



UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI

KAMPUS I : J. DEKATREKUR, 111 TELP. (022) 2504131, 2512663
KAMPUS II : J. DEKATREKUR, 111 TELP. (022) 2504131, 2512663
KAMPUS III : J. DEKATREKUR, 111 TELP. (022) 2504131, 2512663

BANDUNG 40132
BANDUNG 40131
BANDUNG 40131

PERNYATAAN KEASLIAN



Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : MUHAMMAD ALFI FADHLURRAHMAN

Nim : 10515235

Program Studi : Program Sarjana (Strata - I)

Judul : PENERAPAN METODE DEMPSTER SHAFER UNTUK SISTEM
PAKAR DIAGNOSA PENYAKIT GIGI DAN MULUT PADA
LAYANAN E-HEALTH

Menyatakan bahwa segala yang tertuang dalam penelitian ini adalah betul-betul ide dan hasil pemikiran asli dari saya. Bukan hasil plagiat atau hasil meniru ide, hasil pemikiran atau buah karya orang lain.

Jika dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima segala sanksi hukum yang diberikan dari pihak akademik maupun pihak lain yang berwenang tanpa melibatkan siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bandung, 06 Aug 2019

Yang Menyatakan,



MUHAMMAD ALFI FADHLURRAHMAN
10515235