

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Apriyati Megasari

NPM : 19070334

Tempat/Tanggal Lahir : Marabahan / 02 April 1982

Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Program Studi : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

**“ FAKTOR YANG MEMPENGARUHI CAPAIAN PELAKSANAAN PROGRAM STIMULASI DETEKSI INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG (SDIDTK) BALITA OLEH PETUGAS KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTAU BADAUH TAHUN 2021 ”**

Merupakan hasil penelitian saya sendiri, kecuali kutipan-kutipan yang disebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini bukan hasil penelitian saya (dibuatkan/plagiat) maka saya bersedia gelar keserjanaan yang saya peroleh (S.AP) / (S.I.Kom) dicabut sesuai dengan peraturan yang berlaku (UU Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional).

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Banjarmasin, November 2021

Saya membuat pernyataan,  


Apriyati Megasari  
NPM. 19070334