

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. **Nama** : **Sayyidah Napisah**
2. **Tempat, Tanggal Lahir** : **Banjarmasin, 24 Oktober 1999**
3. **Fakultas/Program Studi** : **FISIP/Illmu Administrasi Publik**
4. **NPM** : **18.12.0361**
5. **Alamat Rumah** : **Jl. Benua Anyar Rt. 08**
6. **Nomor Kontak** : **087871631839**

Saya menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul "Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin" asli kebenarannya, dan apabila ternyata dikemudian hari terdapat klarifikasi asal dokumen tersebut, saya siap mempertanggung jawabkan sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab

Banjarmasin, 18 Juli 2022



(Sayyidah Napisah)