

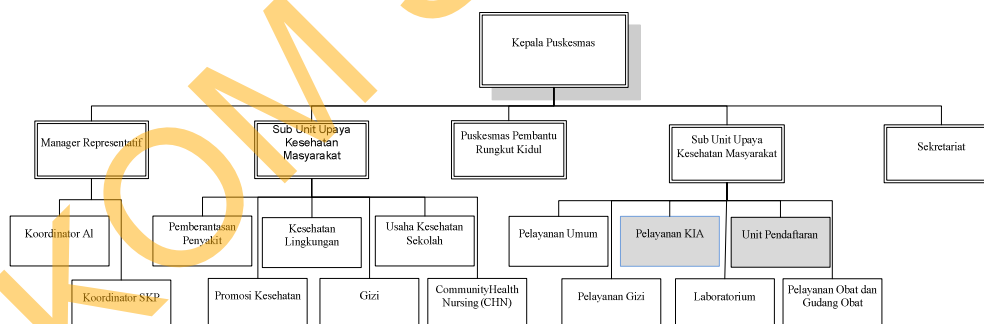
BAB III

ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM

Pada bab ini dibahas tentang analisis permasalahan dan perancangan sistem di Unit Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Unit KIA) Puskesmas Kalirungkt Surabaya. Analisis permasalahan dan perancangan sistem dibuat berdasarkan pengumpulan data, dengan cara wawancara dan observasi lapangan terhadap *stakeholder* yang berkaitan dengan sistem di Unit KIA.

3.1. Analisis Permasalahan

Berdasarkan pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi lapangan, ditemukan gambaran umum struktur organisasi puskesmas kalirungkt. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat gambaran umum struktur organisasi puskesmas kalirungkt Surabaya pada Gambar 3.1.

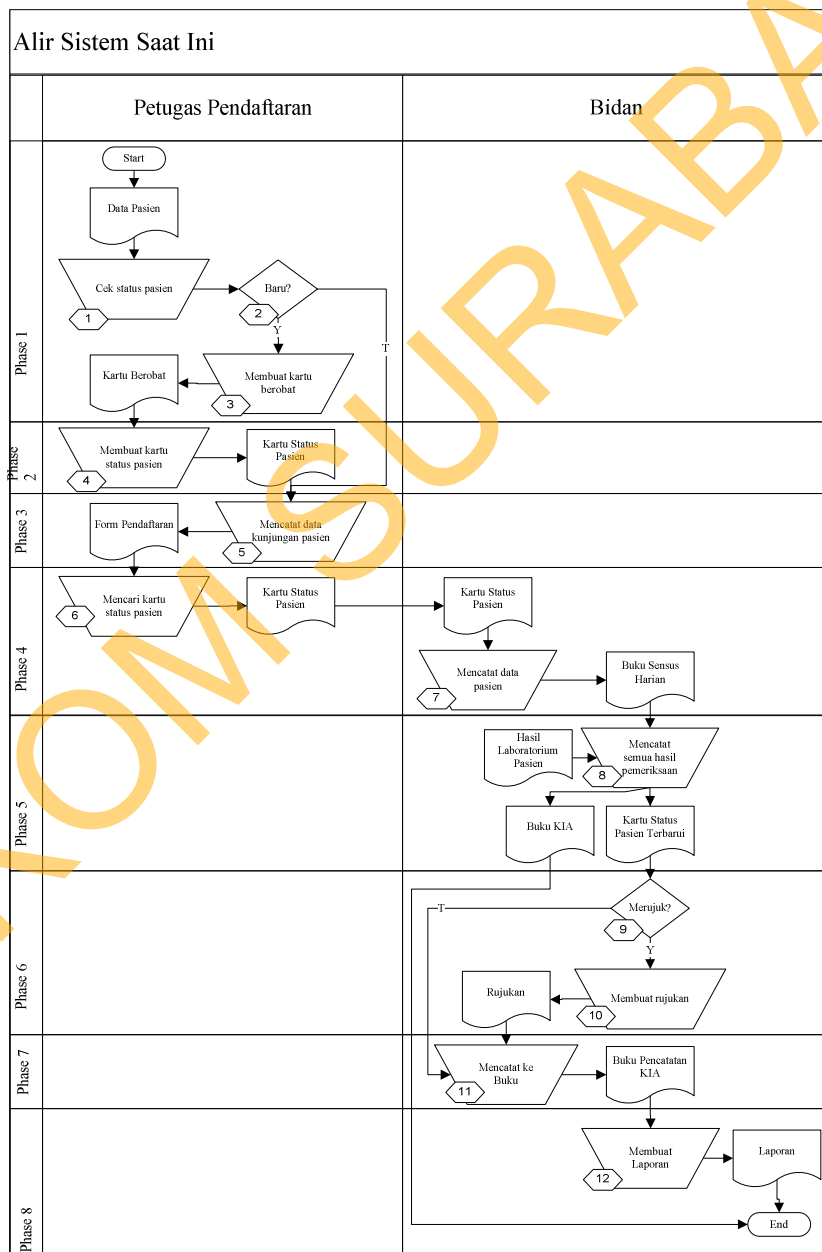


Gambar 3.1 Alir Sistem Unit KIA

Berdasarkan struktur organisasi diatas yang ditandai dengan blok abu-abu diketahui bahwa terdapat dua Unit pelayanan yang menggunakan sistem yang terdiri dari Unit pendaftaran dan Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak (Unit KIA). Masing-masing Unit tersebut memiliki pengguna yang berinteraksi secara langsung, yaitu:

1. Petugas pendaftaran
2. Bidan

Petugas pendaftaran merupakan petugas dari Unit pelayanan pendaftaran sedangkan bidan merupakan petugas dari Unit KIA. Dengan diketahuinya pengguna dari sistem tersebut maka dapat digambarkan alir sistem yang sedang berjalan saat ini di Unit KIA. Alir sistem saat ini dapat diliha pada Gambar 3.2



Gambar 3.2 Alir Sistem Saat Ini Unit KIA

Keterangan dari alir sistem saat ini Unit KIA pada Gambar 3.2 dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Keterangan Alir Sistem Saat Ini Unit KIA

Phase	No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
1	1	Cek status pasien	Petugas pendaftaran mengecek apakah pasien merupakan pasien baru atau pasien lama	-
	2	<i>Decision</i>	Jika pasien merupakan pasien baru maka petugas pendaftaran membuat kartu berobat, jika tidak maka petugas pendaftaran mencatat data kunjungan pasien	-
	3	Membuat kartu berobat	Petugas membuat kartu berobat jika pasien merupakan pasien baru. Kartu berobat dibuat berdasarkan nomor indeks pasien	Kartu Berobat
2	4	Membuat kartu status pasien	<p>Petugas membuat kartu status pasien berdasarkan jenis pelayanannya. Terdapat 4 jenis pembuatan kartu status pasien berdasarkan pelayanannya, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembuatan kartu ibu, kartu status pasien yang digunakan untuk pencatatan pemeriksaan Antenatal Care. 2. Pembuatan kartu rawat jalan, kartu status pasien yang digunakan untuk pencatatan hasil pemeriksaan persalinan ibu dan nifas. 3. Pembuatan kartu bayi atau anak, kartu status pasien yang digunakan untuk pencatatan hasil pemeriksaan neonatal, bayi, dan balita. 4. Pembuatan kartu keluarga Berencana, kartu status pasien yang digunakan untuk pencatatan pemeriksaan keluarga berencana. 	Kartu Status Pasien

Phase	No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
3	5	Mencatat data kunjungan pasien	Petugas mencatat data pasien di <i>form</i> pendaftaran	<i>Form</i> Pendaftaran
4	6	Mencari kartu status pasien	Petugas pendaftaran mencari kartu status pasien di lemari berdasarkan nomor indeks kartu berobat pasien	Kartu Status Pasien
	7	Mencatat data pasien	Bidan mencatat data pasien di buku sensus harian berdasarkan kartu status pasien.	-
5	8	Mencatat semua hasil pemeriksaan	Bidan mencatat semua hasil pemeriksaan di kartu status pasien dan Buku KIA. Pada Unit KIA terdapat beberapa jenis pencatatan pemeriksaan, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pencatatan pemeriksaan antenatal care di kartu ibu 2. Pencatatan pemeriksaan persalinan di kartu rawat jalan 3. Pencatatan pemeriksaan nifas di kartu rawat jalan 4. Pencatatan pemeriksaan kesehatan bayi dan anak di kartu bayi atau anak 5. Pencatatan pemeriksaan keluarga berencana di kartu keluarga berencana 	-
6	9	Merujuk	Setelah bidan melakukan pemeriksaan kepada pasien, bidan akan merujuk pasien ke laboratorium jika pasien membutuhkan pemeriksaan laboratorium. jika bidan tidak merujuk pasien maka bidan mencatat semua pemeriksaan di buku pencatatan buku KIA.	-
	10	Membuat rujukan	Bidan membuat surat rujukan untuk diberikan kepada pasien. Ada beberapa jenis rujukan pada Unit KIA, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat rujukan Unit pelayanan laboratorium 2. Surat rujukan keluar puskesmas. 	Surat Rujukan

Phase	No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
7	11	Mencatat ke buku	<p>Setelah pelayanan Unit KIA selesai, bidan mencatat semua pemeriksaan di buku-buku yang ada di Unit KIA. Ada beberapa pencatatan ke buku yang dilakukan oleh bidan, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat data pasien 2. Mencatat data pasien dari kartu ibu, kartu rawat jalan dan kartu bayi atau anak ke buku sensus harian 3. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku kohort bayi 4. Mencatat data ibu dari kartu ibu dan kartu rawat jalan ke buku kohort ibu hamil 5. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku register anak pra sekolah 6. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku register balita 7. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku imunisasi bayi dan anak 8. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku kohort ibu menyusui 9. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah 10. Mencatat data ibu dan data anak dari buku melidi KIA ke buku bank data kesehatan ibu dan anak 11. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang 12. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku rekapan 	Buku Pencatatan KIA

Phase	No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
			kartu skor puji rochyati 13. Mencatat data ibu dan data bayi dari kartu ibu, kartu rawat jalan, dan kartu bayi ke buku melidi kesehatan ibu dan anak 14. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku sensus harian keluarga berencana 15. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku register keluarga berencana baru 16. Mencatat data ibu dari buku register keluarga berencana baru ke buku bank data keluarga berencana 17. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku register kohort keluarga berencana 18. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku pemeriksaan IVA	
8	12	Membuat laporan	Bidan membuat laporan Unit KIA berdasarkan buku pencatatan KIA	laporan KIA

Setelah menggambarkan alir sistem Unit KIA, Tabel 3.2 dibawah ini merupakan peran (*Role*) dan tanggung jawab (*Responsibility*) dari masing-masing pengguna sistem.

Tabel 3.2 Peran dan Tanggung Jawab Pengguna Sistem

Stakeholder	Peran	Tanggung Jawab
Petugas Pendaftaran	1. Membuat kartu berobat 2. Membuat kartu ibu 3. Membuat kartu rawat jalan 4. Membuat kartu bayi 5. Membuat kartu keluarga berencana 6. Mencatat data kunjungan pasien	1. Bertanggung jawab terhadap proses pencatatan data pasien pada saat pasien daftar di Unit pelayanan pendaftaran. 2. Bertanggung jawab terhadap proses pembuatan kartu

Stakeholder	Peran	Tanggung Jawab
		berobat, kartu ibu, kartu rawat jalan, kartu bayi, kartu keluarga berencana.
Bidan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat data pasien 2. Mencatat pemeriksaan antenatal care di kartu ibu 3. Membuat <i>informed consent</i> persalinan 4. Mencatat pemeriksaan persalinan di kartu rawat jalan 5. Membuat <i>formulir</i> bayi baru lahir 6. Mencatat pemeriksaan nifas di kartu rawat jalan 7. Mencatat pemeriksaan kesehatan bayi dan anak di kartu bayi atau anak 8. Membuat kartu peserta keluarga berencana 9. Membuat <i>informed consent</i> keluarga berencana 10. Mencatat pemeriksaan keluarga berencana di kartu keluarga berencana 11. Membuat rujukan pasien ke laboratorium 12. Membuat rujukan pasien keluar puskesmas 13. Mencatat data pasien dari kartu ibu, kartu rawat jalan dan kartu bayi atau anak ke buku sensus harian 14. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku kohort bayi 15. Mencatat data ibu dari kartu ibu dan kartu rawat jalan ke buku kohort ibu hamil 16. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku register anak pra sekolah 17. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku register balita 18. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku imunisasi bayi dan anak 19. Mencatat data ibu dari kartu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bertanggung jawab terhadap proses pencatatan data pemeriksaan pasien yang terdapat pada Unit KIA. 2. Bertanggung jawab terhadap proses pembuatan laporan bulanan KIA

Stakeholder	Peran	Tanggung Jawab
	ibu ke buku kohort ibu menyusui 20. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah 21. Mencatat data ibu dan data anak dari buku melidi KIA ke buku bank data kesehatan ibu dan anak 22. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang 23. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku rekapan kartu skor puji rochyati 24. Mencatat data ibu dan data bayi dari kartu ibu, kartu rawat jalan, dan kartu bayi ke buku melidi kesehatan ibu dan anak 25. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku sensus harian keluarga berencana 26. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku register keluarga berencana baru 27. Mencatat data ibu dari buku register keluarga berencana baru ke buku bank data keluarga berencana 28. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku register kohort keluarga berencana 29. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku pemeriksaan IVA 30. Pembuatan laporan KIA	

Berdasarkan peran dan tanggung jawab pengguna sistem diperoleh aturan(*Rule*) dan kebijakan(*Policy*) untuk masing-masing peran yang ada pada Tabel 3.2. Aturan dan kebijakan digunakan sebagai acuan dalam menggambarkan alur fungsi dari masing-masing pengguna sistem.

3.1.1. Petugas Pendaftaran

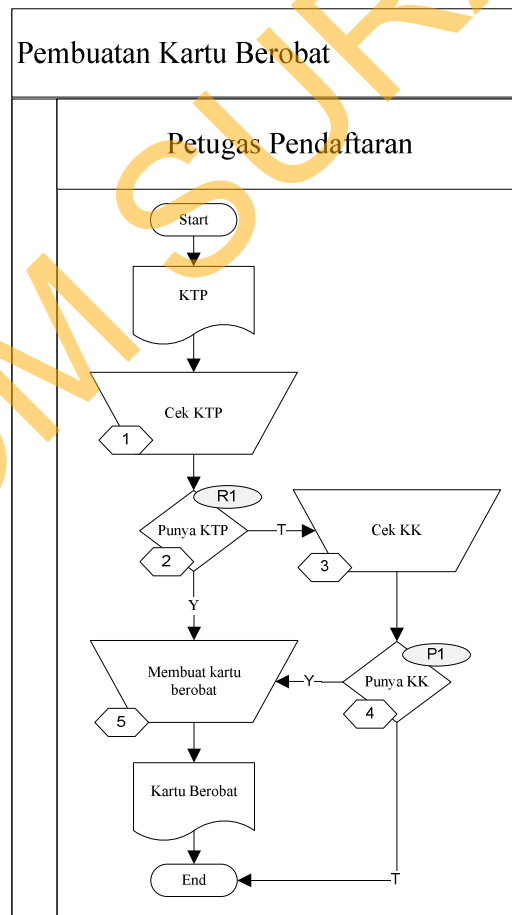
3.1.1.1. Pembuatan Kartu Berobat

Aturan dan kebijakan pembuatan kartu berobat oleh Petugas Pendaftaran dapat dilihat pada Tabel 3.3.

Tabel 3.3 Aturan dan Kebijakan Pembuatan Kartu Berobat

Aturan (R)	Kebijakan (P)
R1. Kartu berobat dibuat berdasarkan identitas pasien di KTP	P1. Jika pasien tidak memiliki KTP dapat memakai kartu keluarga

Berdasarkan aturan dan kebijakan pembuatan kartu berobat dapat disusun alur proses pembuatan kartu berobat yang ada saat ini pada Unit KIA. Alur proses pembuatan kartu berobat dapat dilihat pada Gambar 3.3.



Gambar 3.3 Alur Proses Pembuatan Kartu Berobat

Keterangan dari alur proses pembuatan kartu berobat oleh Petugas Pendaftaran pada Gambar 3.3 dapat dilihat pada Tabel 3.4.

Tabel 3.4 Keterangan Alur Proses Pembuatan Kartu Berobat

No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
1.	Cek KTP	Petugas pendaftaran mengecek apakah pasien mempunyai KTP	-
2.	<i>Decision</i> (R1)	Jika pasien mempunyai KTP maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu berobat, jika tidak pasien dapat menggunakan kartu keluarga pasien. Aturan dari proses pembuatan kartu berobat dapat dilihat pada Tabel 3.3	-
3.	Cek KK	Petugas pendaftaran mengecek apakah pasien mempunyai kartu keluarga	-
4.	<i>Decision</i> (P1)	Jika pasien mempunyai kartu keluarga maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu berobat, jika tidak pasien dipersilahkan pulang. Kebijakan dari proses pembuatan kartu berobat dapat dilihat pada Tabel 3.3	-
5.	Membuat kartu berobat	Petugas pendaftaran membuat kartu berobat.	Kartu berobat

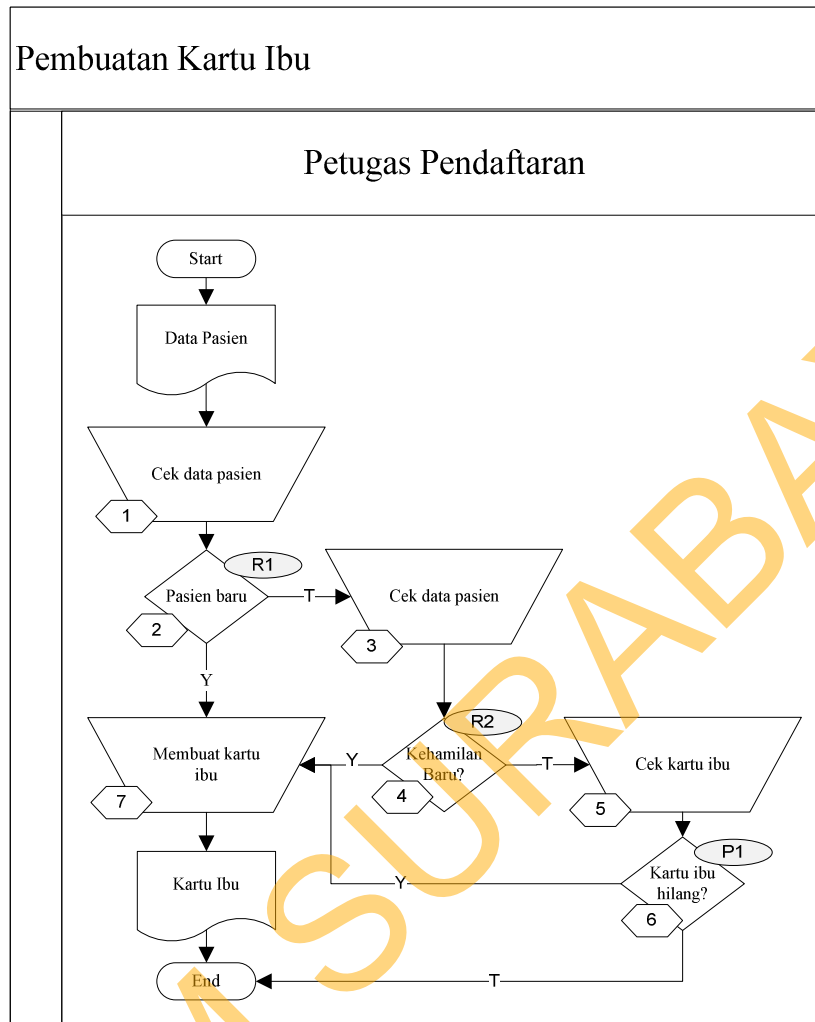
3.1.1.2. Pembuatan Kartu Ibu

Aturan dan kebijakan pembuatan kartu ibu oleh Petugas Pendaftaran dapat dilihat pada Tabel 3.5.

Tabel 3.5 Aturan dan Kebijakan Pembuatan Kartu Ibu

Aturan (R)	Kebijakan (P)
R1. Petugas pendaftaran membuat kartu ibu baru apabila pasien merupakan pasien baru.	P1. Petugas pendaftaran juga dapat membuat kartu ibu baru jika kartu ibu lama hilang
R2. Petugas pendaftaran membuat kartu ibu baru apabila kehamilan baru.	

Berdasarkan aturan dan kebijakan pembuatan kartu ibu dapat disusun alur proses pembuatan kartu ibu yang ada saat ini pada Unit KIA. Alur proses pembuatan kartu ibu dapat dilihat pada Gambar 3.4



Gambar 3.4 Alur Proses Pembuatan Kartu Ibu

Keterangan dari alur proses pembuatan kartu ibu oleh Petugas Pendaftaran pada Gambar 3.4 dapat dilihat pada Tabel 3.6.

Tabel 3.6 Keterangan Alur Proses Pembuatan Kartu Ibu

No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
1.	Cek data pasien	Petugas pendaftaran mengecek data pasien apakah pasien merupakan pasien baru atau tidak.	-
2.	<i>Decision</i> (R1)	Jika pasien merupakan pasien baru maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu ibu baru. Jika tidak, petugas pendaftaran mengecek data pasien. Aturan dari proses pembuatan kartu ibu dapat dilihat	-

No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
		pada Tabel 3.5	
3.	Cek data pasien	Petugas pendaftaran mengecek data pasien apakah pasien merupakan kehamilan baru atau tidak	-
4.	<i>Decision</i> (R2)	Jika pasien merupakan kehamilan baru maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu ibu baru. Jika tidak, petugas pendaftaran mengecek kartu ibu. Aturan dari proses pembuatan kartu ibu dapat dilihat pada Tabel 3.5	-
5.	Cek kartu ibu	Petugas mengecek apakah kartu ibu pasien hilang atau tidak	-
6.	<i>Decision</i> (P1)	Jika kartu ibu pasien hilang maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu ibu. Jika tidak, maka pasien tetap menggunakan kartu ibu lama. Kebijakan dari proses pembuatan kartu ibu dapat dilihat pada Tabel 3.5	-
7.	Membuat kartu ibu	Petugas pendaftaran membuat kartu ibu	Kartu Ibu

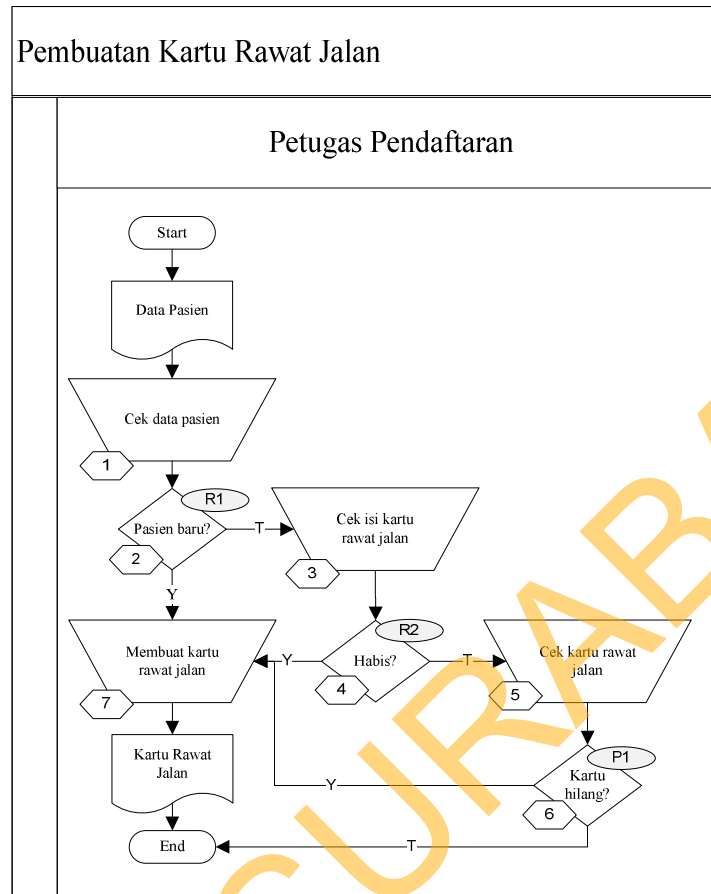
3.1.1.3. Pembuatan Kartu Rawat Jalan

Aturan dan kebijakan pembuatan kartu rawat jalan oleh Petugas Pendaftaran dapat dilihat pada Tabel 3.7.

Tabel 3.7 Aturan dan Kebijakan Pembuatan Kartu Rawat Jalan

Aturan (R)	Kebijakan (P)
R1. Petugas pendaftaran membuat kartu rawat jalan baru apabila pasien merupakan pasien baru. R2. Petugas pendaftaran membuat kartu rawat jalan baru apabila tempat untuk pencatatan habis.	P1. Petugas juga bisa membuat kartu rawat jalan baru apabila kartu rawat jalan lama hilang

Berdasarkan aturan dan kebijakan pembuatan kartu rawat jalan dapat disusun alur proses pembuatan kartu rawat jalan yang ada saat ini pada Unit KIA. Alur proses pembuatan kartu rawat jalan dapat dilihat pada Gambar 3.5



Gambar 3.5 Alur Proses Pembuatan Kartu Rawat Jalan

Keterangan dari alur proses pembuatan kartu rawat jalan oleh Petugas Pendaftaran pada Gambar 3.5 dapat dilihat pada Tabel 3.8.

Tabel 3.8 Keterangan Alur Proses Pembuatan Kartu Rawat Jalan

No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
1.	Cek data pasien	Petugas pendaftaran mengecek data pasien apakah pasien merupakan pasien baru atau tidak.	-
2.	<i>Decision</i> (R1)	Jika pasien merupakan pasien baru maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu rawat jalan. Jika tidak, petugas pendaftaran mengecek tempat pencatatan kartu rawat jalan. Aturan dari proses pembuatan kartu rawat jalan dapat dilihat pada Tabel 3.7	-
3.	Cek isi rawat jalan	Petugas pendaftaran mengecek apakah tempat untuk pencatatan	-

No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
		pada kartu rawat jalan pasien telah habis atau tidak	
4.	<i>Decision</i> (R2)	Jika kartu rawat jalan pasien habis maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu rawat jalan. Jika tidak, petugas pendaftaran mengecek kartu rawat jalan. Aturan dari proses pembuatan kartu rawat jalan dapat dilihat pada Tabel 3.7	-
5.	Cek rawat jalan	Petugas pendaftaran mengecek apakah kartu rawat jalan pasien hilang atau tidak.	-
6.	<i>Decision</i> (P1)	Jika kartu rawat jalan pasien hilang maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu rawat jalan. Jika tidak, pasien tetap menggunakan kartu rawat jalan lama. Kebijakan dari proses pembuatan kartu rawat jalan dapat dilihat pada Tabel 3.7	-
7.	Membuat kartu rawat jalan	Petugas pendaftaran membuat kartu rawat jalan	Kartu rawat jalan

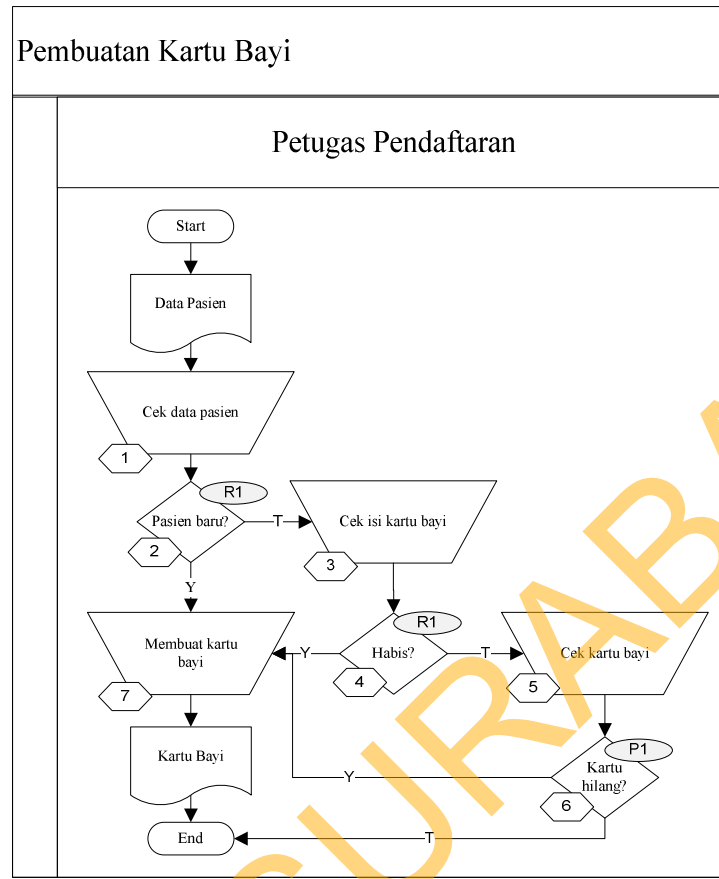
3.1.1.4. Pembuatan Kartu Bayi

Aturan dan kebijakan pembuatan kartu bayi oleh Petugas Pendaftaran dapat dilihat pada Tabel 3.9.

Tabel 3.9 Aturan dan Kebijakan Pembuatan Kartu Bayi

Aturan (R)	Kebijakan (P)
R1. Petugas pendaftaran membuat kartu bayi apabila pasien merupakan pasien baru. R2. Petugas pendaftaran membuat kartu bayi apabila tempat pencatatan telah habis.	P1. Petugas pendaftaran juga bisa membuat kartu bayi baru apabila kartu bayi lama hilang.

Berdasarkan aturan dan kebijakan pembuatan kartu bayi dapat disusun alur proses pembuatan kartu bayi yang ada saat ini pada Unit KIA. Alur proses pembuatan kartu bayi dapat dilihat pada Gambar 3.6



Gambar 3.6 Alur Proses Pembuatan Kartu Bayi

Keterangan dari alur proses pembuatan kartu bayi oleh Petugas Pendaftaran pada Gambar 3.6 dapat dilihat pada Tabel 3.10.

Tabel 3.10 Keterangan Alur Proses Pembuatan Kartu Bayi

No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
1.	Cek data pasien	Petugas pendaftaran mengecek data pasien apakah pasien merupakan pasien baru atau tidak.	-
2.	Decision(R1)	Jika pasien merupakan pasien baru maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu bayi. Jika tidak, petugas pendaftaran mengecek tempat pencatatan kartu bayi. Aturan dari proses pembuatan kartu bayi dapat dilihat pada Tabel 3.8	-
3.	Cek isi kartu bayi	Petugas pendaftaran mengecek apakah tempat untuk pencatatan pada kartu bayi pasien telah habis atau tidak	-

No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
4.	<i>Decision</i> (R2)	Jika kartu bayi pasien habis maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu bayi. Jika tidak, petugas pendaftaran mengecek kartu bayi. Aturan dari proses pembuatan kartu bayi dapat dilihat pada Tabel 3.8	-
5.	Cek kartu bayi	Petugas pendaftaran mengecek apakah kartu bayi pasien hilang atau tidak.	-
6.	<i>Decision</i> (P1)	Jika kartu bayi pasien hilang maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu bayi. Jika tidak, pasien tetap menggunakan kartu bayi lama. Kebijakan dari proses pembuatan kartu bayi dapat dilihat pada Tabel 3.8	-
7.	Membuat kartu bayi	Petugas pendaftaran membuat kartu bayi	Kartu bayi

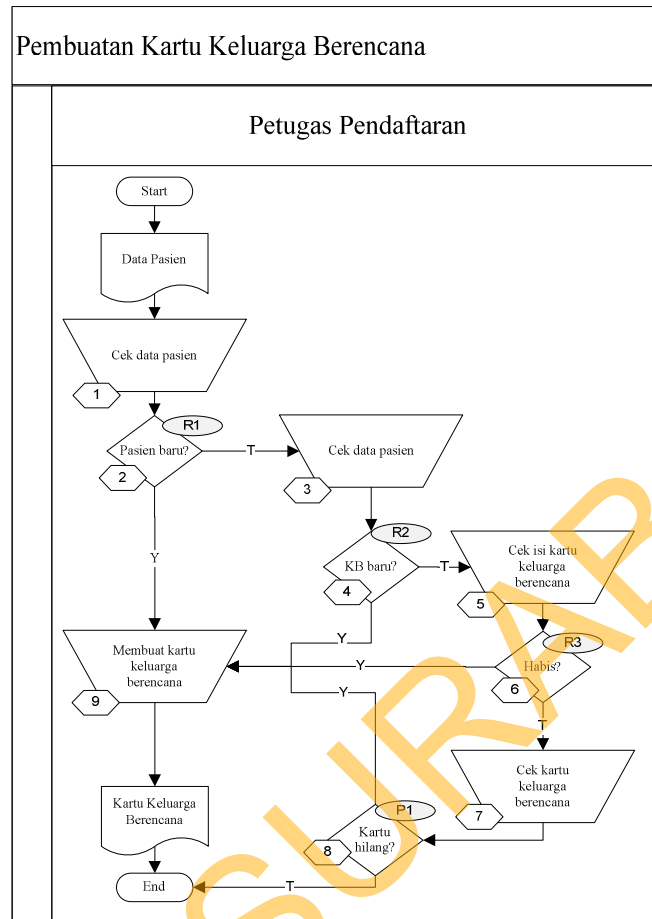
3.1.1.5. Pembuatan Kartu Keluarga Berencana

Aturan dan kebijakan pembuatan kartu keluarga berencana oleh Petugas Pendaftaran dapat dilihat pada Tabel 3.11.

Tabel 3.11 Aturan dan Kebijakan Pembuatan Kartu Keluarga Berencana

Aturan (R)	Kebijakan (P)
R1. Petugas pendaftaran membuat kartu keluarga berencana apabila pasien merupakan pasien baru	P1. Petugas pendaftaran juga dapat membuat kartu keluarga berencana baru apabila kartu keluarga berencana hilang
R2. Petugas pendaftaran membuat kartu keluarga berencana apabila pasien memakai alat atau obat keluarga berencana baru	
R3. Petugas pendaftaran membuat kartu keluarga berencana apabila tempat untuk pencatatan telah habis	

Berdasarkan aturan dan kebijakan pembuatan kartu keluarga berencana dapat disusun alur proses pembuatan kartu keluarga berencana yang ada saat ini pada Unit KIA. Alur proses pembuatan kartu keluarga berencana dapat dilihat pada Gambar 3.7



Gambar 3.7 Alur Proses Pembuatan Kartu Keluarga Berencana

Keterangan dari alur proses pembuatan kartu keluarga berencana oleh Petugas Pendaftaran pada Gambar 3.7 dapat dilihat pada Tabel 3.12.

Tabel 3.12 Keterangan Alur Proses Pembuatan Kartu Keluarga Berencana

No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
1.	Cek data pasien	Petugas pendaftaran mengecek data pasien apakah pasien merupakan pasien baru atau tidak.	
2.	Decision(R1)	Jika pasien merupakan pasien baru maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu keluarga berencana. Jika tidak, petugas pendaftaran mengecek data pasien. Aturan dari proses pembuatan kartu keluarga berencana dapat dilihat pada Tabel 3.8	
3.	Cek data pasien	Petugas pendaftaran mengecek data	

No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
		pasien apakah pasien memakai alat dan obat keluarga berencana atau tidak	
4.	<i>Decision</i> (R2)	Jika pasien merupakan pasien baru maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu keluarga berencana. Jika tidak, petugas pendaftaran mengecek isi kartu keluarga berencana. Aturan dari proses pembuatan kartu keluarga berencana dapat dilihat pada Tabel 3.8	
5.	Cek isi kartu keluarga berencana	Petugas pendaftaran mengecek apakah tempat untuk pencatatan pada kartu keluarga berencana pasien telah habis atau tidak	
6.	<i>Decision</i> (R3)	Jika kartu keluarga berencana pasien habis maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu keluarga berencana. Jika tidak, petugas pendaftaran mengecek kartu keluarga berencana. Aturan dari proses pembuatan kartu keluarga berencana dapat dilihat pada Tabel 3.8	
7.	Cek kartu keluarga berencana	Petugas pendaftaran mengecek apakah kartu keluarga berencana pasien hilang atau tidak.	
8.	<i>Decision</i> (P1)	Jika kartu keluarga berencana pasien hilang maka petugas pendaftaran dapat membuat kartu keluarga berencana. Jika tidak, pasien tetap menggunakan kartu keluarga berencana lama. Kebijakan dari proses pembuatan kartu keluarga berencana dapat dilihat pada Tabel 3.8	
9.	Membuat kartu keluarga berencana	Petugas pendaftaran membuat kartu keluarga berencana	Kartu keluarga berencana

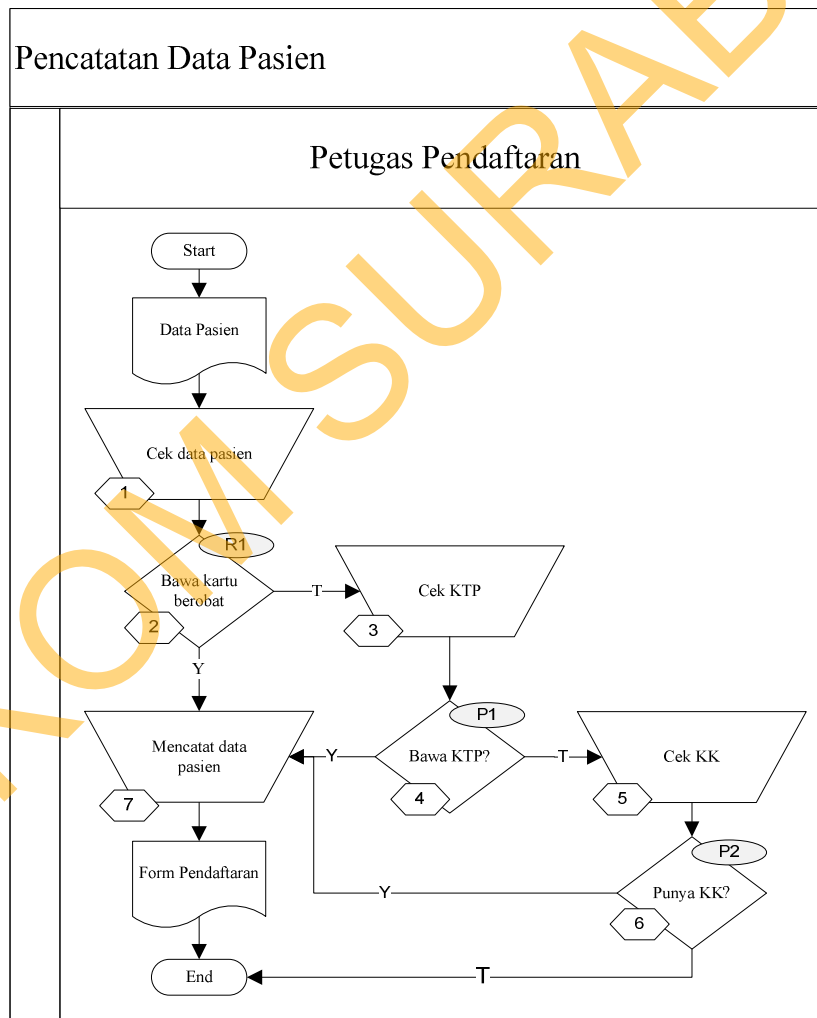
3.1.1.6. Pencatatan Data Pasien

Aturan dan kebijakan pencatatan data pasien oleh Petugas Pendaftaran dapat dilihat pada Tabel 3.13.

Tabel 3.13 Aturan dan Kebijakan Pencatatan Data Pasien

Aturan (R)	Kebijakan (P)
R1. Pasien yang melakukan pendaftaran pelayanan harus membawa kartu berobat.	P1. Pasien yang tidak membawa kartu berobat dapat menggunakan KTP. P2. Pasien yang tidak membawa KTP dapat Menggunakan kartu keluarga

Berdasarkan aturan dan kebijakan pencatatan data pasien dapat disusun alur proses pencatatan data pasien yang ada saat ini pada Unit KIA. Alur proses pencatatan data pasien dapat dilihat pada Gambar 3.8

**Gambar 3.8** Alur Proses Pencatatan Data Pasien

Keterangan dari alur proses pencatatan data pasien oleh Petugas Pendaftaran pada Gambar 3.8 dapat dilihat pada Tabel 3.14.

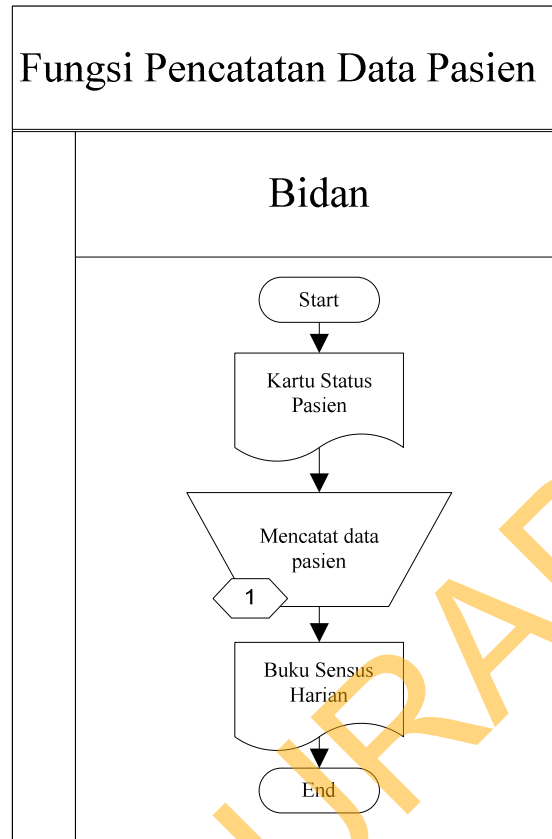
Tabel 3.14 Keterangan Alur Proses Pencatatan Data Pasien

No Proses	Nama Proses	Keterangan	Output
1.	Cek data pasien	Petugas pendaftaran mengecek apakah pasien membawa kartu berobat atau tidak,	-
2.	<i>Decision (R1)</i>	Jika pasien membawa kartu berobat maka petugas pendaftaran dapat mencatat data pasien di <i>form</i> pendaftaran, jika tidak maka dapat menggunakan KTP pasien. Aturan dari proses pencatatan data pasien dapat dilihat di Tabel 2	-
3.	Cek KTP	Petugas pendaftaran mengecek apakah pasien membawa KTP atau tidak.	
4.	<i>Decision (P1)</i>	Jika pasien membawa KTP maka petugas pendaftaran dapat mencatat data pasien di <i>form</i> pendaftaran, jika tidak maka petugas pendaftaran dapat menggunakan KK pasien. Kebijakan dari pencatatan data pasien dapat dilihat di Tabel 2	
5.	Cek KK	Petugas pendaftaran mengecek apakah pasien membawa KK atau tidak.	
6.	<i>Decision (P2)</i>	Jika pasien membawa KK maka petugas dapat mencatat data pasien di <i>form</i> pendaftaran, jika tidak maka pasien tidak dapat melakukan pendaftaran. Kebijakan dari proses pencatatan data pasien dapat dilihat di Tabel 2	
7.	Mencatat data pasien	Petugas mencatat data pasien di <i>form</i> pendaftaran	<i>form</i> pendaftaran

3.1.2. Bidan

3.1.2.1. Fungsi Pencatatan Data Pasien

Fungsi pencatatan data pasien oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.9



Gambar 3.9 Fungsi Pencatatan Data Pasien

Keterangan dari fungsi pencatatan data pasien oleh Bidan pada Gambar 3.9 dapat dilihat pada Tabel 3.15.

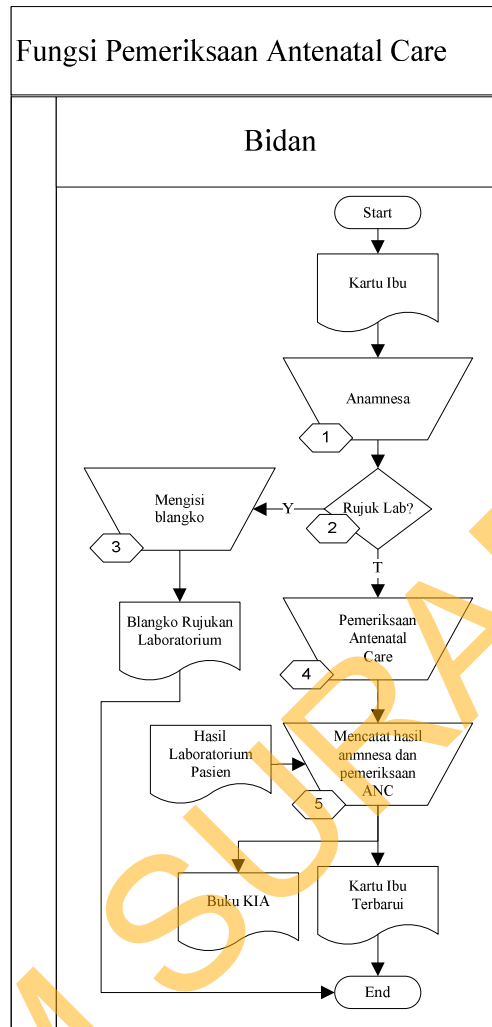
Tabel 3.15 Fungsi Pencatatan Data Pasien

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mencatat data pasien	Bidan melakukan pencatatan data pasien di buku sensus harian. Buku sensus harian berfungsi sebagai pencatatan data kunjungan pasien yang datang ke Unit KIA.

3.1.2.2. Fungsi Pemeriksaan Antenatal Care

Fungsi pemeriksaan antenatal care oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar

3.10



Gambar 3.10 Fungsi Pemeriksaan Antenatal Care

Keterangan dari fungsi pemeriksaan antenatal care oleh Bidan pada Gambar 3.10 dapat dilihat pada Tabel 3.16.

Tabel 3.16 Fungsi Pemeriksaan Antenatal Care

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Anamnesa	Pasien melakukan konsultasi kepada bidan untuk mengetahui kondisi ibu dan kandungan ibu.
2	Merujuk ke Laboratorium	Bidan merujuk ibu ke laboratorium apabila pasien memerlukan pemeriksaan hemoglobin, urine, faeces, darah tepi, tes kehamilan, dan lain-lain. Jika tidak merujuk pasien, maka bidan melakukan pemeriksaan antenatal care kepada pasien.
3	Mengisi Blangko	Bidan mengisi blangko laboratorium untuk merujuk pasien ke laboratorium. Pada pemeriksaan antenatal care pertama, pasien melakukan tes

Proses	Nama Proses	Kegiatan
		kehamilan sedangkan pemeriksaan antenatal care yang kedua dan seterusnya, pasien melakukan tes secara periodik yaitu, tes hemoglobin, urine, faeces, dan darah tepi.
4	Pemeriksaan antenatal care	Bidan melakukan pemeriksaan antenatal care. Pemeriksaan antenatal care adalah pemeriksaan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya (Dinas Kesehatan Provinsi Jatim, 2011). Frekuensi pemeriksaan antenatal care adalah minimal 4 kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu pemberian pelayanan yang dianjurkan sebagai berikut: 1. Minimal 1 kali pada triwulan pertama 2. Minimal 1 kali pada triwulan kedua 3. Minimal 2 kali pada triwulan ketiga
5	Mencatat semua hasil anamnesa dan pemeriksaan ANC	Bidan mencatat semua hasil anamnesa dan pemeriksaan antenatal care pasien di kartu ibu dan buku KIA.

3.1.2.3. Fungsi Pembuatan *Informed Consent* Persalinan

Aturan dan kebijakan pembuatan *informed consent* persalinan dapat dilihat pada Tabel 3.17.

Tabel 3.17 Aturan dan Kebijakan Pembuatan *Informed Consent* Persalinan

Aturan (R)	Kebijakan (P)
R1. Dalam proses persalinan harus memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarga	-

Berdasarkan aturan dan kebijakan pembuatan *informed consent* persalinan dapat disusun alur proses pencatatan data pasien yang ada saat ini pada Unit KIA.

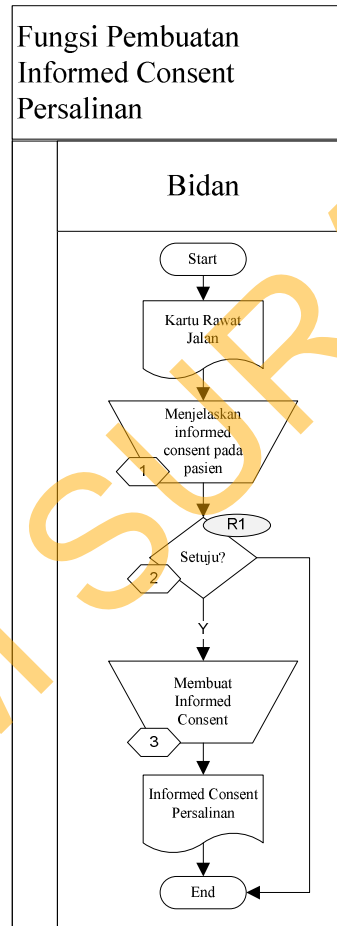
Alur proses pencatatan data pasien dapat dilihat pada Gambar 3.11

Keterangan dari fungsi pembuatan *informed consent* persalinan oleh Bidan pada Gambar 3.11 dapat dilihat pada Tabel 3.18.

Tabel 3.18 Fungsi Pembuatan *Informed Consent* Persalinan

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Menjelaskan <i>informed consent</i> pada pasien	Bidan menjelaskan secara lengkap mengenai tindakan dan risiko dalam proses persalinan.

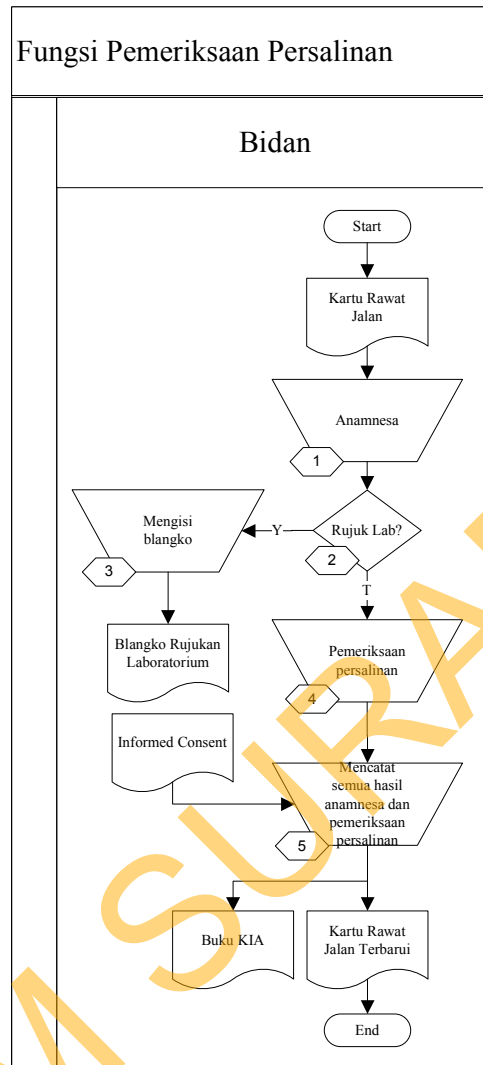
Proses	Nama Proses	Kegiatan
2	Setuju(R1)	Bidan meminta persetujuan kepada pasien. Bidan membuat <i>informed consent</i> persalinan, jika pasien menyetujui segala tindakan dan risiko yang didapat dari proses persalinan.
3	Membuat <i>informed consent</i> persalinan	Bidan membuat <i>informed consent</i> persalinan yang ditandatangani oleh penanggung jawab atas pasien.



Gambar 3.11 Fungsi Pembuatan Informed Consent Persalinan

3.1.2.4. Fungsi Pemeriksaan Persalinan

Fungsi pemeriksaan persalinan oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.12



Gambar 3.12 Fungsi Pemeriksaan Persalinan

Keterangan dari fungsi pemeriksaan persalinan oleh Bidan pada Gambar 3.12 dapat dilihat pada Tabel 3.19.

Tabel 3.19 Fungsi Pemeriksaan Persalinan

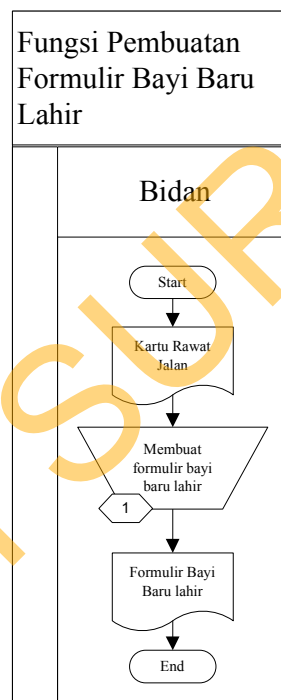
Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Anamnesa	Pasien melakukan konsultasi kepada bidan untuk mengetahui kondisi kandungan pasien.
2	Merujuk ke Laboratorium	Bidan merujuk ibu ke laboratorium apabila pasien memerlukan pemeriksaan hemoglobin, urine, faeces, darah tepi, tes kehamilan, dan lain-lain. Jika tidak merujuk pasien, maka bidan melakukan pemeriksaan persalinan kepada pasien.
3	Mengisi Blangko	Bidan mengisi blangko laboratorium untuk merujuk pasien ke laboratorium.

Proses	Nama Proses	Kegiatan
4	Pemeriksaan Persalinan	Bidan mendampingi ibu untuk melakukan persalinan. Bidan mendampingi ibu mulai dari kala I sampai kala IV atau bayi lahir.
5	Mencatat semua hasil anamnesa dan pemeriksaan persalinan	Bidan mencatat semua hasil anamnesa dan pemeriksaan persalinan pasien di kartu rawat jalan dan buku KIA.

3.1.2.5. Fungsi Pembuatan *Formulir Bayi Baru Lahir*

Fungsi pembuatan *formulir* bayi baru lahir oleh Bidan dapat dilihat pada

Gambar 3.13



Gambar 3.13 Fungsi Pembuatan *Formulir Bayi Baru Lahir*

Keterangan dari fungsi pembuatan *formulir* bayi baru lahir oleh Bidan pada

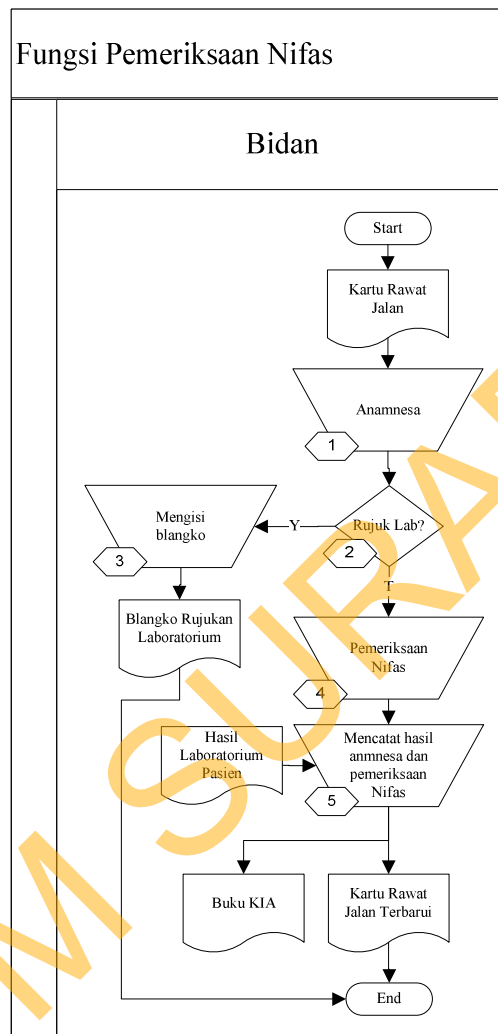
Gambar 3.13 dapat dilihat pada Tabel 3.20.

Tabel 3.20 Fungsi Pembuatan *Formulir Bayi Baru Lahir*

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Membuat <i>formulir</i> bayi baru lahir	Bidan mengisi <i>formulir</i> bayi baru lahir berdasarkan kartu rawat jalan. <i>Formulir</i> tersebut digunakan untuk membuat akta lahir.

3.1.2.6. Fungsi Pemeriksaan Nifas

Fungsi pemeriksaan nifas oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.14



Gambar 3.14 Fungsi Pemeriksaan Nifas

Keterangan dari fungsi pemeriksaan nifas oleh Bidan pada Gambar 3.14 dapat dilihat pada Tabel 3.21.

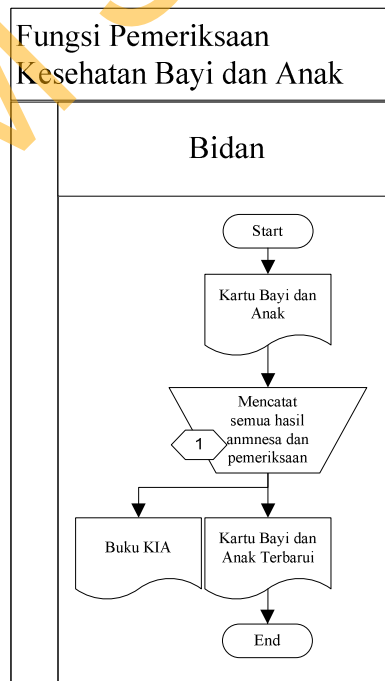
Tabel 3.21 Fungsi Pemeriksaan Nifas

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Anamnesa	Pasien melakukan konsultasi kepada bidan untuk mengetahui kondisi ibu pasca persalinan.
2	Merujuk ke Laboratorium	Bidan merujuk ibu ke laboratorium apabila pasien memerlukan pemeriksaan hemoglobin, urine, faeces, darah tepi, tes kehamilan, dan lain-lain. Jika tidak merujuk pasien, maka bidan melakukan

Proses	Nama Proses	Kegiatan
		pemeriksaan nifas kepada pasien.
3	Mengisi Blangko	Bidan mengisi blangko laboratorium untuk merujuk pasien ke laboratorium.
4	Pemeriksaan Nifas	Bidan melakukan pemeriksaan nifas kepada pasien. Pemeriksaan nifas adalah pemeriksaan oleh tenaga kesehatan untuk ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin. (Dinas Kesehatan Provinsi Jatim, 2011). Frekuensi pemeriksaan nifas adalah minimal 3 kali pasca bersalin, dengan ketentuan waktu pemberian pelayanan yang dianjurkan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kunjungan nifas pertama pada masa 6 jam sampai dengan 3 hari pasca bersalin 2. Kunjungan nifas kedua dalam waktu 2 minggu setelah kunjungan nifas pertama (8-14 hari) 3. Kunjungan nifas ketiga dalam waktu 6 minggu setelah kunjungan nifas kedua (36-42 hari)
5	Mencatat hasil anamnesa dan pemeriksaan nifas	Bidan mencatat semua hasil anamnesa dan pemeriksaan nifas pasien di kartu rawat jalan

3.1.2.7. Fungsi Pemeriksaan Kesehatan Bayi dan Anak

Fungsi pemeriksaan kesehatan bayi dan anak oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.15



Gambar 3.15 Fungsi Pemeriksaan Kesehatan Bayi dan Anak

Keterangan dari fungsi pemeriksaan kesehatan bayi dan anak oleh Bidan pada Gambar 3.15 dapat dilihat pada Tabel 3.22.

Tabel 3.22 Fungsi Pemeriksaan Kesehatan Bayi dan Anak

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mencatat hasil anamnesa dan pemeriksaan kesehatan bayi dan anak	Bidan mencatat semua hasil anamnesa dan pemeriksaan kesehatan bayi dan anak di kartu bayi dan anak. Pemeriksaan kesehatan bayi dan anak adalah pemeriksaan pasien untuk usia 0-5 tahun.

3.1.2.8. Fungsi Pembuatan Kartu Peserta Keluarga Berencana

Fungsi pembuatan kartu peserta keluarga berencana oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.16



Gambar 3.16 Fungsi Pembuatan Kartu Peserta Keluarga Berencana

Keterangan dari fungsi pembuatan kartu peserta keluarga berencana oleh Bidan pada Gambar 3.16 dapat dilihat pada Tabel 3.23.

Tabel 3.23 Fungsi Pembuatan Kartu Peserta Keluarga Berencana

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Membuat kartu peserta keluarga berencana	Bidan mengisi kartu peserta keluarga berencana berdasarkan kartu keluarga berencana. Kartu peserta keluarga berencana berisi data pasien dan data metode kontrasepsi yang digunakan oleh pasien.

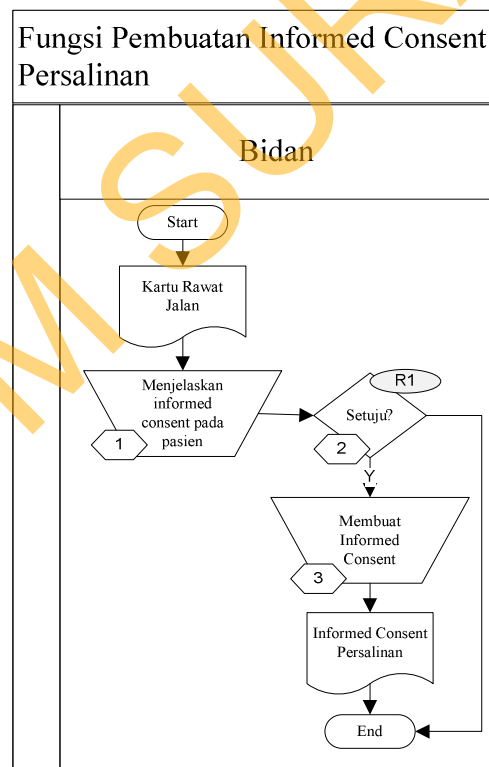
3.1.2.9. Fungsi Pembuatan *Informed Consent* Keluarga Berencana

Aturan dan kebijakan pembuatan *informed consent* keluarga berencana oleh bidan dapat dilihat pada Tabel 3.24.

Tabel 3.24 Aturan dan Kebijakan Pembuatan *Informed Consent* Keluarga Berencana

Aturan (R)	Kebijakan (P)
R1. Dalam proses pemakaian obat kontrasepsi harus memperoleh persetujuan dari pasien	-

Berdasarkan aturan dan kebijakan pembuatan *informed consent* keluarga berencana dapat disusun alur proses pencatatan data pasien yang ada saat ini pada Unit KIA. Alur proses pencatatan data pasien dapat dilihat pada Gambar 3.17



Gambar 3.17 Fungsi Pembuatan *Informed Consent* Keluarga Berencana

Keterangan dari fungsi pembuatan *informed consent* keluarga berencana oleh Bidan pada Gambar 3.17 dapat dilihat pada Tabel 3.25.

Tabel 3.25 Fungsi Pembuatan *Informed Consent* Keluarga Berencana

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Menjelas <i>informed consent</i> pada pasien	Bidan menjelaskan secara lengkap mengenai tindakan dan risiko dalam pemakaian alat kontrasepsi.
2	Setuju(R1)	Bidan meminta persetujuan kepada pasien. Bidan membuat <i>informed consent</i> keluarga berencana, jika pasien menyetujui segala tindakan dan risiko yang didapat dalam pemakaian alat kontrasepsi.
3	Membuat <i>informed consent</i> keluarga berencana	Bidan membuat <i>informed consent</i> keluarga berencana yang ditandatangani oleh penanggung jawab atas pasien.

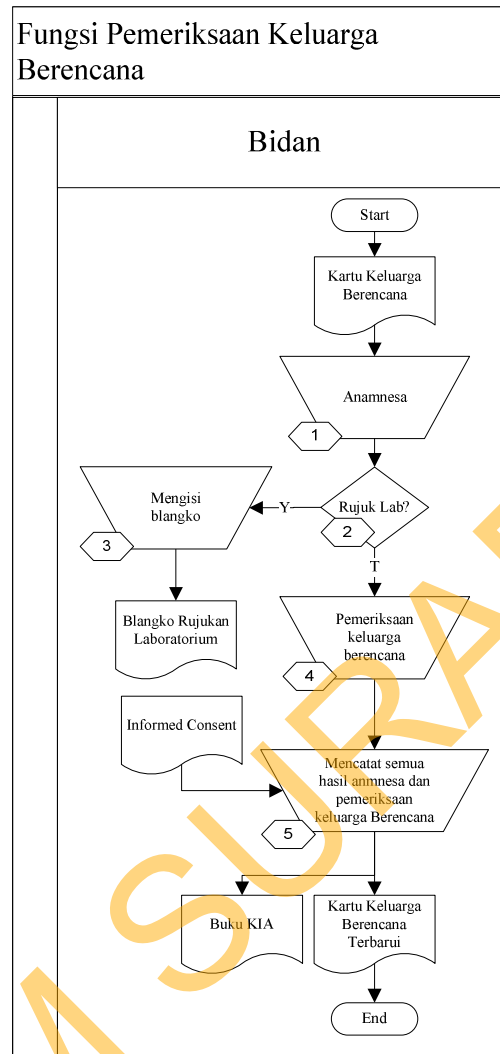
3.1.2.10. Fungsi Pemeriksaan Keluarga Berencana

Fungsi pemeriksaan keluarga berencana oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.18

Keterangan dari fungsi pemeriksaan keluarga berencana oleh Bidan pada Gambar 3.18 dapat dilihat pada Tabel 3.26.

Tabel 3.26 Fungsi Pemeriksaan Keluarga Berencana

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Anamnesa	Pasien melakukan konsultasi kepada bidan untuk mengetahui kondisi ibu. Bidan melakukan skринning kepada ibu untuk menentukan alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu.
2	Merujuk ke Laboratorium	Bidan merujuk ibu ke laboratorium apabila pasien memerlukan pemeriksaan hemoglobin, urine, faeces, darah tepi, tes kehamilan, dan lain-lain. Jika tidak merujuk pasien, maka bidan melakukan pemeriksaan keluarga berencana kepada pasien.
3	Mengisi Blangko	Bidan mengisi blangko laboratorium untuk merujuk pasien ke laboratorium.
4	Pemeriksaan keluarga berencana	Bidan melakukan pemasangan alat kontrasepsi atau pemberian obat kontrasepsi.
5	Mencatat hasil anamnesa dan pemeriksaan	Bidan mencatat semua hasil anamnesa dan pemeriksaan keluarga berencana di kartu keluarga berencana.



Gambar 3.18 Fungsi Pemeriksaan Keluarga Berencana

3.1.2.11. Fungsi Merujuk Pasien ke Laboratorium

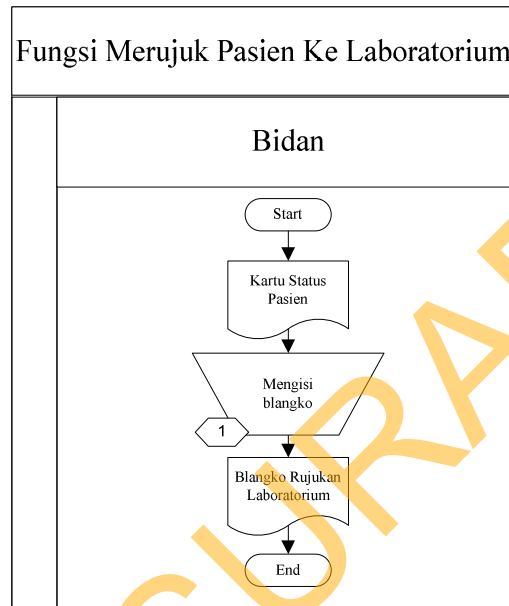
Fungsi merujuk pasien ke laboratorium oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.19

Keterangan dari fungsi merujuk pasien ke laboratorium oleh Bidan pada Gambar 3.19 dapat dilihat pada Tabel 3.27.

Tabel 3.27 Fungsi Merujuk Pasien ke Laboratorium

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi blangko rujukan ke laboratorium	Bidan mengisi blangko rujukan laboratorium berdasarkan kartu status pasien. Blangko rujukan laboratorium diberikan kepada pasien yang

Proses	Nama Proses	Kegiatan
		digunakan sebagai surat pengantar ke Unit pelayanan laboratorium. Blangko rujukan laboratorium hanya melayani pasien yang melakukan tes kehamilan, tes hemoglobin, tes urine, tes faeces dan darah tepi.



Gambar 3.19 Fungsi Merujuk Pasien ke Laboratorium

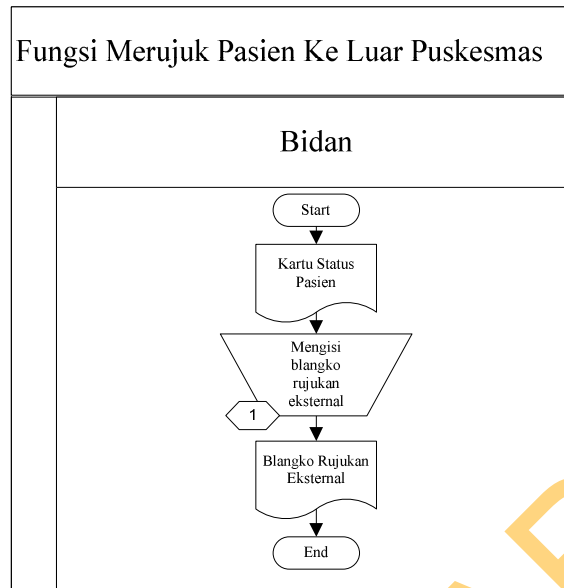
3.1.2.12. Fungsi Merujuk Pasien Keluar Puskesmas

Fungsi merujuk pasien keluar puskesmas oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.20

Keterangan dari fungsi merujuk pasien ke luar puskesmas oleh Bidan pada Gambar 3.20 dapat dilihat pada Tabel 3.28.

Tabel 3.28 Fungsi Merujuk Pasien Keluar Puskesmas

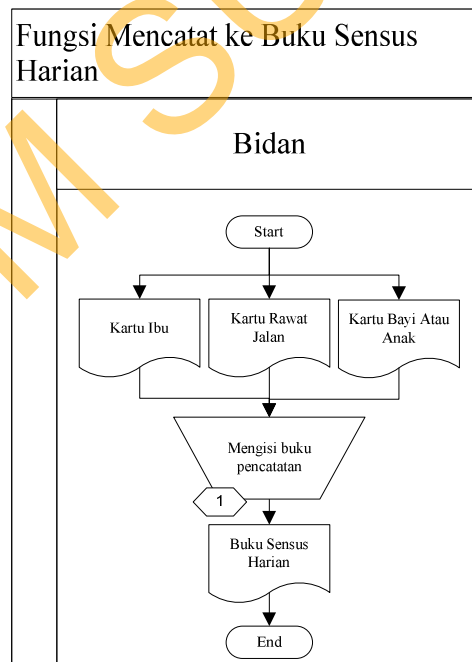
Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi blangko rujukan eksternal	Bidan mengisi blangko rujukan eksternal berdasarkan kartu status pasien. Blangko rujukan eksternal digunakan untuk surat pengantar Unit kesehatan yang dituju.



Gambar 3.20 Fungsi Merujuk Pasien Keluar Puskesmas

3.1.2.13. Fungsi Mencatat ke Buku Sensus Harian

Fungsi pemeriksaan nifas oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.21



Gambar 3.21 Fungsi Mencatat ke Buku Sensus Harian

Keterangan dari fungsi mencatat ke buku sensus harian oleh Bidan pada Gambar 3.21 dapat dilihat pada Tabel 3.29.

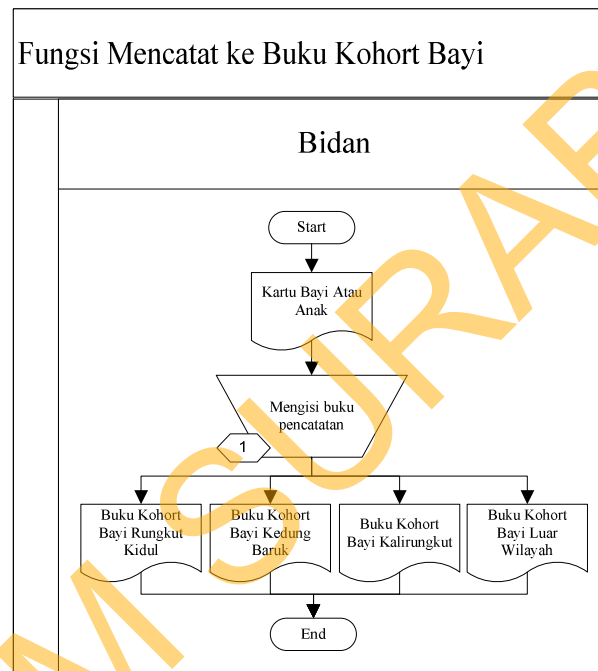
Tabel 3.29 Fungsi Mencatat ke Buku Sensus Harian

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku sensus harian berdasarkan kartu ibu, kartu rawat jalan, kartu bayi atau anak.

3.1.2.14. Fungsi Mencatat ke Buku Kohort Bayi

Fungsi mencatat ke buku kohort bayi oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar

3.22

**Gambar 3.22** Fungsi Mencatat ke Buku Kohort Bayi

Keterangan dari fungsi mencatat ke buku kohort bayi oleh Bidan pada Gambar 3.22 dapat dilihat pada Tabel 3.30.

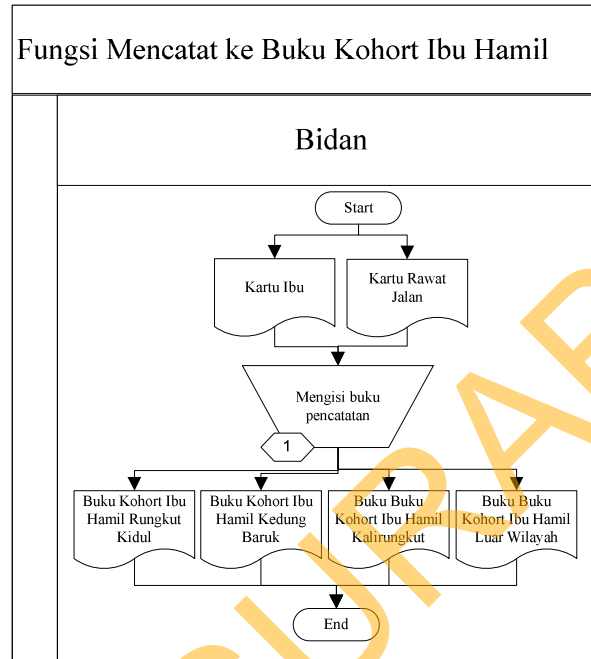
Tabel 3.30 Fungsi Mencatat ke Buku Kohort Bayi

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku kohort bayi berdasarkan kartu bayi dan anak. Buku diisi sesuai dengan nama kecamatan bayi. Buku kohort bayi dibedakan menjadi 4 jenis, yaitu: 1. Buku kohort bayi rungkut kidul 2. Buku kohort bayi kedung baruk 3. Buku kohort bayi kalirungkut 4. Buku kohort bayi luar wilayah

3.1.2.15. Fungsi Mencatat ke Buku Kohort Ibu Hamil

Fungsi mencatat ke buku kohort ibu hamil Bidan dapat dilihat pada Gambar

3.23



Gambar 3.23 Fungsi Mencatat ke Buku Kohort Ibu Hamil

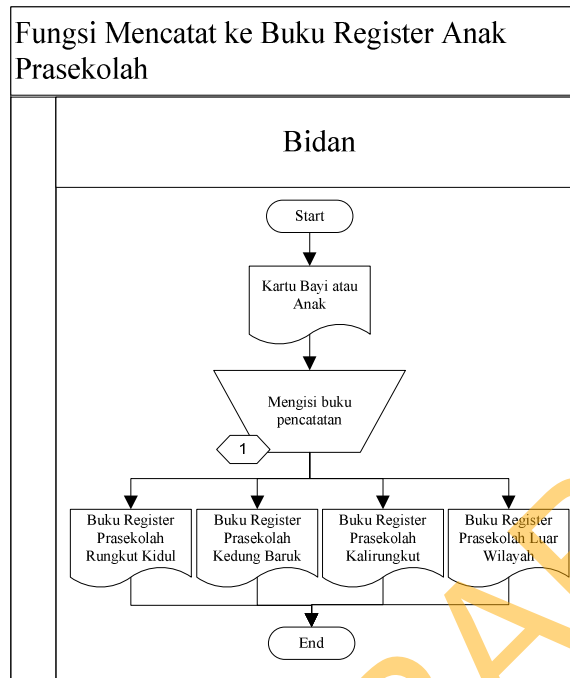
Keterangan dari fungsi mencatat ke buku kohort ibu hamil oleh Bidan pada Gambar 3.23 dapat dilihat pada Tabel 3.31.

Tabel 3.31 Fungsi Mencatat ke Buku Kohort Ibu Hamil

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku kohort ibu hamil berdasarkan kartu ibu dan kartu rawat jalan. Buku diisi sesuai dengan nama kecamatan ibu. Buku kohort ibu hamil dapat dibedakan menjadi 4, yaitu: 1. Buku kohort ibu hamil rungkut kidul 2. Buku kohort ibu hamil kedung baruk 3. Buku kohort ibu hamil kalirungkut 4. Buku kohort ibu hamil luar wilayah

3.1.2.16. Fungsi Mencatat ke Buku Register Anak Prasekolah

Fungsi mencatat ke buku register anak prasekolah oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.24



Gambar 3.24 Fungsi Mencatat ke Buku Register Anak Prasekolah

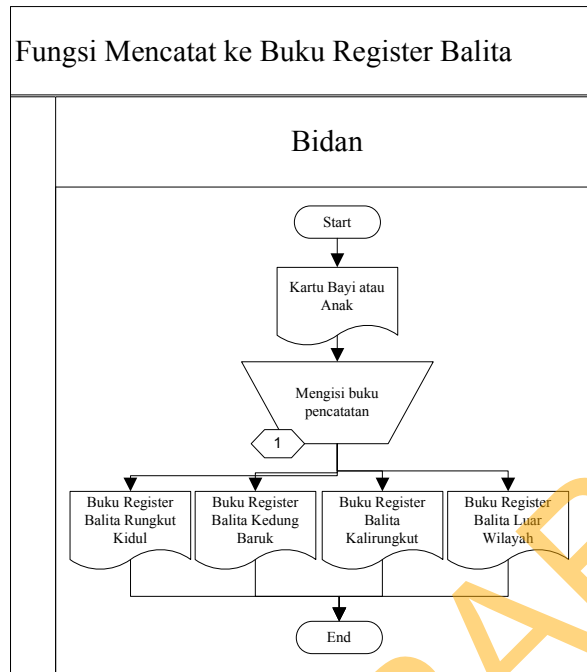
Keterangan dari fungsi mencatat ke buku register anak prasekolah oleh Bidan pada Gambar 3.24 dapat dilihat pada Tabel 3.32.

Tabel 3.32 Fungsi Mencatat ke Buku Register Anak Prasekolah

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku register anak prasekolah berdasarkan kartu bayi atau anak. Buku diisi sesuai dengan nama kecamatan bayi. Buku register anak prasekolah dibedakan menjadi 4, yaitu: 1. Buku register anak prasekolah rungkut kidul 2. Buku register anak prasekolah kedung baruk 3. Buku register anak prasekolah kalirungkut 4. Buku register anak prasekolah luar wilayah

3.1.2.17. Fungsi Mencatat ke Buku Register Balita

Fungsi mencatat ke buku register balita oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.25



Gambar 3.25 Fungsi Mencatat ke Buku Register Balita

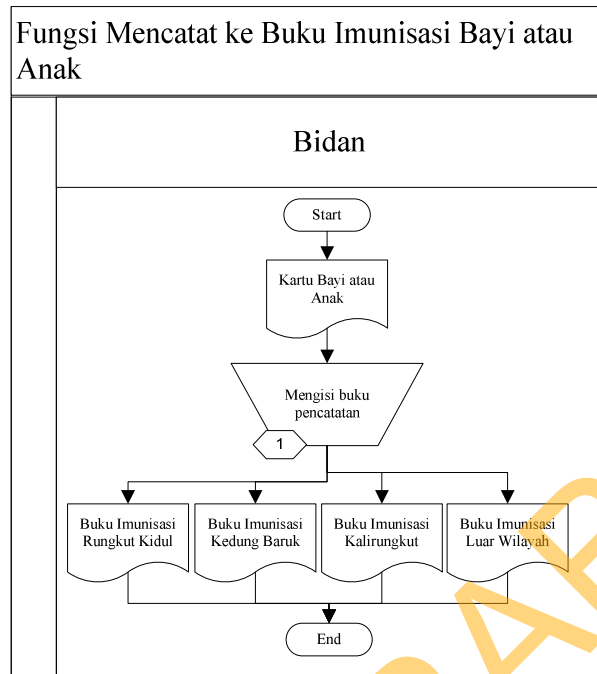
Keterangan dari fungsi mencatat ke buku register balita oleh Bidan pada Gambar 3.25 dapat dilihat pada Tabel 3.33.

Tabel 3.33 Fungsi Mencatat ke Buku Register Balita

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku register balita berdasarkan kartu bayi atau anak. Buku diisi sesuai dengan nama kecamatan balita. Buku register balita dibedakan menjadi 4, yaitu: 1. Buku register balita rungkut kidul 2. Buku register balita kedung baruk 3. Buku register balita kalirungkut 4. Buku register balita luar wilayah

3.1.2.18. Fungsi Mencatat ke Buku Imunisasi Bayi atau Anak

Fungsi mencatat ke buku imunisasi bayi atau anak oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.26



Gambar 3.26 Fungsi Mencatat ke Buku Imunisasi Bayi atau Anak

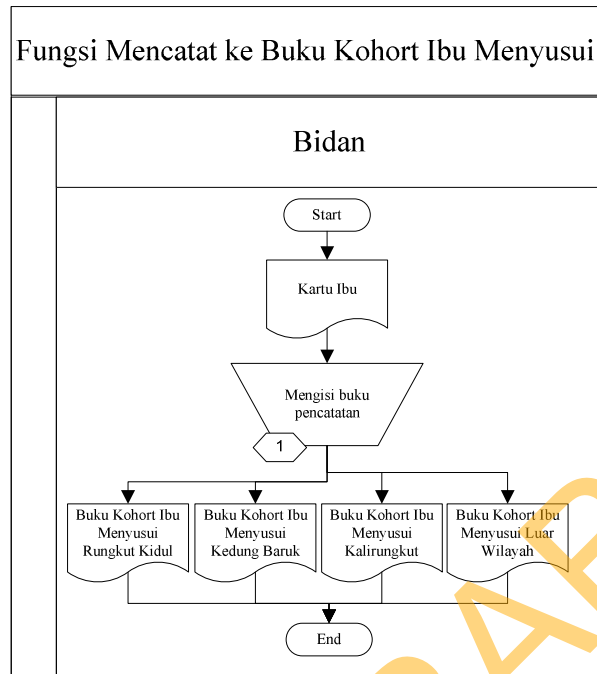
Keterangan dari fungsi mencatat ke buku imunisasi bayi atau anak oleh Bidan pada Gambar 3.26 dapat dilihat pada Tabel 3.34.

Tabel 3.34 Fungsi Mencatat ke Buku Imunisasi Bayi atau Anak

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku imunisasi bayi atau anak berdasarkan kartu bayi atau anak. Buku diisi sesuai dengan nama kecamatan bayi. Buku imunisasi bayi atau anak dibedakan menjadi 4, yaitu: 1. Buku imunisasi bayi atau anak rungkut kidul 2. Buku imunisasi bayi atau anak kedung baruk 3. Buku imunisasi bayi atau anak kalirungkut 4. Buku imunisasi bayi atau anak luar wilayah

3.1.2.19. Fungsi Mencatat ke Buku Kohort Ibu Menyusui

Fungsi mencatat ke buku kohort ibu menyusui oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.27



Gambar 3.27 Fungsi Mencatat ke Buku Kohort Ibu Menyusui

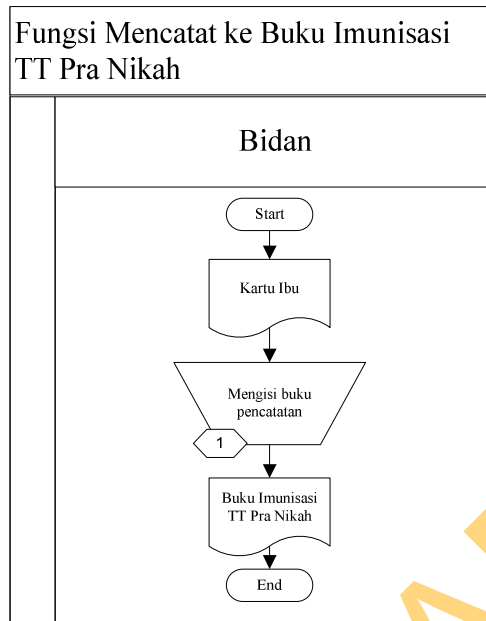
Keterangan dari fungsi mencatat ke buku kohort ibu menyusui oleh Bidan pada Gambar 3.27 dapat dilihat pada Tabel 3.35.

Tabel 3.35 Fungsi Mencatat ke Buku Kohort Ibu Menyusui

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku kohort ibu menyusui berdasarkan kartu ibu. Buku diisi sesuai dengan nama kecamatan ibu. Buku kohort ibu menyusui dibedakan menjadi 4, yaitu: 1. Buku kohort ibu menyusui rungkut kidul 2. Buku kohort ibu menyusui kedung baruk 3. Buku kohort ibu menyusui kalirungkut 4. Buku kohort ibu menyusui luar wilayah

3.1.2.20. Fungsi Mencatat ke Buku Imunisasi Tetanus Toksoid Pra Nikah

Fungsi mencatat ke buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.28



Gambar 3.28 Fungsi Mencatat ke Buku Imunisasi Tetanus Toksoid Pra Nikah

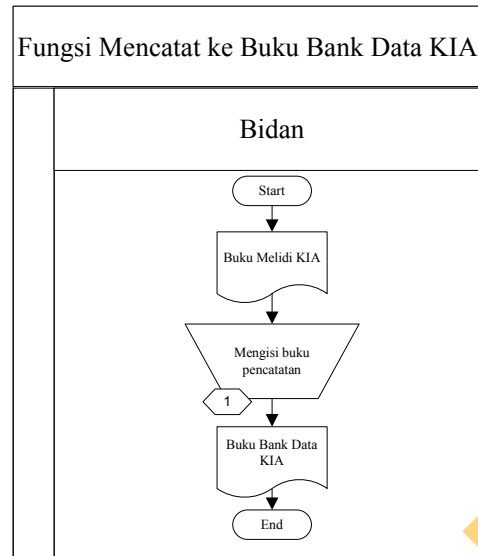
Keterangan dari fungsi mencatat ke buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah oleh Bidan pada Gambar 3.28 dapat dilihat pada Tabel 3.36.

Tabel 3.36 Fungsi Mencatat ke Buku Imunisasi Tetanus Toksoid Pra Nikah

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	<p>Bidan mengisi buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah berdasarkan kartu ibu. Buku diisi sesuai dengan nama kecamatan ibu. Buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah dibedakan menjadi 4, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah rungkut kidul 2. Buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah kedung baruk 3. Buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah kalirungkut 4. Buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah luar wilayah

3.1.2.21. Fungsi Mencatat ke Buku Bank Data KIA

Fungsi mencatat ke buku bank data KIA oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.29



Gambar 3.29 Fungsi Mencatat ke Buku Bank Data KIA

Keterangan dari fungsi mencatat ke buku bank data KIA oleh Bidan pada Gambar 3.29 dapat dilihat pada Tabel 3.37.

Tabel 3.37 Fungsi Mencatat ke Buku Bank Data KIA

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku bank data KIA berdasarkan buku melidi KIA

3.1.2.22. Fungsi Mencatat ke Buku Stimulasi Deteksi Intervensi Dini

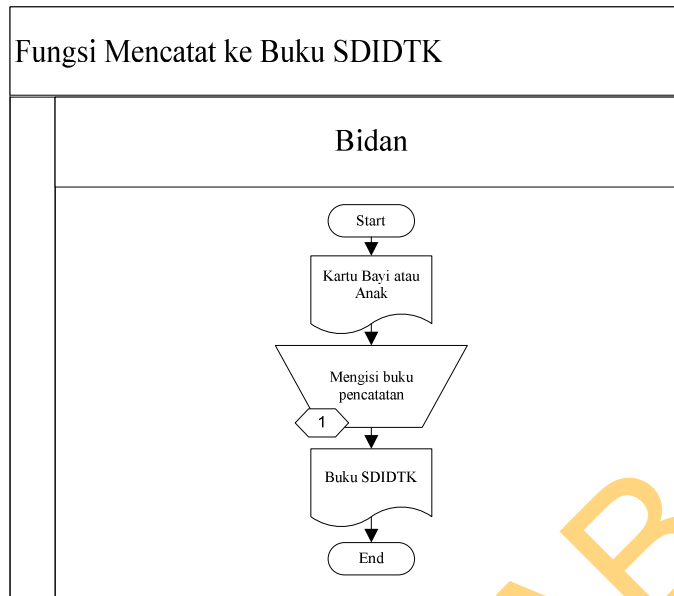
Tumbuh Kembang

Fungsi mencatat ke buku stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.30

Keterangan dari fungsi mencatat ke buku SDIDTK (stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang) oleh Bidan pada Gambar 3.30 dapat dilihat pada Tabel 3.38.

Tabel 3.38 Fungsi Mencatat ke Buku Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang

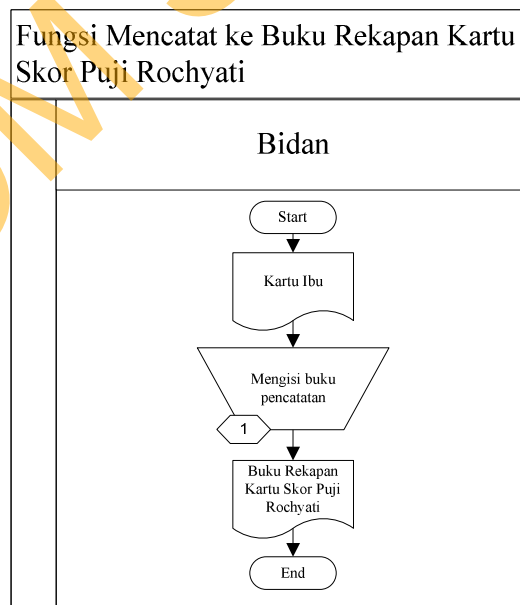
Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku SDIDTK berdasarkan kartu bayi atau anak.



Gambar 3.30 Fungsi Mencatat ke Buku Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang

3.1.2.23. Fungsi Mencatat ke Buku Rekapitulasi Kartu Skor Puji Rochyati

Fungsi mencatat ke buku rekapitulasi kartu skor puji rochyati oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.31



Gambar 3.31 Fungsi Mencatat ke Buku Rekapitulasi Kartu Skor Puji Rochyati

Keterangan dari fungsi mencatat ke buku rekapan kartu skor puji rochyati oleh Bidan pada Gambar 3.31 dapat dilihat pada Tabel 3.39.

Tabel 3.39 Fungsi Mencatat ke Buku Rekapan Kartu Skor Puji Rochyati

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku rekapan kartu skor puji rochyati berdasarkan kartu ibu.

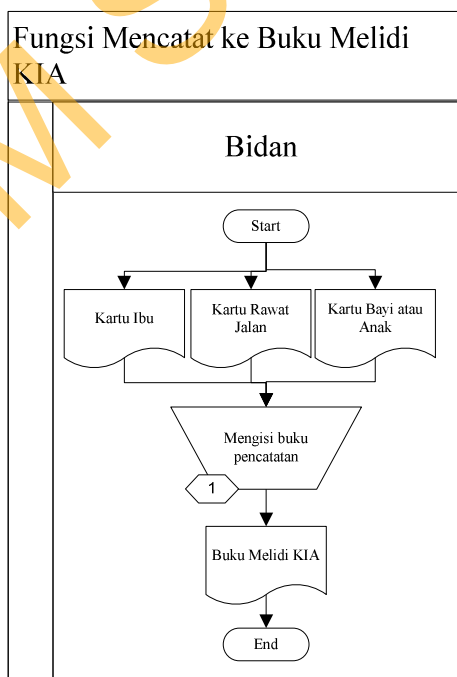
3.1.2.24. Fungsi Mencatat ke Buku Melidi KIA

Fungsi mencatat ke buku melidi KIA oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.32

Keterangan dari fungsi mencatat ke buku melidi KIA oleh Bidan pada Gambar 3.32 dapat dilihat pada Tabel 3.40.

Tabel 3.40 Fungsi Mencatat ke Buku Melidi KIA

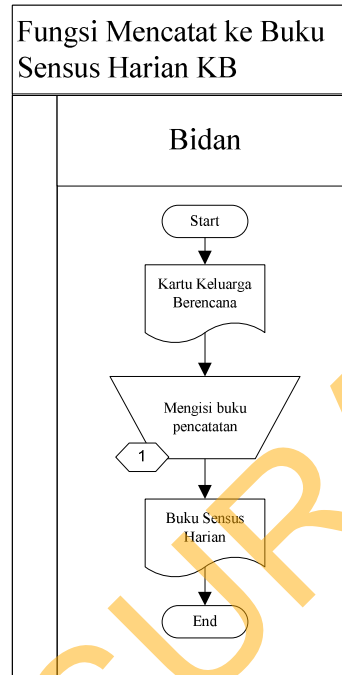
Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku melidi KIA berdasarkan kartu ibu, kartu rawat jalan, kartu bayi atau anak.



Gambar 3.32 Fungsi Mencatat ke Buku Melidi KIA

3.1.2.25. Fungsi Mencatat ke Buku Sensus Harian Keluarga Berencana

Fungsi mencatat ke buku sensus harian keluarga berencana oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.33



Gambar 3.33 Fungsi Mencatat ke Buku Sensus Harian Keluarga Berencana

Keterangan dari fungsi mencatat ke buku sensus harian keluarga berencana oleh Bidan pada Gambar 3.33 dapat dilihat pada Tabel 3.41.

Tabel 3.41 Fungsi Mencatat ke Buku Sensus Harian Keluarga Berencana

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku sensus harian keluarga berencana berdasarkan kartu keluarga berencana.

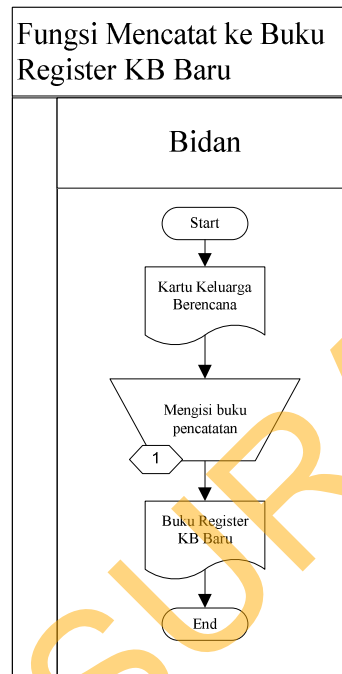
3.1.2.26. Fungsi Mencatat ke Buku Register Keluarga Berencana Baru

Fungsi mencatat ke buku register keluarga berencana baru oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.34

Keterangan dari fungsi mencatat ke buku register keluarga berencana baru oleh Bidan pada Gambar 3.34 dapat dilihat pada Tabel 3.42.

Tabel 3.42 Fungsi Mencatat ke Buku Register Keluarga Berencana Baru

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku register keluarga berencana baru berdasarkan kartu keluarga berencana.

**Gambar 3.34** Fungsi Mencatat ke Buku Register Keluarga Berencana Baru

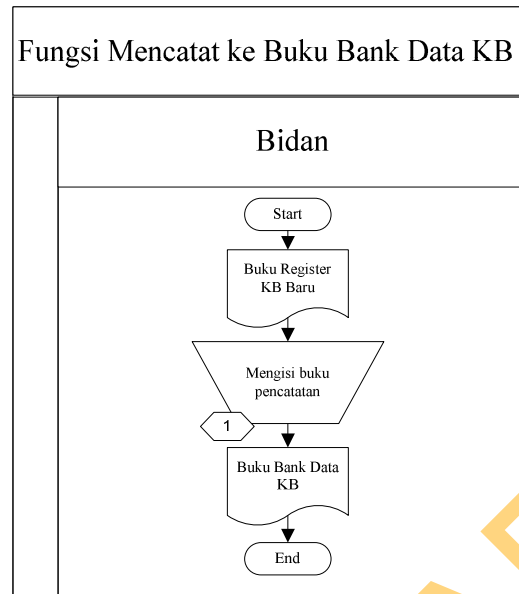
3.1.2.27. Fungsi Mencatat ke Buku Bank Data Keluarga Berencana

Fungsi mencatat ke buku bank data keluarga berencana oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.35

Keterangan dari fungsi mencatat ke buku bank data keluarga berencana oleh Bidan pada Gambar 3.35 dapat dilihat pada Tabel 3.43.

Tabel 3.43 Fungsi Mencatat ke Buku Bank Data Keluarga Berencana

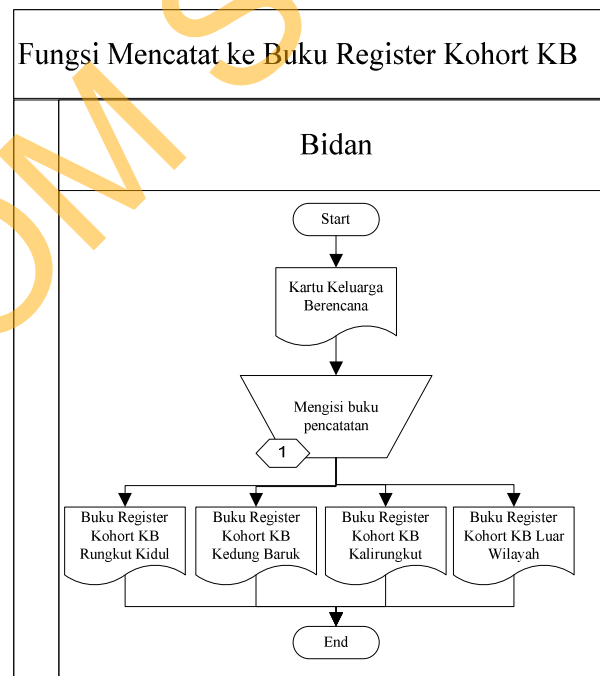
Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku bank data keluarga berencana berdasarkan buku register keluarga berencana.



Gambar 3.35 Fungsi Mencatat ke Buku Bank Data Keluarga Berencana

3.1.2.28. Fungsi Mencatat ke Buku Register Kohort Keluarga Berencana

Fungsi mencatat ke buku register kohort keluarga berencana oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.36



Gambar 3.36 Fungsi Mencatat ke Buku Register Kohort Keluarga Berencana

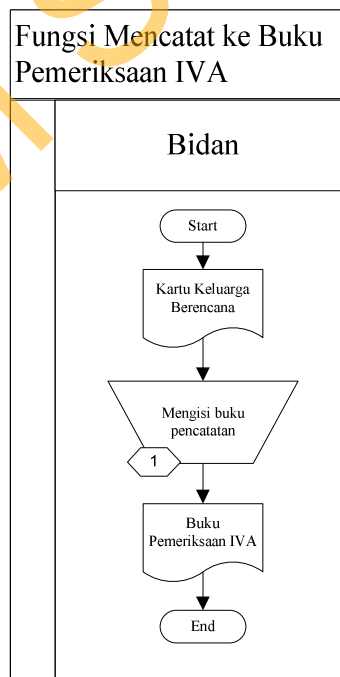
Keterangan dari fungsi mencatat ke buku register kohort keluarga berencana oleh Bidan pada Gambar 3.36 dapat dilihat pada Tabel 3.44.

Tabel 3.44 Fungsi Mencatat ke Buku Register Kohort Keluarga Berencana

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	<p>Bidan mengisi buku register kohort keluarga berencana berdasarkan kartu keluarga berencana. Buku diisi sesuai dengan nama kecamatan ibu. Buku buku register kohort keluarga berencana dibedakan menjadi 4, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku buku register kohort keluarga berencana rungkut kidul 2. Buku buku register kohort keluarga berencana kedung baruk 3. Buku buku register kohort keluarga berencana kalirungkut 4. Buku buku register kohort keluarga berencana luar wilayah

3.1.2.29. Fungsi Mencatat ke Buku Pemeriksaan IVA

Fungsi mencatat ke buku pemeriksaan IVA oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.37



Gambar 3.37 Fungsi Mencatat ke Buku Pemeriksaan IVA

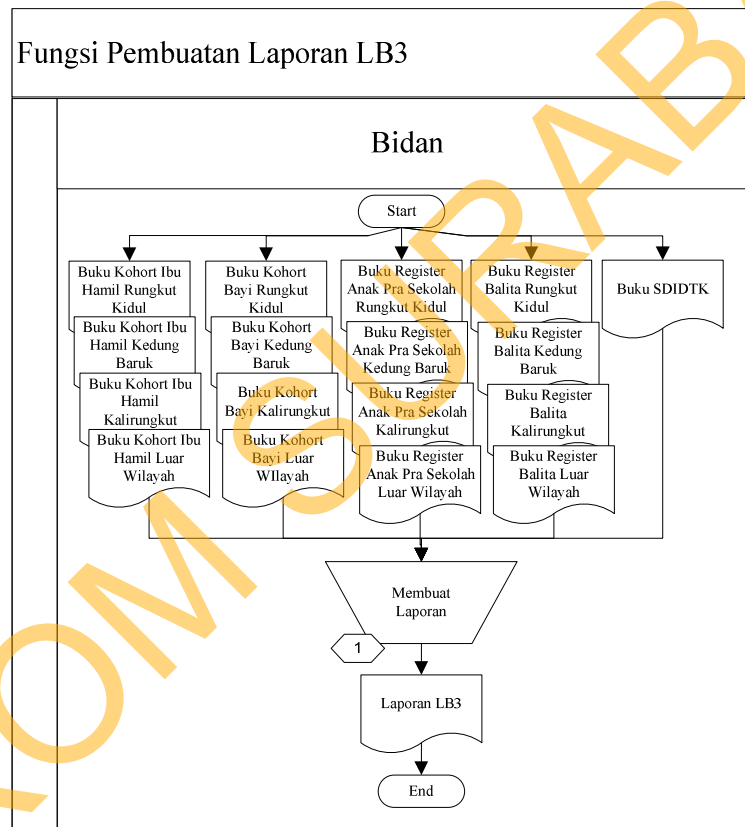
Keterangan dari fungsi mencatat ke Buku Pemeriksaan IVA oleh Bidan pada Gambar 3.37 dapat dilihat pada Tabel 3.45.

Tabel 3.45 Fungsi Mencatat ke Buku Pemeriksaan IVA

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Mengisi buku pencatatan	Bidan mengisi buku pemeriksaan IVA berdasarkan kartu keluarga berencana.

3.1.2.30. Fungsi Pembuatan Laporan KIA

Fungsi pembuatan laporan KIA oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.38



Gambar 3.38 Fungsi Pembuatan Laporan KIA

Keterangan dari fungsi Pembuatan Laporan KIA oleh Bidan pada Gambar 3.38 dapat dilihat pada Tabel 3.46.

Tabel 3.46 Fungsi Pembuatan Laporan KIA

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Membuat Laporan	Bidan membuat laporan LB3 berdasarkan buku kohort ibu hamil rungkut kidul, buku kohort ibu

Proses	Nama Proses	Kegiatan
		hamil kedung baruk, buku kohort ibu hamil kalirungkut, buku kohort bayi rungkut kidul, buku kohort bayi kedung baruk, buku kohort bayi kalirungkut, buku kohort bayi luar wilayah, buku register anak pra sekolah rungkut kidul, buku register anak pra sekolah kedung baruk, buku register anak pra sekolah kalirungkut, buku register anak pra sekolah luar wilayah, buku register balita rungkut kidul, buku register balita kedung baruk, buku register balita kalirungkut, dan buku register balita luar wilayah.

3.2. Permasalahan

Setelah diketahui secara detil fungsi-fungsi yang sedang berjalan di Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak, fungsi-fungsi tersebut akan dianalisis untuk mengetahui kebutuhan dari setiap pengguna dan fungsi-fungsi yang harus dihilangkan atau di tambah dengan fungsi-fungsi baru. Analisis tersebut dikelompokkan berdasarkan pengguna sistem secara langsung.

3.2.1. Analisis Pada Petugas Pendaftaran

Petugas Pendaftaran adalah petugas yang melayani pendaftaran pasien di loket pendaftaran. Berdasarkan alur proses Petugas Pendaftaran diketahui bahwa semua kegiatan masih dilakukan secara manual dimulai dari pencatatan ke *form* pendaftaran, mencari kartu status pasien, membuat kartu status pasien baru, dan membuat kartu berobat.

3.2.2. Analisis Alur Proses Bidan

Bidan adalah petugas Unit KIA yang melayani pemeriksaan dasar pasien. Berdasarkan alur proses Bidan dapat diketahui bahwa beberapa kegiatan dapat menimbulkan masalah, yaitu:

1. Pencatatan data pasien yang berulang. Pencatatan di *form* pendaftaran dan pencatatan di buku sensus harian.

2. Kehilangan kartu status pasien karena terlambat dalam pengembalian kartu status pasien Unit pendaftaran. Keterlambatan tersebut disebabkan karena bidan belum selesai dalam melakukan pencatatan data kartu status pasien kedalam buku-buku pencatatan Unit KIA.
3. Berdasarkan detil fungsi-fungsi diatas, dalam pencatatan data rekam medis dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pencatatan pada kartu status pasien dan buku-buku pencatatan Unit KIA.

Dari analisis tersebut ditemukan beberapa kelemahan, yaitu menimbulkan redundansi data dan kehilangan kartu status pasien, keterlambatan dalam pembuatan laporan, tidak efisien dan efektif dalam pencatatan data rekam medik. Fungsi-fungsi yang telah ada akan digantikan dengan sistem yang terkomputerisasi dan terdapat beberapa fungsi yang tidak perlu dilakukan.

3.3. Solusi Permasalahan

Setelah dilakukan pengumpulan data untuk proses analisis, maka ditemukan beberapa kelemahan yang harus diselesaikan dengan solusi dari kelemahan tersebut. Solusi tersebut adalah membangun aplikasi sistem informasi rekam medik Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak yang digunakan dalam penyelesaian kelemahan tersebut.

1. Kebutuhan Perangkat Lunak (Software Requirement)

Kebutuhan perangkat lunak digunakan untuk mengetahui kebutuhan pengguna dalam pemakaian aplikasi. Dalam pembuatan kebutuhan perangkat lunak dibagi menjadi beberapa tahapan, yaitu:

1.1. Elisitasi Kebutuhan (Requirement Elicitation)

Dalam tahap ini, kebutuhan-kebutuhan dalam pembuatan aplikasi dilakukan dalam beberapa aktifitas yang akan dijelaskan berikut ini.

1.1.1. Identifikasi Pengguna

Aplikasi ini memiliki tiga pengguna yaitu petugas pendaftaran, dan bidan, berikut adalah deskripsi mengenai pengguna yang berinteraksi langsung dengan sistem

a. Pengguna : Petugas Pendaftaran

Deskripsi : Petugas pendaftaran adalah pengguna yang bertugas untuk melakukan pendaftaran pasien.

b. Pengguna : Bidan

Deskripsi : Bidan adalah pengguna yang bertugas untuk melakukan pemeriksaan pasien.

1.1.2. Identifikasi Fungsi Fungsi

a. Petugas Pendaftaran

1. Membuat kartu berobat
2. Membuat kartu ibu
3. Membuat kartu rawat jalan
4. Membuat kartu bayi
5. Membuat kartu keluarga berencana
6. Mencatat data kunjungan pasien

b. Bidan

1. Mencatat data pasien
2. Mencatat pemeriksaan antenatal care di kartu ibu
3. Membuat *informed consent* persalinan
4. Mencatat pemeriksaan persalinan di kartu rawat jalan
5. Membuat *formulir* bayi baru lahir
6. Mencatat pemeriksaan nifas di kartu rawat jalan

7. Mencatat pemeriksaan kesehatan bayi dan anak di kartu bayi atau anak
8. Membuat kartu peserta keluarga berencana
9. Membuat *informed consent* keluarga berencana
10. Mencatat pemeriksaan keluarga berencana di kartu keluarga berencana
11. Membuat rujukan pasien ke laboratorium
12. Membuat rujukan pasien keluar puskesmas
13. Mencatat data pasien dari kartu ibu, kartu rawat jalan dan kartu bayi atau anak ke buku sensus harian
14. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku kohort bayi
15. Mencatat data ibu dari kartu ibu dan kartu rawat jalan ke buku kohort ibu hamil
16. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku register anak pra sekolah
17. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku register balita
18. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku imunisasi bayi dan anak
19. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku kohort ibu menyusui
20. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah
21. Mencatat data ibu dan data anak dari buku melidi KIA ke buku bank data kesehatan ibu dan anak
22. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang
23. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku rekapan kartu skor puji rochyati

24. Mencatat data ibu dan data bayi dari kartu ibu, kartu rawat jalan, dan kartu bayi ke buku melidi kesehatan ibu dan anak
25. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku sensus harian keluarga berencana
26. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku register keluarga berencana baru
27. Mencatat data ibu dari buku register keluarga berencana baru ke buku bank data keluarga berencana
28. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku register kohort keluarga berencana
29. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku pemeriksaan IVA
30. Pembuatan laporan KIA

1.2. Analisis Kebutuhan (Requirement Analysis)

Sesuai dengan hasil dari elisitasi yang dibutuhkan untuk membangun aplikasi. Terdapat beberapa fungsi yang tidak perlu dilakukan, karena digantikan oleh sistem yang akan dibuat.

1.2.1. Analisis Kebutuhan Petugas Pendaftaran

Dengan sistem yang baru petugas pendaftaran hanya dapat menggunakan fungsi-fungsi sebagai berikut:

1. Pendaftaran pelayanan ibu
2. Pendaftaran pelayanan bayi

1.2.2. Analisis Kebutuhan Bidan

Dengan sistem yang baru bidan hanya dapat menggunakan fungsi-fungsi sebagai berikut:

1. Pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid
2. Pemeriksaan antenatal care
3. Pemeriksaan persalinan
4. Pemeriksaan bayi lahir
5. Pemeriksaan nifas
6. Pemeriksaan imunisasi bayi dan anak
7. Pemeriksaan neonatus
8. Pemeriksaan bayi dan anak
9. Pemeriksaan keluarga berencana
10. Merujuk pasien
11. Membuat laporan KIA

Keterangan antara fungsi-fungsi saat ini dengan fungsi-fungsi baru setelah diidentifikasi dan di analisis dapat dilihat pada Tabel 3.47

Tabel 3.47 Perbandingan Fungsi-Fungsi Saat Ini Dengan Fungsi-Fungsi Baru

Fungsi-Fungsi Saat Ini	Fungsi-Fungsi Baru
Petugas Pendaftaran <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat kartu berobat 2. Membuat kartu ibu 3. Membuat kartu rawat jalan 4. Membuat kartu bayi 5. Membuat kartu keluarga berencana 6. Mencatat data kunjungan pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran pelayanan ibu 2. Pendaftaran pelayanan bayi
Bidan <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat data pasien 2. Mencatat pemeriksaan antenatal care di kartu ibu 3. Membuat <i>informed consent</i> persalinan 4. Mencatat pemeriksaan persalinan di kartu rawat jalan 5. Membuat <i>formulir</i> bayi baru lahir 6. Mencatat pemeriksaan nifas di kartu rawat jalan 7. Mencatat pemeriksaan kesehatan bayi dan anak di kartu bayi atau 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid 2. Pemeriksaan antenatal care 3. Pemeriksaan persalinan 4. Pemeriksaan bayi lahir 5. Pemeriksaan nifas 6. Pemeriksaan imunisasi bayi dan anak 7. Pemeriksaan neonatus 8. Pemeriksaan bayi dan anak 9. Pemeriksaan keluarga berencana 10. Merujuk pasien

Fungsi-Fungsi Saat Ini	Fungsi-Fungsi Baru
<p>anak</p> <p>8. Membuat kartu peserta keluarga berencana</p> <p>9. Membuat <i>informed consent</i> keluarga berencana</p> <p>10. Mencatat pemeriksaan keluarga berencana di kartu keluarga berencana</p> <p>11. Membuat rujukan pasien ke laboratorium</p> <p>12. Membuat rujukan pasien keluar puskesmas</p> <p>13. Mencatat data pasien dari kartu ibu, kartu rawat jalan dan kartu bayi atau anak ke buku sensus harian</p> <p>14. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku kohort bayi</p> <p>15. Mencatat data ibu dari kartu ibu dan kartu rawat jalan ke buku kohort ibu hamil</p> <p>16. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku register anak pra sekolah</p> <p>17. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku register balita</p> <p>18. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku imunisasi bayi dan anak</p> <p>19. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku kohort ibu menyusui</p> <p>20. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku imunisasi tetanus toksoid pra nikah</p> <p>21. Mencatat data ibu dan data anak dari buku melidi KIA ke buku bank data kesehatan ibu dan anak</p> <p>22. Mencatat data bayi dari kartu bayi atau anak ke buku stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang</p> <p>23. Mencatat data ibu dari kartu ibu ke buku rekapan kartu skor puji rochyati</p> <p>24. Mencatat data ibu dan data bayi dari kartu ibu, kartu rawat jalan, dan kartu bayi ke buku melidi kesehatan ibu dan anak</p> <p>25. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku sensus</p>	<p>11. Membuat laporan kesehatan ibu dan anak</p>

Fungsi-Fungsi Saat Ini	Fungsi-Fungsi Baru
harian keluarga berencana 26. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku register keluarga berencana baru 27. Mencatat data ibu dari buku register keluarga berencana baru ke buku bank data keluarga berencana 28. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku register kohort keluarga berencana 29. Mencatat data ibu dari kartu keluarga berencana ke buku pemeriksaan IVA 30. Pembuatan laporan KIA	

Berdasarkan analisis kebutuhan diatas maka proses selanjutnya adalah pembuatan spesifikasi kebutuhan.

1.3. Spesifikasi Kebutuhan (Requirement Specification)

Dalam proses membangun aplikasi diperlukan perancangan spesifikasi perangkat lunak yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Kebutuhan spesifikasi perangkat lunak dapat dibedakan menjadi kebutuhan fungsional dan kebutuhan non-fungsional.

1.3.1. Kebutuhan Fungsional

Kebutuhan fungsional merupakan fungsi-fungsi yang akan digunakan didalam aplikasi. Fungsi-fungsi tersebut akan disesuaikan dengan kebutuhan setiap pengguna. Terdapat fungsi-fungsi yang dikelompokkan berdasarkan pengguna, yaitu:

1.3.1.1. Petugas Pendaftaran

1. Fungsi Pendaftaran Ibu

Keterangan dari fungsi pendaftaran ibu oleh petugas pendaftaran dapat dilihat pada Tabel 3.48.

Tabel 3.48 Keterangan Fungsi Pendaftaran Ibu

Nama Fungsi	Pendaftaran Ibu	
Stakeholder	Petugas pendaftaran	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk melakukan pendaftaran pelayanan yang dibutuhkan ibu.	
Kondisi Awal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data diri ibu 2. Data jenis pelayanan yang diinginkan 	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Petugas pendaftaran memilih menu “Pendaftaran Pelayanan” dan memilih “Pendaftaran Pelayanan Ibu”.	1. Sistem menampilkan “Pendaftaran Pelayanan Pelayanan”
	2. Petugas menekan tombol “Add”	2. Sistem menampilkan <i>form</i> “Tambah Ibu”
	3. Petugas pendaftaran mengisi <i>form</i> “Ibu” berdasarkan kertas pendaftaran yang diisi oleh pasien.	3. Sistem memberikan “No Ibu” secara otomatis.
	4. Petugas pendaftaran menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data diri Ibu.	4. Sistem menyimpan data diri ibu di master ibu
	5. Petugas pendaftaran menekan tombol “Cetak Kartu Berobat”	5. Sistem menampilkan “Kartu Berobat”
	6. Petugas pendaftaran menekan tombol “Ok”	6. Sistem mencetak “Kartu Berobat”
	7. Petugas mencari nomor atau nama pasien	7. Sistem mencari nomor atau nama pasien yang dicari.
	8. Petugas pendaftaran menekan tombol “daftar pelayanan” dan kemudian memilih jenis pelayanan yang dibutuhkan Ibu.	8. Sistem menampilkan <i>form</i> “Jenis Pelayanan Ibu”.
	9. Petugas pendaftaran menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data pendaftaran pelayanan Ibu.	9. Sistem menyimpan data pendaftaran pelayanan Ibu
	10. Petugas pendaftaran menekan tombol “Cetak laporan” untuk mencetak kertas pendaftaran.	10. Sistem menampilkan “Kertas Pendaftaran”.
11. Petugas pendaftaran menekan tombol “Ok”	11. Sistem mencetak “Kertas Pendaftaran”	
Kondisi	1. Sistem menyimpan data ibu	

Akhir	2. Sistem mencetak kartu berobat 3. Sistem menyimpan data pendaftaran pelayanan ibu 4. Sistem mencetak “Kertas Pendaftaran”	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah petugas pendaftaran
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk pendaftaran ibu secara normal adalah kurang dari dua menit
	Error Handling	1. Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap 2. Pada saat menyimpan data ibu, sistem akan menampilkan pesan ketika data ibu telah tersimpan di database

2. Fungsi Pendaftaran Bayi

Keterangan dari fungsi pendaftaran bayi oleh petugas pendaftaran dapat dilihat pada Tabel 3.49.

Tabel 3.49 Keterangan Fungsi Pendaftaran Bayi

Nama Fungsi	Pendaftaran Bayi	
Stakeholder	Petugas pendaftaran	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk melakukan pendaftaran pelayanan yang dibutuhkan bayi.	
Kondisi Awal	1. Data diri bayi dan ibu 2. Data jenis pelayanan yang diinginkan	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Petugas pendaftaran memilih menu “Pendaftaran Pelayanan” dan menekan tombol “Pendaftaran Pelayanan Bayi”.	1. Sistem menampilkan “Pendaftaran Pelayanan Bayi”
	2. Petugas pendaftaran menekan tombol “Add”	2. Sistem menampilkan <i>form</i> “Pilih Ibu”
	3. Petugas pendaftaran menekan tombol “Add”	3. Sistem menampilkan <i>form</i> “Tambah Ibu”
	4. Petugas pendaftaran mengisi <i>form</i> “tambah ibu” berdasarkan kertas pendaftaran yang diisi oleh ibu.	4. Sistem memberikan “No Ibu” secara otomatis.
	5. Petugas pendaftaran menekan tombol “Simpan”	5. Petugas pendaftaran menyimpan data ibu di master ibu dan sistem kembali ke <i>form</i> “Pilih Ibu”.
	6. Petugas pendaftaran memilih ibu dan menekan	6. Sistem menampilkan <i>form</i> “Register Bayi”

	tombo “Register Bayi”	
	7. Petugas pendaftaran mengisi <i>form</i> “Register Bayi” berdasarkan kertas pendaftaran yang diisi oleh ibu.	7. Sistem memberikan “No Bayi” secara otomatis
	8. Petugas pendaftaran menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data diri Bayi.	8. Sistem menyimpan data diri bayi di master bayi
	9. Petugas pendaftaran menekan tombol “Cetak Kartu Berobat”	9. Sistem menampilkan “Kartu Berobat”
	10. Petugas pendaftaran menekan tombol “Ok”	10. Sistem mencetak “Kartu Berobat”
	11. Petugas mencari nomor atau nama bayi dan kemudian memilihnya dengan menekan tombol “daftar pelayanan”	11. Sistem mencari nomor atau nama pasien yang dicari.
	12. Petugas pendaftaran menekan tombol “jenis pelayanan” dan kemudian memilih jenis pelayanan yang dibutuhkan bayi.	12. Sistem menampilkan jenis pelayanan bayi.
	13. Petugas pendaftaran menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data pendaftaran pelayanan bayi	13. Sistem menyimpan data pendaftaran pelayanan bayi
	14. Petugas pendaftaran menekan tombol “Cetak laporan” untuk mencetak kertas pendaftaran.	14. Sistem menampilkan “Kertas Pendaftaran”.
	15. Petugas pendaftaran menekan tombol “Ok”	15. Sistem mencetak “Kertas Pendaftaran”
Kondisi Akhir	1. Sistem menyimpan ibu dan data bayi 2. Sistem mencetak kartu berobat 3. Sistem menyimpan data pendaftaran pelayanan bayi 4. Sistem mencetak “Kertas Pendaftaran”	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah petugas pendaftaran
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk pendaftaran bayi secara normal adalah kurang dari dua menit
	Error Handling	1. Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap 2. Pada saat menyimpan data bayi, sistem akan menampilkan pesan telah tersimpan database.

1.3.1.1. Bidan

1. Fungsi Imunisasi Tetanus Toksoid

Keterangan dari fungsi imunisasi tetanus toksoid oleh bidan dapat dilihat pada Tabel 3.50.

Tabel 3.50 Keterangan Fungsi Tetanus Toksoid

Nama Fungsi	Imunisasi Tetanus Toksoid	
Stakeholder	Bidan	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk pencatatan data pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid.	
Kondisi Awal	Data jenis imunisasi tetanus toksoid	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Bidan memilih menu “Daftar Tunggu Pasien”.	Sistem menampilkan “Daftar Tunggu Pasien”
	2. Bidan memilih pasien yang akan diperiksa	Sistem menampilkan <i>form</i> berdasarkan jenis pelayanan.
	3. Bidan memilih jenis imunisasi yang akan diberikan ke pasien.	Sistem menampilkan jenis imunisasi yang boleh diberikan.
	4. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data imunisasi.	Sistem menyimpan data imunisasi.
	5. Bidan menekan tombol “Cetak Kartu” untuk mencetak kartu imunisasi tetanus toksoid.	Sistem menampilkan “Kartu Imunisasi Tetanus Toksoid”(Dicetak jika diperlukan).
	6. Bidan menekan tombol “Ok”	Sistem mencetak “Kartu Imunisasi Tetanus Toksoid”
Kondisi Akhir	1. Sistem menyimpan data pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid 2. Sistem mencetak kartu imunisasi bayi dan anak (jika diperlukan)	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah bidan
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk pencatatan data pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid secara normal adalah kura dari satu menit
	Error Handling	1. Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap 2. Pada saat menyimpan data pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid, sistem akan menampilkan pesan ketika imunisasi tersebut telah tersimpan di database

2. Fungsi Antenatal Care

Keterangan dari fungsi antenatal care oleh bidan dapat dilihat pada Tabel

3.51.

Tabel 3.51 Keterangan Fungsi Antenatal Care

Nama Fungsi	Antenatal Care	
Stakeholder	Bidan	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk pencatatan data pemeriksaan antenatal care ibu	
Kondisi Awal	Data pemeriksaan pemeriksaan antenatal care ibu	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Bidan memilih menu “Daftar Tunggu Pasien”.	Sistem menampilkan “Daftar Tunggu Pasien”
	2. Bidan memilih pasien yang akan diperiksa	Sistem menampilkan <i>form</i> berdasarkan jenis pelayanan.
	3. Bidan melakukan register kehamilan	Sistem menampilkan <i>form</i> “Register Kehamilan”
	4. Bidan mengisi <i>form</i> register kehamilan	-
	5. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data register.	Sistem menyimpan data register kehamilan dan kembali ke <i>form</i> “Pemeriksaan Antenatal Care”
	6. Bidan mengisi <i>form</i> “Pemeriksaan Antenatal Care”	-
	7. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data antenatal care	Sistem menyimpan data antenatal care
Kondisi Akhir	Sistem menyimpan data pemeriksaan antenatal care	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah bidan.
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pencatatan data antenatal care secara normal adalah kurang dari lima menit
	Error Handling	Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap

3. Fungsi Persalinan

Keterangan dari fungsi persalinan oleh bidan dapat dilihat pada Tabel 3.52.

Tabel 3.52 Keterangan Fungsi Persalinan

Nama Fungsi	Persalinan	
Stakeholder	Bidan	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk melakukan pencatatan data persalinan pada ibu	
Kondisi Awal	Data persalinan pada ibu	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Bidan memilih menu “Daftar Tunggu Pasien”.	Sistem menampilkan “Daftar Tunggu Pasien”
	2. Bidan memilih pasien yang akan diperiksa	Sistem menampilkan <i>form</i> berdasarkan jenis pelayanan.
	3. Bidan menekan tombol “Cetak <i>Informed Consent</i> ”	Sistem mencetak surat <i>informed consent</i> dan kembali ke <i>form</i> pemeriksaan persalinan
	4. Bidan mengisi <i>form</i> persalinan	-
5. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data persalinan	Sistem menyimpan data persalinan	
Kondisi Akhir	1. Sistem menyimpan data persalinan ibu 2. Sistem mencetak <i>informed consent</i>	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah bidan
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk pencatatan data pemeriksaan persalinan secara normal adalah kurang dari satu menit untuk per sub menu
	Error Handling	1. Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap 2. Pada saat menyimpan data bayi, sistem akan menampilkan pesan ketika data ibu telah tersimpan di database

4. Fungsi Pemeriksaan Bayi Lahir

Keterangan dari fungsi pemeriksaan bayi baru lahir oleh bidan dapat dilihat pada Tabel 3.53.

Tabel 3.53 Keterangan Fungsi Pemeriksaan Bayi Baru Lahir

Nama Fungsi	Pemeriksaan Bayi Baru Lahir	
Stakeholder	Bidan	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk pencatatan data pemeriksaan bayi baru lahir.	
Kondisi Awal	Data pemeriksaan bayi baru lahir	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem

	1. Bidan memilih menu “Daftar Tunggu Pasien”.	Sistem menampilkan “Daftar Tunggu Pasien”
	2. Bidan memilih pasien yang akan diperiksa	Sistem menampilkan <i>form</i> berdasarkan jenis pelayanan.
	3. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data bayi baru lahir	Sistem menyimpan data bayi baru lahir
	4. Bidan menekan tombol “Cetak Keterangan Lahir”	Sistem menampilkan keterangan lahir
	5. Bidan menekan tombol “Ok”	sistem mencetak keterangan lahir
Kondisi Akhir	1. Sistem menyimpan data pemeriksaan bayi baru lahir 2. Sistem mencetak “Surat Keterangan Lahir”	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah Bidan
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk pencatatan data pemeriksaan bayi baru lahir secara normal secara normal adalah kurang dari dua menit
	Error Handling	Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap

5. Fungsi Pemeriksaan Nifas

Keterangan dari fungsi pemeriksaan nifas oleh bidan dapat dilihat pada

Tabel 3.54.

Tabel 3.54 Keterangan Fungsi Pemeriksaan Nifas

Nama Fungsi	Pemeriksaan Nifas	
Stakeholder	Bidan	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk pencatatan data pemeriksaan nifas pada ibu.	
Kondisi Awal	Data pemeriksaan nifas	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Bidan memilih menu “Daftar Tunggu Pasien”.	Sistem menampilkan “Daftar Tunggu Pasien”
	2. Bidan memilih pasien yang akan diperiksa	Sistem menampilkan <i>form</i> berdasarkan jenis pelayanan.
	3. Bidan mengisi <i>form</i> pemeriksaan nifas	-
	4. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data pemeriksaan nifas	Sistem menyimpan data pemeriksaan nifas
Kondisi Akhir	Sistem menyimpan data pemeriksaan nifas	
Kebutuhan Non	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah bidan
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk pencatatan

Fungsional		pemeriksaan nifas secara normal adalah kurang dari dua menit
	Error Handling	Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap

6. Fungsi Pemeriksaan Neonatus

Keterangan dari fungsi pemeriksaan neonatus oleh bidan dapat dilihat pada

Tabel 3.55.

Tabel 3.55 Keterangan Fungsi Pemeriksaan Neonatus

Nama Fungsi	Pemeriksaan Neonatus	
Stakeholder	Bidan	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk melakukan pencatatan data pemeriksaan neonatus	
Kondisi Awal	Data pemeriksaan neonatus	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Bidan memilih menu “Daftar Tunggu Pasien”.	Sistem menampilkan “Daftar Tunggu Pasien”
	2. Bidan memilih pasien yang akan diperiksa	Sistem menampilkan <i>form</i> berdasarkan jenis pelayanan.
	3. Bidan mengisi <i>form</i> pemeriksaan neonatus.	-
4. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data pemeriksaan neonatus	Sistem menyimpan data pemeriksaan neonatus	
Kondisi Akhir	Sistem menyimpan data pemeriksaan neonatus	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah bidan.
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk pendaftaran bayi secara normal adalah kurang dari dua menit
	Error Handling	Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap

7. Fungsi Pemeriksaan Bayi dan Anak

Keterangan dari fungsi pemeriksaan bayi dan anak oleh bidan dapat dilihat pada Tabel 3.56.

Tabel 3.56 Keterangan Fungsi Pemeriksaan Bayi dan Anak

Nama Fungsi	Pemeriksaan Bayi dan Anak
Stakeholder	Bidan
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk pencatatan data pemeriksaan bayi dan anak

Kondisi Awal	Data pemeriksaan bayi dan anak	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Bidan memilih menu “Daftar Tunggu Pasien”.	Sistem menampilkan “Daftar Tunggu Pasien”
	2. Bidan memilih pasien yang akan diperiksa	Sistem menampilkan <i>form</i> berdasarkan jenis pelayanan.
	3. Bidan mengisi <i>form</i> pemeriksaan bayi dan anak.	-
4. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data pemeriksaan bayi dan anak	Sistem menyimpan data pemeriksaan bayi dan anak	
Kondisi Akhir	Sistem menyimpan data pemeriksaan bayi dan anak	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah bidan
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk pencatatan data pemeriksaan bayi dan anak secara normal adalah kurang dari dua menit
	Error Handling	Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap

8. Fungsi Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak

Keterangan dari fungsi imunisasi bayi dan anak oleh bidan dapat dilihat pada Tabel 3.57.

Tabel 3.57 Keterangan Fungsi Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak

Nama Fungsi	Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak	
Stakeholder	Bidan	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk pencatatan data pemeriksaan bayi dan anak	
Kondisi Awal	Data jenis imunisasi bayi dan anak	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Bidan memilih menu “Daftar Tunggu Pasien”.	Sistem menampilkan “Daftar Tunggu Pasien”
	2. Bidan memilih pasien yang akan diperiksa	Sistem menampilkan <i>form</i> berdasarkan jenis pelayanan.
	3. Bidan memilih jenis imunisasi yang akan diberikan ke pasien.	Sistem menampilkan jenis imunisasi yang boleh diberikan.
4. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data imunisasi.	Sistem menyimpan data imunisasi.	

	5. Bidan menekan tombol “Cetak Kartu” untuk mencetak kartu imunisasi bayi dan anak.	Sistem menampilkan “Kartu Imunisasi Bayi dan Anak”(Dicetak jika diperlukan).
	6. Bidan menekan tombol “Ok”	Sistem mencetak “Kartu Imunisasi Bayi dan Anak”
Kondisi Akhir	1. Sistem menyimpan data pemeriksaan imunisasi bayi dan anak 2. Sistem mencetak “Kartu Imunisasi Bayi dan Anak ”	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah bidan
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk pencatatan data pemeriksaan imunisasi bayi dan anak secara normal adalah kurang dari satu menit
	Error Handling	1. Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap 2. Pada saat menyimpan data pemeriksaan imunisasi bayi dan anak, sistem akan menampilkan pesan ketika imunisasi telah dilakukan telah tersimpan di database

9. Fungsi Pemeriksaan Keluarga Berencana

Keterangan dari fungsi pemeriksaan keluarga berencana oleh bidan dapat dilihat pada Tabel 3.58.

Tabel 3.58 Keterangan Fungsi Pemeriksaan Keluarga Berencana

Nama Fungsi	Pemeriksaan Keluarga Berencana	
Stakeholder	Bidan	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk pencatatan data pemeriksaan keluarga berencana	
Kondisi Awal	Data pemeriksaan keluarga berencana	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Bidan memilih menu “Daftar Tunggu Pasien”.	Sistem menampilkan “Daftar Tunggu Pasien”
	2. Bidan memilih pasien yang akan diperiksa	Sistem menampilkan <i>form</i> berdasarkan jenis pelayanan.
	3. Bidan melakukan register pemeriksaan keluarga berencana	Sistem menampilkan <i>form</i> register pemeriksaan keluarga berencana
	4. Bidan mengisi <i>form</i> register pemeriksaan keluarga berencana.	-
5. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data register pemeriksaan keluarga berencana	Sistem menyimpan data register pemeriksaan keluarga berencana	

	6. Bidan mengisi <i>form</i> pemeriksaan keluarga berencana	-
	7. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data pemeriksaan keluarga berencana	Sistem menyimpan data pemeriksaan keluarga berencana
	8. Bidan menekan tombol “Cetak Kartu” untuk mencetak “Kartu Keluarga Berencana”.	Sistem menampilkan “Kartu Keluarga Berencana”(Dicetak jika diperlukan).
	9. Bidan menekan tombol “Ok”	Sistem mencetak “Kartu Keluarga Berencana”
Kondisi Akhir	1. Sistem menyimpan data pemeriksaan keluarga berencana 2. Sistem mencetak “Kartu Keluarga Berencana”	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah bidan
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk pendaftaran bayi secara normal adalah kurang dari dua menit
	Error Handling	Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap

10. Fungsi Merujuk Pasien

Keterangan dari fungsi merujuk pasien oleh bidan dapat dilihat pada Tabel 3.59.

Tabel 3.59 Keterangan Fungsi Merujuk Pasien

Nama Fungsi	Merujuk Pasien	
Stakeholder	Bidan	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk pencatatan data merujuk pasien	
Kondisi Awal	Data bayi, data ibu	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Bidan memilih jenis “Rujukan” di <i>form</i> pemeriksaan setelah proses penyimpanan pemeriksaan	Sistem menampilkan <i>form</i> rujukan
	2. Bidan mengisi <i>form</i> rujukan	-
	3. Bidan menekan tombol “Simpan” untuk menyimpan data rujukan	Sistem menyimpan data rujukan
	4. Bidan menekan tombol “Cetak Surat” untuk mencetak “Surat Rujukan”.	Sistem menampilkan “Surat Rujukan”
5. Bidan menekan tombol	Sistem mencetak “Surat	

	“Ok”	Rujukan”
Kondisi Akhir	1. Sistem menyimpan data rujukan 2. Sistem mencetak “Surat Rujukan”	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah bidan
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk proses perujukan secara normal adalah kurang dari dua menit
	Error Handling	Sistem akan menampilkan pesan ketika dalam pengisian <i>form</i> kurang lengkap

11. Fungsi Membuat Laporan

Keterangan dari fungsi membuat laporan oleh bidan dapat dilihat pada Tabel

3.60.

Tabel 3.60 Keterangan Fungsi Membuat Laporan

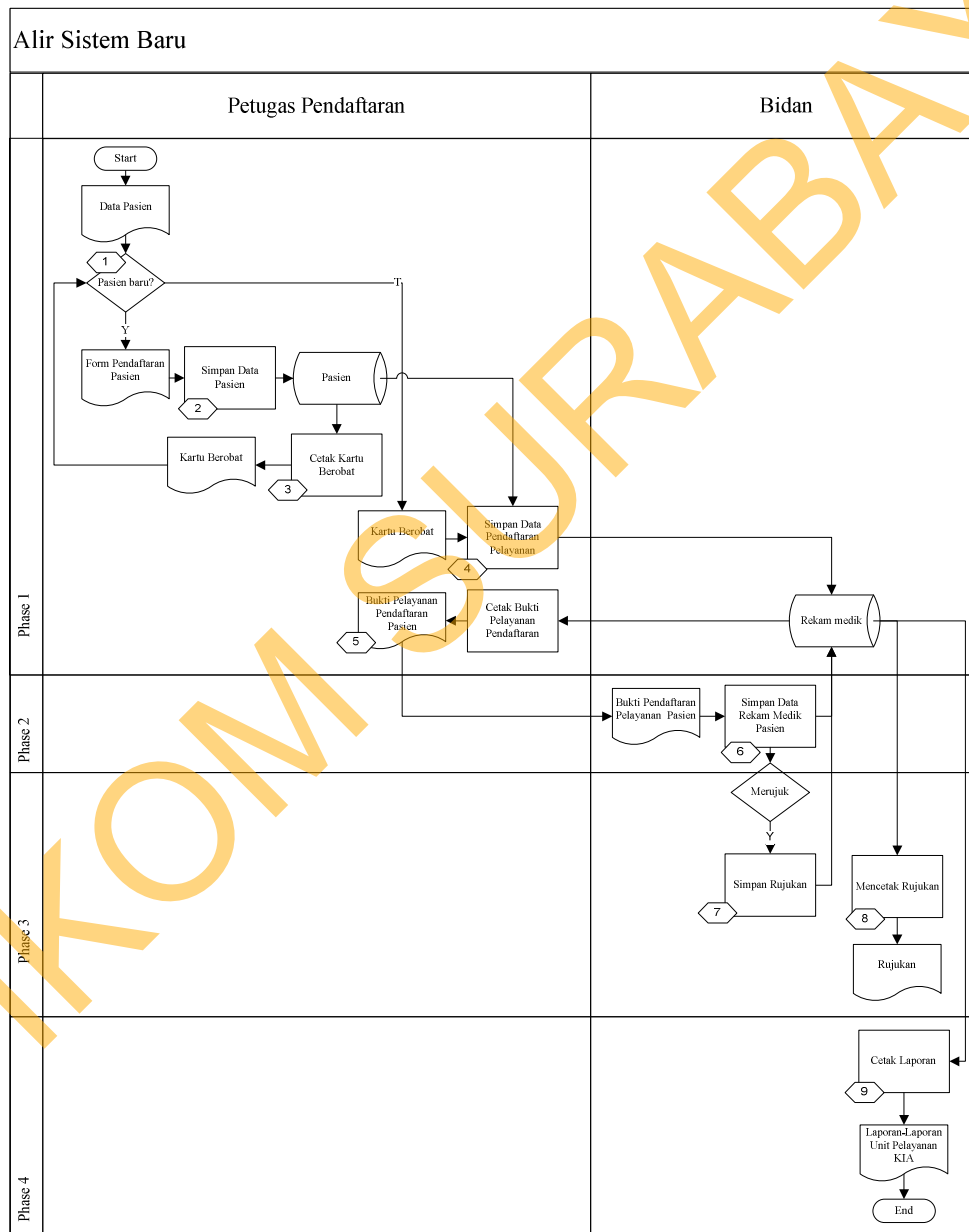
Nama Fungsi	Membuat Laporan	
Stakeholder	Bidan	
Deskripsi	Fungsi ini digunakan untuk membuat laporan	
Kondisi Awal	-	
Alur	Aksi Pengguna	Respon Sistem
	1. Bidan memilih menu “Laporan”	Sistem menampilkan menu laporan
	2. Bidan memilih jenis laporan yang diinginkan	-
	3. Bidan menekan tombol “Cetak” untuk mencetak laporan	Sistem mencetak “Laporan KIA”
Kondisi Akhir	Sistem mencetak “Laporan KIA”	
Kebutuhan Non Fungsional	Security	Hak akses untuk fungsi ini adalah bidan
	Time	Waktu yang dibutuhkan untuk mencetak secara normal adalah kurang dari 2 menit
	Error Handling	-

2. Desain Sistem (Software Design)

Setelah *software requirements* selesai, maka dilakukan pembuatan *software design* untuk mengetahui perancangan sistem informasi rekam medik Unit KIA secara detil. Langkah dalam desain aplikasi terdiri dari *sistem flow*, *context diagram*, *data flow diagram*, *entity relationship diagram*, *conceptual data model*, *physical data model*.

2.1. Alir Sistem (System Flow)

Sesuai dengan hasil analisis kebutuhan, telah didefinisikan bahwa pengguna yang menggunakan sistem secara langsung adalah admin, petugas pendaftaran dan bidan. Alir sistem baru Unit pelayanan KIA secara keseluruhan dapat dilihat pada Gambar 3.39.



Gambar 3.39 Alir Sistem Baru Unit Pelayanan KIA

Keterangan dari alir sistem baru Unit pelayanan KIA pada Gambar 3.39 dapat dilihat pada Tabel 3.61.

Tabel 3.61 Alir Sistem Baru Unit Pelayanan KIA

Phase	Proses	Nama Proses	Kegiatan	Output
1	1	Pasien baru	Petugas pendaftaran menginputkan nomor kartu berobat atau nama pasien di cari data pasien jika pasien merupakan pasien lama. Petugas pendaftaran mengisi form pendaftaran pasien berdasarkan data pasien jika pasien merupakan pasien baru.	-
	2	Simpan data pasien	Petugas pendaftaran menginputkan data pasien berdasarkan KTP dan jika tidak membawa dapat menggunakan KK (jika pasien membawa). Setelah petugas pendaftaran menginputkan data pasien, petugas pendaftaran menyimpan ke dalam database pasien.	-
	3	Cetak kartu berobat	Petugas pendaftaran mencetak kartu berobat untuk diserahkan kepada pasien	Kartu Berobat
	4	Simpan data pendaftaran pelayanan pasien	Petugas pendaftaran menginputkan nomor kartu berobat di sistem untuk mencari data pasien di database pasien. Data pasien dapat dicari berdasarkan nomor kartu berobat atau nama pasien. Petugas pendaftaran menyimpan data pasien di database pendaftaran.	-
	5	Cetak bukti pendaftaran	Petugas pendaftaran mencetak bukti pendaftaran dan diserahkan kepada pasien. Bukti pendaftaran digunakan sebagai bukti bahwa pasien telah melakukan pendaftaran.	Bukti Pendaftaran
	6	Simpan data rekam medik	Sistem akan menampilkan pencatatan pemeriksaan untuk diisi oleh bidan. Jenis-jenis pemeriksaan yang ditangani	-

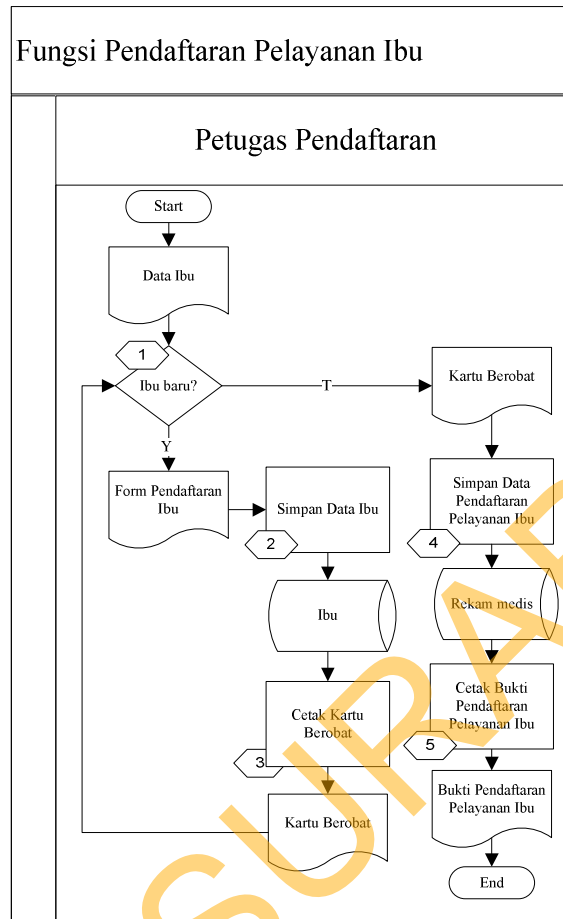
Phase	Proses	Nama Proses	Kegiatan	Output
			sistem ini terdiri dari: 1. Pemeriksaan Imunisasi Tetanus Toksoid 2. Pemeriksaan Antenatal Care 3. Pemeriksaan Persalinan Ibu 4. Pemeriksaan Bayi Baru Lahir 5. Pemeriksaan Nifas 6. Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak 7. Pemeriksaan Neonatus 8. Pemeriksaan Bayi dan anak 9. Pemeriksaan Keluarga Berencana	
	7	Simpan data rujukan	Bidan menyimpan data rujukan pasien di database rujukan. Di dalam sistem terdapat beberapa jenis rujukan, yaitu: 1. Rujukan ke Unit pelayanan laboratorium 2. Rujukan ibu keluar puskesmas 3. Rujukan bayi keluar puskesmas	-
	8	Mencetak rujukan	Bidan mencetak rujukan pasien dan menyerahkan pasien	Surat Rujukan
	9	Mencetak laporan	Bidan mencetak laporan	laporan KIA

Alir sistem baru pada Unit KIA dapat dijabarkan berdasarkan pengguna yang berinteraksi secara langsung dengan sistem. Tujuan dari penjabaran sistem pada Unit KIA adalah agar mempermudah dalam mengetahui fungsi-fungsi yang digunakan oleh petugas pendaftaran dan bidan.

2.1.1. Petugas Pendaftaran

2.1.1.1. Fungsi Pendaftaran Pelayanan Ibu

Fungsi pendaftaran pelayanan ibu oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.40.



Gambar 3.40 Fungsi Pendaftaran Pelayanan Ibu

2.1.1.2. Fungsi Pendaftaran Pelayanan Bayi

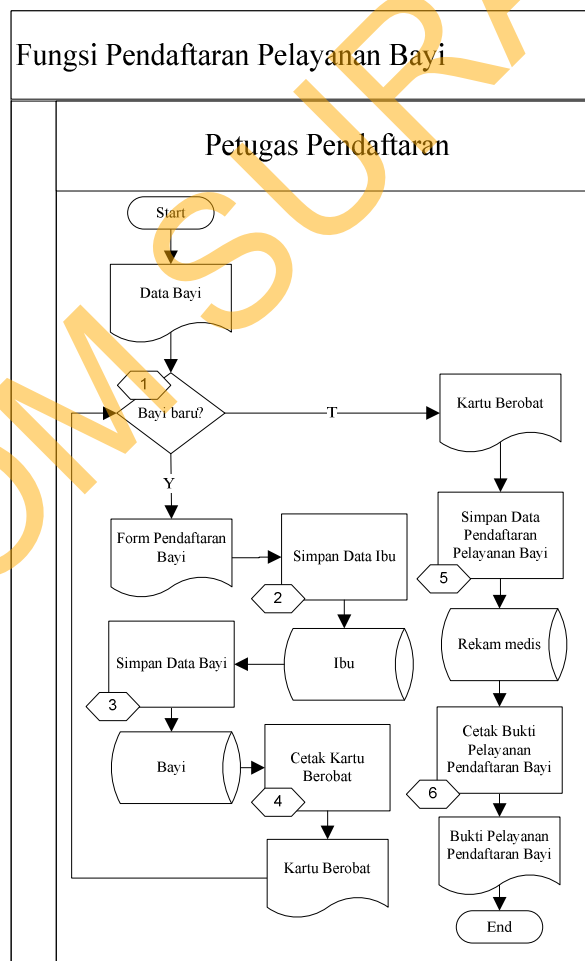
Fungsi pendaftaran pelayanan bayi oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.41.

Keterangan dari fungsi pendaftaran pelayanan bayi oleh Bidan pada Gambar 3.41 dapat dilihat pada Tabel 3.63.

Tabel 3.63 Fungsi Pendaftaran Pelayanan Bayi

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Bayi baru	Petugas pendaftaran menginputkan nomor kartu berobat atau nama bayi di cari data bayi jika bayi merupakan pasien lama. Petugas pendaftaran mengisi <i>form</i> pendaftaran bayi berdasarkan data bayi jika bayi merupakan pasien baru.
2	Simpan data ibu	Petugas pendaftaran menginputkan data ibu ke dalam database ibuberdasarkan <i>form</i> pendaftaran bayi yang

Proses	Nama Proses	Kegiatan
		diisi oleh ibu. Nomor bayi tersebut di <i>generate</i> berdasarkan nomor ibu.
3	Simpan data bayi	Setelah petugas pendaftaran menginputkan data bayi, petugas pendaftaran menyimpan ke dalam database bayi.
4	Cetak kartu berobat	Petugas pendaftaran mencetak kartu berobat untuk diserahkan kepada ibu.
5	Simpan data pendaftaran pelayanan bayi	Petugas pendaftaran menginputkan nomor kartu berobat atau nama bayi di “cari data bayi” untuk mencari data bayi di database bayi, kemudian memilih jenis pelayanan. Petugas pendaftaran menyimpan data bayi di database pendaftaran bayi.
6	Cetak bukti pendaftaran pelayanan bayi	Petugas pendaftaran mencetak bukti pendaftaran dan diserahkan kepada ibu dari bayi tersebut. Bukti pendaftaran digunakan sebagai bukti bahwa bayi telah melakukan pendaftaran.



Gambar 3.41 Fungsi Pendaftaran Pelayanan Bayi

2.1.2. Bidan

2.1.2.1. Fungsi Pemeriksaan Imunisasi Tetanus Toksoid

Fungsi pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.42

Keterangan dari fungsi pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid oleh Bidan pada Gambar 3.42 dapat dilihat pada Tabel 3.64.

Tabel 3.64 Fungsi Pemeriksaan Imunisasi Tetanus Toksoid

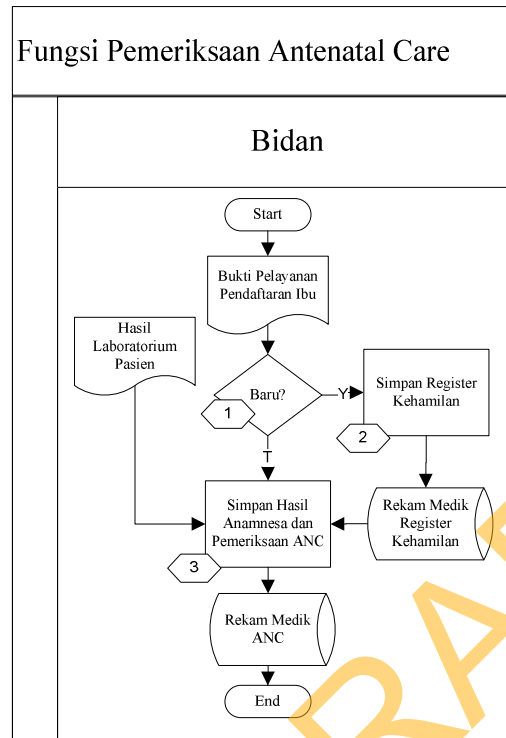
Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Simpan hasil pemeriksaan imunisasi TT	Bidan menyimpan data hasil pemeriksaan imunisasi TT di <i>database</i> imunisasi TT



Gambar 3.42 Fungsi Pemeriksaan Imunisasi Tetanus Toksoid

2.1.2.2. Fungsi Pemeriksaan Antenatal Care

Fungsi pemeriksaan antenatal care oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.43.



Gambar 3.43 Fungsi Pemeriksaan Antenatal Care

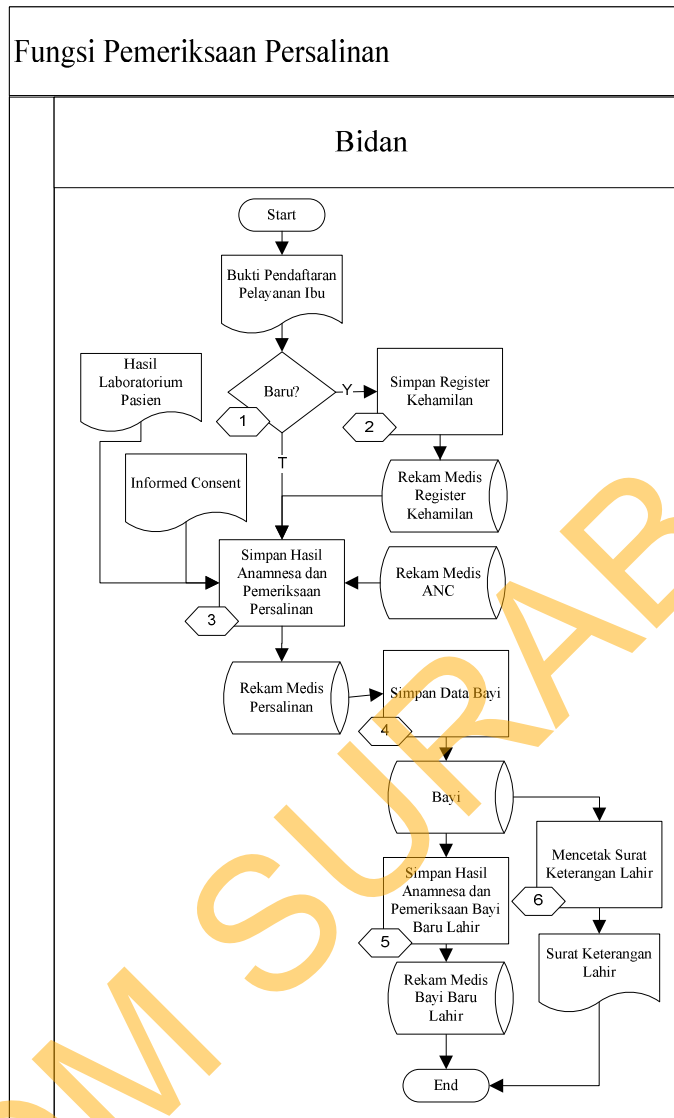
Keterangan dari fungsi Pemeriksaan Antenatal Care oleh Bidan pada Gambar 3.43 dapat dilihat pada Tabel 3.65.

Tabel 3.65 Fungsi Pemeriksaan Antenatal Care

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Baru	Jika ibu merupakan pasien baru, bidan akan melakukan register kehamilan. Jika ibu merupakan pasien lama, bidan melakukan pemeriksaan terhadap ibu.
2	Simpan register kehamilan	Bidan menyimpan register kehamilan di database register kehamilan.
3	Simpan hasil anamnesa dan pemeriksaan ANC	Bidan menyimpan data hasil anamnesa dan pemeriksaan ANC di database rekam medik ANC.

2.1.2.3. Fungsi Pemeriksaan Persalinan

Fungsi pemeriksaan persalinan ibu oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.44.



Gambar 3.44 Fungsi Pemeriksaan Persalinan

Keterangan dari fungsi pemeriksaan persalinan oleh Bidan pada Gambar 3.44 dapat dilihat pada Tabel 3.66.

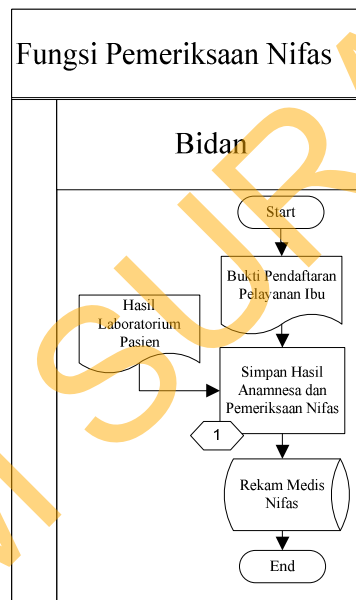
Tabel 3.66 Fungsi Pemeriksaan Persalinan

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Baru	Jika ibu merupakan pasien baru, bidan akan melakukan register kehamilan. Jika ibu merupakan pasien lama, bidan melakukan pemeriksaan terhadap ibu.
2	Simpan register kehamilan	Bidan menyimpan register kehamilan di database register kehamilan.
3	Simpan hasil dan	Bidan menyimpan data hasil anamnesa dan

Proses	Nama Proses	Kegiatan
	pemeriksaan persalinan	pemeriksaan persalinan di database rekam medik persalinan.
4	Simpan data bayi	Setelah bayi lahir, bidan melakukan register data bayi di database bayi.
5	Simpan hasil anamnesa dan pemeriksaan bayi baru lahir	Setelah register data bayi, bidan menyimpan hasil anamnesa dan pemeriksaan bayi baru lahir di database rekam medik bayi baru lahir.
6	Mencetak surat keterangan lahir	Bidan mencetak surat keterangan lahir bila diperlukan.

2.1.2.4. Fungsi Pemeriksaan Nifas

Fungsi pemeriksaan nifas oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.45.



Gambar 3.45 Fungsi Pemeriksaan Nifas

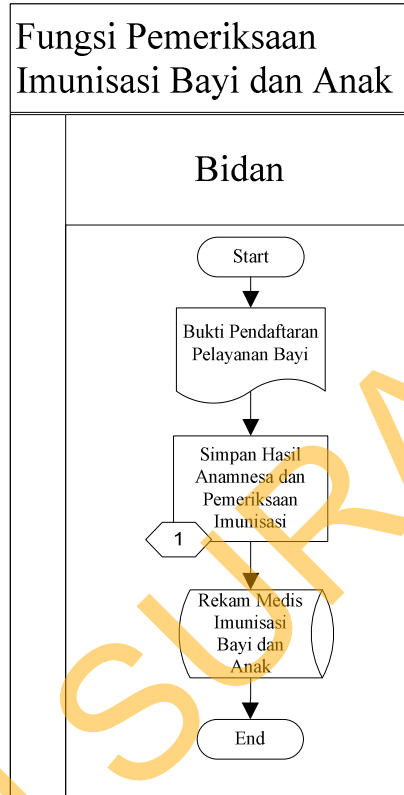
Keterangan dari fungsi pemeriksaan nifas oleh Bidan pada Gambar 3.45 dapat dilihat pada Tabel 3.67.

Tabel 3.67 Fungsi Pemeriksaan Nifas

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Simpan hasil anamnesa dan pemeriksaan nifas	Bidan menyimpan data hasil pemeriksaan nifas di database rekam medik nifas.

2.1.2.5. Fungsi Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak

Fungsi pemeriksaan imunisasi bayi dan anak oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.46.



Gambar 3.46 Fungsi Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak

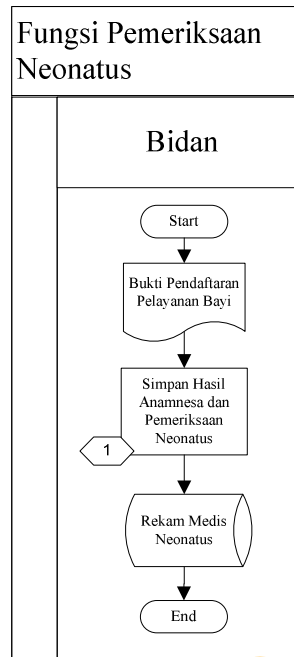
Keterangan dari fungsi pemeriksaan imunisasi bayi dan anak oleh Bidan pada Gambar 3.46 dapat dilihat pada Tabel 3.68.

Tabel 3.68 Fungsi Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Simpan hasil anamnesa dan pemeriksaan anamnesa	Bidan menyimpan data hasil anamnesa dan pemeriksaan anamnesa di database imunisasi bayi dan anak.

2.1.2.6. Fungsi Pemeriksaan Neonatus

Fungsi pemeriksaan pemeriksaan neonatus oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.47.



Gambar 3.47 Fungsi Neonatus

Keterangan dari fungsi neonatus oleh Bidan pada Gambar 3.47 dapat dilihat pada Tabel 3.69.

Tabel 3.69 Fungsi Neonatus

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Simpan hasil anamnesa dan pemeriksaan neonatus	Bidan menyimpan data hasil anamnesa dan pemeriksaan neonatus di database rekam medik neonatus.

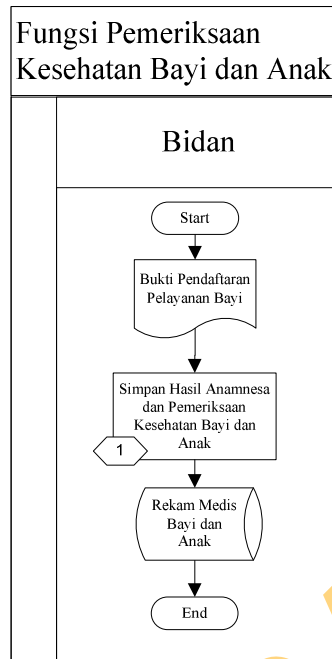
2.1.2.7. Fungsi Pemeriksaan Kesehatan Bayi dan Anak

Fungsi pemeriksaan kesehatan bayi dan anak oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.48.

Keterangan dari fungsi kesehatan bayi dan anak oleh Bidan pada Gambar 3.48 dapat dilihat pada Tabel 3.70.

Tabel 3.70 Fungsi Kesehatan Bayi dan Anak

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Simpan hasil anamnesa dan pemeriksaan kesehatan bayi dan anak	Bidan menyimpan data hasil anamnesa dan pemeriksaan kesehatan bayi dan anak di database rekam medik bayi dan anak.



Gambar 3.48 Fungsi Kesehatan Bayi dan Anak

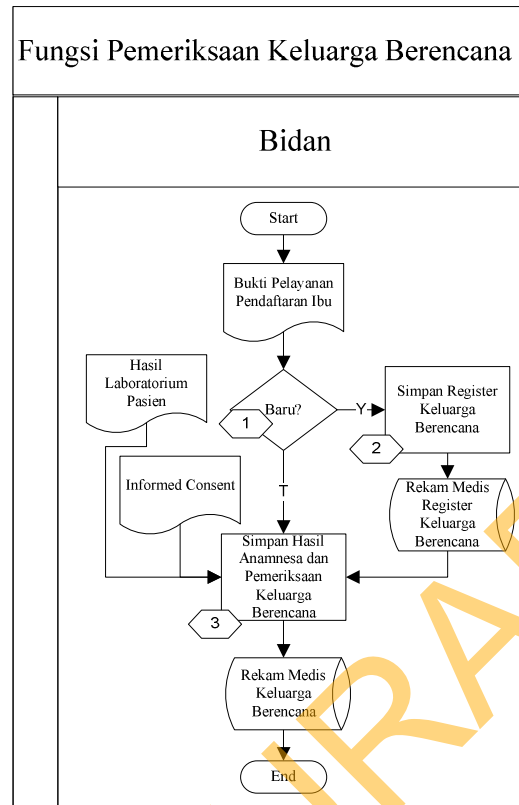
2.1.2.8. Fungsi Pemeriksaan Keluarga Berencana

Fungsi pemeriksaan keluarga berencana oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.49.

Keterangan dari fungsi pemeriksaan keluarga berencana oleh Bidan pada Gambar 3.49 dapat dilihat pada Tabel 3.71.

Tabel 3.71 Fungsi Pemeriksaan Keluarga Berencana

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Baru	Jika ibu merupakan pasien baru, bidan akan melakukan register keluarga berencana. Jika ibu merupakan pasien lama, bidan melakukan pemeriksaan terhadap ibu.
2	Simpan register kehamilan	Bidan menyimpan register keluarga berencana di database register keluarga berencana.
3	Simpan hasil anamnesa dan pemeriksaan keluarga berencana	Bidan menyimpan data hasil anamnesa dan pemeriksaan keluarga berencana di database rekam medik keluarga berencana.



Gambar 3.49 Fungsi Pemeriksaan Keluarga Berencana

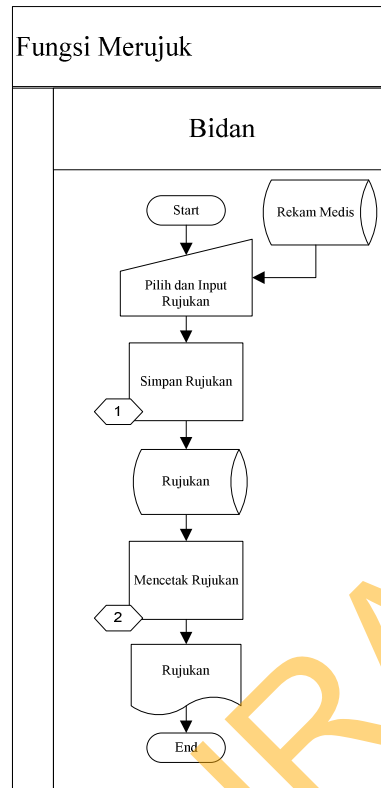
2.1.2.9. Fungsi Merujuk

Fungsi merujuk oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.50.

Keterangan dari fungsi merujuk oleh Bidan pada Gambar 3.50 dapat dilihat pada Tabel 3.72.

Tabel 3.72 Fungsi Merujuk

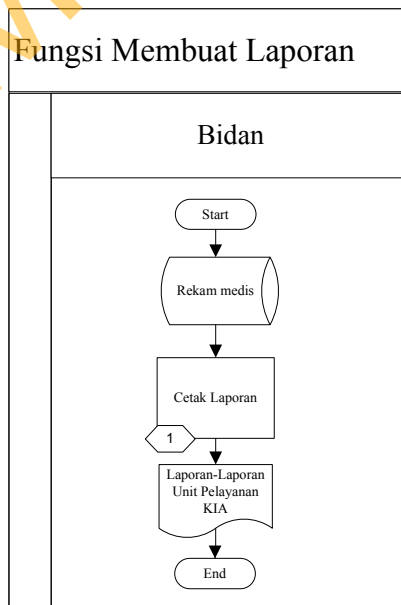
Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Simpan rujukan	Bidan memilih jenis rujukan. Terdapat beberapa tipe rujukan yang terdiri dari: 1. Merujuk ke laboratorium 2. Merujuk keluar puskesmas 3. Merujuk bayi keluar puskesmas Setelah memilih rujukan, bidan menyimpan rujukan.
2	Mencetak rujukan	Bidan mencetak rujukan untuk diberikan kepada pasien.



Gambar 3.50 Fungsi Merujuk

2.1.2.10. Fungsi Membuat Laporan

Fungsi membuat laporan oleh Bidan dapat dilihat pada Gambar 3.51.



Gambar 3.51 Fungsi Membuat Laporan

Keterangan dari fungsi membuat laporan oleh Bidan pada Gambar 3.51 dapat dilihat pada Tabel 3.73.

Tabel 3.73 Fungsi Membuat Laporan

Proses	Nama Proses	Kegiatan
1	Cetak Laporan	Bidan mencetak laporan untuk diberikan kepada kepala puskesmas

2.2. Data Flow Diagram

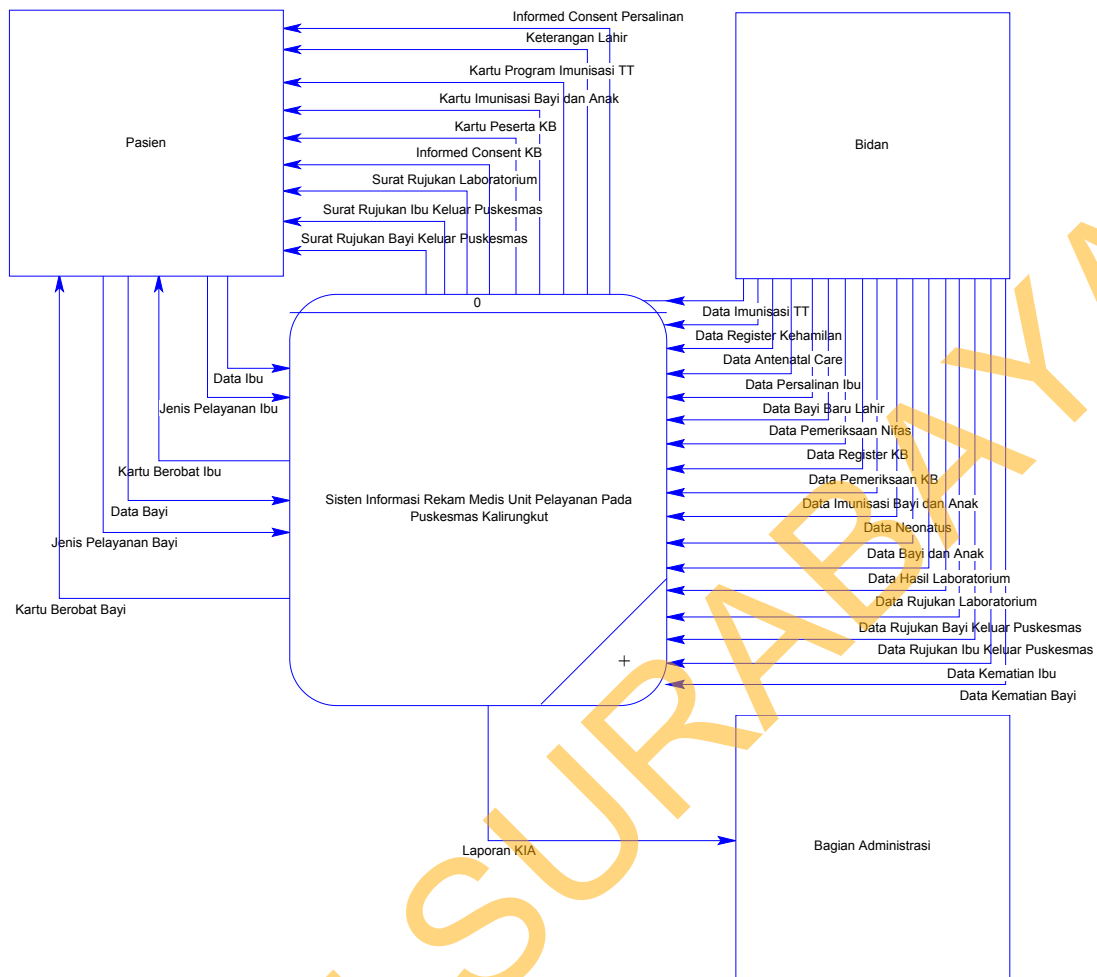
Data flow diagram atau DFD yang akan digunakan dalam merancang dan membangun aplikasi sistem informasi rekam medik Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak puskesmas kalirungkut Surabaya adalah sebagai berikut:

2.2.1. Context Diagram

Context Diagram dari sistem informasi rekam medik Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak puskesmas kalirungkut Surabaya terdapat tiga *external entity* yaitu pasien, bidan, bagian administrasi. *Context Diagram* untuk aplikasi yang akan dikembangkan dapat dilihat pada Gambar 3.52

Pada *context diagram* di bawah, terdapat satu proses yaitu sistem informasi rekam medik Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak puskesmas kalirungkut Surabaya dengan dua entitas, yaitu:

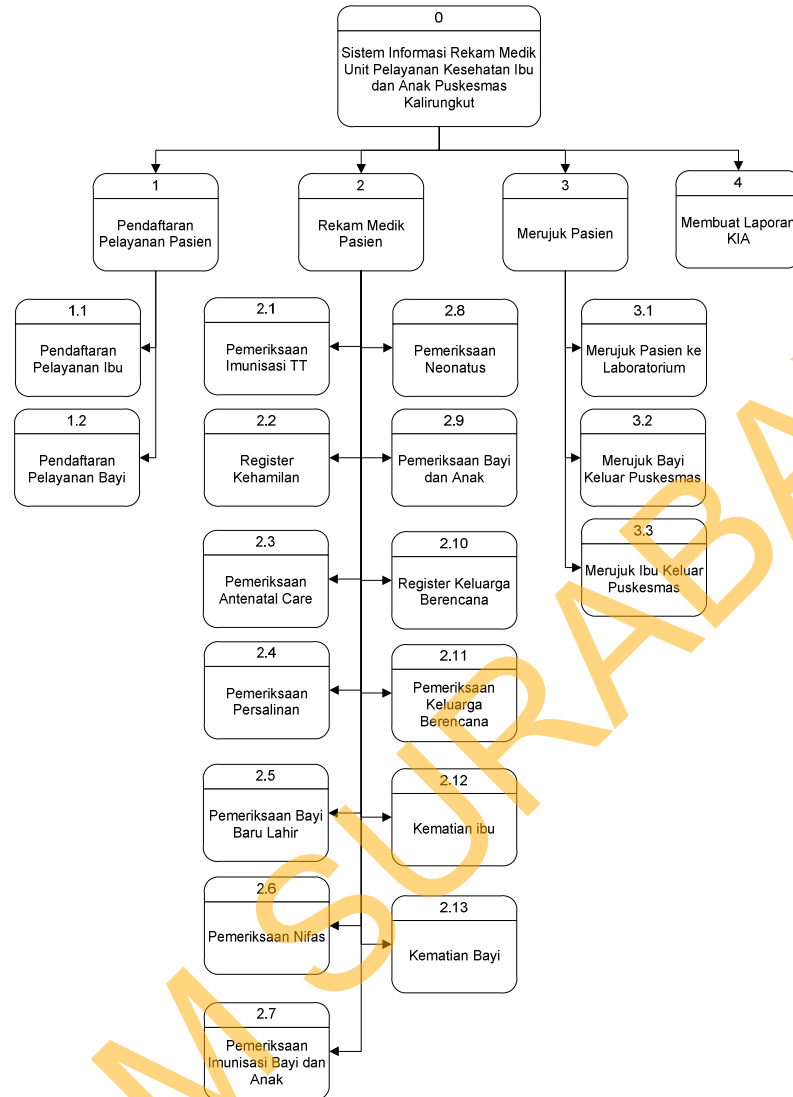
- a. Entitas Pasien
Entitas pasien berperan sebagai pemberi data pendaftaran pasien ke sistem.
- b. Entitas Bidan
Entitas bidan berperan sebagai pemberi data pemeriksaan pasien ke sistem.
- c. Entitas Bagian Administrasi
Entitas bagian administrasi berperan sebagai penerima laporan KIA



Gambar 3.52 Context Diagram Sistem informasi Rekam Medik Unit Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Kalirungkut Surabaya

2.2.2. Diagram Berjenjang

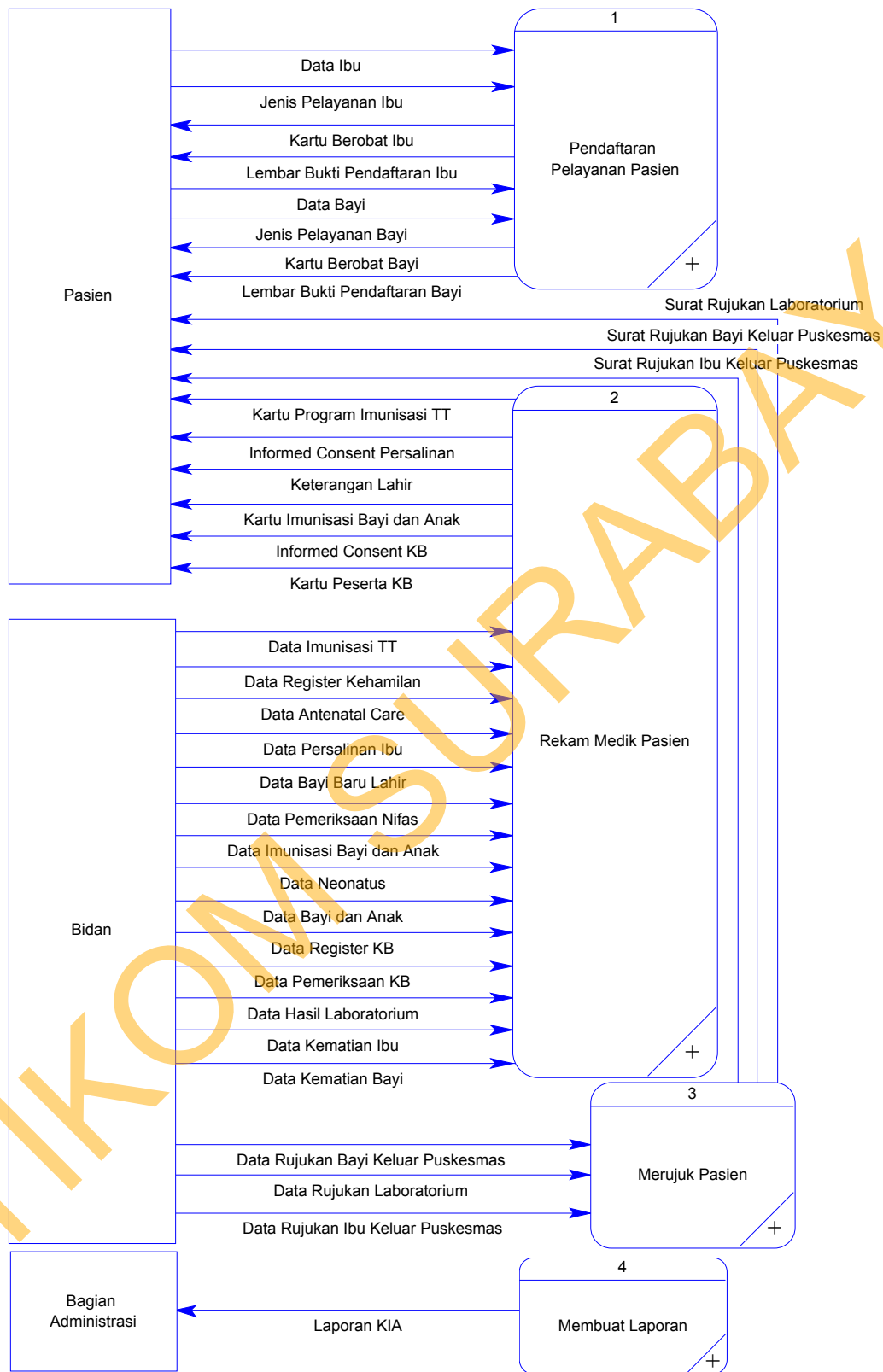
Diagram berjenjang merupakan alat perancangan sistem yang dapat menampilkan seluruh proses yang terdapat pada suatu aplikasi tertentu dengan jelas dan terstruktur. Diagram berjenjang dari sistem informasi rekam medik Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat pada Gambar 3.53



Gambar 3.53 Diagram Berjenjang Sistem informasi Rekam Medik Unit Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Kalirungktu Surabaya

2.2.3. DFD Level 0 Sistem Informasi Rekam Medik Unit Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Setelah membuat *context diagram* dan diagram berjenjang dari sistem informasi rekam medik Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak puskesmas kalirungktu Surabaya, *context diagram* tersebut akan di *decompose* agar terbagi menjadi sub-sub proses yang lebih detail. DFD level 0 sistem informasi rekam medik Unit pelayan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat pada Gambar 3.54.

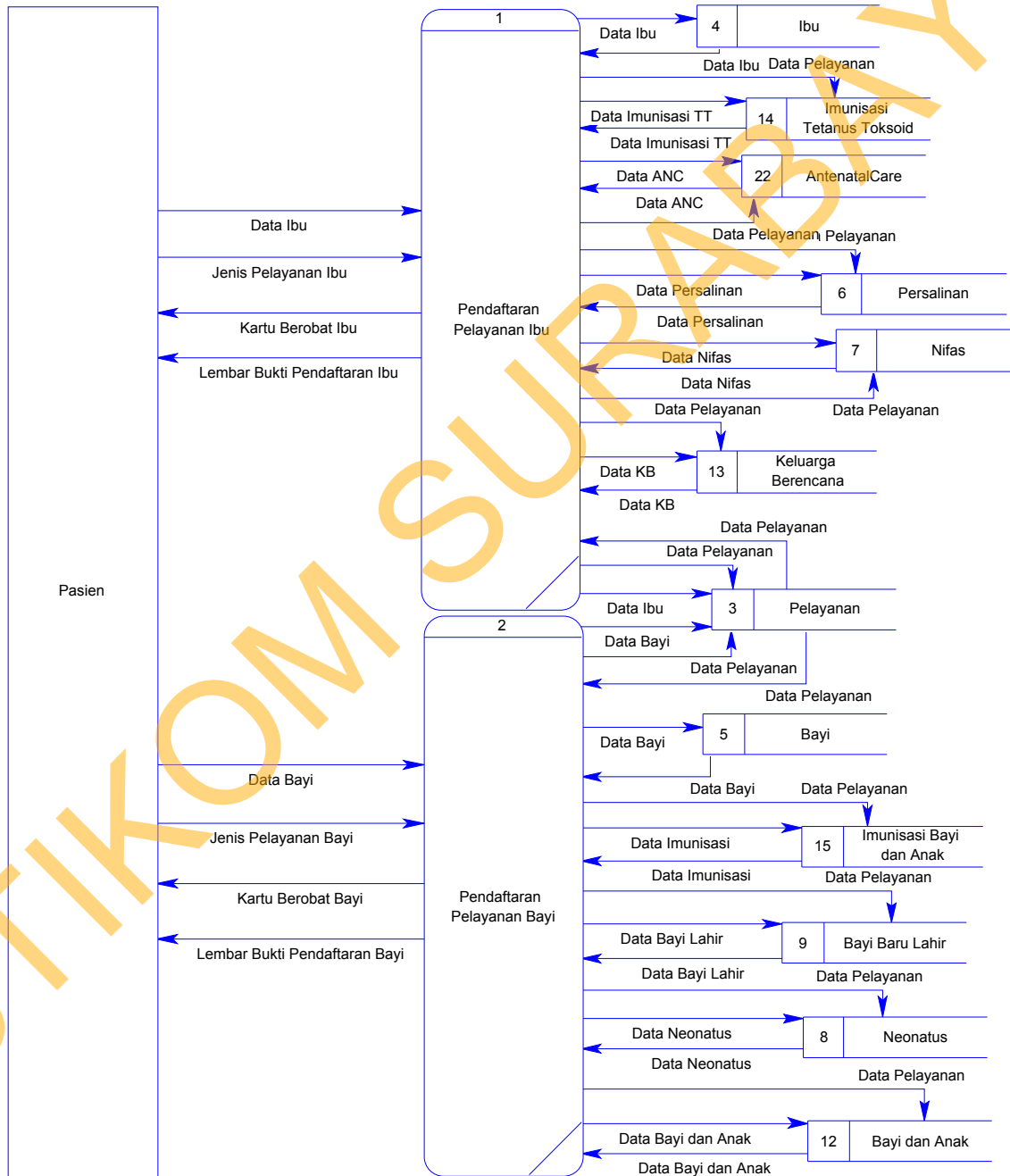


Gambar 3.54 DFD Level 0 Sistem informasi Rekam Medik Unit Pelayanan

Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Kalirungkut Surabaya

2.2.4. DFD Level 1 Subproses Pendaftaran Pelayanan Pasien

DFD level 1 subproses pendaftaran pelayanan pasien terdiri dari satu external entity, dua proses, dan dua belas data store. Proses tersebut adalah pendaftaran pelayanan ibu dan pendaftaran pelayanan bayi. DFD level 1 subproses pendaftaran pelayanan pasien dapat dilihat pada Gambar 3.55.

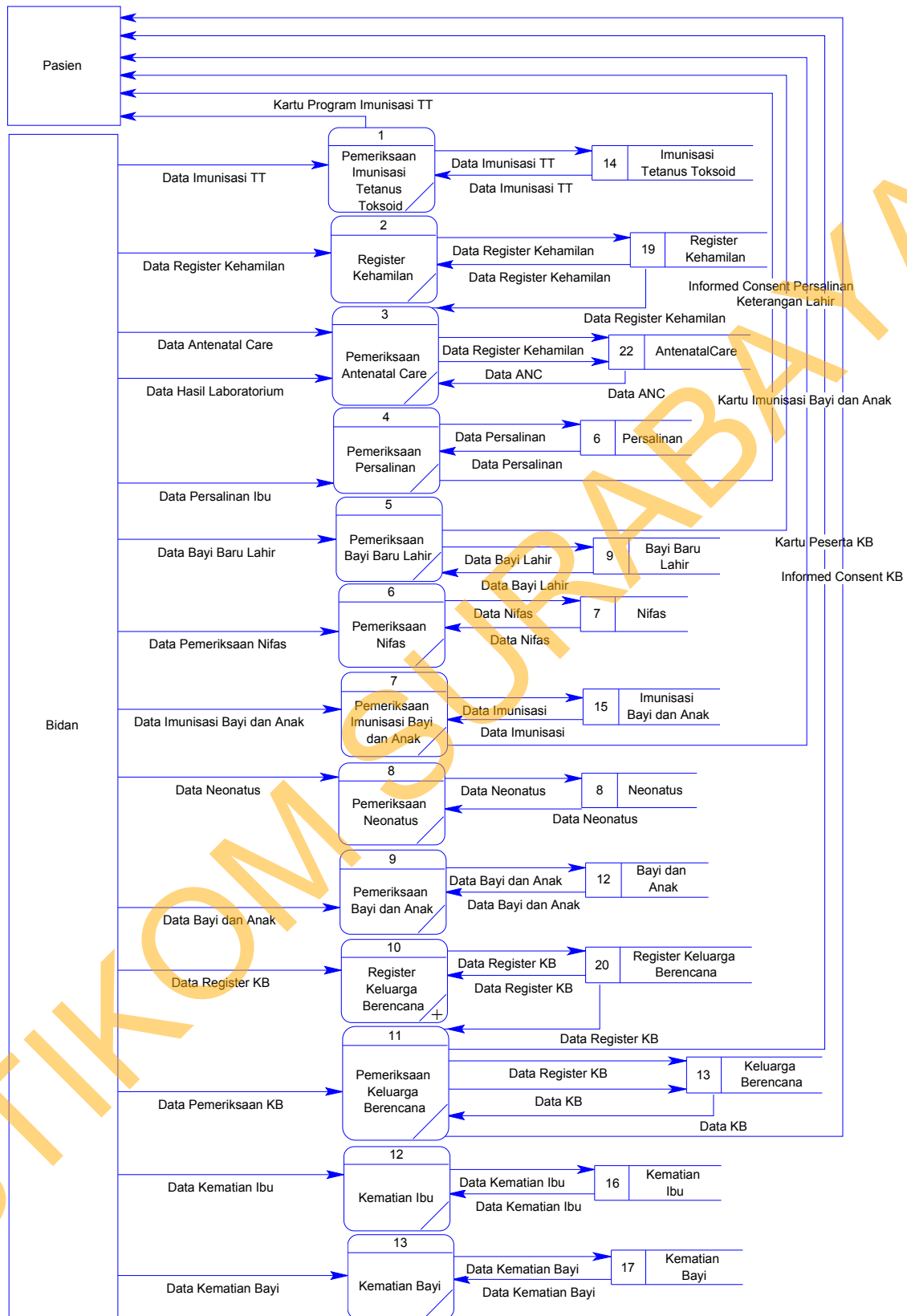


Gambar 3.55 DFD Level 1 Pendaftaran Pelayanan Pasien

2.2.5. DFD Level 1 Subproses Rekam Medik Pasien

DFD level 1 sub proses rekam medik pasien terdiri dari satu external entity, tiga belas proses, limas belas data store. Proses tersebut adalah pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid, register kehamilan, pemeriksaan antenatal care, pemeriksaan persalinan, pemeriksaan bayi baru lahir, pemeriksaan nifas, pemeriksaan imunisasi bayi dan anak, pemeriksaan neonatus, pemeriksaan bayi dan anak, register keluarga berencana, pemeriksaan keluarga berencana, kematian ibu, kematian bayi. DFD level 1 subproses rekam medik pasien dapat dilihat pada Gambar 3.56.

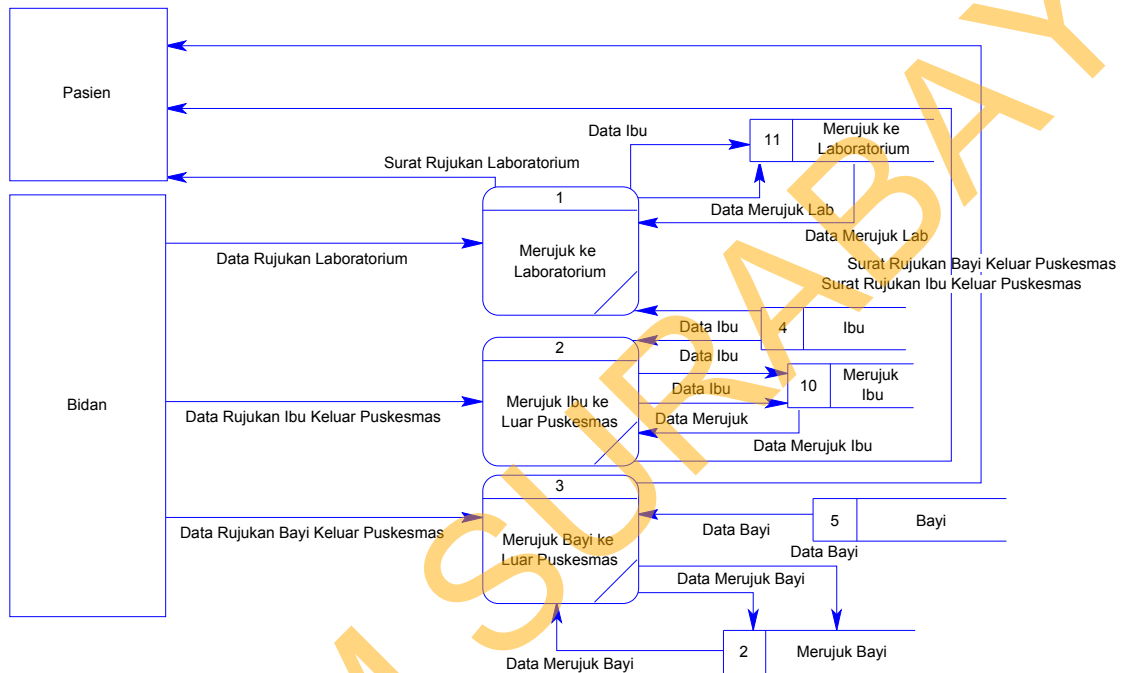
STIKOM SURABAYA



Gambar 3.56 DFD Level 1 Rekam Medik Pasien

2.2.6. DFD Level 1 Subproses Merujuk Pasien

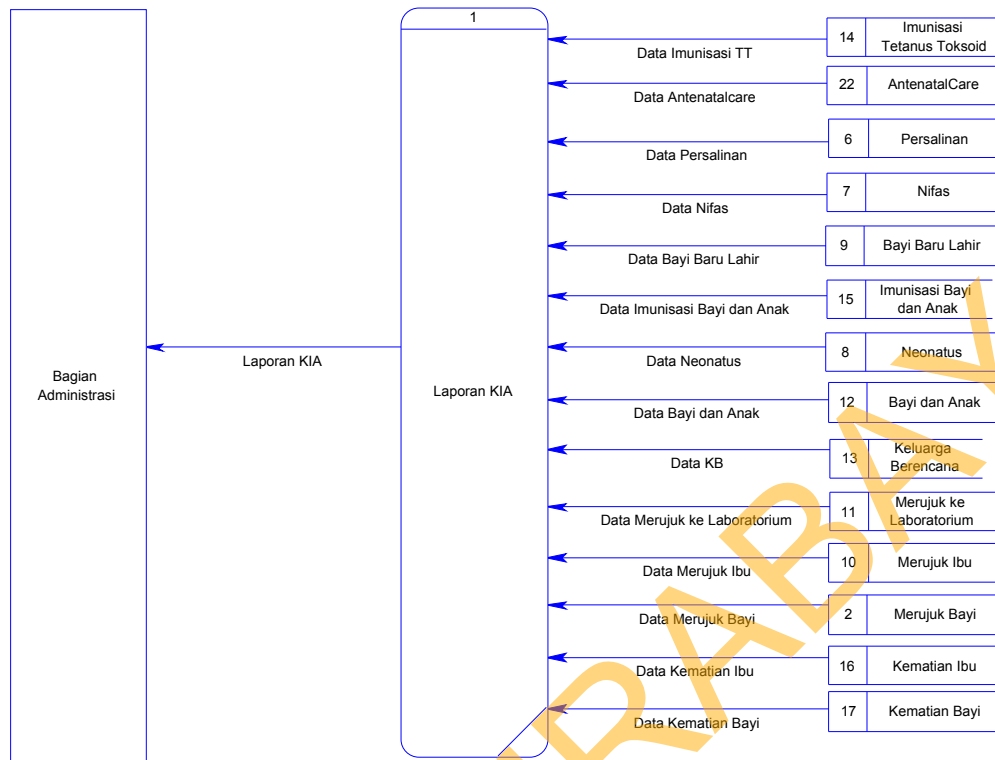
DFD level 1 subproses merujuk pasien terdiri dari satu external entity, tiga proses, dan lima data store. Proses tersebut adalah merujuk ke laboratorium, merujuk ibu keluar puskesmas, merujuk bayi keluar puskesmas. DFD level 1 subproses merujuk pasien dapat dilihat pada Gambar 3.57.



Gambar 3.57 DFD Level 1 Merujuk Pasien

2.2.7. DFD Level 1 Subproses Membuat Laporan

DFD level 1 subproses merujuk terdiri dari satu external entity, satu proses, dan empat belas data store. Proses tersebut adalah Laporan KIA. DFD level 1 subproses membuat laporan dapat dilihat pada Gambar 3.58.



Gambar 3.58 DFD Level 1 Membuat Laporan

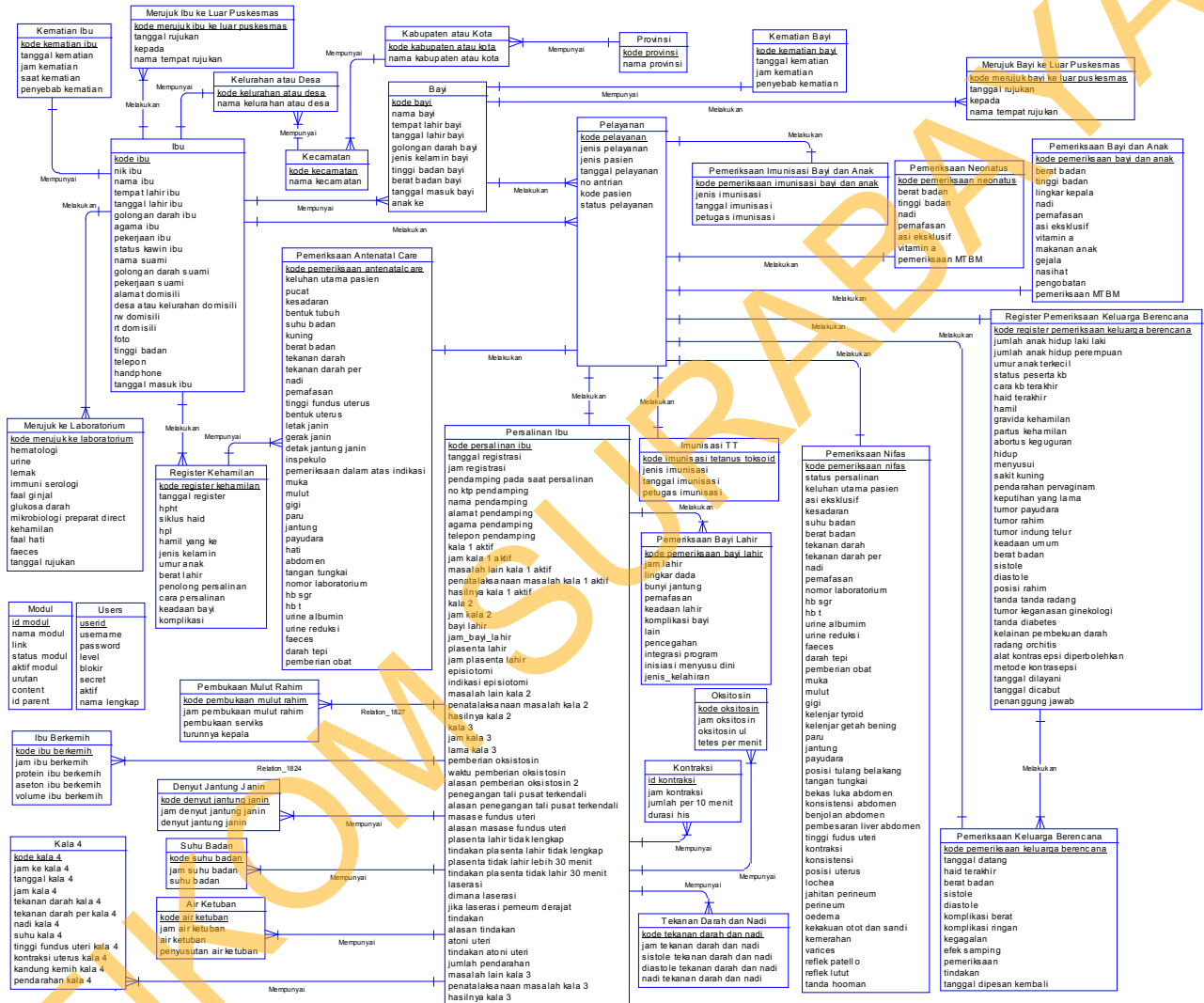
2.3. Entity Relationship Diagram

Entity Relationship Diagram digunakan untuk menginterpretasikan, menententukan dan mendokumentasikan kebutuhan untuk sistem pemrosesan *database*. ERD menyediakan bentuk yang menunjukkan struktur keseluruhan kebutuhan data dari pengguna sistem.

Dalam perancangan sistem *informasi* rekam medik Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak ada entitas yang saling terkait untuk menyediakan data yang dibutuhkan oleh sistem yang disajikan dalam bentuk *conceptual data model* (CDM) dan *physical data model* (PDM).

2.3.1. Conceptual Data Model

CDM dari sistem informasi rekam medik Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak puskesmas kalirungkut Surabaya terdapat tiga puluh satu tabel. Masing-masing tabel mempunyai relasi ke tabel-tabel yang lain seperti gambar 3.59.



Gambar 3.59 Fungsi Membuat Laporan

2.3.2. Physical Data Model

Data tabel pada PDM inilah yang akan digunakan pada saat membuat aplikasi. PDM sistem informasi rekam medik Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak kalirungkut Surabaya dapat dilihat pada Gambar 3.60.

Foreign Key : kode_persalinan_ibu

Fungsi : Menyimpan data air ketuban dan perubahan bentuk kepala janin

Tabel 3.74 air_ketuban_dan_perubahan_bentuk_kepala_janin

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_air_ketuban	Integer	Primary Key	Kode air ketuban
2	jam_air_ketuban	Time	Not Null	Jam air ketuban
3	air_ketuban	Varchar	Not Null	Air ketuban
4	penyusutan_air_ketuban	Varchar	Not Null	Penyusutan air ketuban
5	kode_persalinan_ibu	Integer	Foreign Key	Kode persalinan ibu

2. Nama Tabel : bayi

Primary key : kode_bayi

Foreign Key : kode_ibu

Fungsi : Menyimpan data bayi

Tabel 3.75 bayi

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_bayi	Varchar	Primary Key	Kode bayi
2	kode_ibu	Varchar	Foreign Key	Kode ibu
3	nama_bayi	Varchar	Not Null	Nama bayi
4	tempat_lahir_bayi	Varchar	Not Null	Tempat lahir bayi
5	tanggal_lahir_bayi	Date	Not Null	Tanggal lahir bayi
6	golongan_darah_bayi	Varchar	Not Null	Golongan darah bayi
7	jenis_kelamin_bayi	Varchar	Not Null	Jenis kelamin bayi
8	tinggi_badan_bayi	Integer	Not Null	Tinggi badan bayi
9	berat_badan_bayi	Double	Not Null	Berat badan bayi
10	tanggal_masuk_bayi	Date	Not Null	Tanggal masuk bayi
11	anak_ke	Integer	Not Null	Anak ke

3. Nama Tabel : denyut_jantung_janin

Primary key : kode_denyut_jantung_janin

Foreign Key : kode_persalinan_ibu

Fungsi : Menyimpan data denyut jantung janin

Tabel 3.76 denyut_jantung_janin

No	Field	Type Data	Constraint	Keterangan
1	kode denyut_jantung_janin	Integer	Primary Key	Kode denyut jantung janin
2	kode_persalinan_ibu	Integer	Foreign Key	Kode persalinan
3	jam denyut_jantung_janin	Time	Not Null	Jam denyut jantung janin
4	denyut_jantung_janin	Integer	Not Null	Denyut jantung janin

4. Nama Tabel : ibu

Primary key : kode_ibu

Foreign Key : kode_desa_atau_kelurahan_domisili

Fungsi : Menyimpan data ibu

Tabel 3.77 ibu

No	Field	Type Data	Constraint	Keterangan
1	kode_ibu	Varchar	Primary Key	Kode Ibu
2	nik_ibu	Varchar	Not Null	Nik ibu
3	nama_ibu	Varchar	Not Null	Nama ibu
4	tempat_lahir_ibu	Varchar	Not Null	Tempat lahir ibu
5	tanggal_lahir_ibu	Date	Not Null	Tanggal lahir ibu
6	golongan_darah_ibu	Varchar	Not Null	Golongan darah ibu
7	agama_ibu	Varchar	Not Null	Agama ibu
8	pekerjaan_ibu	Varchar	Not Null	Pekerjaan ibu
9	status_kawin_ibu	Varchar	Not Null	Status kawin ibu
10	nama_suami	Varchar	Not Null	Nama suami
11	golongan_darah_suami	Varchar	Not Null	Golongan darah suami
12	pekerjaan_suami	Varchar	Not Null	Pekerjaan suami
13	alamat_domisili	Varchar	Not Null	Alamat domisili
14	kode_desa_atau_kelurahan_domisili	Integer	Foreign Key	Desa atau kelurahan
15	rw_domisili	Varchar	Not Null	RW domisili
16	rt_domisili	Varchar	Not Null	RT domisili
17	foto	Varchar	Not Null	Foto
18	tinggi_badan	Integer	Not Null	Tinggi Badan
19	telepon	Varchar	Not Null	Telepon
20	handphone	Varchar	Not Null	Handphone
21	tanggal_masuk_ibu	Date	Not Null	Tanggal masuk ibu

5. Nama Tabel : ibu_berkemih
 Primary key : kode_ibu_berkemih
 Foreign Key : kode_persalinan_ibu
 Fungsi : Menyimpan data ibu berkemih

Tabel 3.78 ibu_berkemih

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_ibu_berkemih	Integer	Primary Key	Kode ibu berkemih
2	jam_ibu_berkemih	Time	Not Null	Jam ibu berkemih
3	protein_ibu_berkemih	Integer	Not Null	Protein ibu berkemih
4	aseton_ibu_berkemih	Integer	Not Null	Aseton ibu berkemih
5	volume_ibu_berkemih	Integer	Not Null	Volume ibu berkemih
6	kode_persalinan_ibu	Integer	Foreign Key	Kode persalinan ibu

6. Nama Tabel : imunisasi_tetanus_toksoid
 Primary key : kode_imunisasi_tetanus_toksoid
 Foreign Key : kode_pelayanan
 Fungsi : Menyimpan data imunisasi tetanus toksoid

Tabel 3.79 imunisasi_tetanus_toksoid

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_imunisasi_tetanus_toksoid	Integer	Primary Key	Kode imunisasi tetanus toksoid
2	kode_pelayanan	Integer	Foreign Key	Kode pelayanan
3	jenis_kelamin	Varchar	Not Null	Jenis kelamin ibu
4	tanggal_imunisasi	Date	Not Null	Tanggal imunisasi ibu
5	petugas_imunisasi	Integer	Not Null	Petugas imunisasi

7. Nama Tabel : kala_4
 Primary key : kode_kala_4
 Foreign Key : kode_persalinan_ibu
 Fungsi : Menyimpan data kala_4

Tabel 3.80 Kala_4

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_kala_4	Interger	Primary Key	Kode kala 4
2	kode_persalinan_ibu	Interger	Foreign Key	Kode persalinan ibu
3	jam_ke_kala_4	Interger	Not Null	Jam ke kala 4
4	tanggal_kala_4	Date	Not Null	Tanggal kala 4
5	jam_kala_4	Time	Not Null	Jam kala 4
6	tekanan_darah_kala_4	Interger	Not Null	Tekanan darah kala 4
7	tekanan_darah_per_kala_4	Interger	Not Null	Tekanan darah per kala 4
8	nadi_kala_4	Interger	Not Null	Nadi kala 4
9	suhu_kala_4	Interger	Not Null	Suhu kala 4
10	tinggi_fundus_uteri_kala_4	Interger	Not Null	Tinggi fundus uteri kala 4
11	kontraksi_uterus_kala_4	Varchar	Not Null	Kontraksi uterus kala 4
12	kandung_kemih_kala_4	Varchar	Not Null	Kandung kemih kala 4
13	pendarahan_kala_4	Varchar	Not Null	Pendarahan kala 4

8. Nama Tabel : kelurahan_atau_desa
 Primary key : kode_kelurahan_atau_desa
 Foreign Key : kode_kecamatan
 Fungsi : Meyimpan data kelurahan atau desa

Tabel 3.81 kelurahan_atau_desa

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_kelurahan_atau_desa	Varchar	Primary Key	Kode kelurahan dan desa
2	nama_kelurahan_atau_desa	Varchar	Not Null	Nama desa dan kelurahan
3	kode_kecamatan	Varchar	Foreign Key	Kode kecamatan

9. Nama Tabel : kematian_bayi
 Primary key : kode_kematian_bayi
 Foreign Key : kode_bayi
 Fungsi : Menyimpan data kematian bayi

Tabel 3.82 kematian_bayi

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_kematian_bayi	Integer	Primary Key	Kode kematian bayi
2	kode_bayi	Varchar	Foreign Key	Kode bayi
3	tanggal_kematian	Date	Not Null	Tanggal kematian
4	jam_kematian	Time	Not Null	Jam kematian
5	penyebab_kematian	Text	Not Null	Penyebab kematian

10. Nama Tabel : kematian_ibu

Primary key : kode_kematian_ibu

Foreign Key : kode_ibu

Fungsi : Menyimpan data kematian ibu

Tabel 3.83 kematian_ibu

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_kematian_ibu	Integer	Primary Key	Kode kematian ibu
2	tanggal_kematian	Date	Not Null	Tanggal kematian ibu
3	jam_kematian	Time	Not Null	Jam kematian ibu
4	saat_kemudian	Varchar	Not Null	Saat kematian ibu
5	penyebab_kematian	Varchar	Not Null	Penyebab kematian ibu
6	kode_ibu	Varchar	Foreign Key	Kode ibu

11. Nama Tabel : kontraksi

Primary key : id_kontraksi

Foreign Key : kode_persalinan_ibu

Fungsi : Menyimpan data kontraksi

Tabel 3.84 kontraksi

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	id_kontraksi	Integer	Primary Key	Kode kontaksi
2	jam_kontraksi	Time	Not Null	Jam kontaksi
3	jumlah_per_10_menit	Integer	Not Null	Jumlah per 10 menit
4	durasi_his	Integer	Not Null	Durasi his
5	kode_persalinan_ibu	Integer	Foreign Key	Kode persalinan ibu

12. Nama Tabel : merujuk_bayi_keluar_puskesmas
 Primary key : kode_merujuk_bayi_keluar_puskesmas
 Foreign Key : kode_bayi
 Fungsi : Menyimpan data merujuk bayi keluar puskesmas

Tabel 3.85 merujuk_bayi_keluar_puskesmas

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_merujuk_bayi_keluar_puskesmas	Integer	Primary Key	Kode merujuk bayi keluar puskesmas
2	tanggal_rujukan	Date	Not Null	Tanggal rujukan
3	kepada	Varchar	Not Null	Rujukan yang dituju
4	nama_tempat_rujukan	Varchar	Not Null	Nama tempat rujukan
5	kode_bayi	Varchar	Foreign Key	Kode bayi

13. Nama Tabel : merujuk_ibu_keluar_puskesmas
 Primary key : kode_merujuk_ibu_keluar_puskesmas
 Foreign Key : kode_ibu
 Fungsi : Menyimpan data merujuk ibu keluar puskesmas

Tabel 3.86 merujuk_ibu_keluar_puskesmas

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_merujuk_ibu_keluar_puskesmas	Integer	Primary Key	Kode merujuk ibu keluar puskesmas
2	tanggal_rujukan	Date	Not Null	Tanggal rujukan
3	kepada	Varchar	Not Null	Rujukan yang dituju
4	nama_tempat_rujukan	Varchar	Not Null	Nama tempat rujukan
5	kode_ibu	Varchar	Foreign Key	Kode ibu

14. Nama Tabel : merujuk_ke_laboratorium
 Primary key : kode_merujuk_ke_laboratorium
 Foreign Key : kode_ibu
 Fungsi : Menyimpan data merujuk ke laboratorium

Tabel 3.87 merujuk_ke_laboratorium

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_merujuk_ke_laboratorium	Intger	Primary Key	Kode merujuk ke laboratorium
2	kode_ibu	Varchar	Foreign Key	Kode ibu
3	hematologi	Varchar	Not Null	Hematologi
4	urine	Varchar	Not Null	Urine
5	lemak	Varchar	Not Null	Lemak
6	immuno_serologi	Varchar	Not Null	Immuno serologi
7	faal_ginjal	Varchar	Not Null	Faal ginjal
8	glukosa_darah	Varchar	Not Null	Glukosa darah
9	mikrobiologi_preparat_direct	Varchar	Not Null	Mikrobiologi preparat direct
10	kehamilan	Varchar	Not Null	Kehamilan
11	faal_hati	Varchar	Not Null	Faal hati
12	faeces	Varchar	Not Null	Faeces
13	tanggal_rujukan	Date	Not Null	Tanggal rujukan

15. Nama Tabel : modul

Primary key : id_modul

Foreign Key :

Fungsi : Menyimpan data modul

Tabel 3.88 modul

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	id_modul	Integer	Primary Key	Kode modul
2	nama_modul	Varchar	Not Null	Nama modul
3	link	Varchar	Not Null	Link
4	status_modul	Varchar	Not Null	Status modul
5	aktif_modul	Enum	Not Null	Aktif modul
6	urutan	Integer	Not Null	Urutan
7	content	Text	Not Null	Content
8	id_parent	Integer	Not Null	Kode parent

16. Nama Tabel : oksitosin

Primary key : kode_oksitosin

Foreign Key : kode_persalinan_ibu

Fungsi : Menyimpan data oksitosin

Tabel 3.89 oksitosin

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_oksitosin	Integer	Primary Key	Kode oksitosin
2	jam_oksitosin	Time	Not Null	Jam oksitosin
3	oksitosin_ul	Integer	Not Null	Oksitosin ul
4	tetes_per_menit	Integer	Not Null	Tetes per menit
5	kode_persalinan_ibu	Integer	Foreign Key	Kode persalinan ibu

17. Nama Tabel : pelayanan

Primary key : kode_pelayanan

Foreign Key : kode_pasien

Fungsi : Menyimpan data pelayanan

Tabel 3.90 pelayanan

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_pelayanan	Integer	Primary Key	Kode pelayanan
2	jenis_pelayanan	Varchar	Not Null	Jenis pelayanan
3	jenis_pasien	Varchar	Not Null	Jenis pasien
4	tanggal_pelayanan	Date	Not Null	Tanggal pelayanan
5	no_antrian	Integer	Not Null	Nomor antrian
6	kode_pasien	Varchar	Foreign Key	Kode pasien
7	status_pelayanan	Varchar	Not Null	Status pelayanan

18. Nama Tabel : pembukaan_mulut_rahim

Primary key : kode_pembukaan_mulut_rahim

Foreign Key : kode_persalinan_ibu

Fungsi : Menyimpan data pembukaan mulut rahim

Tabel 3.91 pembukaan_mulut_rahim

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_pembukaan_mulut_rahim	Integer	Primary Key	Kode pembukaan mulut rahim
2	jam_pembukaan_mulut_rahim	Time	Not Null	Jam pembukaan mulut rahim
3	pembukaan_serviks	Double	Not Null	Pembukaan serviks
4	turunnya_kepala	Double	Not Null	Turunnya kepala
5	kode_persalinan_ibu	Integer	Foreign Key	Kode persalinan ibu

19. Nama Tabel : pemeriksaan_antenatalcare

Primary key : kode_pemeriksaan_antenatalcare

Foreign Key : kode_pelayanan

Fungsi : Menyimpan data pemeriksaan antenatal care

Tabel 3.92 pemeriksaan_antenatalcare

No	Field	Type Data	Constraint	Keterangan
1	kode_pemeriksaan_antenatalcare	Integer	Primary Key	Kode pemeriksaan antenatal care
2	keluhan_utama_pasien	Text	Not Null	keluhan utama pasien
3	pucat	Varchar	Not Null	pucat
4	kesadaran	Varchar	Not Null	Kesadaran
5	bentuk_tubuh	Varchar	Not Null	Bentuk tubuh
6	suhu_badan	Varchar	Not Null	Suhu badan
7	kuning	Varchar	Not Null	Kuning
8	berat_badan	Integer	Not Null	Berat badan
9	tekanan_darah	Integer	Not Null	Tekanan darah
10	tekanan_darah_per	Integer	Not Null	Tekanan darah per
11	nadi	Integer	Not Null	Nadi
12	Pernafasan	Integer	Not Null	Pernafasan
13	tinggi_fundus_uterus	Integer	Not Null	Tinggi fundus uterus
14	bentuk_uterus	Varchar	Not Null	Bentuk uterus
15	letak_janin	Varchar	Not Null	Letak janin
16	gerak_janin	Varchar	Not Null	Gerak janin
17	detak_jantung_janin	Integer	Not Null	Detak jantung janin
18	inspekulo	Varchar	Not Null	Inspekulo
19	pemeriksaan_dalam_atas_indikasi	Varchar	Not Null	Pemeriksaan dalam atas indikasi
20	muka	Varchar	Not Null	Muka
21	mulut	Varchar	Not Null	Mulut
22	gigi	Varchar	Not Null	Gigi
23	paru	Varchar	Not Null	Paru
24	jantung	Varchar	Not Null	Jantung
25	payudara	Varchar	Not Null	Payudaran
26	hati	Varchar	Not Null	Hati
27	abdomen	Varchar	Not Null	Abdomen
28	tangan_tungkai	Varchar	Not Null	Tangan tungkai
29	nomor_laboratorium	Varchar	Not Null	Nomor laboratorium
30	hb_sgr	Integer	Not Null	Hemoglobin sgr
31	hb_t	Integer	Not Null	Hemoglobin t
32	urine_albumin	Integer	Not Null	Urine albumin

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
33	urine_reduksi	Integer	Not Null	Urine reduksi
34	faeces	Integer	Not Null	Faeces
35	darah_tepi	Integer	Not Null	Darah tepi
36	pemberian_obat	Varchar	Not Null	Pemberian obat
37	kode_pelayanan	Integer	Foreign Key	Kode pelayanan
38	kode_register_kehamilan	Integer	Foreign Key	Kode register kehamilan

20. Nama Tabel : pemeriksaan_bayi_dan_anak

Primary key : kode_pemeriksaan_bayi_dan_anak

Foreign Key : kode_pelayanan

Fungsi : Menyimpan data pemeriksaan bayi dan anak

Tabel 3.93 pemeriksaan_bayi_dan_anak

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_pemeriksaan_bayi_dan_anak	Integer	Primary Key	Kode pemeriksaan bayi dan anak
2	berat_badan	Integer	Not Null	Berat badan
3	tinggi_badan	Integer	Not Null	Tinggi badan
4	lingkar_kepala	Integer	Not Null	Lingkar kepala
5	nadi	Integer	Not Null	Nadi
6	pernafasan	Integer	Not Null	Pernafasan
7	asi_eksklusif	Varchar	Not Null	Asi eksklusif
8	vitamin_a	Vachar	Not Null	Vitamin A
9	makanan_anak	Text	Not Null	Makanan anak
10	gejala	Text	Not Null	Gejala
11	nasehat	Text	Not Null	Nasehat
12	pengobatan	Text	Not Null	Pengobatan
13	pemeriksaan_manajemen_terpadu_bayi_muda	Varchar	Not Null	Pemeriksaan manajemen terpadu bayi muda
14	kode_pelayanan	Integer	Foreign Key	Kode pelayanan

21. Nama Tabel : pemeriksaan_bayi_lahir

Primary key : kode_pemeriksaan_bayi_lahir

Foreign Key : kode_pelayanan

Fungsi : Menyimpan data pemeriksaan bayi lahir

Tabel 3.94 pemeriksaan_bayi_lahir

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_pemeriksaan_bayi_lahir	Integer	Primary Key	Kode pemeriksaan bayi lahir
2	kode_pelayanan	Integer	Foreign Key	Kode pelayanan
3	jam_lahir	Time	Not Null	Jam lahir
4	lingkar_dada	Integer	Not Null	Lingkar dada
5	bunyi_jantung	Integer	Not Null	Bunyi jantung
6	pernafasan	Integer	Not Null	Pernafasan
7	keadaan_lahir	Varchar	Not Null	Keadaan lahir
8	komplikasi_bayi	Varchar	Not Null	Komplikasi bayi
9	lain	Varchar	Not Null	Lain
10	pencegahan	Varchar	Not Null	Pencegahan
11	integrasi_program	Varchar	Not Null	Integrasi program
12	inisiasi_menyusu_dini	Varchar	Not Null	Inisiasi menyusu dini
13	bidan	Integer	Not Null	Bidan

22. Nama Tabel : pemeriksaan_imunisasi_bayi_dan_anak

Primary key : kode_pemeriksaan_bayi_dan_anak

Foreign Key : kode_pelayanan

Fungsi : Menyimpan data pemeriksaan imunisasi bayi dan anak

Tabel 3.95 pemeriksaan_imunisasi_bayi_dan_anak

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_pemeriksaan_imunisasi_bayi_dan_anak	Integer	Primary Key	Kode pemeriksaan imunisasi bayi dan anak
2	kode_pelayanan	Integer	Foreign Key	Kode pelayanan
3	jenis_imunisasi	Varchar	Not Null	Jenis imunisasi
4	tanggal_imunisasi	Date	Not Null	Tanggal imunisasi
5	petugas_imunisasi	Integer	Not Null	Petugas imunisasi

23. Nama Tabel : pemeriksaan_keluarga_berencana

Primary key : kode_pemeriksaan_keluarga_berencana

Foreign Key : kode_pelayanan, kode_register_pemeriksaan_keluarga_berencana

Fungsi : Menyimpan data pemeriksaan keluarga berencana

Tabel 3.96 pemeriksaan_keluarga_berencana

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_pemeriksaan_keluarga_berencana	Integer	Primaru Key	Kode pemeriksaan KB
2	tanggal_datang	Date	Not Null	Tanggal datang
3	haid_terakhir	Date	Not Null	Haid terakhir
4	berat_badan	Integer	Not Null	Berat badan
5	sistole	Integer	Not Null	Sistole
6	diastole	Integer	Not Null	Diastole
7	komplikasi_berat	Varchar	Not Null	Komplikasi berat
8	komplikasi_ringan	Varchar	Not Null	Komplikasi ringan
9	kegagalan	Varchar	Not Null	Kegagalan
10	efek_samping	Varchar	Not Null	Efek samping
11	pemeriksaan	Varchar	Not Null	Pemeriksaan
12	tindakan	Varchar	Not Null	Tindakan
13	tanggal_dipesan_kembali	Date	Not Null	Tanggal dipesan kembali
14	kode_register_pemeriksaan_keluarga_berencana	Integer	Foreign Key	Kode register pemeriksaan KB
15	kode_pelayanan	Integer	Foreign Key	Kode pelayanan

24. Nama Tabel : pemeriksaan_neonatus

Primary key : kode_pemeriksaan_neonatus

Foreign Key : kode_pelayanan

Fungsi : Menyimpan data pemeriksaan neonatus

Tabel 3.97 Pemeriksaan_neonatus

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_pemeriksaan_neonatus	Integer	Primary Key	Kode pemeriksaan neonatus
2	berat_badan	Integer	Not Null	Berat badan
3	tinggi_badan	Integer	Not Null	Tinggi badan
4	nadi	Integer	Not Null	Nadi
5	pernafasan	Integer	Not Null	Pernafasan
6	asi_eksklusif	Varchar	Not Null	Asi eksklusif
7	vitamin_a	Varchar	Not Null	Vitamin A
8	pemeriksaan_manajemen_terpadu_bayi_muda	Varchar	Not Null	Pemeriksaan manajemen terpadu bayi muda
9	kode_pelayanan	Integer	Foreign Key	Kode pelayanan

25. Nama Tabel : pemeriksaan_nifas
- Primary key : kode_pemeriksaan_nifas
- Foreign Key : kode_pelayanan
- Fungsi : Menyimpan data pemeriksaan nifas

Tabel 3.98 pemeriksaan_nifas

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_pemeriksaan_nifas	Integer	Primary Key	Kode pemeriksaan nifas
2	status_persalinan	Varchar	Not Null	Status persalinan
3	keluhan_utama_pasien	Text	Not Null	Keluhan utama pasien
4	asi_eksklusif	Varchar	Not Null	Asi eksklusif
5	kesadaran	Varchar	Not Null	Kesadaran
6	suhu_badan	Integer	Not Null	Suhu badan
7	berat_badan	Integer	Not Null	Berat badan
8	tekanan_darah	Integer	Not Null	Tekanan darah
9	tekanan_darah_per	Integer	Not Null	Tekanan darah per
10	nadi	Integer	Not Null	Nadi
11	pernafasan	Integer	Not Null	Pernafasan
12	nomor_laboratorium	Varchar	Not Null	Nomor laboratorium
13	hb_sgr	Integer	Not Null	Hemoglobin sgr
14	hb_t	Integer	Not Null	Hemoglobin t
15	urine_albumin	Integer	Not Null	Urine albumin
16	urine_reduksi	Integer	Not Null	Urine reduksi
17	faeces	Integer	Not Null	Faeces
18	darah_tepi	Integer	Not Null	Darah tepi
19	pemberian_obat	Text	Not Null	Pemberian obat
20	muka	Text	Not Null	Muka
21	mulut	Text	Not Null	Mulut
22	gigi	Varchar	Not Null	Gigi
23	kelenjar_tyroid	Varchar	Not Null	Kelenjar tyroid
24	kelenjar_getah_bening	Varchar	Not Null	Kelenjar getah bening
25	paru	Varchar	Not Null	Paru
26	jantung	Varchar	Not Null	Jantung
27	payudara	Text	Not Null	Payudara
28	posisi_tulang_belakang	Varchar	Not Null	Posisi tulang belakang
29	tangan_tungkai	Varchar	Not Null	Tangan tungkai
30	bekas_luka_abdomen	Varchar	Not Null	Bekas luka abdomen
31	konsistensi_abdomen	Varchar	Not Null	Konsistensi abdomen

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
32	benjolan_abdomen	Varchar	Not Null	Benjolan abdomen
33	pembesaran_liver_abdomen	Varchar	Not Null	Pembesaran liver abdomen
34	tinggi_fudus_uteri	Varchar	Not Null	Tinggi fundus uteri
35	kontraksi	Varchar	Not Null	Kontraksi
36	konsistensi	Varchar	Not Null	Konsistensi
37	posisi_uterus	Varchar	Not Null	Posisi uterus
38	lochea	Varchar	Not Null	Lochea
39	jahitan_perineum	Varchar	Not Null	Jahitan perineum
40	perineum	Varchar	Not Null	Perineum
41	oedema	Varchar	Not Null	Oedema
42	kekakuan_otot_dan_sandi	Varchar	Not Null	Kekakuan otot dan sandi
43	kemerahan	Varchar	Not Null	Kemerahan
44	varices	Varchar	Not Null	Varices
45	reflek_patello	Varchar	Not Null	Reflek Patello
46	reflek_lutut	Varchar	Not Null	Reflek Lutut
47	tanda_hooman	Varchar	Not Null	Tanda Hooman
48	kode_pelayanan	Integer	Foreign Key	Kode Pelayanan

26. Nama Tabel : persalinan_ibu
- Primary key : kode_persalinan_ibu
- Foreign Key : kode_pelayanan
- Fungsi : Menyimpan data persalinan ibu

Tabel 3.99 persalinan_ibu

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_persalinan_ibu	Integer	Primary Key	Kode persalinan ibu
2	kode_pelayanan	Integer	Foreign Key	Kode pelayanan
3	tanggal_registrasi	Date	Not Null	Tanggal registrasi
4	jam_registrasi	Time	Not Null	Jam registrasi
5	pendamping_pada_saat_persalinan	Varchar	Not Null	Pendamping pada saat persalinan
6	no_ktp_pendamping	Varchar	Not Null	Nomor KTP pendamping
7	nama_pendamping	Varchar	Not Null	Nama pendamping
8	alamat_pendamping	Varchar	Not Null	Alamat pendamping
9	agama_pendamping	Varchar	Not Null	Agama pendamping
10	telephone_pendamping	Varchar	Not Null	Telephone

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
				pendamping
11	kala_1_aktif	Date	Not Null	Kala 1 aktif
12	jam_kala_1_aktif	Time	Not Null	Jam kala 1 aktif
13	masalah_lain_kala_1_aktif	Varchar	Not Null	Masalah lain kala 1 aktif
14	penatalaksanaan_masalah_kala_1_aktif	Varchar	Not Null	Penatalaksanaan masalah kala 1 aktif
15	hasilnya_kala_1_aktif	Varchar	Not Null	Hasilnya kala 1 aktif
16	kala_2	Date	Not Null	Kala 2
17	jam_kala_2	Time	Not Null	Jam kala 2
18	bayi_lahir	Date	Not Null	Bayi lahir
19	jam_bayi_lahir	Time	Not Null	Jam bayi lahir
20	plasenta_lahir	Date	Not Null	Plasenta lahir
21	jam_plasenta_lahir	Time	Not Null	Jam plasenta lahir
22	episiotomi	Varchar	Not Null	Episiotomi
23	indikasi_episiotomi	Varchar	Not Null	Indikasi episiotomin
24	masalah_lain_kala_2	Varchar	Not Null	Masalah lain kala 2
25	penatalaksanaan_masalah_kala_2	Varchar	Not Null	Penatalaksanaan masalah kala 2
26	hasilnya_kala_2	Varchar	Not Null	Hasilnya kala 2
27	kala_3	Date	Not Null	Kala 3
28	jam_kala_3	Time	Not Null	Jam kala 3
29	lama_kala_3	Integer	Not Null	Lama kala 3
30	pemberian_oksistosin	Varchar	Not Null	Pemberian oksistosin
31	waktu_pemberian_oksistosin	Integer	Not Null	Waktu pemberian
32	alasan_pemberian_oksistosin	Varchar	Not Null	Alasan pemberian oksistosin
33	pemberian_oksistosin_2	Varchar	Not Null	Pemberian oksistosin 2
34	alasan_pemberian_oksistosin_2	Varchar	Not Null	Alasan pemberian oksistosin 2
35	penegangan_tali_pusat_terkendali	Varchar	Not Null	Penegangan tali pusat terkendali
36	alasan_penegangan_tali_pusat_terkendali	Varchar	Not Null	Alasan penegangan tali pusat terkendali
37	masase_fundus_uteri	Varchar	Not Null	masase fundus uteri
38	alasan_masase_fundus_uteri	Varchar	Not Null	Alasan masase fundus uteri
39	plasenta_lahir_tidak_lengkap	Varchar	Not Null	Plsenta lahir tidak lengkap

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
40	tindakan_plasenta_lahir_tidak_lengkap	Varchar	Not Null	Tindakan plasenta lahir tidak lengkap
41	plasenta_tidak_lahir_lebih_30_menit	Varchar	Not Null	Plasenta tidak lahir lebih 30 menit
42	tindakan_plasenta_tidak_lahir_lebih_30_menit	Varchar	Not Null	Tindakan plasenta tidak lahir lebih 30 menit
43	laserasi	Varchar	Not Null	Laserasi
44	dimana_laserasi	Varchar	Not Null	Dimana laserasi
45	jika_laserasi_perneum_derajat	Integer	Not Null	Jika laserasi perineum derajat
46	tindakan	Varchar	Not Null	Tindakan
47	alasan_tindakan	Varchar	Not Null	Alasan tindakan
48	atoni_uteri	Varchar	Not Null	Atoni uteri
49	tindakan_atoni_uteri	Varchar	Not Null	Tindakan atoni uteri
50	jumlah_pendarahan	Integer	Not Null	Jumlah pendarahan
51	masalah_lain_kala_3	Varchar	Not Null	Masalah lain kala 3
52	penatalaksanaan_masalah_kala_3	Varchar	Not Null	Penatalaksanaan masalah kala 3
53	hasilnya_kala_3	Varchar	Not Null	Hasilnya kala 3

27. Nama Tabel : register_kehamilan

Primary key : kode_register_kehamilan

Foreign Key : kode_ibu

Fungsi : Menyimpan data register kehamilan

Tabel 3.100 register_kehamilan

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_register_kehamilan	Integer	Primary Key	Kode register kehamilan
2	kode_ibu	Varchar	Foreign Key	Kode ibu
3	tanggal_register	Date	Not Null	Tanggal register
4	hpht	Date	Not Null	Haid pertama hari terakhir
5	siklus_haid	Varchar	Not Null	Siklus haid
6	hpl	Date	Not Null	Hari perkiraan lahir
7	hamil_yang_ke	Integer	Not Null	Hamil yang ke
8	jenis_kelamin	Varchar	Not Null	Jenis kelamin
9	umur_anak	Integer	Not Null	Umur anak

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
10	berat_lahir	Integer	Not Null	Berat lahir
11	penolong_persalinan	Varchar	Not Null	Penolong persalinan
12	cara_persalinan	Varchar	Not Null	Cara persalinan
13	keadaan_bayi	Varchar	Not Null	Keadaan bayi
14	komplikasi	Varchar	Not Null	Komplikasi

28. Nama Tabel : register_pemeriksaan_keluarga_berencana

Primary key : kode_register_pemeriksaan_keluarga_berencana

Foreign Key : kode_pelayanan

Fungsi : Menyimpan data register pemeriksaan keluarga berencana

Tabel 3.101 register_pemeriksaan_keluarga_berencana

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_register_pemeriksaan_keluarga_berencana	Integer	Primary Key	Kode register pemeriksaan keluarga berencana
2	kode_pelayanan	Integer	Foreign Key	Kode pelayanan
3	jumlah_anak_hidup_laki	Integer	Not Null	Jumlah anak hidup laki-laki
4	jumlah_anak_hidup_perempuan	Integer	Not Null	Jumlah anak hidup perempuan
5	umur_anak_terkecil	Integer	Not Null	Umur anak terkecil
6	status_peserta_kb	Varchar	Not Null	Status peserta keluarga berencana
7	cara_kb_terakhir	Varchar	Not Null	pemakaian alat atau obat keluarga berencana terakhir
8	haid_terakhir	Date	Not Null	Haid terakhir
9	hamil	Varchar	Not Null	Hamil
10	gravida_kehamilan	Integer	Not Null	Gravida kehamilan
11	partus_persalinan	Integer	Not Null	Partus persalinan
12	abortus_keguguran	Integer	Not Null	Abortus keguguran
13	hidup	Varchar	Not Null	Hidup
14	menyusui	Varchar	Not Null	Menyusui
15	sakit_kuning	Varchar	Not Null	Sakit kuning
16	pendarahan_pervaginam	Varchar	Not Null	Pendarahan pervaginaan
17	keputihan_yang_lama	Varchar	Not Null	Keputihan yang

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
				lama
18	tumor_payudara	Varchar	Not Null	Tumor payudara
19	tumor_rahim	Varchar	Not Null	Tumor rahim
20	tumor_indung_telur	Varchar	Not Null	Tumor indung telur
21	keadaan_umum	Date	Not Null	Keadaan umum
22	berat_badan	Integer	Not Null	Berat badan
23	sistole	Varchar	Not Null	Sistole
24	diastole	Varchar	Not Null	Diastole
25	posisi_rahim	Varchar	Not Null	Posisi rahim
26	tanda_tanda_radang	Varchar	Not Null	Tanda-tanda radang
27	tumor_keganasan_gineko logi	Varchar	Not Null	Tumor keganasan ginekologi
28	tanda_diabetes	Varchar	Not Null	Tanda diabetes
29	kelainan_pembekuan_darah	Varchar	Not Null	Kelainan pembekuan
30	radang_orchitis	Varchar	Not Null	Radang orchitis
31	alat_kontrasepsi_diperbolehkan	Varchar	Not Null	Alat kontrasepsi
32	metode_kontrasepsi	Varchar	Not Null	Metode kontrasepsi
33	tanggal_dilayani	Date	Not Null	Tanggal dilayani
34	tanggal_dicabut	Date	Not Null	Tanggal dicabut
35	penanggung_jawab	Varchar	Not Null	Penanggung jawab

29. Nama Tabel : suhu_badan

Primary key : kode_suhu_badan

Foreign Key : kode_persalinan_ibu

Fungsi : Menyimpan data suhu badan

Tabel 3.102 suhu_badan

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_suhu_badan	Integer	Primary Key	Kode suhu badan
2	jam_suhu_badan	Time	Not Null	Jam suhu badan
3	suhu_badan	Integer	Not Null	Suhu badan
4	kode_persalinan_ibu	Integer	Foreign Key	Kode persalinan ibu

30. Nama Tabel : tekanan_darah_dan_nadi

Primary key : kode_tekanan_darah_dan_nadi

Foreign Key : kode_persalinan_ibu

Fungsi : Menyimpan data tekanan darah dan nadi

Tabel 3.103 tekanan_darah_dan_nadi

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	kode_tekanan_darah_dan_nadi	Integer	Primary Key	Kode tekanan darah dan nadi
2	jam_tekanan_darah_dan_nadi	Time	Not Null	Jam tekanan darah dan nadi
3	sistole_tekanan_darah_dan_nadi	Integer	Not Null	Sistole tekanan darah dan nadi
4	diastole_tekanan_darah_dan_nadi	Integer	Not Null	Diastole tekanan darah dan nadi
5	nadi_tekanan_darah_dan_nadi	Integer	Not Null	Nadi tekanan darah dan nadi
6	kode_persalinan_ibu	Integer	Foreign Key	Kode persalinan ibu

31. Nama Tabel : Users

Primary key : Userid

Foreign Key : -

Fungsi : Menyimpan data users

Tabel 3.104 Users

No	Field	Tipe Data	Constraint	Keterangan
1	userid	Integer	Primary Key	Kode Pengguna Sistem
2	username	Varchar	Not Null	Username
3	password	Varchar	Not Null	Password
4	level	Varchar	Not Null	Level
5	blokir	Char	Not Null	Blokir
6	secret	Varchar	Not Null	Secret
7	aktif	Char	Not Null	Status pengguna sistem
8	nama_lengkap	Varchar	Not Null	Nama lengkap pengguna sistem


2.5. Desain Input Output

Pada tahap ini dilakukan perancangan *input/output* untuk berinteraksi antara *user* dengan sistem. Desain antarmuka ini dibuat dengan menggunakan perangkat lunak *Microsoft visio 2003*.

4.1.1. Form Login

Form login merupakan halaman yang ditampilkan pertama kali bersama dengan Halaman Utama saat aplikasi dijalankan. *Form* ini berlaku bagi semua pengguna. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.105.

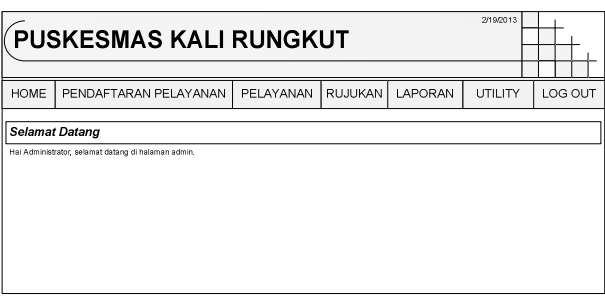
Tabel 3.105 *Form* Login

Fungsional	-
Deskripsi	Sebelum masuk kedalam aplikasi, pengguna diharuskan untuk memasukkan <i>username</i> dan <i>password</i> kedalam sistem, melalui <i>form</i> inilah hal tersebut dilakukan..
Tampilan	 <p style="text-align: center;">Gambar 3.61 <i>Form</i> Login</p>

4.1.2. Form Utama

Setelah berhasil melakukan *login*, *Form* Utama baru bisa digunakan untuk melakukan fungsi-fungsi yang diinginkan. Untuk lebih jelasnya *Form* Utama dapat dilihat pada Tabel 3.106.

Tabel 3.106 *Form* Utama

Fungsional	-
Deskripsi	<i>Form</i> ini akan muncul apabila login telah berhasil.
Tampilan	 <p style="text-align: center;">Gambar 3.62 <i>Form</i> Utama</p>

Fungsi Menu	<i>Home</i>	Terdapat sub menu Login, Logout, dan Keluar
	Pendaftaran Pelayanan	Terdapat sub menu Daftar Tunggu Pasien, Pendaftaran Pelayanan Ibu, dan Pendaftaran Pelayanan Bayi. Menu ini berfungsi untuk melakukan pendaftaran pasien.
	Pelayanan	Terdapat sub menu pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid, pemeriksaan antenatal care, persalinan ibu, pemeriksaan bayi baru lahir, pemeriksaan imunisasi bayi dan anak, pemeriksaan neonatus, pemeriksaan bayi dan anak, pemeriksaan keluarga berencana. Menu ini berfungsi untuk pencatatan pemeriksaan pada Unit KIA.
	Rujukan	Terdapat sub menu merujuk ke laboratorium, merujuk ibu keluar puskesmas, dan merujuk bayi keluar puskesmas. Menu ini berfungsi untuk merujuk pasien.
	Laporan	Menu ini berfungsi untuk membuat laporan KIA
	<i>Utility</i>	Terdapat sub menu user, kelurahan atau desa, ibu, dan anak.
	<i>Log Out</i>	Menu ini berfungsi untuk keluar aplikasi

Setelah dijelaskan mengenai beberapa *form* yang digunakan oleh semua pengguna, maka berikut ini akan dijelaskan mengenai *form* yang digunakan oleh tiap pengguna yang disesuaikan dengan fungsionalnya. Berikut ini adalah perancangan yang disesuaikan dengan fungsional dan pengguna sistem nantinya.

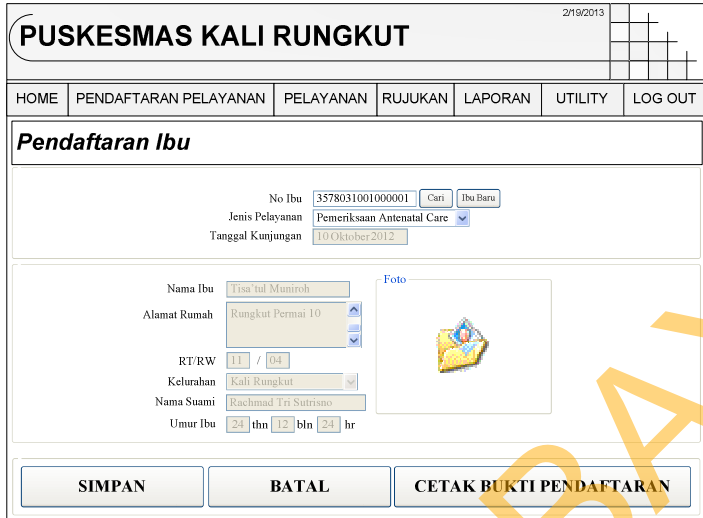
4.1.3. Petugas Pendaftaran

4.1.3.1. Pendaftaran Pelayanan Ibu

Menampilkan menu untuk pendaftaran pelayanan ibu. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.107

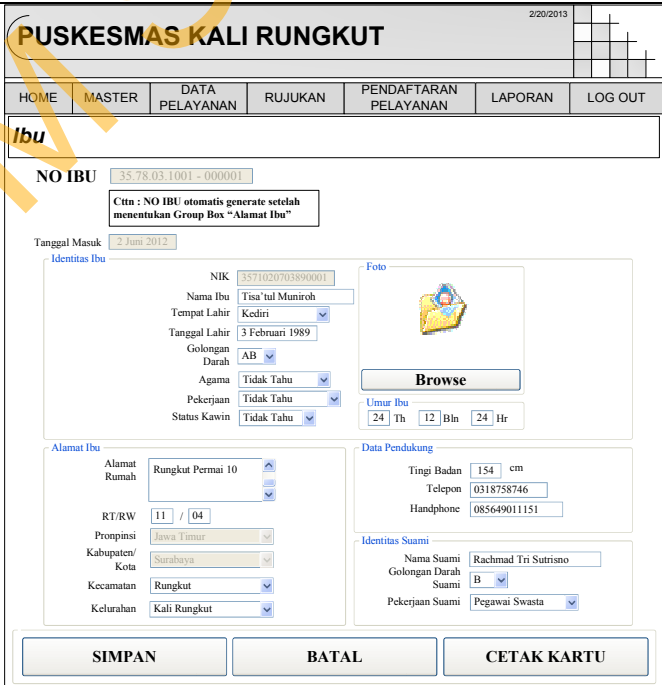
Tabel 3.107 *Form* Pendaftaran Pelayanan Ibu

Fungsional	Pendaftaran Pelayanan Ibu
Deskripsi	<i>Form</i> ini digunakan untuk melakukan pendaftaran pelayanan ibu sesuai dengan kertas pendaftaran ibu.
Tabel <i>Input</i>	ibu
Tabel <i>Output</i>	pelayanan, imunisasi_TT, pemeriksaan_antenatal_care, persalinan_ibu, pemeriksaan_nifas, pemeriksaan_keluarga_berencana.

<p><i>Interface</i></p>	 <p>Gambar 3.63 Form Pendaftaran Pelayanan Ibu</p>
<p><i>Non-Functional</i></p>	<p><i>Security error handling</i></p>

Detil dari form pendaftaran pelayanan ibu dapat dilihat pada Tabel 3.108

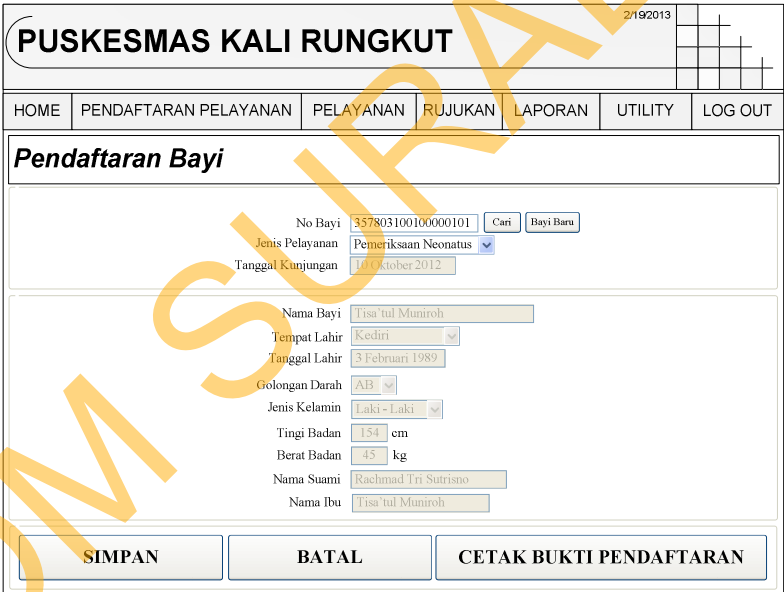
Tabel 3.108 Form Pendaftaran Pelayanan Ibu

<p>Deskripsi</p>	<p>Form ini tampil apabila tombol Ibu Baru ditekan. Form ini berfungsi mencatat data ibu.</p>
<p>Tampilan</p>	 <p>Gambar 3.64 Form Ibu</p>

4.1.3.2. Form Pendaftaran Pelayanan Bayi

Menampilkan menu untuk pendaftaran pelayanan bayi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.109

Tabel 3.109 Form Pendaftaran Pelayanan Bayi

Fungsional	Pendaftaran Pelayanan Bayi
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pendaftaran pelayanan bayi
Tabel Input	bayi, ibu
Tabel Output	pelayanan, pemeriksaan_imunisasi_bayi_dan_anak, pemeriksaan_bayi_baru_lahir, pemeriksaan_neonatus, pemeriksaan_kesehatan_bayi_dan_anak.
Tampilan	 <p style="text-align: center;">Gambar 3.65 Form Pendaftaran Pelayanan Bayi</p>
Non-Functional	Security time error handling

Detil dari form pendaftaran pelayanan bayi dapat dilihat pada Tabel 3.110

Tabel 3.110 Form Pendaftaran Pelayanan Bayi

Fungsional	Pendaftaran Pelayanan Bayi
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pendaftaran pelayanan bayi

22/02/2013

PUSKESMAS KALI RUNGKUT

HOME MASTER DATA PELAYANAN RUJUKAN PENDAFTARAN PELAYANAN LAPORAN LOG OUT

Bayi

Identifikasi Bayi

Tanggal Masuk 27 Mei 2012

No Ibu 35.78.03.1001 - 000001 Cari Ibu Baru

Nama Ibu Tisa'tul Muniroh

Nama Suami Rachmad Tri Sutrisno

Alamat Rungkut Permai 10

RTRW 11 / 04

NO BAYI 35.78.03.1001 - 000001 - 1

Nama Bayi Tisa'tul Muniroh

Tempat Lahir Kediri

Tanggal Lahir 3 Februari 1989

Golongan Darah AB

Jenis Kelamin Laki - Laki

Tinggi Badan 154 cm

Berat Badan 45 kg

SIMPAN BATAL CETAK KARTU

Gambar 3.66 Form Bayi

4.1.4. Form-Form Login Sebagai Bidan

4.1.4.1. Form Pemeriksaan Antenatal Care

Menampilkan menu untuk pemeriksaan antenatal care. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.111.

Tabel 3.111 Form Pemeriksaan Antenatal Care

Fungsional	Pemeriksaan Antenatal Care
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pencatatan data pemeriksaan antenatal care.
Tabel Input	pelayanan, ibu, register_ibu, imunisasi_TT
Tabel Output	pemeriksaan_antenatal_care

4/8/2013

PUSKESMAS KALI RUNGKUT

HOME | PENDAFTARAN PELAYANAN | PELAYANAN | RUJUKAN | LAPORAN | UTILITY | LOG OUT

Pemeriksaan Antenatal Care

NO IBU

Nama Ibu

Alamat Rumah

Tanggal Pemeriksaan Antenatal Care

Perkiraan Usia Kandungan

Hari Perkiraan Lahir(HPL)

Kunjungan

Keluhan Utama Pasien

Rasa mual sering muncul, sulit tidur, nafsu makan bertambah

Diagnosa

-

Tindakan

-

Umum

Pucat Tidak Ya

Kesadaran Baik Ada Gangguan

Bentuk Tubuh

Suhu Badan Normal Demam

Kuning Tidak Ya

Berat Badan kg

Tekanan Darah / mmHg

Nadi /menit

Pernafasan /menit

Kebidanan

Tinggi Fundus Uterus cm

Bentuk Uterus Normal Kelainan

Letak Janin Kepala Sungsang Lintang

Gerak Janin Aktif Jarang Tidak Ada

Detak Jantung Janin (DJJ) /menit

Inspeksi

Pemeriksaan Dalam Atas Indikasi Panggul Normal Panggul Sempit

Fisik

Muka Normal Oedema Palpabra Konjungtiva Pucat Ikterus

Mulut Normal Tonsilitis Faringitis Ikterus

Gigit Normal Karies

Kelenjar Thyroid Normal Pembesaran

Kelenjar Getah Bening Normal Pembesaran

Paru Normal Bentuk Abnormal

Jantung Napas Normal Napas Sesak

Payudara Normal Kemerahan Benjolan Puting Susu Masuk

Posisi Tulang Belakang Normal Tidak

Hati Normal Pembesaran

Abdomen Pembesaran Normal Pembesaran Berlebihan

Tangan Tungkal Normal Oedema

Laboratorium

Nomor Laboratorium

Hb Sgr% T%

Urine Albumin Reduksi

Faeces

Darah Tepi

Pemberian Obat

Fe Obat Malaria Anti Hipertensi

Vit. A Anti Emisis Kapsul Iodium

Obat Cacing Anti Pusing

Tampilan

Gambar 3.67 Form Antenatal Care

Non-Functional Security time error handling

4.1.4.2. Form Pemeriksaan Imunisasi Tetanus Toksoid

Menampilkan menu untuk pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.112.

Tabel 3.112 Form Pemeriksaan Imunisasi Tetanus Toksoid

Fungsional	Pemeriksaan Imunisasi Tetanus Toksoid
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pencatatan data pemeriksaan tetanus toksoid
Tabel Input	elayanan
Tabel Output	imunisasi_TT

2/19/2013

PUSKESMAS KALI RUNGKUT

HOME | PENDAFTARAN PELAYANAN | PELAYANAN | RUJUKAN | LAPORAN | UTILITY | LOG OUT

IMUNISASI TETANUS TOKSOID

NO IBU 35.78.03.1001 - 000001


Nama Ibu: Tisa'ul Muniroh

Alamat Rumah: Rungkut Permai 10

Kelurahan: Kali Rungkut

Pekerjaan: Tisa'ul Muniroh

Umur Ibu: 24 Th 12 Btu 24 Hr

Foto: 

Histori Imunisasi Tetanus Toksoid

JENIS TETANUS TOKSOID	TANGGAL	PETUGAS	KETERANGAN
Tetanus Toksoid 1			Langkah awal untuk mengembangkan kekebalan tubuh terhadap infeksi
Tetanus Toksoid 2			4 minggu setelah TT1 untuk kekebalan selama 3 tahun
Tetanus Toksoid 3			6 bulan atau lebih setelah TT2 untuk kekebalan selama 5 tahun
Tetanus Toksoid 4			1 tahun atau lebih setelah TT3 untuk kekebalan selama 10 tahun
Tetanus Toksoid 5			1 tahun atau lebih setelah TT4 untuk kekebalan selama 25 tahun

Jenis Imunisasi: Imunisasi Tetanus Toksoid 1

Tanggal: 28-05-2012

4.1.4.3. Form Pemeriksaan Persalinan

Menampilkan menu untuk pemeriksaan persalinan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.113

Tabel 3.113 Form Pemeriksaan Persalinan

Fungsional	Pemeriksaan Persalinan Ibu
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pencatatan data pemeriksaan persalinan ibu
Tabel Input	persalinan, pembukaan_mulut_rahim, denyut_jantung_janin, suhu_badan, air_ketuban, ibu_berkemih, kala_4, oksitosin, kontraksi, tekanan_darah dan_nadi
Tabel Output	

2192013

PUSKESMAS KALI RUNGKUT

HOME
PENDAFTARAN PELAYANAN
PELAYANAN
RUJUKAN
LAPORAN
UTILITY
LOG OUT

CATATAN PERSALINAN

Pendamping

Pendamping pada saat persalinan:

No KTP:

Nama pendamping:

Alamat:

Agama:

Telephone:

Kala I Aktif

Kala I Aktif: Jam:

Masalah lain:

Penatalaksanaan Masalah:

Hasilnya:

Kala II

Kala II: Jam:

Bayi Lahir: Jam:

Plasenta Lahir: Jam:

Episiotomi: Ya Tidak

Episiotomi: Ya Tidak

Masalah lain:

Penatalaksanaan Masalah:

Hasilnya:

Kala III

Kala III: Jam:

Lama kala III: Menit

Pemberian Oksitosin: Ya Tidak

Pemberian Oksitosin (G2): Ya Tidak

Pengangan tali pusat terkendali: Ya Tidak

Masas fundus uteri: Ya Tidak

Plasenta lahir tidak lengkap: Ya Tidak

Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya Tidak

Laserasi: Ya Tidak

Jika laserasi purnama, derajat: 1 2 3 4 5

Tindakan: Penjahitan dengan anestesi Penjahitan tanpa anestesi Tidak

Atoni Uteri: Ya Tidak

Jumlah Pendarahan: Menit

Masalah lain:

Penatalaksanaan Masalah:

Hasilnya:

SIMPAN
BATAL

Gambar 3.78 Form Catatan Persalinan

Non-Functional

Security time error handling

4.1.4.4. Form Pemeriksaan Bayi Lahir

Menampilkan menu untuk pemeriksaan bayi lahir. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.114.

Tabel 3.114 Form Pemeriksaan Bayi Lahir

Fungsional	Pemeriksaan Bayi Lahir
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pencatatan data pemeriksaan bayi lahir
Tabel Input	elayanan
Tabel Output	pemeriksaan_bayi_lahir

PUSKESMAS KALI RUNGKUT		4/8/2013
HOME	PENDAFTARAN PELAYANAN	PELAYANAN
RUJUKAN	LAPORAN	UTILITY
		LOG OUT
Pemeriksaan Bayi Lahir		
NO BAYI 35.78.03.1001 - 000001 - 1 <input type="button" value="Bayi Baru"/>		
Nama Bayi <input type="text" value="Musafir Ardian"/> Tempat Lahir <input type="text" value="Kediri"/> Tanggal Lahir <input type="text" value="10 Oktober 2011"/> Golongan Darah <input type="text" value="AB"/> Jenis Kelamin <input type="text" value="Laki - Laki"/> Tinggi Badan <input type="text" value="50"/> cm Berat Badan <input type="text" value="30"/> kg		
Jam Lahir <input type="text" value="23:19:54"/> Lingkar dada <input type="text" value="80"/> cm Lingkar Kepala <input type="text" value="80"/> cm Bunyi Jantung <input type="text" value="130"/> /menit Pernafasan <input type="text" value="40"/> /menit		
Keduaan Lahir <input checked="" type="checkbox"/> Segera Menangis <input type="checkbox"/> Seluruh Tubuh Kemerahan <input type="checkbox"/> Menangis Beberapa Saat <input type="checkbox"/> Anggota Gerak Kebiruan <input type="checkbox"/> Tidak Menangis <input type="checkbox"/> Seluruh Tubuh Biru <input type="checkbox"/> Meninggal <input type="button" value="LAPORAN KEMATIAN BAYI"/>		
Komplikasi Bayi <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Infeksi <input type="checkbox"/> BBLR <input type="checkbox"/> Asfiksia <input type="checkbox"/> Hipotermia <input type="checkbox"/> Tetanus <input type="checkbox"/> Prematur <input type="text" value="Lain-Lain"/>		
Pencegahan <input type="checkbox"/> Vit. A <input type="checkbox"/> Salep Mata Antibiotik		
Inisiasi Menyusu Dini <input checked="" type="radio"/> Berhasil <1 Jam <input type="radio"/> Berhasil >1 Jam <input type="radio"/> Tidak Dilakukan		
Keluhan Utama Pasien <input type="text" value="Rasa mual sering muncul, sulit tidur, nafsu makan bertambah"/>		
Integrasi Program <input type="checkbox"/> Kontrimoksazol Profilaksis <input type="checkbox"/> ARV Profilaksis <input type="button" value="CETAK KETERANGAN LAHIR"/>		
<input type="button" value="MERUJUK KE"/>		
<input type="button" value="SAVE"/>		<input type="button" value="CANCEL"/>
Tampilan		
Non-Functional	Security time error handling	

Gambar 3.79 Form Pemeriksaan Bayi Lahir

4.1.4.5. Form Pemeriksaan Nifas

Menampilkan menu untuk pemeriksaan nifas. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.115

Tabel 3.115 Form Pemeriksian Nifas

Fungsional	Pemeriksaan Nifas
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pencatatan data pemeriksaan nifas
Tabel Input	pelayanan, ibu
Tabel Output	pemeriksaan_nifas

4/8/2013

PUSKESMAS KALI RUNGKUT

HOME
PENDAFTARAN PELAYANAN
PELAYANAN
RUJUKAN
LAPORAN
UTILITY
LOG OUT

Pemeriksaan Nifas

NO IBU

Nama Ibu

Alamat Rumah

Keluhan Utama Pasien
Rasa mual sering muncul, sulit tidur, nafsu makan bertambah

Diagnosa
-

Tindakan
-

Umum
 ASI Eksklusif Ya Tidak
 Kesadaran Bsic Ada Gangguan
 Suhu Badan
 Berat Badan kg
 Tekanan Darah / mmHg
 Nadi /menit
 Pernafasan /menit

Laboratorium
 Nomor Laboratorium
 Hb Sgr% T%
 Urine Albumin Reduksi
 Faeces
 Darah Tepi

Pemberian Obat
 Fe Obat Malaria Anti Hypertensi
 Vit. A Arit Emisis Kapsul Iodium
 Obat Cacing Anti Pusing

Tanggal Pemeriksaan Nifas
 Tanggal Persalinan
 Hari Ke
 Kunjungan

Pemeriksaan Fisik

Muka Normal Oedema Palpabra Konjungtiva Pucat Ikterus

Mulut Normal Tonsilitis Faringitis Ikterus

Gigit Normal Karies

Kelenjar Thyroid Normal Pembesaran

Kelenjar Getah Bening Normal Pembesaran

Paru Normal Benak Abnormal

Jantung Naps Normal Naps Sesak

Payudara Normal Kemerahan Benjolan Puting Susu Masuk

Posisi Tulang Belakang Normal Tidak

Tangan Tungkai Normal Oedema

Bekas Luka Abdomen Ada Tidak

Konsistensi Abdomen Keras Tidak

Benjolan Abdomen Ada Tidak

Pembesaran Liver Abdomen Ada Tidak

Tinggi Fundus Uteri (TFU) Normal Tidak

Kontraksi TPU Baik Tidak

Konsistensi TPU Keras Tidak

Posisi Uterus Pusat Tengah

Lochea Keluinan Tidak

Jahitan Perineum Ada Bekas Jahitan Tidak

Perineum Bersih Tidak

Oedema Ada Bekas Jahitan Tidak

Kekakuan Otot dan Sandi Bersih Tidak

Kemerahan Ada Bekas Jahitan Tidak

Varises Bersih Tidak

Reflek Patella Kanan Kiri+ Kanan Kiri-

Reflek Lutut Baik Tidak

Tanda Hooman Positif Negatif

Gambar 3.80 Form Pemeriksaan Nifas

Non-Functional	Security time error handling
----------------	------------------------------

4.1.4.6. Form Pemeriksaan Neonatus

Menampilkan menu untuk pemeriksaan neonatus. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.116

Tabel 3.116 Form Pemeriksaan Neonatus

Fungsional	Pemeriksaan Neonatus
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pencatatan data pemeriksaan neonatus
Tabel Input	pelayanan, bayi
Tabel Output	pemeriksaan_neonatus

4/8/2013

PUSKESMAS KALI RUNGKUT

HOME
PENDAFTARAN PELAYANAN
PELAYANAN
RUJUKAN
LAPORAN
UTILITY
LOG OUT

Pemeriksaan Neonatus

NO BAYI 35.78.03.1001 - 000001 - 01

Nama Bayi: Tisa'ul Muniroh
 Tanggal Lahir: 3 Februari 1989
 Golongan Darah: AB
 Jenis Kelamin: Laki-Laki
 Tinggi Badan: 50 cm
 Berat Badan: 30 kg
 Umur: 0 Th 0 Bln 5 Hr

Nama Ibu: Tisa'ul Muniroh
 Nama Ayah: Rachmad Tri Sutrisno
 Alamat Rumah: Rungkut Permai 10
 Kelurahan: Kali Rungkut

Tanggal Pemeriksaan: 28/05/2012
 Hari ke: 5 KN: 1

Berat Badan 120 kg
Tinggi Badan 80 cm
Nadi 120 /menit
Pernafasan 120 /menit

Asi Eksklusif Ya Tidak
 Vit A Ya Tidak

Komplikasi Bayi

Tidak Ada
 Asfiksia Infeksi BBLR
 Hipotermia Tetanus Prematur
 Lain-Lain

Keluhan Utama Pasien
 Rasa mual sering muntah, sulit tidur, nafsu makan bertambah

Diagnosa
 -

Tindakan
 -

LAPORAN KEMATIAN BAYI

MERUJUK KE

SAVE
CANCEL

Gambar 3.81 Form Pemeriksaan Neonatus

Non-Functional	Security time error handling
----------------	------------------------------

4.1.4.7. Form Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak

Menampilkan menu untuk pemeriskaan bayi dan anak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.117

Tabel 3.117 Form Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak

Fungsional	Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pencatatan data pemeriksaan imunisasi bayi dan anak
Tabel Input	pelayanan, bayi
Tabel Output	pemeriksaan_imunisasi_bayi_dan_anak

22/12/2013

PUSKESMAS KALI RUNGKUT

HOME | PENDAFTARAN PELAYANAN | PELAYANAN | RUJUKAN | LAPORAN | UTILITY | LOG OUT

Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak

NO BAYI 35,78,03,1001 - 000001 - 01

Nama Bayi: Tisa'ul Muniroh Nama Ibu: Tisa'ul Muniroh
Tanggal Lahir: 3 Februari 1989 Nama Ayah: Rachmad Tri Sutrisno
Golongan Darah: AB Alamat Rumah: Rungkut Permai 10
Jenis Kelamin: Laki-Laki Kelurahan: Kali Rungkut
Tinggi Badan: 50 cm
Berat Badan: 30 kg
Umur: 0 Th 0 Bln 5 Hr

Histori Imunisasi Bayi dan Anak

IMUNISASI	TANGGAL	PETUGAS
BCG		
HB I		
HB II		
HB III		
DPT I		
DPT II		
DPT III		
Polio I		
Polio II		
Polio III		
Polio IV		
Campak		

Jenis Imunisasi: BCG
Tanggal: 28-05-2012

SAVE CANCEL CETAK IMUNISASI BAYI DAN ANAK

Tampilan

Non-Functional Security time error handling

Gambar 3.82 Form Pemeriksaan Imunisasi Bayi dan Anak

4.1.4.8. Form Pemeriksaan Bayi dan Anak

Menampilkan menu untuk pemeriksaan bayi dan anak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.118

Tabel 3.118 Form Pemeriksaan Bayi dan Anak

Fungsional	Pemeriksaan Bayi dan Anak
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pencatatan data pemeriksaan bayi dan anak
Tabel Input	pelayanan, bayi
Tabel Output	pemeriksaan_bayi_dan_anak

22/12/2013

PUSKESMAS KALI RUNGKUT

HOME | PENDAFTARAN PELAYANAN | PELAYANAN | RUJUKAN | LAPORAN | UTILITY | LOG OUT

Pemeriksaan Bayi dan Anak

NO BAYI 35.78.03.1001 - 000001 - 01

Nama Bayi: Tisa'ul Mumiroh Nama Ibu: Tisa'ul Mumiroh
 Tanggal Lahir: 03 Februari 1989 Nama Ayah: Rachmad Tri Sutrisno
 Golongan Darah: AB Alamat Rumah: Rungkat Permai 10
 Jenis Kelamin: Laki-Laki Kelurahan: Kali Rungkat
 Tinggi Badan: 50 cm
 Berat Badan: 30 kg
 Umur: 0 Th 0 Bln 5 Hr

Tanggal Pemeriksaan: 28/05/2012
 Trimester: 1

Berat Badan: 120 kg Tinggi Badan: 80 cm Lingkar Kepala: 80 cm
 Nadi: 120 /menit Pernafasan: 120 /menit
 Asi Eksklusif: Ya Tidak
 Vit A: Ya Tidak

Status Gizi
 Berat Badan/Umur: Berat Badan Sangat Kurang
 Tinggi Badan/Umur: Tinggi Badan Sangat Pendek
 Berat Badan/Tinggi Badan: Berat Badan Sangat Kurang

Pemeriksaan
 Makanan Anak: -
 Gejala: -
 Nausea: -
 Pengobatan: -

Pemeriksaan Berdasarkan Manajemen Terpadu Bayi Muda
 Tidak Ditemukan Kelainan
 Kemungkinan Infeksi Bakteri
 Ikterus
 Diare
 Berat Badan Rendah
 Masalah Pemberian ASI

LAPORAN KEMATIAN BAYI MERUUK KE

SAVE CANCEL

Tampilan

Gambar 3.83 Form Pemeriksaan Bayi dan Anak

Non-Functional

Security time error handling

4.1.4.9. Form Pemeriksaan Keluarga Berencana

Menampilkan menu untuk pemeriksaan keluarga berencana. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.119.

Tabel 3.119 Form Pemeriksaan Keluarga Berencana

Fungsional	Pemeriksaan Keluarga Berencana
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pencatatan data pemeriksaan pemeriksaan keluarga berencana
Tabel Input	pelayanan
Tabel Output	register_pemeriksaan_keluarga_berencana, pemeriksaan_keluarga_berencana

PUSKESMAS KALI RUNGKUT		2/19/2013				
HOME	PENDAFTARAN PELAYANAN	PELAYANAN	RUJUKAN	LAPORAN	UTILITY	LOG OUT
Pemeriksaan Keluarga Berencana						
<p>NO IBU 35.78.03.1001 - 000001 Register KB</p> <p>Nama Ibu: Tisa'ul Muniroh Foto</p> <p>Alamat Rumah: Rungkut Permai 10</p> <p>Kelurahan: Kali Rungkut</p> <p>Pekerjaan: Tisa'ul Muniroh Umur Ibu: 24 Th 12 Bn 24 Hr</p>						
<p>1. Haid Terakhir Tanggal: 2 July 2012</p> <p>2. Berat Badan: 70 Kg</p> <p>3. Tekanan Darah: Sistole 120 Diastole 80</p> <p>4. Akibat Penggunaan Kontrasepsi</p> <p>a. Komplikasi</p> <p>Berat: -</p> <p>Ringan: -</p> <p>b. Kegagalan: -</p> <p>c. Efek Samping: -</p> <p>5. Pemeriksaan: -</p> <p>6. Tindakan: -</p> <p>7. Haid Terakhir Tanggal: 2 July 2012</p> <p>Catatan: KOMPLIKASI yang perlu dicatat : Ekspulsi/imigrasi kapsul, perobengkakakan, infeksi/abses, hematorra, pendarahan yang perlu perawatan, translokasi, perforasi, melukai organ lain, gravidoma sperma. KEGAGALAN : Terjadanya kehamilan pada PUS yang sedang memakai alat kontrasepsi EFEK SAMPING : Keluhan karena penggunaan salah satu metode kontrasepsi (Sporting, Amenare, Pusing/Sakit Kepala, Mual/Muntah, Perubahan berat badan, Tekanan darah meningkat, Nyeri tempat insisi, Nyeri Perut, Erupsi, Perubahan Labiod)</p>						
SIMPAN			BATAL			
Gambar 3.84 Form Pemeriksaan Keluarga Berencana						
Non-Functional	Security time error handling					

4.1.4.10. Form Merujuk Pasien

Menampilkan menu untuk merujuk pasien. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.120.

Tabel 3.120 Form Merujuk Pasien

Fungsional	Merujuk Pasien
Deskripsi	Form ini digunakan untuk melakukan pencatatan data perujukan pasien
Tabel Input	pelayanan
Tabel Output	merujuk_pasien_ke_laboratorium, merujuk_ibu_keluar_puskesmas, merujuk_bayi_keluar_puskesmas

2/19/2013

PUSKESMAS KALI RUNGKUT

HOME | PENDAFTARAN PELAYANAN | PELAYANAN | RUJUKAN | LAPORAN | UTILITY | LOG OUT

Merujuk ke Laboratorium

NO IBU 35.78.03.1001 - 000001

Nama Ibu Tisa'ul Munirah Foto Tanggal 28/05/2012

Alamat Rumah Rungkut Permai 10

Kelurahan Kali Rungkut Umur Ibu 24 Th 12 Bta 24 Hr

Pekerjaan Tisa'ul Munirah

HEMATOLOGI

Darah Rutin (Analyzer)

HB

LED

Leukosit

FAAL GINJAL

Ureum/Bun

Creatinine

Asam Urat/Uric Acid

URINE

Urine Lengkap/Rutin

Sedimen Urine

Glukosa Urine

Protein Urine

Bilirubin

Urobilin

GLUKOSA DARAH

Puasa

2 JPP

Sewaktu (Acak)

MIKROBIOLOGI PREPARAT DIRECT (SEDIAAN HAPUS)

Prep. Go

Preb. BTA/Sputum

Prep. Jamur/Spora

LEMAK

Kolesterol Total

Trygliserida

Kolesterol HDL

Kolesterol LDL

KEHAMILAN

Test Plano

IMMUNO SEROLOGI

Widal Slide

Golongan Darah

FAAL HATI

SGOT

SGPT

FAECES

Faeces Rutin

SAVE **CANCEL**

Gambar 3.85 Form Merujuk ke Laboratorium

2/19/2013

PUSKESMAS KALI RUNGKUT

HOME | PENDAFTARAN PELAYANAN | PELAYANAN | RUJUKAN | LAPORAN | UTILITY | LOG OUT

Merujuk Ibu ke Luar Puskesmas

NO IBU 35.78.03.1001 - 000001

Nama Ibu Tisa'ul Munirah Foto

Alamat Rumah Rungkut Permai 10

Kelurahan Kali Rungkut Umur Ibu 24 Th 12 Bta 24 Hr

Pekerjaan Tisa'ul Munirah

Tanggal 28/05/2012

Kepada Bpk Riadi Dono

Nama Tempat Rujukan Rumah Sakit Islam

SAVE **CANCEL**

Gambar 3.86 Form Merujuk Ibu Keluar Puskesmas

Tampilan

PUSKESMAS KALI RUNGKUT		21/9/2013
HOME	PENDAFTARAN PELAYANAN	PELAYANAN
RUJUKAN	LAPORAN	UTILITY
		LOG OUT
Merujuk Bayi ke Luar Puskesmas		
<p>NO BAYI <input type="text" value="35.78.03.1001 - 000001 - 01"/> <input type="button" value="Cari"/></p> <p>Nama Bayi <input type="text" value="Tisa'ul Muniroh"/> Nama Ibu <input type="text" value="Tisa'ul Muniroh"/></p> <p>Tanggal Lahir <input type="text" value="5 Februari 1989"/> Nama Ayah <input type="text" value="Rachmad Tri Sutrisno"/></p> <p>Golongan Darah <input type="text" value="AB"/> Alamat Rumah <input type="text" value="Rungkat Permai10"/></p> <p>Jenis Kelamin <input type="text" value="Laki-Laki"/> Kelurahan <input type="text" value="Kali Rungkat"/></p> <p>Umur <input type="text" value="0"/> Th <input type="text" value="2"/> Bln <input type="text" value="24"/> Hr</p> <p>Tanggal <input type="text" value="28-05-2012"/></p> <p>Kepada <input type="text" value="Bpk Riadi Dono"/></p> <p>Nama Tempat Rujukan <input type="text" value="Rumah Sakit Islam"/></p> <p><input type="button" value="SAVE"/> <input type="button" value="CANCEL"/></p>		
Gambar 3.87 Form Merujuk Bayi Keluar Puskesmas		
Non-Functional	Security time error handling	