

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya atas nama dibawah ini :

Nama : Samuel Dion  
NIM : 20170301049  
Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

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

**“Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Pada Pengelolaan Limbah Padat Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang”**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan kegiatan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang akan diterapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 7 Agustus 2022



Samuel Dion