



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 : EC00201945481, 10 Juli 2019

Pencipta

Nama : **Dr. Riris Rulaningtyas, ST., MT., Dr. Hanik Badriyah Hidayati, dr., SpS., dkk**

Alamat : Perum Surya Citra Residence E2, Jl Tropodo 1, Waru, Sidoarjo, Jawa Timur, 61256

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Universitas Airlangga**

Alamat : Gedung Kaburipan Lt.1, Kantor Manajemen Universitas Airlangga, Kampus C, Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur, 60115

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Program Komputer**

Judul Ciptaan : **SOFTWARE DETEKSI TIPE NYERI KEPALA BERBASIS ANDROID**

Tanggal dan tempat diturnikan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 21 Mei 2019, di Surabaya

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

Nomor pencatatan : 000145854

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	Dr. Riries Rulaningtyas, ST., MT.	Perum Surya Citra Residence E2, Jl Tropodo 1, Waru
2	Dr. Hanik Badriyah Hidayati, dr., SpS	Galaxi Bumi Permai Blok L6 No. 18 RT 001 RW 009 Medokan, Semarang
3	Ni Putu Desya Esprillia Putri Nanintya	Bt. Pande, Kaba-Kaba, Kediri



Software Deteksi Tipe Nyeri Kepala Berbasis Android

1. Tujuan
 - Membuat aplikasi android dengan sistem pakar yaitu *Naive Bayes Classifier* untuk dapat mendeteksi tipe nyeri kepala yang diderita
2. Manfaat
 - Memudahkan masyarakat dalam mengenali tipe nyeri kepala, baik nyeri kepala sekunder dan nyeri kepala primer agar dapat segera dilakukan penanganan lebih lanjut ke rumah sakit dan mempercepat upaya pemeriksaan lanjutan pada penderita.
3. Cara install atau download
 - *Download* aplikasi melalui *link* dibawah:
<https://drive.google.com/file/d/1aKx7gGYKS8sDs5kKey2IRqUoUvLAt0j5/view?usp=sharing>
 - Masukkan email untuk meminta permintaan akses dalam membuka file
 - Anda akan mendapat email balasan untuk dapat membuka link tersebut, seperti berikut:

Desya Esprilia has shared the following file:

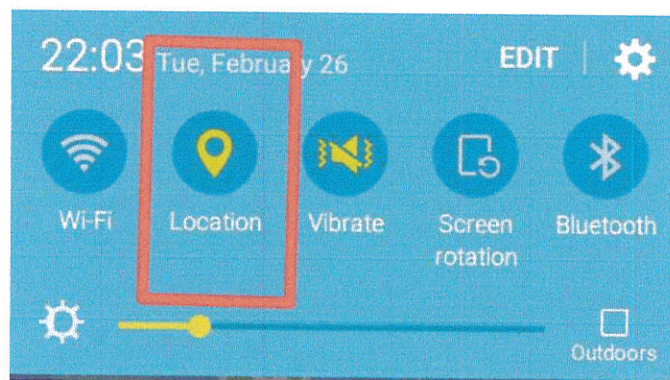
 [app-debug.apk](#)



Silahkan download aplikasi di link berikut

Open

- Klik tombol open untuk mengunduh aplikasi pada smartphone
4. Cara penggunaan program
 - Aktikan tombol location di *smartphone*, pastikan telah aktif seperti gambar dibawah



- Klik icon head detection



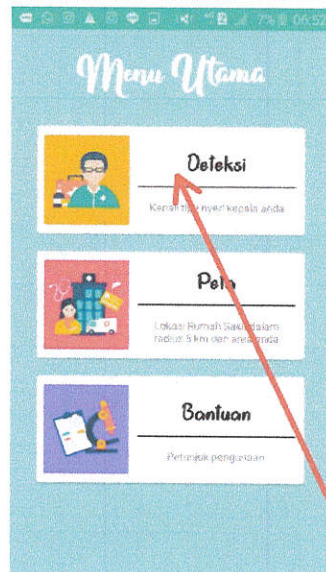
Head Detection

- Klik menu bantuan untuk membantu mengenali cara penggunaan aplikasi



- Baca dengan seksama petunjuk didalamnya, setelah selesai klik *back* untuk kembali ke menu utama

- Pilih menu deteksi untuk mengetahui hasil deteksi dari nyeri kepala Anda



- Pastikan Anda mengisi semua pilihan

Form Keluhan

1. Apakah usia anda lebih dari 50 tahun?
 Ya Tidak
2. Apakah anda mengalami demam/bintik merah/
keringat dingin?
 Ya Tidak
3. Apakah anda mengalami salah satu/lebih
tanda seperti pelo, perot, kelumpuhan separuh
tubuh, kesemutan/rasa tebal/tidak/kurang
terasa separuh tubuh, penurunan kesadaran?
 Ya Tidak
4. Apakah anda mengalami rasa nyeri di kepala
yang semakin lama semakin berat?
 Ya Tidak
5. Apakah anda pernah atau sedang kejang?
 Ya Tidak
6. Apakah anda mempunyai riwayat edema papil?
 Ya Tidak/ Tidak Tahu
7. Apakah nyeri kepala yang anda rasakan
bersifat mendadak dan sangat berat (tidak
pernah dirasakan sebelumnya)?
 Ya Tidak
8. Apakah anda pernah memiliki riwayat penyakit
HIV / Tumor / Kanker/TB Paru?
 Ya Tidak
9. Apakah anda merasakan nyeri kepala yang

- Setelah selesai mengisi, klik tombol deteksi untuk melihat hasil

Form Keluhan

4. Apakah anda mengalami salah satu/lebih
tanda seperti pelo, perot, kelumpuhan separuh
tubuh, kesemutan/rasa tebal/tidak/kurang
terasa separuh tubuh, penurunan kesadaran?
 Ya Tidak
5. Apakah anda mengalami rasa nyeri di kepala
yang semakin lama semakin berat?
 Ya Tidak
5. Apakah anda pernah atau sedang kejang?
 Ya Tidak
6. Apakah anda mempunyai riwayat edema papil?
 Ya Tidak/ Tidak Tahu
7. Apakah nyeri kepala yang anda rasakan
bersifat mendadak dan sangat berat (tidak
pernah dirasakan sebelumnya)?
 Ya Tidak
8. Apakah anda pernah memiliki riwayat penyakit
HIV / Tumor / Kanker/TB Paru?
 Ya Tidak
9. Apakah anda merasakan nyeri kepala yang
memberat saat batuk, bersin dan mengejan?
 Ya Tidak

DETEKSI!