

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **TUTI ALAWIYAH**
NIM. : **P2.06.20.22.2119**
Program Studi : **Prodi Keperawatan Cirebon**
Judul KTI : **GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI PUZZLE
PADA LANSIA NY.S DAN NY.E DENGAN DEMENSIA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALUN
KABUPATEN CIREBON**

Dengan ini memberikan kewenangan kepada Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya mempublikasikan untuk kepentingan akademik tanpa meminta izin dan hak bebas royalty selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Cirebon, 24 Juni 2025
Yang Membuat Pernyataan,



TUTI ALAWIYAH
NIM. : **P2.06.20.22.2119**