



UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI

KAMPUS I : Jl. DIPONEGORO 112 TELP. (022) 2504114, 250605
KAMPUS B : Jl. DIPONEGORO 112 TELP. (022) 2504114, 250604
KAMPUS B1 : Jl. DIPONEGORO 112 TELP. (022) 2504114, FAX. 250604
KAMPUS IV : Jl. DIPONEGORO 112 TELP. (022) 2504114, 250605

BANDUNG 40132
BANDUNG 40132
BANDUNG 40132
BANDUNG 40132

PERNYATAAN KEASLIAN



Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : PRASETYA RAMADHANI

Nim : 10516085

Program Studi : S1

Judul : SISTEM INFORMASI PELAYANAN DI PUSKESMAS CIJEDIL
CIANJUR

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, 23 Feb 2021

Yang Menyatakan,



PRASETYA RAMADHANI

10516085