

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Gina Mawarni

NPM : 18070552

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Faktor- Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Wilayah Kerja Puskesmas Kubur Jawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah tahun 2022

Dengan ini Menyatakan dengan Sesungguhnya bahwa Skripsi Ini adalah hasil Karya Saya sendiri, kecuali dalam pengutipan atau acuan dengan menyebutkan sumbernya mengikuti tata cara penulisan karya ilmiah. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Banjarmasin, 26 Juli 2022

Yang Menyatakan



Gina Mawarni

NPM.18070552