

BAB III

ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM

3.1. Analisis Sistem

3.1.1. Analisis Sistem Yang Sedang Berjalan Saat Ini

Analisis sistem yang sedang berjalan dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui proses kerja yang sedang dikerjakan/berjalan. *System* yang dipakai saat ini secara garis besar masih manual, yaitu semua berkas-berkas dokumen masih menggunakan kertas dan disimpan pada map atau kotak berkas. Karena *system* manual maka kesalahan dalam penulisan data masih sering terjadi kesalahan dan proses penyajian data atau informasi juga membutuhkan waktu yang relatif lama.

3.1.1.1. Analisis Dokumen

Analisis dokumen terdiri dari nama, fungsi, sumber, item data, jumlah dan periode. Adapun analisis dokumen yang ada pada Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1. Tabel Analisis Dokumen

No	Nama	Fungsi	Sumber	Periode
1.	Kartu Berobat	Untuk pendaftaran ketika berobat	Tata Usaha	Pada saat pasien daftar berobat
2.	Identitas Pasien	Untuk membuat Kartu Pasien	Pasien	Pada saat pasien baru membuat kartu pasien
3.	Rekam Medik	Untuk catatan data rekam medik pasien	Doket	Pada saat pasien berobat, dokter menuliskan hasil diagnosa pasien
4.	Resep	Untuk mengetahui nama obat setelah diperiksa	Dokter	Pada saat pasien diperiksa dokter
5.	Laporan Rekam Medik	Catatan data penyakit pasien yang ada di	Tata Usaha	Pada saat bagian tata usaha

		puskesmas		memberikan laporan kepada kepala puskesmas
6.	Laporan Obat	Catatan pengeluaran obat	Apotek	Pada saat bagian tata usaha memberikan laporan kepada kepala puskesmas

3.1.1.2. Analisis Prosedur yang sedang Berjalan

Analisis prosedur sistem yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan akan data suatu sistem yang sedang berjalan di suatu perusahaan atau instansi. Analisis prosedur sistem yang sedang berjalan berikut ini merupakan prosedur pengolahan data pasien dan data obat yang sedang berjalan di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali.

Berikut ini adalah alur informasi pelayanan kesehatan dari sistem pelayanan pasien pada Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali yang sedang berjalan.

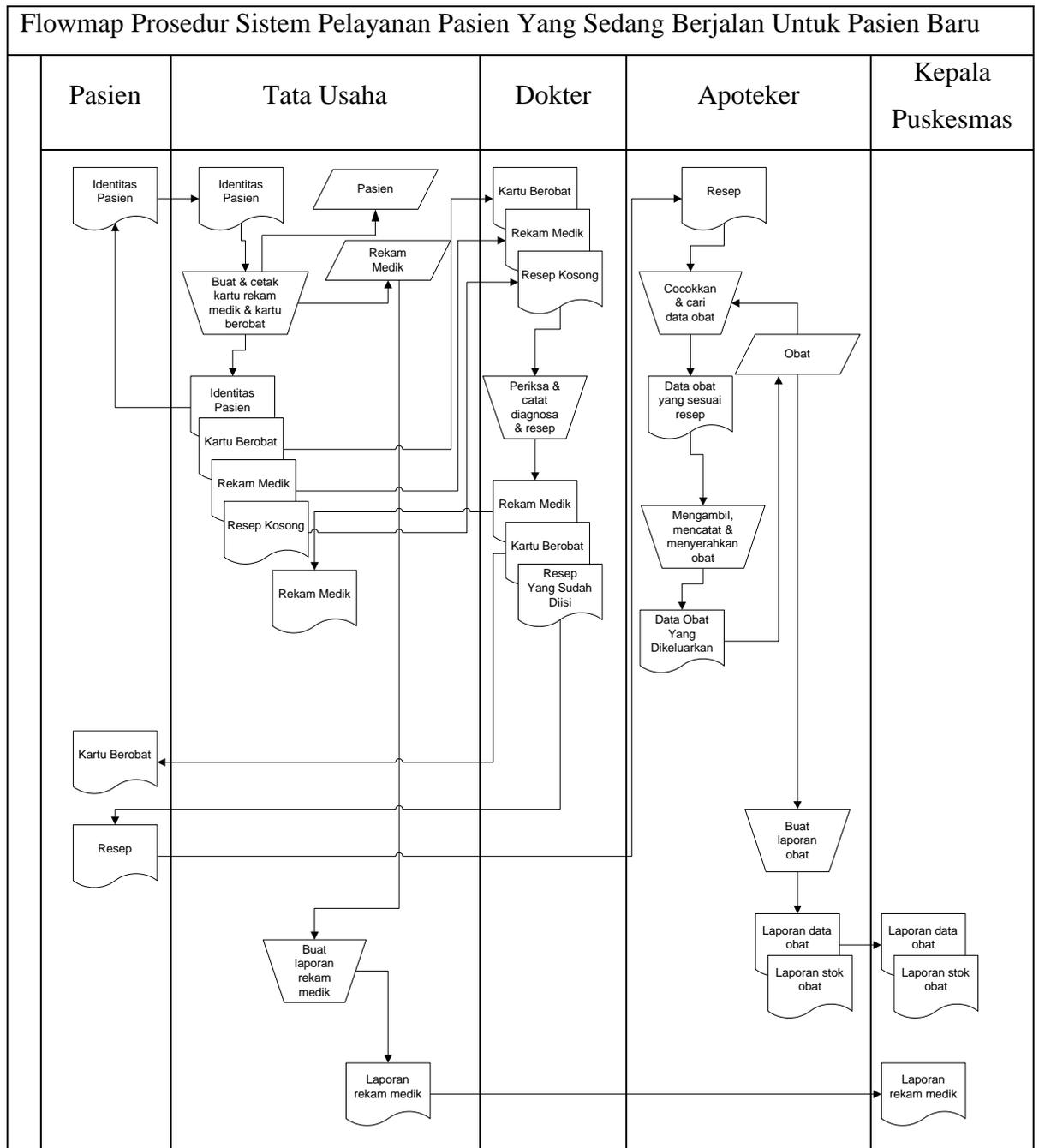
1. Pasien datang ke Puskesmas untuk berobat.
2. Pasien mendaftar ke bagian tata usaha.
3. Bagi pasien baru hanya memberikan identitas dan bagian tata usaha akan memberikan formulir data pasien. Setelah diisi bagian tata usaha membuat kartu berobat dan rekam medik.
4. Apabila pasien sudah terdaftar, pasien hanya menyerahkan kartu berobat untuk mendaftar dan akan dicarikan rekam medik sebelumnya.
5. Bagian tata usaha mencatat data pasien yang akan berobat ke buku pendaftaran pasien.
6. Bagian tata usaha menyerahkan rekam medik ke dokter.
7. Dokter memeriksa pasien dan menulis diagnosa di kartu rekam medik serta menulis resep dan tindakannya.
8. Formulir rekam medik dicatat ke *file* rekam medik dan resep diberikan kepada pasien. Selanjutnya pasien memberikan resep ke bagian apotek untuk mencarikan obat yang tertera di resep.

9. Bagian apotek mencari obat, dan resep disimpan pada *file* resep
10. Bagian tata usaha harus membuat laporan rekam medik dan bagian apotek membuat laporan obat untuk diberikan kepada kepala Puskesmas.

3.1.1.3. Flowmap

Flowmap menggambarkan aliran dan informasi antar area di dalam sebuah organisasi. *Flowmap* menelusuri sebuah dokumen dari asalnya sampai tujuannya. Secara rinci flowmap ini menunjukkan dari mana dokumen tersebut berasal, distribusinya, tujuan digunakannya dokumen tersebut dan lain-lain. *Flowmap* ini bermanfaat untuk menganalisis kecukupan prosedur pengawasan dalam sebuah sistem. *Flowmap* disebut juga bagan alir formulir yang menunjukkan arus dari laporan dan formulir termasuk tembusannya.

Berikut ini *flowmap* prosedur pelayanan pasien baru dan pasien lama di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali.

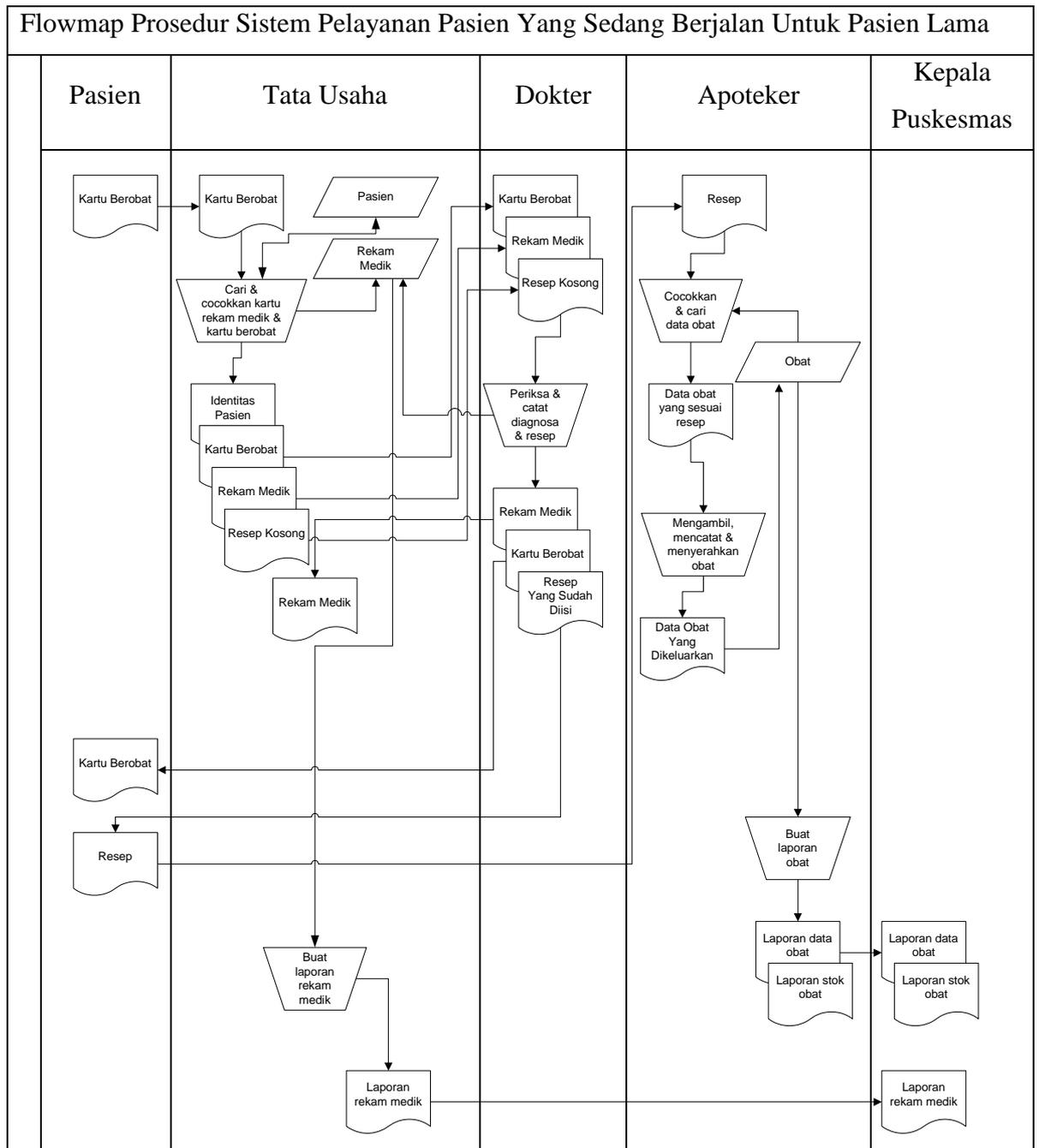


Gambar 3.1. *Flowmap* Prosedur Sistem Pelayanan Pasien Yang Sedang Berjalan Untuk Pasien Baru

Proses atau prosedur sistem pelayanan kesehatan yang sedang berjalan untuk pasien baru adalah :

1. Pasien baru menyerahkan kartu identitas ke bagian tata usaha, selanjutnya bagian tata usaha membuatkan kartu berobat dan rekam medik pasien baru tersebut.

2. Bagian tata usaha menyerahkan kartu berobat pasien, rekam medik, dan resep kosong kepada dokter. Bagian tata usaha menyerahkan identitas pasien kepada pasien.
3. Dokter memanggil pasien sesuai kartu berobat yang masuk duluan, lalu dokter memeriksa pasien dan mencatat rekam medik dan resep untuk pasien. Setelah itu dokter menyerahkan kartu berobat dan resep yang sudah diisi kepada pasien. Lalu dokter menyerahkan rekam medik pasien tersebut ke bagian tata usaha.
4. Bagian tata usaha menerima rekam medik dari dokter, lalu bagian tata usaha mengarsipkan rekam medik tersebut untuk pembuatan laporan rekam medik.
5. Setelah pasien menerima kartu berobat dan resep dari dokter, lalu pasien menyimpan kartu berobatnya dan memberikan resep ke apoteker.
6. Apoteker mencari dan mencocokkan data obat sesuai dengan resep yang diterima dari pasien. Setelah itu, apoteker mengambil obat dan mencatat data pengeluaran obat ke dalam dokumen data obat. Selanjutnya apoteker memberikan obat ke pasien.
7. Bagian tata usaha membuat laporan rekam medik dan apoteker membuat laporan obat untuk diberikan kepada kepala Puskesmas.



Gambar 3.2. *Flowmap* Prosedur Sistem Pelayanan Pasien Yang Sedang Berjalan Untuk Pasien Lama

Proses atau prosedur sistem pelayanan kesehatan yang sedang berjalan untuk pasien lama adalah :

1. Pasien lama menyerahkan kartu berobat ke bagian tata usaha, selanjutnya kartu berobat dicocokkan dengan rekam medik. Jika ada dan cocok, maka kartu berobat dan rekam medik dari pasien diberikan ke dokter. Jika tidak

ada atau tidak cocok, maka kartu berobat diserahkan kembali ke pasien dan pasien disarankan untuk membuat kartu berobat yang baru.

2. Bagian tata usaha menyerahkan kartu berobat pasien, rekam medik, dan resep kosong kepada dokter.
3. Dokter memanggil pasien sesuai kartu berobat yang masuk duluan, lalu dokter memeriksa pasien dan mencatat rekam medik dan resep untuk pasien. Setelah itu dokter menyerahkan kartu berobat dan resep yang sudah diisi kepada pasien. Lalu dokter mengisi dan menyerahkan rekam medik pasien ke bagian tata usaha.
4. Bagian tata usaha menerima rekam medik dari dokter, lalu bagian tata usaha mengarsipkan rekam medik tersebut untuk pembuatan laporan rekam medik.
5. Setelah pasien menerima kartu berobat dan resep dari dokter, lalu pasien menyimpan kartu berobatnya dan memberikan resep ke apoteker.
6. Apoteker mencari dan mencocokkan data obat sesuai dengan resep yang diberikan oleh pasien kepada apoteker. Lalu, apoteker mengambil obat, mencatat data pengeluaran obat ke dalam dokumen data obat dan memberikan obat tersebut ke pasien.
7. Bagian tata usaha membuat laporan rekam medik dan apoteker membuat laporan obat untuk diberikan kepada kepala Puskesmas.

3.1.1.4. Evaluasi Sistem Yang Sedang Berjalan

Berdasarkan hasil penelitian, penulis dapat mengevaluasi sistem berdasarkan sistem yang sedang berjalan pada sistem pengolahan data Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali yang masih terdapat kelemahan yaitu :

1. Pada proses pendaftaran pasien, data pasien masih dicatat dalam arsip atau dokumen kertas, sehingga jika arsip hilang, tidak ada penggantinya.
2. Sering terjadi penumpukan data, sehingga relatif lama dalam prose pencarian data dan juga proses pembuatan laporannya.
3. Pengelolaan data obat masih dituliskan dalam bentuk arsip atau dokumen kertas, sehingga menyebabkan kurang efektifnya sistem pengelolaan data obat.

3.1.2. Analisis Sistem Yang Baru

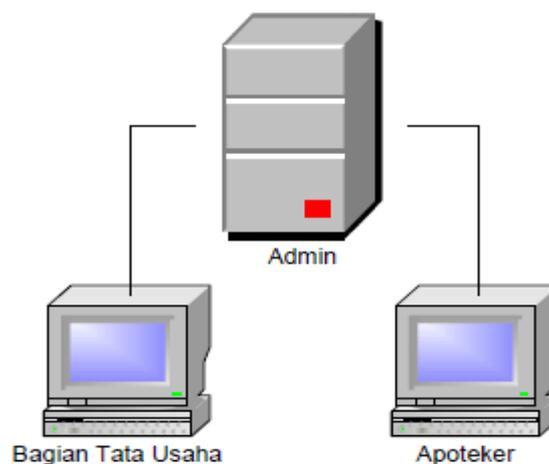
Analisis sistem yang baru dapat dilakukan setelah melakukan analisis sistem yang sedang berjalan atau sistem yang lama dengan tujuan untuk memperbaiki dan melengkapi kekurangan – kekurangan yang ada pada sistem yang sedang berjalan atau sistem yang lama. Berikut evaluasi sistem yang sedang berjalan beserta pemecahan masalah yang ada disistem yang diusulkan :

Tabel 3.2. Tabel Evaluasi Sistem Yang Sedang Berjalan

No	Kelemahan (Sistem Lama)	Pengguna	Pemecahan Masalah (Sistem Baru)
1.	Pada proses pendaftaran pasien, data pasien masih dicatat dalam arsip atau dokumen kertas, sehingga jika arsip hilang, tidak ada penggantinya.	Bagian Tata Usaha	Dibuatkan suatu aplikasi pengolahan data yang dapat menyimpan data pasien dalam <i>database</i> komputer.
2.	Sering terjadi penumpukan data, sehingga relatif lama dalam prose pencarian data dan juga proses pembuatan laporannya	Bagian Tata Usaha	Dibuatkan suatu aplikasi yang dapat mencari dan membuat laporan data dalam waktu yang relatif cepat.
3.	Pengelolaan data obat masih dituliskan dalam bentuk arsip atau dokumen kertas, sehingga menyebabkan kurang efektifnya sistem pengelolaan data obat.	Apoteker	Dibuatkan suatu aplikasi pengolahan data yang dapat menyimpan data obat dan membuat laporannya dalam waktu yang relatif cepat.

3.1.2.1. Gambaran Umum Sistem yang Diusulkan

Gambaran umum sistem yang diusulkan dalam pembuatan Sistem Pengolahan Data di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali yang Baru bisa dilihat pada Gambar 3.3.



Gambar 3.3. Bagian Yang Terhubung Dengan Sistem

Keterangan gambar 3.3. :

1. *Admin*

Admin pada sistem yang diusulkan yaitu Kepala Puskesmas. *Admin* dapat mengakses semua menu dalam program yang akan dibuat. Serta dapat meng-*update database* agar dapat diperbaharui.

2. Bagian Tata Usaha

Pada bagian tata usaha, *user* hanya dapat mengakses menu pendaftaran pasien, menu rekam medik, dan laporan rekam medik.

3. Apoteker

Pada bagian Apoteker, *user* hanya dapat mengakses menu obat dan laporan obat.

3.1.2.2. Perancangan Prosedur yang Diusulkan

Proses atau prosedur sistem pelayanan kesehatan yang diusulkan adalah :

1. Bagi pasien baru, pasien harus menyerahkan identitas pasien ke bagian tata usaha, lalu bagian tata usaha menginputkan data pasien ke dalam *database* dan membuatkan kartu berobat serta *file* rekam mediknya. Kartu berobat yang sudah dicetak diberikan ke dokter. Setelah itu, kartu identitas pasien dikembalikan kepada pasien.
2. Bagi pasien lama, pasien harus menyerahkan kartu berobat ke bagian tata usaha, selanjutnya bagian tata usaha melakukan proses pengecekan data

pasien ke dalam *database*. Jika ada dan cocok, maka bagian tata usaha akan memberikan kartu berobat pasien tersebut ke dokter.

3. Dokter memanggil pasien sesuai kartu berobat yang dahulu masuk, dokter memeriksa pasien dan *menginputkan* data rekam medik dan resep ke *database*.
4. Dokter mengembalikan kartu berobat kepada pasien.
5. Setelah itu pasien menyerahkan kartu berobat tersebut ke apoteker untuk proses mendapatkan obat. Lalu apoteker mencarikan obat sesuai dengan data yang telah *diinputkan* oleh dokter melalui *file* resep di dalam *database*.
6. Bagian tata usaha dapat membuat laporan rekam medik dan laporan data pasien dari *database* yang ada, dan apoteker juga dapat membuat laporan data obat dan laporan data resep untuk diberikan kepada kepala Puskesmas.

3.1.2.3. Perbedaan Sistem yang Berjalan dengan Sistem yang Diusulkan

1. Pada sistem yang sedang berjalan, semua proses dilakukan secara tertulis, sedangkan sistem yang diusulkan semua proses yang dilakukan menggunakan komputer dengan aplikasi *database*.
2. Pada pasien baru pada sistem yang sedang berjalan, pembuatan kartu berobat berdasarkan formulir identitas pasien, sedangkan pada sistem yang diusulkan dicetak berdasarkan identitas pasien yang diberikan ke bagian tata usaha pada awal pendaftaran pasien. Lalu bagian tata usaha *menginputkan* data pasien ke dalam *database*.

3.2. Perancangan Sistem

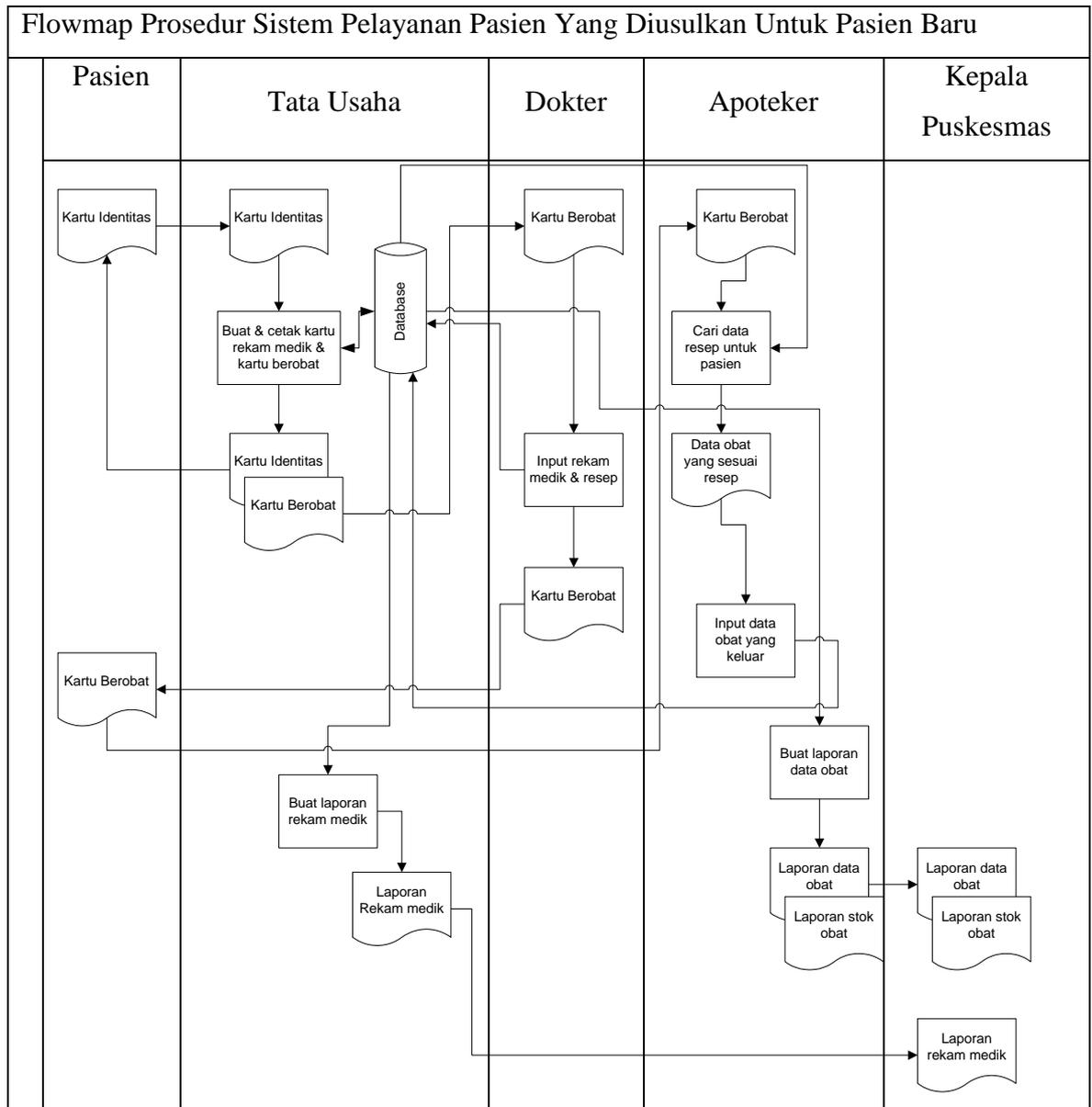
Perancangan sistem merupakan tahap lanjutan dari analisis sistem dimana pada perancangan sistem digambarkan sistem yang akan dibangun sebelum dilakukan pengkodean dalam suatu bahasa pemrograman. Dalam perancangan suatu sistem tidak lepas dari hasil analisa, karena dari hasil analisa sistem baru dapat dibuat suatu rancangan sistem.

3.2.1. Tujuan Perancangan Sistem

Tujuan perancangan sistem secara umum adalah untuk memberikan gambaran kepada pemakai dan manajemen tentang sistem baru yang akan dikembangkan dan dapat memberikan gambaran yang jelas dan lengkap untuk digunakan pada pembuatan aplikasi.

3.2.2. Flowmap

Berikut ini *flowmap* prosedur yang diusulkan untuk pelayanan pasien baru dan pasien lama di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali.



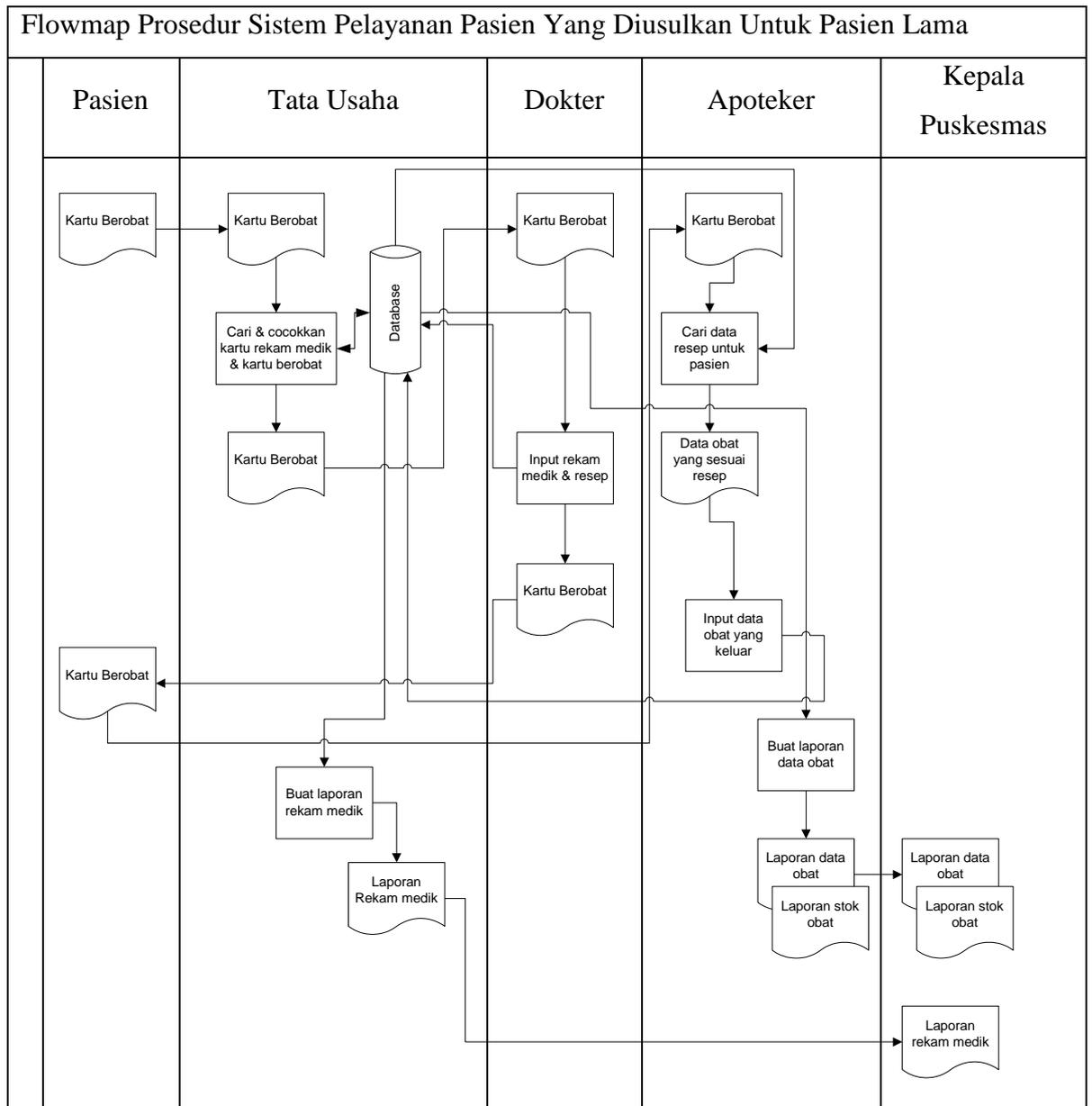
Gambar 3.4. *Flowmap* Prosedur Sistem Pelayanan Pasien Yang Diusulkan Untuk Pasien Baru

Proses atau prosedur sistem pelayanan kesehatan yang diusulkan untuk pasien baru adalah :

1. Pasien harus menyerahkan identitas pasien ke bagian tata usaha, lalu bagian tata usaha menginputkan data pasien ke dalam *database* dan membuatkan kartu berobat serta *file* rekam mediknya. Kartu berobat yang sudah dicetak

diberikan ke dokter. Setelah itu, kartu identitas pasien dikembalikan kepada pasien.

2. Dokter memanggil pasien sesuai kartu berobat yang dahulu masuk, dokter memeriksa pasien dan *menginputkan* data rekam medik dan resep ke *database*.
3. Dokter mengembalikan kartu berobat kepada pasien.
4. Setelah itu pasien menyerahkan kartu berobat tersebut ke apoteker untuk proses mendapatkan obat. Lalu apoteker mencarikan obat sesuai dengan data yang telah *diinputkan* oleh dokter melalui *file* resep di dalam *database*.
5. Bagian tata usaha dapat membuat laporan rekam medik dan laporan data pasien dari *database* yang ada, dan apoteker juga dapat membuat laporan data obat dan laporan data resep untuk diberikan kepada kepala Puskesmas.



Gambar 3.5. Flowmap Prosedur Sistem Pelayanan Pasien Yang Diusulkan Untuk Pasien Lama

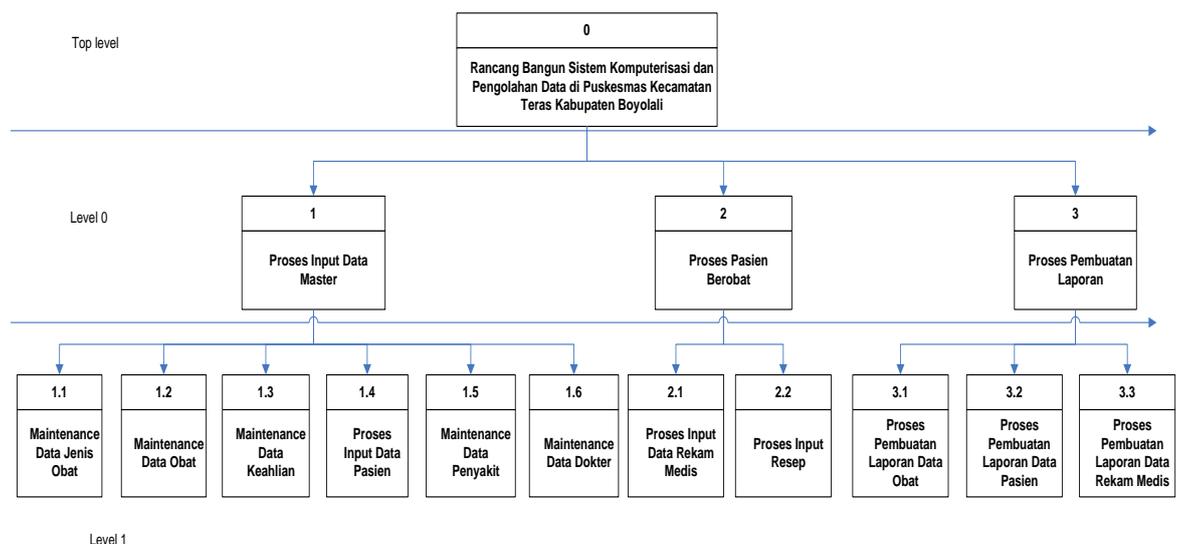
Proses atau prosedur sistem pelayanan kesehatan yang diusulkan untuk pasien lama adalah :

1. Pasien lama menyerahkan kartu berobat ke bagian tata usaha, selanjutnya bagian tata usaha melakukan proses pengecekan data pasien ke dalam *database*. Jika ada dan cocok, maka bagian tata usaha akan memberikan kartu berobat pasien tersebut ke dokter.

2. Dokter memanggil pasien sesuai kartu berobat yang dahulu masuk, dokter memeriksa pasien dan *menginputkan* data rekam medik dan resep ke *database*.
3. Dokter mengembalikan kartu berobat kepada pasien.
4. Setelah itu pasien menyerahkan kartu berobat tersebut ke apoteker untuk proses mendapatkan obat. Lalu apoteker mencari obat sesuai dengan data yang telah *diinputkan* oleh dokter melalui *file* resep di dalam *database*.
5. Bagian tata usaha dapat membuat laporan rekam medik dan laporan data pasien dari *database* yang ada, dan apoteker juga dapat membuat laporan data obat dan laporan data resep untuk diberikan kepada kepala Puskesmas.

3.2.3. Diagram Berjenjang

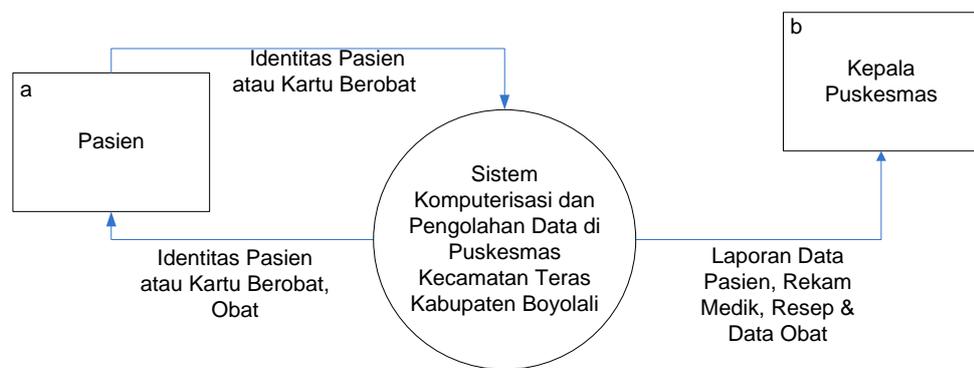
Diagram berjenjang digunakan untuk menggambarkan proses-proses yang terdapat pada Sistem Komputerisasi dan Pengolahan Data di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali. Diagram berjenjang juga dipakai sebagai acuan untuk pembuatan data flow diagram. Bentuk diagram berjenjang aplikasi Sistem Komputerisasi dan Pengolahan Data di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali :



Gambar 3.6. Diagram Berjenjang Sistem Komuterisasi dan Pengolahan Data di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali

3.2.4. Diagram Konteks

Diagram Konteks adalah suatu proses yang menggambarkan dan menjelaskan aliran informasi dari sistem yang diusulkan secara garis besarnya dan dapat dilihat pada Gambar 3.7.

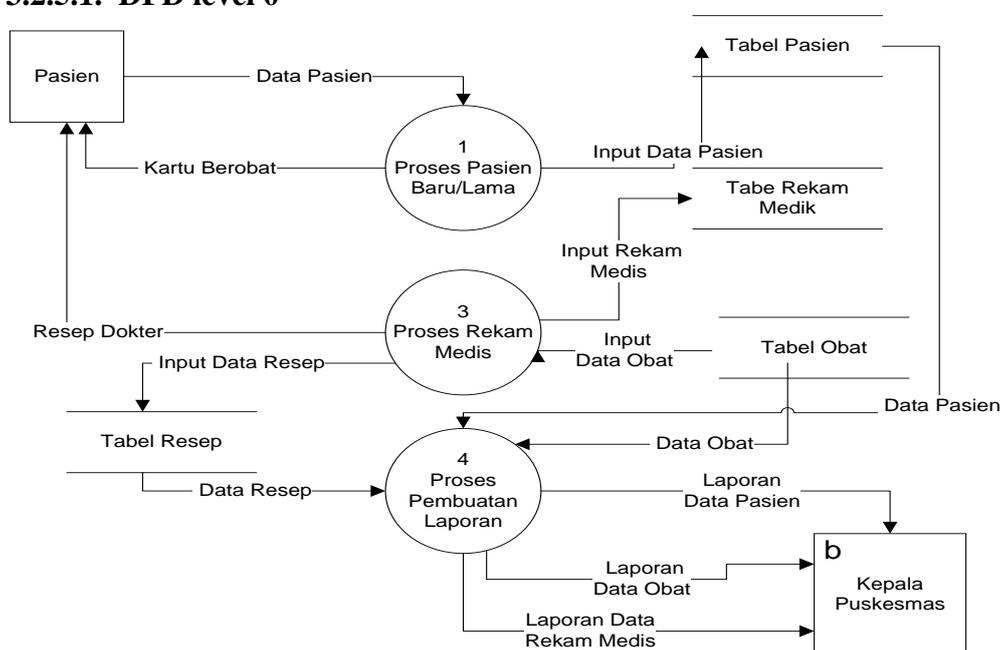


Gambar 3.7. Diagram konteks

3.2.5. Data Flow Diagram (DFD)

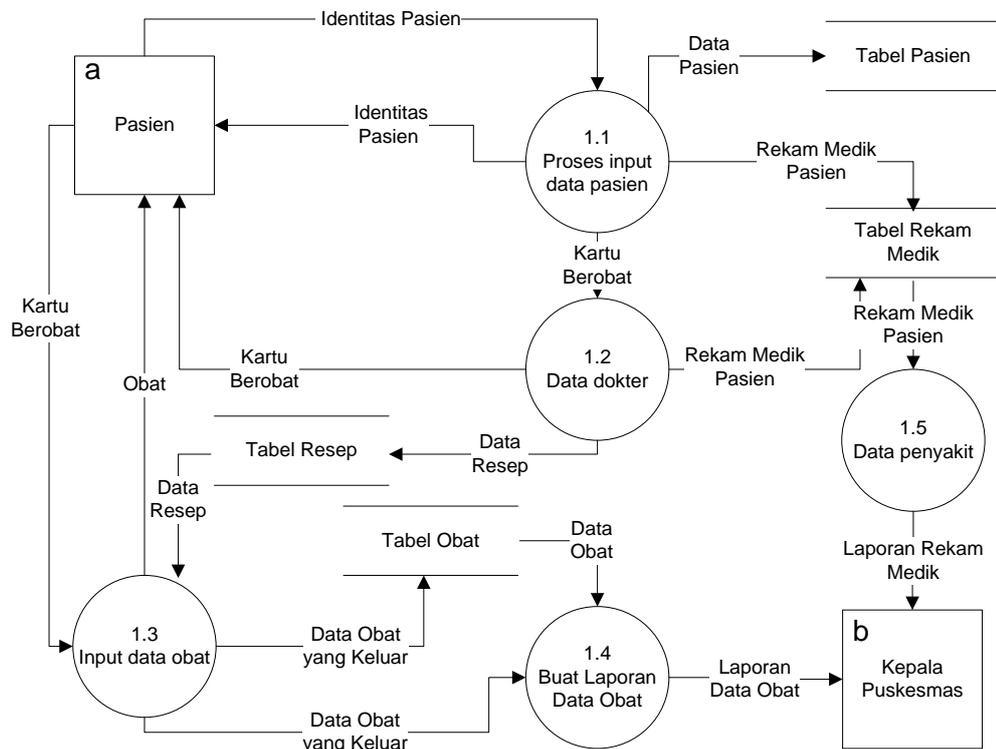
DFD merupakan proses yang menggambarkan suatu aliran informasi yang lebih detail dan terperinci yang merupakan pengembangan dari diagram konteks. DFD Level 0 Sistem yang Diusulkan dapat dilihat pada Gambar 3.9.

3.2.5.1. DFD level 0



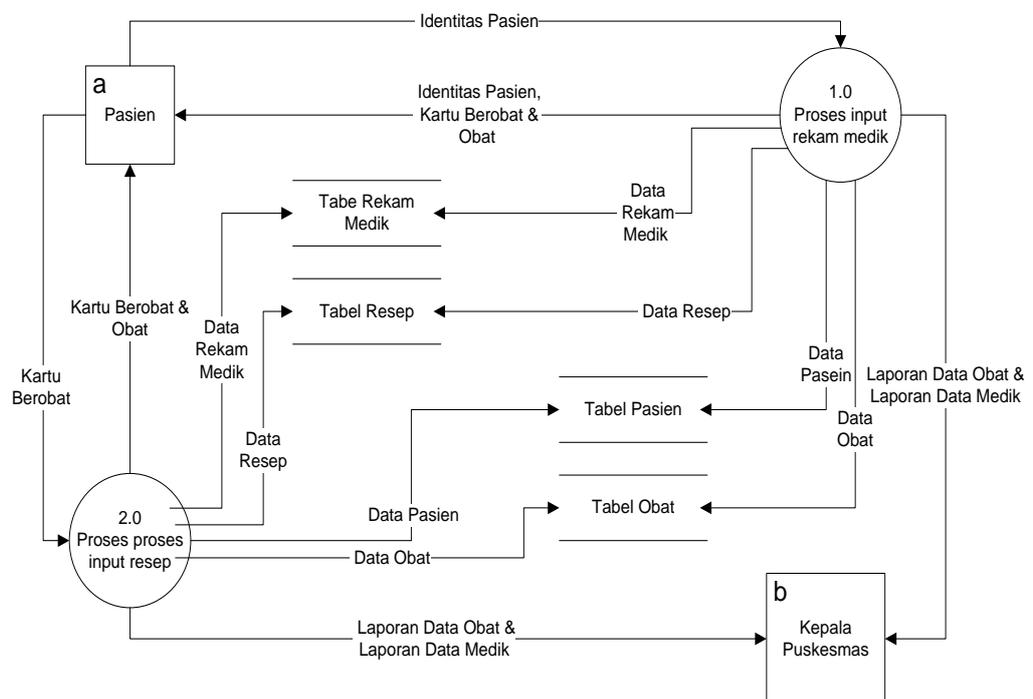
Gambar 3.8. DFD Level 0

3.2.5.2. DFD level 1 Proses Input Data Master



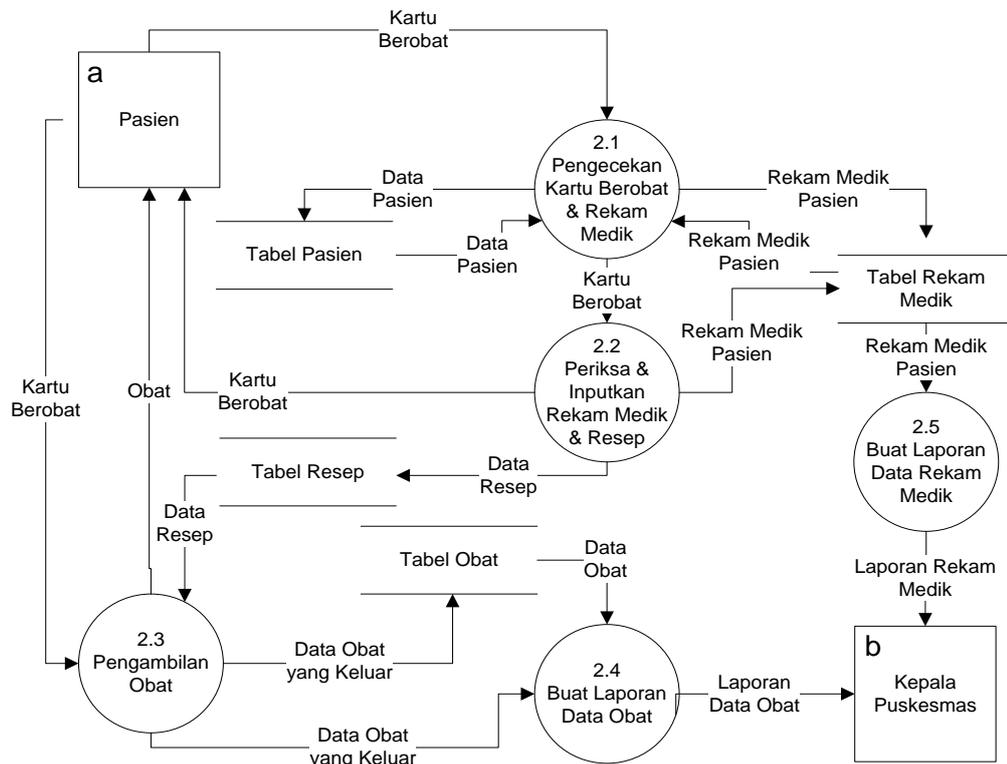
Gambar 3.9. DFD Level 1 proses input data master

3.2.5.3. DFD Level 1 Proses Pasien Berobat



Gambar 3.10. DFD Level 1 Pasien Berobat

3.2.5.4. DFD Level 1 Proses Pembuatan Laporan



Gambar 3.11. DFD Level 1 Proses pembuatan laporan

3.2.6. Daftar Tabel

Kamus data merupakan sarana untuk mendokumentasikan hasil akhir dari pendefinisian basis data yang mengalir dalam sistem secara lengkap yang dapat dilihat berdasarkan aliran data dalam DFD.

Kamus data identitas pasien :

Tabel 3.3. Kamus Data Identitas Pasien

No	Nama	Keterangan
1	Nama Arus Data	Identitas Pasien
2	Alias	Tanda Pengenal
3	Bentuk Data	Kartu
4	Arus Data	Pasien - Proses 1.0, Proses 1.0 – Pasien
4	Penjelasan	Pasien yang baru mendaftar
6	Elemen Data	Nama, tempat lahir, tanggal lahir, alamat, jenis kelamin, Nama KK

Tabel 3.4. Kamus Data Kartu Berobat

No	Nama	Keterangan
1	Nama Arus Data	Kartu Berobat
2	Alias	Kartu Pasien
3	Bentuk Data	Kartu
4	Arus Data	Pasien - Proses 2.0, Proses 1.0 – Pasien
4	Penjelasan	Pasien yang akan berobat
6	Elemen Data	No RM, nama pasien, umur, alamat, jenis kelamin, pekerjaan

Tabel 3.5. Kamus Data Rekam Medik

No	Nama	Keterangan
1	Nama Arus Data	Laporan Rekam Medik
2	Alias	Laporan Diagnosa Pasien
3	Bentuk Data	Dokumen
4	Arus Data	Proses 1.0 – Kepala Puskesmas, Proses 2.0 – Kepala Puskesmas
4	Penjelasan	Laporan Rekam Medik Dalam 1 Periode
6	Elemen Data	No RM, nama pasien, gol darah, alamat, tgl berobat, Kd Penyakit, Jenis Penyakit, Kd Diagnosa, Diagnosa

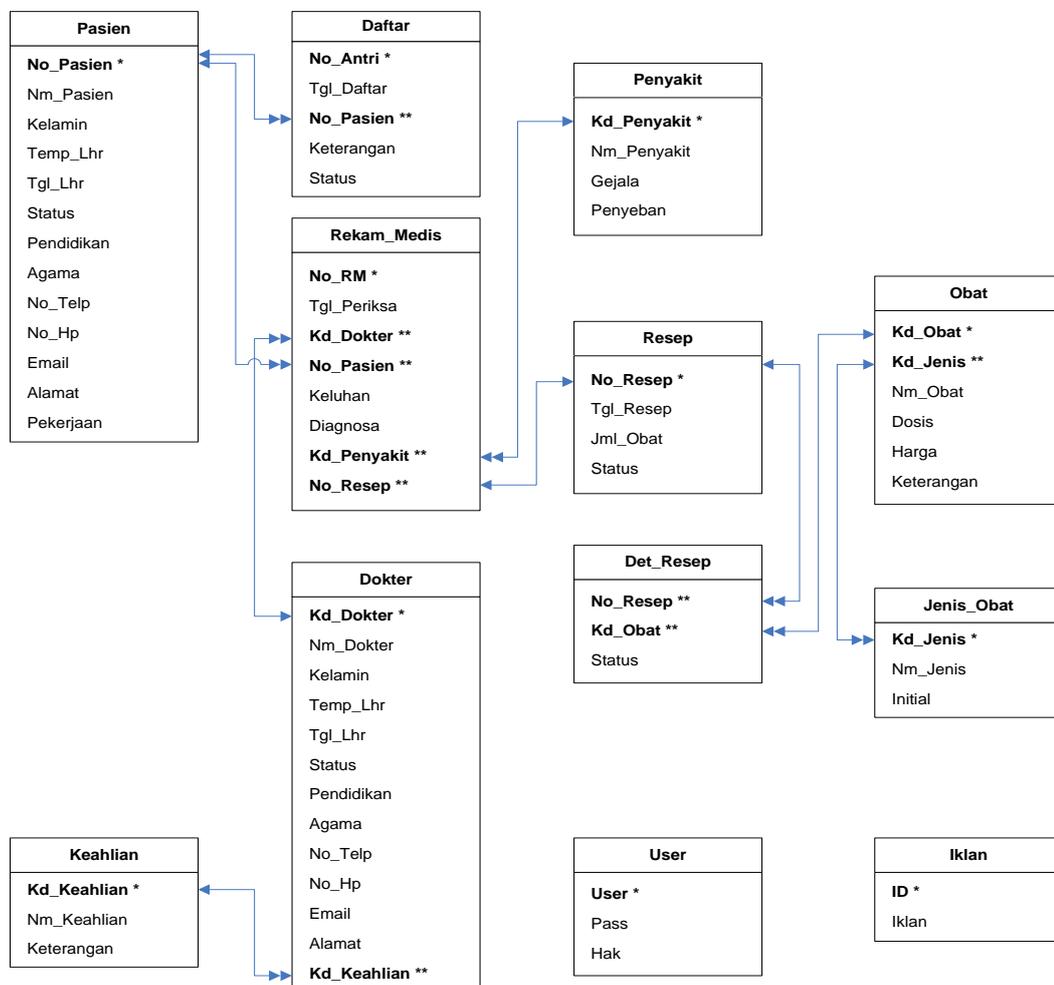
Tabel 3.6. Kamus Data Laporan Data Obat

No	Nama	Keterangan
1	Nama Arus Data	Laporan Data Obat
2	Alias	Laporan Data Obat
3	Bentuk Data	Dokumen
4	Arus Data	Proses 1.0 – Kepala Puskesmas, Proses 2.0 – Kepala Puskesmas
4	Penjelasan	Laporan Rekam Obat Dalam 1 Periode
6	Elemen Data	Kode, nama obat, jenis, dosis, tgl_kadaluarsa

3.2.7. Relasi Tabel

Relasi antar tabel dihasilkan dari tabel-tabel yang ada dalam sistem yang antara tabel satu dengan tabel yang lain saling berelasi. Dalam merelasikan tabel terdapat istilah kunci utama, entity dan kunci tamu. Kunci utama merupakan suatu atribut atau satu set minimal atribut yang tidak hanya mengidentifikasi secara unik suatu kejadian spesifik, tetapi juga dapat mewakili setiap kejadian dari suatu entitas. Entitas merupakan organisasi, kejadian atau konsep yang informasinya direkam sedangkan kunci tamu merupakan sembarang atribut yang menunjuk ke kunci utama pada tabel lain.

Adapun relasi antar tabel Sistem Komputerisasi dan Pengolahan Data di Puskesmas Kecamatan teras Kabupaten Boyolali yang disajikan pada Gambar 3.12.



Gambar 3.12. Relasi Antar Tabel

Keterangan :

* = Kunci Utama/ Kunci Primer



Many to one

** = Kunci Tamu



One to one

Pada relasi antar tabel diatas terdiri dari 10 tabel yang saling berhubungan satu dengan lainnya. Tabel – tabel tersebut antara lain tabel Pasien, tabel Keahlian, tabel Dokter, tabel Daftar, tabel Penyakit, tabel Rekam_Medis, tabel Jenis_obat, tabel Obat, tabel Resep, tabel Det_Resep. Dan 2 tabel yang tidak berelasi dengan yang lain, yaitu tabel user dan iklan.

Tabel Pasien mempunyai kunci primer yaitu *field* No_Pasien. Tabel ini mempunyai relasi yang bersifat *one to many* ke tabel Daftar dan tabel Rekam_Medis.

Tabel Keahlian mempunyai kunci primer yaitu *field* Kd_Keahlian, mempunyai relasi dengan tabel Dokter dengan *field* Kd_Keahlian yang bersifat *one to many*.

Tabel Dokter mempunyai kunci primer yaitu *field* Kd_Dokter dan mempunyai kunci tamu yaitu *field* Kd_keahlian. Tabel Dokter mempunyai hubungan relasi dengan tabel Rekam_Medis yang bersifat *one to many*, mempunyai hubungan relasi dengan tabel Keahlian yang bersifat *many to one* .

Tabel Daftar mempunyai kunci primer yaitu *field* No_Antri dan kunci tamu yaitu *field* No_Pasien. Tabel Daftar mempunyai hubungan relasi dengan tabel Pasien yaitu dengan *field* No_Pasien yang berisfat *many to one* .

Tabel Penyakit mempunyai kunci primer yaitu *field* Kd_Penyakit. Tabel Penyakit mempunyai hubungan relasi dengan tabel Rekam_Medis yaitu dengan *field* Kd_Penyakit yang bersifat *one to many*.

Tabel Rekam_Medis mempunyai kunci primer yaitu *field* No_Rekam_Medis, serta mempunyai 4 kunci tamu yaitu *field* Kd_Dokter, *field* No_Pasien, *field* Kd_Penyakit dan *field* No_Resep. Tabel Rekam_Medis mempunyai hubungan relasi *one to one* dengan tabel Resep yaitu *field* No_Resep, dan mempunyai hubungan relasi *many to one* yaitu dengan tabel Pasien *field* No_Pasien, tabel Dokter *field* Kd_Dokter dan tabel Penyakit *field* Kd_Penyakit.

Tabel Jenis_Obat mempunyai kunci primer yaitu *field* Kd_Jenis dan mempunyai hubungan relasi yang bersifat *many to one* dengan tabel Obat yaitu *field* Kd_Jenis.

Tabel Obat mempunyai kunci primer yaitu *field* Kd_Obat dan mempunyai kunci tamu yaitu *field* Kd_Jenis. Tabel Obat mempunyai hubungan relasi dengan tabel Det_Resep yaitu dengan *field* Kd_Obat yang bersifat *one to many*, serta hubungan relasi dengan tabel Jenis_Obat yaitu dengan *field* Kd_Jenis yang bersifat *one to many*.

Tabel Resep mempunyai kunci primer yaitu *field* No_Resep. Tabel Resep mempunyai hubungan relasi dengan tabel Rekam_Medis yaitu dengan *field* No_Resep yang bersifat *one to one* dan hubungan relasi dengan tabel Det_Resep yaitu dengan *field* No_Resep yang bersifat *one to many*.

Tabel Det_Resep mempunyai 2 kunci tamu yaitu *field* No_Resep dan *field* Kd_Obat. Tabel Det_Resep mempunyai hubungan relasi yang bersifat *many to one* dengan tabel Resep yaitu *field* No_Resep dan tabel Obat yaitu *field* Kd_Obat.

Tabel user memiliki kunci primer yaitu *field* user. Tabel user berdiri sendiri dan tidak memiliki hubungan relasi dengan tabel lainnya.

Tabel iklan memiliki kunci primer id. Tabel iklan berdiri sendiri dan tidak memiliki hubungan relasi dengan tabel lainnya.

3.2.8. Kamus Data

Sistem Komputerisasi dan Pengolahan Data di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali menggunakan 12 (dua belas) tabel yaitu : pasien, keahlian, dokter, daftar, penyakit, rekam_medis, jenis_obat, obat, resep, det_resep, user, iklan.

1. Struktur Tabel Pasien

Tabel Pasien berisi data – data mengenai pasien, yaitu meliputi no pasien, nama pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, status pernikahan, pendidikan, agama, no telepon, no hp, email, alamat dan pekerjaan pasien. Struktur tabel Pasien seperti pada Tabel 3.7.

Tabel 3.7. Tabel Pasien

Nama Tabel : Pasien

Fungsi : Untuk menyimpan data Pasien

Primary key : no_pasien

Foreign key : -

Jumlah Field : 13

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	No_Pasien	<i>Int</i>	9	Nomor Pasien
2	Nm_Pasein	<i>Varchar</i>	35	Nama Pasien
3	Kelamin	<i>Char</i>	6	Jenis Kelamin Pasien
4	Tmpt_Lhr	<i>Char</i>	20	Tempat Lahir Pasien
5	Tgl_Lhr	<i>Date</i>	-	Tanggal Lahir Pasien
6	Status	<i>Char</i>	6	Status Pernikahan
7	Pendidikan	<i>Char</i>	15	Pendidikan Pasien
8	Agama	<i>Char</i>	10	Agama Pasien
9	No Telp	<i>Varchar</i>	14	No Telepon Rumah
10	No Hp	<i>Varchar</i>	12	No Telepon Ponsel/HP
11	Email	<i>Varchar</i>	50	Email Pasien
12	Alamat	<i>Varchar</i>	500	Alamat Rumah
13	Pekerjaan	<i>Varchar</i>	25	Pekerjaan Pasien

2. Struktur Tabel Keahlian

Tabel keahlian adalah tabel yang berisi macam – macam keahlian dokter yang bertugas di puskesmas. Tabel ini berisi data kode keahlian, nama keahlian dan keterangan keahlian. Struktur Tabel Keahlian seperti pada Tabel 3.8.

Tabel 3.8. Tabel Keahlian

Nama Tabel : Keahlian

Fungsi : Untuk menyimpan data Keahlian Dokter

Primary key : kd_keahlian

Foreign key : -

Jumlah Field : 3

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	Kd_Keahlian	<i>Char</i>	9	Kode Keahlian Dokter
2	Nm_Keahlian	<i>Varchar</i>	35	Nama Keahlian Dokter
3	Keterangan	<i>Text</i>	6	Keterangan Keahlian Dokter

3. Struktur Tabel Dokter

Tabel dokter berisi data – data atau biodata dari dokter yang bertugas di puskesmas. Tabel ini meliputi data kode dokter, nama dokter, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, status pernikahan, pendidikan, agama, no telepon, no hp, email, alamat dan kode keahlian dokter. Struktur tabel Dokter seperti pada Tabel 3.9.

Tabel 3.9. Tabel Dokter

Nama Tabel : Dokter

Fungsi : Untuk menyimpan data Dokter

Primary key : kd_dokter

Foreign key : kd_keahlian

Jumlah Field : 13

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	Kd_Dokter	<i>Char</i>	7	Kode Dokter
2	Nm_Dokter	<i>Varchar</i>	35	Nama Dokter
3	Kelamin	<i>Char</i>	6	Jenis Kelamin Dokter
4	Tmpt_Lhr	<i>Char</i>	20	Tempat Lahir Dokter
5	Tgl_Lhr	<i>Date</i>	-	Tanggal Lahir Dokter
6	Status	<i>Char</i>	6	Status Pernikahan Dokter
7	Pendidikan	<i>Char</i>	15	Pendidikan Dokter
8	Agama	<i>Char</i>	10	Agama Dokter
9	No_Telp	<i>Varchar</i>	14	No Telp Dokter
10	No_Hp	<i>Varchar</i>	12	No Telp (HP) Dokter
11	Email	<i>Varchar</i>	50	Email Dokter
12	Alamat	<i>Varchar</i>	500	Alamat Dokter
13	Kd_Keahlian	<i>Char</i>	3	Kode Keahlian Dokter

4. Struktur Tabel Daftar

Tabel daftar di gunakan untuk menyimpan data kunjungan pasien dan untuk mengatur antrian kunjungan pasien. Tabel ini berisi no antrian pasien, tanggal kunjungan atau antri pasien, no pasien dan keterangan. Struktur tabel Daftar seperti pada Tabel 3.10.

Tabel 3.10. Tabel Daftar

Nama Tabel : Daftar

Fungsi : Untuk menyimpan data Pendaftaran Pasien

Primary key : no_antri

Foreign key : no_pasien

Jumlah Field : 4

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	No_Antri	<i>Char</i>	5	No Antrian Pasien
2	Tgl_Daftar	<i>Date</i>	-	Tanggal Daftar / Antrian
3	No_Pasien	<i>Int</i>	9	No Pasien
4	Keterangan	<i>Text</i>	500	Keterangan
5	Status	<i>Char</i>	1	Status Antrian Pasien

5. Struktur Tabel Penyakit

Tabel penyakit berisi data – data penyakit yang biasa di derita oleh pasien. Tabel ini berisi kode penyakit, nama penyakit, gejala penyakit dan penyebab penyakit. Struktur tabel Penyakit seperti pada Tabel 3.11.

Tabel 3.11. Tabel Penyakit

Nama Tabel : Penyakit

Fungsi : Untuk menyimpan data Penyakit

Primary key : kd_penyakit

Foreign key : -

Jumlah Field : 4

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	Kd_Penyakit	<i>Char</i>	5	Kode Penyakit
2	Nm_Penyakit	<i>Varchar</i>	50	Nama Penyakit
3	Gejala	<i>Text</i>	500	Gejala Penyakit
4	Penyebab	<i>Text</i>	500	Penyebab Penyakit

6. Struktur Tabel Rekam Medis

Tabel rekam medis berisi data – data hasil periksa dan hasil diagnosa terhadap pasien. Tabel ini berisi no rekam medis, tanggal periksa, kode dokter yang memeriksa, no pasien, keluhan pasien, hasil diagnosa dokter, kode penyakit dan no resep. Struktur tabel Rekam Medis seperti pada Tabel 3.12.

Tabel 3.12. Tabel Rekam Medis

Nama Tabel : Rekam_Medis

Fungsi : Untuk menyimpan data Rekam Medis Pasien

Primary key : No_RM

Foreign key : Kd_Dokter, No_Pasien, Kd_Penyakit, No_Resep

Jumlah Field : 8

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	No_Rm	<i>Int</i>	11	No Rekam Medis
2	Tgl_Periksa	<i>Date</i>	-	Tanggal Periksa Pasien
3	Kd_Dokter	<i>Char</i>	9	Kode Dokter
4	No_Pasien	<i>Int</i>	9	No Pasien
5	Keluhan	<i>Text</i>	500	Keluhan Pasien
6	Diagnosa	<i>Text</i>	500	Hasil Diagnosa Dokter
7	Kd_Penyakit	<i>Char</i>	5	Kode Penyakit
8	No_Resep	<i>Int</i>	10	No Resep

7. Struktur Tabel Jenis Obat

Tabel jenis obat berisi data – data jenis obat yang ada di Puskesmas. Tabel ini berisi data kode jenis obat, nama jenis obat dan inisial dari jenis obat. Struktur tabel Jenis Obat seperti pada Tabel 3.13.

Tabel 3.13. Tabel Jenis Obat

Nama Tabel : Jenis_Obat

Deskripsi : Untuk menyimpan data Jenis Obat

Primary key : Kd_Jenis

Foreign key : -

Jumlah Field : 3

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	Kd_Jenis	Char	3	Kode Jenis Obat
2	Nm_Jenis	Varchar	20	Nama Jenis
3	Initial	Char	3	Inisial Kode Jenis Obat

8. Struktur Tabel Obat

Tabel obat berisi data – data obat yang ada di puskesmas. Tabel ini berisi data yang meliputi kode obat, kode jenis obat, nama obat, dosis obat, harga obat dan keterangan dari obat. Struktur tabel Obat seperti pada Tabel 3.14.

Tabel 3.14. Tabel Obat

Nama Tabel : Obat

Fungsi : Untuk menyimpan data Obat

Primary key : Kd_Obat

Foreign key : Kd_Jenis

Jumlah Field : 6

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	Kd_Obat	Char	6	Kode Obat
2	Kd_Jenis	Char	3	Kode Jenis
3	Nm_Obat	Varchar	50	Nama Obat
4	Dosis	Char	10	Dosis Obat
5	Harga	Char	10	Harga Obat
6	Keterangan	Char	10	Keterangan Detail Obat

9. Struktur Tabel Resep

Tabel resep berisi data – data obat yang harus dikonsumsi pasien berdasarkan hasil pemeriksaan dan diagnosis dokter. Tabel ini berisi data no resep, tanggal resep dibuat, jumlah obat dan status resep apakah sudah diambil atau belum. Struktur tabel Resep seperti pada Tabel 3.14

Tabel 3.14. Tabel Resep

Nama Tabel : Resep

Fungsi : Untuk menyimpan data Resep Pasien

Primary key : No_Resep

Foreign key : -

Jumlah Field : 4

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	No_Resep	<i>Int</i>	10	No Resep
2	Tgl_Resep	<i>Date</i>	-	Tanggal Resep Dibuat
3	Jml_Obat	<i>Int</i>	10	Jumlah Obat
4	Status	<i>char</i>	1	Status Resep

10. Struktur Tabel Det_Resep

Tabel detail resep berisi data macam – macam obat yang harus ditebus dengan resep. Tabel ini berisi data no resep, kode obat dan jumlah obat. Struktur tabel Det Resep seperti pada Tabel 3.16.

Tabel 3.16. Tabel Det_Resep

Nama Tabel : Det_Resep

Fungsi : Untuk menyimpan data Detail Resep Pasien

Primary key : -

Foreign key : No_Resep, Kd_Obat

Jumlah Field : 3

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	No_Resep	<i>Int</i>	10	No Resep
2	Kd_Obat	<i>Char</i>	6	Kode Obat
3	Jumlah	<i>Int</i>	10	Harga Obat

11. Struktur Tabel User

Tabel user berisi data user atau akun yang di gunakan untuk mengakses program. Tabel ini berisi data kode user, nama user, password, nama pemilik user dan mode akses program. Struktur tabel User seperti pada Tabel 3.17.

Tabel 3.17. Tabel User

Nama Tabel : User

Fungsi : Untuk menyimpan data User

Primary key : Kd_User

Foreign key : -

Jumlah Field : 5

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	Kd_User	Char	3	Kode User
2	User	Varchar	15	Nama User
3	Password	Varchar	50	Password
4	Nama	Varchar	35	Nama User / Pengguna
5	Mode	Varchar	20	Hak Akses User

12. Struktur Tabel Iklan

Tabel iklan berisi kalimat untuk iklan atau *runing text* yang akan di tampilkan pada menu utama program aplikasi puskesmas. Tabel ini berisi id dan kalimat iklan. Struktur tabel Iklan seperti pada tabel3.18.

Tabel 3.18. Tabel Iklan

Nama Tabel : Iklan

Fungsi : Untuk menyimpan data Iklan

Primary key : id

Foreign key : -

Jumlah Field : 2

No	Nama	Type	Lebar	Keterangan
1	Id	TinyInt	3	Kode Iklan
2	Iklan	Text	500	Isi Iklan

3.3. Perancangan Menu Dan Sub Menu

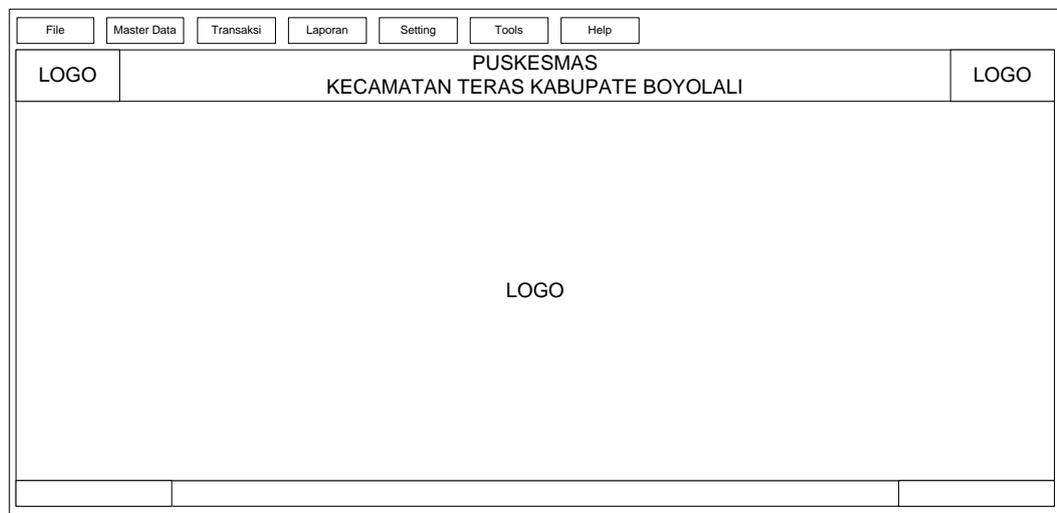
3.3.1. Perancangan Menu Utama

Rancangan Menu Utama adalah rancangan tampilan atau halaman utama dari aplikasi atau sistem yang akan dibuat. Dalam menu utama ini terdapat beberapa menu, yaitu :

- a. Menu File : berisi sub menu untuk menutup aplikasi.
- b. Menu Master Data : berisi sub menu untuk input data.
- c. Menu Transaksi : berisi sub menu untuk transaksi atau olah data.
- d. Laporan : berisi menu laporan.
- e. Setting : berisi menu untuk input data *user* dan *running text*.
- f. Tools : berisi sub menu kalkulator dan history user.

- g. Help : berisi sub menu About atau penjelasan tentang aplikasi.

Rancangan Menu Utama Sistem Komputerisasi dan Pengolahan Data di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali adalah seperti pada Gambar 3.13.



Gambar 3.13. Gambar Rancangan Menu Utama

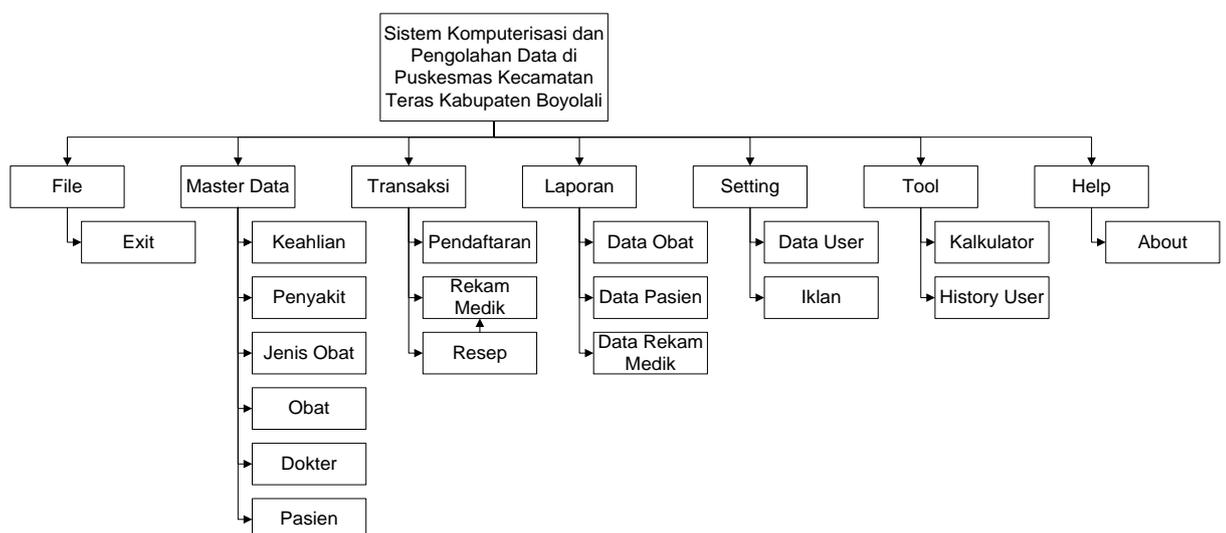
3.3.2. Perancangan Sub Menu

Rancangan Sub Menu berisi beberapa menu yang ada dalam sistem aplikasi, yaitu :

- a. File – Exit : sub menu yang digunakan untuk keluar dari aplikasi/menutup aplikasi.
- b. Master Data – Data Keahlian : sub menu yang digunakan untuk menampilkan menu input data keahlian.
 Master Data – Data Penyakit : sub menu yang digunakan untuk menampilkan menu input data penyakit.
 Master Data – Data Jenis Obat : sub menu yang digunakan untuk menampilkan menu input data jenis obat.
 Master Data – Data Pasien : sub menu yang digunakan untuk menampilkan menu input data Pasien.
 Master Data – Data Dokter : sub menu yang digunakan untuk menampilkan menu input data dokter.
 Master Data – Data Obat : sub menu yang digunakan untuk menampilkan menu input data obat.

- c. Transaksi – Pendaftaran : sub menu yang digunakan untuk menampilkan form pendaftaran pasien.
 Transaksi – Rekam Medik : sub menu yang digunakan untuk menampilkan form rekam medik.
 Transaksi – Resep : sub menu yang digunakan untuk menampilkan form input resep.
- d. Laporan – Laporan : sub menu yang digunakan untuk menampilkan form laporan.
- e. Setting – Data User : sub menu yang digunakan untuk menampilkan form data user.
 Setting – Data Iklan : sub menu yang digunakan untuk menampilkan form data iklan atau *running text*.
- f. Tools – Kalkulator : sub menu yang digunakan untuk menampilkan Kalkulator.
 Tools – History User : sub menu yang digunakan untuk menampilkan form history user..
- g. Help – About : sub menu yang digunakan untuk menampilkan form about atau tentang aplikasi.

Rancangan sub Menu Sistem Komputerisasi dan Pengolahan Data di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali adalah seperti pada Gambar 3.14.



Gambar 3.14. Gambar Rancangan Sub Menu

3.4. Perancangan Input

Merupakan tahap awal dari suatu aplikasi program. Untuk menghasilkan sebuah sistem yang baik, diperlukan adanya perancangan input yang jelas dan memiliki validasi yang baik pula. Adapun rancangan masukan yang dibuat untuk sistem ini adalah sebagai berikut :

3.4.1. Rancangan *Form Login*

Form login berfungsi untuk memberikan hak akses kepada user dalam menjalankan aplikasi.

Login User dan Password	
User :	<input type="text" value="admin"/>
Password :	<input type="password" value="*****"/>
<input type="button" value="Batal"/>	<input type="button" value="OK"/>

Gambar 3.15. Gambar Rancangan Form Login

3.4.2. Rancangan *Form Data Keahlian*

Form Data Keahlian digunakan untuk memasukan data keahlian dari dokter.

Form Keahlian	
Kode :	<input type="text" value="Char (9)"/>
Keahlian :	<input type="text" value="Varchar (35)"/>
Keterangan :	<input type="text" value="Text (6)"/>
<input type="button" value="Tutup"/>	<input type="button" value="Simpan"/>

Gambar 3.16. Gambar Rancangan Form Data Keahlian

3.4.3. Rancangan *Form Data Penyakit*

Form Data Penyakit digunakan untuk memasukan data penyakit.

Form Data Penyakit	
Kode Penyakit :	<input type="text" value="Char (5)"/>
Nama Penyakit :	<input type="text" value="Varchar (50)"/>
Gejala :	<input type="text" value="Text (500)"/>
Penyebab :	<input type="text" value="Text (500)"/>
<input type="button" value="Tutup"/> <input type="button" value="Simpan"/>	

Gambar 3.17. Gambar Rancangan Form Data Penyakit

3.4.4. Rancangan *Form Data Jenis Obat*

Form Data Jenis Obat digunakan untuk memasukkan data jenis obat.

Form Jenis Obat	
Kode :	<input type="text" value="Char (3)"/>
Jenis Obat :	<input type="text" value="Varchar (20)"/>
Initial :	<input type="text" value="Char (3)"/>
<input type="button" value="Tutup"/> <input type="button" value="Simpan"/>	

Gambar 3.18. Gambar Rancangan Form Data Jenis Obat

3.4.5. Rancangan *Form Data Pasien*

Form Data Pasien digunakan untuk memasukkan data pasien.

Form Data Pasien	
No Pasien :	Int (9)
Nama Pasien :	Varchar (35)
Jenis Kelamin :	Char (6)
Tempat Lahir :	Char (20)
Tanggal Lahir :	Date
Status :	Char (6)
Pendidikan :	Char (15)
Agama :	Char (10)
No Telp :	Varchar (14)
No HP :	Varchar (12)
Email :	Varchar (50)
Alamat :	Varchar (500)
Pekerjaan :	Varchar (25)
<input type="button" value="Tutup"/> <input type="button" value="Simpan"/>	

Gambar 3.19. Gambar Rancangan Form Data Pasien

3.4.6. Rancangan *Form Data Dokter*

Form Data Dokter digunakan untuk memasukan data dokter.

Form Data Dokter	
Kode Dokter :	Char (7)
Nama Dokter :	<input type="text" value="Varchar (35)"/>
Jenis Kelamin :	<input type="text" value="Char (6)"/>
Tempat Lahir :	<input type="text" value="Char (20)"/>
Tanggal Lahir :	<input type="text" value="99/99/9999"/>
Status :	<input type="text" value="Char (6)"/>
Pendidikan :	<input type="text" value="Char (15)"/>
Agama :	<input type="text" value="Char(10)"/>
No Telp :	<input type="text" value="Varchar (14)"/>
No HP :	<input type="text" value="Varchar(12)"/>
Email :	<input type="text" value="Varchar(50)"/>
Alamat :	<input type="text" value="Varchar (500)"/>
Keahlian :	<input type="text" value="Char (3)"/>
<input type="button" value="Tutup"/> <input type="button" value="Simpan"/>	

Gambar 3.20. Gambar Rancangan Form Data Dokter

3.4.7. Rancangan *Form Data Obat*

Form Data Obat digunakan untuk memasukan data obat.

Form Data Obat	
Jenis Obat :	<input type="text" value="Char (3)"/>
Kode Obat :	Char (6)
Nama Obat :	<input type="text" value="Varchar(50)"/>
Dosis :	<input type="text" value="Char (10)"/>
Harga :	<input type="text" value="Char (10)"/>
Keterangan :	<input type="text" value="Char (10)"/>
<input type="button" value="Tutup"/> <input type="button" value="Simpan"/>	

Gambar 3.21. Gambar Rancangan Form Data Obat

3.4.8. Rancangan *Form Pendaftaran*

Form Pendaftaran digunakan untuk memasukan data pendaftaran pasien.

Form Pendaftaran					
Pencarian :		<input type="text" value="Varchar (250)"/>	<input type="button" value="Cari"/>	<input type="button" value="Registrasi Pasien"/>	
<small>(Tuliskan No Pasien / Nama Pasien)</small>					
No Pasien :	Int (9)	Keterangan :		<input type="text" value="Varchar (500)"/>	<input type="button" value="No Antrian"/>
Nama Pasien :	<input type="text" value="Varchar (35)"/>				
Jenis Kelamin :	<input type="text" value="Char (6)"/>				
Alamat :	<input type="text" value="Varchar (500)"/>	<input type="button" value="Daftar"/>			
No Antrian	No Pasien	Nama Pasien	Kelamin	Alamat	Keterangan

Gambar 3.22. Gambar Rancangan Form Pendaftaran

3.4.9. Rancangan *Form Rekam Medik*

Form Rekam Medik digunakan untuk memasukan data rekam medik pasien.

Form Rekam Medik				
Pencarian : <input type="text" value="Varchar (250)"/>		<input type="button" value="Cari"/>		
No Rekam Medik : Int (11)	Keluhan : <input type="text" value="Varchar (500)"/>			
No Pasien : Int (9)	Diagnosa : <input type="text" value="Varchar (500)"/>			
Nama Pasien : <input type="text" value="Varchar (50)"/>	Nama Penyakit : <input type="text" value="Varchar (35)"/>			
Jenis Kelamin : <input type="text" value="Char (6)"/>				
Alamat : <input type="text" value="Varchar (500)"/>				
Resep Dokter		Daftar Obat		
Nama Dokter : <input type="text" value="Varchar (35)"/>	Kode Obat	Nama Obat	Dosis	Jumlah
No Resep : Int (10)				
Nama Obat : <input type="text" value="Varchar (35)"/>	<input type="button" value="Cari"/>			
Kode Obat : Int (6)				
Dosis : <input type="text" value="Char (10)"/>	<input type="button" value="Tambah"/>			
Jumlah : <input type="text" value="Varchar (10)"/>				
		<input type="button" value="Tutup"/> <input type="button" value="Simpan"/>		

Gambar 3.23. Gambar Rancangan Form Rekam Medik

3.4.10. Rancangan *Form Resep*

Form Resep digunakan untuk memasukan data resep.

Form Resep				
Pencarian : <input type="text" value="Varchar (250)"/>		Tanggal Periksa : <input type="text" value="99/99/9999"/>		
<small>(Tuliskan No Pasien / Nama Pasien)</small>				
No Pasien : Int (9)	No Resep			
Nama Pasien : <input type="text" value="Varchar (35)"/>	Int (10)			
Kode Dokter : Char (7)				
Nama Dokter : <input type="text" value="Varchar (35)"/>				
Daftar Obat				
Kode Obat	Jenis Obat	Nama Obat	Dosis	Jumlah
				<input type="button" value="Simpan"/>

Gambar 3.24. Gambar Rancangan Form Resep

3.5. Perancangan Output

Dalam sistem ini, untuk memperoleh gambaran dan laporan atau informasi apa saja yang dihasilkan, maka perlu dibuat suatu perancangan output. Rancangan Output dari Sistem Komputerisasi dan Pengolahan Data di Puskesmas Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali adalah sebagai berikut :

3.5.1. Laporan Data Obat

Laporan Data Obat digunakan untuk menampilkan data obat. Berikut adalah tampilan rancangan laporan data obat :

PEMERINTAH KABUPATEN BOYOLALI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOYOLALI
 UPT. PUSKESMAS TERAS
 Jl. Solo - Semarang, Teras, Boyolali Phone (0276) 322080

Laporan Data Obat

No	Kode Obat	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Keterangan
char (5)	char (5)	varchar (50)	varchar (20)	char (10)	char (10)

Tanggal : 99/99/9999 Halaman :

Gambar 3.25. Gambar Rancangan Laporan Data Obat

3.5.2. Laporan Data Pasien

Laporan Data Pasien digunakan untuk menampilkan data pasien. Berikut adalah tampilan rancangan laporan data pasien :

PEMERINTAH KABUPATEN BOYOLALI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOYOLALI
 UPT. PUSKESMAS TERAS
 Jl. Solo - Semarang, Teras, Boyolali Phone (0276) 322080

Laporan Data Pasien

No	No Pasien	Nama	Kelamin	Tempat Lahir	Tanggal Lahir	Pendidikan	Alamat
char (5)	int (9)	varchar (35)	char (6)	char (20)	date	char (15)	varchar (500)

Tanggal : 99/99/9999 Halaman :

Gambar 3.26. Gambar Rancangan Laporan Data Pasien

3.5.3. Laporan Data Rekam Medik

Laporan Data Rekam medik digunakan untuk menampilkan data rekam medik dari pasien. Berikut adalah tampilan rancangan laporan rekam medik :

PEMERINTAH KABUPATEN BOYOLALI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOYOLALI
 UPT. PUSKESMAS TERAS
 Jl. Solo - Semarang, Teras, Boyolali Phone (0276) 322080

Laporan Data Rekam Medik
 Per Tanggal : 99/99/9999

No	No RM	Tanggal Periksa	No Pasien	Nama	Keluhan	Diagnosa	Penyakit	Nama Dokter
char (5)	int (11)	date	int (9)	varchar (35)	text (500)	text (500)	varchar (50)	varchar (35)

Tanggal : 99/99/9999 Halaman :

Gambar 3.27. Gambar Rancangan Laporan Data Rekam Medik