

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama mahasiswa : Rina Dwi A'isyah
NIM : P17430211013
Program Studi : DIII - Asuransi Kesehatan
Dosen pembimbing : Anggi Ardhiasti,SKM.MPH

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir dengan judul “Hubungan Pengetahuan Petugas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terhadap Ketepatan Pengajuan Klaim Non Kapitasi Di Kota Malang “ adalah hasil karya sendiri, bersifat orisinal, dan ditulis dengan mengikuti kaidah penulisan Tugas Akhir pada Program Studi D3 Asuransi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Malang.

Malang, 05 Juni 2024

Menyetujui,
Pembimbing,

Mahasiswa,



(Anggi Ardhiasti,SKM.MPH)
NIP. 198312192009122022



(Rina Dwi A'isyah)
NIM. P17430211013

STATEMENT OF ORIGINALITY

The undersigned:

Student Name : Rina Dwi A'isyah
Student ID : P17430211013
Study Program : DIII – Asuransi Kesehatan
Supervisor : Anggi Ardhiasti,SKM.MPH

Hereby declares that the Final Report/Final Project entitled "The Relationship Of Knowledge Of First Level Health Facility (FKTP) Officers To Filing Non Capitation Claim In Mlang City" is my work, original, and written following the Final Report/Final Project writing guidelines of the Health Insurance Study Program, Poltekkes Kemenkes Malang.

If at any time it is found that there is a discrepancy with this statement, I am willing to accept the sanctions following the regulations in force at Poltekkes Kemenkes Malang.

Malang, 05 Juni 2024

Supervisor,

Student,



(Anggi Ardhiasti,SKM.MPH) NIP.
198312192009122022

(Rina Dwi A'isyah)
NIM. P17430211013