

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khairun Nida
NPM : 19070476
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian
Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
Martapura 1 Tahun 2023

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, kecuali dalam pengutipan atau acuan dengan menyebutkan sumbernya mengikuti tata penulisan ilmiah. Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Banjarmasin, Juli 2023

Yang Menyatakan


82FB2ALX098562791
Khairun Nida