



PERBAIKAN

PROTEKSI ISI PROPOSAL

Dilarang menyalin, menyimpan, memperbanyak sebagian atau seluruh isi proposal ini dalam bentuk apapun kecuali oleh pengusul dan pengelola administrasi penelitian

PROPOSAL PENELITIAN 2019

ID Proposal: 205cc16b-8f42-47db-b529-020d6578f6fb
Rencana Pelaksanaan Penelitian: tahun 2021 s.d. tahun 2022

1. JUDUL PENELITIAN

PENGEMBANGAN MODUL EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA BERBASIS APLIKASI ANDROID DI INDONESIA

Bidang Fokus RIRN / Bidang Unggulan Perguruan Tinggi	Tema	Topik (jika ada)	Rumpun Bidang Ilmu
Sosial Humaniora, Seni Budaya, Pendidikan Desk Study Dalam Negeri	Pembangunan dan penguatan sosial budaya	Komunikasi publik di era revolusi teknologi informasi dan komunikasi	Sosiologi

Kategori (Kompetitif Nasional/ Desentralisasi/ Penugasan)	Skema Penelitian	Strata (Dasar/ Terapan/ Pengembangan)	SBK (Dasar, Terapan, Pengembangan)	Target Akhir TKT	Lama Penelitian (Tahun)
Penelitian Kompetitif Nasional	Penelitian Terapan	SBK Riset Terapan	SBK Riset Terapan	4	3

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Perguruan Tinggi/ Institusi	Program Studi/ Bagian	Bidang Tugas	ID Sinta	H-Index
AKMAL JUNAIDI Ketua Pengusul	Universitas Lampung	Ilmu Komputer	Pengembang desain dan operasionalisasi penelitian, penganggung jawab pembuatan aplikasi berbasis android, pengumpulan data penggunaan aplikasi terkait kemudahan dan kenyamanan pengguna, penanggung jawab monev internal dan review kajian	6657292	2

			pustaka dan kerangka teori		
EKA YUDA GUNAWIBAWA S.I.Kom, M.Med.Kom Anggota Pengusul 2	Universitas Lampung	Ilmu Komunikasi	Koordinator lapangan untuk ujicoba instrument dan pengumpulan data di lapangan, mentoring, pengumpulan antar tim inti dengan teknis di masing-masing kabupaten/kota tempat penelitian, monev internal dan review kajian pustaka dan kerangka teori analisis konten	6680883	0

3. MITRA KERJASAMA PENELITIAN (JIKA ADA)

Pelaksanaan penelitian dapat melibatkan mitra kerjasama, yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan penelitian, mitra sebagai calon pengguna hasil penelitian, atau mitra investor

Mitra	Nama Mitra
Mitra Calon Pengguna	Dwi Hafsa Handayani, S.Psi.

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (<i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i>)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
1	Dokumen pendaftaran hak cipta	Terbit Sertifikat	
2	Dokumen hasil uji	Ada/Tersedia	Modul Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Aplikasi Android
3	Dokumen hasil uji	Ada/Tersedia	Modul Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Aplikasi Android

Luaran Tambahan

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (<i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i>)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
2	Artikel di Jurnal Internasional Terindeks di Pengindeks Bereputasi	Accepted	Research Journal of Humanities and Social Sciences
2	Artikel di Jurnal Internasional Terindeks di Pengindeks Bereputasi	Accepted	Advances in Contraceptive Delivery Systems

5. ANGGARAN

Rencana anggaran biaya penelitian mengacu pada PMK yang berlaku dengan besaran minimum dan maksimum sebagaimana diatur pada buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Edisi 12.

Total RAB 3 Tahun Rp. 461,055,000

Tahun 1 Total Rp. 147,835,000

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Analisis Data	HR Pengolah Data	P (penelitian)	2	2,000,000	4,000,000
Bahan	Barang Persediaan	Unit	40	152,500	6,100,000
Bahan	Bahan Penelitian (Habis Pakai)	Unit	400	13,675	5,470,000
Bahan	ATK	Paket	500	30,800	15,400,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya pembuatan dokumen uji produk	Paket	1	2,600,328	2,600,328
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	12	500,000	6,000,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Lapangan	OH	15	80,000	1,200,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Peneliti	OJ	48	471,875	22,650,000
Pengumpulan Data	Uang Harian	OH	132	150,000	19,800,000
Pengumpulan Data	HR Petugas Survei	OH/OR	400	8,000	3,200,000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	OH	800	23,600	18,880,000
Sewa Peralatan	Transport penelitian	OK (kali)	44	735,795	32,374,980
Sewa Peralatan	Peralatan penelitian	Unit	372	27,311	10,159,692

Tahun 2 Total Rp. 156,570,000

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Analisis Data	HR Pengolah Data	P (penelitian)	2	4,000,000	8,000,000
Analisis Data	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	12	500,000	6,000,000
Bahan	Bahan Penelitian (Habis Pakai)	Unit	26	120,000	3,120,000
Bahan	ATK	Paket	500	30,800	15,400,000
Bahan	Barang Persediaan	Unit	800	13,750	11,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya Publikasi artikel di Jurnal Nasional	Paket	1	5,010,000	5,010,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Publikasi artikel di Jurnal Internasional	Paket	1	25,000,000	25,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran	Biaya pembuatan dokumen uji produk	Paket	3	1,300,000	3,900,000

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Tambahan					
Pengumpulan Data	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	12	500,000	6,000,000
Pengumpulan Data	Uang Harian	OH	36	150,000	5,400,000
Pengumpulan Data	HR Petugas Survei	OH/OR	400	8,000	3,200,000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	OH	625	25,024	15,640,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Peneliti	OJ	1200	25,750	30,900,000
Sewa Peralatan	Transport penelitian	OK (kali)	12	737,500	8,850,000
Sewa Peralatan	Peralatan penelitian	Unit	300	30,500	9,150,000

Tahun 3 Total Rp. 156,650,000

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Analisis Data	HR Pengolah Data	P (penelitian)	2	4,000,000	8,000,000
Analisis Data	Tiket	OK (kali)	2	2,000,000	4,000,000
Analisis Data	Transport Lokal	OK (kali)	3	500,000	1,500,000
Analisis Data	Penginapan	OH	4	1,500,000	6,000,000
Analisis Data	Uang Harian	OH	6	750,000	4,500,000
Analisis Data	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	12	500,000	6,000,000
Analisis Data	Biaya konsumsi rapat	OH	15	40,000	600,000
Bahan	Bahan Penelitian (Habis Pakai)	Unit	26	120,000	3,120,000
Bahan	Barang Persediaan	Unit	430	8,000	3,440,000
Bahan	ATK	Paket	500	30,800	15,400,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya Publikasi artikel di Jurnal Nasional	Paket	1	5,000,000	5,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Publikasi artikel di Jurnal Internasional	Paket	1	30,000,000	30,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Luaran KI (paten, hak cipta dll)	Paket	1	7,770,000	7,770,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya seminar nasional	Paket	2	8,000,000	16,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	6	400,000	2,400,000
Pengumpulan Data	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	12	500,000	6,000,000
Pengumpulan Data	Uang Harian	OH	24	150,000	3,600,000
Pengumpulan Data	HR Petugas Survei	OH/OR	400	8,000	3,200,000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	OH	684	25,000	17,100,000

Jenis Pembelian	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Sewa Peralatan	Transport penelitian	OK (kali)	8	737,500	5,900,000
Sewa Peralatan	Peralatan penelitian	Unit	712	10,000	7,120,000

Ringkasan penelitian tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang penelitian, tujuan dan tahapan metode penelitian, luaran yang ditargetkan, serta uraian TKT penelitian yang diusulkan.

RINGKASAN

Indonesia hingga saat ini masih menghadapi problem kesehatan reproduksi remaja krusial berupa tingkat pengetahuan yang rendah dan praktik kesehatan reproduksi beresiko. Kedua problem ini saling terkait dan berdampak luas. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku positif kesehatan reproduksi remaja. Meskipun demikian, masih terdapat banyak problem dan kendala, diantaranya adalah bahwa intervensi kesehatan reproduksi yang ada masih bersifat sporadis dan terbatas serta belum tersedianya kurikulum kesehatan reproduksi di sekolah. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk meningkatkan aksesibilitas dan afordabilitas remaja terhadap pendidikan Kesehatan reproduksi. Sedangkan tujuan khusus penelitian ini adalah: 1) mengidentifikasi berbagai karakteristik dinamika kelompok sebaya (*peer group*), keterpaparan media (*media exposure*), dan kebiasaan penggunaan *gadget* (*gadget habitus*) di kalangan remaja, 2) mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat aksesibilitas informasi dan layanan kesehatan reproduksi remaja, 3) mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi remaja, 4) mengetahui efektifitas, efisiensi, dan feasibilitas modul edukasi kesehatan reproduksi remaja berbasis aplikasi android sebagai modul yang diimplementasikan secara nasional.

Untuk menunjang tercapainya tujuan penelitian ini peneliti menggunakan kombinasi pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif meliputi survai “Dinamika kelompok (*peer group*), *media exposure*, & *gadget habitus*” dan analisis komparasi antara hasil pre-test dan post-test. Pendekatan kualitatif meliputi analisis konten diskusi Whats Apps Group (WAG) dan proses mentoring. Peneliti mengambil dua tipe daerah yakni daerah perkotaan serta daerah perdesaan sebagai perbandingan. Selanjutnya masing-masing sekolah diambil 2 kelas sebagai target responden. Jumlah responden masing-masing kelas berkisar 30 siswa. Jumlah siswa sebagai sampel sekitar 400 orang yang keseluruhannya bergabung dalam 2 (dua) WAG. Setelah proses digitalisasi modul, siswa yang tergabung dalam WAG dapat mengunduh aplikasi dan mempelajari modul-modul. Bersamaan dengan itu dilakukan pre-test untuk mengetahui data base pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan reproduksi. Pertanyaan-pertanyaan yang muncul dalam diskusi di WAG dijawab oleh mentor.

Hasil penelitian ini diharapkan secara teoritis dapat mengisi “celah akademik” efektifitas dan efisiensi modul edukasi kesehatan reproduksi berbasis aplikasi android. Secara praktik, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan untuk penyusunan kebijakan berupa implementasi modul edukasi kesehatan remaja berbasis aplikasi android skala nasional. Luaran penelitian ini adalah 4 buah artikel jurnal berupa 2 artikel jurnal internasional bereputasi dan 2 artikel jurnal internasional terindeks serta 1 hak cipta. Ketersiapan penelitian ini didukung oleh kesediaan mitra yakni Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Daerah Lampung berkolaborasi dengan tim peneliti terutama dalam penyusunan modul dan penyiapan sekolah-sekolah yang menjadi sampel dan proses rekrutmen mentor. Adapun Tingkat Ketersiapan Teknologi (TKT) dari penelitian ini diperinci sebagai berikut: Tahun I: 1) Prinsip dasar dan teknologi software modul edukasi kesehatan reproduksi remaja berbasis android telah diketahui (TKT I), 2) Formulasi konsep dan/atau penerapan software modul telah diketahui (TKT II). Tahun II: Uji coba modul telah dilakukan (TKT III). Tahun III: Validasi modul dalam lingkungan laboratorium (sekolah) (TKT IV).

Kata kunci maksimal 5 kata

modul edukasi; kesehatan reproduksi remaja; aplikasi berbasis android

Latar belakang penelitian tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang dan permasalahan yang akan diteliti, tujuan khusus, dan urgensi penelitian. Pada bagian ini perlu dijelaskan uraian tentang spesifikasi khusus terkait dengan skema.

LATAR BELAKANG

Indonesia hingga saat ini masih menghadapi problem kesehatan reproduksi remaja krusial berupa tingkat pengetahuan yang rendah dan praktik kesehatan reproduksi beresiko. Kedua problem ini saling terkait dan berdampak luas antara lain: pernikahan dini, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, peyebarluasan penyakit HIV/AIDS dan penyakit seksual menular serta dampak psikologis, ekonomis, dan sosiologis sebagai ikutannya. Sejumlah studi menunjukkan rendahnya tingkat pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi[1,2,3,4]. Sementara itu sejumlah studi yang menunjukkan perilaku kesehatan beresiko antara lain[1,5,6,7,8,9]. Beberapa bentuk perilaku kesehatan beresiko tersebut meliputi: konsumsi pornografi[10], kontak fisik dalam pacaran[2], hubungan sek di luar nikah[7,8,9] merokok, minum alkohol, penyalahgunaan obat[7,11]

Terdapat sejumlah faktor yang menyebabkan terjadinya perilaku kesehatan beresiko. Adam (2010) mengidentifikasi tiga faktor yakni lingkungan, ekonomi, dan pengetahuan yang rendah. Sejumlah studi[12,13,14] juga menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah pada remaja usia (15-17 tahun). Faktor-faktor lain yang juga berperan meliputi: keterpaparan (exposure) sumber informasi[15], gender, kesehatan psikososial, dan mental[16], kesadaran terhadap kesehatan seksual dan reproduksi[17]

Berbagai upaya telah dilakukan baik oleh pemerintah maupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sekaligus sikap dan perilaku yang positif. Sejumlah studi[18, 19, 20, 21, 22, 23] menunjukkan efektifitas program tersebut. Sekalipun demikian pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi remaja masih menghadapi berbagai persoalan antara lain: (1) pendidikan lebih menitikberatkan pada aspek biologis semata; (2) isu seksualitas masih dianggap tabu diberikan di sekolah; (3) pendidikan cenderung menekankan pada bahaya dan resiko seks pranikah dari sudut pandang moral dan agama; (4) pendidikan belum memandang pentingnya aspek relasi gender dan hak-hak remaja[5].

Selain itu pendidikan kesehatan reproduksi remaja menghadapi kendala struktural berupa kebijakan pemerintah yang kurang mendukung. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja hingga saat ini belum menjadi bagian dari kurikulum sekolah. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja saat ini umumnya dilakukan oleh LSM-LSM yang karenanya sangat terbatas pada sekolah-sekolah yang mendapatkan intervensi. Sebagai contoh di Provinsi Lampung, program pendidikan kesehatan reproduksi remaja dilakukan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) melalui program DAKU! (Dunia Remajaku Seru) di 3 SMA binaan di Bandar Lampung.

Berdasarkan berbagai persoalan tersebut, pengembangan model-model edukasi Kesehatan reproduksi remaja alternatif memiliki urgensi dan nilai strategis dalam konteks masyarakat yang sedang mengalami akselerasi perubahan sosial. Model alternatif yang dikembangkan melalui penelitian ini adalah **modul edukasi kesehatan reproduksi remaja berbasis aplikasi android**

yang memiliki beberapa keunggulan. Pertama, model ini dapat diaplikasikan pada skala nasional bahkan internasional dengan beberapa adaptasi. Kedua, model ini mempunyai efisiensi tinggi karena rendah biaya operasionalnya. Ketiga, model ini ramah remaja (*youth friendly*) karena lebih dekat dengan dunia remaja yang tidak terpisahkan dari *gadget*.

Penelitian ini akan mengintegrasikan model-model edukasi kesehatan reproduksi yang sudah dikembangkan sebelumnya. Beberapa hasil penelitian terdahulu sebagai referensi antara lain: 1) Evaluasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja “DAKU!” di Provinsi Jambi[19], 2) Peningkatan aksesibilitas remaja terhadap informasi kesehatan reproduksi melalui teknologi internet[24], 3) penyuluhan kesehatan reproduksi remaja melalui pemberian modul[18], 4) Pendidikan Kesehatan Metode Stratagem dengan Media Audiovisual[25], 5) Pendidikan Kesehatan Reproduksi melalui Metode Mentoring[26], 6) Pengembangan model edukasi kesehatan interaktif berbasis aplikasi Djuwita[11] dan program Pelibatan Laki-laki dalam Kesehatan Reproduksi “MenCare+”[27,28].

Tinjauan pustaka tidak lebih dari 1000 kata dengan mengemukakan *state of the art* dan peta jalan (*road map*) dalam bidang yang diteliti. Bagan dan *road map* dibuat dalam bentuk JPG/PNG yang kemudian disisipkan dalam isian ini. Sumber pustaka/referensi primer yang relevan dan dengan mengutamakan hasil penelitian pada jurnal ilmiah dan/atau paten yang terkini. Disarankan penggunaan sumber pustaka 10 tahun terakhir.

TINJAUAN PUSTAKA

Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan di Kairo tahun 1994 melahirkan program aksi yang ditandatangani oleh 179 negara dimana salah satu poin pentingnya adalah menyerukan kepada masing-masing negara memberikan perlindungan dan promosi hak-hak remaja melalui pendidikan kesehatan reproduksi, informasi dan perawatan, dan pengurangan seksual infeksi menular dan kehamilan. Hal itu dimaksudkan agar remaja memiliki sikap positif dan tanggungjawab atas kehidupan seksualitas mereka. Sejak saat itu, menurut Chandra-Mouli, pemerintah dan organisasi non pemerintah (LSM) di banyak negara mengimplementasikan program-program ASRH (*Adolescent Sexual and Reproductive Health*)[29]. Meski demikian, sejauh mana negara berkomitmen memajukan Kesehatan reproduksi, hal itu tercermin dari undang-undang dan kebijakan yang diterapkannya[30].

WHO kemudian menyusun *guidelines* program kesehatan reproduksi khususnya untuk negara-negara berkembang yang meliputi enam domain yakni: 1) pencegahan pernikahan dini, 2) pencegahan kehamilan dini melalui pendidikan seksualitas, peningkatan akses pendidikan dan program pendukung sosial ekonomi, 3) peningkatan penggunaan kontrasepsi, 4) pengurangan kekerasan sek, 5) pencegahan aborsi tidak aman, dan 6) peningkatan penggunaan dan layanan prenatal, persalinan dan postpartum yang aman[31]. Sebelumnya, banyak negara mengembangkan program PYD (*Positive Youth Development*) yang berisi keterampilan dan pengetahuan khusus yang dibutuhkan untuk menolak seks dan mempraktikkan perilaku seksual yang aman dan juga motivasi yang dibutuhkan untuk menggunakan keterampilan itu[32]. Program tersebut menggunakan beberapa perspektif teoritik antara lain: teori pengaruh triadik, model perubahan sosial, dan penularan vitalitas pribadi[33].

Penggunaan berbagai perspektif tersebut menjadi *make sense* karena secara teoritik perilaku kesehatan reproduksi remaja tidak berada dalam kevakuman ruang. Menurut DiClemente, Salazar, dan Crosby, perilaku ASRH tidak beroperasi secara terpisah melainkan berinteraksi secara simultan dalam beberapa bidang sosial[34]. Senada dengan itu, Pozo et al. menyatakan bahwa, ketika remaja mengembangkan hubungan yang kuat dalam lingkungan yang aman dan nyaman,

mereka dapat membangun keterampilan hidup yang harus mereka ambil untuk mengontrol nasib mereka sendiri[35]. Secara teoritik dan empirik terdapat banyak factor yang membentuk sikap dan praktik kesehatan seksual dan reproduksi remaja. Beberapa factor tersebut antara lain: lingkungan sosial, gaya hidup, umur, tempat tinggal, keterpaparan media (*media exposure*), status sosial ekonomi keluarga, tekanan teman sebaya dan lingkungan keluarga[36], memiliki lebih dari 2 pasangan seksual dan penggunaan kondom yang tidak konsisten[37]. Sementara itu Pathak & Pokarel membuat skema hubungan antar berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan reproduksi[38].

Gambar 1 Mekanisme Respon Kebutuhan Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja.



Perilaku sek merupakan inti persoalan seksualitas di kalangan remaja dan anak muda. Perilaku tersebut merupakan yang paling dinamis dan beresiko bagi kelangsungan hidupnya[39]. Perilaku seks pranikah pada remaja memiliki risiko terhadap kehamilan yang tidak diinginkan[6,40]. Selain itu perilaku tersebut dapat menyebabkan pernikahan dini, dimana anak perempuan biasanya tidak dapat melanjutkan sekolahnya[41]. Dampak sosial lain lebih dirasakan anak perempuan secara personal dan sosial karena pernikahan dini tidak bisa diterima secara kultural [42]. Dampak lain dari perilaku seksual beresiko yakni gejala depresif[37], dan penyakit HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS)[43].

Lestary & Sugiharti mengidentifikasi sejumlah faktor determinan yakni: pengetahuan, sikap, umur, sex, tingkat pendidikan, status ekonomi, akses terhadap informasi dan media, serta komunikasi dengan orangtua dan teman sebaya. Diantara faktor-faktor tersebut, variabel sex merupakan yang paling dominan. Remaja laki-laki berpotensi 30 kali lebih tinggi untuk merokok, 10 kali lebih tinggi untuk minum alkohol, 20 kali lebih tinggi untuk menyalahgunakan obat-obatan, dan 5 kali lebih tinggi untuk melakukan hubungan sek pra nikah (*premarital sex*) dibandingkan remaja perempuan[7]. Sementara itu sejumlah peneliti lain [11, 23, 42, 43] mengidentifikasi variabel pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebagai faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja.

Pemahaman tentang hubungan antara pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi remaja dan penggunaan layanan yang relevan diperlukan untuk meningkatkan kesehatan seksual dan reproduksi remaja[44]. Faktanya, di banyak negara berkembang, remaja kurang mendapatkan informasi, kurang berpengalaman, serta kurang nyaman dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan reproduksi dibandingkan orang dewasa[45]. Godswill bahkan mengidentifikasi bahwa di banyak negara berkembang, kebutuhan akan layanan Kesehatan reproduksi remaja belum terpenuhi dan tidak sebanding dengan besaran persoalan yang dihadapi[46]. Berkaitan dengan masalah perilaku beresiko tersebut, diperlukan pertimbangan khusus melalui administrasi pendidikan dan layanan kesehatan reproduksi[47].

Fleksibilitas respon terhadap isu dan persoalan kesehatan reproduksi remaja menjadi penting karena menurut Lloyd perilaku kesehatan seksual dan reproduksi remaja mengalami

perubahan cepat seiring dengan perubahan lingkungan baik dari aspek resiko dan layanan kesehatan, persepsi resiko, preferensi fertilitas, umur pernikahan, dan struktur peluang yang terkait dengan pendidikan dan kesehatan[48]. Perhatian terhadap berbagai resiko tersebut menjadi penting. Bentuk-bentuk fleksibilitas respon tersebut tercermin dari berbagai inovasi program seperti: penggunaan internet dalam program edukasi[49], adaptasi program layanan kesehatan reproduksi ramah remaja (*Adolescent Friendly Reproductive Health Service=AFRHS*), di Indonesia dikembangkan program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) dan PIK R/M (Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa)[50], dan GenRe (Generasi yang DiRencanakan) dalam rangka mendewasakan usia perkawinan[51]. Berdasarkan uraian di bagian latar belakang dan tinjauan pustaka, penulis merumuskan roadmap penelitian sebagai berikut:

Gambar 2 Road Map Penelitian



Metode atau cara untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan ditulis tidak melebihi 600 kata. Bagian ini dilengkapi dengan diagram alir penelitian yang menggambarkan apa yang sudah dilaksanakan dan yang akan dikerjakan selama waktu yang diusulkan. Format diagram alir dapat berupa file JPG/PNG. Bagan penelitian harus dibuat secara utuh dengan penahapan yang jelas, mulai dari awal bagaimana proses dan luarannya, dan indikator capaian yang ditargetkan. Di bagian ini harus juga mengisi tugas masing-masing anggota pengurus sesuai tahapan penelitian yang diusulkan.

METODE

Penelitian ini berupaya mengintegrasikan model edukasi kesehatan reproduksi remaja dengan mengoptimalkan penggunaan aplikasi berbasis Android. Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran antara kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif meliputi survei “Dinamika kelompok (*peer group*), media exposure, & Gadget Habitus” dan analisis komparasi antara hasil pre-tets dan post-test. Pendekatan kualitatif meliputi analisis konten diskusi WAG dan proses mentoring. Tim peneliti bermitra dengan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Lampung.

3.1 Timeline

Tahun 1

Milestone yang ingin dicapai pada tahun pertama adalah: 1) survai “Dinamika kelompok (*peer group*), media exposure, & *gadget habitus*” dan 2) rekrutmen mentor, 3) penentuan responden yang akan dimasukkan dalam WA group, 4) digitalisasi modul edukasi kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini akan melibatkan mitra dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Provinsi Lampung. Tim peneliti akan melakukan diskusi, konsultasi dan koordinasi terkait temuan-temuan penelitian. Tahun pertama penelitian ini dilakukan adaptasi persiapan yang cukup signifikan dari rencana awal di proposal terdahulu untuk memulai penelitian awal di masa pandemi. Kesulitan pelaksanaan penelitian ini sudah dirasakan sejak terjadinya pandemi Covid-19. Karena kendala-kendala itu target pada tahun pertama ini hanya dapat memenuhi 4 milestone tersebut dengan tetap mematuhi protokol kesehatan dan mengikuti aturan yang dikeluarkan pemerintah dalam menangani meluasnya penularan Covid-19. Potensi hambatan yang mungkin ditemukan pada tahun pertama ini adalah pergeseran pelaksanaan salah satu milestone tersebut ke tahun kedua.

Tahun 2

Tahun kedua merupakan tahap implementasi aplikasi komputer berbasis Android. Pada tahun ini dilakukan perancangan sistem aplikasi yang memuat modul. Masing-masing modul tersebut diimplementasikan dengan Android Studio menjadi prototype apps yang dapat diinstal pada perangkat smartphone. Prototype apps yang telah berhasil dikembangkan ini selanjutnya diuji fungsionalitasnya secara teknis. Evaluasi selanjutnya dilakukan oleh responden terhadap apps melalui pengisian angket yang disediakan tim peneliti. Evaluasi aplikasi oleh responden ini bertujuan untuk menganalisis content apps yang telah tersedia di aplikasi dan aspek keramahan aplikasi (*user friendly*).

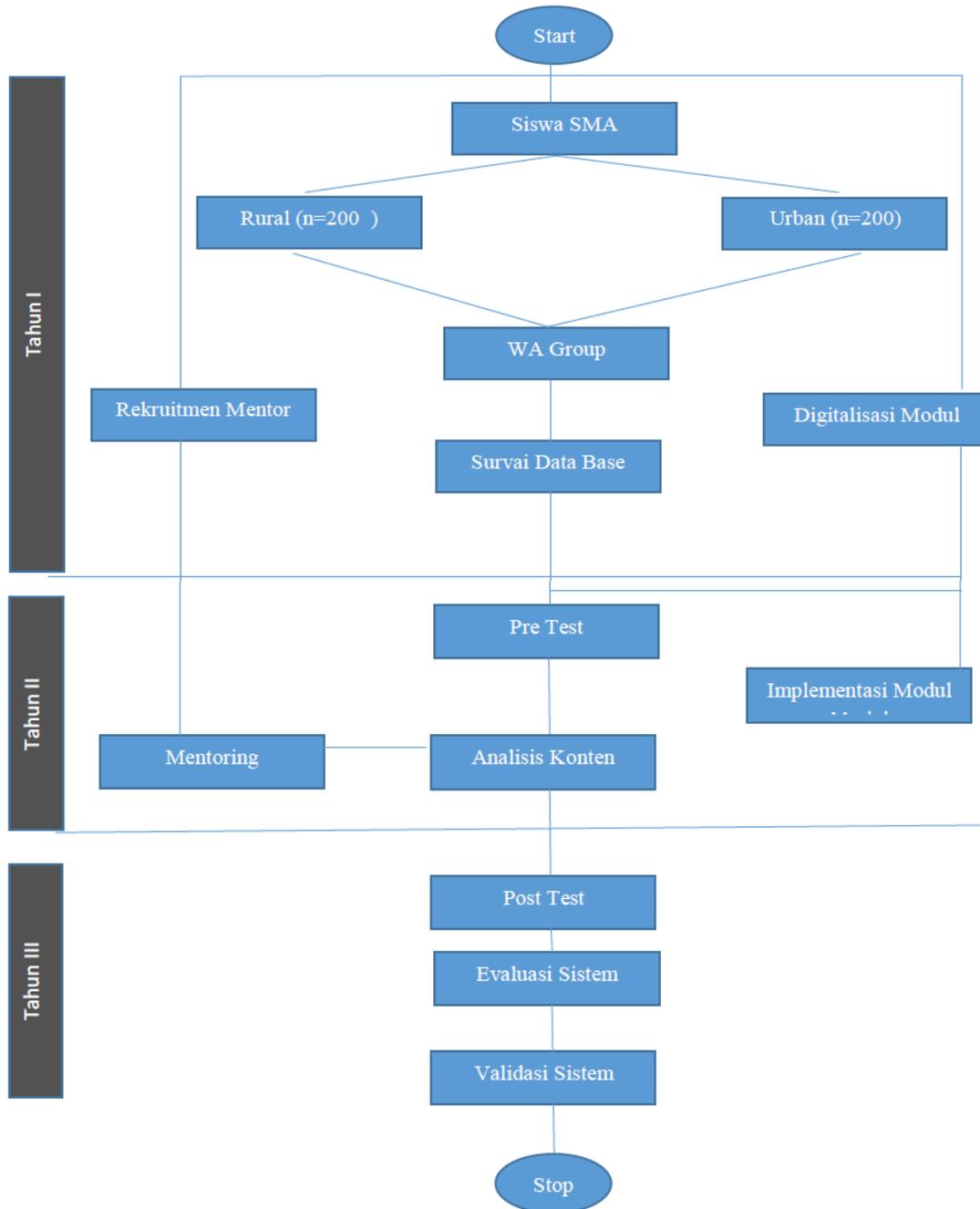
Selain itu tahun ini akan dilakukan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait dengan kehidupan seksualitas dan kesehatan reproduksi. Pada tahun kedua ini sudah mulai dilakukan proses *online* dan *offline* mentoring sebagai *feedback* pembelajaran modul Kesehatan reproduksi remaja. Seluruh isi pembicaraan dalam WAG dan proses mentoring dianalisis menggunakan metode *content analysis*.

Tahun 3

Pada tahun ini akan dilakukan *Posttest* untuk mengetahui efektifitas program dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi. Pada tahun ini juga dilakukan evaluasi aplikasi sistem berbasis android baik dari aspek sistem maupun kontennya. Evaluasi ini digunakan untuk penyempurnaan apps yang telah dibangun, baik dari sisi aplikasi maupun dari aspek kontennya. Dengan demikian pada akhir tahun kedua ini prototype aplikasi diharapkan telah memenuhi standar sistem berbasis Android. Selain itu juga dilakukan pengajuan hak cipta atas software aplikasi modul Kesehatan remaja berbasis android.

Proses penelitian ini berlangsung dalam 3 tahun. Pelaksanaan kegiatan penelitian mengikuti alur yang dapat dilihat pada Gambar 3. Rincian prosedur hanya memuat prosedur-prosedur umum penelitian setiap tahun seperti penjelasan pada timeline.

Gambar 3 Alir Penelitian



Rangkaian kegiatan penelitian berakhir setelah tahun ketiga yang menghasilkan modul edukasi untuk kesehatan reproduksi remaja. Aplikasi yang telah selesai masih dapat dikembangkan lagi dengan penambahan fitur maupun konten baru

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	Evaluasi sistem aplikasi			✓	✓	✓							
4	Validasi sistem aplikasi					✓	✓	✓					
5	Pendaftaran HKI							✓	✓	✓			
6	Publikasi jurnal										✓		
7	Penyusunan laporan akhir										✓	✓	✓

Daftar pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan penelitian yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adam, W. 2010. Hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah remaja penghuni kos-kosan di Kelurahan Limba U 1 Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo. *Sainstek* 6(2).
2. Hidayaningsih, PS. 2014. Perilaku berisiko dan permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 5(2).
3. Iswarati. 2011. Pengetahuan dan sumber informasi kesehatan reproduksi remaja di Indonesia. *Manajerial* 9(18): 1 – 16.
4. Mairo, N., Khoirun, Q., Rahayuningsih, SE. & Purwara, BH. 2015. Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Pondok Pesantren Sidoarjo Jawa Timur. *Majalah Kedokteran Bandung*. 47(2).
5. Pakasi, DT. & Kartikawati, R. 2013. Antara Kebutuhan dan Tabu: Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja di SMA. *MAKARA of Health Series* 17(2).
6. Ismiyati, Sunjaya, DK., & Susanah, S. 2014. Substansi modul konseling sebaya dalam mengatasi permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja akhir. *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal* 3(1).
7. Lestary, H. & Sugiharti. 2011. Perilaku berisiko remaja di indonesia menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 1(3).
8. Pinandari, AW., Wilopo, SA. & Djauhar, I. 2015. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Formal dan Hubungan Seksual Pranikah Remaja Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 10(1).
9. Taukhit. 2014. Pengembangan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Remaja dengan Metode Game Kognitif Proaktif. *Jurnal Studi Pemuda. Edisi khusus: Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Anak Muda*. 3(2).
10. Hald, GM. & Mulya, TW. 2013. Pornography consumption and non-marital sexual behaviour in a sample of young Indonesian university students. *Culture, Health & Sexuality: An International Journal for Research, Intervention and Care* 15(8): 981-996.
11. Djuwitaningsih, S. & Setyowati. 2017. The Development of an Interactive Health Education Model Based on the Djuwita Application for Adolescent Girls. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 40(:sup1): 169-182, DOI: 10.1080/24694193.2017.1386986.
12. Aritonang, TR. 2015. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah pada remaja usia (15-17 tahun) Di SMK Yadika 13 Tambun, Bekasi. *Jurnal Ilmiah Widya*. 3(2): 61-67.

13. Handhika, P., Suherni, & Sumarah. 2017. Hubungan tingkat pengetahuan Kesehatan reproduksi remaja dengan sikap seksual pranikah di SMK Taman Siswa Nanggulan Tahun 2017. *Kesehatan Ibu dan Anak*, 11(2): 31-34.
14. Muflih. 2015. Pengetahuan kesehatan reproduksi berhubungan dengan kepercayaan diri remaja untuk menghindari seks bebas. *Jurnal Keperawatan*, 5(1): 23 – 30.
15. Thursyana, F., Puspa, S. & Wijaya, M. 2019. Perbandingan pengetahuan remaja tentang dampak kehamilan pada remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan Kesehatan reproduksi melalui media video. *The Southeast Asian Journal of Midwifery*. 5(1).
16. Pilgrim, NA. & Blum, RW. 2012. Protective and Risk Factors Associated with Adolescent Sexual and Reproductive Health in the English-speaking Caribbean: A Literature Review. *Journal of Adolescent Health* 50: 5–23.
17. Ray, S., Mishra, SK., & Das, BM. 2012. Sexual and reproductive health issues among rural and urban adolescent boys of eastern India. *JMH* 9(2): 94–101.
18. Johariyah, A. & Mariati, T. 2018. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Pemberian Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo* 4(1): 38-46.
19. Lala, H. 2015. Evaluasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja “DAKU!” (Dunia Remajaku Seru) di SMU. *Jurnal Pendidikan Sains*. 3(2): 90–97.
20. Putro, G. 2010. Alternatif pengembangan model kesehatan reproduksi remaja Tahun 2009. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 1(1).
21. Savitri, D., Kirnantoro, & Nurunnayah, S. 2013. Pemberian pendidikan Kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang seks bebas pada remaja kelas X dan XI. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 1(1): 23-28.
22. Susanto, T., Rahmawati, I. & Sulistyorini, L. 2012. Pojok remaja: Upaya peningkatan ketrampilan kesehatan Reproduksi. *Jurnal Keperawatan*. 3(2): 246-255.
23. Widiyanto, B., Purnomo, & Sari, AM. 2013. Pengaruh pemberian pendidikan Kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan tentang perilaku seksual. *Jurnal Keperawatan Komunitas*. 1(2).
24. Sampulawa, WM. & Mubarokah, K. 2015. Perilaku pemanfaatan teknologi internet dalam mengakses informasi kesehatan reproduksi remaja pada mahasiswa di Universitas Dian Nuswantoro Semarang. *Jurnal Visikes*. 14(1): 80-89.
25. Pragita, RR., Purwandari, R. & Sulistyorini, L. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Stratagem dengan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP 14 Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5 (2): 284-290.
26. Sari, YP., Mulyanti, LD., Oktriani, T. 2015. Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan metode mentoring terhadap pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi. *Ners Jurnal Keperawatan* 11(1): 41-51.
27. Haryanto, S. 2015. Men’s Engagement in Reproductive Health and Prevention of Gender-Based Violence. *Research on Humanities and Social Sciences* 5(2): 117-128.
28. Haryanto, S. 2018. Engaging Men: Results of the MenCare+ Gender Justice Program in Indonesia. *Journal of Men’s Studies* 26(1): 1-16.
29. Chandra-Mouli, V., Svanemyr, J., Amin, A., Say, L., Girard, F. & Temmerman, M. 2015. Twenty Years After International Conference on Population and Development: Where Are We With Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights? *Journal of Adolescent Health* 56: S1-S6.

30. Rashid, SF. 2011. Human rights and reproductive health: political realities and pragmatic choices for married adolescent women living in urban slums, Bangladesh. *International Health and Human Rights*, 11(Suppl 3): S3-S12.
31. Chandra-Mouli, V., Camacho, AV., Michaud, P-A., 2013. WHO Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes Among Adolescents in Developing Countries. *Journal of Adolescent Health* 52 (2013) 517-522.
32. Gavin, LE., Catalano, RF., Fedon, CD., Gloppen, KM., & Markham, CM. 2010. A Review of Positive Youth Development Programs That Promote Adolescent Sexual and Reproductive Health. *Journal of Adolescent Health* 46: S75–S91.
33. Catalano, RF., Gavin, LE., & Markham, CM. 2010. Future Directions for Positive Youth Development as a Strategy to Promote Adolescent Sexual and Reproductive Health. *Journal of Adolescent Health* 46: 92–96.
34. DiClemente RJ, Salazar LF, Crosby RA. 2007. A review of STD/HIV preventive interventions for adolescents: Sustaining effects using an ecological approach. *J. Pediatr. Psychol.* 32:888–906.
35. Pozo, KC., Chandra-Mouli, V., Decat, P., Nelson, E., Jaruseviciene, L., & Michielsen, K. 2015. Improving adolescent sexual and reproductive health in Latin America: reflections from an International Congress. *Reproductive Health* 12:11-17.
36. Jaya J. & Hindin MJ. 2009. Premarital romantic partnerships: attitudes and sexual experiences of youth in Delhi, India. *Int Perspect Sex Reprod Health* 35:97–104.
37. Othieno, CJ., Okoth, R., Peltzer, K., Pengpid, S. & Mall, LO. 2015. Risky HIV sexual behaviour and depression among University of Nairobi students. *Annals of General Psychiatry.* 14:16-23.
38. Pathak, RS. & Pokarel, T. 2012. Sexual and Reproductive Health Status of adolescent and youth in Nepal. *Population Journal* 17(16): 131-141.
39. Mulu, W., Yimer, M., & Abera, B. 2014. Sexual behaviours and associated factors among students at Bahir Dar University: a cross sectional study. *Reproductive Health* 11:84-95.
40. Chung, HWC, Kim, EM., & Lee, J. 2018. Comprehensive understanding of risk and protective factors related to adolescent pregnancy in low- and middle-income countries: A systematic review. *Journal of Adolescence* 69: 180–188.
41. Berliana, SM., Kristinadewi, PAN., Rachmawati, PD., Fauziningtyas, R., Efendi, F., & Bushy, A. Determinants of early marriage among female adolescent in Indonesia. *International Journal of Adolescent Medicine and Health.* 2018; 2018005.
42. Shaluhayah, Z. & Ford, NJ. 2014. “Sociocultural Context of Adolescent Pregnancy, Sexual Relationships in Indonesia, and Their Implications for Public Health Policies”. In A. L. Cherry and M. E. Dillon (eds.). *International Handbook of Adolescent Pregnancy*. DOI: 10.1007/978-1-4899-8026-7_19. New York: Springer Science+Business Media.
43. Putra, IGNE, Astuti, D., Widyastari, DA., & Phuengsamran, D. 2018. Prevalence and determinants of condom use among male adolescents in Indonesia. *International Journal of Adolescent Medicine and Health.* 2018014:1-8.
44. Hall, KS., Moreau, C., & Trusell, J. 2012. Associations Between Sexual and Reproductive Health Communication and Health Service Use Among U.S. Adolescent Women. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 44(1):6–12, doi: 10.1363/4400612.
45. Datta, A., Manna, N., Datta, M., Sarkar, J., Baur, B., & Datta, S. 2012. Menstruation and menstrual hygiene among adolescent girls of West Bengal, India: A school based comparative study. *Global Journal of Medicine and Public Health* 1(5): 50-57.

46. Godswill, J. 2014. Adolescents' Sexual and Reproductive Health Challenges in Northern Nigeria: Road Map to Effective Interventions. *International Letters of Social and Humanistic Sciences* 24: 1-11.
47. Violita, F. & Hadi, EL. 2019. Determinants of adolescent reproductive health service utilization by senior high school students in Makassar, Indonesia. *BMC Public Health* 19:286-292.
48. Lloyd, CB. 2007. *The Role of Schools in Promoting Sexual and Reproductive Health Among Adolescents in Developing Countries*. New York: Population Council.
49. Nwagwu, NE. 2007. The Internet as a source of reproductive health information among adolescent girls in an urban city in Nigeria. *BMC Public Health*. 7:354-366.
50. Kemenkes. 2015. Infodatin Reproduksi Remaja. <https://doi.org/24427659>. Accessed 19 Dec 2017.
51. Ahmed, S., Khan, S., Alia, M & Noushad, S. 2013. "Psychological Impact Evaluation of Early Marriages." *International Journal of Endorsing Health Science Research*, 1(2).

LAMPIRAN 1. BIODATA PENGUSUL

A. BIODATA KETUA PENGUSUL

Nama	Dr.rer.nat. AKMAL JUNAIDI S.Si, M.Sc.
NIDN/NIDK	0029017103
Pangkat/Jabatan	-/Lektor
E-mail	akmal.junaidi@fmipa.unila.ac.id
ID Sinta	6657292
h-Index	2

Publikasi di Jurnal Internasional terindeks

No	Judul Artikel	Peran (First author, Corresponding author, atau co-author)	Nama Jurnal, Tahun terbit, Volume, Nomor, P-ISSN/E-ISSN	URL artikel (jika ada)
----	---------------	--	---	------------------------

Publikasi di Jurnal Nasional Terakreditasi Peringkat 1 dan 2

No	Judul Artikel	Peran (First author, Corresponding author, atau co-author)	Nama Jurnal, Tahun terbit, Volume, Nomor, P-ISSN/E-ISSN	URL artikel (jika ada)
1	Audit Manajemen Teknologi Informasi Pada PT XYZ Menggunakan Framework COBIT 5		Jurnal Komputasi , 2019, 7, 1, 2541-0350	https://jurnal.fmipa

Prosiding seminar/konverensi internasional terindeks

No	Judul Artikel	Peran (First author, Corresponding author, atau co-author)	Nama Jurnal, Tahun terbit, Volume, Nomor, P-ISSN/E-ISSN	URL artikel (jika ada)
1	Statistical Modeling of the Relation between Characters and Diacritics in Lampung Script	first author	Proceedings of the 2013 12th International Conference on Document Analysis and Recognition, 2013, , , 978-0-7695-4999-6	https://ieeexplore.i
2	Lampung - A New Handwritten Character Benchmark: Database, Labeling and Recognition	first author	Proceedings of the 2011 Joint Workshop on Multilingual OCR and Analytics for Noisy Unstructured Text Data, 2011, -, -, 978-1-4503-0685-0	https://dl.acm.org/c
3	A Semi-supervised Ensemble Learning Approach for Character Labeling with Minimal Human Effort	co-author	Proceedings of the 2011 11th International Conference on Document Analysis and Recognition, 2011, -, -, 978-0-7695-4520-2	https://ieeexplore.i

Buku

No	Judul Buku	Tahun Penerbitan	ISBN	Penerbit	URL (jika ada)
----	------------	------------------	------	----------	----------------

Perolehan KI

No	Judul KI	Tahun Perolehan	Jenis KI	Nomor	Status KI (terdaftar/granted)	URL (jika ada)
1	Aplikasi Pengenalan Tokoh Pahlawan Nasional Indonesia pada Uang Kertas Menggunakan Augmented Reality Berbasis Android	2019	Hak Cipta	000141873	Granted / Bersertifikat	-

Riwayat penelitian didanai kemdikbud

No	Judul	Tahun	Dana Disetujui
1	PENGEMBANGAN MODUL EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA BERBASIS APLIKASI ANDROID DI INDONESIA	2019-2021	147,835,000

B. ANGGOTA PENGUSUL 1

Nama	EKA YUDA GUNAWIBAWA S.I.Kom, M.Med.Kom
NIDN/NIDK	0016098904
Pangkat/Jabatan	-/Tidak Punya
E-mail	eka.yuda@fisip.unila.ac.id
ID Sinta	6680883
h-Index	0

Publikasi di Jurnal Internasional terindeks

No	Judul Artikel	Peran (First author, Corresponding author, atau co-author)	Nama Jurnal, Tahun terbit, Volume, Nomor, P-ISSN/E-ISSN	URL artikel (jika ada)
----	---------------	--	---	------------------------

Publikasi di Jurnal Nasional Terakreditasi Peringkat 1 dan 2

No	Judul Artikel	Peran (First author, Corresponding author, atau co-author)	Nama Jurnal, Tahun terbit, Volume, Nomor, P-ISSN/E-ISSN	URL artikel (jika ada)
----	---------------	--	---	------------------------

Prosiding seminar/konferensi internasional terindeks

No	Judul Artikel	Peran (First author, Corresponding author, atau co-author)	Nama Jurnal, Tahun terbit, Volume, Nomor, P-ISSN/E-ISSN	URL artikel (jika ada)
----	---------------	--	---	------------------------

Buku

No	Judul Buku	Tahun Penerbitan	ISBN	Penerbit	URL (jika ada)
----	------------	------------------	------	----------	----------------

Perolehan KI

No	Judul KI	Tahun Perolehan	Jenis KI	Nomor	Status KI (terdaftar/granted)	URL (jika ada)
----	----------	-----------------	----------	-------	-------------------------------	----------------

LAMPIRAN 3. BUKTI PEROLEHAN KI



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00201939790, 10 Mei 2019

Pencipta

Nama : **Rico Andrian, S.Si., M.Kom, Drs. Rd. Irwan Adi Pribadi, M.Kom, , dkk**

Alamat : Jl. H. Komarudin P.G.P. Blok E/1 Rajabasa Raya Rajabasa Bandar Lampung 35145, Bandar Lampung, Lampung, 35145

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Lampung**

Alamat : Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Gedongmeneng (MIPA), Bandar Lampung, Lampung, 35145

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Program Komputer**

Judul Ciptaan : **APLIKASI PENGENALAN TOKOH PAHLAWAN NASIONAL INDONESIA PADA UANG KERTAS MENGGUNAKAN AUGMENTED REALITY BERBASIS ANDROID**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 13 Oktober 2018, di Bandar Lampung

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.

Nomor pencatatan : 000141873

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL



Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Rico Andrian, S.Si.,M.Kom	Jl. H. Komarudin P.G.P. Blok E/1 Rajabasa Raya Rajabasa Bandar Lampung 35145
2	Drs.Rd. Irwan Adi Pribadi, M.Kom	Perum Gunter 2 LK II RT 004 Sumberejo Kemiling Bandar Lampung 35145
3	Dr,ret,nat, Akmal Junaidi, M.Sc	Jl. Untung Suropati Gg. Mataram No. 50 LK II Labuhan Ratu Raya Labuhan Ratu Bandar Lampung 35142
4	Abdurrahim Wahid Al-Afgani	Perum Pondok Permata Biru Blik BB12 No.2, Sukarame Baru Sukarame Bandar Lampung 35131



PERSETUJUAN USULAN

Tanggal Pengiriman	Tanggal Persetujuan	Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan	Sebutan Jabatan Unit	Nama Unit Lembaga Pengusul
16 Agustus 2019	19 Agustus 2019	Ir WARSONO Ph.D	Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Lampung	Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat