

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : **DITA FARIHA MAHARANI**
NIM : P2.06.20.22.2050
Program Studi : Prodi Keperawatan Cirebon
Judul KTI : Implementasi Terapi Relaksasi Effleurage Massage Untuk
Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Ny. N Dan
Ny. F Di Wilayah Puskesmas Plumbon

Dengan ini memberikan kewenangan kepada Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya mempublikasikan untuk kepentingan akademi tanpa meminta izin dan hak bebas royalti selama tetap mencamtungkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Cirebon, 02 Juni 2025

Yang Membuat Pernyataan



DITA FARIHA MAHARANI

NIM. P2.06.20.22.2050