

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Junia Shinta Aryantie

NPM : 19070166

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Determinan Yang Berhubungan Dengan Keluhan Penyakit
Scabies di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Tahun
2023

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri, kecuali dalam pengutipan atau acuan dengan menyebutkan sumbernya mengikuti tata cara penulisan ilmiah. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Banjarmasin, Juli 2023

Yang membuat pernyataan,



Junia Shinta Aryantie