

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:


Nama mahasiswa : Brilian Sheila Azhara
NIM : P17430214077
Program Studi : D3 ASURANSI KESEHATAN
Dosen pembimbing : Dr. Moh. Wildan A.Per.Pen, M.Pd

dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir dengan judul "Gambaran Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan Pada Pelayanan Hemodialisa di Rumah Sakit Tk. II. Dr. Soepraoen" adalah hasil karya sendiri, bersifat orisinal, dan ditulis dengan mengikuti kaidah penulisan Tugas Akhir pada Program Studi D3 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, 01 Februari 2024

Menyetujui,
Pembimbing,


Dr. Moh. Wildan A. Per. Pen, M. Pd
NIP. 196804211988031001

Mahasiswa,


Brilian Sheila Azhara
NIM. P17430214077