

LEMBAR ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sulis Setyowati

NIM : 20210301142

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat pada penulisan skripsi saya yang berjudul:

“Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023”

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, Agustus 2023



Sulis Setyowati