PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	**JAMAL ABDUL GHOFAR**
NIM	:	P2.06.20.22.2018
Program Studi	:	Prodi Keperawatan Cirebon
Judul KTI	:	GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI OKUPASI ORIGAMI PADA NY. E DAN NY. L DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI PANTI GRAMESIA KABUPATEN CIREBON

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Cirebon, 28 Mei 2025
Yang Membuat Pernyataan,

JAMAL ABDUL GHOFAR
NIM. : P2.06.20.22.2018