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Gresik, 07 Mei 2021



Aprillyani Widya Lestari