BAB V

PENGUJIAN DAN IMPLEMENTASI SISTEM

5.1. Pengujian

Pengujian merupakan bagian yang penting dalam siklus pengembangan perangkat lunak. Pengujian dilakukan untuk menjamin kualitas dan juga mengetahui kelemahan dari perangkat lunak. Tujuan dari penggunaan ini adalah untuk menjamin bahwa perangkat lunak yang dibangun memiliki kualitas yang dapat diandalkan.

Pengujian metode ini menggunakan metode pengujian *black box.* Pengujian *black box* adalah pengujian aspek fundamental sistem tanpa memperhatikan struktur logika internal perangkat lunak. Metode ini digunakan untuk mengetauhi apakah perangkat lunak berfungsi dengan benar. Pengujian *black box* merupakan perancangan data uji yang didasarkan pada spesifikasi perangkat lunak.

Pengujian *black box* ini tidak perlu tahu apa yang sesungguhnya terjadi dalam sistem atau perangkat lunak, yang diuji adalah masukan serta keluarannya dengan berbagai masukan yang diberikan, apakah sistem atau perangkat lunak memberikan keluaran seperti yang kita harapkan atau tidak

5.1.1. Rencana Pengujian

Pengujian program adalah pengujian dimana user memasukan data ke dalam sistem informasi persalinan rawat inap pasien pada Puskesmas Garuda fasilitas kemudahan internal tujuan eksternal agar dapat di proses sistem tersebut, sekaligus pengecekan data jika user salah memasukan data maka aplikasi tidak dapat membaca data yang diinputkan kedalam sistem informasi persalinan rawat inap pasien pada Puskesmas Garuda ini.

Tabel 5.1. Rencana Pengujian Sistem yang Diusulkan

Kelas Uji	Butir Uji	Tingkat Pengujian	Jenis Pengujian
Login User	Admin	Modul	Black Box
	operator	Modul	Black Box
Pengujian	Pengisiandata pasien	Modul	Black Box
	Pengisian pemeriksaan data pasien	Modul	Black Box
	Pengisian data rawat inap pasien	Modul	Black Box
	Pengisian data ruangan	Modul	Black Box
	Pengisian data rujukan	Modul	Black Box
	Pengisian resep	Modul	Black Box
	Pengisian data obat	Modul	Black Box
Pencetakkan Laporan	Proses pembayaran	Modul	Black Box
	Pencetakkan Laporan yang dibutuhkan	Modul	Black Box

5.1.2. Kasus dan Hasil Pengujian

Dalam hal ini akan dijelaskan mengenai kasus dan hasil dari pengujian:

1. Pengecekan User (petugas)

Tabel 5.2. Pengecekan User

KasusdanHasil Uji(DataNormal)			
Data Masukan	Yang diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
UserName : Admin Password : admin	Diinputkan dalam text box User name dan Password, bagian diinputkan oleh combobox	Dapat mengisi Login User	[√] diterima [ ]ditolak
Klik Login User	Dapat masuk ke form sesuai dengan hak aksesnya	Tombol Login berfungsi sesuai dengan yang diharapkan	[√] diterima [ ]ditolak

Tabel 5.2. Pengecekan User (Lanjutan)

KasusdanHasil Uji(DataNormal)			
Data Masukan	Yang diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Data Login User dan password Salah UserName : xx Password : xxx	Dapat masuk ke form sesuai dengan hak aksesnya	User tidak bisa login	[√] diterima [ ]ditolak

2. Pengisian Data Pasien

Tabel 5.3 pengisian Data Pasien

Kasus dan Hasil Uji (Data normal)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Input data Calon Pasien	Dapat mengisi form Data pasien penomoran pendaftaran otomatis	Dapat melakukan pengisian data pasien dengan yang diharapkan	[√] diterima [ ] ditolak
Klik Tombol Save	Data dapat disimpan dalam tabel pendaftaran	Data sukses disimpan dalam tabel pendaftaran	[√] diterima [ ] ditolak
Input data pencarian	Data dapat dilihat	Semua data pasien bisa dilihat berdasarkan karakter pencarian	[√] diterima [ ] ditolak
Kasus dan Hasil Uji (Data salah)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Data input form Data pasien tidak diisi semua	Data tidak dapat disimpan	Sesuai dengan harapan	[√] diterima [ ] ditolak

3. Pengecekan Data pemeriksaan pasien

Tabel 5.4 Pengecekan Data pemeriksaan Pasien

Kasus dan Hasil Uji (Data normal)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Input data Pemeriksaan pasien	Dapat mengisi form pemeriksaan	Dapat mengisi form pemeriksaan	[√] diterima [ ] ditolak

Klik Tombol Save	Data dapat disimpan dalam tabel pemeriksaan	Data sukses disimpan dalam tabel pemeriksaan	[√] diterima [ ] ditolak
Input Data Pencarian	Data dapat dilihat	Semua data pemeriksaan pasien bisa dilihat berdasarkan karakter pencarian	[√] diterima [ ] ditolak

Kasus dan Hasil Uji (Data salah)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Data input form Data pemeriksaan pasientidak diisi semua	Data tidak dapat disimpan	Sesuai dengan harapan	[√] diterima [ ] ditolak

4. Pengisian Data rawat inap pasien

Tabel 5.5 pengisian Data Rawat Inap Pasien

Kasus dan Hasil Uji (Data normal)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Input data rawat inap pasien	Dapat mengisi form rawat inap	Dapat mengisi form rawat inap	[√] diterima [ ] ditolak
Klik Tombol Save	Data dapat disimpan dalam tabel pembayaran	Data sukses disimpan dalam tabel pembayaran	[√] diterima [ ] ditolak
Input Data Pencarian	Data dapat dilihat	Semua data rawat inap pasien bisa dilihat berdasarkan karakter pencarian	[√] diterima [ ] ditolak

Kasus dan Hasil Uji (Data salah)

Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Data input form Data rawat inap pasientidak diisi semua	Data tidak dapat disimpan	Sesuai dengan harapan	[√] diterima [ ] ditolak

5. Pengisian Data Ruangan pasien

Tabel 5.6 Pengisian Data Ruangan Pasien

Kasus dan Hasil Uji (Data normal)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Input data Ruangan pasien	Dapat mengisi form Ruangan	Dapat mengisi form Ruangan	[√] diterima [ ] ditolak
Klik Tombol Save	Data dapat disimpan dalam tabel ruangan	Data sukses disimpan dalam tabel ruangan	[√] diterima [ ] ditolak
Input data pencarian	Data dapat dilihat	Semua data ruangan bisa dilihat berdasarkan karakter pencarian	[√] diterima [ ] ditolak
Kasus dan Hasil Uji (Data salah)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Data input form Data ruangan pasien tidak diisi semua	Data tidak dapat disimpan	Sesuai dengan harapan	[√] diterima [ ] ditolak

6. Pengisian Data Rujukan pasien

Tabel 5.7 Pengisian Data Rujukan Pasien

Kasus dan Hasil Uji (Data normal)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Input data rujukan pasien	Dapat mengisi form rujukan	Dapat mengisi form rujukan	[√] diterima [ ] ditolak
Klik Tombol Save	Data dapat disimpan dalam tabel rujukan	Data sukses disimpan dalam tabel rujukan	[√] diterima [ ] ditolak
Input data pencarian	Data dapat dilihat	Semua data rujukan dilihat berdasarkan karakter pencarian	[√] diterima [ ] ditolak
Kasus dan Hasil Uji (Data salah)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Data input form Data rujukan pasientidak diisi semua	Data tidak dapat disimpan	Sesuai dengan harapan	[√] diterima [ ] ditolak

7. Pengisian Data Resep

Tabel 5.8 pengisian Data Resep

Kasus dan Hasil Uji (Data normal)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Input data resep	Dapat mengisi form resep	Dapat mengisi form resep	[√] diterima [ ] ditolak

Klik Tombol Save	Data dapat disimpan dalam tabel resep	Data sukses disimpan dalam tabel resep	[√] diterima [ ] ditolak
Input data pencarian	Data dapat dilihat	Semua data resep bisa dilihat berdasarkan karakter pencarian	[√] diterima [ ] ditolak
Kasus dan Hasil Uji (Data salah)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Data input form Data resep tidak diisi semua	Data tidak dapat disimpan	Sesuai dengan harapan	[√] diterima [ ] ditolak

8. Pengisian Data Obat

Tabel 5.9 pengisian data obat

Kasus dan Hasil Uji (Data normal)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Input data obat	Dapat mengisi form obat	Dapat mengisi form obat	[√] diterima [ ] ditolak
Klik Tombol Save	Data dapat disimpan dalam tabel pembayaran	Data sukses disimpan dalam tabel pembayaran	[√] diterima [ ] ditolak
Input data pencarian	Data dapat dilihat	Semua data obat bisa dilihat berdasarkan karakter pencarian	[√] diterima [ ] ditolak
Kasus dan Hasil Uji (Data salah)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan

Data input form Data obat tidak diisi semua	Data tidak dapat disimpan	Sesuai dengan harapan	[√] diterima [ ] ditolak

9. Pengecekan Data Pembayaran rawat inap pasien

Tabel 5.10 Pengecekan Data Pembayaran Rawat Inap Pasien

Kasus dan Hasil Uji (Data normal)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Input data Pembayaran rawat inap pasien	Dapat mengisi form pembayaran administrasi	Dapat mengisi form pembayaran administrasi	[√] diterima [ ] ditolak
Klik Tombol Save	Data dapat disimpan dalam tabel pembayaran	Data sukses disimpan dalam tabel pembayaran	[√] diterima [ ] ditolak
Input data pencarian	Data dapat dilihat	Semua data pembayaran pasien bisa dilihat berdasarkan karakter pencarian	[√] diterima [ ] ditolak

Kasus dan Hasil Uji (Data salah)			
Data Masuk	Yang Diharapkan	Pengamatan	Kesimpulan
Data input form Data pembayaran rawat inap pasientidak diisi semua	Data tidak dapat disimpan	Sesuai dengan harapan	[√] diterima [ ] ditolak

5.1.3. Kesimpulan Hasil Pengujian

Berdasarkan hasil pengujian dengan kasus uji *sample* di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa perangkat lunak bebas dari kesalahan sintaks dan secara fungsional mengeluarkan hasil sesuai dengan yang diharapkan

5.2. Implementasi

Implementasi adalah suatu proses penerapan rancangan program yang telah dibuat ke dalam sebuah aplikasi pemrograman sesuai dengan tujuan yang diharapkan dari program aplikasi tersebut. Kegiatan implementasi dilakukan dengan dasar yang telah direncanakan dalam tahap perancangan.

Tahapan implementasi merupakan kelanjutan dari kegiatan rancangan sistem dan dapat dipandang sebagai suatu usaha untuk mewujudkan sistem yang telah dirancang. Langkah-langkah dari proses implementasi adalah urutan dari kegiatan awal sampai kegiatan akhir yang harus dilakukan untuk mewujudkan sistem yang dirancang. Hasil dari tahapan implementasi ini adalah suatu sistem pengolahan data yang sudah dapat berjalan dengan baik.Untuk itu agar suatu sistem pengolahan data dapat berjalan dengan baik diperlukan suatu ketentuan dalam penyusunan program.

5.2.1. Batasan Implementasi

Implementasi perangkat lunak, ada beberapa hal yang menjadi batasan implementasi yaitu :

1. Aplikasi sistem informasi ini bisa aktif bila ada satu server dan satu komputer client.
2. Tidak semua kebutuhan sistem informasi akademik dikerjakan, tetapi hanya subsistem-subsistem yang mendukung.

5.2.2. Implementasi Perangkat Lunak

Pengembangan perangkat lunak yang digunakan adalah *Microsoft visual basic* 6.0 sebagai perangkat lunak pengembang, karena menyediakan fasilitas yang memadai untuk membuat suatu aplikasi, sedangkan *SQL Server* 2000 sebagai perangkat lunak pengembang dalam pembuatan basis data, dan *crystal reports* untuk merancang data laporan.

5.2.3. Implementasi Perangkat Keras

Perangkat keras yang dibutuhkan adalah berdasarkan kebutuhan minimal yang harus dipenuhi sebagai berikut ;

1. Komputer *Server*
    a. Menggunakan minimal processor AMD Athlon 64 2.7 Ghz atau sekelasnya.
    b. RAM minimal 512Mb.
    c. *Hardisk* untuk penampungan data minimal 80 Gb.
    d. *Mouse, keyboard* dan Monitor sebagai alat antar muka.
2. Komputer *Client*
    a. Menggunakan minimal processor AMD Athlon 1.8 Ghz atau sekelasnya

b. RAM minimal 256 Mb

c. *Hardisk* minimal 40 Gb.

d. *Mouse, keyboard,* dam monitor sebagai alat antar muka

e. Printer

5.2.4. Implentasi Basis Data

Pembuatan basis data dilakukan dengan menggunakan bahasa *SQL*. Dimana aplikasi pemograman yang digunakan *SQL Server* 2000. Implementasi basis diantaranya dalam bahasa *SQL* , adalah sebagai berikut.

1. Tabel Rawat Inap.

Syntax pembuatan tabel Rawat Inap adalah :

```
CREATE TABLE [dbo].[T_RawatInap] (
[kode persalinan] [char] (9) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NOT NULL ,
[tgl masuk] [datetime] NULL ,
[tgl keluar] [datetime] NULL ,
[kode pasien] [char] (9) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[kode ruangan] [char] (4) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[nama ruangan] [varchar] (50) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[kode pembayaran] [char] (9) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL
) ON [PRIMARY]
```

2. Tabel Pemeriksaan.

Syntax pembuatan tabel pemeriksaan adalah :

```
CREATE TABLE [dbo].[T_Periksa] (
[kode pemeriksaan] [char] (5) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NOT NULL ,
```

```
[tanggal pemeriksaan] [datetime] NULL ,
[kode pasien] [char] (9) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[hpht] [datetime] NULL ,
[htp] [datetime] NULL ,
[lama haid] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[umur kehamilan] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[hari] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[mules sejak] [datetime] NULL ,
[ketuban pecah sejak] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[warna ketuban] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[keluhan selama hamil] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[kb sebelum hamil] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[lama menggunakan] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[alasan berhenti] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[riwayat penyakit] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[merokok/tidak] [char] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL
) ON [PRIMARY]
```

3. Tabel Pasien.

Syntax pembuatan tabel pasien adalah :

```
CREATE TABLE [dbo].[T_Pasien] (
[kode pasien] [char] (9) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NOT NULL ,
[nama] [nvarchar] (50) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[umur] [char] (3) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[pendidikan] [char] (10) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[pekerjaan] [varchar] (30) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
```

[agama] [varchar] (30) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[gol darah] [char] (4) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[suku bangsa] [varchar] (30) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[status pernikahan] [varchar] (30) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[pernikahan ke] [int] NULL ,

[lama pernikahan] [int] NULL ,

[alamat] [varchar] (50) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[nama suami] [varchar] (50) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[umur suami] [char] (3) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[pendidikan suami] [char] (10) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[pekerjaan suami] [varchar] (30) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[agama suami] [varchar] (30) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[gol darah suami] [char] (4) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[suku bangsa suami] [varchar] (30) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[status pernikahan suami] [varchar] (30) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[pernikahan suami ke] [char] (4) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[lama pernikahan suami] [char] (4) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[alamat suami] [varchar] (50) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL

) ON [PRIMARY]

4. Tabel Resep.

Syntax pembuatan tabel resep adalah :

CREATE TABLE [dbo].[T_Resep] (

[kode resep] [char] (5) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NOT NULL ,

[tgl resep] [datetime] NULL ,

```
[kode pemeriksaan] [char] (5) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[total bayar] [numeric](18, 0) NULL ,
[kode pembayaran] [char] (9) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL
) ON [PRIMARY]
```

5. Tabel Detail Resep.

Syntax pembuatan tabel Detail Resep adalah :

```
CREATE TABLE [dbo].[T_DetailResep] (
[kode resep] [char] (5) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[kode obat] [char] (4) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[jumlah beli] [int] NULL ,
[total harga] [numeric](18, 0) NULL
) ON [PRIMARY]
```

6. Tabel Obat.

Syntax pembuatan tabel keterangan Obat adalah :

```
CREATE TABLE [dbo].[T_Obat] (
[kode obat] [char] (4) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NOT NULL ,
[nama obat] [nvarchar] (50) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[stock] [int] NULL ,
[harga] [numeric](18, 0) NULL
) ON [PRIMARY]
```

7. Tabel Ruangan.

Syntax pembuatan tabel Ruangan adalah :

```
CREATE TABLE [dbo].[T_Ruangan] (
```

[kode ruangan] [char] (4) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NOT NULL ,

[nama ruangan] [nvarchar] (50) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[jumlah tampung] [int] NULL ,

[harga] [numeric](18, 0) NULL

) ON [PRIMARY]

8. Tabel Pembayaran.

Syntax pembuatan tabel Pembayaranadalah :

CREATE TABLE [dbo].[T_Bayar] (

[kode pembayaran] [char] (9) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NOT NULL ,

[kode persalinan] [char] (9) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[kode resep] [char] (5) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[biaya obat] [money] NULL ,

[kode pasien] [char] (9) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,

[persalinan normal] [money] NULL ,

[pp gemelly] [money] NULL ,

[pp sungsang] [money] NULL ,

[obat pitogin] [money] NULL ,

[obat syntocinon] [money] NULL ,

[obat methergin] [money] NULL ,

[obat amoxilin] [money] NULL ,

[t hecting] [money] NULL ,

[t explorase] [money] NULL ,

[t manual placenta] [money] NULL ,

[t disosia bahu] [money] NULL ,

[t resusitasi] [money] NULL ,

```
[l kelenjar gondok] [money] NULL ,
[l cucian] [money] NULL ,
[l tanam bali] [money] NULL ,
[l underpad] [money] NULL ,
[l pendil] [money] NULL ,
[jumlah] [money] NULL
) ON [PRIMARY]
```

9. Tabel Rujukan

Syntax pembuatan table Rujukan adalah :

```
CREATE TABLE [dbo].[T_Rujukan] (
[kode rujukan] [char] (5) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NOT NULL ,
[kode pemeriksaan] [char] (5) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[kode pasien] [char] (9) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL
) ON [PRIMARY]
```

10. Tabel Petugas

Syntax pembuatan table Petugas adalah :

```
CREATE TABLE [dbo].[T_Petugas] (
[ID petugas] [nvarchar] (50) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NOT NULL ,
[nama petugas] [nvarchar] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[password] [nvarchar] (50) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL ,
[otoritas] [nvarchar] (20) COLLATE SQL_Latin1_General_CP1_CI_AS NULL
) ON [PRIMARY]
```

5.2.5. Implementasi Antar Muka

Berikut ini adalah implementasi dari setiap halaman yang dibuat dan dibedakan berdasarkan user.

5.2.5.1 Implementasi Halaman Berdasarkan User Bagian Admin

Tabel 5.11 Implementasi Halaman Berdasarkan User Bagian Admin

Sub Menu	Deskripsi	Nama Form
Login	otentifikasi dengan memeriksa *user name* dan *password* yang dimasukkan pengguna	Form Utama
Data pasien	Input data pasien baru, termasuk penambahan, pengubahan dan pencarian dan cetak kartu pasien dan laporan pasien.	Form pasien
Data obat	Input data obat, termasuk penambahan, pengubahan dan pencarian dan cetak	Form obat
Data ruangan	Input data ruangan, termasuk penambahan, pengubahan dan pencarian	Form ruangan
Data rawat inap	Input data rawat inap, termasuk penambahan, pengubahan dan pencarian	Form rawat inap
Data pembayaran	Input data pembayaran, termasuk penambahan, pengubahan dan pencarian dan cetak	Form pembayaran

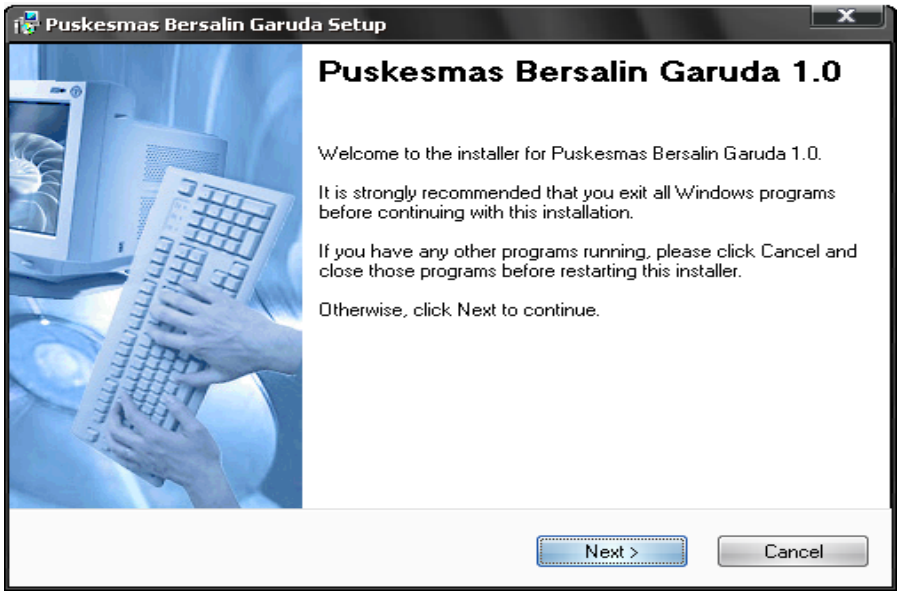
5.2.5.2 Implementasi Halaman Berdasarkan User Bagian Operator

Tabel 5.12 Implementasi Halaman Berdasarkan User Bagian Operator

Sub Menu	Deskripsi	Nama Form
Login	otentifikasi dengan memeriksa *user name* dan *password* yang dimasukkan pengguna	Form utama
Data pemeriksaan	Input data pemeriksaan pasien, termasuk penambahan, pengubahan dan pencarian dan cetak hasil rekam medik pasien dan laporan pemeriksaan.	Form pemeriksaan
Data resep	Input data resep, termasuk penambahan, pengubahan dan pencarian.	Form resep
Data rujukan	Input data rujukan, termasuk penambahan, pengubahan dan pencarian dan cetak kartu rujukan.	Form rujukan

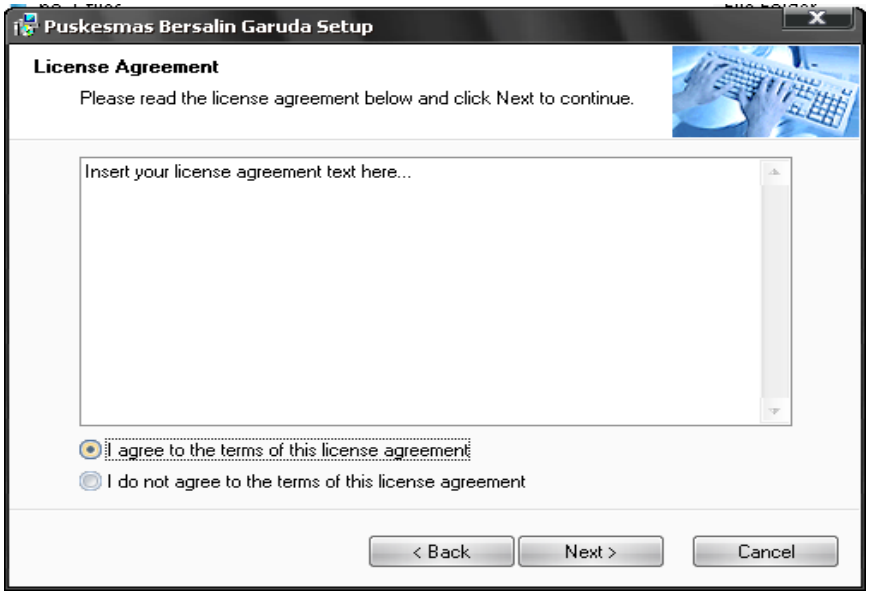
5.2.6. Implementasi Instalasi Program

Bahasa pemrograman yang digunakan dlam aplikasi ini adalah Visual Basic 6.0.langkah – langkah untuk instalasi aplikasi ini adalah double klik pada setup, kemudian klik tombol OK.

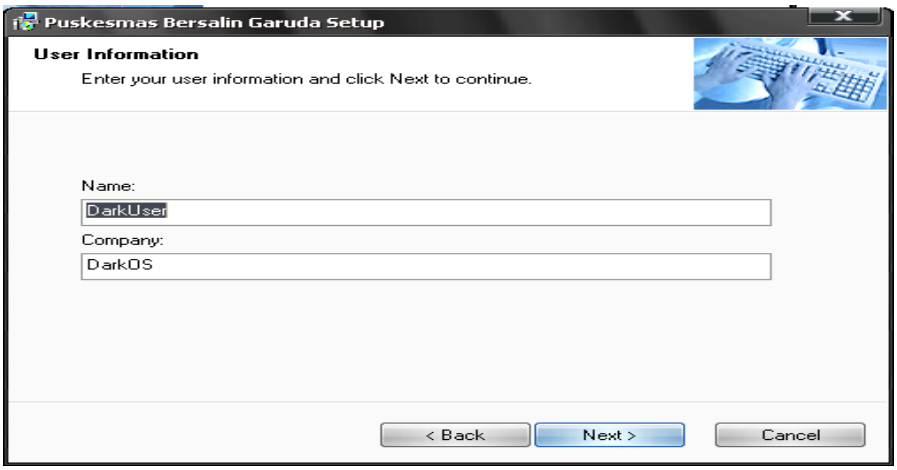


Gambar 5.1 *Setup Program*

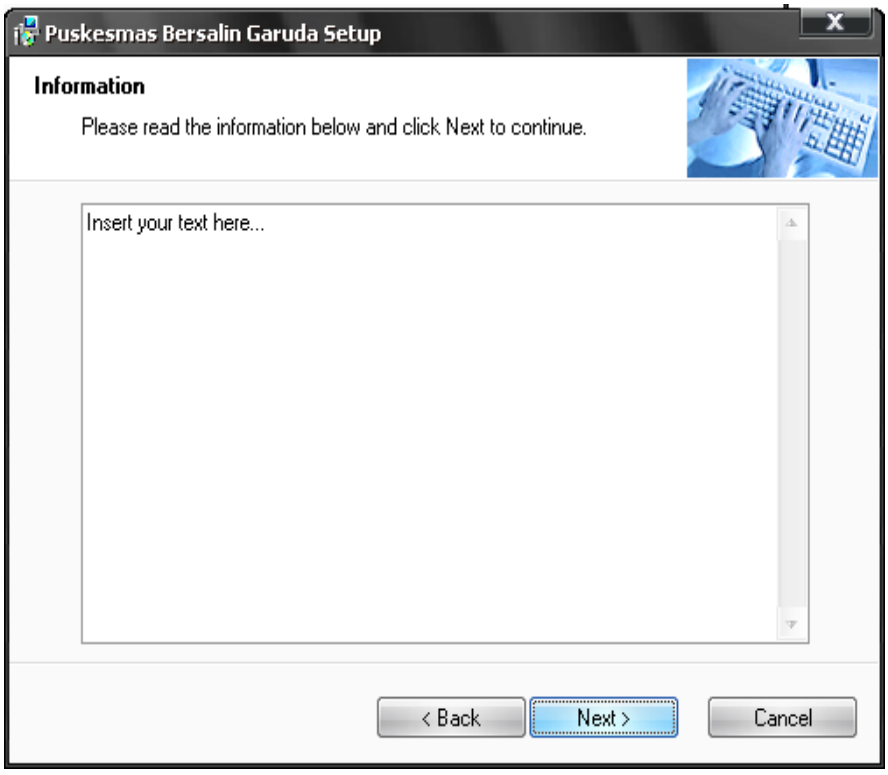
Klik pada tombol next untuk melanjutkan instalasi program.



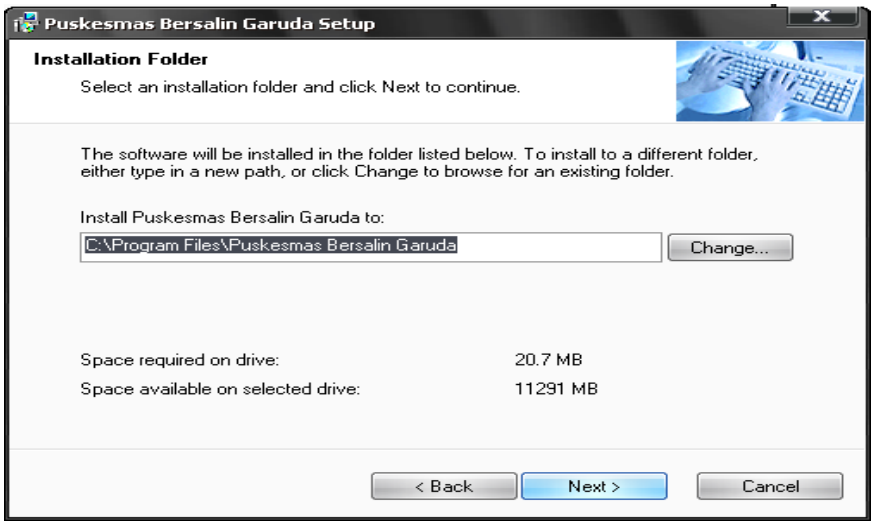
Gambar 5.2 *license agreement*



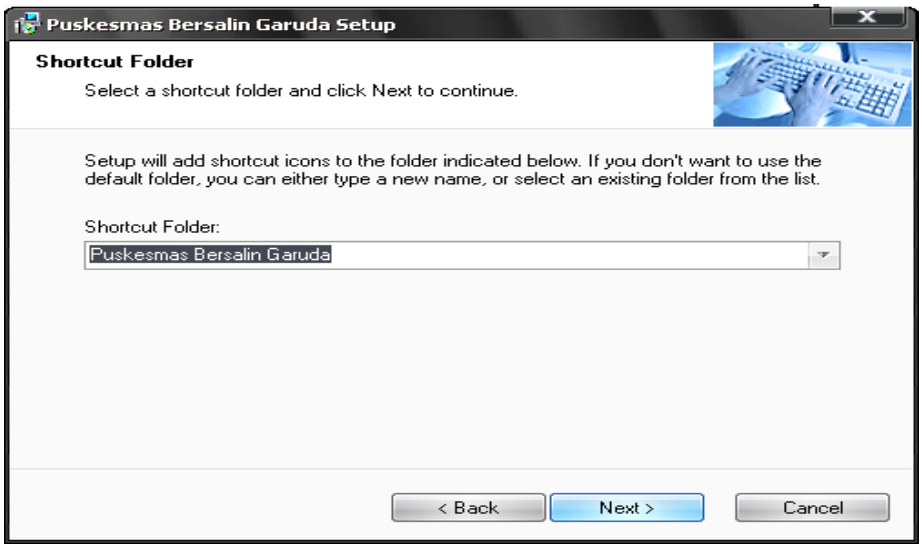
Gambar 5.3 *user information*



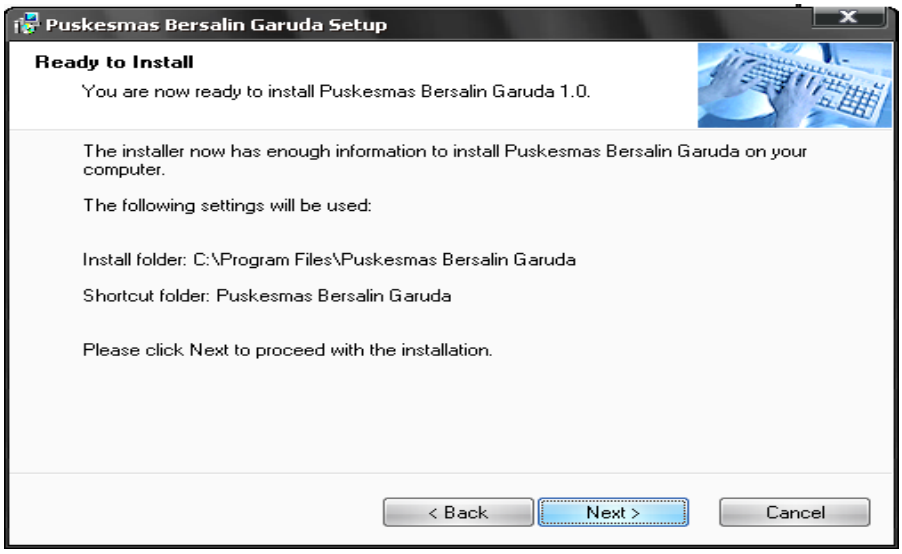
Gambar 5.4 *information*



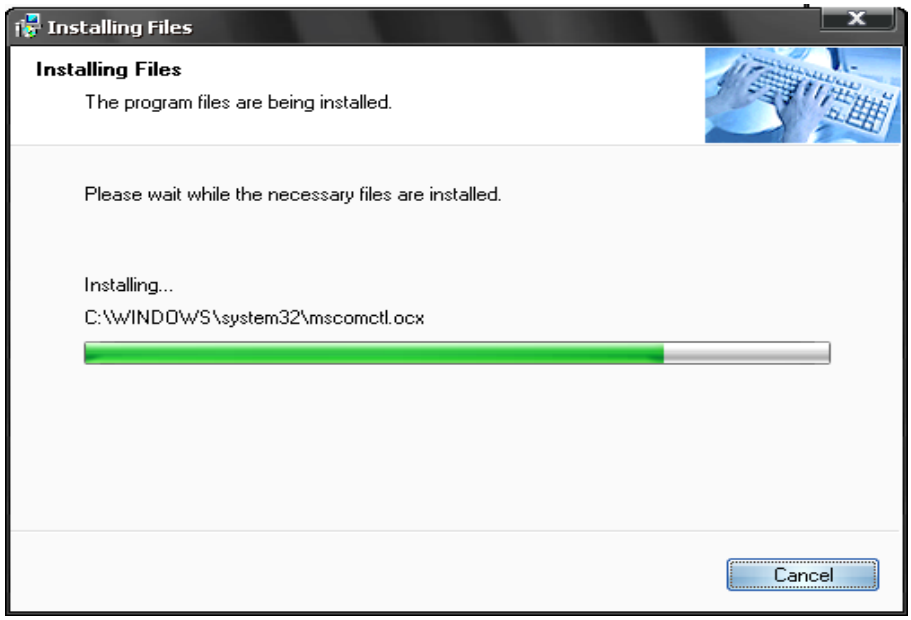
Gambar 5.5 *installation prgram*



Gambar 5.6 *shorcut folder*

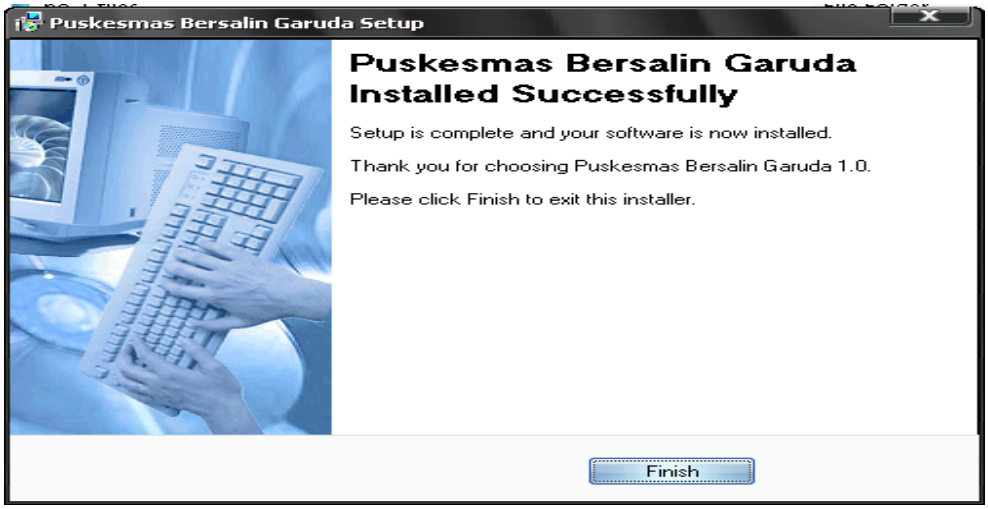


Gambar 5.7 *ready to instal*



Gambar 5.8 *instaling progress*

Setelah program selesai diinstal klik tombol finish



Gambar 5.8 hasil akhir proses instal

5.2.7. Penggunaan Program

Aplikasi ini berfungsi untuk membantu pencatatan mengolah data persalinan rawat inap pasien, seperti data pendaftaran pasien, pemeriksaan, rawat inap, persalinan, data obat serta laporan-laporannya yang sedang berjalan.

a. Login

User name dan password diisi sesuai dengan nama yang ada dalam database dan bagian diisi dengan bagian nya. Bagian menentukan hak akses dari sistem yang dibuat.



Gambar 5.9 Tampilan Menu Login

Lalu inputkan username dan password sesuai dengan useryang digunakan.

b. Menu utama

Apabila telah masuk, aplikasi akan menampilkan menu utama pada aplikasi. Form menu sebagai berikut.

Tampilan menu utama berisi menu file yang didalamnya berisi master, pelayanan, rawat inap, administrasi, laporan, log out, exit.



Gambar 5.10 Tampilan Menu Utama

c. Tampilan Menu Bagian Admin

Jika user login sebagai Admin, maka tampilan utama pada menu Admin berisi setting menu master,, rawat inap, administrasi, laporan.

Pada menu master admin menginput pendaftaran data pasien, input data obat, input ruangan.

A. Tampilan Menu pasien

Admin mengisi data pasien yang mendaftar di form pasien.



Gambar 5.11 Tampilan menu pasien

Kegunaan button yang terdapat di form pasien adalah sebagai berikut :

a. New : Button new digunakan untuk menambah record baru kedalam data pasien, ketika button tambah di klik maka tombol simpan akan hidup.

b. Save : Button simpan digunakan untuk menyimpan record yang baru ditambah kedalam data pasien.

c. Up date : Untuk me-up date data yang ada, dan ditampilkan data kedalam listview

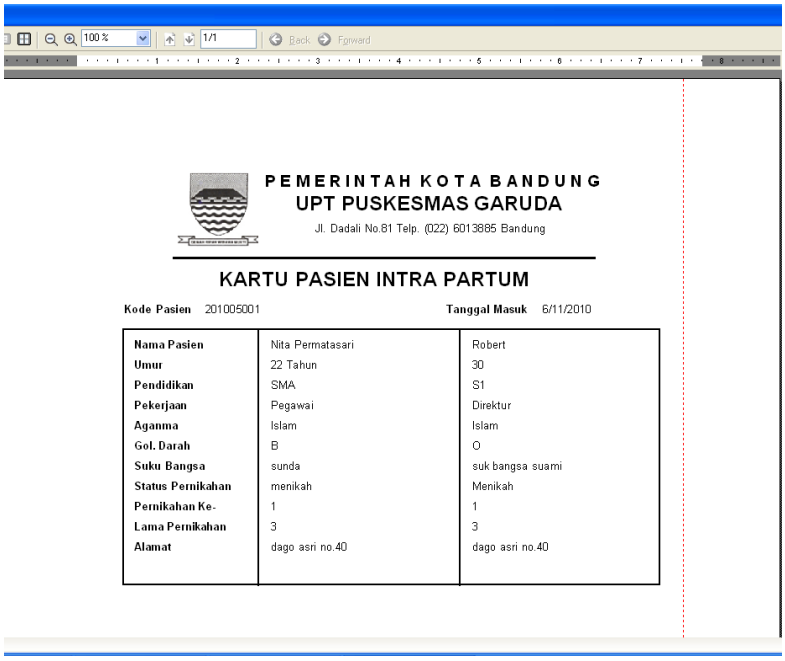
d. Delete : untuk menghapus data pasien yang salah

e. Cetak kartu pasien: untuk cetak kartu pasien

f. Cancel : untuk data yang tidak jadi diisi

g. Keluar : Untuk keluar dari form pasien dan kembali ke form menu.

Untuk mencetak kartu pasien klik cetak kartu pasien.



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
UPT PUSKESMAS GARUDA
Jl. Dadali No.81 Telp. (022) 6013885 Bandung

KARTU PASIEN INTRA PARTUM

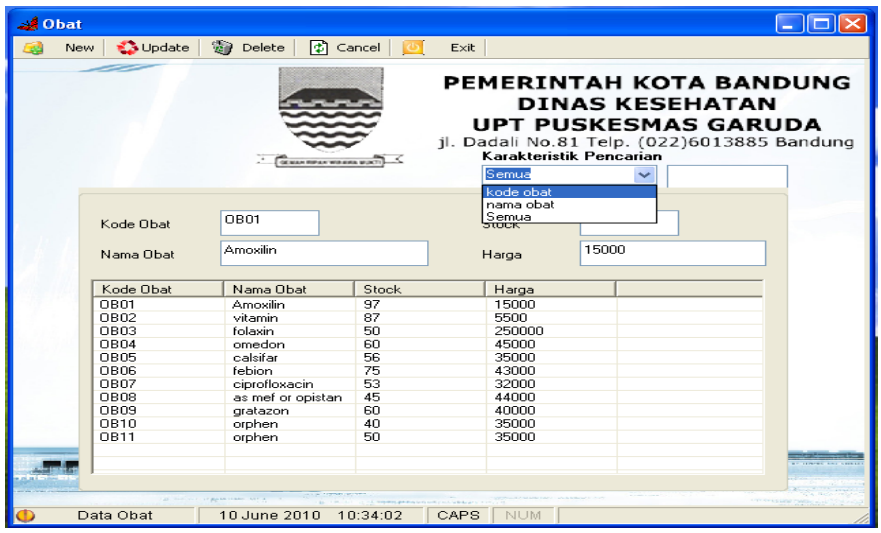
Kode Pasien 201005001 **Tanggal Masuk** 6/11/2010

Nama Pasien	Nita Permatasari	Robert
Umur	22 Tahun	30
Pendidikan	SMA	S1
Pekerjaan	Pegawai	Direktur
Aganma	Islam	Islam
Gol. Darah	B	O
Suku Bangsa	sunda	suk bangsa suami
Status Pernikahan	menikah	Menikah
Pernikahan Ke-	1	1
Lama Pernikahan	3	3
Alamat	dago asri no.40	dago asri no.40

Gambar 5.12 kartu pasien

B. Tampilan Menu Obat

Admin mengisi persediaan data obat dan harga obat khusus parsalinan yang tersedia.



Gambar 5.13 Menu obat

Kegunaan button yang terdapat di form obat adalah sebagai berikut:

a. New : Button new digunakan untuk menambah record baru kedalam data obat, ketika button tambah di klik maka tombol save akan hidup.

b. Simpan : Button simpan digunakan untuk menyimpan record yang baru ditambah kedalam data obat.

c. Up date : Untuk me-up date data yang ada, dan ditampilkan data kedalam listview

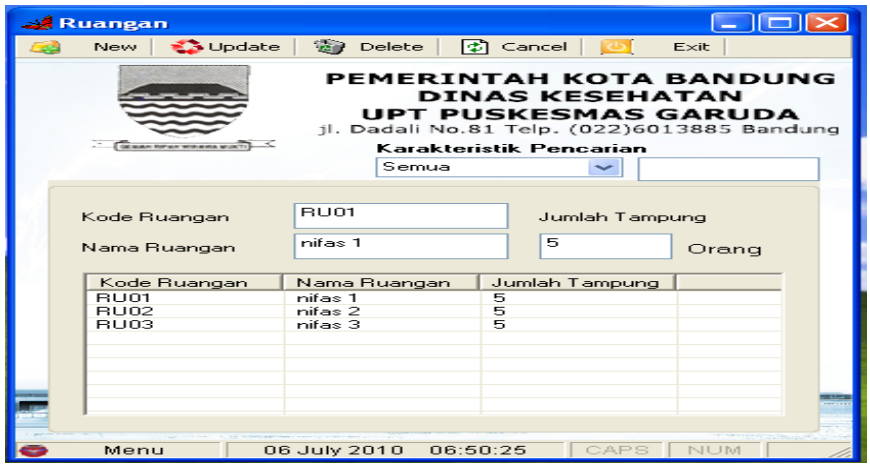
d. Delete : untuk menghapus data obat yang salah

e. Cancel : untuk data yang tidak jadi diisi

f. Keluar : Untuk keluar dari form obat dan kembali ke form menu.

C. Tampilan Menu Ruangan

Di form ruangan ini admin bertugas untuk mengisi data ruangan.



Gambar 5.14 Form ruangan

Kegunaan button yang terdapat di form pasien adalah sebagai berikut :

a. New : Button new digunakan untuk menambah record baru kedalam data ruangan, ketika button tambah di klik maka tombol simpan akan hidup.

b. Save : Button simpan digunakan untuk menyimpan record yang baru ditambah kedalam data ruangan.

c. Up date : Untuk me-up date data yang ada, dan ditampilkan data kedalam listview

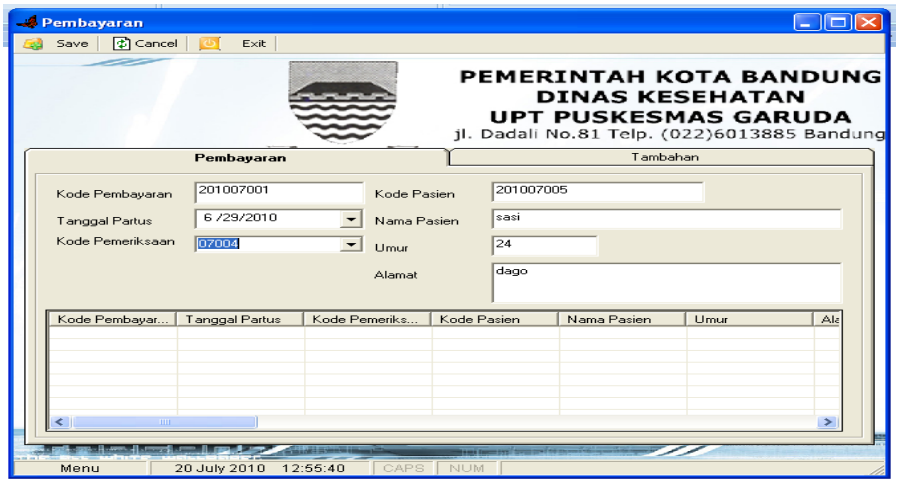
d. Delete : untuk menghapus data ruangan yang salah

e. Cancel : untuk data yang tidak jadi diisi

f. Keluar : Untuk keluar dari form ruangan dan kembali ke form menu.

D. Tampilan pembayaran

Admin input data pembayaran pasien rawat inap dan pasien yang hanya melakukan pemeriksaan saja.



Gambar 5.15 Menu pembayaran

Kegunaan button yang terdapat di form pembayaran adalah sebagaiberikut :

a. New : Button new digunakan untuk menambah record baru kedalam pembayaran, ketika button tambah di klik maka tombol simpan akan hidup.

b. Save : Button simpan digunakan untuk menyimpan record yang baru ditambah kedalam data pembayaran.

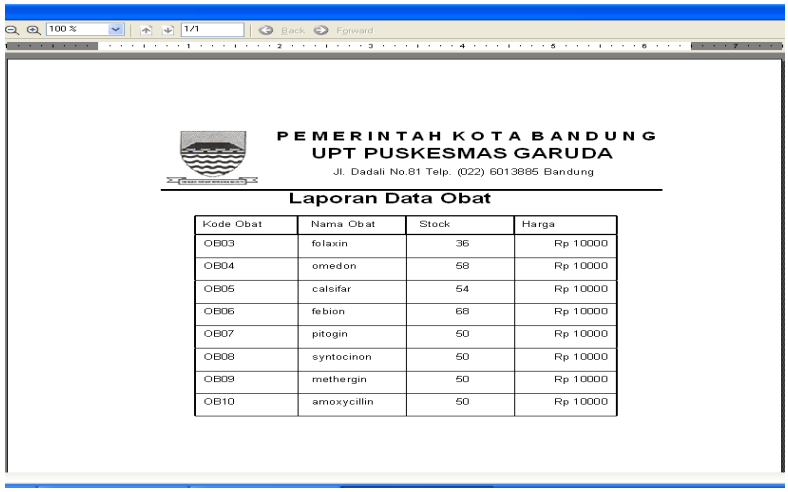
c. Cancel : untuk data yang tidak jadi diisi

d. Keluar : Untuk keluar dari form pembayaran dan kembali ke form menu.

E. Tampilan laporan-laporan

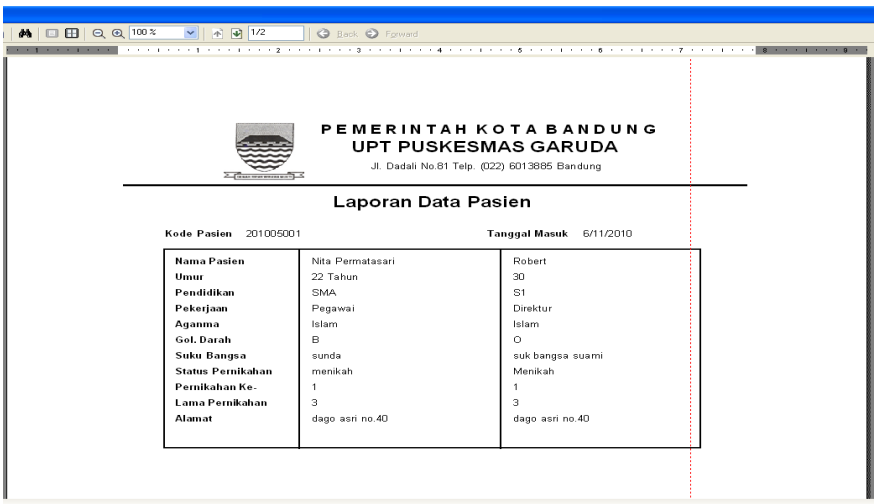
Data-data yang diinput admin akan dicetak sebagai laporan.

a) Laporan Obat



Gambar 5.16 laporan obat

b) Laporan pasien



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
UPT PUSKESMAS GARUDA
Jl. Dadali No.81 Telp. (022) 6013885 Bandung

Laporan Data Pasien

Kode Pasien 201005001 Tanggal Masuk 6/11/2010

Nama Pasien	Nita Permatasari	Robert
Umur	22 Tahun	30
Pendidikan	SMA	S1
Pekerjaan	Pegawai	Direktur
Aganma	Islam	Islam
Gol. Darah	B	O
Suku Bangsa	sunda	suk bangsa suami
Status Pernikahan	menikah	Menikah
Pernikahan Ke-	1	1
Lama Pernikahan	3	3
Alamat	dago asri no.40	dago asri no.40

Gambar 5.17 laporan data pasien

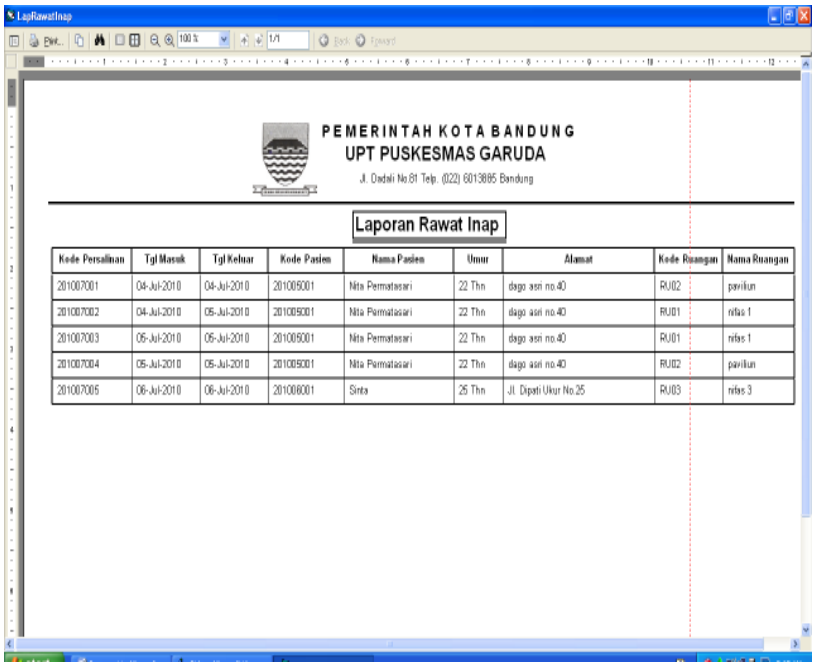
c) Laporan rawat inap

Sebelum melihat cetak laporan rawatinap, admin input dari tanggal berapa laporan yang akan dicetak atau dilihat.



Gambar 5.18 tampilan rawatinap

Setelah input klik cetak, maka hasil laporan rawat inap sebagai berikut ;



Gambar 5.19 tampilan laporan rawatinap

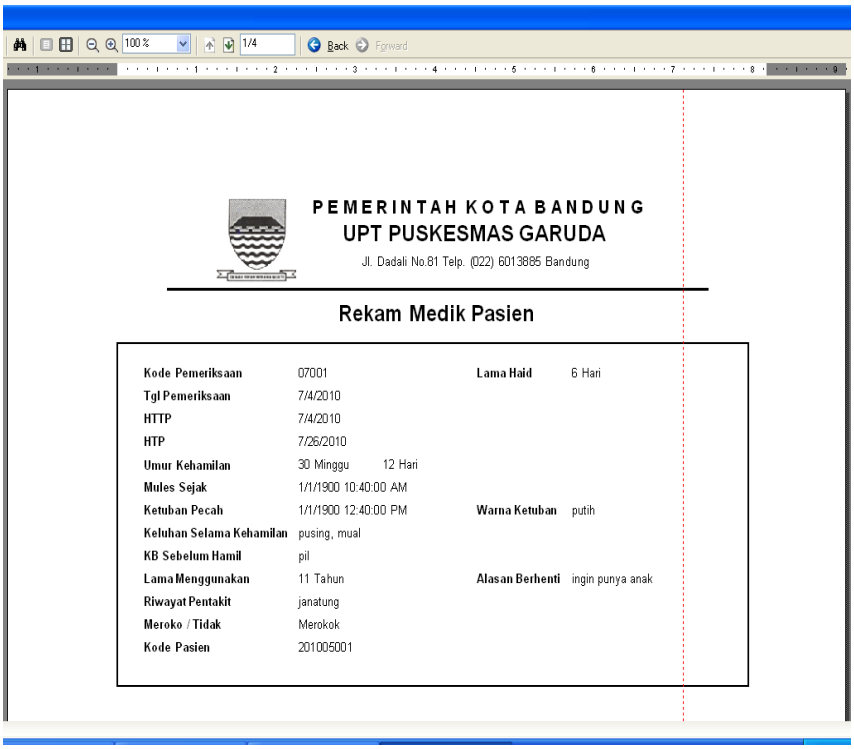
d) Laporan pemeriksaan

Sebelum melihat cetak laporan pemeriksaan, admin input dari tanggal berapa laporan yang akan dicetak atau dilihat.



Gambar 5.20 tampilan pemeriksaan

Setelah input klik cetak, maka hasil laporan pemeriksaan sebagai berikut ;



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
UPT PUSKESMAS GARUDA
Jl. Dadali No.81 Telp. (022) 6013885 Bandung

Rekam Medik Pasien

Kode Pemeriksaan	07001	Lama Haid	6 Hari
Tgl Pemeriksaan	7/4/2010		
HTTP	7/4/2010		
HTP	7/26/2010		
Umur Kehamilan	30 Minggu 12 Hari		
Mules Sejak	1/1/1900 10:40:00 AM		
Ketuban Pecah	1/1/1900 12:40:00 PM	Warna Ketuban	putih
Keluhan Selama Kehamilan	pusing, mual		
KB Sebelum Hamil	pil		
Lama Menggunakan	11 Tahun	Alasan Berhenti	ingin punya anak
Riwayat Pentakit	janatung		
Meroko / Tidak	Merokok		
Kode Pasien	201005001		

Gambar 5.21 laporan pemeriksaan

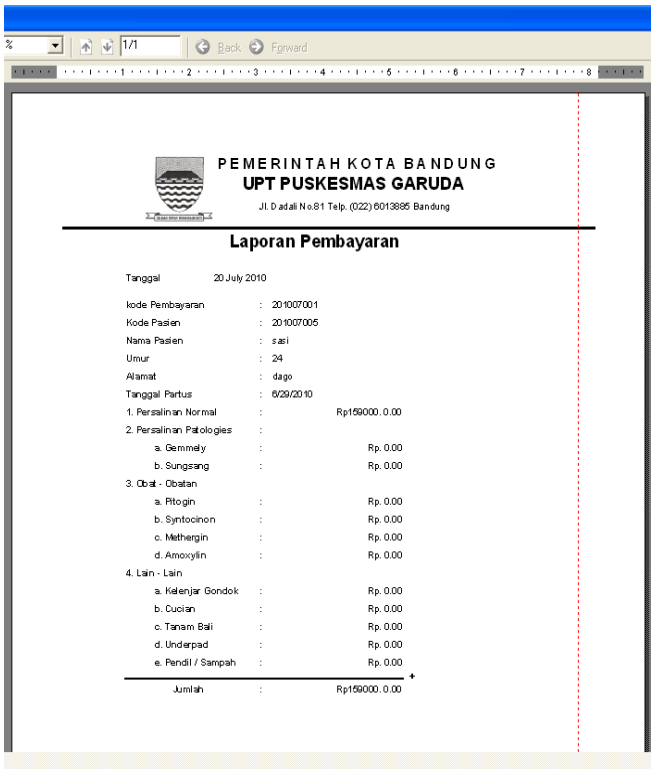
e) Laporan administrasi

Sebelum melihat cetak laporan pembayaran, admin input dari tanggal berapa laporan yang akan dicetak atau dilihat.



Gambar 5.22 Tampilan Pembayaran

Setelah input klik cetak, maka hasil laporan pembayaran sebagai berikut ;



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
UPT PUSKESMAS GARUDA
Jl. D adali No.81 Telp. (022) 6013885 Bandung

Laporan Pembayaran

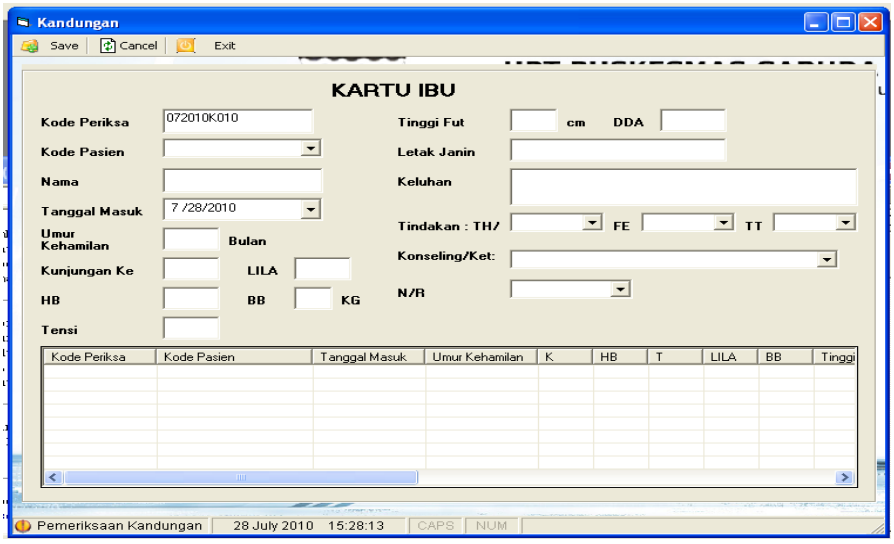
Tanggal	20 July 2010	
kode Pembayaran	: 201007001	
Kode Pasien	: 201007005	
Nama Pasien	: sasi	
Umur	: 24	
Alamat	: dago	
Tanggal Partus	: 6/29/2010	
1. Persalinan Normal	:	Rp159000. 0.00
2. Persalinan Patologies	:	
a. Gemmely	:	Rp. 0.00
b. Sungsang	:	Rp. 0.00
3. Obat - Obatan		
a. Ptogin	:	Rp. 0.00
b. Syntocinon	:	Rp. 0.00
c. Methergin	:	Rp. 0.00
d. Amoxylin	:	Rp. 0.00
4. Lain - Lain		
a. Kelenjar Gondok	:	Rp. 0.00
b. Cucian	:	Rp. 0.00
c. Tanam Bali	:	Rp. 0.00
d. Underpad	:	Rp. 0.00
e. Pendil / Sampah	:	Rp. 0.00
Jumlah	:	Rp159000. 0.00

Gambar 5.23 laporan pembayaran

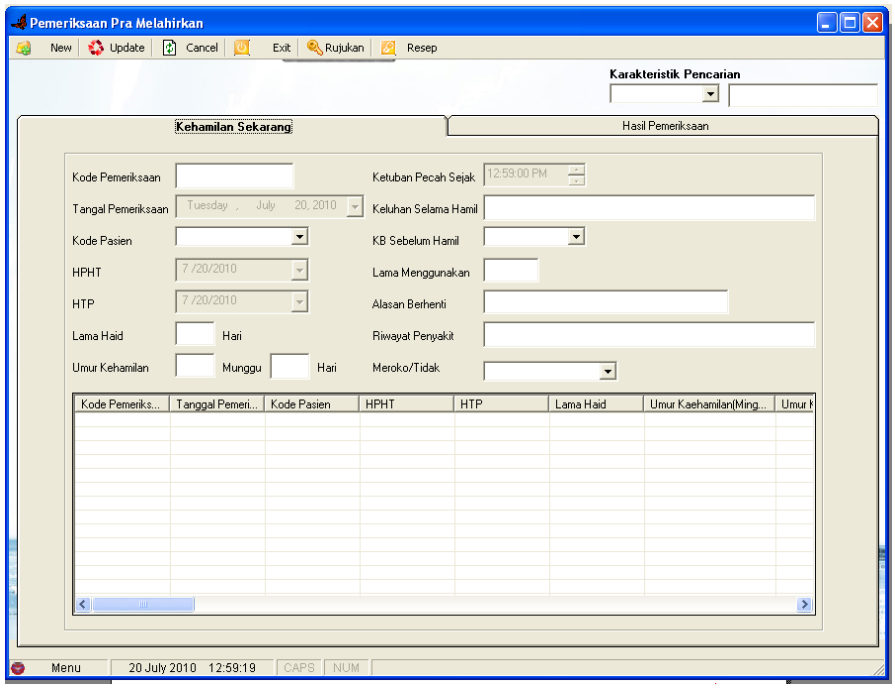
a. Jika user login sebagai Bidan, maka tampilan utama pada menu Bidan berisi setting menu pelayanan yaitu input pemeriksaan, input resep, dan input rujukan.

b. Tampilan Menu pemeriksaan

   Bidan input data pemeriksaan pasien.



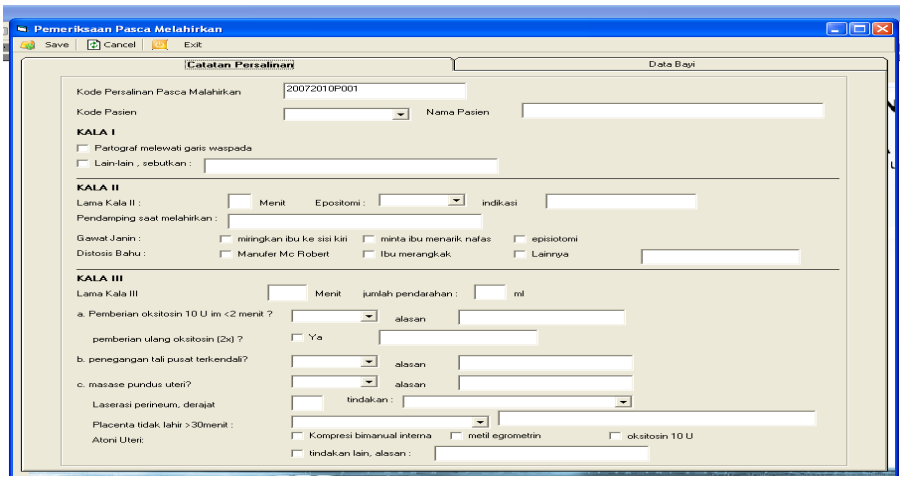
Gambar 5.24 Menu pemeriksaan kandungan



Gambar 5.25 Menu pemeriksaan

c. Tampilan menu setelah melahirkan

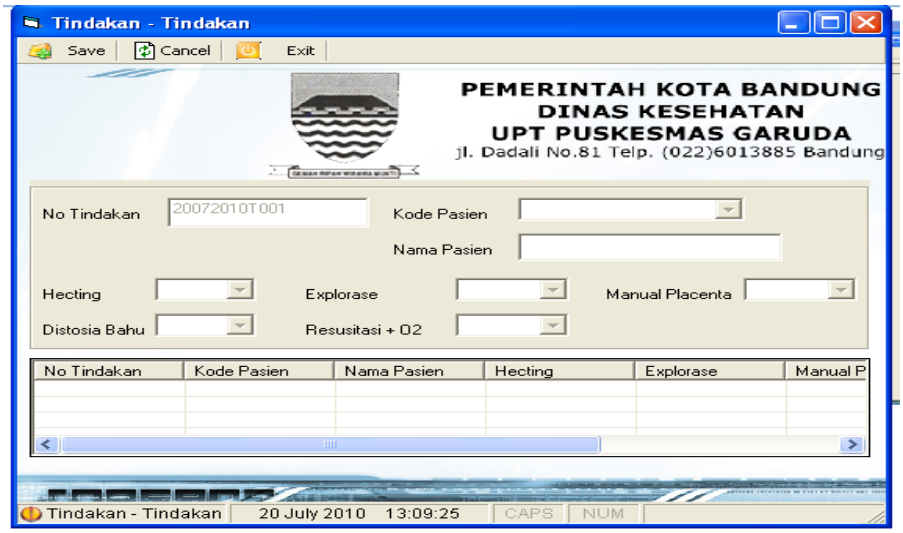
Data diisi setelah pasien melakukan persalinan.



Gambar 5.26 menu pemeriksaan pasien pasca melahirkan

d. Tampilan menu tindakan

Data diisi jika pasien harus dilakukan tindakan.



Gambar 5.27 menu tindakan

Kegunaan button yang terdapat di form pasien adalah sebagai berikut :

a. New : Button new digunakan untuk menambah record baru kedalam data pemeriksaan pasien, ketika button tambah di klik maka tombol simpan akan hidup.
b. Save : Button simpan digunakan untuk menyimpan record yang baru ditambah kedalam data pemeriksaan pasien.
c. Up date : Untuk me-up date data yang ada, dan ditampilkan data kedalam listview
d. Delete : untuk menghapus data pemeriksaan pasien yang salah
e. Cancel : untuk data yang tidak jadi diisi
f. Rujukan : untuk isi data pasien yang akan dirujuk ke Rumah Sakit
g. Resep : untuk isi data resep pasien
h. Keluar : Untuk keluar dari form pemeriksaan pasien dan kembali ke form menu.

Untuk mencetak rekam medik pasien klik print, maka akan tampil sebagai berikut :



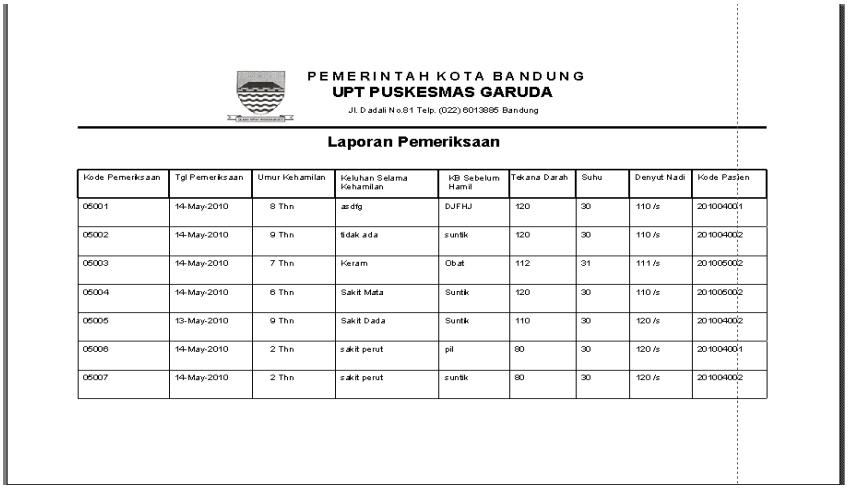
PEMERINTAH KOTA BANDUNG
UPT PUSKESMAS GARUDA
Jl. Dadali No.81 Telp. (022) 6013885 Bandung

Rekam Medik Pasien

Kode Pemeriksaan	05006	Kode Pasien	201004001
Tgl Pemeriksaan	14-May-2010		
Umur Kehamilan	2 Bulan		
Keluhan Selama Kehamilan	sakit perut		
KB Sebelum Hamil	pil		
Tekana Darah	80		
Suhu	30		
Denyut Nadi	120 /s		

Gambar 5.28 Laporan rekam medik

Untuk mencetak laporan pemeriksaan klik print, maka akan tampil seperti berikut :



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
UPT PUSKESMAS GARUDA
Jl. Dadali No.81 Telp. (022) 6013885 Bandung

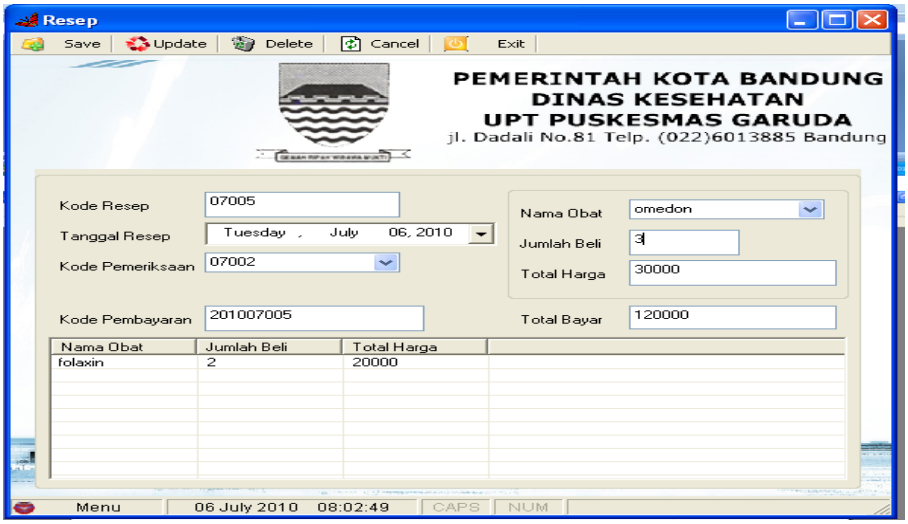
Laporan Pemeriksaan

Kode Pemeriksaan	Tgl Pemeriksaan	Umur Kehamilan	Keluhan Selama Kehamilan	KB Sebelum Hamil	Tekana Darah	Suhu	Denyut Nadi	Kode Pasien
05001	14-May-2010	8 Thn	asdfg	DJFHJ	120	30	110 /s	201004001
05002	14-May-2010	9 Thn	tidak ada	suntik	120	30	110 /s	201004002
05003	14-May-2010	7 Thn	Keram	Obat	112	31	111 /s	201005002
05004	14-May-2010	6 Thn	Sakit Mata	Suntik	120	30	110 /s	201005002
05005	13-May-2010	9 Thn	Sakit Dada	Suntik	110	30	120 /s	201004002
05006	14-May-2010	2 Thn	sakit perut	pil	80	30	120 /s	201004001
05007	14-May-2010	2 Thn	sakit perut	suntik	80	30	120 /s	201004002

Gambar 5.29 Laporan pemeriksaan

e. Tampilan Menu resep

Setelah pemeriksaan, bidan akan input data resep untuk pasien, sebagai berikut :



Gambar 5.30 Menu resep

Kegunaan button yang terdapat di form resep adalah sebagai berikut :

a. New : Button new digunakan untuk menambah record baru kedalam resep, ketika button tambah di klik maka tombol simpan akan hidup.

b. Simpan : Button simpan digunakan untuk menyimpan record yang baru ditambah kedalam resep.

c. Up date : Untuk me-update data yang ada, dan ditampilkan data kedalam listview

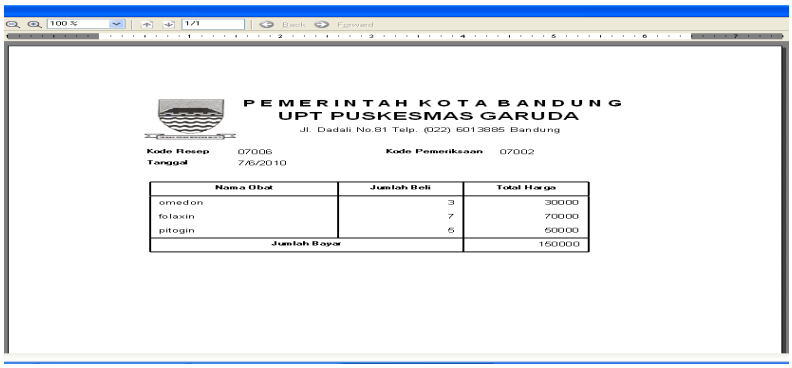
d. Delete : untuk menghapus resep yang salah

e. Cancel : untuk data yang tidak jadi diisi

f. Print : Button ini berfungsi untuk mencetak resep yang telah diinputkan datanya sebelumnya.

g. Keluar : Untuk keluar dari form resep dan kembali ke form pemeriksaan.

Untuk mencetak resep klik print, maka akan tampil seperti berikut :



Gambar 5.31 cetak resep

f. Tampilan rujukan

Jika hasil pemeriksaan pasien diharuskan melakukan operasi, maka bidan akan membuat surat rujukan ke rumah sakit.

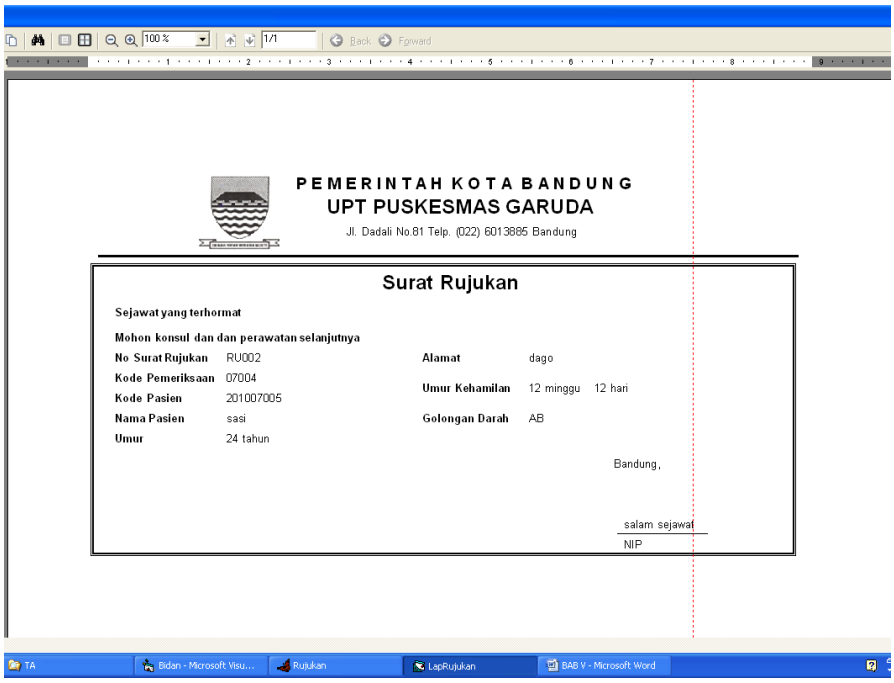


Gambar 5.32 Menu rujukan

Kegunaan button yang terdapat di form rujukan adalah sebagai beriku:

a. New : Button new digunakan untuk menambah record baru kedalam rujukan, ketika button tambah di klik maka tombol simpan akan hidup.
b. Simpan : Button simpan digunakan untuk menyimpan record yang baru ditambah kedalam rujukan.
c. Cancel : untuk data yang tidak jadi diisi
d. Print : Button ini berfungsi untuk mencetak rujukan yang telah diinputkan datanya sebelumnya.
e. Keluar : Untuk keluar dari form rujukan dan kembali ke form pemeriksaan.

Untuk mencetak rujukan klik print, maka akan tampil seperti berikut :



Gambar 5.33 Surat Rujukan