



# UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

## PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI

KAMPUS I : J. DIPATUKUR 112 TELP. (022) 2504119, 2503603 BANDUNG 40132  
KAMPUS II : J. DIPATUKUR 112 TELP. (022) 2503676, 2500634 BANDUNG 40132  
KAMPUS III : J. DIPATUKUR 112 TELP. (022) 2503624, FAX. 2533754 BANDUNG 40132  
KAMPUS IV : J. DIPATUKUR 112 TELP. (022) 2506553, 2508412 BANDUNG 40132

### PERNYATAAN KEASLIAN



Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : MUHAMMAD FIKRI RAMADHAN

Nim : 10519078

Program Studi : S1

Judul : SISTEM INFORMASI PELAYANAN KESEHATAN PASIEN  
PADA PUSKESMAS BINONG SUBANG

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, 14 Aug 2023

Yang Menyatakan



MUHAMMAD FIKRI RAMADHAN  
10519078