BAB IV

ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM

4.1. Analisis Sistem Yang Berjalan

Analisis sistem adalah penjelasan dari suatu sistem informasi kedalam bagian-bagian komponennya dengan maksud untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi permasalahan-permasalahan, kesempatan-kesempatan, hambatan-hambatan yang terjadi dan kebutuhan-kebutuhan yang diharapkan sehingga dapat diusulkan perbaikan-perbaikannya.

Tahap perancangan sistem ini memiliki tujuan adalah untuk merancang sistem yang baru sehingga dapat menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh perusahaan/instansi pemerintah tersebut, yang diperoleh dari pemilihan alternatif sistem yang baik.

Sistem analisis yang berjalan di Puskesmas Cigeulis ini merupakan uraian yang terdiri dari sistem yang utuh kedalam komponen dengan maksud untuk mengidentifikasikan dan memperoleh suatu sistem yang sedang berjalan, mengevaluasi permasalahan-permasalahan yang timbul dan membuat laporan dari hasil evaluasi.

Langkah-langkah yang dilakukan untuk menganalisa suatu sistem diperlukan pengidentifikasian masalah dalam ruang lingkup studi. Tahap analisis sistem ini dilakukan pada saat melakukan observasi dan wawancara yang bertujuan untuk memahami dan mempelajari secara rinci bagaimana cara kerja

dari sistem yang ada, sistem yang sedang berjalan serta mempelajari struktur yang ada di Puskesmas.

4.1.1. Analisis Dokumen

Analisis dokumen terdiri dari nama dokumen, fungsi, sumber, item data, dan jumlah. Adapun analisis dokumen yang ada pada Puskesmas Cigeulis adalah sebagai berikut:

Dokumen apa saja yang berjalan yang melewati Sistem Informasi Pendaftaran pasien rawat jalan . Dokumen yang digunakan diantaranya :

1. Nama Dokumen : Kartu identitas
   Fungsi : Untuk mengetahui data pasien
   Sumber : Pasien
   Distribusi : Bagian tata usaha
   Rangkap : 1
   Frekuensi : Setiap pendaftaran pasien baru
2. Nama Dokumen : Kartu berobat
   Fungsi : Sebagai bukti pendaftaran
   Sumber : Pasien
   Distribusi : Bagian tata usaha
   Rangkap : 1
   Frekuensi : Setiap mau daftar berobat

3. Nama Dokumen : Kartu rekam medis

   Fungsi : Arsip data rekam medis pasien

   Sumber : Bagian tata usaha

   Distribusi : Dokter

   Rangkap : 1

   Frekuensi : Setelah pemeriksaan pengobatan

4. Nama Dokumen : Buku register

   Fungsi : Untuk mencatat data pendaftar berobat

   Sumber : Bagian tata usaha

   Distribusi : Bagian tata usaha

   Rangkap : 1

   Frekuensi : Setiap melakukan pendaftaran berobat

5. Nama Dokumen : Laporan kunjungan

   Fungsi : Sebagai laporan kepada pimpinan

   Sumber : Bagian tata usaha

   Distribusi : Pimpinan

   Rangkap : 2

   Frekuensi : Setiap ada pendaftar dalam satu bulan

6. Nama Dokumen : Laporan data obat

   Fungsi : Sebagai laporan kepada pimpinan

   Sumber : Bagian apotik

   Distribusi : Pimpinan

   Rangkap : 2

Frekuensi : Setiap perminggu data obat

7. Nama Dokumen : Resep obat

   Fungsi : Sebagai informasi obat yang diberikan ke pasien

   Sumber : Dokter

   Distribusi : Apotik

   Rangkap : 1

   Frekuensi : Setiap ada pasien berobat

4.1.2. Analis Prosedur yang sedang Berjalan

Prosedur sistem pendaftaran dan pembayaran pasien yang berjalan pada UPT.PUSKESMAS Cigeulis ini yaitu sebagai berikut:

a. Analisis prosedur pendaftaran pasien.

1. Prosedur pendaftaran pasien baru, pasien datang ke UPT. PUSKESMAS Cigeulis lalu ke Bagian Tata Usaha.
2. Bagian Tata Usaha meminta kartu identitas untuk dicatat data pendaftaran anggota pada buku register dan dibuatkan kartu berobat dan kartu rekam medis.
3. kemudian kartu identitas dan kartu berobat oleh bagian pendaftaran di berikan kepada pasien sedangkan kartu rekam medis di arsipkan.
4. Pasien membayar biaya pendaftaran untuk kartu pembuatan kartu berobat.

b. Analisis prosedur pendaftaran berobat

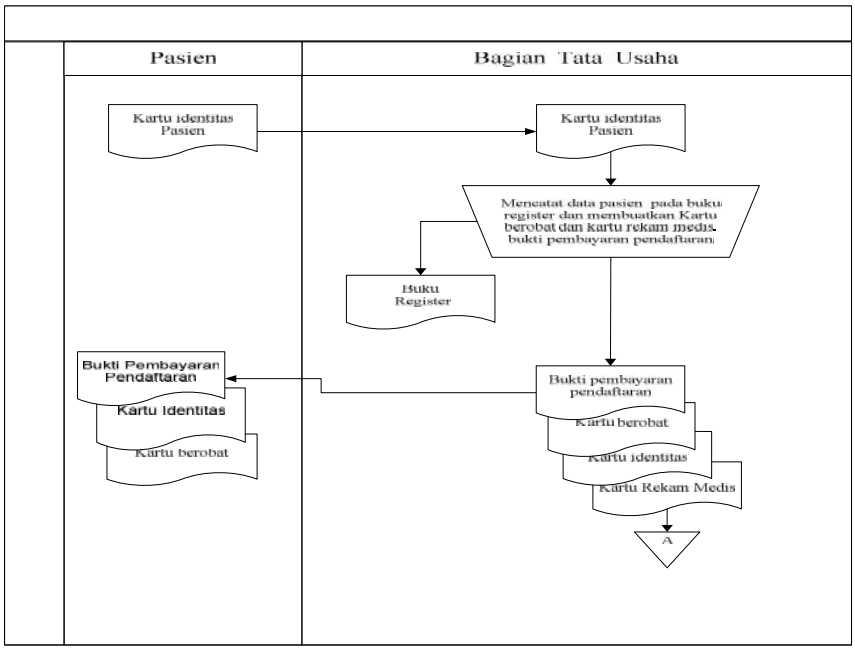
1. Sedangkan Prosedur pendaftaran berobat, Pasien datang ke UPT.PUSKESMAS Cigeulis lalu ke bagian tata usaha pasien menunjukan kartu berobat pada petugas bagian tata usaha.
2. Petugas bagian tata usaha mencatat data pendaftaran pasien berobat pada buku register.
3. Kemudian bagian tata usaha mencari dan mengambil kartu rekam medis berdasarkan no Kartu pada kartu berobat di arsip.
4. Setelah itu bagian tata usaha mengambalikan kartu berobat ke pasien dan memberikan kartu rekam medis ke dokter.
5. Setelah dokter mengisi data rekam medis di kartu rekam medis, dan membuat resep obat untuk diberikan ke pasien, sedangkan kartu rekam medis di berikan pada bagian tata usaha untuk dicatat pada buku register dan menyimpan kembali kartu rekam medis ke arsip kartu rekam medis.
6. Setelah pasien selesai melakukan pemeriksaan, pasien melakukan pembayaran jasa dokter di bagian tata usaha.
7. Kemudian pasien memberikan resep obat dan membayar obat di bagian apotik.
8. Bagian apotik membuat laporan data obat untuk diserahkan pada pimpinan.

9. bagian tata usaha membuat laporan kunjungnan pasien sebanyak 2 rangkap berdasarkan pada buku register yang 1 untuk di serahkan pada pimpinan dan satu lagi di arsipkan .
10. Kepala UPT.PUSKESMAS menerima laporan data obat dan kunjungan pasien.

4.1.2.1. Flow Map yang Berjalan

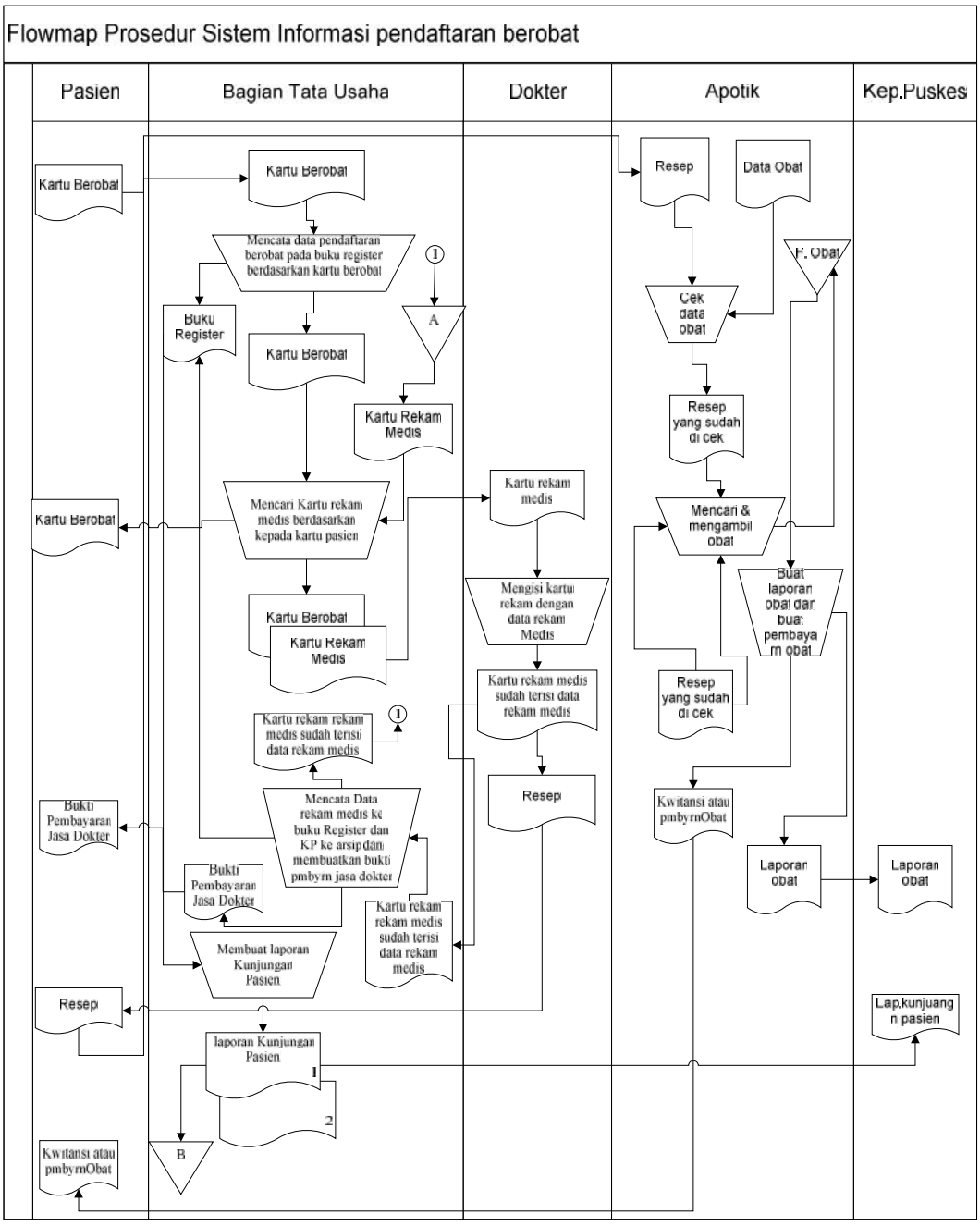
FlowMap merupakan diagram alir yang menggambarkan pergerakan proses diantara unit kerja yang berbeda-beda, sekaligus menggambarkan arus dari dokumen, aliran data fisik, entitas-entitas Sistem Informasi dan kegiatan operasi yang berhubungan dengan Sistem Informasi

a. Flow Map Pendaftaran Pasien yang Berjalan



Gambar 4.1 Flow Map pendaftaran pasien yang berjalan

b. Flow Map Pendaftaran Berobat



Gambar 4.2. Flow Map pendaftaran berobat

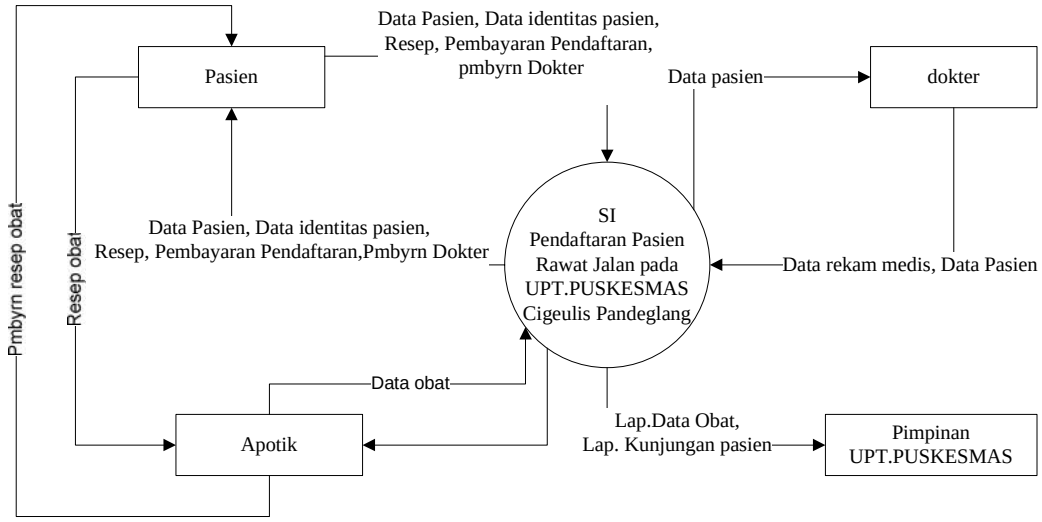
Keterangan :

A = Arsip kartu berobat

B = Arsip laporan kunjungan pasien

4.1.2.2. Diagram Kontek

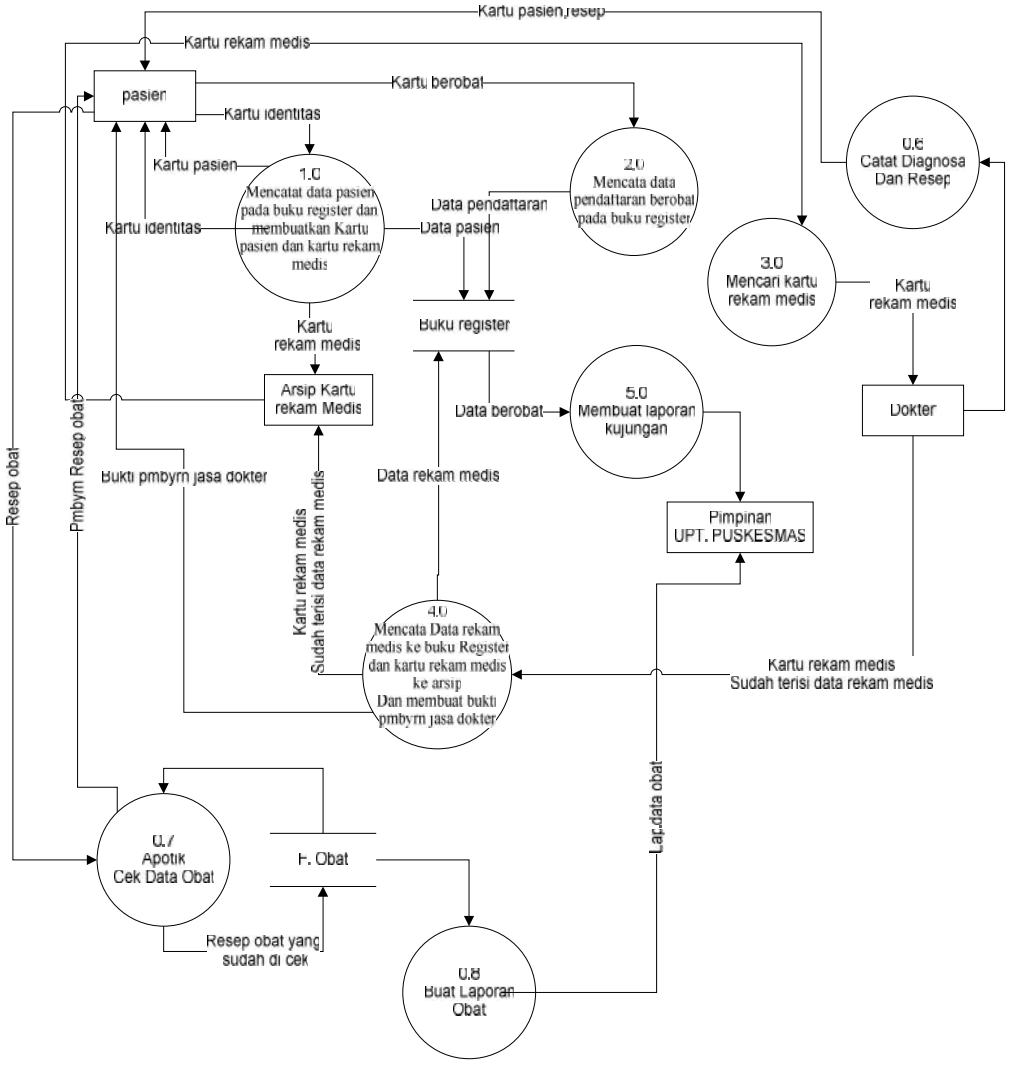
Diagram kontek adalah sebuah diagram sederhana yang menggambarkan hubungan antara entity luar, masukan dan keluaran dari sistem. Adapun diagram kontek dari sitem yang sedang berjalan.



Gambar 4.3 Diagram kontek yang Berjalan

4.1.2.3. Data Flow Diagram yang Berjalan Level 1

Data flow diagram (diagram alir data) adalah representasi graphis dari suatu sistem menggambarkan komponen-komponen sebuah sistem, aliran-aliran data diantara komponen-komponen tersebut beserta asal, tujuan dan penyimpanan datanya.



Gambar 4.4 Data Flow Diagram yang Berjalan Level1

4.1.2.4. Evaluasi Sistem yang sedang Berjalan

Dilihat dari sistem informasi yang berjalan pada UPT.PUSKESMAS Cigeulis memiliki beberapa kelemahan atau kekurangan.

Table 4.1 Evaluasi Sistem yang sedang Berjalan

Kelemahan	Pemecahan
Proses pendaftaran dan pembayaran pasien belum terkomputerisasi sehingga dalam menginput data pasien masih memakan waktu lama.	Proses pendaftaran dan pembayaran yang di usulkan sudah terkomputerisasi, hal ini dapat mempercepat penginputan data pasien.
Informasi mengenai data atau arsip yang sangat kurang, sehingga sulit dalam pencarian arsip hal ini memakan waktu yang lama.	Karena sudah memakai program aplikasi secara kusus yang sudah memiliki database hal ini akan mempermudah pencarian data atau arsip pasien.
Kesulitan dalam pembuatan laporan akhir di sebabkan sistem belum terkomputerisasi sehingga petugas dalam pembuatan laporan harus mencatat kembali data.	Program aplikasi yang di bagun akan mempermudah dalam pembuatan laporan akhir.

4.2. Perancangan Sistem

Pada pembahasan kali ini akan dibahas mengenai perancangan sistem informasi pada aplikasi yang akan digunakan untuk mengatasi masalah sistem yang ada, sehingga tujuan dari perancangan ini dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

4.2.1. Tujuan Perancangan Sistem

Dengan menganalisa dan mengevaluasi sistem yang sedang berjalan, maka sebagai tindak lanjut bagi penyelesain masalah tersebut dapat dibuat suatu perancangan sistem informasi pendaftaran dan pembayaran pasien rawat jalan dengan menggunakan sistem yang lebih baik secara terkomputerisasi sehingga dapat membantu untuk mendapatkan informasi yang lebih cepat.

4.2.2. Gambaran Umum Sistem Yang Diusulkan

Gambaran umum sistem yang diusulkan sistem sudah terkomputerisasi,sehingga lebih mudah digunakan, integritas data terjaga, tidak akan memakan waktu yang lama dalam mengolah pendaftaran pasien. Dalam pembuatan laporan-laporan kunjungan pasien sudah lebih cepat.

4.2.3. Perancangan Prosedur yang Diusulkan

Perancangan prosedur dari Sistem Informasi pendaftaran dan pembayaran pasien rawat jalan pada UPT.PUSKESMAS Cigeulis pandeglang akan dituangkan dalam bentuk FlowMap, Diagram Konteks, DFD *(Data Flow Diagram)* dan Kamus data

a. Analisis prosedur pendaftaran pasien yang diusulkan.

1. Prosedur pendaftaran pasien baru, pasien datang ke UPT. PUSKESMAS Cigeulis lalu ke Bagian tata usaha.
2. Bagian tata usaha meminta kartu identitas untuk di inputkan di data pendaftaran pasien.
3. Setelah itu bag.tata usaha mencetak kartu berobat dan bukti pembayaran pendaftaran.
4. Lalu kartu identitas, kartu berobat, dan bukti pembayaran pendaftaran oleh Bagian tata usaha di berikan kepada pasien.

b. Analisis prosedur pendaftaran berobat yang diusulkan

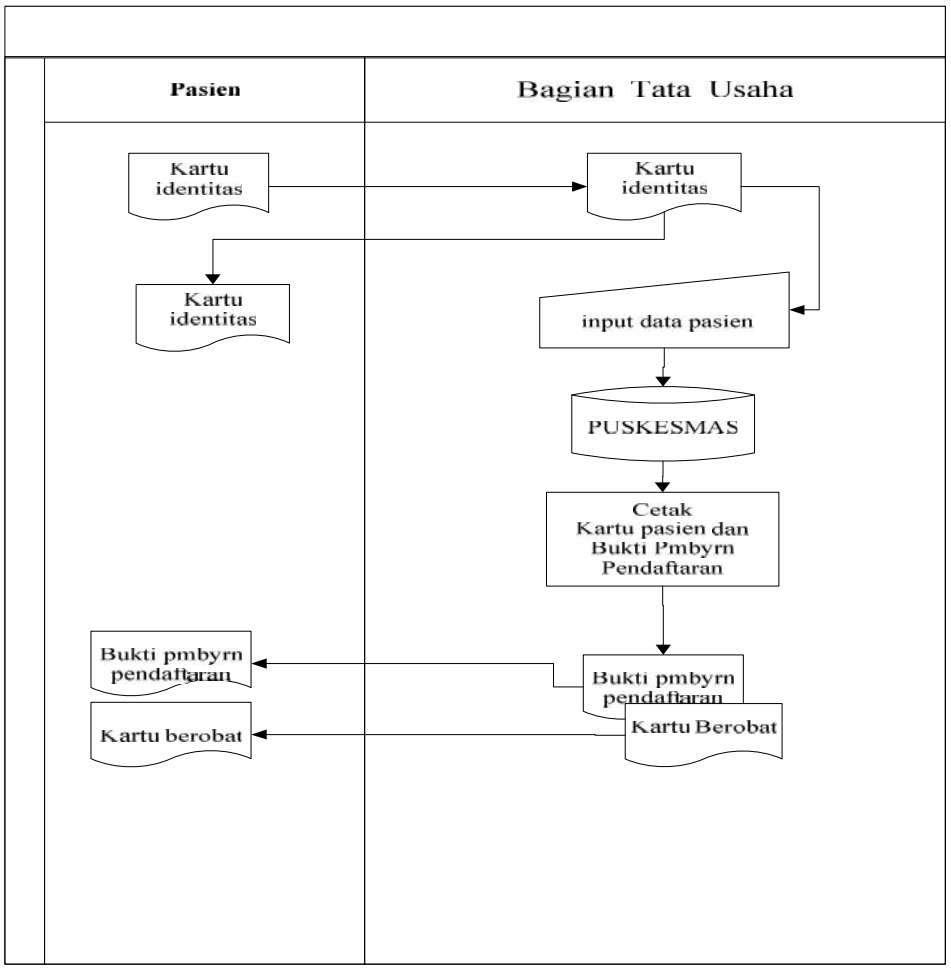
1. Sedangkan Prosedur pendaftaran berobat, Pasien datang ke UPT.PUSKESMAS Cigeulis lalu ke Bagian tata usaha, pasien menunjukkan kartu pasien pada petugas bagian pendaftaran.
2. Bagian tata usaha menginputkan data pasien ke data pendaftaran berobat di database.
3. Setelah itu Bagian tata usaha mencetak no.antri untuk diberikan ke pasien dan mengambalikan kartu pasien ke pasien.
4. Kemudian dokter memilih data pendaftaran berobat yang sudah diinputkan oleh bag.tata usaha di data pemeriksaan untuk diperiksa oleh dokter, setelah itu dokter mencetak resep obat untuk diberikan ke pasien.
5. Kemudian Bagian Tata Usaha mencari data rekam medis pada pada database yang sudah diisi oleh dokter dan mencetak kartu

rekam medis kemudian bag.tata usaha menyimpan kartu rekam medis ke arsip kartu rekam medis.

6. Setelah pasien selesai melakukan pemeriksaan, pasien melakukan pembayaran jasa dokter dan tindakan di bagian tata usaha kemudian bag.tata usaha mencetak bukti pembayaran jasa dan tindakan untuk diberikan ke pasien.
7. Kemudian pasien memberikan resep obat dari dokter ke bagian apotik dan membayar obat. setelah itu bag.apotik mencetak bukti pembayaran obat untuk diberikan ke pasien.
8. Bagian apotik membuat laporan data obat untuk diserahkan pada pimpinan.
9. Bagian tata usaha membuat laporan kunjungnan pasien sebanyak 2 rangkap berdasarkan pada buku register yang 1 untuk di serahkan pada pimpinan dan satu lagi di arsipkan.
10. Kepala UPT.PUSKESMAS menerima laporan data obat, kunjungan pasien, dan laporan pasien berobat.

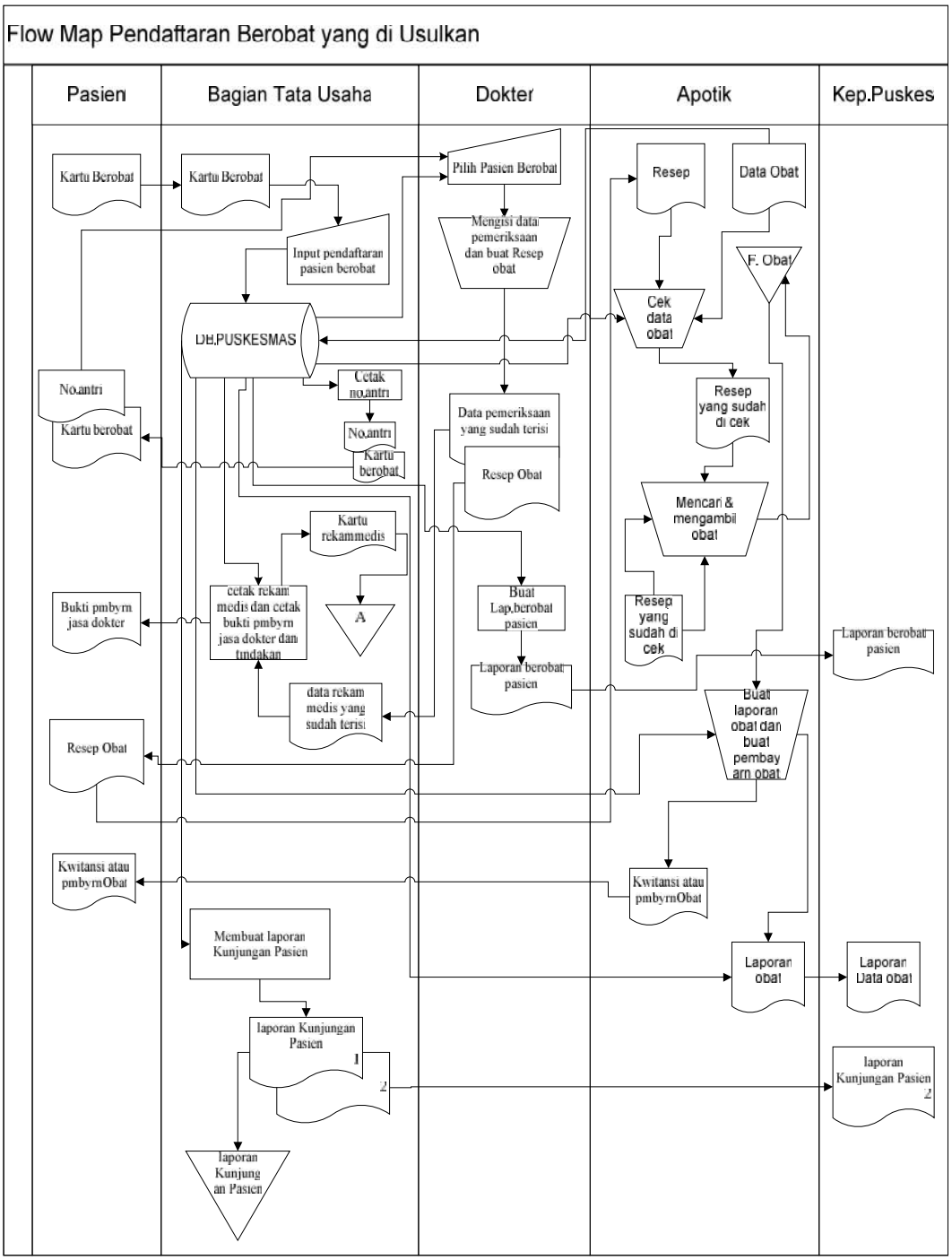
4.2.3.1. Flow Map Pendaftaran yang Diusulkan

a.Flow Map pendaftran pasien yang Diusulkan



Gambar 4.5 Flow Map pendaftaran pasien yang diusulkan

b. Flow Map Pendaftaran Berobat yang Diusulkan

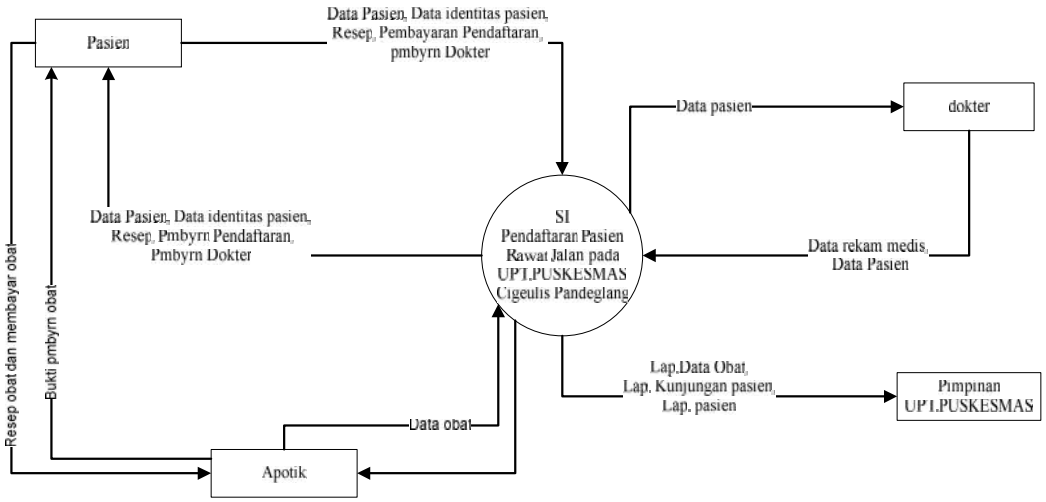


Gambar 4.6 flow map pendaftaran berobat yang diusulkan

Keterangan

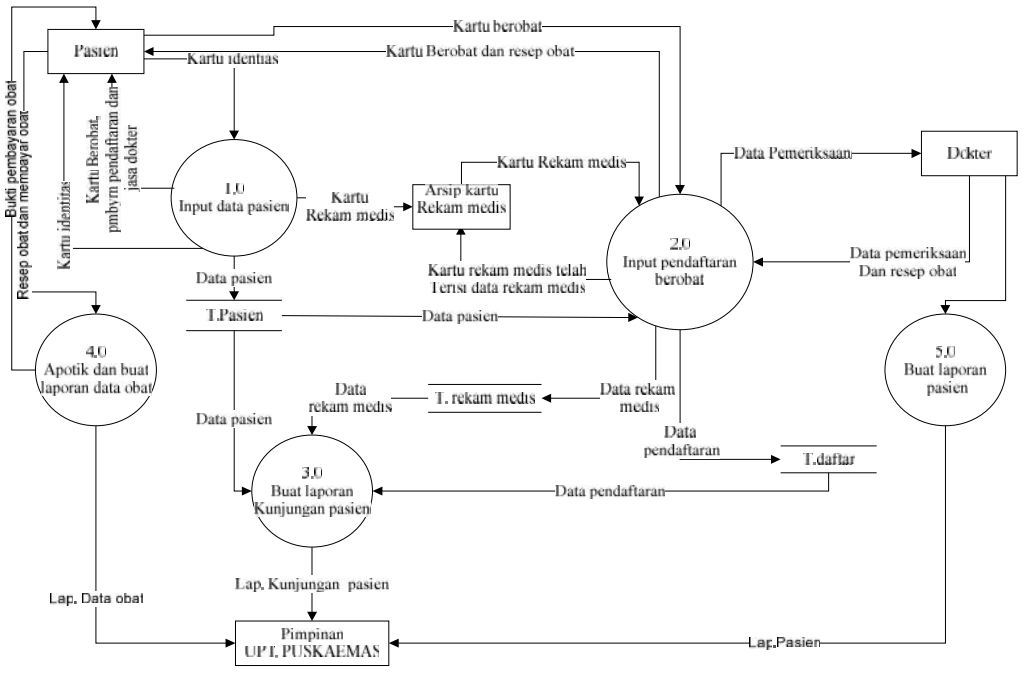
A = Arsip kartu rekam medis

4.2.3.2. Diagram Kontek



Gambar 4.7 Diagram kontek yang Diusulkan

4.2.3.3. Data Flow Diagram Yang Diusulkan level 1



Gambar 4.8 Data Flow Diagram Yang Diusulkan level 1

4.2.3.4. Kamus Data

Kamus Data adalah katalog fakta tentang data dan kebutuhan-kebutuhan informasi dari suatu sistem informasi yang lengkap. Keterangan lebih lanjut tentang struktur data suatu arus data di DFD secara lebih terperinci dapat dilihat di kamus data.

1. Nama arus data : Kartu identitas
   Aliran data : Dari pasien ke proses 1.0
   dari proses 1.0 ke pasien
   Atribut : Nama, jenis kelamin ,ttl, umur, alamat.

2. Nama arus data : Data pasien
   Aliran data : Dari proses 1.0 ke T.anggota
   dari T.anggota ke proses 2.0
   dari T.anggota ke proses 3.0
   Atribut : Nama, jenis kelamin , ttl, umur, alamat.

3. Nama arus data : Kartu berobat
   Aliran data :- Dari proses 1.0 ke pasien
   -dari pasien ke proses 2.0
   -dari proses 2.0 ke pasien
   Atribut : No kartu, nama, jenis kelamin, ttl, umur, Alamat.

4. Nama arus data : Kartu rekam medis

Aliran data :-Dari proses 1.0 ke arsip kartu rekam medis

-dari arsip kartu rekam medis ke proses 2.0

-dari proses 2.0 ke dokter

Atribut : no rekam medis, no kartu, nama, umur,

alamat, no periksa, tgl periksa,nama_pemeriksa,

keluhan, diagnosa, kode_obat, nama_obat, dosis.

5. Nama arus data : Data pendaftaran

Aliran data :-dari proses 2.0 ke arsip T daftar

Atribut : no antri, tgl, no_kartu, nama, no daftar,

jenis kelamin, umur, status pasien, alamat.

6. Nama arus data : Data rekam medis

Aliran :- dari proses 2.0 ke arsip Trekam medis

-dari dokter ke proses 2.0

Atribut : tanggal_rekam_medis, no_rekam medis, no_kartu,

nama, umur, nama pemeriksa, keluhan, diagnosa,

no periksa, kode_obat, nama_obat, dosis.

7. Nama arus data : laporan kunjungan pasien

Aliran data : -dari proses 3.0 ke kepala UPT.PUSKESMAS

Atribut : no_kartu, nama, umur, jenis kelamin, alamat,

status pasien, nama pemeriksa, keluhan, diagnosa, kode_obat, nama_obat, dosis.

8. Nama arus data : pembayaran pendaftaran berobat
   Aliran data :-dari proses 1.0 ke pasien
   Atribut : no_kartu, nama, tanggal, biaya pendaftaran, keterangan

9. Nama arus data : dokter
   Aliran data : -dari proses 2.0 ke bagian tata usaha
   Atribut : kode_dokter, nama_dokter, spesialis.

10. Nama arus data : pembayaran jasa dokter
    Aliran data : -dari proses 1.0 ke pasien
    Atribut : kode dokter, nama_pemeriksa, no kartu, nama pasien, jasa dokter,kode tindakan, nama tindakan,biaya tindakan, keterangan

11. Nama arus data : pembayaran apotik
    Aliran data : -dari proses 4.0 ke pasien
    Atribut : tanggal, kode obat, namaobat, nama, jenis obat, dosis, harga obat, jumlah obat, total harga obat.

4.2.4. Perancangan Basis Data

Perancangan basis data untuk perancangan sistem yang diusulkan Dalam sistem informasi pendaftaran dan pembayaran pasien rawat jalan sebagai berikut :

4.2.4.1. Normalisasi

Normalisasi memberikan panduan yang sangat membantu bagi pengembang untuk mencegah penciptaaan struktur tabel yang kurang fleksibel atau mengurangi ketidak efisienan.

Unormalisasi

Nama, jenis kelamin ,ttl, umur, alamat, Nama, jenis kelamin , ttl, umur, alamat, No kartu, nama, jenis kelamin, ttl, umur, Alamat, no rekam medis, no kartu, nama, umur, alamat, no periksa, tgl periksa,nama_pemeriksa, keluhan, diagnosa, kode_obat, nama_obat, dosis, no antri, tgl, no_kartu, nama, no daftar, jenis kelamin, umur, status pasien, alamat, tanggal_rekam_medis, no_rekam medis, no_kartu, nama, umur, nama pemeriksa, keluhan, diagnosa, no periksa, kode_obat, nama_obat, dosis, no_kartu, nama, umur, jenis kelamin, alamat, status pasien, nama pemeriksa, keluhan, diagnosa, kode_obat, nama_obat, dosis, no_kartu, nama, tanggal, biaya pendaftaran, keterangan, kode_dokter, nama_dokter, spesialis, kode dokter, nama_pemeriksa, no kartu, nama pasien, jasa dokter,kode tindakan, nama tindakan,biaya tindakan, keterangan, tanggal, kode obat, namaobat, nama, jenis obat, dosis, harga obat, jumlah obat, total harga obat.

Normal 1 :

Nama, jenis kelamin ,ttl, umur, alamat, No kartu, no rekam medis, no periksa, tgl periksa,nama_pemeriksa, keluhan, diagnosa, kode_obat, nama_obat, dosis, no antri, no daftar, no periksa, tanggal_rekam_medis,biaya pendaftaran, keterangan,jasa dokter ,kode tindakan, nama tindakan,biaya tindakan ,kode_dokter, nama_dokter, spesialis nama, jenis obat, harga obat, jumlah obat, total harga obat.

Normal 2 :

Pasien : no kartu *, nama pasien, jenis kelamin, ttl, umur,alamat.

Tdaftar : no daftar*,no antri,.

Tperiksa : no_rekam medis*, tanggal periksa, no periksa.

Dokter : kode dokter*, nama dokter, spesialis.

T.Obat : kode obat*, nama obat, jenis obat, dosis obat, harga obat

Tindakan : Kode Tindakan*, nama tindakan, biaya tindakan.

Normal 3 :

Pasien : no kartu *, nama pasien, jenis kelamin, ttl, umur,alamat.

Tdaftar : no kartu**, no daftar,* kode dokter**, no rekammedis, no antri .

Tperiksa : no_rekam medis*, tanggal periksa, no periksa, no daftar**, no kartu**.

Detail_Periksa : no_rekam medis**, no periksa, no kartu, keluhan, diagnosa, kode dokter

Dokter : kode dokter*, nama dokter, spesialis.

T.Obat : kode obat*, nama obat, jenis obat, dosis obat, harga obat

Tindakan : Kode Tindakan*, nama tindakan, biaya tindakan.

Resep : no resep, no kartu**, no daftar**, no periksa, kode obat**, aturan pakai, no rekammedis**.

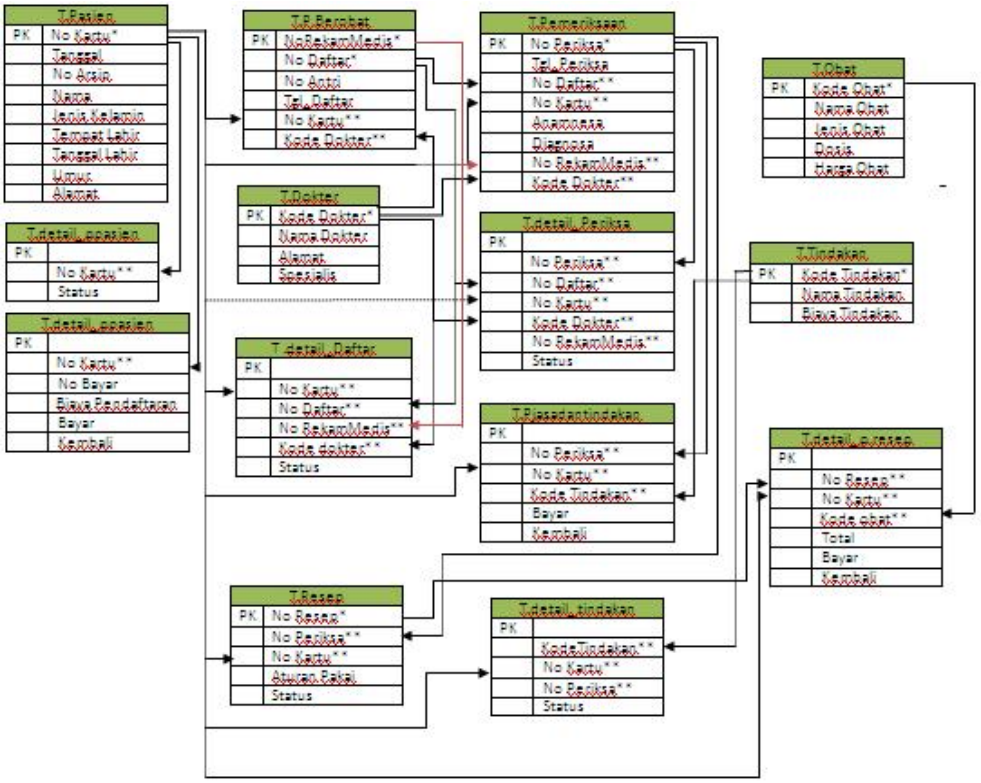
P.pendaftaran : tanggal bayar, no kartu**, biaya pendaftaran.

P.jasa dokter : no kartu**, no periksa, tanggal bayar, kode tindakan**, bayar kembali.

Tp.apotik : tanggal, no kartu**, kode obat,** total harga obat, bayar kembali.

4.2.4.2. Tabel Relasi

Tabel relasi ini menggambarkan hubungan antara tabel-tabel yang terdapat pada database PUSKESMAS, yang dimana di dalam tabel tersebut terdapat field kunci (primary key), dan terdapat kunci tamu (foreign key). Kedua kunci (key) ini digunakan untuk menghubungkan antara tabel.

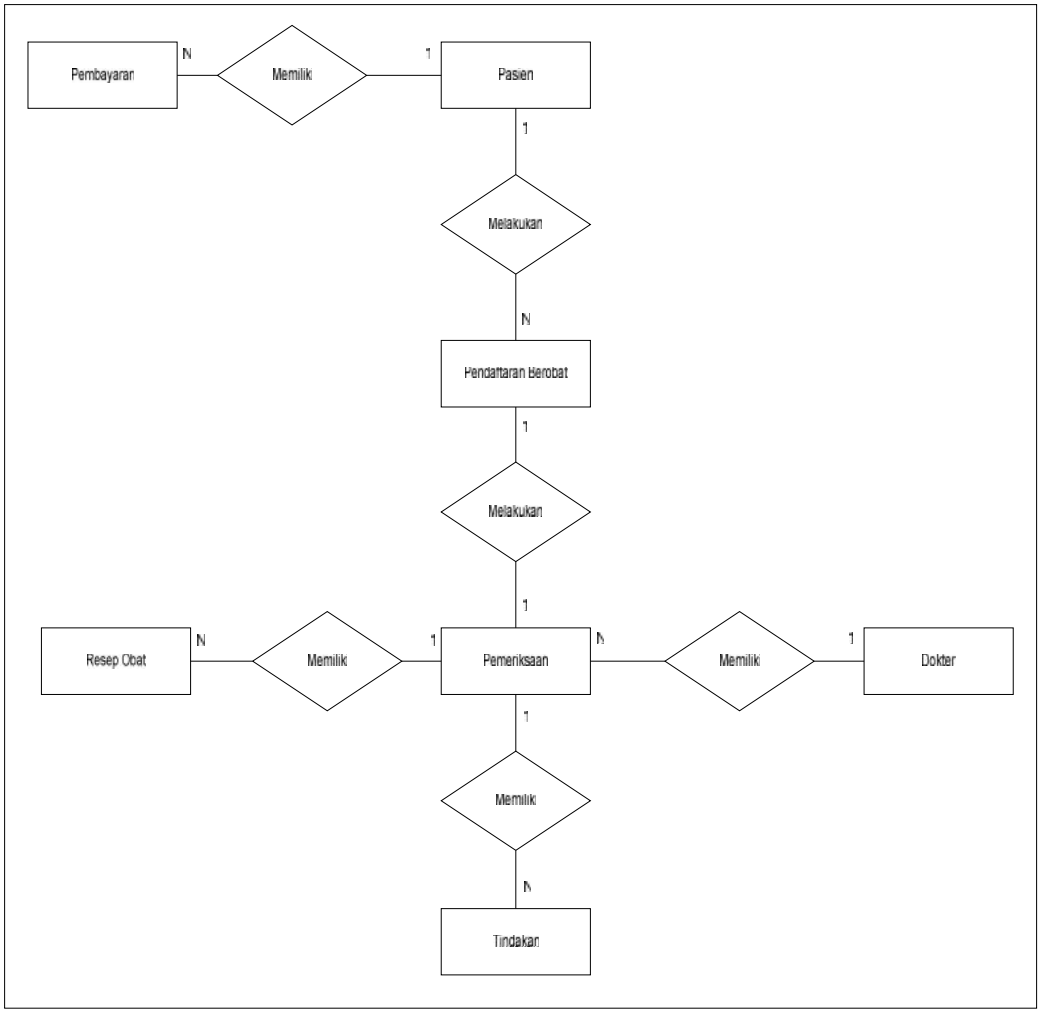


Gambar 4.9 Tabel relasi

Keterangan : * adalah Primary key sedangkan tanda ** adalah foreign key

4.2.4.3. Entity Relationship Diagram (ERD)

Diagram hubungan entitas atau di kenal dengan diagram ER adalah rotasi grafik dari sebuah model data atau sebuah model jaringan yang menjelaskan tentang data yang tersimpan dari sebuah sistem.



Gambar 4.10 Entity Relationship Diagram

4.2.4.4. Struktur File

Untuk perancangan basis data, organisasi file yang digunakan adalah organisasi file database. Dalam pembuatan data ke file database adalah sebagai berikut:

Table 4.2 Struktur file pasien

Nama File : pasien Fungsi : Sebagai Data Pasien Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
	Nama Field	Type Data	Size	Deskispsi
1	No_kartu	Varchar	8	Primary key
2	Nama	Varchar	30	Nama
3	JK	Varchar	9	JK
4	Tempat Lahir	Varchar	20	Tempat Lahir
5	Tanggal Lahir	Date	8	Tanggal Lahir
6	Umur	Int	2	Umur
7	Alamat	Varchar	30	Pekerjaan
8	No_arsip	Varchar	2	No_arsip

Table 4.3 Struktur File Pendaftaran

Nama File : pendaftaran Fungsi : Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	NoRekamMedis	Varchar	20	Primary key
2	No Daftar	Varchar	20	Primary key
3	No Antri	Varchar	20	No Antri
4	Tgl_Daftar	Date	8	Tgl_Daftar
5	No Kartu	Varchar	20	Foreign key
6	Kode Dokter	Varchar	20	Foreign key

Table 4.4 Struktur file Pemeriksaan

Nama File : pemeriksaan Fungsi : Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	No Periksa	Varchar	9	Primary key
2	Tgl_Periksa	Date	8	Tgl_Periksa
3	No Daftar	Varchar	20	Foreign key

4	No Kartu	Varchar	20	Foreign key
5	Anamnesa	Varchar	20	Anamnesa
6	Diagnosa	Varchar	20	Diagnosa
7	No RekamMedis	Varchar	20	Foreign key
8	Kode Dokter	Varchar	20	Foreign key

Table 4.5 Struktur File Pembayaran

Nama File : pembayaran Fungsi : Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	No Periksa	Varchar	20	Foreign key
2	No Kartu	Varchar	20	Foreign key
3	Kode Tindakan	Varchar	20	Foreign key
4	Bayar	Int	9	Bayar
5	Kembali	Int	9	Kembali
6	NoPeriksa	Varchar	20	Foreign key

Table 4.6 Struktur File Resep

Nama File : resep

Fungsi :

Media Penyimpanan : Harddisk

Media Pengolahan Data : File

No	Nama Field	Type Data	Size	Diskripsi
1	No Resep	Date	9	Primary key
2	No Periksa	Varchar	20	Foreign key
3	No Kartu	Varchar	20	Foreign key
4	Aturan Pakai	Varchar	40	Aturan Pakai
5	Status	Varchar	20	Status

Table 4.7 Struktur File Tindakan

Nama File : Tindakan

Fungsi :

Media Penyimpanan : Harddisk

Media Pengolahan Data : File

No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	Kode Tindakan	Varchar	20	Primary key
2	Nama Tindakan	Varchar	50	Tindakan
3	Biaya Tindakan	int	9	Biaya

Table 4.8 Struktur File Obat

Nama File : obat Fungsi : Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	KodeObat	Varchar	20	Primary key
2	NamaObat	Varchar	50	NamaObat
3	JenisObat	Varchar	30	JenisObat
4	Dosis	Varchar	20	Dosis
5	HargaObat	int	9	HargaObat

Table 4.9 Struktur File Dokter

Nama File : dokter Fungsi : Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	KodeDokter	varchar	20	Primary key
2	NamaDokter	varchar	30	NamaDokter
3	Spesialis	varchar	20	Spesialis

4	Alamat	varchar	30	Alamat

Table 4.10 Struktur File detail_ppasien

Nama File : detail_ppasien Fungsi : Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	No Kartu	varchar	20	Foreign key
2	No Bayar	varchar	2	No Bayar
3	Biaya Pendaftaran	int	9	Biaya Pendaftaran
4	Bayar	int	9	Bayar
5	Kembali	int	9	Kembali

Table 4.11 Struktur File detail_daftar

Nama File : detail_daftar Fungsi : Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	No Kartu	varchar	20	Foreign key
2	No Daftar	varchar	20	Foreign key
3	No RekamMedis	varchar	20	Foreign key
4	Kode dokter	varchar	20	Foreign key
5	Status	varchar	20	Status

Table 4.12 Struktur File detail_periksa

Nama File : detail_periksa Fungsi : Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	No Periksa	varchar	20	Foreign key
2	No Daftar	varchar	20	Foreign key
3	No Kartu	varchar	20	Foreign key

4	Kode Dokter	varchar	20	Foreign key
5	No RekamMedis	varchar	20	Foreign key
6	Status	varchar	20	Status

Table 4.13 Struktur File detail_tindakan

Nama File	: detail_tindakan			
Fungsi	:			
Media Penyimpanan	: Harddisk			
Media Pengolahan Data	: File			
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	KodeTindakan	varchar	20	Foreign key
2	No Kartu	varchar	20	Foreign key
3	No Periksa	varchar	20	Foreign key
4	Status	varchar	20	Status

Table 4.14 Struktur File detail_resep

Nama File : detail_resep Fungsi : Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
2	No Resep	varchar	20	Foreign key
3	No Kartu	varchar	20	Foreign key
4	Kode obat	varchar	20	Foreign key
5	Total	int	9	Total
6	Bayar	int	9	Bayar
7	Kembali	int	9	Kembali

Table 4.15 Struktur File detail_pasien

Nama File : detail_pasien Fungsi : Media Penyimpanan : Harddisk Media Pengolahan Data : File				
No	Nama Field	Type Data	Size	Deskripsi
1	No Kartu	varchar	20	Foreign key
2	Status	varchar	20	Status

4.2.4.5. Kodifikasi

Kodifikasi ini akan tampil secara otomatis pada saat menginput pendaftaran dan berurutan secara otomatis.

a. No_kartu = NK-11.13.0001
1 2 3

Keterangan :

1 = Bulan pendaftarn

2 = Tahun pendaftaran

3 = Nomor urut kartu

b. No Daftar = ND-11.13.01
1 2 3

Keterangan :

1 = Bulan pendaftarn

2 = Tahun pendaftaran

3 = Nomor urut daftar

c. No Rekam Medis = NR-11.13.001

1 2 3

Keterangan :

1 = Bulan Rekam Medis

2 = Tahun rekam medis

3 = No urut rekam medis

d. No Antri = NA-001.

1 2

Keterangan :

1 = No Antri

2 = No Urut

e. No arsip = A 1

1 2

Keterangan :

1 = Nomor Arsip

2 = No Urut

f. Kode obat = KO-13.01

1 2 3

Keterangan :

1 = Kode Obat

2 = Tahun

3 = No Urut Obat

g. Kode Dokter = KD- 01

1 2

Keterangan :

1 = Kode Dokter

3 = No Urut

h. No Resep = R- 01

1 2

Keterangan :

1 = Resep

2 = No Urut Resep

i. No Periksa = NP 141113- 1



Keterangan

1 = No Periksa

2 = Tanggal, Bulan, dan Tahun

3 = No Urut Periksa

j. No Bayar = 001



Keterangan

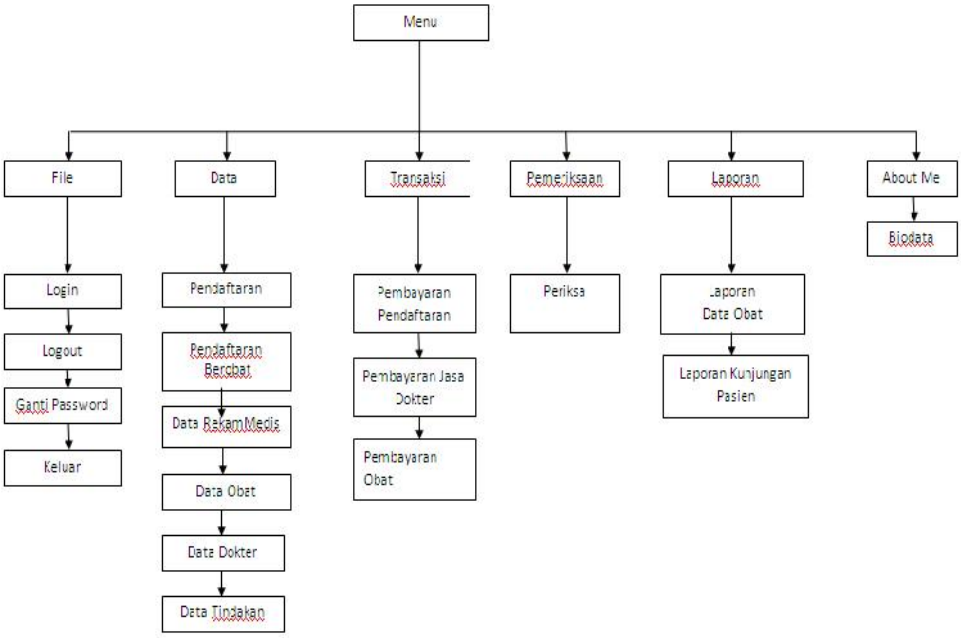
1 = No Urut Bayar

4.2.5. Perancangan Antar Muka

Dalam pembuatan program aplikasi dibutuhkan perancangan antar muka perancangan antar muka berguna untuk mempermudah dalam pembuatan program aplikasi dan perancangan antar muka juga dapat memberikan informasi yang terbagi menjadi perancangan struktur menu, perancangan input dan perancangan output.

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 ini adalah stuktur menu dari sistem informasi pendaftaran dan pembayaran pasien rawat jalan pada UPT.PUSKESMAS CIGEULIS PANDEGLANG :

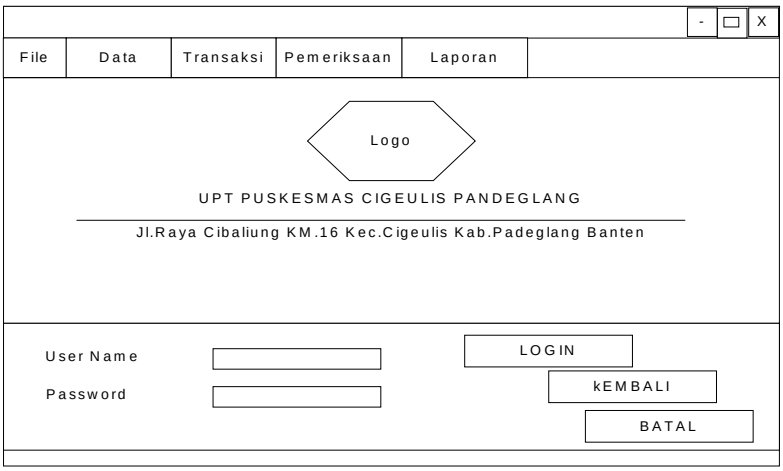


Gambar 4.11 Struktur Menu

4.2.5.2. Perancangan Input

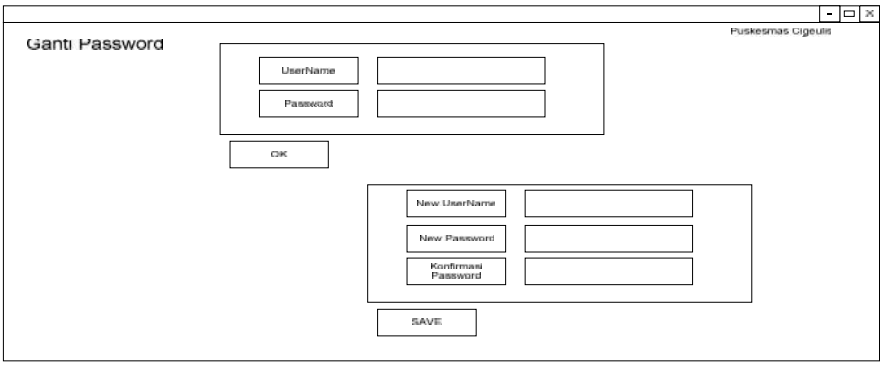
Desain input (masukan) pada sistem pengolahan data ini dirancang dengan maksud untuk memenuhi kebutuhan pemakai sesuai dengan jumlah banyaknya data yang dimasukan ke dalam sistem pengolahan data tersebut.

1. Perancangan Form Login dan Menu Utama



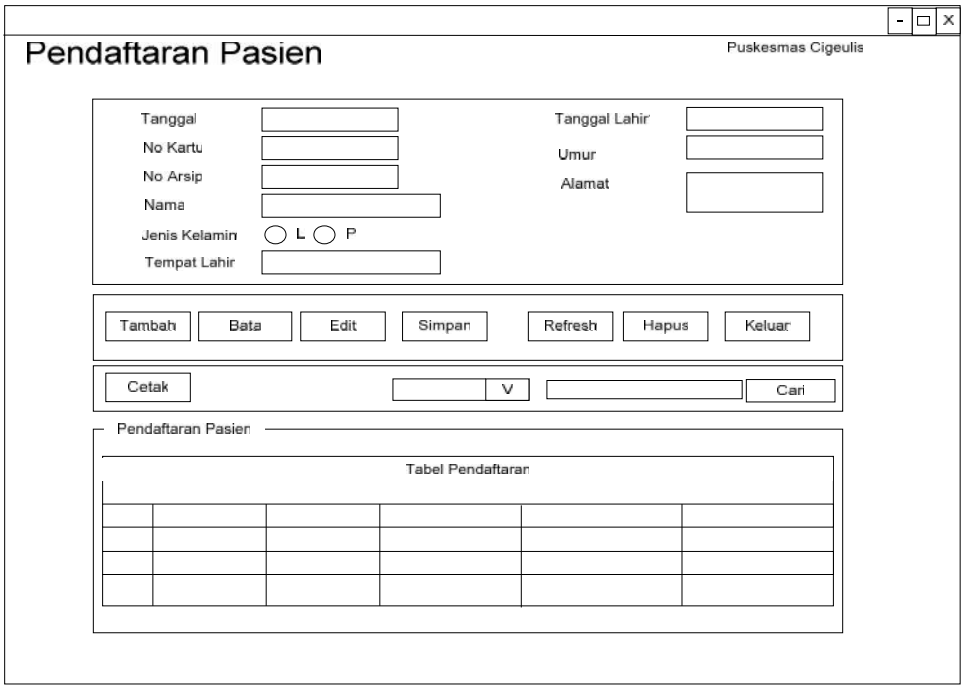
Gambar 4.12 Rancangan form Login dan Menu Utama

2. Perancangan Form Ganti Password



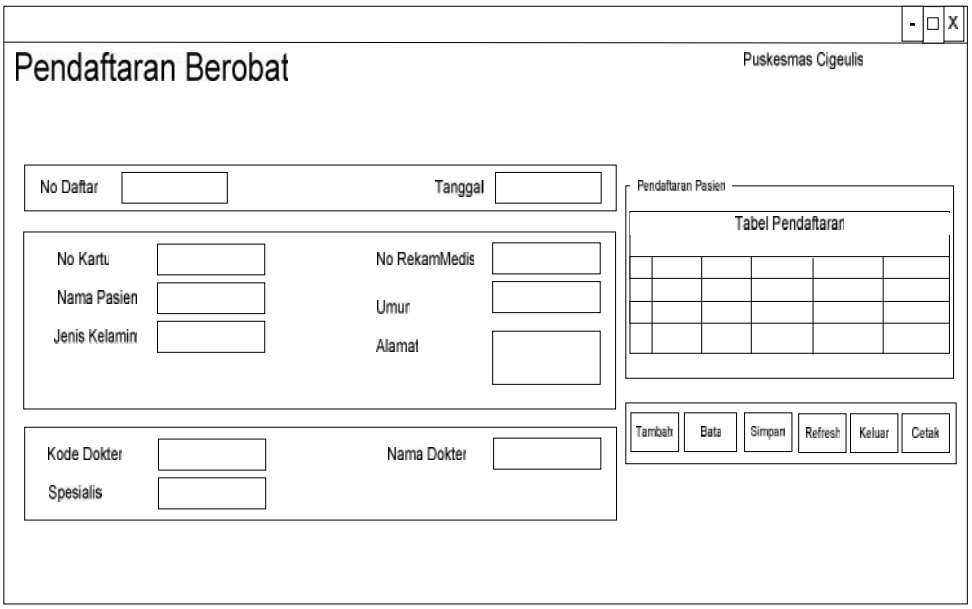
Gambar 4.13 Rancangan form ganti password

3. Perancangan Form Input Data Dasien



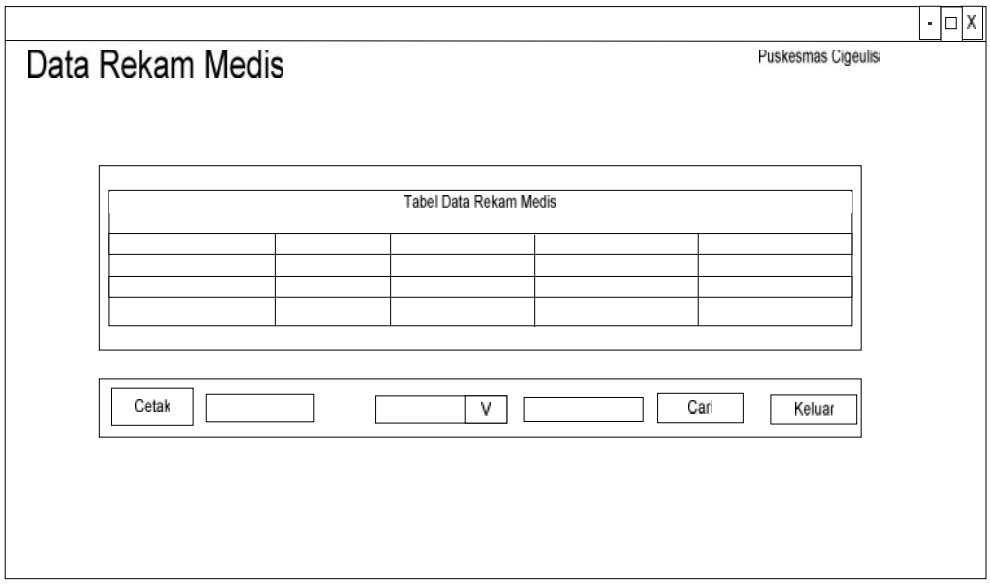
Gambar 4.14 Perancangan Form Pendaftatan

4. Perancangan Form Input Data Berobat



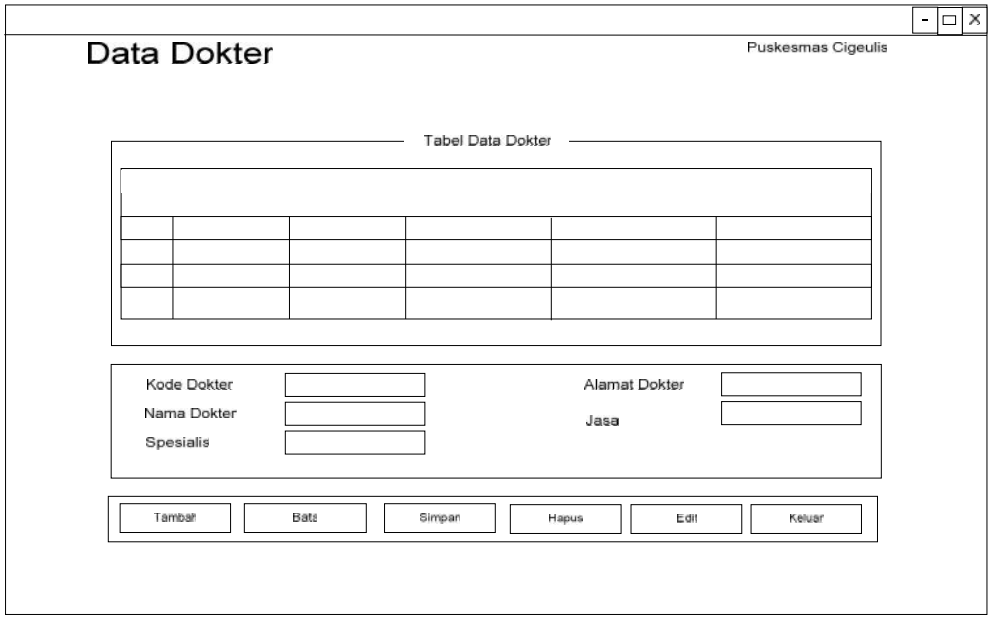
Gambar 4.15 Perancangan Form Daftar Berobat

5. Perancangan Form Data Rekam Medis



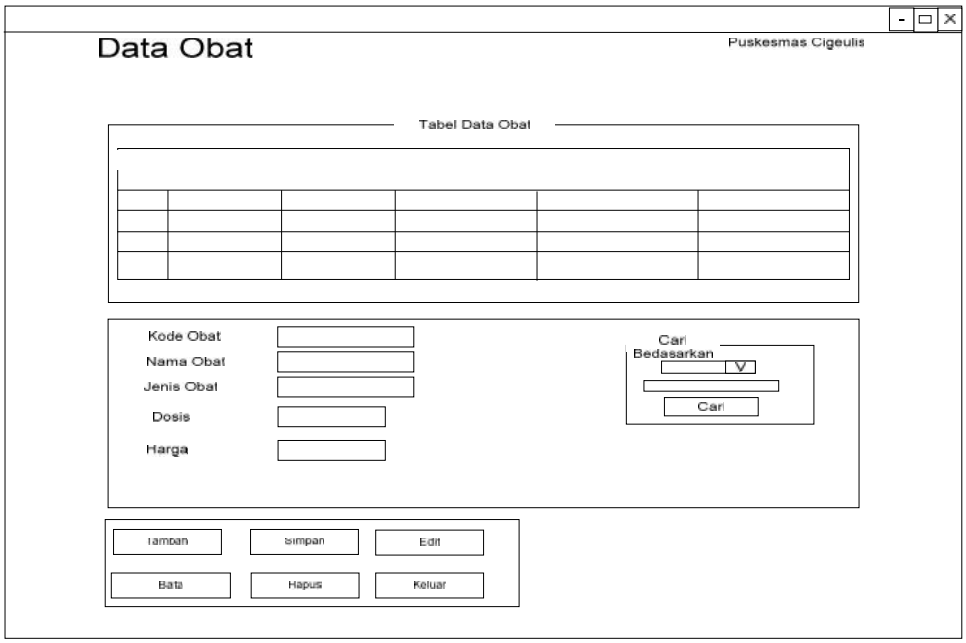
Gambar 4.16 Perancangan Form Data Rekam Medis

6. Perancangan Form Input Data Dokter



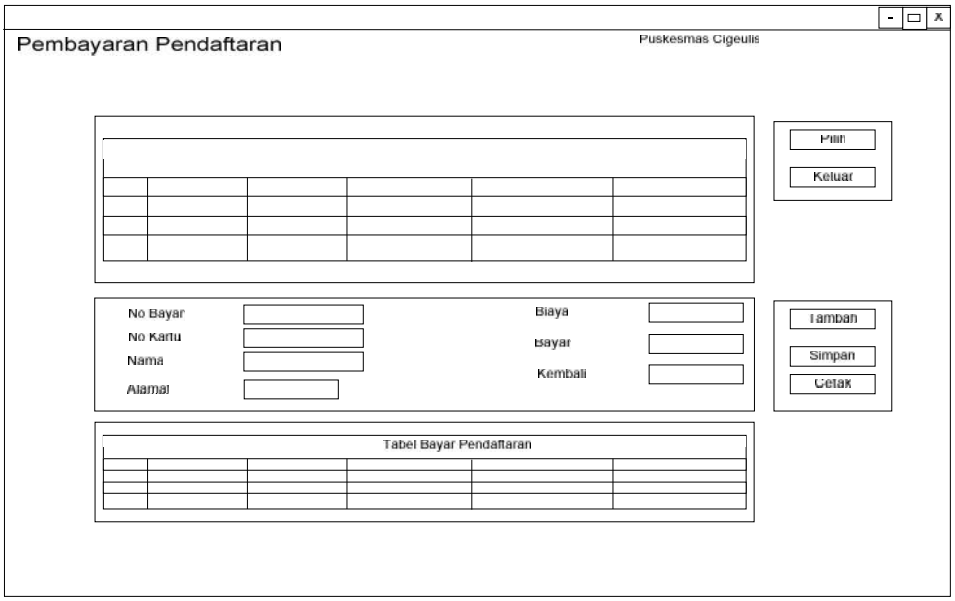
Gambar 4.17 Peancangan Form Data Dokter

7. Perancangan Form Input Data obat



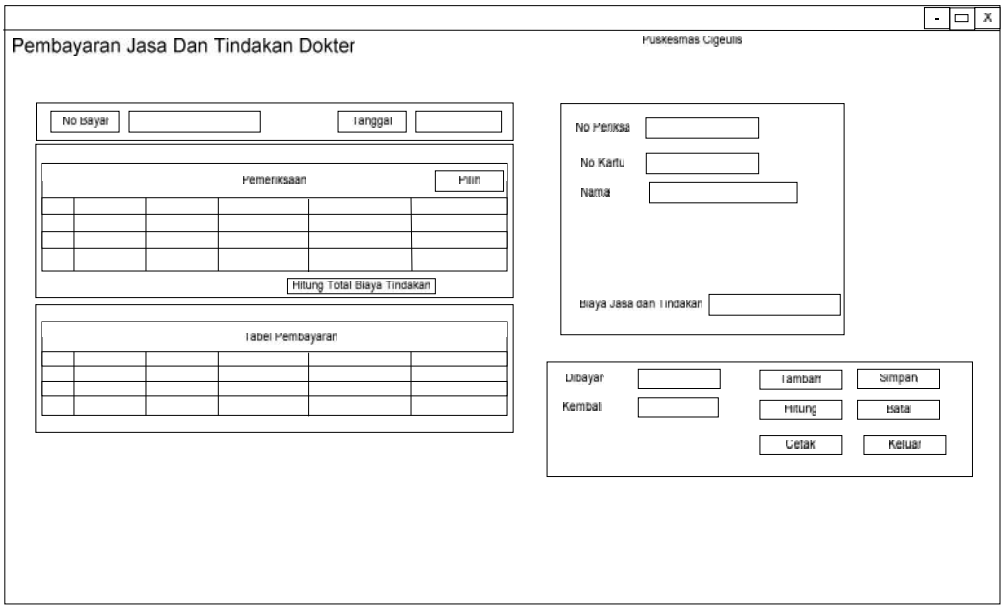
Gambar 4.18 Perancangan Form Data Obat

8. Perancangan Form Input Pembayaran Pendaftaran



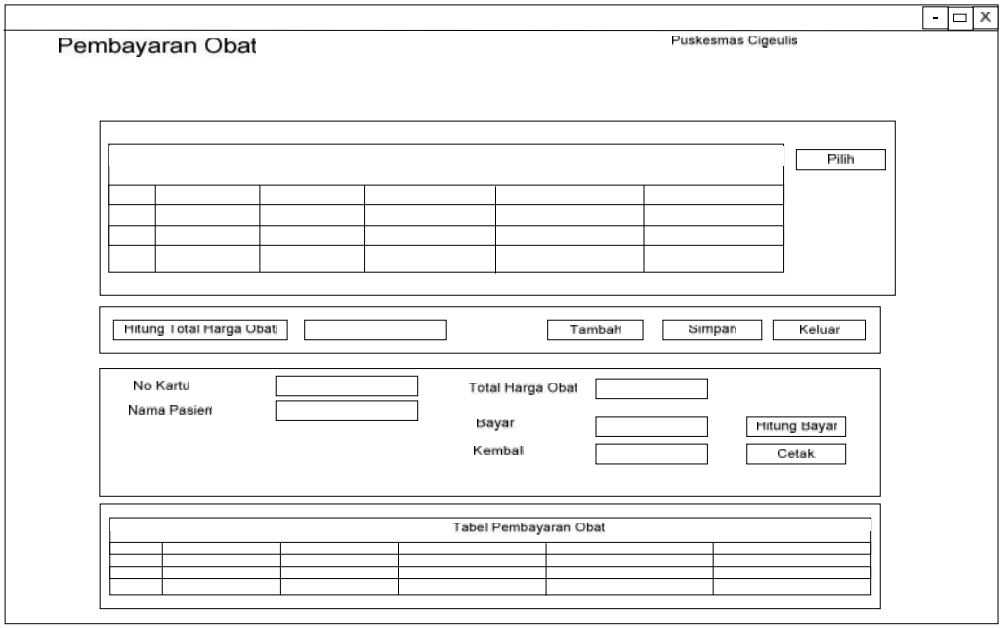
Gambar 4.19 Perancangan Form Biaya Pendaftaran

9. Perancangan Form Input Pembayaran jasa Dokter



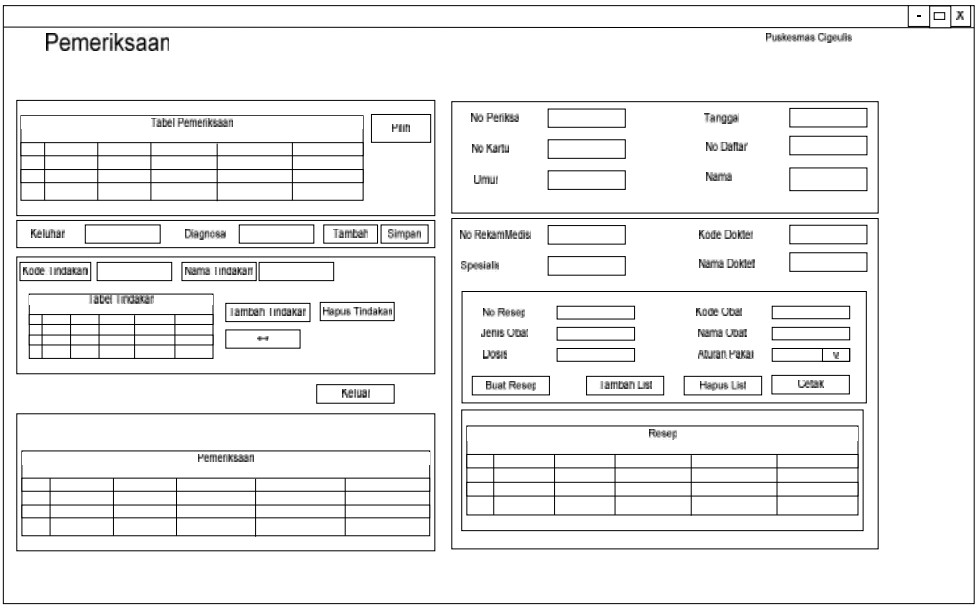
Gambar 4.20 Perancangan Form Jasa Dokter

10. Perancangan Form Input Pembayaran Obat



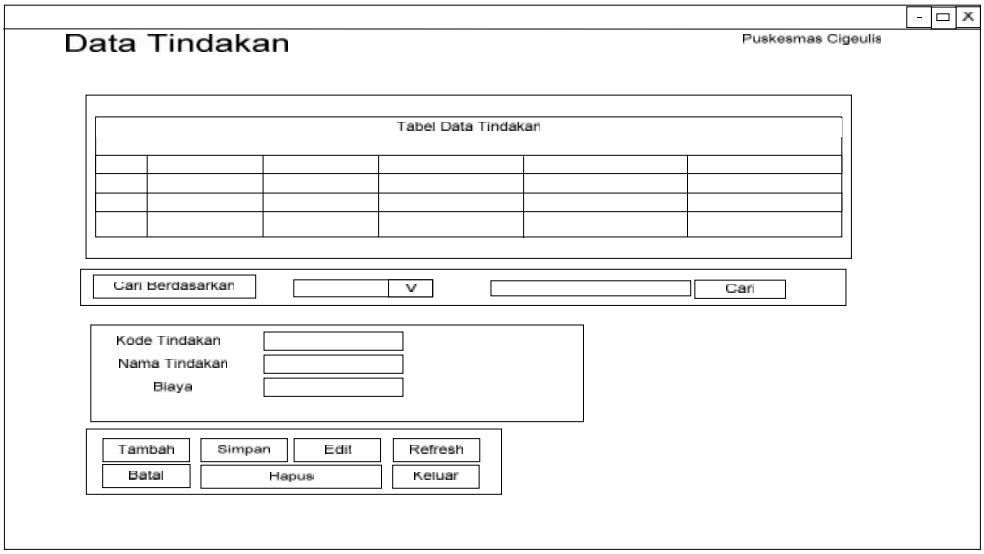
Gambar 4.21 Perancangan Form Pembayaran Obat

11. Perancangan Form Pemeriksaan



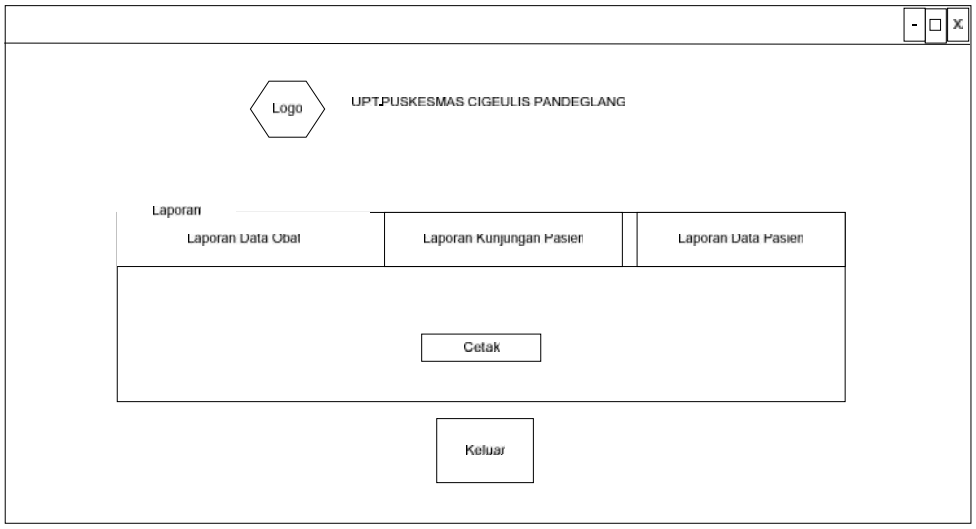
Gambar 4.22 Rancangan Form Pemeriksaan

5. Perancangan Form Data Tindakan



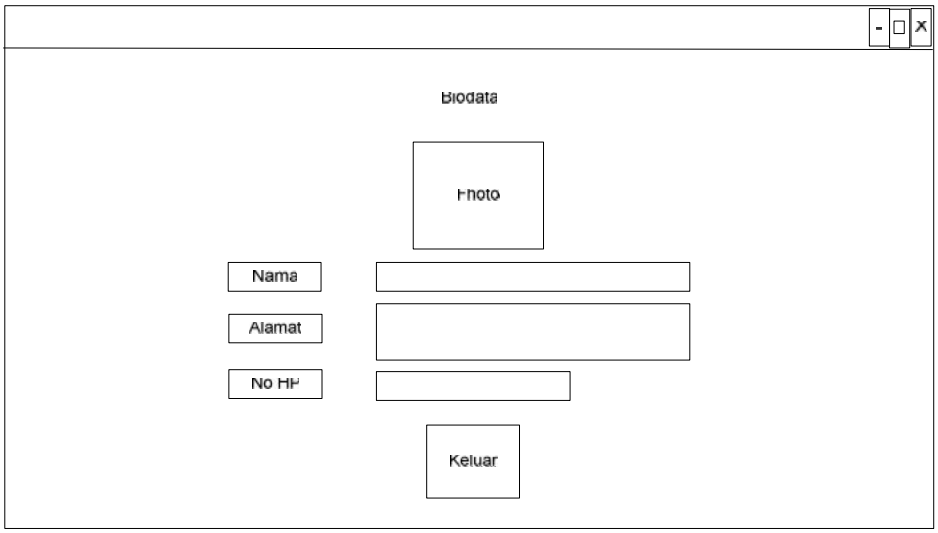
Gambar 4.23 Rancangan Form Tindakan

13. Perancangan Form Laporan



Gambar 4.24 Perancangan Form Laporan

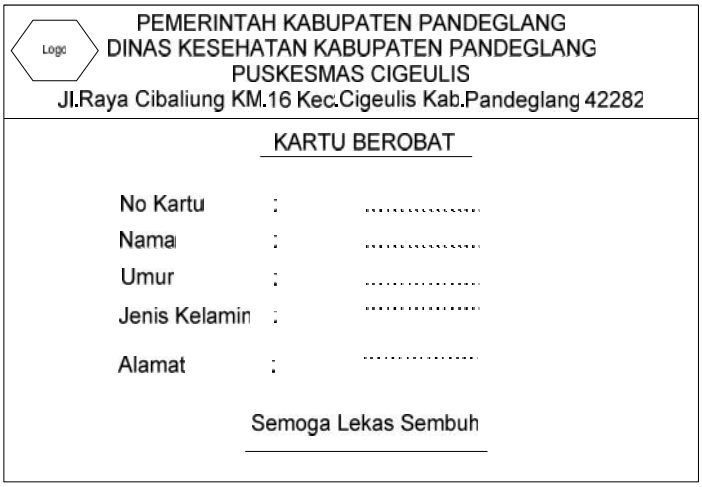
14. Perancangan Form Biodata



Gambar 4.25 Perancangan Form Biodata

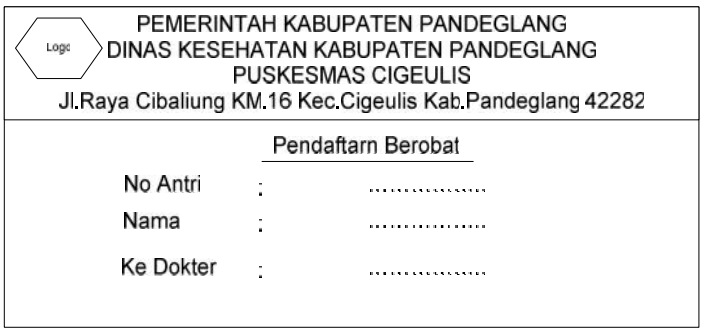
4.2.5.3. Perancangan Output

1. Perancangan Output Kartu Berobat



Gambar 4.26. Rancangan Kartu Berobat

2. Perancangan Output Kartu Pendaftaran Berobat No Antri



Gambar 4.27 Rancangan No Antri

3. Perancangan Output Kartu Rekam Medis

Logo

PEMERINTAH KABUPATEN PANDEGLANG
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANDEGLANG
PUSKESMAS CIGEULIS
Jl.Raya Cibaliung KM.16 Kec.Cigeulis Kab.Pandeglang 42282

No Rekam Medis : .....
No Kartu : .....
Nama : .....
Umur : .....

Tangga	Diagnosa	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis Obat	Aturan Pakai

Gambar 4.28 Rancangan Kartu Rekam Medis

4. Perancangan Output Resep Obat

Logo

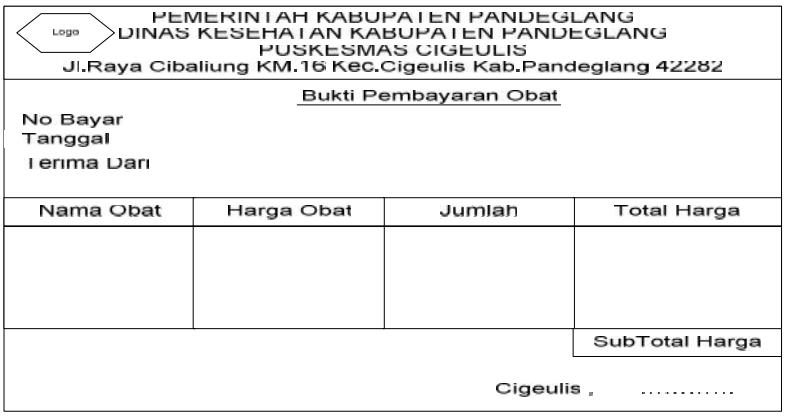
PEMERINTAH KABUPATEN PANDEGLANG
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANDEGLANG
PUSKESMAS CIGEULIS
Jl.Raya Cibaliung KM.16 Kec.Cigeulis Kab.Pandeglang 42282

Resep Obat

No Rekam Medis	No Kartu	Nama	Nama Obat	Aturan Pakai

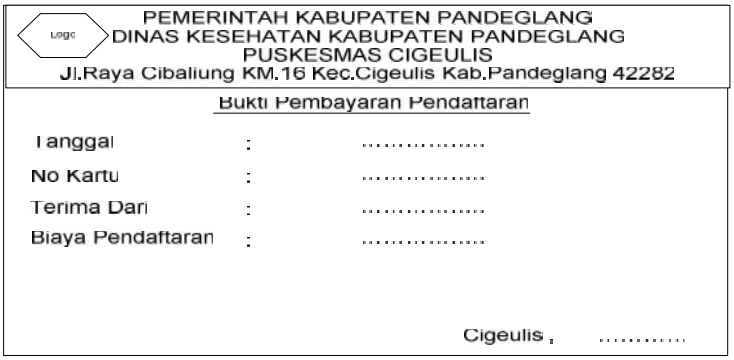
Gambar 4.29 Rancangan Resep Obat

5. Perancangan Output Pembayaran Obat



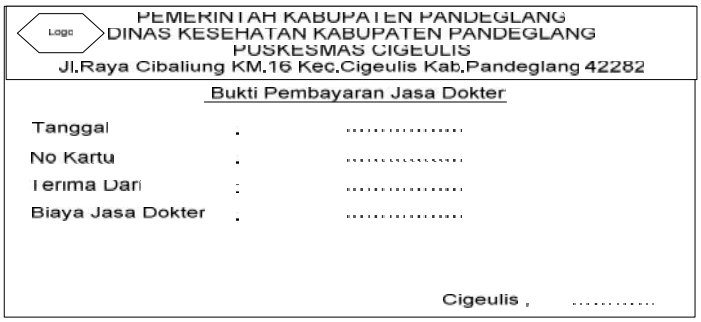
Gambar 4.30 Rancangan Pembayaran Obat

6. Perancangan Output Pembayaran Pendaftaran



Gambar 4.31 Rancangan Pembayaran Pendaftaran

7. Perancangan Output Pembayaran Jasa Dokter


PEMERINTAH KABUPATEN PANDEGLANG
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANDEGLANG
PUSKESMAS CIGEULIS
Jl.Raya Cibaliung KM.16 Kec.Cigeulis Kab.Pandeglang 42282

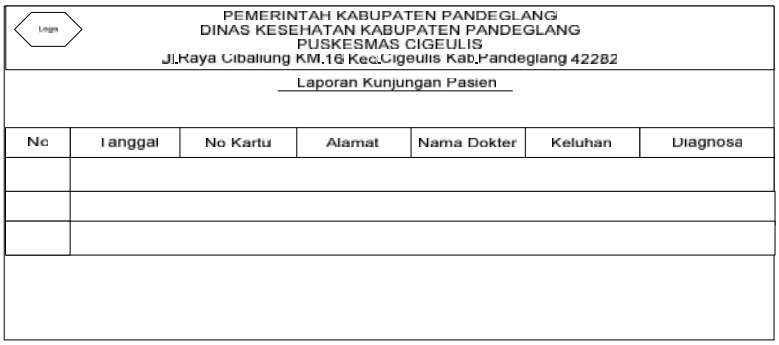
Bukti Pembayaran Jasa Dokter

Tanggal .....
No Kartu .....
Terima Dari .....
Biaya Jasa Dokter .....

Cigeulis , ...

Gambar 4.32 Rancangan Pembayaran Jasa Dokter

8. Perancangan Output Laporan Kunjungan Pasien

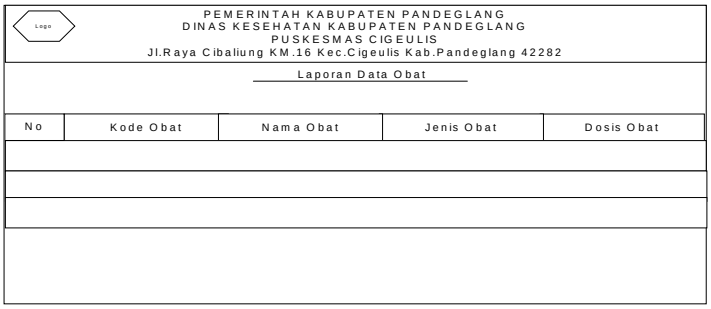

PEMERINTAH KABUPATEN PANDEGLANG
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANDEGLANG
PUSKESMAS CIGEULIS
Jl.Raya Cibaliung KM.16 Kec.Cigeulis Kab.Pandeglang 42282

Laporan Kunjungan Pasien

No	Tanggal	No Kartu	Alamat	Nama Dokter	Keluhan	Diagnosa

Gambar 4.33 Rancangan Laporan Kunjungan Pasien

9. Perancangan Output Laporan Data Obat


PEMERINTAH KABUPATEN PANDEGLANG
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANDEGLANG
PUSKESMAS CIGEULIS
Jl.Raya Cibaliung KM.16 Kec.Cigeulis Kab.Pandeglang 42282

Laporan Data Obat

No	Kode Obat	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis Obat

Gambar 4.34 Rancangan Laporan Data Obat