BAB IV

ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM

4.1. Analisis Sistem Yang Sedang Berjalan

Analisis merupakan suatu metode yang mencoba untuk melihat hubungan seluruh masalah untuk menyelidiki kesistematisan tujuan dari sistem yang tidak efektif dan evaluasi pilihan dalam bentuk ketidak efektifan.

4.1.1. Analisis dokumen

Pada sub bab ini merupakan analisis dokumen yang akan dijelaskan mengenai analisis dari dokumen – dokumen yang terlibat dalam prosedur yang sedang berjalan pada Puskesmas Babatan Bandung antara lain sebagai berikut:

1. Nama Dokumen : Identitas Pasien
   Fungsi : Untuk Mengetahui data pasien baru yang akan dibuatkan kartu pasien
   Rangkap : 1
   Atribut : nama_pasien, alamat_pasien, umur,
   Aliran : Dari Pasien ke Bagian Tata Usaha
2. Nama Dokumen : Kartu Pasien
   Fungsi : Untuk mengetahui data pasien dengan Rekam Medik yang disimpan di arsip Rekam Medik
   Rangkap : 1

Atribut : no_registrasi, nama_pasien, umur, jenis_kelamin, alamat

Aliran : dari Pasien ke Bagian Tata Usaha

3. Nama Dokumen : Rekam Medik

Fungsi : Untuk mengetahui jenis penyakit yang dikeluhan oleh pasien yang akan diperiksa oleh Dokter.

Rangkap : 1

Atribut : no_status, no_ktp, nama_k.k, nama_pasien, nama_penderita, tgl_lahir, umur, hub_keluarga, pekerjaan, alamat_tinggal, kota, tanggal, keluhan, diagnosa, kode_penyakit, terapi, RJ/TRJ, kode_pemeriksa.

Aliran : dari Bagian Tata Usaha ke Dokter

4. Nama Dokumen : Laporan Rekam Medik

Fungsi : Untuk melaporkan penyakit apa saja yang diderita oleh pasien

Rangkap : 1

Atribut : kode_puskesmas, puskesmas, puskesmas_UPT, kecamatan, kabupaten, propinsi, kode_ICD-10, jenis_penyakit, golongan_umur, jenis_kelamin, jumlah_pasien_laki-laki, jumlah_pasien_perempuan, jumlah_kasus_baru, jumlah_kasus_lama.

Aliran : dari Bagian Tata Usaha ke Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

4.1.2. Analisis Prosedur Yang Sedang Berjalan

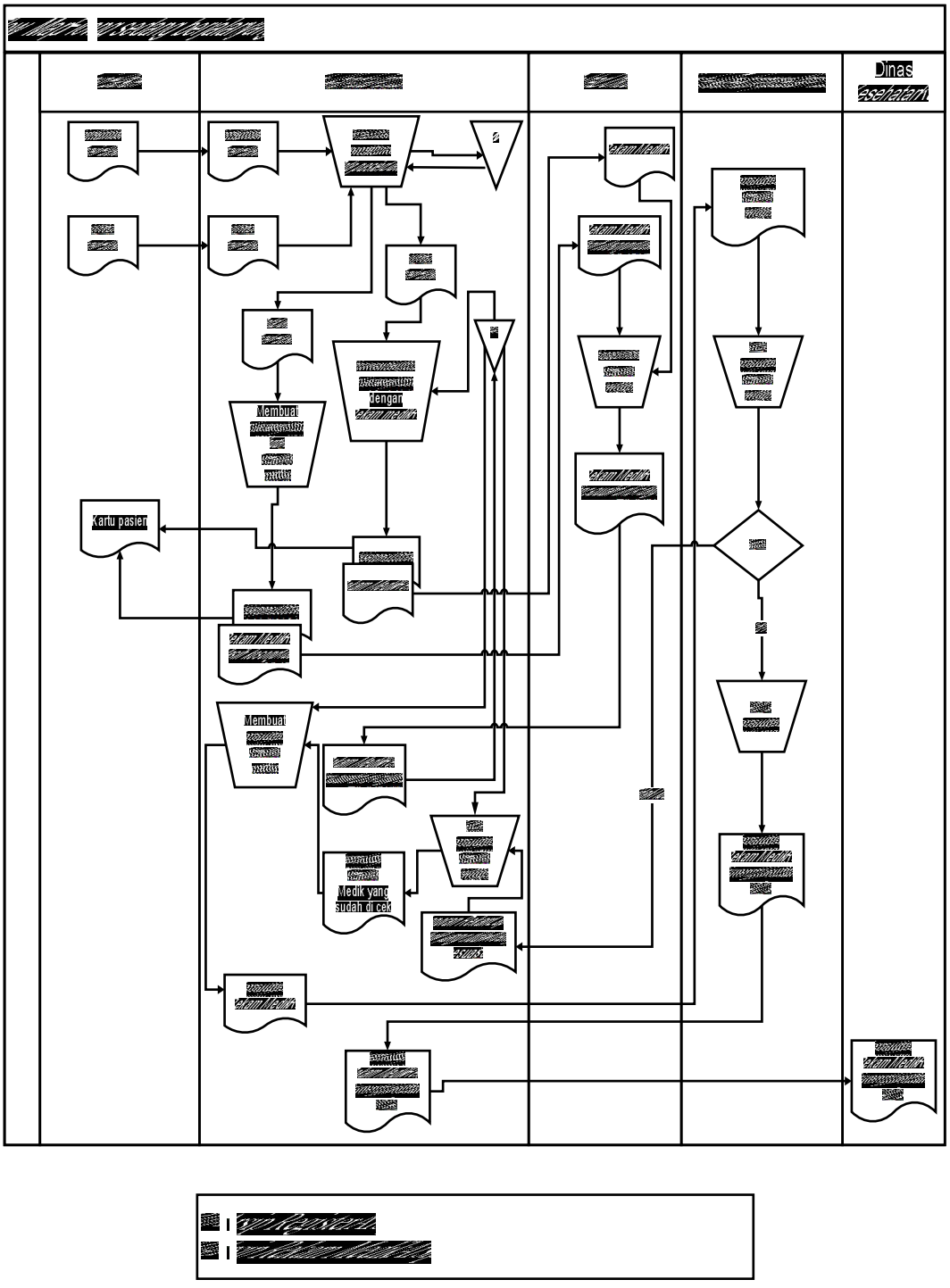
Analisis prosedur yaitu suatu analisis yang menjelaskan mengenai prosedur – prosedur dan proses – proses apa saja yang dilakukan dalam sistem informasi, pada saat survey tahapan awal penelitian mendapatkan hasil analisis prosedur yang sedang berjalan saat ini, sebagai berikut :

1. Bagi pasien baru menyerahkan identitas pasien ke Bagian Tata Usaha, lalu Bagian Tata Usaha mencatat data pasien di buku register. Berdasarkan data yang telah ada maka Bagian Tata Usaha membuatkan Kartu Pasien dan Rekam Medik kosong. Untuk Kartu pasien diberikan ke Pasien sedangkan Rekam Medik yang kosong diberikan ke Dokter.
2. Bagi pasien yang lama menyerahkan Kartu Pasien ke Bagian Tata Usaha, lalu Bagian mengecek data Pasien kemudian Kartu Pasien dicocokkan dengan Arsip Rekam Medik. Setelah dicocokkan dengan Rekam Medik Pasien maka Kartu Pasien dikembalikan kembali ke Pasien, sedangkan Rekam Medik diberikan kepada Dokter.
3. Dokter akan memanggil Pasien sesuai dengan Rekam Medik yang masuk paling pertama ke Dokter. Setelah Pasien diperiksa, maka Dokter akan mencatat Diagnosa Pasien di Rekam Medik. Lalu Rekam Medik yang telah di isi oleh Dokter diberikan kembali ke Bagian Tata Usaha untuk di Arsipkan di File Rekam Medik.

4. Berdasarkan hasil Rekam Medik yang ada, Bagian Tata Usaha membuatkan Laporan Rekam Medik yang diberikan kepada Kepala Puskesmas.
5. Laporan yang telah diterima oleh Kepala Puskesmas dicek kebenarannya, jika sesuai maka Kepala Puskesmas menanda tangani laporan dan diberikan kembali kepada Bagian Tata Usaha untuk diserahkan ke Dinas Kesehatan. Jika tidak sesuai maka Kepala Puskesmas memberikan kembali laporan Rekam Medik ke Bagian Tata Usaha untuk di cek dan dibuatkan kembali laporan Rekam Medik.

4.1.2.1. Flow Map

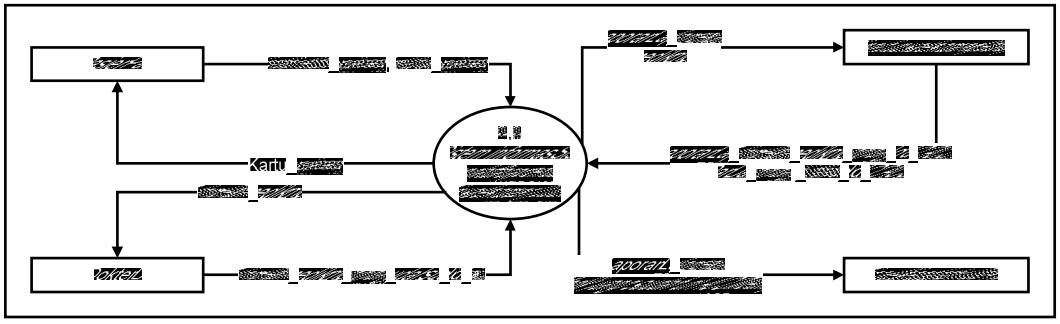
Flow Map ini menggambarkan suatu diagram sistem yang didalamnya terdapat subsistem – subsistem. Di dalam subsistem – subsistem tersebut terdapat dokumen yang mengalir yang menghubungkan antara subsistem – subsistem yang ada disistem pencatatan pendaftaran pasien di Puskesmas Babatan Bandung.



Gambar. 4.1 Flow Map yang sedang berjalan

4.1.2.2. Diagram Kontek

Diagram konteks adalah diagram yang terdiri dari suatu proses dan menggambarkan ruang lingkup suatu sistem. Pada diagram kontek ini sistem informasi yang dibuat akan menghasilkan sumber informasi yang dibutuhkan dan tujuan informasi yang dihasilkan. Diagram kontek yang sedang berjalan di Puskesmas Babatan Bandung. Berkaitan dengan aliran aliran sistem dengan bagian – bagian luar :



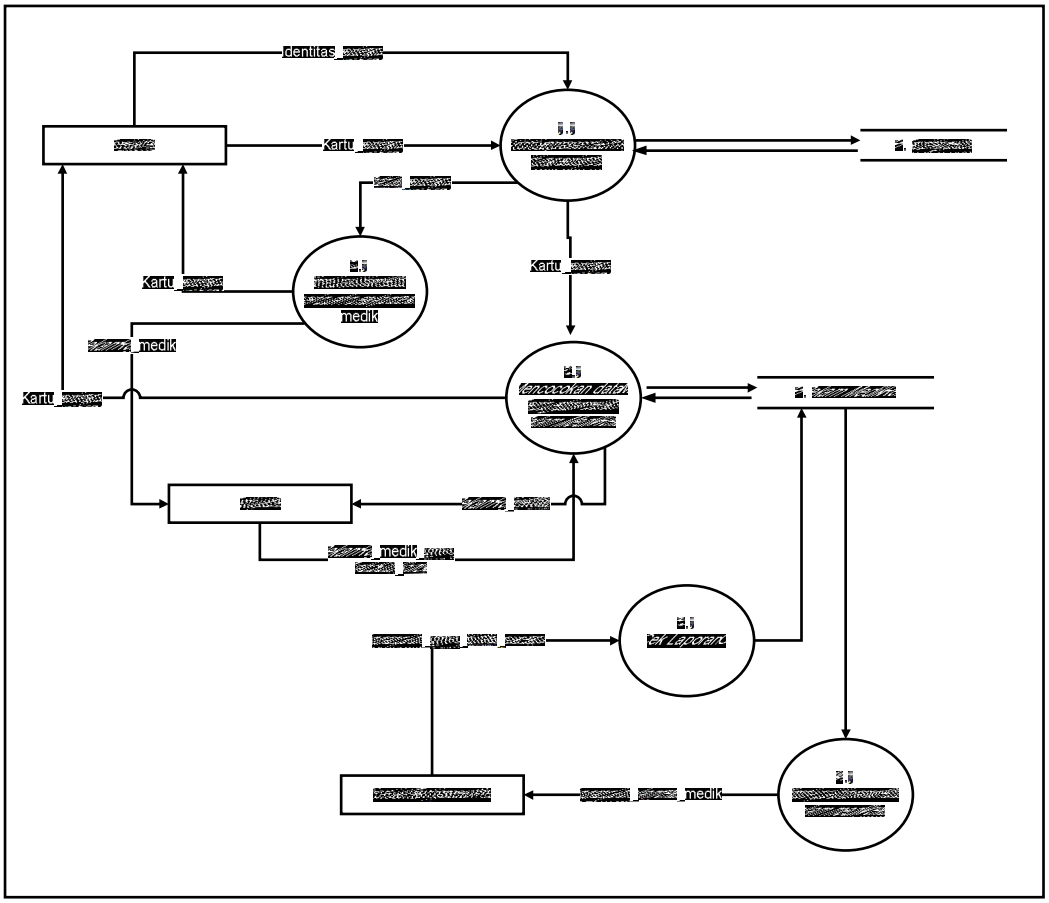
Gambar. 4.2 Diagram Kontek yang sedang berjalan

Diagram kontek diatas menggambarkan sistem secara keseluruhan yang mengklasifikasikan bagi pasien baru menyerahkan identitas pasien dan untuk pasien yang lama hanya menyerahkan kartu pasien dan membuat rekam medik serta menghasilkan laporan rekam medik yang diberikan kepada Kepala Puskesmas.

4.1.2.3. Data Flow Diagram (DFD)

DFD ini menggambarkan suatu model logika data atau proses yang dibuat untuk menggambarkan dari mana asal data, kemana tujuan data yang keluar sistem, dimana data disimpan, proses apa yang dihasilkan data tersebut dan

interaksi antara data yang tersimpan dari proses yang berjalan yang membahas tentang Sistem Pendaftaran Pasien di Puskesmas Babatan Bandung.



Gambar. 4.3 Data Flow Diagram (DFD) yang sedang berjalan

4.1.3. Evaluasi Sistem yang Sedang Berjalan

Setelah dilakukan analisis terhadap sistem yang sedang berjalan, dapat disimpulkan bahwa sistem yang ada belum sempurna. Proses sistem di Puskesmas Babatan Bandung yang sedang berjalan saat ini masih banyak ditemui kekurangan, diantaranya adalah :

1. Dalam pembuatan kartu pasien dan rekam medik masih dilakukan secara pencatatan.

2. Dalam pengecekkan data pasien masih dilakukkan dengan melihat data yang diarsipkan, sehingga membutuhkan waktu yang lama.

   Laporan yang diberikan kepada Kepala Puskesmas, masih dicek kembali karena masih sering terjadi kesalahan dalam pembuatan laporan, sehingga laporan tidak diterima oleh Kepala Puskesmas.

4.2. Perancangan Sistem

Perancangan sistem merupakan suatu kegiatan pengembangan prosedur dan proses yang sedang berjalan untuk menghasilkan sesuatu yang baru atau memperbaharui sistem yang ada untuk meningkatkankan efektifitas kerja, agar dapat memenuhi hasil yang diinginkan. Rancangan system yang baru, akan diterapkan suatu kegiatan untuk menemukan dan menembangkan metode, prosedur dan proses suatu data, agar tujuan suatu organisasai dapat tercapai.

4.2.1. Tujuan Perancangan Sistem

Tujuan dari perancangan sistem adalah memberikan gambaran secara umum kepada pemakai tentang sistem yang baru. Perancangan dapat mengidentifikasikan komponen aplikasi yang akan didisain secara terinci. Disain terinci dimaksudkan untuk pemograman komputer dan ahli tehnik laian yang akan mengimplementasikan sistem.

4.2.2. Gambaran Umum Sistem Yang Diusulkan

Sistem yang dibangun adalah sistem informasi pengolahan data pendaftaran pasien berbasis komputer, mempunyai kelebihan dalam kecepatan dan keakuratan, serta dapat mempermudah dalam memasukan data pasien atau pencarian data pasien, langsung tersimpan di database sehiugga dapat menghindari adanya kesalahan penginputan data. Selain mempercepat dan mempermudah data mengakses atau mengolah data, sistem yang diusulkan ini berguna bagi para karyawan untuk menginput data pasien dan pencarian pasien bisa dengan cepat dan akurat.

Sistem yang dibangun memiliki fasilitas untuk melakukan pencarian untuk pengeceka pasien yang datang apabila pasien tidak membawa kartu tapi pernah berobat maka akan dicek apakah pasien pernah datang sebelumnya.

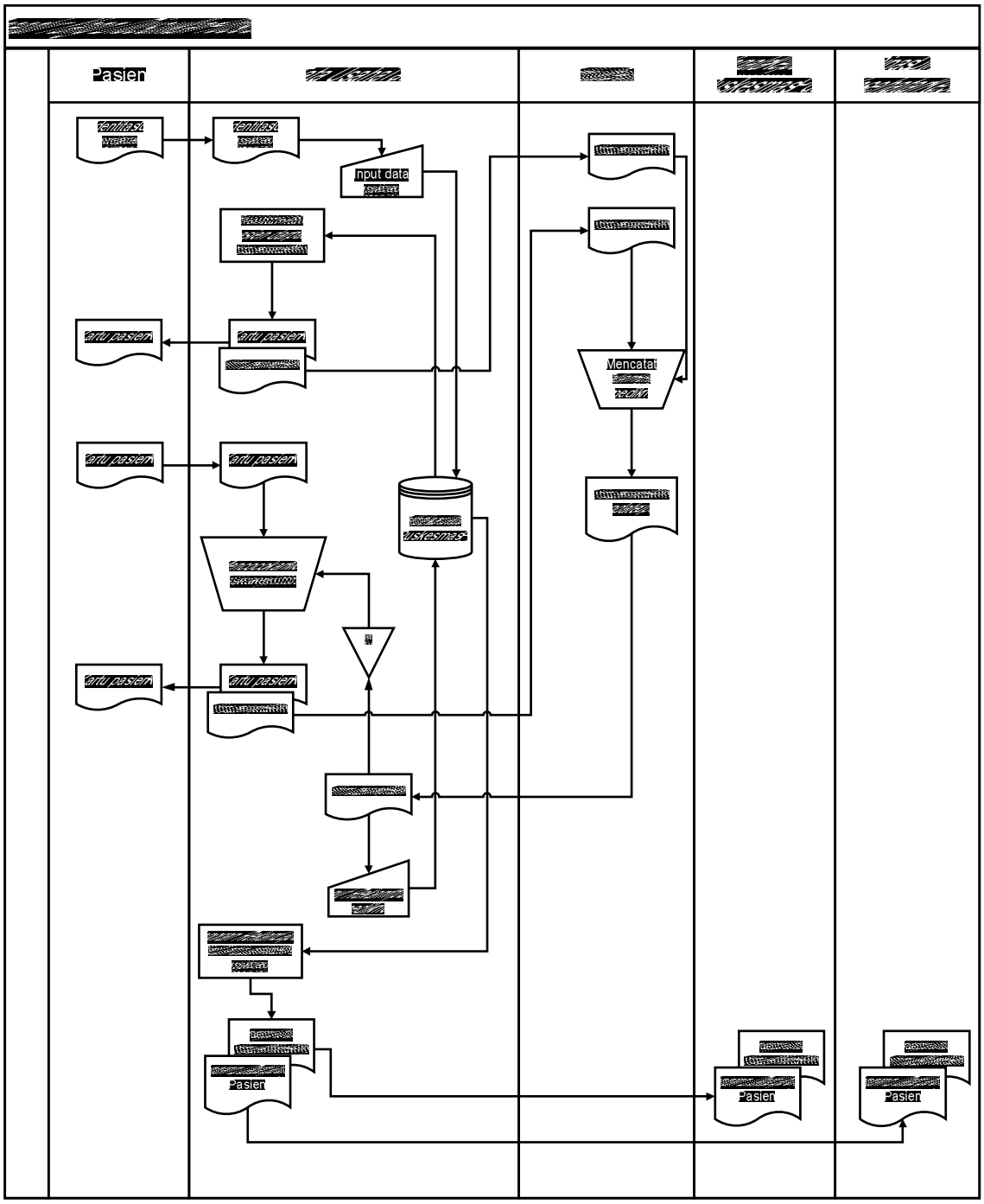
4.2.3. Perancangan Prosedur Yang Sedang Diusulkan

Perancangan prosedur merupakan awal dari pembuatan sistem yang akan dibuat, dimana dapat dilihat proses-proses apa saja yang nantinya diperlukan dalam pembuatan suatu sistem. Sedangkan perancangan prosedur yang diusulkan merupakan tahap untuk memperbaiki atau meningkatkan efisiensi kerja.

Tahap perancangan sistem yang digambarkan sebagai perancangan untuk membangun suatu sistem dan mengkonfigurasikan komponen-komponen perangkat lunak dan perangkat keras sehingga menghasilkan sistem yang baik, sistem yang dirancang tersebut menjadi satu komponen. Untuk itu prosedur yang akan diusulukan dalam perancangan prosedur antara lain adalah :

1. Untuk pasien yang baru menyerahkan identitas pasien ke Bagian Tata Usaha, kemudian Bagian Tata Usaha menginputkan data pasien dan disimpan ke database Puskesmas. Setelah dilakukan proses input data pasien selesai, maka Bagian Tata Usaha mencetak kartu pasien dan Rekam Medik. Setelah itu kartu pasien diberikan kepada pasien sedangkan untuk Rekam Medik yang masih kosong diberikan kepada dokter.
2. Untuk pasien lama memberikan kartu pasien ke bagian tata usaha,kemudian bagian Tata-Usaha mencocokan kartu pasien dangan Rekam Medik setelah ada kecocokan bagian Tata Usaha memberikan kartu pasien kepada pasien sedangkan Rekam Medik ke Dokter.
3. Dokter akan memanggil pasien sesuai dengan Rekam Medik yang masuk paling pertama ke Dokter, setelah pasien diperiksa maka dokter akan mencatat diagnose pasien di Rekam Medik lalu Rekam Medik yang sudah diisi diberikan kembali ke bagian Tata Usaha untuk diproses.
4. Berdasarkan Rekam Medik yang telah diisi oleh Dokter bagian Tata Usaha menginputkan data Rekam Medik lalu disimpan pada database Puskesmas setelah diinputkan Rekam Medik diarsipkan oleh bagian Tata Usaha untuk penggunaan selanjutnya.
5. Bagian Tata Usaha mencetak laporan Rekam Medik sebanyak 2 rangkap lembar ke-1 diberikan kepada Kepala Puskesmas sedangkan lembar ke-2 diberikan kepada Dinas Kesehatan.

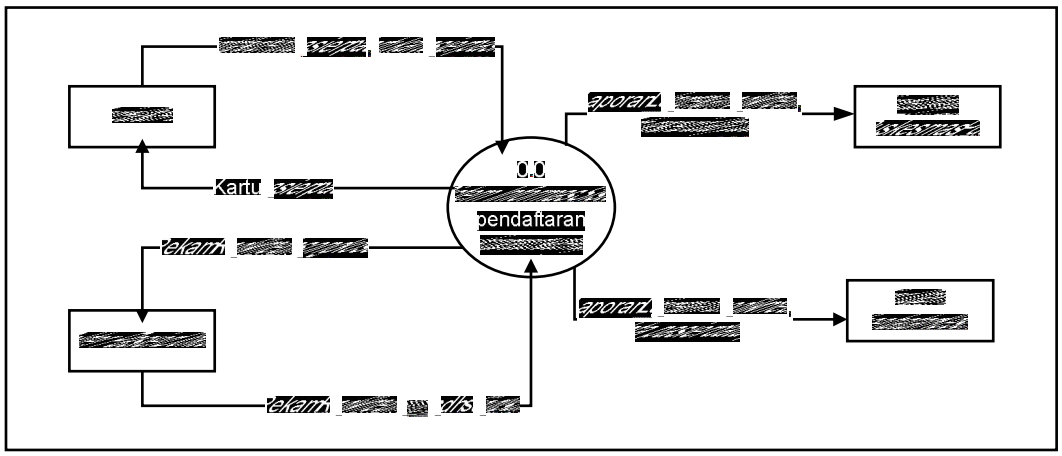
4.2.3.1.Flow Map Yang Diusulkan



N : Arsip Rekam Medik menurut nomor

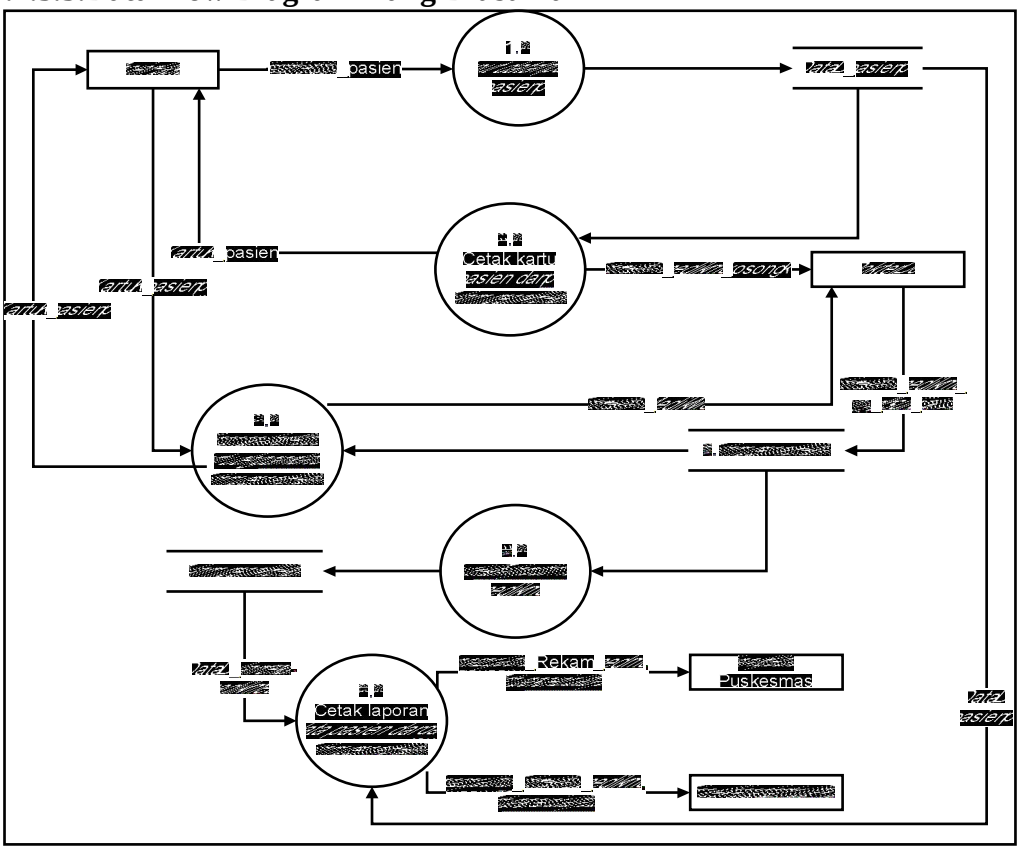
Gambar 4.4 Flow Map Yang Diusulkan

4.2.3.2. Diagram Kontek yang Diusulkan



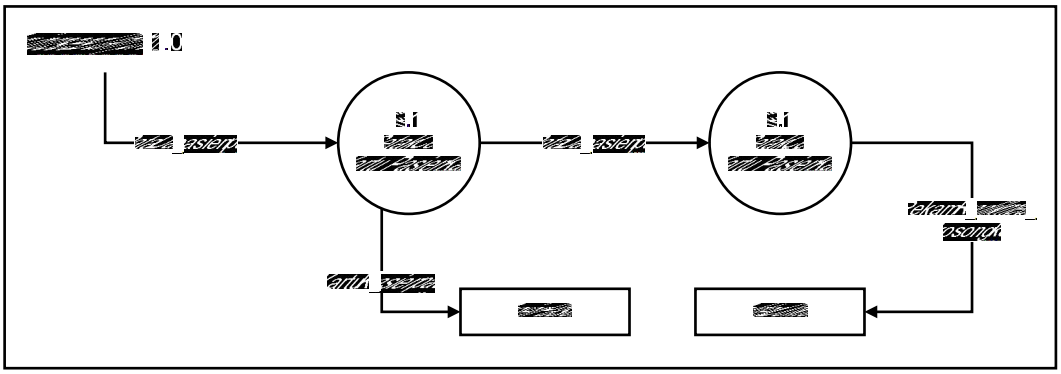
Gambar. 4.5 Diagram Konteks Yang Di Usulkan

4.2.3.3.Data Flow Diagram Yang Diusulkan



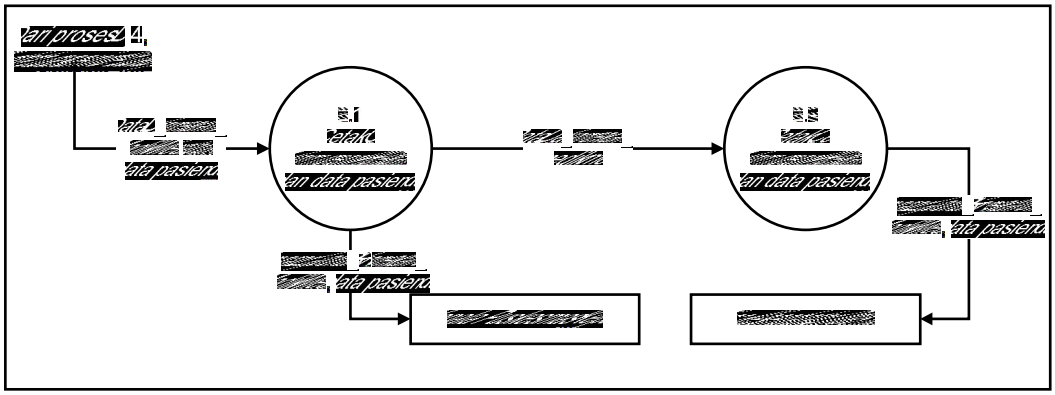
Gambar. 4.6 Data Flow Diagram yang Diusulkan

Level 1 Proses 1.0



Gambar 4.7 Data Flow Diagram Level 1 proses 1.0 Yang Diusulkan

Level 1 Proses 5.0



Gambar 4.8 Data Flow Diagram Level 1 proses 5.0 Yang Diusulkan

4.2.3.4. Kamus Data

Kamus data adalah kamus yang berfungsi untuk mendeskripsikan data dan aliran data informasi dari diagram hubungan *entity* dan dokumen-dokumen sumber input dari Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien pada Puskesmas Babatan Bandung.

Dengan menggunakan kamus data, analisi system dapat mendefinisikan data yang mengalir, berisi informasi tentang struktur database.

Kamus data berfungsi antara lain sebagai berikut :

1. Menjelaskan arti aliran data penyimpanan *Data Flow Diagram*
2. Mendeskripsikan komposisi paket data yang bergerak melalui aliran data
3. Mendeskripsikan komponen penyimapan data

Kamus data yang diusulkan dalam Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien pada Puskesmas Babatan Bandung adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Kamus Data

1. Nama Arus Data	identitas_pasien
Alias	-
Alias Data	pasien – proses 1.1, F. data_pasien – proses 2.0
Atribut	nama_pasien, alamat, umur
2. Nama Arus Data	kartu_pasien
Alias	-
Alias Data	proses 2.0 – pasien, pasien – proses 3.0, proses 3.0 – pasien
Atribut	no_registrasi, nama_kk, nama_pasien, hubungan_keluarga, umur, jenis_kelamin, alamat.
3. Nama Arus Data	Data kartu rekam_medik_kosong
Alias	-
Alias Data	Proses 2.0 – dokter
Atribut	no_status, no_ktp, nama_kk, nama_penderita, tgl_lahir, umur, jenis_kelamin, hubungan_keluarga, pekerjaan, alamat_tinggal, kota, tanggal_periksa, keluhan, diagnosa,

	kode_penyakit, terapi, RJ/TRJ, kode_pemeriksa
4. Nama Arus Data	Data kartu rekam_medik_yang_sudah_diisi
Alias	-
Alias Data	dokter – f. rekam_medik, f. rekam_medik – proses 3.0, F. rekam_medik – proses 4.0
Atribut	no_status, no_ktp, nama_kk, nama_penderita, tgl_lahir, umur, jenis_kelamin, hubungan_keluarga, pekerjaan, alamat_tinggal, kota, tanggal_periksa, keluhan, diagnosa, kode_penyakit, terapi, RJ/TRJ, kode_pemeriksa
5. Nama Arus Data	data_rekam_medik
Alias	-
Alias Data	proses 4.0 – F. rekam_medik, F. rekam_medik – proses 5.0
Atribut	No_status, no_ktp, tanggal_periksa, keluhan, diagnosa, kode_penyakit, terapi, RJ/TRJ, kode_pemeriksa
6. Nama Arus Data	laporan_rekam_medik
Alias	-
Alias Data	proses 5.0 – kepala_puskesmas, proses 5.0 – dinas_kesehatan
Atribut	no_status, nama_kk, nama_penderita, hubungan_keluarga, jenis_kelamin, umur, alamat, total pendaftar

4.2.4. Perancangan Basis Data

Perancangan basis data merupakan perancangan yang digunakan untuk pembuatan dan penyimpanan data ke dalam system yang terdiri dari beberapa file database. Pada Perancangan basis data ini akan dibahas :

1. Normalisasi
2. *Entity Relationship Diagram* (ERD)
3. Relasi Tabel
4. Struktur File
5. Kodifikasi

4.2.4.1. Normalisasi

Normalisasi merupakan suatu proses pengelompokkan data elemen menjadi tabel-tabel yang menunjukkan entity dan relasinya yang berfungsi untuk menghilangkan redudansi data, menentukan flie kunci yang unik untuk mengakses data serta pembentukkan relasi sehingga database tersebut mudah dimodifikasi.

Adapun normalisasi dari Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien pada Puskesmas Babatan Bandung adalah sebagai berikut :

1. Bentuk Unnormal

Pasien = {nama_pasien, alamat, umur, no_registrasi, nama_kk, umur, jenis_kelamin, alamat, no_ktp, nama_kk, nama_penderita, tgl_lahir, umur, jenis_kelamin, hubungan_keluarga, pekerjaan, alamat_tinggal, kota, tanggal_periksa, keluhan, diagnose, kode_penyakit, penyakit, terapi, RJ/TJR, kode_periksa, pemeriksa}

2. Bentuk Normal kesatu

Kartu Pasien = {nama_pasien, alamat, umur, no_registrasi, nama_kk, no_status, no_ktp, nama_penderita, tgl_lahir, jenis_kelamin, hubungan_keluarga, pekerjaan, alamat_tinggal, kota, tanggal_periksa, keluhan, diagnosa, kode_penyakit, terapi, RJ/TJR, kode_periksa,}

3. Bentuk Normal kedua

Kartu Pasien = { no_registrasi*, no ktp, nama_kk, jenis_kelamin, umur, alamat}

Kartu Rekam medik = { no_status/no_reg*, no_ktp, nama_kk, nama_pasien, tgl_lahir, umur, jenis_kelamin, hubungan_keluarga, pekerjaan, alamat, kota}

Data Rekam Medik = {no_ktp*, tgl, keluhan, diagnose, kode_penyakit, pemeriksa, terapi, RJ/TRJ, kode_periksa, periksa}

4. Bentuk Normal Ketiga

Kartu Pasien = { no_registrasi*, nama_kk, jenis_kelamin, umur, alamat,}

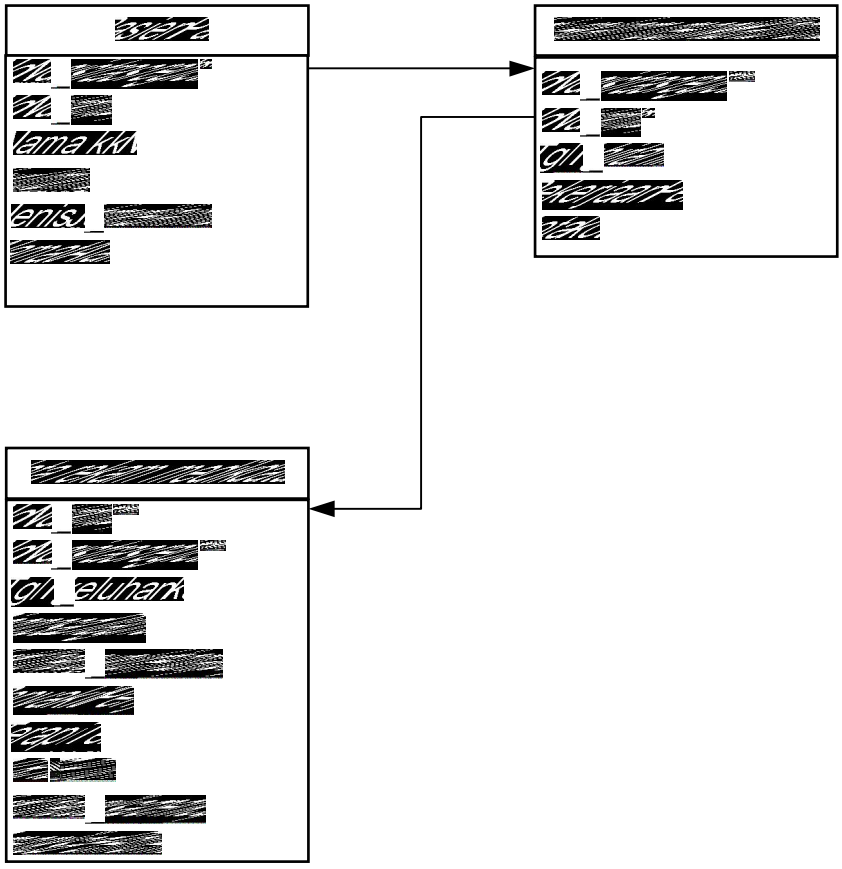
Kartu Rekam medik = { no_status*, no_ktp*, tgl_lahir, pekerjaan, kota}

Data Rekam Medik = {no_ktp**, no_register**, tgl, keluhan, diagnosa, kode_penyakit, periksa, terapi, RJ, kode_periksa, pemeriksa}

Laporan pendaftaran pasien = {nama_kk, no_registrasi, nama_pasien, hubungan_keluarga, jenis_kelamin, umur, alamat, total_pendaftar}

4.2.4.2. Relasi Tabel

Tabel relasi ini berfungsi untuk menggambarkan hubungan antar tabel yang dirancang dalam Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Pada Puskesmas Babatan Bandung.



Gambar 4.9 Relasi Tabel

4.2.4.3. Entity Relationship Diagram

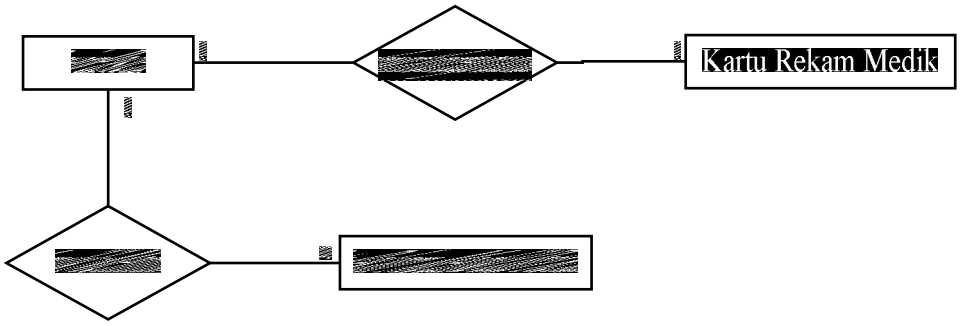
Entity Relationship Diagram (ERD) adalah diagram yang memperlihatkan entitas-entitas yang terlibat dalam suatu sistem serta hubungan-hubungan (relasi) antar entitas tersebut. Berlainan dengan model objek, tekanan

utama pada ERD adalah table-tabel yang merepresentasikan relasi antar entitas itu sendiri. Kesatuan relasi sistem dapat diketahui dari item data yang menghubungkan suatu arsip ke arsip lain. Sedangkan data yang direalisasikannya didapat dari hasil analisa kebutuhan informasi yang tergambar pada dokumen masukan dan keluaran, dimana selanjutnya dari data tersebut ditentukan entitas serta relasinya yang ditunjukkan dengan model relasi.

Kerelasian antar entitas dapat dikelompokkan dalam 3 jenis, yaitu:

1. Satu ke satu (One To One)
2. Satu ke banyak (One To Many)
3. Banyak ke banyak (many To Many)

Entity Relational Diagram (ERD) dari Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Pada Puskesmas Babatan Bandung adalah sebagai berikut :



Gambar 4.10 ERD Yang di Usulkan

4.2.4.4. Struktur File

Struktur digunakan dalam perancangan sistem, karena struktur file akan menentukan struktur fisik *database* dan garis datanya. Struktur file merupakan urutan isi atau data-data item yang terdapat pada sebuah *record*. File yang digunakan pada Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien pada Puskesmas Babatan Bandung adalah :

1. Nama file : Kartu Pasien

   Media penyimpanan : Harddisk

   Primary key : no_reg

Tabel 4.2 Spesifikasi File Kartu Pasien

Nama Field	Tipe	Size	Keterangan
No_reg	Char	8	Nomor Kartu Pasien
No_ktp	Varchar	16	Nomor ktp kepala keluarga
Nama_kk	Varchar	50	Nama kepala keluarg
Jk	varchar	15	Jenis Kelamin
Umur	Int	4	Umur kepala keluarga

Nama file : Data Kartu Rekam Medik

Media penyimpanan : Harddisk

Primary key : no_status

Tabel 4.3 Spesifikasi File Data Kartu Rekam Medik

Nama Field	Tipe	Size	Keterangan
No_status/No reg	Char	8	Nomor Status Pasien
No_ktp	Varchar	50	No KTP Pasien
Nama Pasien	Varchar	50	Nama Pasien yang Berobat
Jk	Varchar	50	Jenis Kelamin
Tgl_lahir	Datetime	8	Tanggal Lahir Pasien
Umur	Integer	4	Umur Pasien
Hub_keluarga	Varchar	15	Hubungan Keluarga
Pekerjaan	Varchar	50	Pekerjaan Pasien
Alamat	Varchar	50	Alamat Pasien
Kota	Varchar	50	Kota

2. Nama file : Data Rekam Medik

   Media penyimpanan : Harddisk

   Primary key : tgl_berobat

Tabel 4.4 Spesifikasi File Kartu Rekam Medik

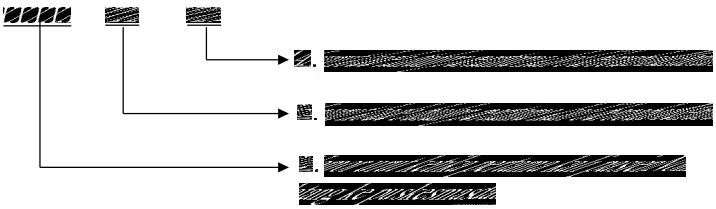
Nama Field	Tipe	Size	Keterangan
No_ktp	Varchar	50	No KTP Pasien
Tgl	Datetime	8	Tanggal Berobat
Keluhan	Varchar	50	Keluhan Pasien
Diagnosa	Varchar	50	Diagnosa

Kode_penyakit	Char	10	Kode Penyakit
Nama_penyakit	Varchar	50	Nama penyakit
Terapi	Varchar	50	Terapi
Rj	Char	10	RJ/TRJ
Kode_periksa	Char	10	Kode Periksa
Pemeriksa	Varchar	50	Nama Dr.yg memeriksa

4.2.4.5. Kodifikasi

Kodifikasi dibuat untuk mengidentifikasi suatu objek secara singkat. Dengan adanya sistem kodefikasi ini diharapkan dapat mengklarifikasi data, memasukkan data ke dalam komputer dan mengambil data. Kode dibuat dalam kumpulan angka. Dalam Sistem Informasi ini terdapat pengkodean yang bertujuan mempermudah dalam memasukkan data dan dalam melakukan pencarian data Adapun pengkodean tersebut diantaranya :

1. No Register/No setatus



Keterangan :

Contoh : 00011209

No regester kartu pasien dengan no urut 0001 bulan 12 tahun 09 dengan no urut 0001

2. Kode Urut



Keterangan :

Contoh : 0001

No register/ No status dengan No Urut 0001

3. Kode Bulan



Keterangan :

Contoh :12

No register/No status dengan No Bulan 12

4. Kode Tahun



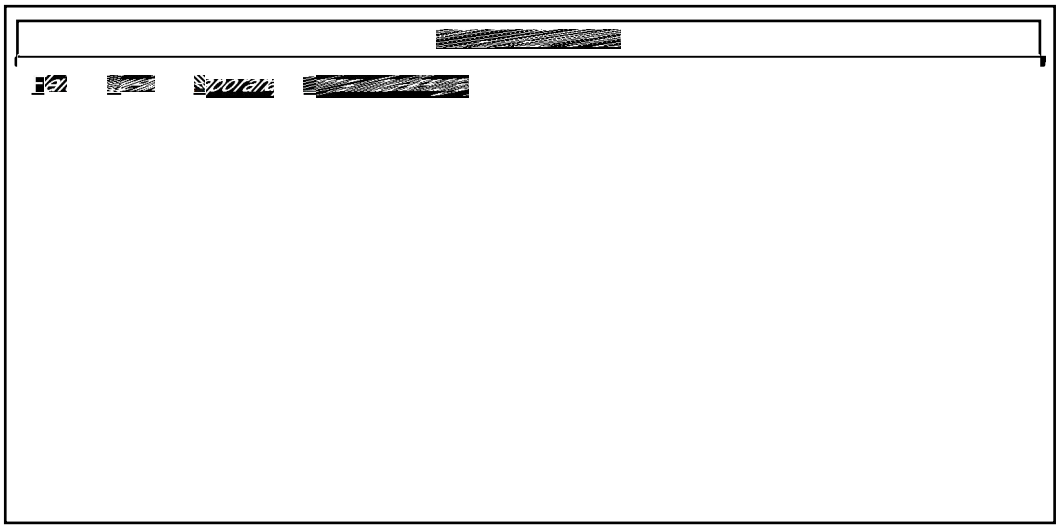
Keterangan :

Contoh :09

No register/No status dengan No Tahun 09

4.2.5 Perancangan Antar Muka

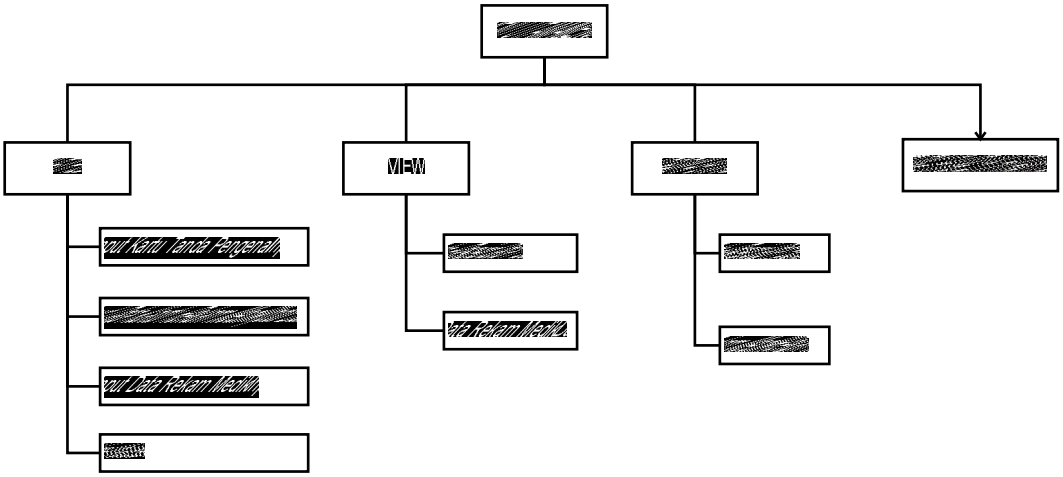
Antar muka merupakan media komunikasi antara pemakai dengan sistem komputer. Hasil peracangan antarmuka akan memudahkan proses implementasi nanti. Adapun antarmuka pemakai perangkat lunak yang akan dirancang ditampilkan sebagai berikut :



Gambar 4.11 Form Menu Utama

4.2.5.1. Struktur Menu

Struktur menu merupakan bentuk utama dari suatu rancangan program yang berfungsi untuk memudahkan dalam menjalankan suatu program sesuai dengan kebutuhannya. Berikut adalah struktur menu dari Sistem Informasi Pendaftaran Pasien pada Puskesmas Babatan Bandung adalah :



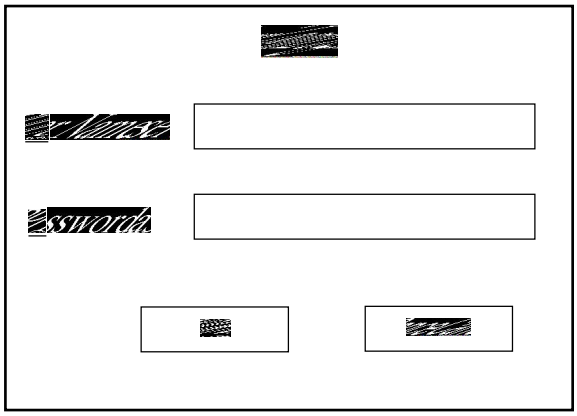
Gambar 4.12 Struktur Menu Utama

4.2.5.2. Perancangan Input

Perancangan masukan/*Input* adalah merancang tampilan input untuk memudahkan dalam desain perangkat lunak yang akan dibangun. Adapun perancangan input adalah sebagai berikut :

a. Form User Login

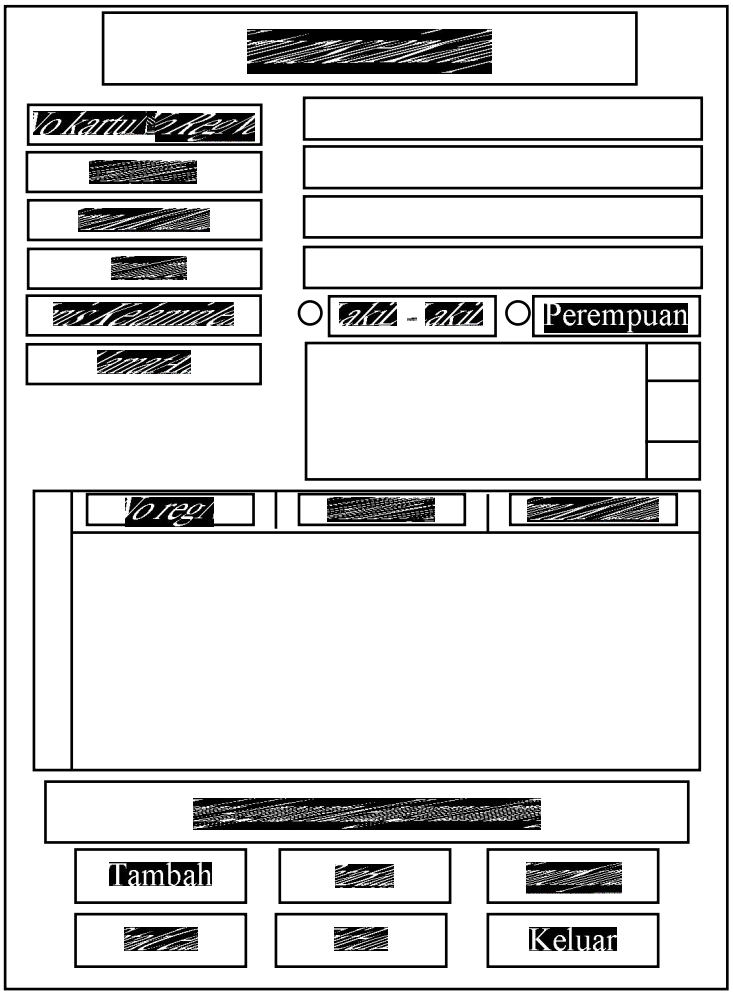
Pada aplikasi ini login dilakukan oleh bagian Tata Usaha pada Puskesmas Babatan Bandung yang hendak menginput Data Pasien. Berikut tampilanya :



Gambar 4.13 Form User Menu

b. Form Input Data Kartu Tanda Pengenal

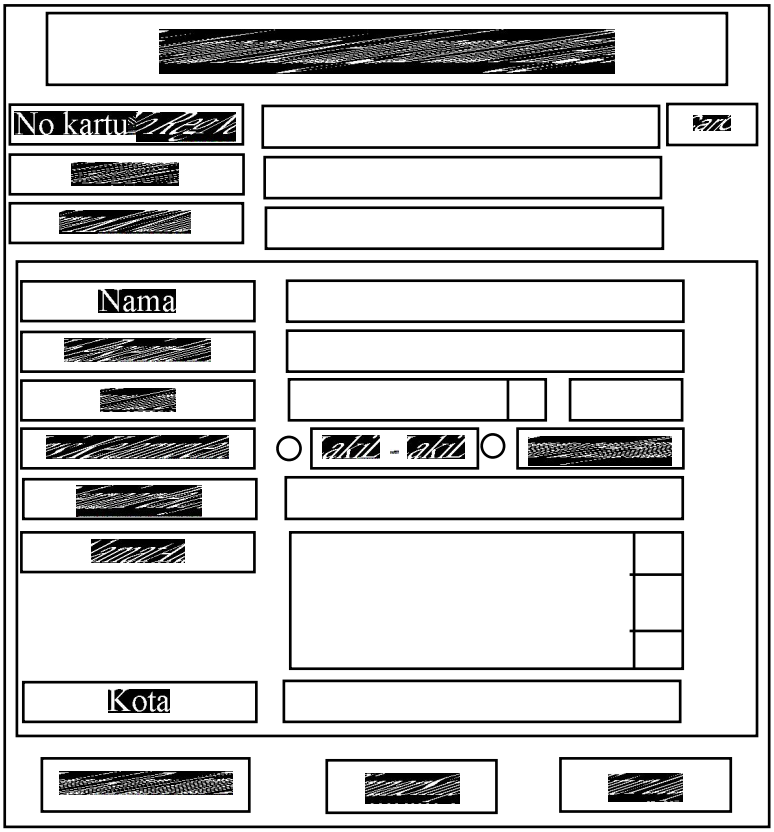
Form input kartu tanda pengenal merupakan master data dari aplikasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien ini, yang akan bepengaru pada proses pencarian data Rekam Medik berikut tampilannya :



Gambar 4.14 Form Kartu Tanda Pengenal

c. Form Input Data Anggota Keluarga

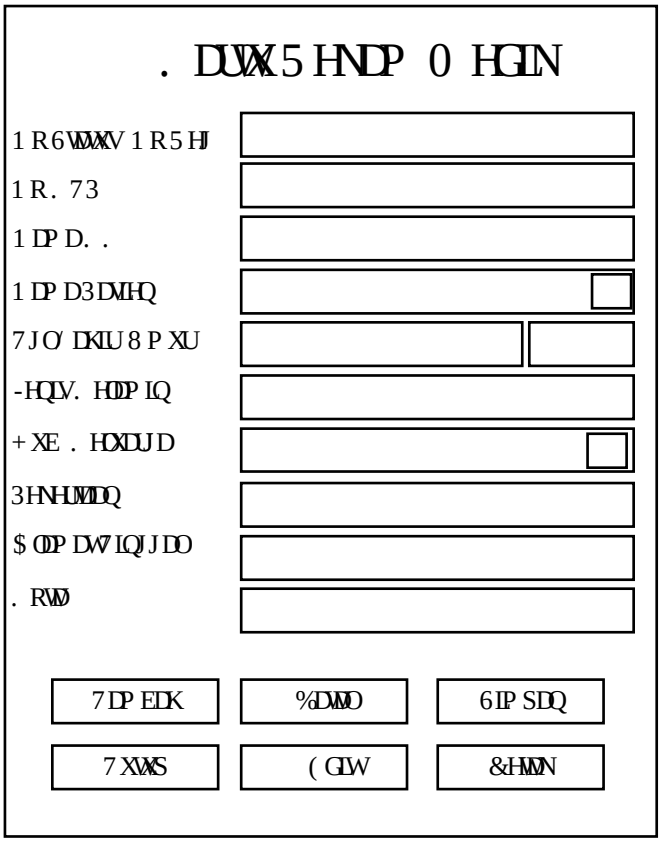
Form Input Data Anggota Keluarga dilakukan ketika warga ingin mendaftarkan anggota keluarganya kepuskesmas untuk berobat berikut tampilannya data anggota keluarga :



Gambar 4.15 Data Anggota Keluarga

d. Form Input Data Kartu Rekam Medik

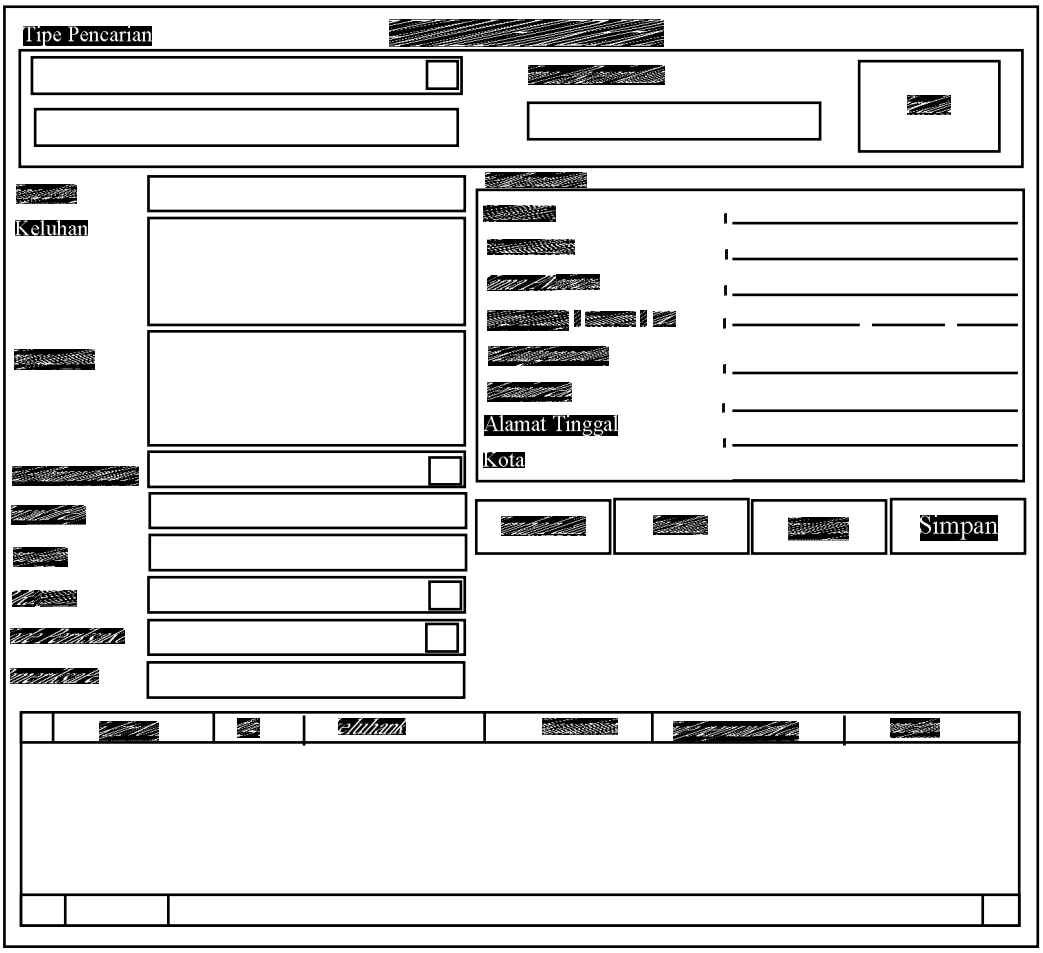
Form Input Data Kartu Rekam Medik untuk membuat kartu rekam medik setelah dibuatkan lalu mencetaknya untuk diberikan pada dokter berikut tampilannya :



Gambar 4. 16 Form Data Kartu Rekam

e. Form Input Data Rekam Medika

Form Input Data Rekam Medik untuk menyimpan semua data rekam madik yang telah diisi oleh dokter yang nantinya akan dijadikan sebagai arsif.



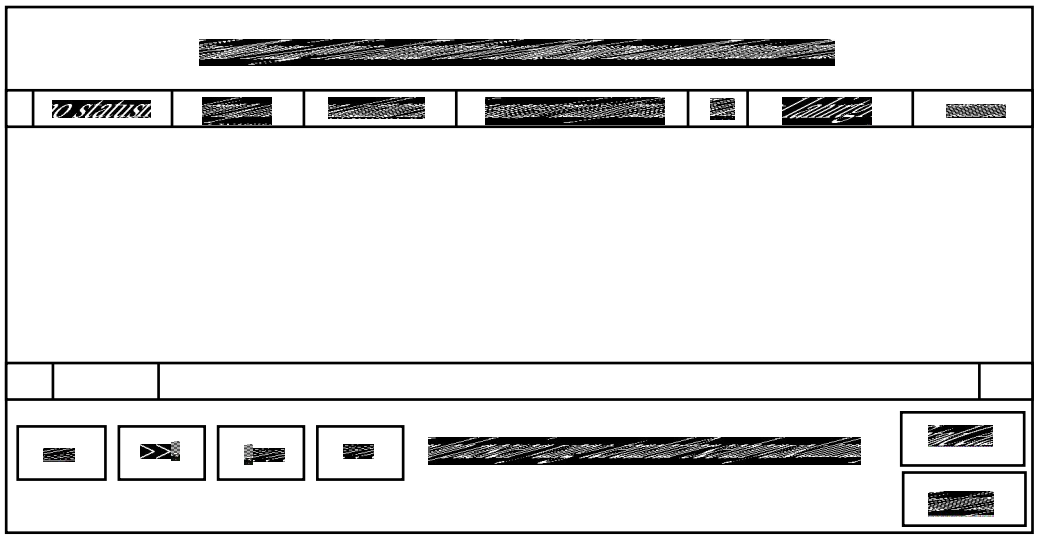
Gambar 4.17 Form Rekam Medik

4.2.5.3. Perancangan Output

Bentuk laporan yang dihasilkan sebagai output dari sistem informasi yang umum digunakan adalah bisa berbentuk tabel dan bagan.

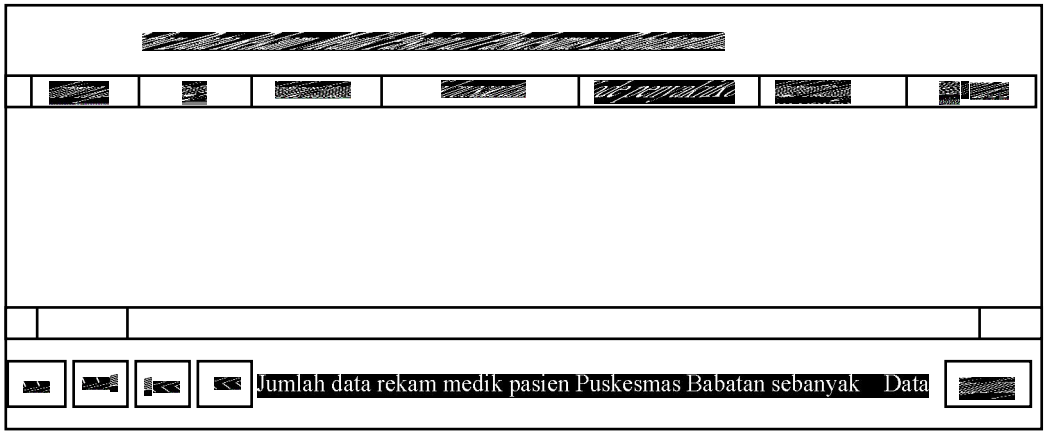
Keluaran(*Output*) dari sistem informasi pendaftar pasien pada Puskesmas Babatan Bandung merupakan laporan daftar pasien ,daftar rekam medik, laporan perbulan.

1. Data Pasien



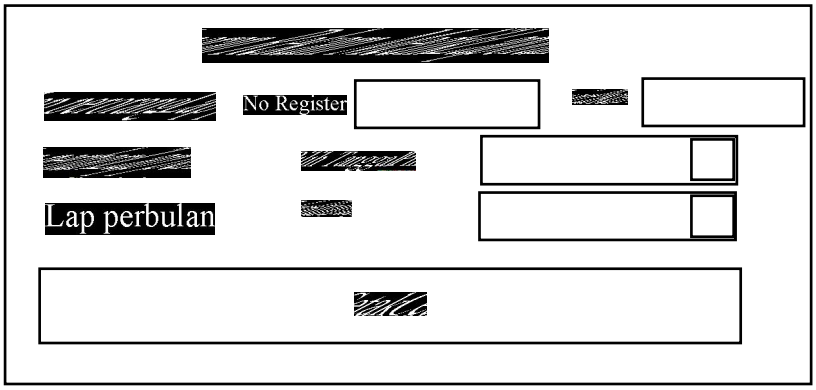
Gambar 4.18 Rancangan Output Data Pasien

2. Data Rekam Medik



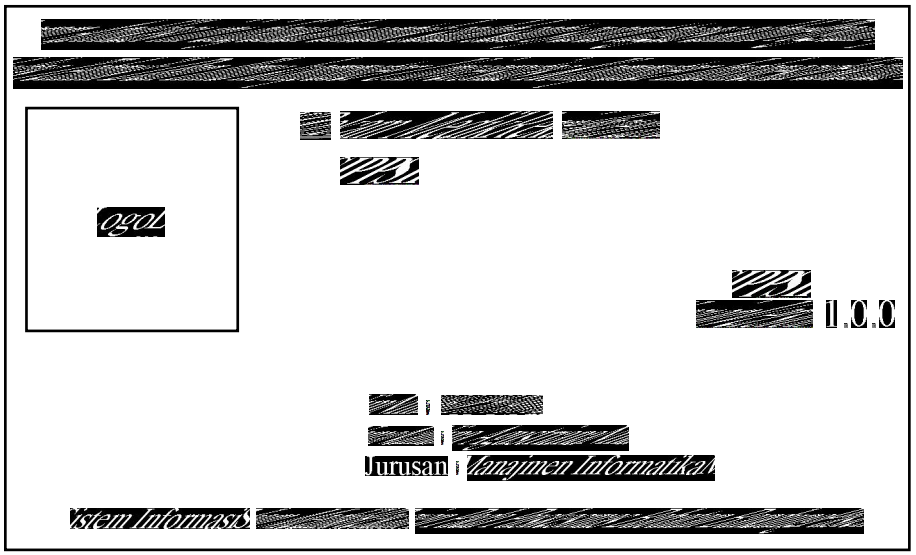
Gambar 4.19 Rancangan Output Data Rekam Medik

3. Laporan Rekam Medik



Gambar 4.20 Rancangan Output Laporan

4. Tentang Aplikasi



Gambar 4.21 Rancangan Tentang Aplikasi