

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rahmadi Arief
NIM : 20200301097
Fakultas : Ilmu-ilmu Kesehatan
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan bahwa Skripsi ini yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pekerja di PT X Tahun 2023” adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Jakarta, 23 Agustus 2023

Yang menyatakan,



(Rahmadi Arief)