

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **ANDINISHA IDHAR YAMANDA**
NIM : P20620223012
Program Studi : Prodi Keperawatan Cirebon
Judul KTI : IMPLEMENTASI TERAPI *RANGE OF MOTION* (ROM)
PADA TN. A DAN TN. M DENGAN *PASCASTROKE* 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 royalti selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Cirebon, 26 Mei 2026
Yang Membuat Pernyataan



Andinisha Idhar Yamanda
NIM. P20620223012