

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Annisa Meira Gracela
NPM : 214102015
Program Studi : Gizi
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Tasikmalaya, 02 Oktober 2025



Annisa Meira Gracela