

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya Yang Bertanda Tangan di Bawah ini :

Nama : Kamaliah

NPM : 19070066

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MARTAPURA 2 KABUPATEN BANJAR”** Adalah benar hasil karya saya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan subttansi disebutkan sumbernya, dan belum diajukan atas instansi manapun, serta bukan karya jiblanan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi yang harus dijunjug tinggi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Banjarmasin, Juli 2023

Yang Menyatakan

