

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