

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alfiana Eviarista
NIM : 20200301179
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

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

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat
Unit Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Tahun 2023**

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 1 September 2023



(Alfiana Eviarista)