

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Lisa Kristina

NPM : 2107010099

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Pelayanan Administrasi di RSUD Kuala Pembuang Tahun 2023

Menyatakan dengan ini sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan atas instansi mana pun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan isinya sesuai dengan skripsi yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Banjarmasin, Februari 2024



Lisa Kristina