



**RANCANG BANGUN APLIKASI REKAM MEDIS PASIEN BERBASIS  
WEB PADA PUSKESMAS TOILI I SULAWESI TENGAH**



INSTITUT BISNIS  
DAN INFORMATIKA

stikom  
SURABAYA

**Oleh:**

**ANDRI PRATAMA PUTRA**

**14410100079**

---

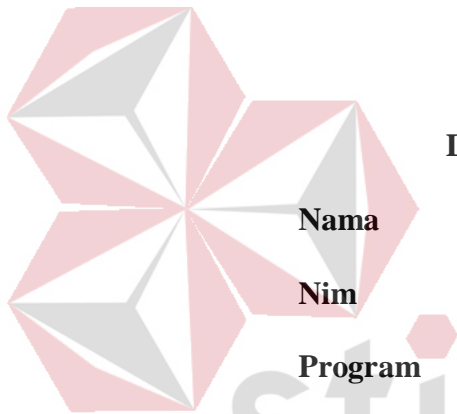
**FAKULTAS TEKNOLOGI DAN INFORMATIKA**

**INSTITUT BISNIS DAN INFORMATIKA STIKOM SURABAYA**

**2017**

**RANCANG BANGUN APLIKASI REKAM MEDIS PASIEN BERBASIS  
WEB PADA PUSKESMAS TOILI I SULAWESI TENGAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
Program Sarjana



**Disusun Oleh:**

**Nama : ANDRI PRATAMA PUTRA**

**Nim : 14410100079**

**Program : S1 (Strata Satu)**

**Jurusan : Sistem Informasi**

**FAKULTAS TEKNOLOGI DAN INFORMATIKA  
INSTITUT BISNIS DAN INFORMATIKA STIKOM SURABAYA**

**2017**

## LEMBAR PENGESAHAN

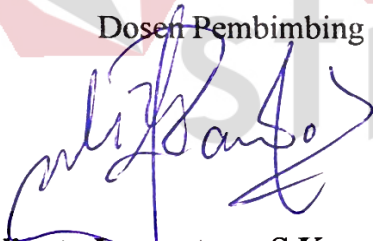
### RANCANG BANGUN APLIKASI REKAM MEDIS PASIEN BERBASIS WEB PADA PUSKESMAS TOILI I SULAWESI TENGAH

Laporan Kerja Praktik oleh  
**ANDRI PRATAMA PUTRA**  
NIM : 14.41010.0079  
Telah diperiksa, diuji dan disetujui

Surabaya, 20 Desember 2017

Disetujui :

Dosen Pembimbing



**Julianto Lemantara, S.Kom., M.Eng.**  
NIDN. 0722108601

Penyelia



**drg. Sri Umiyati**  
NIP. 19670222 200012 2 002

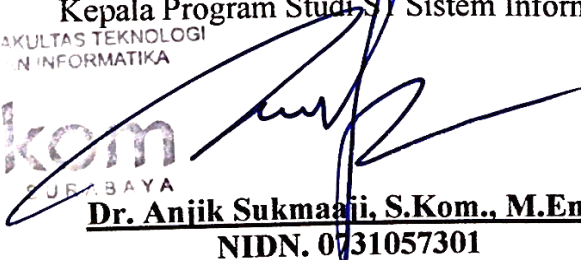
Mengetahui,

Kepala Program Studi SI Sistem Informasi

FAKULTAS TEKNOLOGI  
INFORMATIKA



**stikom**  
SURABAYA



**Dr. Anjik Sukmaaji, S.Kom., M.Eng.**  
NIDN. 0731057301



*Target utama orang-orang sukses adalah membahagiakan orang tua mereka di masa depan*





***Terima Kasih***

*Bapak dan Mama tercinta, dan*

*Sahabat yang selalu memberikan motivasi dan bantuan,*

*Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian kerja praktik ini.*

**SURAT PERNYATAAN  
PERSETUJUAN PUBLIKASI DAN KEASLIAN KARYA ILMIAH**

Sebagai mahasiswa Institut Bisnis dan Informatika Stikom Surabaya, saya :

Nama : Andri Pratama Putra  
NIM : 14410100079  
Program Studi : S1 Sistem Informasi  
Fakultas : Fakultas Teknologi dan Informatika  
Jenis Karya : Laporan Kerja Praktik  
Judul Karya : **RANCANG BANGUN APLIKASI REKAM MEDIS  
PASIEN BERBASIS WEB PADA PUSKESMAS  
TOILI I SULAWESI TENGAH**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

- 1 Demi pengembangan Ilmu Pengetahuan, Teknologi dan Seni, saya menyetujui memberikan kepada Institut Bisnis dan Informatika Stikom Surabaya Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalti Free Right) atas seluruh isi/ sebagian karya ilmiah saya tersebut di atas untuk disimpan, dialihmediakan dan dikelola dalam bentuk pangkalan data (database) untuk selanjutnya didistribusikan atau dipublikasikan demi kepentingan akademis dengan tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.
- 2 Karya tersebut di atas adalah karya asli saya, bukan plagiat baik sebagian maupun keseluruhan. Kutipan, karya atau pendapat orang lain yang ada dalam karya ilmiah ini adalah semata hanya rujukan yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka saya. Apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti terdapat tindakan plagiat pada karya ilmiah ini, maka saya bersedia untuk menerima pencabutan terhadap gelar kesarjanaan yang telah diberikan kepada saya.
- 3 Apabila kemudian hari ditemukan terbukti terdapat tindakan plagiat pada karya ilmiah ini maka saya bersedia untuk menerima pencabutan terhadap gelar kesarjanaan saya telah diberikan kepada saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 20 Desember 2017

 Yang menyatakan  
Andri Pratama Putra  
NIM : 14410100079

## ABSTRAK

Puskesmas Toili I yang berada di desa Selametharjo, Kecamatan Moilong, Kabupaten Banggai semua sistemnya dijalankan secara manual. Pelayanan di puskesmas ini masih terjadi antrean pasien dikarenakan pelayanan membutuhkan 10 menit untuk satu pasien dikarenakan memasukan dan mencari data pasien dengan manual. Selain itu penyimpanan berkas rekam medis sering terjadi masalah disebabkan bagian loket sering kali salah menempatkan buku family folder. Sementara itu, pelaporan yang ada di puskesmas masih direkap kembali kedalam bentuk dokumen dan di serahkan kepada kepala puskesmas.

Solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan tersebut yaitu pembuatan Aplikasi Rekam Medis yang terdiri dari Pendaftaran pasien, penyimpanan berkas, pembuatan surat kesehatan, diagnosis pasien, laporan, dengan tahap yang dilakukan dalam Kerja Praktik meliputi analisis, desain, pembuatan aplikasi di Puskesmas Toili I.

Hasil penelitian menunjukan bahwa aplikasi sudah bisa menyimpan dan menampilkan data pasien dengan baik dan cepat sehingga mempercepat proses pendaftaran. Aplikasi Rekam Medis dapat memberikan informasi penyakit yang pernah diderita pasien serta rekam medis pasien kepada Dokter. Aplikasi sudah bisa menghasilkan laporan kunjungan pasien, laporan penyakit terbanyak diderita pasien dan laporan pemohon surat keterangan sehat secara cepat dan tepat.

**Kata kunci :** Aplikasi Rekam Medis, Puskesmas Toili I.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga Laporan Kerja Praktik yang berjudul “Rancang Bangun Aplikasi Rekam Medis Pasien Berbasis Web Pada Puskesmas Toili I Sulawesi Tengah” dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Adapun tujuan penulisan laporan ini adalah untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Kerja Praktik Program Studi Sistem Informasi S1 Sistem Informasi Institut Bisnis dan Informatika Stikom Surabaya.

Dalam penyusunan laporan Kerja Praktik ini penulis menyadari adanya banyak kekurangan dan keterbatasan maka melalui kesempatan yang sangat berharga ini Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Laporan Kerja Praktik ini, terutama kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Budi Jatmiko, M.Pd selaku Rektor Institut Bisnis dan Informatika Stikom Surabaya
2. Bapak Dr. Anjik Sukmaaji, S.Kom., M.Eng selaku Kaprodi S1 Sistem Informasi Fakultas Teknologi dan Informatika Institut Bisnis dan Informatika Stikom Surabaya
3. Bapak Julianto Lemantara, S.Kom., M.Eng. selaku pembimbing yang telah membimbing dengan sabar dan memberikan pengarahan dalam menyelesaikan laporan Kerja Praktik ini.
4. Ibu drg. Sri Umiyati selaku Kepala Puskesmas Toili I yang telah berkenan memberikan ijin Kerja Praktik.

5. Bapak Nopariadi Padjeko, selaku Bagian Dari Puskesmas Toili I dan selaku pembimbing yang dengan sepenuh hati membimbing dan mengarahkan penulis selama proses Kerja Praktik.
6. Seluruh jajaran manajemen, kepala unit dan staff Puskesmas Toili I yang belum dapat penulis sebutkan satu persatu namanya, terima kasih telah menerima dan melayani penulis dengan sangat ramah dan sangat baik selama proses Kerja Praktik.
7. Terima kasih kepada seluruh pihak yang belum dapat penulis sebutkan satu persatu yang secara langsung maupun tidak langsung terlibat dalam proses pengerjaan Kerja Praktik.

Penulis menyadari bahwa laporan Kerja Praktik ini masih banyak kekurangan didalamnya, maka kritik dan saran sangat diharapkan penulis untuk perbaikan laporan Kerja Praktik ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan imbalan yang setimpal atas segala bantuan yang diberikan

Surabaya, Desember 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Batasan Masalah .....	3
1.4. Tujuan .....	3
1.5. Manfaat .....	4
BAB II GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN .....	5
2.1. Gambaran Umum.....	5
2.1.1. Keadaan Geografis .....	5
2.1.2. Iklim .....	5
2.1.3. Keadaan Penduduk.....	6
2.1.4. Keadaan Ekonomi .....	6
2.1.5. Pendidikan.....	6
2.1.6. Tujuan Umum .....	7
2.2. Logo Perusahaan.....	7
2.3. Visi Perusahaan .....	7
2.4. Misi Perusahaan.....	8
2.5. Struktur Organisasi .....	8
2.6. Deskripsi Tugas .....	9
BAB III LANDASAN TEORI.....	12
3.1. Puskesmas .....	12
3.2. Rekam Medis .....	12
3.3. Definisi Perancangan .....	13

	<b>Halaman</b>
3.4. Definisi Aplikasi .....	14
3.5. Definisi Website .....	14
3.6. Bagan Alir Dokumen .....	15
3.7. Data Flow Diagram (DFD) .....	16
3.8. System Flow .....	17
3.9. Entity Relationship Diagram (ERD) .....	19
3.10. Database Management Sistem .....	21
<b>BAB IV DESKRIPSI PEKERJAAN .....</b>	<b>23</b>
4.1. Analisis Sistem .....	23
4.1.1. Document Flow Proses Pendaftaran Pasien Baru .....	24
4.1.2. Document Flow Proses Pendaftaran Pasien Lama .....	25
4.1.3. Document Flow Proses Pemeriksaan Pasien .....	26
4.1.4. Document Flow Proses Pembuatan Surat Ket Sehat .....	27
4.2. Analisis Kebutuhan Fungsional .....	28
4.3. Perancangan Sistem .....	29
4.3.1. System Flow Rekam Medis Pada Puskesmas Toili I .....	29
4.3.2. Hierarchy Input Process Output (HIPO) .....	39
4.3.3. Context Diagram .....	41
4.3.4. Data Flow Diagram .....	41
4.3.5. Conceptual Data Model .....	50
4.3.6. Physical Data Model .....	52
4.3.7. Struktur Tabel .....	53
4.4. Design User Interface .....	57
4.4.1. Halaman Login .....	58
4.4.2. Halaman Dashboard Loker .....	59
4.4.3. Halaman Tambah Pasien Baru .....	59
4.4.4. Halaman Masukan Anggota Baru .....	60
4.4.5. Halaman Input Keluhan .....	61
4.4.6. Halaman Cari Pasien .....	61
4.4.7. Halaman Data Anggota Keluarga .....	62
4.4.8. Halaman Surat Keterangan Sehat .....	63

	<b>Halaman</b>
4.4.9. Halaman Data Pasien dan Data Surat Ket Sehat .....	63
4.4.10. Halaman Poli .....	64
4.4.11. Halaman Diagnosis Pasien .....	64
4.4.12. Halaman Dashboard Kepala Puskesmas .....	65
4.4.13. Laporan Penyakit Pasien .....	66
4.4.14. Laporan Kunjungan Pasien .....	66
4.4.15. Laporan Surat Pemohon Keterangan Sehat.....	67
4.4.16. Halaman Master Admin .....	67
4.4.17. Halaman Master Alamat .....	68
4.4.18. Halaman Master Dokter .....	68
4.4.19. Halaman Master Penyakit .....	69
4.4.20. Halaman Logout.....	69
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>71</b>
5.1. Kesimpulan .....	71
5.2. Saran .....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>72</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>74</b>



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Keadaan Ekonomi .....	6
Tabel 2. 2 Pendidikan.....	6
Tabel 3. 1 Simbol Bagan Alir Dokumen.....	15
Tabel 3. 2 Simbol <i>Data Flow Diagram</i> .....	16
Tabel 3. 3 Simbol <i>System Flow</i> .....	18
Tabel 4. 1 Analisi Kebutuhan Fungsional.....	28
Tabel 4. 2 Tabel Kepala Keluarga.....	53
Tabel 4. 3 Tabel Pasien .....	53
Tabel 4. 4 Tabel Surat Ket Sahat .....	54
Tabel 4. 5 Tabel Keluhan Pasien.....	55
Tabel 4. 6 Tabel Kartu Jaminan .....	55
Tabel 4. 7 Tabel Poli .....	56
Tabel 4. 8 Tabel Admin .....	56
Tabel 4. 9 Tabel Alamat.....	56
Tabel 4. 10 Tabel Dokter .....	57
Tabel 4. 11 Tabel Penyakit.....	57

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Logo Puskesmas .....	7
Gambar 2. 2 Struktur Organisasi.....	8
Gambar 4. 1 Document Flow Proses Pendaftaran Pasien Baru .....	25
Gambar 4. 2 Document Flow Proses Pendaftaran Pasien Lama .....	26
Gambar 4. 3 Document Flow Pemeriksaan Pasien .....	27
Gambar 4. 4 Document Flow Proses Pembuatan Surat Ket Sehat.....	28
Gambar 4. 5 Sytem Flow Master Admin .....	30
Gambar 4. 6 Master Alamat .....	31
Gambar 4. 7 Master Dokter.....	32
Gambar 4. 8 Master Penyakit.....	33
Gambar 4. 9 System Flow Pendaftaran Pasien .....	34
Gambar 4. 10 System Flow Keluhan Pasien .....	36
Gambar 4. 11 System Flow Surat Ket Sehat.....	37
Gambar 4. 12 System Flow Diagnosis Pasien .....	38
Gambar 4. 13 System Flow Cetak Laporan .....	39
Gambar 4. 14 Hierarchy Input Process Output (HIPO) .....	40
Gambar 4. 15 Context Diagram .....	41
Gambar 4. 16 Data Flow Diagram Level 0 .....	42
Gambar 4. 17 Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Maintenance Data Master .....	43
Gambar 4. 18 Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Pendaftaran.....	44
Gambar 4. 19 Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Keluhan Pasien.....	45

Gambar 4. 20 Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Permintaan Surat Ket Sehat .....	46
Gambar 4. 21 Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Diagnosis Pasien .....	47
Gambar 4. 22 Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Laporan Pasien .....	48
Gambar 4. 23 Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Admin .....	49
Gambar 4. 24 Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Alamat.....	49
Gambar 4. 25 Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Dokter .....	50
Gambar 4. 26 Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Penyakit.....	50
Gambar 4. 27 Conceptual Data Model.....	51
Gambar 4. 28 Physical Data Model .....	52
Gambar 4. 29 Halaman Login .....	58
Gambar 4. 30 Halaman Dashboard Loker.....	59
Gambar 4. 31 Halaman Tambah Kepala Keluarga .....	60
Gambar 4. 32 Halaman Masukan Anggota Keluarga Baru.....	60
Gambar 4. 33 Halaman Input Keluhan Pasien .....	61
Gambar 4. 34 Halaman Cari Pasien .....	62
Gambar 4. 35 Halaman Data Anggota Keluarga .....	62
Gambar 4. 36 Halaman Surat Keterangan Sehat.....	63
Gambar 4. 37 Halaman Data Pasien dan Data Surat Ket Sehat.....	64
Gambar 4. 38 Halaman Poli .....	64
Gambar 4. 39 Halaman Diagnosis Pasien .....	65
Gambar 4. 40 Halaman Dashboard Kepala Puskesmas .....	65
Gambar 4. 41 Laporan Penyakit Pasien .....	66
Gambar 4. 42 Laporan Kunjungan Pasien .....	66

Gambar 4. 43 Laporan Surat Pemohon Surat Keterangan Sehat .....	67
Gambar 4. 44 Halaman Master Admin .....	68
Gambar 4. 45 Halaman Master Alamat.....	68
Gambar 4. 46 Halaman Master Dokter .....	69
Gambar 4. 47 Halaman Master Penyakit .....	69
Gambar 4. 48 Halaman Logout .....	70



## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Surat Balasan Instansi.....	74
Lampiran 2 Form KP-5 Acuan Kerja.....	75
Lampiran 3 Form KP-5 Garis Besar Rencana Mingguan .....	76
Lampiran 4 Form KP-6 Log Harian.....	78
Lampiran 5 Form KP-7 Kehadiran Kerja Praktik .....	80
Lampiran 6 Kartu Bimbingan Kerja Praktik .....	81
Lampiran 7 Dokumentasi Data .....	82



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja, Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia (Efendi, 2009). Berdasarkan Kepmenkes No. 128 Tahun 2004 tujuan Puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas.

Puskesmas Toili I yang berada di desa Selametharjo, Kecamatan Moilong, Kabupaten Banggai semua sistemnya dijalankan secara manual. Meski ada beberapa komputer tetapi penggunaannya masih belum efektif. Hal tersebut dapat dilihat adanya beberapa bagian sistem yang mengharuskan pasien antre menunggu dipanggil asisten dokter untuk melakukan pemeriksaan di poli. Antrean pasien ini dikarenakan lamanya petugas loket melayani pasien dan harus membutuhkan 10 menit untuk memasukan data pasien yang baru pertama kali berkunjung secara manual dengan menggunakan buku family folder sehingga pasien yang lain harus

menunggu dengan 20 menit berikutnya untuk pasien yang berada di antren ketiga dan seterusnya. Karena lamanya pelayanan bagian loket menimbulkan komplin pasien yang kondisi pasien lagi sakit.

Penyimpanan berkas rekam medis saat ini masih manual, bagian Locket masih mencari buku family folder yang disimpan berdasarkan desa tempat tinggal pasien, dan di setiap desa tempat tinggal pasien terdapat sebanyak kurang lebih 50 keluarga menjadikan pencarian data yang lama. Dan sering terjadi di bagian loket banyak buku family folder yang di tempatkan buka pada tempatnya sehingga jika di cari banyak buku yang terselip di desa lain dan masalah ini paling fatal memerlukan sekitar 15 menit untuk mencari jika sampai tidak di temukan maka menggunakan buku family folder baru. Dengan adanya penyimpanan berkas Rekam Medis yang terkomputerisasi menjadi mudah dan cepat diolah untuk memudahkan bagian Locket dalam pengolahan data rekam medis menjadi informasi dalam bentuk laporan-laporan maupun statistik perkembangan pelayanan kesehatan maupun statistik penyakit.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan di puskesmas sangat diperlukan kinerja rekam medis yang baik. Rekam medis adalah laporan atau berkas yang berisi informasi tentang pasien berupa identitas pasien, anamnese, diagnosis segala penyakit yang diderita pasien dan tindakan medik berupa pengobatan yang diberikan kepada pasien. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau terapi kepada pasien. Selain itu juga sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data yang kemudian akan menjadi informasi yang berguna

bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah-langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan.

Untuk menangani masalah tersebut, maka dibuatlah aplikasi yang dapat menangani masalah yang timbul di atas tadi, yaitu Aplikasi Rekam Medis di Puskesmas Toili I.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Dengan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : Bagaimana merancang dan membangun aplikasi rekam medis berbasis web pada Puskesmas Toili I.

### **1.3. Batasan Masalah**

Dalam Kerja Praktik ini pembuatan aplikasi rekam medis berbasis web pada Puskesmas Toili I dibatasi oleh hal-hal sebagai berikut :

1. Aplikasi hanya berlaku untuk bagian Loker dan setiap Poli.
2. Aplikasi tidak menangani bagian apotek.
3. Aplikasi hanya meliputi proses pendaftaran pasien, proses pencatatan keluhan pasien, proses pencatatan diagnosis pasien, dan laporan rekam medis.

### **1.4. Tujuan**

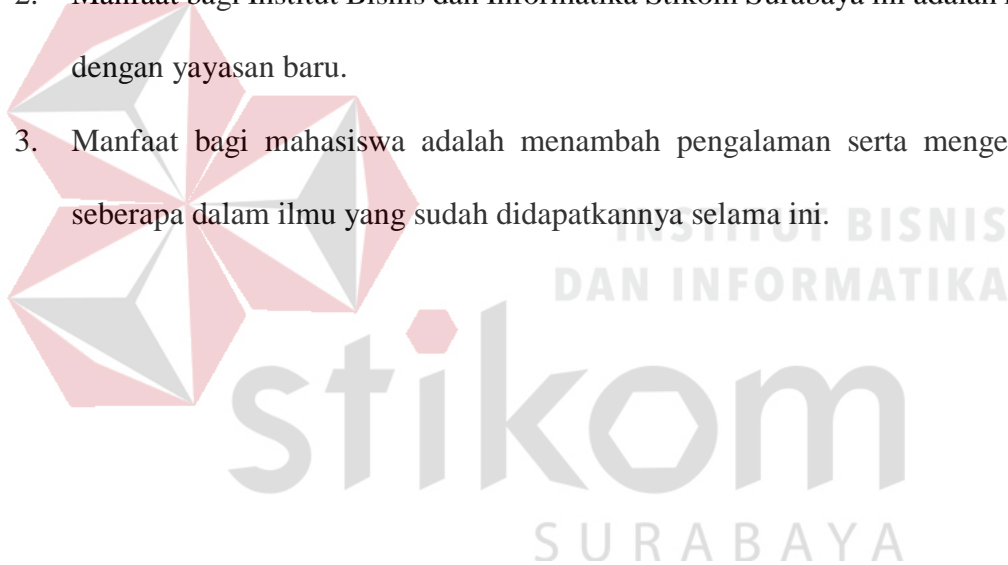
Tujuan dari pembuatan sistem ini adalah menghasilkan aplikasi rekam medis berbasis web yang dapat membantu pencatatan riwayat pasien, sampai dengan proses pelaporan serta mempercepat waktu pelayanan.



### 1.5. Manfaat

Dalam Perancangan aplikasi rekam medis pada Puskesmas Toili I dengan menggunakan web ini, sangat bermanfaat bagi puskesmas Toili I, Institut Bisnis dan Informatika Stikom Surabaya maupun bagi mahasiswanya sendiri.

1. Manfaat bagi Puskesmas adalah mempermudah dan mempercepat proses pendaftaran pasien dan melakukan pemeriksaan di setiap poli agar tidak terjadinya antrean pasien menunggu nama pasien di panggil oleh asisten dokter.
2. Manfaat bagi Institut Bisnis dan Informatika Stikom Surabaya ini adalah relasi dengan yayasan baru.
3. Manfaat bagi mahasiswa adalah menambah pengalaman serta mengetahui seberapa dalam ilmu yang sudah didapatkannya selama ini.



## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN**

#### **2.1. Gambaran Umum**

##### **2.1.1. Keadaan Geografis**

Puskesmas Toili I merupakan salah satu dari 24 puskesmas yang ada di Kabupaten Banggai, terletak di Kecamatan Moilong Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Puskesmas Toili I terletak di Jalan Flamboyan di Desa Selametharjo. Puskesmas Toili I merupakan satu-satunya Puskesmas di wilayah Kecamatan Moilong yang terdiri dari 17 desa binaan dengan luas wilayah 796,0 Km persegi.

Topografi wilayah sebagian besar dataran rendah dimana desa – desanya tersebar di sepanjang pesisir pantai teluk Tolo.

Sebelah Utara	: Perkebunan Kelapa Sawit
Sebelah Timur	: Wilayah Puskesmas Sinorang
Sebelah Selatan	: Teluk Talo
Sebelah Barat	: Wilayah Puskesmas Toili II

Luas Wilayah Kecamatan Moilong : 796,0 Km Persegi

Jarak antara Kecamatan Moilong ke Kabupaten Luwuk Banggai ± 90000 KM.

##### **2.1.2. Iklim**

Iklim yang ada di wilayah kerja Puskesmas Toili I Kecamatan Moilong Kabupaten Banggai terjadi pergeseran musim. Musim penghujan dan musim kemarau dimana musim hujan terjadi pada awal bulan Mei, sampai pada bulan Agustus.

### 2.1.3. Keadaan Penduduk

Jumlah penduduk pada tahun 2011 penduduk sebesar 17,932 jiwa. Tahun 2012 sebesar 17,984 jiwa, tahun 2013 sebesar 17,980 jiwa, tahun 2014 sebesar 18,696 jiwa, tahun 2015 sebesar 19,036 jiwa. Di wilayah kerja Puskesmas Toili I.

### 2.1.4. Keadaan Ekonomi

Keadaan ekonomi di wilayah Kecamatan Moilong sebagian besar penduduk adalah transmigran yang mengelolah persawahan dan perkebunan dan sisanya adalah nelayan dan pegawai pemerintah dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2. 1 Keadaan Ekonomi

NO	JENIS PEKERJAAN	JUMLAH
1	TANI	6.528
2	NELAYAN	980
3	BURUH	130
4	PNS	273
5	TNI/POLRI	25
6	PEDAGANG	1.256
JUMLAH		9.192

### 2.1.5. Pendidikan

Pendidikan yang ada di wilayah binaan Puskesmas Toili I Kecamatan Moilong distribusi penduduk menurut pendidikan dapat dilihat pada tabel 2.2.

Tabel 2. 2 Pendidikan

NO	JENIS PEKERJAAN	NEGRI	SWASTA
1	TK	-	16
2	SD/MI	16	-
3	SMP/Sederajat	2	2
4	SMA/Sederajat	-	2

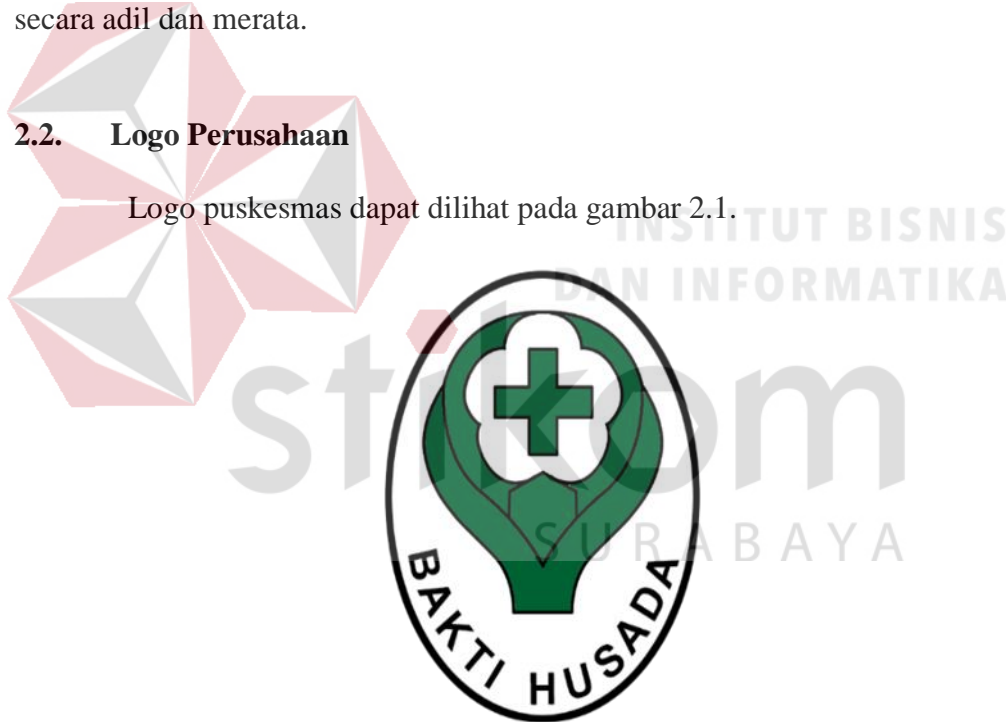
NO	JENIS PEKERJAAN	NEGRI	SWASTA
	JUMLAH	18	20

#### 2.1.6. Tujuan Umum

Tujuan pembangunan kesehatan kecamatan Moilong menuju Melinium Development Goals 2015, adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal yang ditandai dengan penduduknya yang berperilaku sehat dan memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata.

#### 2.2. Logo Perusahaan

Logo puskesmas dapat dilihat pada gambar 2.1.



Gambar 2. 1 Logo Puskesmas

#### 2.3. Visi Perusahaan

“Pembangunan kesehatan Kecamatan Moilong, Kabupaten Banggai mempunyai visi sebagai berikut :

“KEC. MOILONG MENUJU MILENIUM DEVELOPMENT GOALS 2015”

Pengertian dan visi tersebut adalah :

Gambaran masyarakat kecamatan Moilong di masa depan yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan setinggi-tingginya.

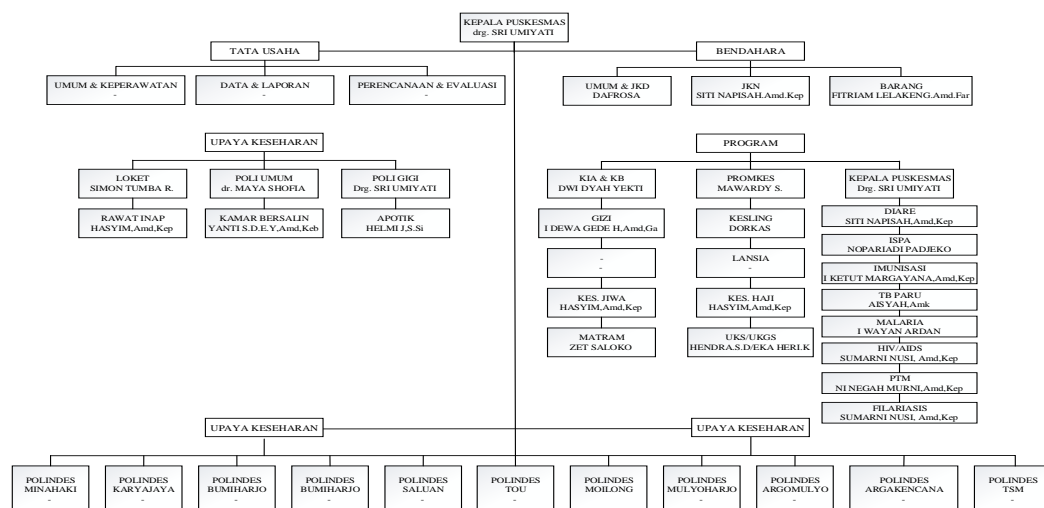
## 2.4. Misi Perusahaan

Misi Puskesmas I Toili adalah sebagai berikut :

1. Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.
2. Meningkatkan aksesibilitas masyarakat dengan pelayanan kesehatan yang bermutu.
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

## 2.5. Struktur Organisasi

Saat ini Struktur Organisasi Puskesmas Toili I Kecamatan Moilong Kabupaten Banggai dapat di lihat pada pada gambar 2.2.



Gambar 2. 2 Struktur Organisasi

## 2.6. Deskripsi Tugas

### 1. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas bertugas untuk :

- a. Memimpin Puskesmas
- b. Mengawasi semua kegiatan yang ada di Puskesmas Toili I.
- c. Bertanggung jawab terhadap semua kegiatan yang ada dalam puskesmas.
- d. Mengambil keputusan terhadap laporan mingguan maupun bulanan hingga tahunan.

### 2. Tata Usaha yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam mengelola :

- a. Data dan informasi.
- b. Perencanaan dan penilaian.
- c. Keuangan.
- d. Umum dan kepegawaian.

### 3. Bendahara

- a. Bendahara dengan SK pengangkatan Bupati yang Bertugas dan bertanggung jawab akan manajemen keuangan puskesmas, dimana dana yang dikelola bersumber dari APBN, APBD.
- b. bendahara intern puskesmas yang bertugas dan bertanggung jawab akan manajemen keuangan intern puskesmas yang merupakan pendapatan sah puskesmas.
- c. Bendahara yang bertugas dalam hal pengelolaan dan pertanggungjawaban pendanaan dana BOK (Bantuan operasional kesehatan)

### 4. Upaya Kesehatan

- a. Memotivasi tokoh masyarakat dalam pembentukan kader kesehatan atau pembentukan kelompok yang peduli terhadap kesehatan
- b. Membentuk jejaring dalam pembentukan PHBS di masyarakat
- c. Penggerakan kelompok masyarakat dalam pemanfaatan Posyandu
- d. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat untuk Peningkatan Penggunaan Obat Rasional melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)
- e. Melatih kader kesehatan tentang perawatan diri dan mempraktikkan PHBS
- f. Melatih kader kesehatan dalam menyampaikan informasi pada kelompok atau masyarakat tentang perawatan diri dan mempraktikkan PHBS di daerah binaan
- g. Melatih Kader tentang Swamedikasi dan Penggunaan Obat melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)

#### 5. Program

- a. Promosi pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan
- b. Promosi kesehatan di sekolah pendidikan dasar.
- c. Penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat & napza
- d. Penyuluhan kesehatan jiwa bagi ibu hamil dan menyusui
- e. Penyuluhan pada kelompok atau masyarakat tentang perilaku menjaga kebersihan diri
- f. Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada ibu hamil, anak balita, anak, remaja, dewasa, lansia (pendekatan siklus kehidupan)
- g. Penyuluhan peningkatan kesadaran masyarakat tentang Imunisasi
- h. Konseling kesehatan reproduksi pada kelompok anak remaja

- i. Peningkatan pengetahuan komprehensif masyarakat tentang pencegahan penularan HIV-AIDS dan IMS
- j. Peningkatan pengetahuan dan kepedulian masyarakat tentang penyakit diare, tifoid dan hepatiti





## **BAB III**

### **LANDASAN TEORI**

#### **3.1. Puskesmas**

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan pada perorangan (Depkes, 2009). Definisi lain dari Puskesmas yaitu puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja, Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia (Efendi, 2009).

#### **3.2. Rekam Medis**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis dalam pasal 3 menyebutkan butir-butir minimal yang harus dimuat untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan,

pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas dan dalam bentuk teknologi informasi elektronik yang diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri.

Rekam Medis adalah merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta, 2008). Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Rustiyanto, 2009). Definisi lain dari Rekam medis adalah rangkuman data pasien selama dirawat di rumah sakit, dengan harapan dan bagaimana pelayanan seorang pasien selama dirawat dan diobati di rumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan guna menghasilkan suatu diagnosis, jaminan, pengobatan dan hasil akhir (Sabarguna, 2007).

### **3.3. Definisi Perancangan**

perancangan adalah sebuah kegiatan merancang dan menentukan cara mengolah sistem informasi dari hasil analisa sistem sehingga dapat memenuhi kebutuhan dari pengguna termasuk diantaranya perancangan user interface, data dan aktivitas proses (Marakas, 2010). Pengertian lain dari definisi perancangan adalah proses pengembangan spesifikasi sistem baru berdasarkan hasil rekomendasi analisis sistem (Kusrini, 2007) .

Berdasarkan definisi di atas, penulis menarik kesimpulan bahwa perancangan merupakan suatu pola yang dibuat untuk mengatasi masalah yang dihadapi perusahaan atau organisasi setelah melakukan analisis terlebih dahulu.

### 3.4. Definisi Aplikasi

Aplikasi Adalah Perangkat lunak aplikasi adalah suatu sub kelas perangkat lunak komputer yang memanfaatkan kemampuan komputer langsung untuk melakukan suatu tugas yang diinginkan pengguna. Biasanya dibandingkan dengan perangkat lunak sistem yang mengintegrasikan berbagai kemampuan komputer, tapi tidak secara langsung menerapkan kemampuan tersebut untuk mengerjakan suatu tugas yang menguntungkan pengguna (Safaat, 2012). Pendapat lain adalah Aplikasi merupakan perangkat lunak yang digunakan untuk tujuan tertentu, seperti mengolah dokumen, mengatur Windows & permainan, dan sebagainya (Yuhefizer, 2009).

### 3.5. Definisi Website

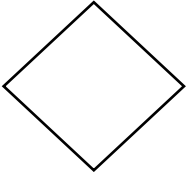



*Web server* merupakan perangkat lunak yang mengelola (mengatur) permintaan *user* dari *browser* dan hasilnya dikembalikan kembali ke *browser*, sedangkan *database server* merupakan perangkat lunak *database* yang dapat menyimpan data yang besar di internet (Supriadi, 2010). Definisi lain tentang *Website* diantaranya *Website* adalah keseluruhan halaman-halaman *web* yang terdapat dalam sebuah domain yang mengandung informasi. Sebuah *website* biasanya dibangun atas banyak halaman *web* yang saling berhubungan. Jadi dapat dikatakan bahwa, pengertian *website* adalah kumpulan halaman-halaman. yang digunakan untuk menampilkan informasi *teks*, gambar diam atau gerak, animasi, suara, dan atau gabungan dari semuanya, baik yang bersifat statis maupun dinamis

yang membentuk satu rangkaian bangunan yang saling terkait, yang masing-masing dihubungkan dengan jaringan-jaringan halaman. Hubungan antara satu halaman website dengan halaman website lainnya disebut dengan *hyperlink*, sedangkan teks yang dijadikan media penghubung disebut *hypertext* (Hidayat, 2010). Pengertian website adalah "kumpulan dari halaman *web* yang sudah dipublikasikan di jaringan internet dan memiliki domain/*URL (Uniform Resource Locator)* yang dapat diakses semua pengguna internet dengan cara mengetikan alamatnya". Hal ini dimungkinkan dengan adanya teknologi *World Wide Web (WWW)* fasilitas *hypertext* guna menampilkan data berupa teks, gambar, animasi, suara dan multimedia lainnya data tersebut dapat saling pada *web server* untuk dapat di akses melalui jaringan *internet*. Agar data pada *web* dapat di baca kita harus menggunakan *web server* terlebih dahulu seperti *Mozilla Firefox, Internet Explorer, Opera Mini* atau yang lainnya (Arief, 2011).

### 3.6. Bagan Alir Dokumen

Bagan alir dokumen (document flowchart) atau disebut dengan bagan alir formulir (form flowchart) atau paperwork flowchart merupakan bagan alir yang menunjukkan arus dari laporan dan formulir termasuk tembusan-tembusannya. Bagan alir dokumen ini menggunakan simbol-simbol yang sama dengan yang digunakan didalam bagan alir sistem (Krismiaji, 2010). Tabel Bagan Alir Dokumen dapat dilihat pada tabel 3.1.





Tabel 3. 1 Simbol Bagan Alir Dokumen

No	Simbol	Nama Simbol	Keterangan
1.		Dokumen	Simbol ini digunakan untuk menunjukkan dokumen input dan output baik untuk proses manual, mekanik, atau komputer
2.		Keputusan	Simbol keputusan digunakan untuk menggambarkan suatu kondisi yang mengharuskan sistem untuk memilih tindakay yang akan dilakukan berdasarkan kriteria tertentu.
3.		Operasi Manual	Simbol ini digunakan untuk menggambarkan proses yang terjadi secara manual yang tidak dapat dihilangkan dari sistem yang ada.
4.		Proses	Simbol proses digunakan untuk menggambarkan proses yang terjadi dalam sistem yang akan dibuat.
5.		Input Manual	Simbol <i>input</i> manual digunakan untuk menggambarkan sebuah <i>input</i> atau masukan yang dilakukan oleh user.

### 3.7. Data Flow Diagram (DFD)

*Data Flow Diagram* adalah suatu *network* yang menggambarkan suatu system automat atau komputerisasi, manualisasi, atau gabungan dari keduanya, yang penggambaranya disusun dalam bentuk kumpulan komponen sitem yang saling berhubungan sesuai aturan mainnya (Sutabri, 2012). Tabel *Data Flow Diagram* dapat dilihat pada tabel 3.2.





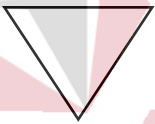

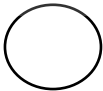

Tabel 3. 2 Simbol *Data Flow Diagram*

No	Simbol	Nama Simbol	Keterangan
1.		<i>External Entity</i> atau <i>Bondery</i>	Simbol ini menunjukkan kesatuan di lingkungan luar sistem yang dapat berupa orang, organisasi atau sistem lain yang berada di lingkungan luarnya yang akan memberikan pengaruh berupa input atau menerima output.
2.		<i>Data Flow</i> atau Aliran Data	Aliran data dapat digambarkan dengan tanda panah dan garis yang diberi nama dari aliran data tersebut.
3.		Proses	Dalam simbol tersebut dituliskan nama proses yang akan dikerjakan oleh sistem dari transformasi aliran data yang keluar. Suatu proses mempunyai satu atau lebih input data
4.		Data Store	Data <i>store</i> merupakan simpanan dari data yang dapat berupa <i>file</i> atau catatan manual, dan suatu agenda atau buku. Data <i>store</i> digunakan untuk menyimpan data sebelum dan sesudah proses lebih lanjut.

### 3.8. *System Flow*

*System flow* merupakan bagan yang menunjukkan arus pekerjaan secara keseluruhan dari sistem. Bagan ini menjelaskan urutan dari prosedur-prosedur yang ada di dalam sistem. Bagan alir sistem menunjukkan apa yang dikerjakan dalam sistem. Bagan alir sistem digambarkan dengan menggunakan simbol-simbol yang telah ditentukan (Krismiaji, 2010) Tabel *Sistem Flow* dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3. 3 Simbol *System Flow*

Simbol	Nama Simbol
	1. Simbol Dokemun
	2. Simbol Database
	3. Simbol Kegiatan Manual
	4. Simbol Proses
	5. Simbol Simpan <i>Offline</i>
	6. Simbol Garis Alir
	7. Simbol penghubung ke halaman Sama
	8. Simbol penghubung ke halaman lain

#### 1. Simbol Dokumen

Menunjukkan dokumen input dan output baik untuk proses manual atau komputer.

2. Simbol Kegiatan Manual

Menunjukkan pekerjaan manual.

3. Simbol Simpanan Offline

Menunjukkan file non-komputer yang diarsip.

4. Simbol Proses

Menunjukkan kegiatan proses dari operasi program komputer.

5. Simbol *Database*

Menunjukkan tempat untuk menyimpan data hasil operasi komputer.

6. Simbol Garis Alir

Menunjukkan arus dari proses.

7. Simbol Penghubung

Menunjukkan penghubung ke halaman yang masih sama atau ke halaman lain.

**3.9. *Entity Relationship Diagram* (ERD)**

*Entity Relationship Diagram* (ERD) merupakan suatu model data yang dikembangkan berdasarkan objek.” *Entity Relationship Diagram* (ERD) digunakan untuk menjelaskan hubungan antar data dalam basis data kepada pengguna secara logis. *Entity Relationship Diagram* (ERD) didasarkan pada suatu persepsi bahwa real world terdiri atas obyek-obyek dasar tersebut. Penggunaan *Entity Relationship Diagram* (ERD) relatif mudah dipahami, bahkan oleh para pengguna yang awam. Bagi perancang atau analis sistem, *Entity Relationship Diagram* (ERD) berguna untuk memodelkan sistem yang nantinya, basis data akan di kembangkan. Model ini juga membantu perancang atau analis sistem pada saat melakukan analis dan perancangan basis data karena model ini dapat menunjukkan macam data yang dibutuhkan dan kerelasian antardata didalamnya (Sutanta, 2011).



## 1. Komponen *Entity Relationship Diagram* (ERD)

Komponen Entity Relationship Diagram adalah sebagai berikut (Sutanta, 2011):

- a. Entitas Entitas merupakan suatu objek yang dapat dibedakan dari lainnya yang dapat diwujudkan dalam basis data. Objek dasar dapat berupa orang, benda, atau hal yang keterangannya perlu disimpan didalam basis data.

Untuk menggambarkan sebuah entitas digunakan aturan sebagai berikut :

- 1) Entitas dinyatakan dengan simbol persegi panjang.
- 2) Nama entitas dituliskan didalam simbol persegi panjang.
- 3) Nama entitas berupa kata benda, tunggal.
- 4) Nama entitas sedapat mungkin menggunakan nama yang mudah dipahami dan dapat menyatakan maknanya dengan jelas.

- b. Atribut Atribut merupakan keterangan-keterangan yang terkait pada sebuah entitas yang perlu disimpan dalam basis data. Atribut berfungsi sebagai penjelas pada sebuah entitas. Untuk menggambarkan atribut digunakan aturan sebagai berikut:

- 1) Atribut digambarkan dengan simbol ellips.
- 2) Nama atribut dituliskan didalam simbol ellips.
- 3) Nama atribut merupakan kata benda, tunggal.
- 4) Nama atribut sedapat mungkin menggunakan nama yang mudah dipahami dan dapat menyatakan maknanya dengan jelas.

c. Relasi merupakan hubungan antara sejumlah entitas yang berasal dari himpunan entitas yang berbeda. Aturan penggambaran relasi adalah sebagai berikut :

- 1) Relasi dinyatakan dengan simbol belah ketupat.
- 2) Nama relasi dituliskan didalam simbol belah ketupat
- 3) Nama relasi berupa kata kerja aktif.
- 4) Nama relasi sedapat mungkin menggunakan nama yang mudah dipahami dan dapat menyatakan maknanya dengan jelas

### **3.10. Database Management Sistem (DBMS)**

*Database Management Sistem (DBMS)* adalah suatu system software yang memberikan kebebasan pada user untuk mendefinisikan, membuat, memelihara dan mengontrol akses ke database (Connolly, 2010). komponen dari sebuah DBMS adalah sebagai berikut :

#### **1. Query Processor**

Merupakan komponen DBMS yang utama yang mengubah query ke dalam seperangkat instruksi tingkat rendah langsung ke database manager.

#### **2. Database Manager**

Database Manager menghubungkan program aplikasi user-submitted dan query. Database Manager menerima query dan memeriksa skema eksternal dan konseptual untuk menentukan record konseptual apa yang diperlukan untuk memuaskan permintaan.

### 3. *File Manager*

File Manager memanipulasi penyimpanan file dan mengatur penempatan ruang penyimpanan dalam disk. Komponen ini mendirikan dan memelihara daftar struktur dan indeks yang didefinisikan dalam skema internal.

### 4. *DML Preprocessor*

Modul ini mengubah pernyataan DML yang tertanam dalam program aplikasi ke dalam panggilan fungsi standard dalam host language. Komponen ini harus berinteraksi dengan query processor untuk membuat kode yang sesuai.

### 5. *DDL Compiler*

Modul ini mengubah pernyataan DDL ke dalam seperangkat tabel berisi metadata. Tabel ini kemudian disimpan dalam katalog sistem sementara itu informasi kendali disimpan dalam handler file data.

### 6. *Catalog Manager*

Mengatur akses dan memelihara katalog sistem. Katalog sistem diakses oleh sebagian besar komponen DBMS.

## **BAB IV**

### **DESKRIPSI PEKERJAAN**

#### **4.1. Analisis Sistem**

Pada tahap analisis Puskesmas Toli I menggunakan metode wawancara, Puskesmas Toli I merupakan sebuah organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan masyarakat. Salah satu bentuk dari kegiatan pelayanan masyarakat yaitu pelayanan instalasi. Untuk saat ini pengolahan data pendaftaran pasien yang dilakukan secara manual. Pasien datang ke loket untuk mendaftar, bagian loket menanyakan meminta kartu berobat atau identitas pasien sudah mendaftar, jika pasien belum melakukan pendaftaran maka bagian loket mengambil buku family folder yang baru untuk mengisi data identitas pasien seperti anggota keluarga dan alamat tempat tinggal. setelah data anggota keluarga dan alamat tempat tinggal sudah lengkap bagian loket menanyakan keluhan yang diderita pasien lalu bagian loket memberikan buku tersebut ke Poli, jika pasien sudah pernah melakukan pendaftaran bagian loket mencari buku family folder di tempat penyimpanan buku tersebut berdasarkan alamat. Setelah menemukan buku family folder bagian loket menanyakan keluhan apa yang diderita pasien lalu menuliskan ke dalam buku, setelah semua proses selesai bagian loket memberikan buku family folder ke poli berdasarkan umur pasien. Bagian poli memanggil pasien tersebut lalu diperiksa oleh dokter.

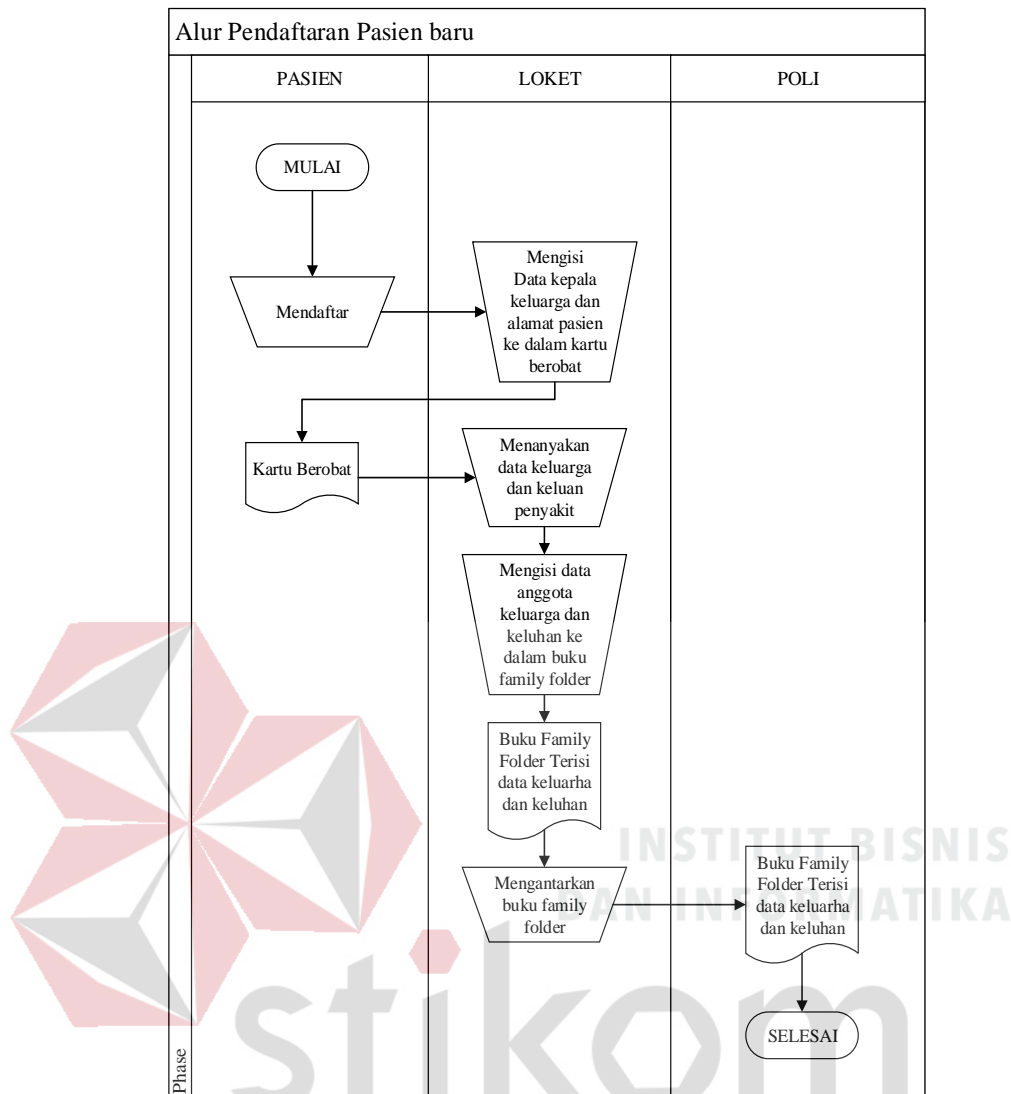
Dalam pembuatan laporan pendaftaran pasien antri menunggu dipanggil asisten dokter untuk melakukan pemeriksaan di poli. Antrean pasien ini dikarenakan lamanya petugas loket melayani pasien dan harus membutuhkan 10

menit untuk memasukan data pasien yang baru pertama kali berkunjung dengan menggunakan buku family folder sehingga pasien yang lain harus menunggu dengan 20 menit berikutnya untuk pasien yang berada di antren ketiga dan seterusnya. Karena lamanya pelayanan bagian loket menimbulkan komplin pasien yang kondisi pasien lagi sakit.

Berdasarkan hasil analisis dari sistem saat ini masih berjalan pada proses pelayanan pada pendaftaran pasien, maka dibuatlah aplikasi yang dapat menangani masalah yang timbul di atas, yaitu Aplikasi Rekam Medis di Puskesmas Toili I.

#### **4.1.1. Document Flow Proses Pendaftaran Pasien Baru**

1. Dimulai saat pasien mendaftarkan diri untuk berobat dengan memberikan kartu identitas diri.
2. Bagian loket mengambil buku family folder baru untuk mengisi identitas pasien tersebut.
3. Bagian loket mengambil kartu berobat untuk di pakai jika pasien berobat kembali dengan mengisi nama kepala keluarga dan alamat tempat tinggal.
4. Bagian poli menanyakan keluhan pasien dan menuliskan ke dalam buku family folder.
5. Bagian poli memberikan buku tersebut ke bagian poli sesuai umur pasien tersebut.
6. Bagian poli memanggil nama pasien tersebut dan dilakukan pemeriksaan oleh dokter. Proses pendaftaran pasien Baru dapat dilihat pada gambar 4.1.

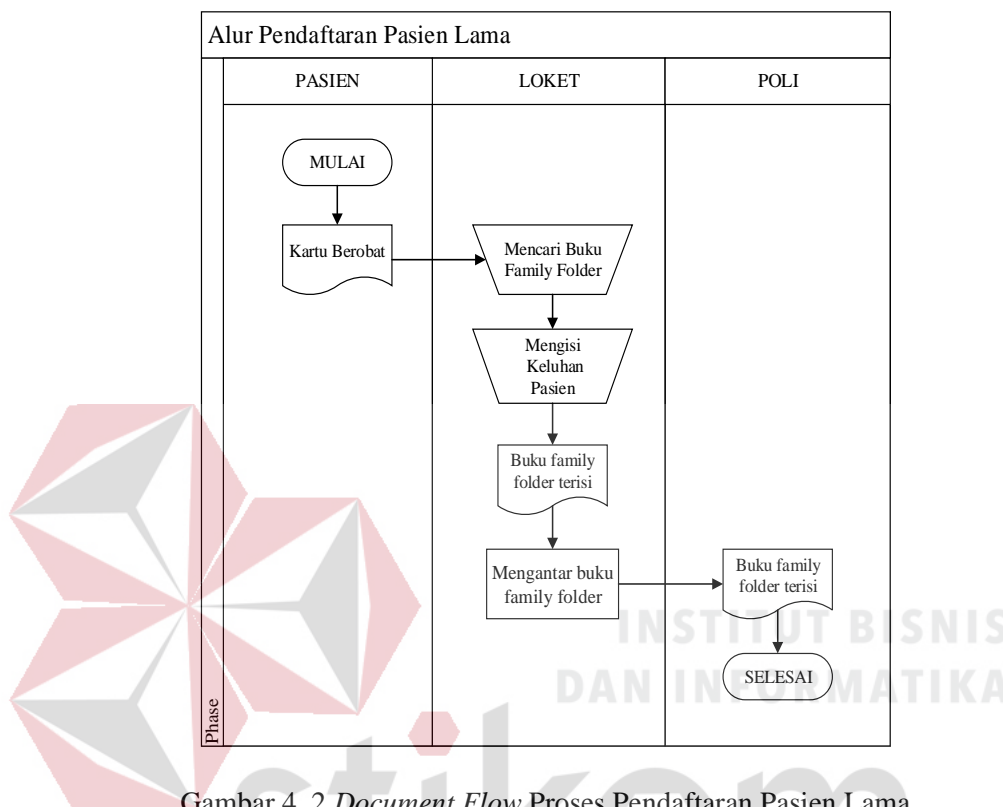


Gambar 4. 1 *Document Flow* Proses Pendaftaran Pasien Baru

#### 4.1.2. *Document Flow* Proses Pendaftaran Pasien Lama

1. Dimulai saat pasien menyerahkan kartu peserta berobat kepada loket. Kemudian loket mencari data pasien yang ada di lemari berdasarkan alamat pasien tinggal, berdasarkan nomor yang tertera di kartu peserta berobat.
2. Bagian loket mencatat identitas pasien ke dalam buku besar dan menanyakan keluhan yang diderita oleh pasien.

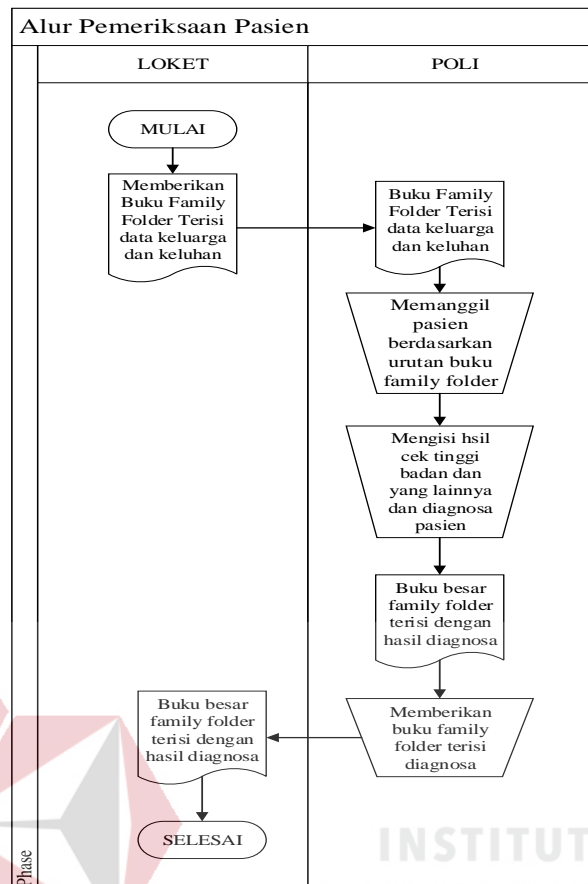
- Setelah mendapatkan data data keluhan pasien buku family folder tersebut di antarkan ke poli berdasarkan umur pasien. Proses pendaftaran pasien lama dapat dilihat pada gambar 4.2.



Gambar 4. 2 Document Flow Proses Pendaftaran Pasien Lama

#### 4.1.3. Document Flow Proses Pemeriksaan Pasien

- Dimulai saat Bagian loket memberikan buku family folder ke bagian poli.
  - Bagian poli melakukan pengecekan seperti test tinggi badan, test berat badan, test tinggi darah.
  - Setelah itu dokter memeriksa pasien dan mendiagnosis pasien dengan menulis di buku family folder dan memberikan resep kepada pasien.
  - Bagian poli mengembalikan buku famili folder ke bagian poli untuk menginputkan hasil diagnosis dan menyimpannya kembali ke tempat awalnya.
- Proses pemeriksaan pasien dapat dilihat pada gambar 4.3.

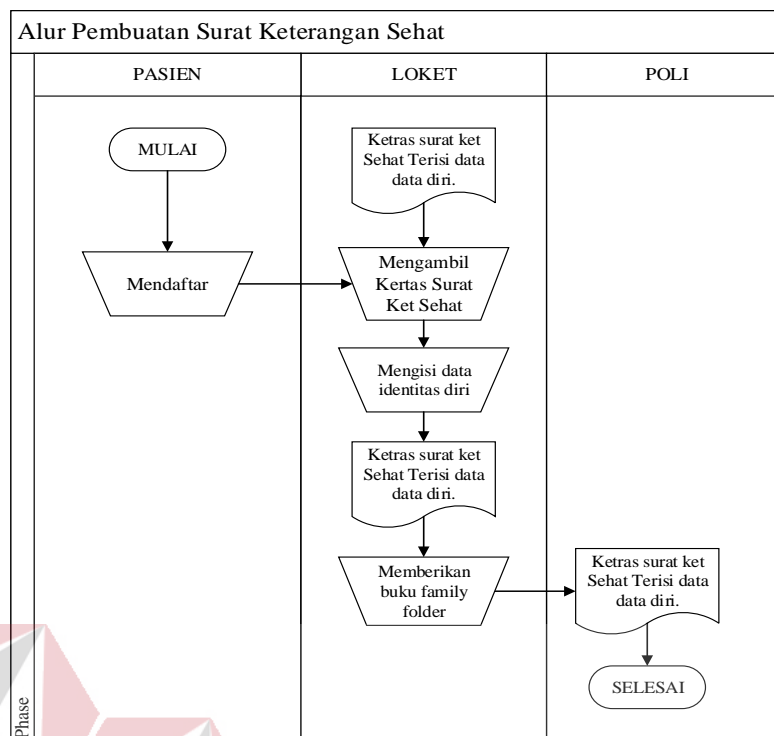


Gambar 4. 3 *Document Flow* Pemeriksaan Pasien

#### 4.1.4. *Document Flow* Proses Pembuatan Surat Ket Sehat

1. Dimulai saat pasien mendaftarkan diri untuk Pembuatan surat keterangan sekat dengan memberikan kartu identitas diri.
2. Bagian loket mengambil buku kertas surat keterangan sehat baru untuk mengisi identitas pasien tersebut.
3. Bagian loket mengisi data diri pasien pembuatan surat keterangan sehat.
4. Bagian loket memberikan buku tersebut ke bagian poli sesuai umur pasien tersebut.
5. Bagian poli memanggil nama pasien tersebut dan dilakukan pemeriksaan oleh dokter. Proses permintaan surat ket sehat dapat dilihat pada gambar 4.4.





Gambar 4. 4 *Document Flow* Proses Pembuatan Surat Ket Sehat

#### 4.2. Analisis Kebutuhan Fungsional

Kebutuhan Fungsional Aplikasi Rekam Medis pada Puskesmas Toili I yang terdiri dari penggunaannya yaitu Kepala Puskesmas, Loker dan Poli dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4. 1 Analisis Kebutuhan Fungsional

NO	Pengguna	Kebutuhan Fungsional
1	Loker	1. Input Master Penyakit 2. Input Master Alamat 3. Input data Kepala Keluarga 4. Input data Anggota Keluarga 5. Input Keluhan Pasien

NO	Pengguna	Kebutuhan Fungsional
2	Poli	1. Input hasil Diagnosa 2. Cetak Surat Keterangan Sehat
3	Kepala Puskesmas	1. Input Master Admin 2. Input Master Dokter.

### 4.3. Perancangan Sistem

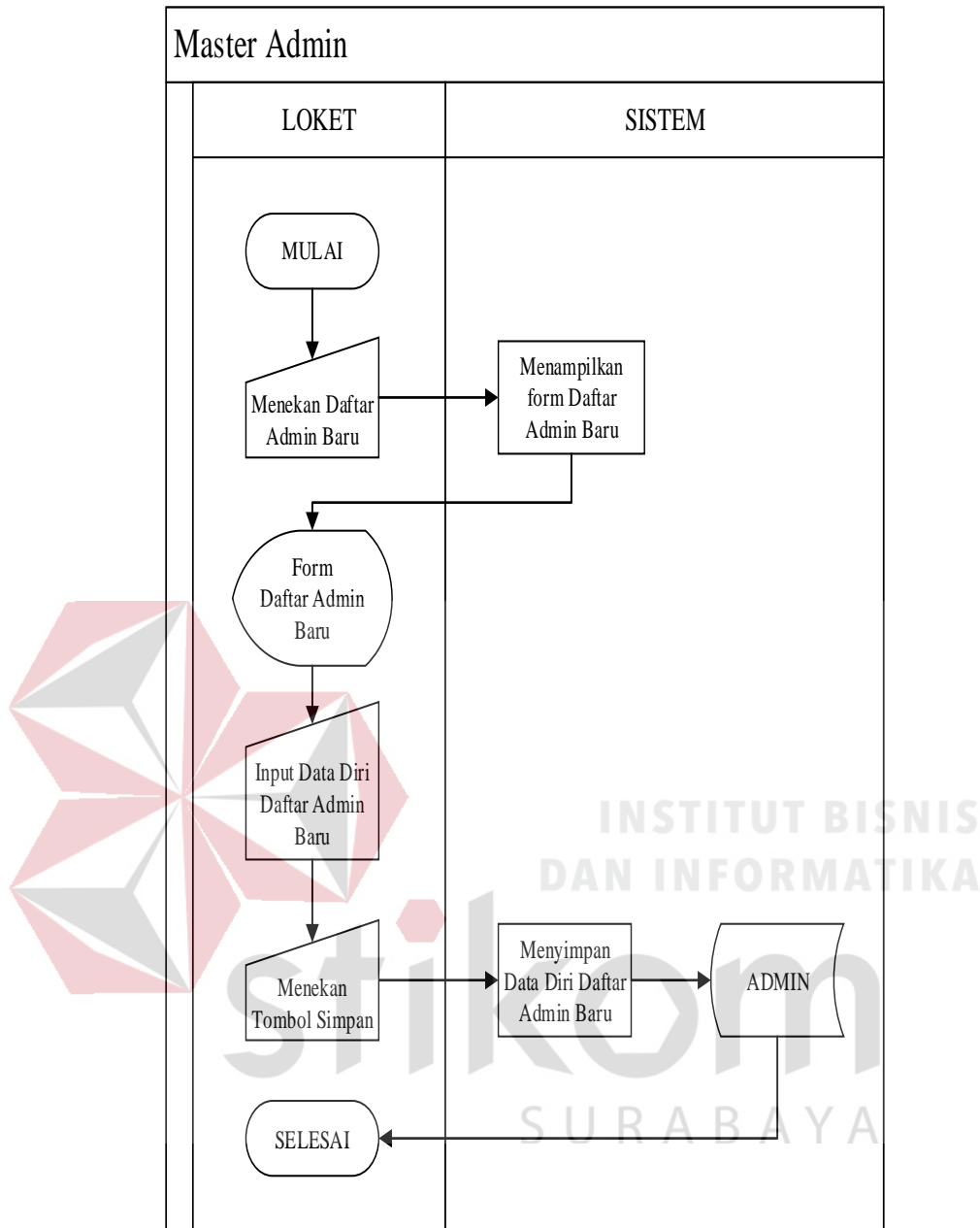
Pengembangan sistem dilakukan dengan menggunakan beberapa pemodelan untuk melakukan pengembangan dari analisis sistem yang sedang berjalan diantaranya yaitu *system flow*, *hierarchy input process output*, *context diagram*, *data flow diagram*, *entity relationship diagram* dan disertakan juga struktur tabel dari aplikasi penjualan obat yang dibuat.

#### 4.3.1. System Flow Rekam Medis Pada Puskesmas Toili I

Prosedur untuk system flow pembuatan aplikasi Rekam Medis pada Puskesmas Toili I Kecamatan Moilong terbagi menjadi tiga fase, yaitu fase Pendaftaran pasien, Keluhan Pasien dan fase Pemeriksaan atau diagnosis pasien yang dijelaskan sebagai berikut :

##### 1. System Flow Master Admin

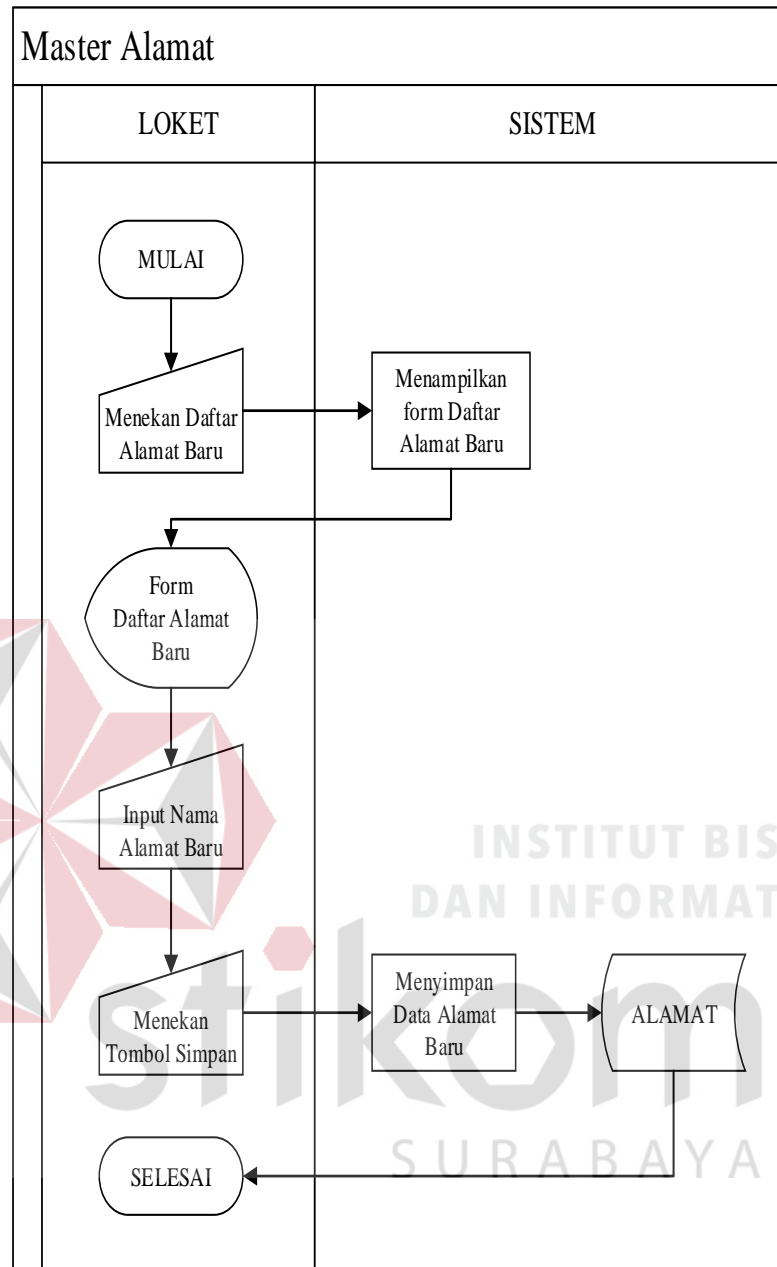
1. Dimulai pada Kepala Puskesmas menekan pilihan daftar Admin Baru.
2. Aplikasi menampilkan daftar Admin Baru.
3. Kepala Puskesmas menginputkan identitas diri Admin setelah itu tekan tombol simpan. proses Surat Keterangan Sehat dapat dilihat pada gambar 4.5.



Gambar 4. 5 Sytem Flow Master Admin

## 2. System Flow Master Alamat

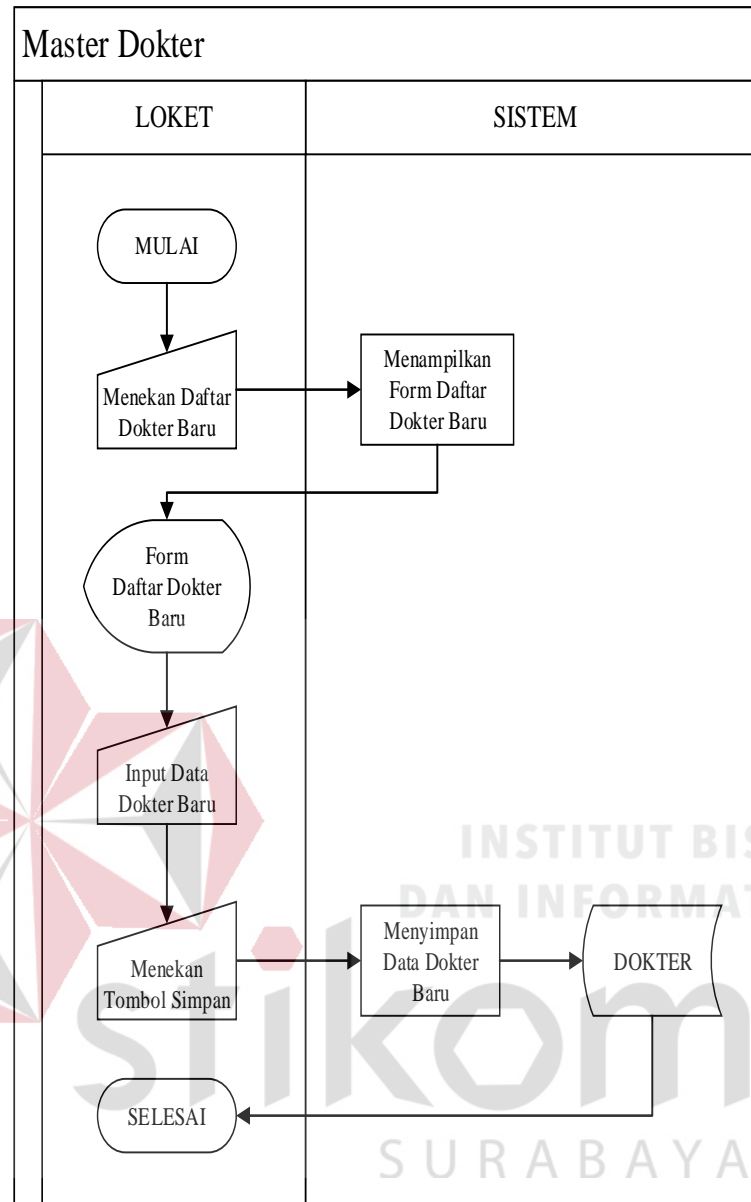
1. Dimulai pada Locket menekan pilihan Daftar Alamat baru.
2. Aplikasi menampilkan daftar Admin Baru.
3. Locket menginputkan nama Alamat Baru setelah itu tekan tombol simpan. proses Surat Keterangan Sehat dapat dilihat pada gambar 4.6.



Gambar 4. 6 Master Alamat

### 3. *System Flow Master Dokter*

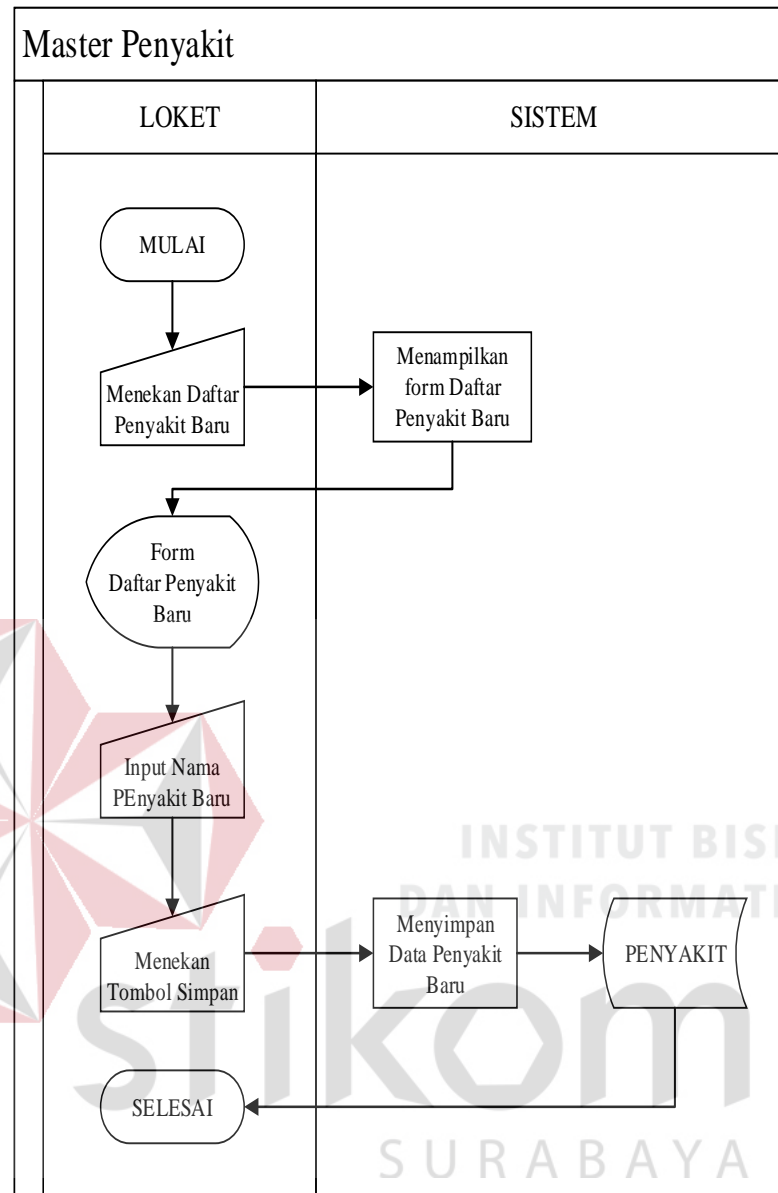
1. Dimulai pada Locket menekan pilihan Daftar Alamat baru.
2. Aplikasi menampilkan daftar Admin Baru.
3. Locket menginputkan nama Alamat Baru setelah itu tekan tombol simpan. proses Surat Keterangan Sehat dapat dilihat pada gambar 4.7.



Gambar 4. 7 Master Dokter

#### 4. *System Flow Master Penyakit*

1. Dimulai pada Locket menekan pilihan Daftar Alamat baru.
2. Aplikasi menampilkan daftar Admin Baru.
3. Locket menginputkan nama Alamat Baru setelah itu tekan tombol simpan. proses Surat Keterangan Sehat dapat dilihat pada gambar 4.7.

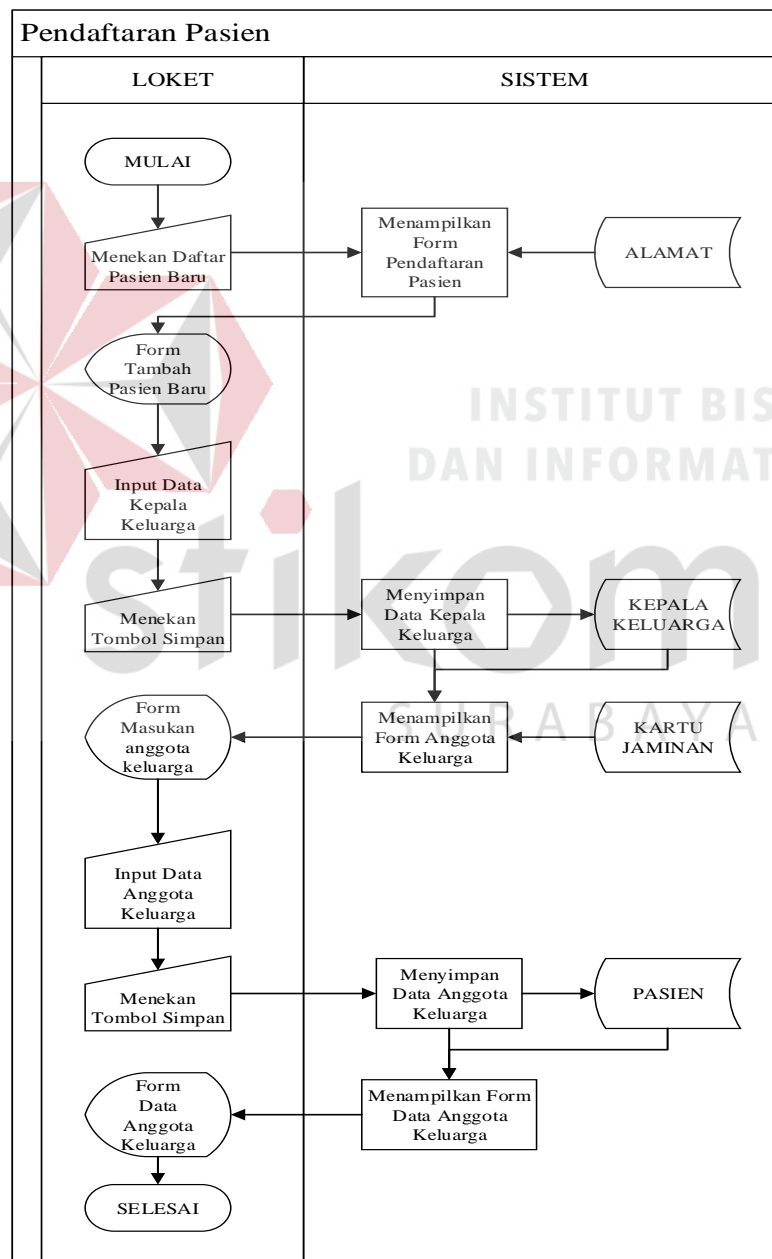


Gambar 4. 8 Master Penyakit

## 5. *System Flow Pendaftaran Pasien*

1. Dimulai saat Pasien Mendaftarkan data keluarga ke bagian Locket dan bagian Locket Menekan tombol Daftar Pasien Baru.
2. Pada bagin pendaftaran, aplikasi menampilkan Tambah Pasien Baru.
3. Pada tampilan Tambah Pasien Baru, bagian Locket menginputkan identitas Kepala Keluarga setelah itu tekan tombol simpan.

4. Setelah di simpan akan tampil Masukan Anggota Keluarga, bagia admin memasukan identitas keluarga setelah itu tekan simpan. Maka akan tampil data anggota keluarga.
5. Jika ingin menambah anggota keluarga maka tekan tombol Tambah Anggota Keluarga baru. Proses pendaftaran pasien dapat dilihat pada gambar 4.9.

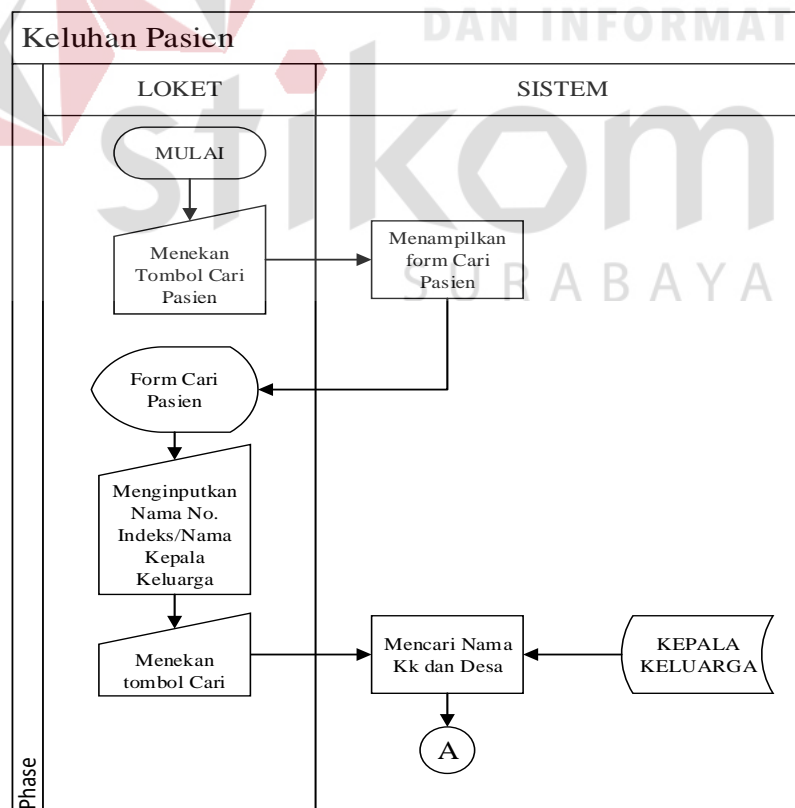


Gambar 4. 9 *System Flow* Pendaftaran Pasien

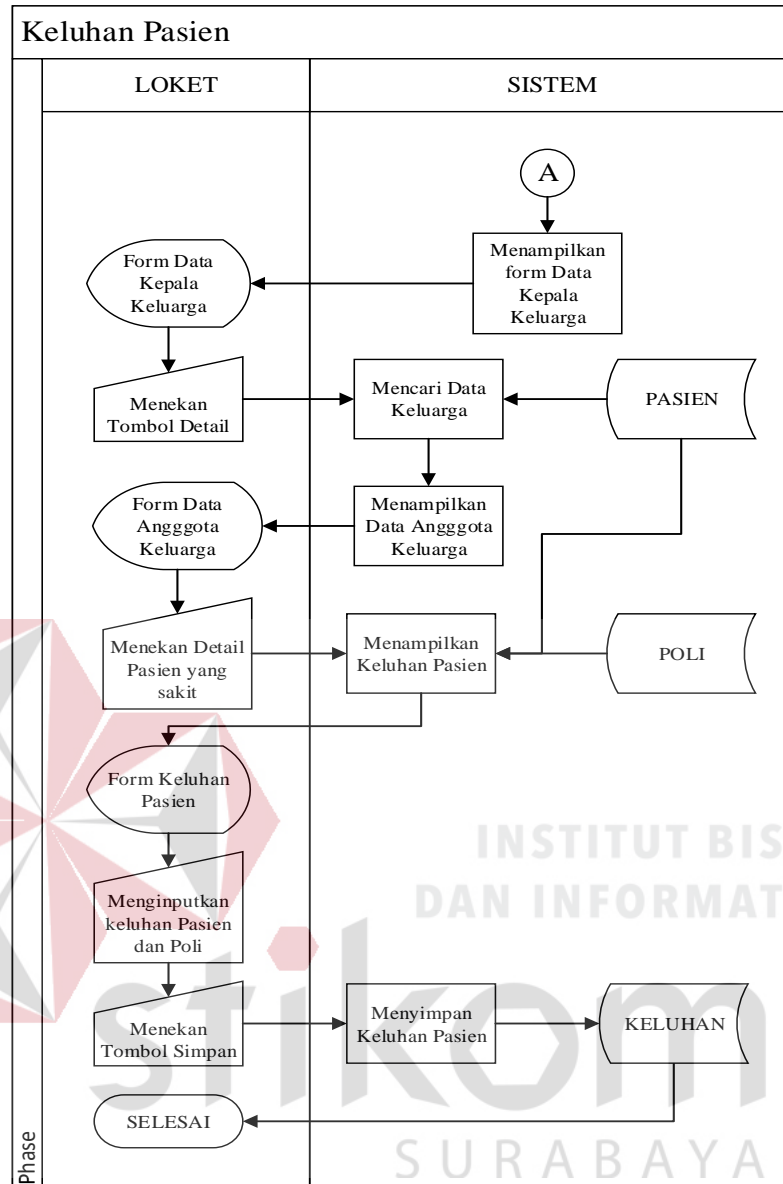
## 6. *System Flow Keluhan Pasien*

1. Dimulai Dari Pasien Datang berobat dan bagian Locket meminta identitas kepala keluarga.
2. Bagian Locket menginputkan data Kepala Keluarga dan menekan tombol cari, aplikasi menampilkan nama Kepala Keluarga dan menekan tombol detail. Aplikasi menampilkan Data Anggota Keluarga.
3. Setelah aplikasi menampilkan Data Anggota Keluarga, bagian Locket memilih nama yang sedang sakit dan menekan tombol detail, maka aplikasi menampilkan Keluhan Pasien.
4. Setelah aplikasi menampilkan Keluhan Pasien, bagian Locket menginputkan keluhan pasien dan memilih poli yang ingin memeriksa.

Proses keluhan pasien dapat dilihat pada gambar 4.10.





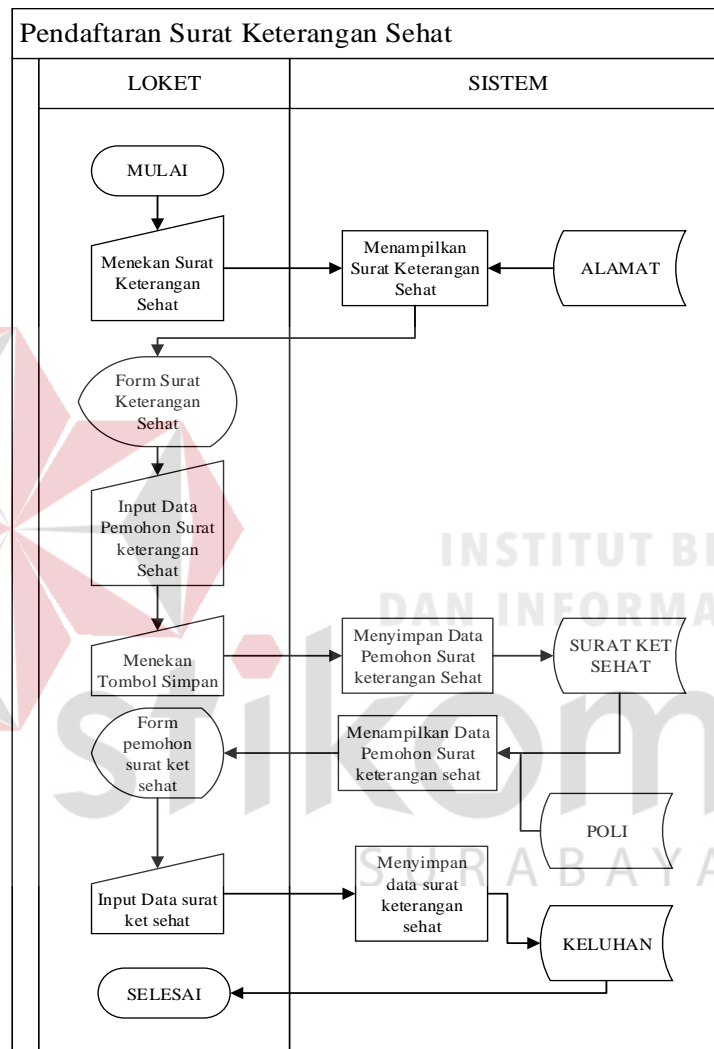


Gambar 4. 10 System Flow Keluhan Pasien

## 7. System Flow Surat Ket Sehat

1. Dimulai pada bagian Loker menginputkan data Pasien pemohon Surat Keterangan Sehat.
2. Pada bagian pendaftaran data Pasien pemohon Surat Keterangan Sehat, aplikasi menampilkan Surat Keterangan Sehat.

3. Pada tampilan Surat Keterangan Sehat, bagian Locket menginputkan identitas pasien pemohon surat keterangan sehat setelah itu tekan tombol simpan. proses Surat Keterangan Sehat dapat dilihat pada gambar 4.11.

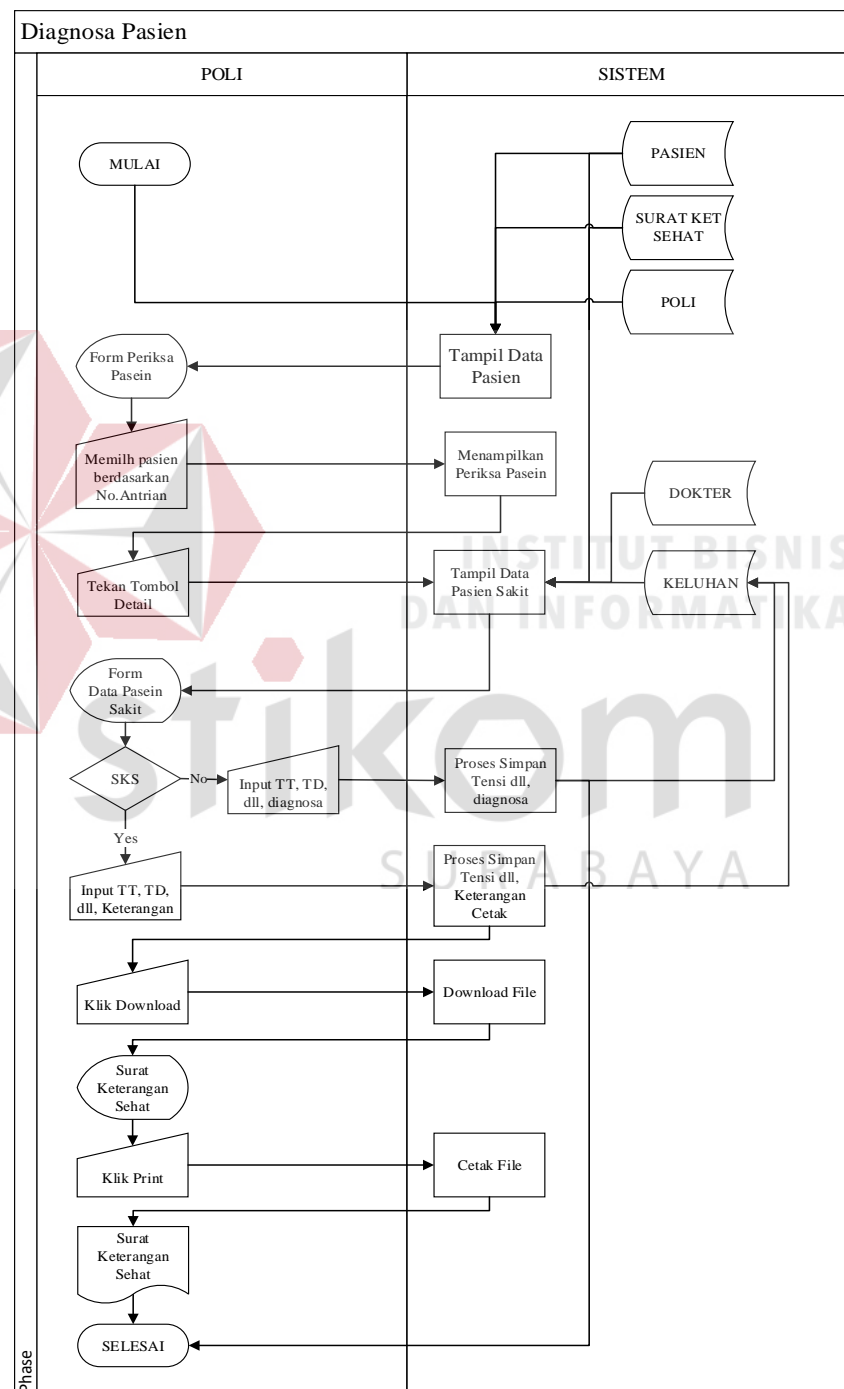


Gambar 4. 11 *System Flow* Surat Ket Sehat

## 8. *System Flow* Diagnosis Pasien

1. Dimulai pada bagian Locket menginputkan data Pasien.
2. Bagi Poli akan mengakses Data Pasien yang sakit.

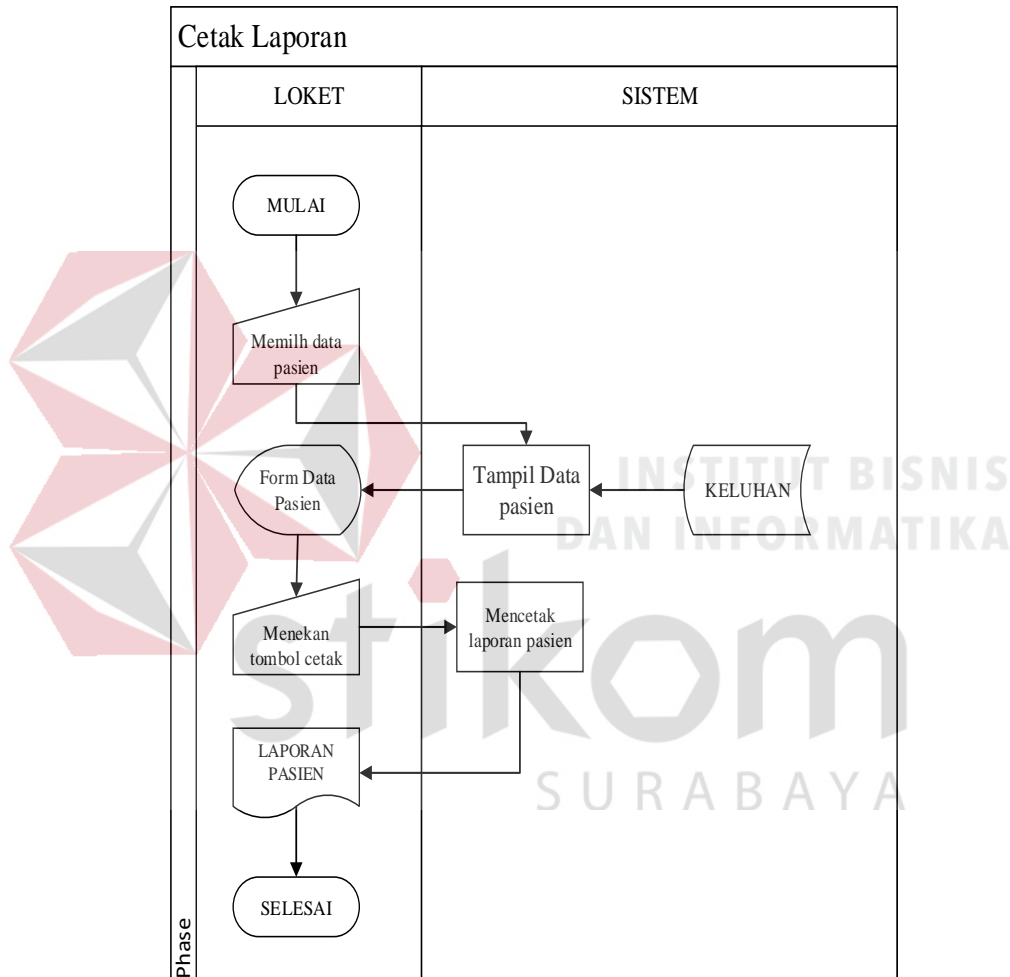
3. Bagian Poli Menekan Pasien yang mendaftar terlebih dahulu lalu tekan tombol detail.
  4. Bagian Poli menginputkan diagnosis pasien lalu menekan simpan.
- proses pemeriksaan pasien dapat dilihat pada gambar 4.12.



Gambar 4. 12 System Flow Diagnosis Pasien

## 9. *System Flow Cetak Laporan*

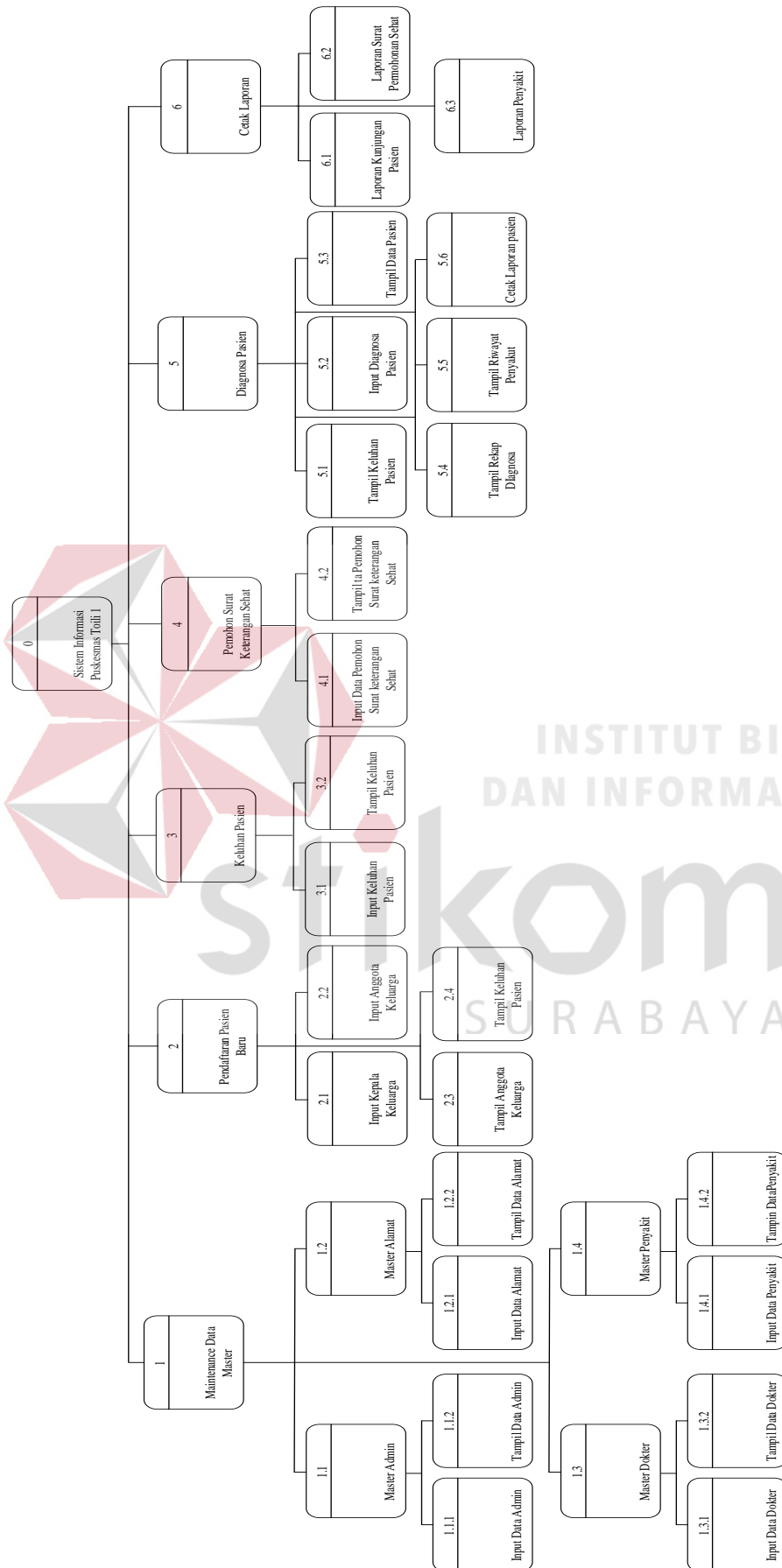
1. Dimulai pada bagian Locket menekan data pasien
2. Pada bagian data pasien, aplikasi tabel pasien.
3. Pada tampilan data pasien, bagian Locket menekan tombol cetak. proses ceta laporan dapat dilihat pada gambar 4.13.



Gambar 4. 13 *System Flow Cetak Laporan*

### 4.3.2. *Hierarchy Input Process Output (HIPO)*

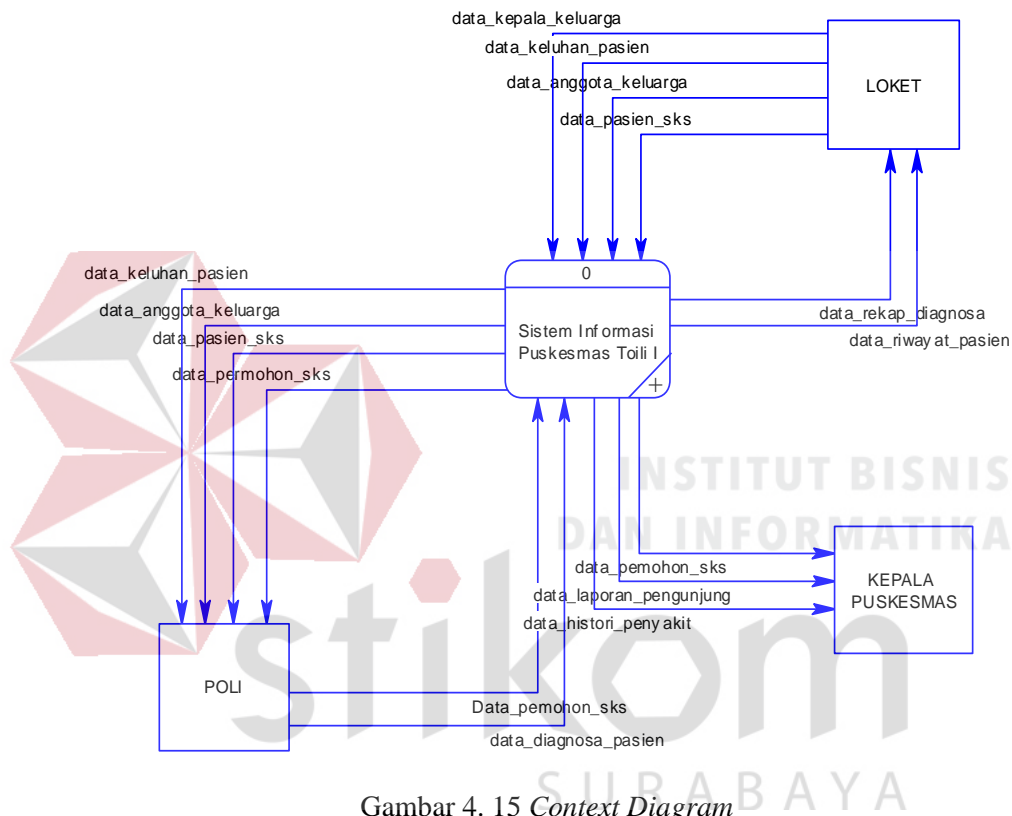
Berikut ini merupakan struktur diagram *Hierarchy Input Process Output* dari aplikasi Rekam Medis Puskesmas Toili I yang memberikan gambaran proses dan sub-proses yang ada. HIPO dapat di lihat pada gambar 4.14.



Gambar 4. 14 Hierarchy Input Process Output (HIPO)

### 4.3.3. Context Diagram

Context Diagram dari aplikasi pelayanan penjualan obat pada Rumah Sakit Paru Surabaya digunakan untuk mendesain sistem yang memberikan gambaran mengenai informasi yang diterima ataupun dihasilkan dari suatu aktivitas. Context diagram dapat di lihat pada gambar 4.15.



Gambar 4. 15 Context Diagram

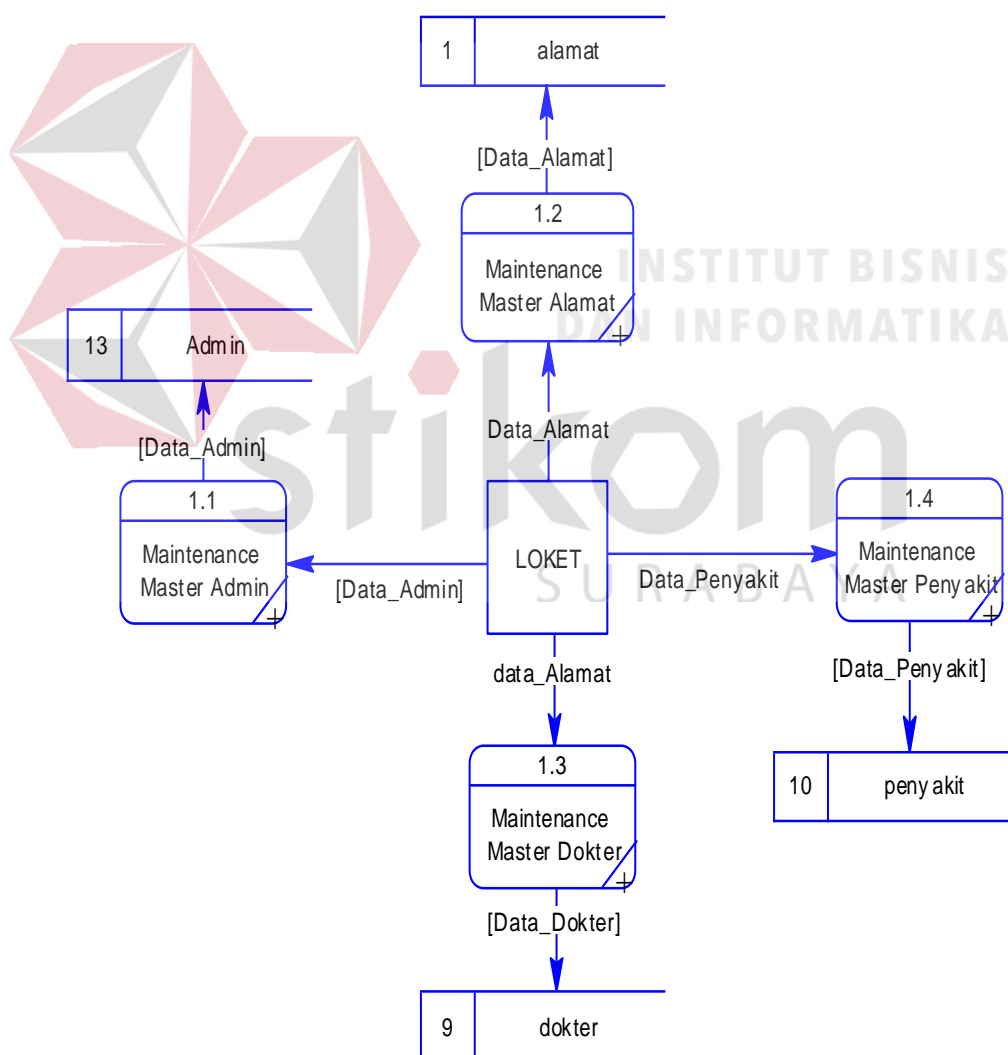
### 4.3.4. Data Flow Diagram

Data Flow Diagram (DFD) merupakan bagan yang memiliki arus data dalam suatu sistem yang telah ada atau sistem yang digunakan dalam pengembangan sistem yang terstruktur, Data Flow Diagram (DFD) menggambarkan seluruh kegiatan seluruh yang terdapat pada sistem.

Gambar 4. 16 *Data Flow Diagram Level 0*

## 2. Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Maintenance Data Master

DFD level 1 Sub Proses Maintenance Data Master pada aplikasi Rekam Medis menggambarkan proses Penambahan Maintenance Data Master. Dalam DFD level 1 Sub Proses Maintenance Data Master ini melibatkan 1 entity yaitu : LOKET dan 8 proses yaitu Input Data Admin, Tampil Data Admin, Input Data Alamat Baru, Tampil Data Alamat Baru, Input Data Penyakit, Tampil Data Penyakit, Input Data Dokter, Tampil Data Dokter. DFD Level 1 Sub Proses Maintenance Data Master dapat dilihat pada gambar 4.17.

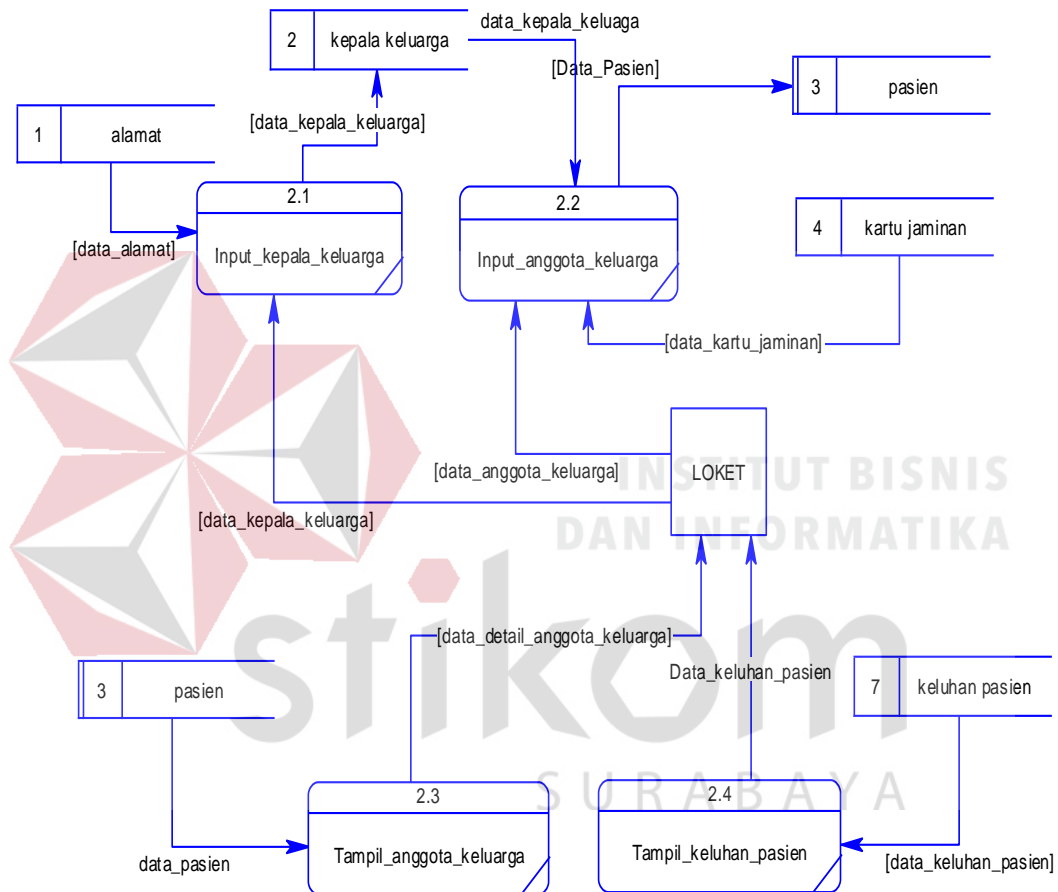


Gambar 4. 17 Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Maintenance Data Master



### 3. *Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Pendaftaran*

DFD level 1 Sub Proses pendaftaran pada aplikasi Rekam Medis menggambarkan proses pendaftaran. Dalam DFD level 1 Sub Proses pendaftaran ini melibatkan 1 entity yaitu : LOKET dan tujuh proses yaitu pendaftaran. DFD Level 1 Sub Proses pendaftaran dapat dilihat pada gambar 4.18.

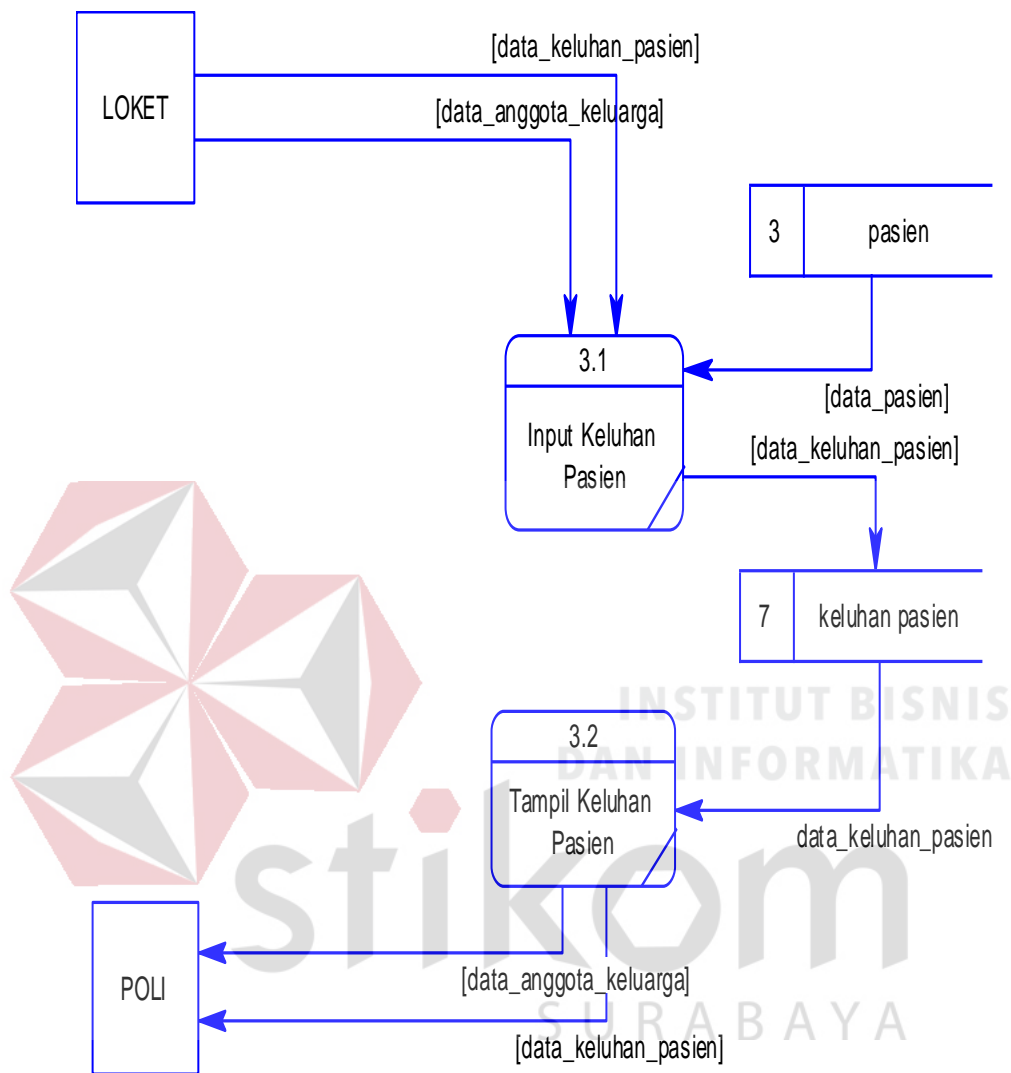


Gambar 4. 18 *Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Pendaftaran*

### 4. *Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Keluhan Pasien*

DFD level 1 Sub Proses Keluhan Pasien pada aplikasi Rekam Medis menggambarkan proses input keluhan pasien. Dalam DFD level 1 Sub Proses keluhan pasien ini melibatkan 2 entity yaitu : LOKET dan Poli dengan dua proses

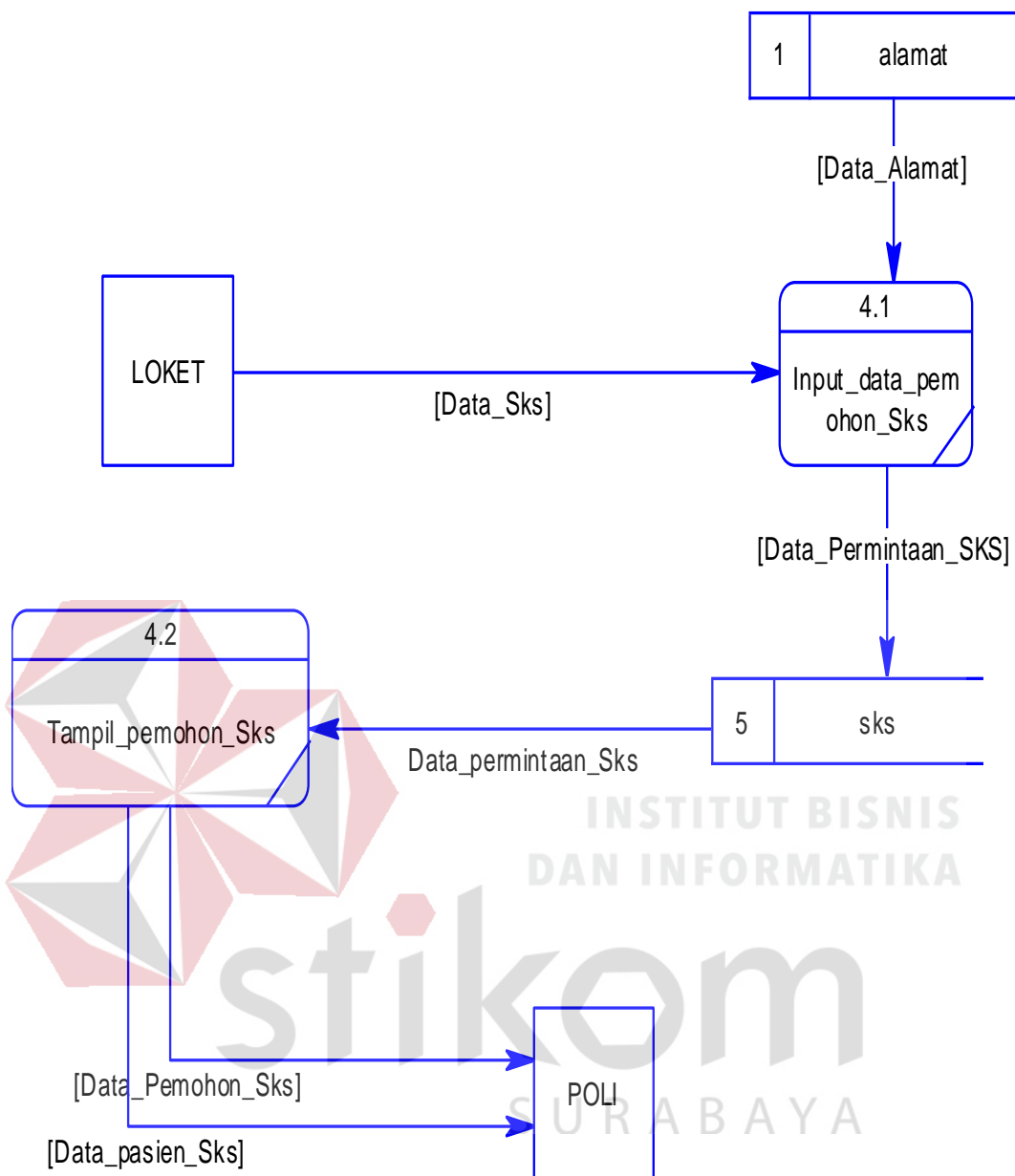
yaitu penkeluhan. DFD Level 1 Sub Proses Keluhan pasien dapat dilihat pada gambar 4.19.



Gambar 4. 19 Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Keluhan Pasien

## 5. Data Flow Diagram Level 1 Sub Proses Permintaan Surat Ket Sehat

DFD level 1 Sub Proses Permintaan Surat Ket Sehat pada aplikasi Rekam Medis menggambarkan proses pendaftaran. Dalam DFD level 1 Sub Proses Permintaan Surat Ket Sehat ini melibatkan 1 entity yaitu : Locket dan tujuh proses yaitu pendaftaran. DFD Level 1 Sub Proses Permintaan Surat Ket Sehat dapat dilihat pada gambar 4.20.



Gambar 4. 20 *Data Flow Diagram Level 1* Sub Proses Permintaan Surat Ket Sehat

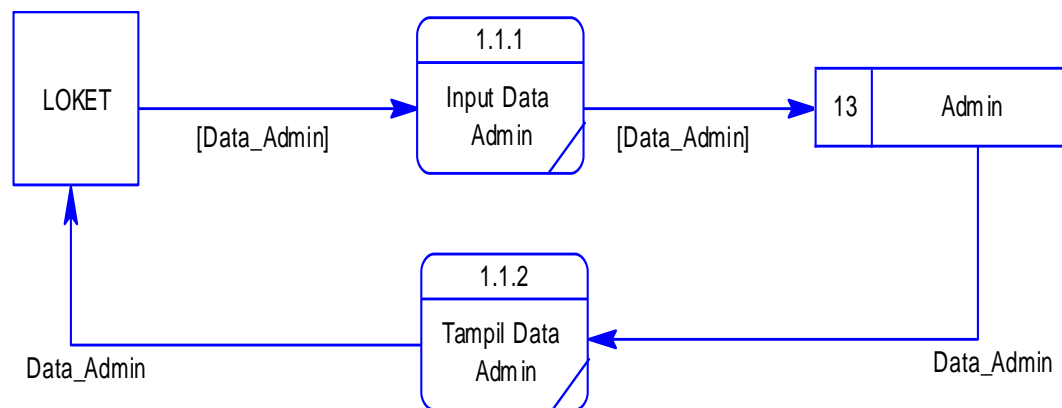
## 6. *Data Flow Diagram Level 1* Sub Proses Diagnosis Pasien

DFD level 1 Sub Proses keluhan pada aplikasi Rekam Medis menggambarkan proses keluhan. Dalam DFD level 1 Sub Proses keluhan ini melibatkan 3 entity yaitu : Locket, Poli, Kepala Puskesmas dan tujuh proses yaitu





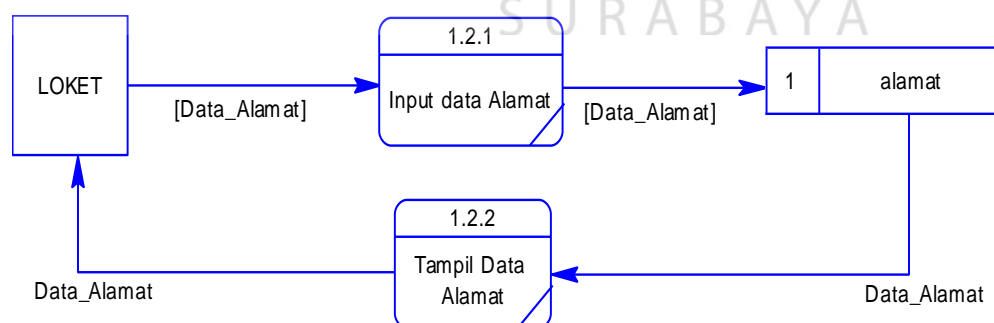
admin dan tampil data admin. DFD Level 2 Sub Proses Master Admin dapat dilihat pada gambar 4.23.



Gambar 4. 23 Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Admin

#### 9. Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Alamat

DFD level 2 Sub Proses Master Alamat pada aplikasi Rekam Medis menggambarkan proses input data master. Dalam DFD level 2 Sub Proses input data master ini melibatkan 1 entity yaitu : Locket dan dua proses yaitu input data alamat dan tampil data alamat. DFD Level 2 Sub Proses Master Alamat dapat dilihat pada gambar 4.24.

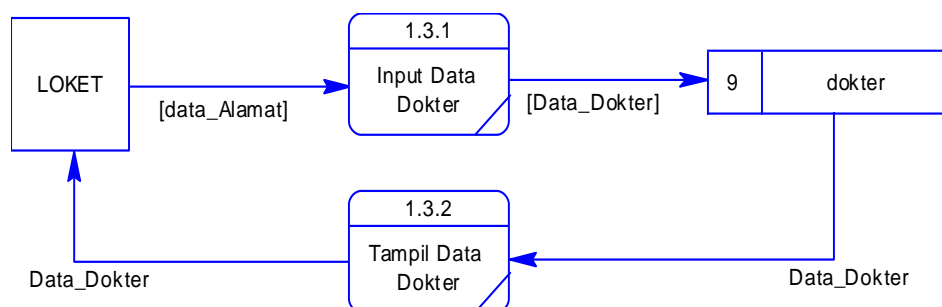


Gambar 4. 24 Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Alamat

#### 10. Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Dokter

DFD level 2 Sub Proses Master Dokter pada aplikasi Rekam Medis menggambarkan proses input data master. Dalam DFD level 2 Sub Proses input

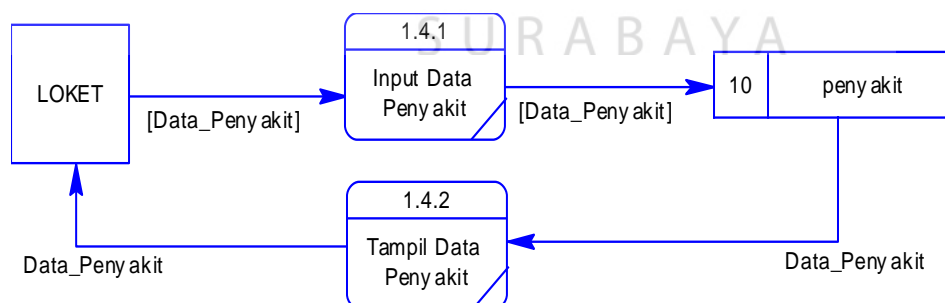
data master ini melibatkan 1 entity yaitu : Locket dan dua proses yaitu input data Dokter dan tampil data Dokter. DFD Level 2 Sub Proses Master Dokter dapat dilihat pada gambar 4.25.



Gambar 4. 25 Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Dokter

#### 11. Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Penyakit

DFD level 2 Sub Proses Master Penyakit pada aplikasi Rekam Medis menggambarkan proses input data master. Dalam DFD level 2 Sub Proses input data master ini melibatkan 1 entity yaitu : Locket dan dua proses yaitu input data penyakit dan tampil data pwnyakit. DFD Level 2 Sub Proses Master Peyakit dapat dilihat pada gambar 4.26.

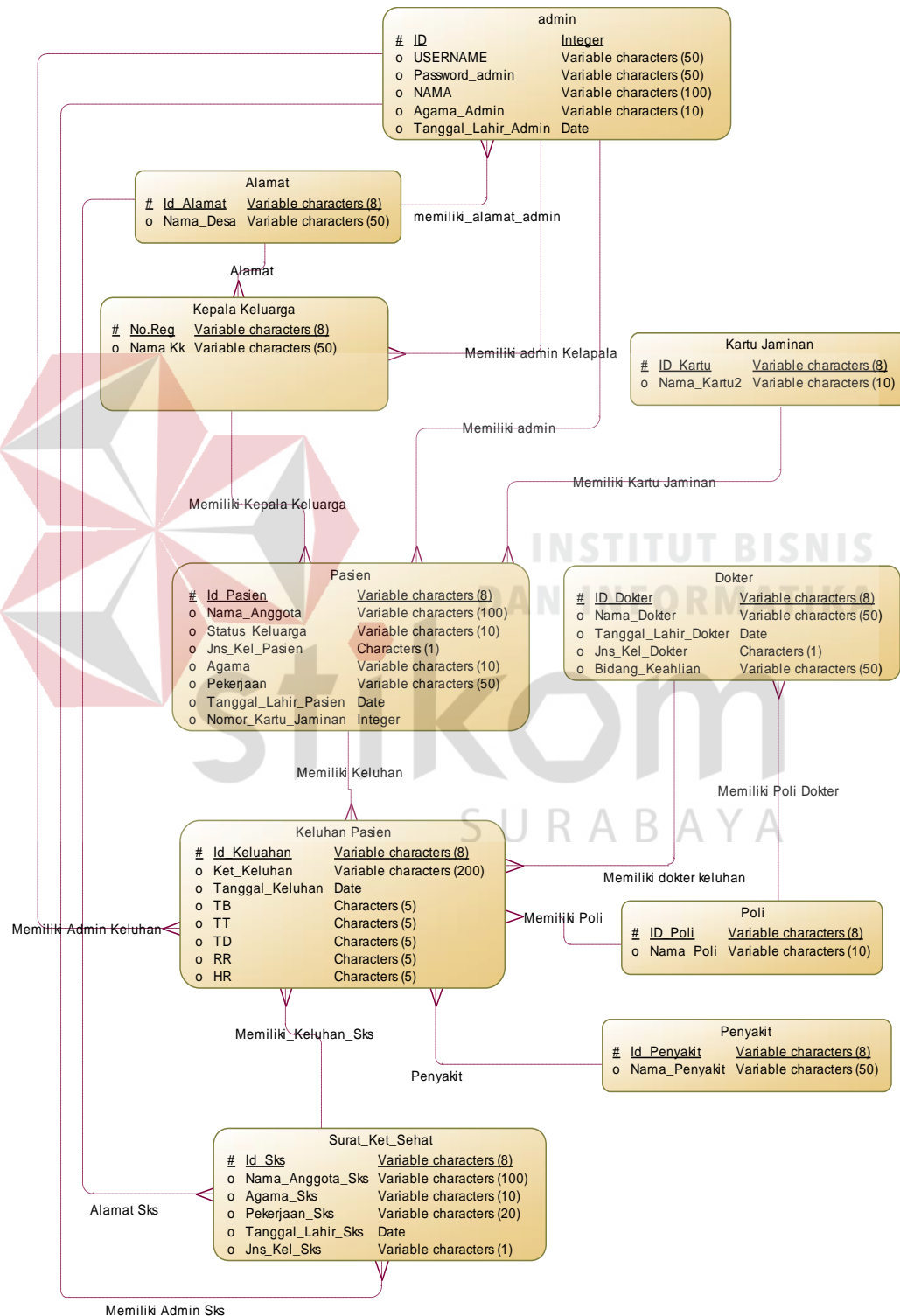


Gambar 4. 26 Data Flow Diagram Level 2 Sub Proses Master Penyakit

#### 4.3.5. Conceptual Data Model

*Conceptual Data Model* (CDM) adalah gambaran secara keseluruhan struktur aplikasi. Dengan CDM kita bisa membangun desain awal sistem dan tidak

perlu khawatir dengan detail implementasinya secara fisik. Dan melalui prosedur generation yang mudah, kita bisa melakukan generate CDM ke PDM. CDM dapat dilihat pada gambar 4.27.



Gambar 4. 27 Conceptual Data Model





#### 4.3.7. Struktur Tabel

Dalam hal merancang struktur tabel yang digunakan dalam pembuatan aplikasi Rekam Medis Pada Puskesmas Toili I, meliputi nama tabel, nama atribut, tipe data, serta data pelengkap seperti primary key dan foreign key. Data-data dibawah ini akan menjelaskan satu per satu secara detil dari struktur tabel sistem.

##### 1. Tabel Kepala Keluarga

Nama tabel : kepala\_keluarga

Primary key : NO\_REG

Foreign key : ID\_ALAMAT

Fungsi : untuk menyimpan data kepala keluarga

Tabel 4. 2 Tabel Kepala Keluarga

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
1	NO_REG	VARCHAR	8	PRIMARY KEY
2	NAMA_KK	VARCHAR	50	
3	ID_ALAMAT	VARCHAR	8	FOREIGN KEY
4	ID	VARCHAR	8	FOREIGN KEY

##### 2. Tabel Pasien

Nama tabel : pasien

Primary key : ID\_PASIEN

Foreign key : NO\_REG, ID\_KARTU

Fungsi : Menyimpan pasien.

Tabel 4. 3 Tabel Pasien

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
1	ID_PASIEN	VARCHAR	8	PRIMARY KEY
2	NO_REG	VARCHAR	8	FOREIGN KEY

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
3	ID_KARTU	VARCHAR	8	FOREIGN KEY
4	ID	VARCHAR	8	FOREIGN KEY
5	NAMA_ANGGOTA	VARCHAR	50	
6	STATUS_KELUARGA	VARCHAR	10	
7	JNS_KEL_PASIEN	CHART	1	
8	AGAMA	VARCHAR	10	
9	PEKERJAAN	VARCHAR	50	
10	TANGGAL_LAHIR_PASIEN	DATE		
11	NOMOR_KARTU_JAMINAN	INT	11	

### 3. Tabel Surat Ket Sehat

Nama tabel : surat\_ket\_sehat

Primary key : ID\_SKS

Foreign key : ID\_ALAMAT

Fungsi : menyimpan data surat keterangan sehat

Tabel 4. 4 Tabel Surat Ket Sahat

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
1	ID_SKS	VARCHAR	8	PRIMARY KEY
2	NAMA_ANGGOTA_SKS	VARCHAR	100	
3	AGAMA_SKS	VARCHAR	10	
4	PEKERJAAN_SKS	VARCHAR	20	
5	TANGGAL_LAHIR_SKS	DATE		
6	JNS_KEL_SKS	VARCHAR	1	
7	ID_ALAMAT	VARCHAR	8	FOREIGN KEY

### 4. Tabel Keluhan Pasien

Nama tabel : keluhan\_pasien

Primary key : ID\_KELUHAN

Foreign key : ID\_PASIEN, ID\_POLI, ID\_SKS, ID\_PENYAKIT  
ID\_DOKTER

Fungsi : Menyimpan data penyakit pasien dan surat keterangan sehat.

Tabel 4. 5 Tabel Keluhan Pasien

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
1	ID_KELUHAN	VARCHAR	8	PRIMARY KEY
2	ID_PASIEN	VARCHAR	8	FOREIGN KEY
3	ID_POLI	VARCHAR	8	FOREIGN KEY
4	ID_SKS	VARCHAR	8	FOREIGN KEY
5	ID	INTEGER		FOREIGN KEY
6	KET_KELUHAN	VARCHAR	200	
7	ID_PENYAKIT	VARCHAR	8	FOREIGN KEY
8	TANGGAL_KELUHAN	DATE		
9	TB	CHAR	5	
10	TT	CHAR	5	
11	TD	CHAR	5	
12	RR	CHAR	5	
13	HR	CHAR	5	
14	ID_DOKTER	VARCHAR	8	FOREIGN KEY

#### 5. Tabel Kartu Jaminan

Nama tabel : kartu\_jaminan

Primary key : ID\_KARTU

Foreign key : -

Fungsi : Data kartu jaminan.

Tabel 4. 6 Tabel Kartu Jaminan

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
1	ID_KARTU	VARCHAR	8	PRIMARY KEY
2	NAMA_KARTU	VARCHAR	10	

#### 6. Tabel Poli

Nama tabel : poli

Primary key : ID\_POLI

Foreign key : -

Fungsi : Data Poli

Tabel 4. 7 Tabel Poli

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
1	ID_POLI	VARCHAR	8	PRIMARY KEY
2	NAMA_POLI	VARCHAR	10	

## 7. Tabel Admin

Nama tabel : admin

Primary key : ID

Foreign key : -

Fungsi : Menyimpan data admin.

Tabel 4. 8 Tabel Admin

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
1	ID	VARCHAR	8	PRIMARY KEY
2	USERNAME	VARCHAR	50	
3	PASSWORD_ADMIN	VARCHAR	50	
4	NAMA	VARCHAR	100	
5	AGAMA_ADMIN	VARCHAR	20	
6	JNS_KEL_ADMIN	VARCHAR	1	
7	TANGGAL_LAHIR_ADMIN	DATE		
8	ID_ALAMAT	VARCHAR	8	FOREIGN KEY

## 8. Tabel Alamat

Nama tabel : alamat

Primary key : ID\_ALAMAT

Foreign key : -

Fungsi : Menyimpan data Alamat

Tabel 4. 9 Tabel Alamat

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
1	ID_ALAMAT	VARCHAR	8	PRIMARY KEY
2	NAMA_DESA	VARCHAR	30	

## 9. Tabel Dokter

Nama tabel : dokter

Primary key : ID\_DOKTER

Foreign key : ID\_POLI

Fungsi : Menyimpan data dokter.

Tabel 4. 10 Tabel Dokter

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
1	ID_DOKTER	VARCHAR	8	PRIMARY KEY
2	ID_POLI	VARCHAR	8	FOREIGN KEY
3	NAMA_DOKTER	VARCHAR	50	
4	TANGGAL_LAHIR_DOKTER	DATE		
5	JNS_KEL_DOKTER	CHAR	1	
6	PASSWORD	VARCHAR	10	

## 10. Tabel Penyakit

Nama tabel : penyakit

Primary key : ID\_PENYAKIT

Foreign key : -

Fungsi : Menyimpan data Penyakit

Tabel 4. 11 Tabel Penyakit

No.	Field	Tipe	Panjang	Keterangan
1	ID_PENYAKIT	VARCHAR	8	PRIMARY KEY
2	NAMA_PENYAKIT	VARCHAR	50	

## 4.4. Design User Interface

Pada bagian ini menjelaskan antarmuka dari aplikasi yang memiliki fungsi menampilkan form untuk memasukkan data yang nantinya akan disimpan ke dalam database.

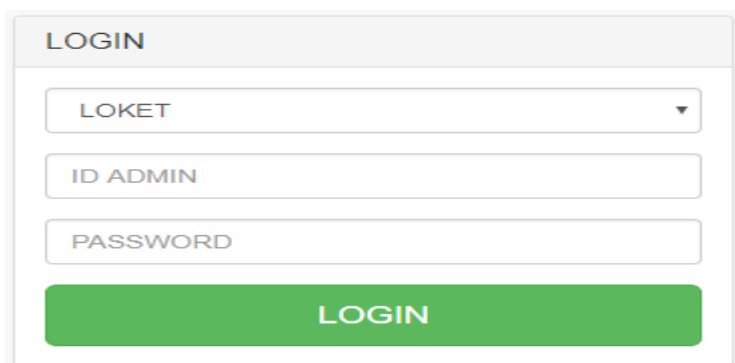
Menu Utama:

Menu Utama merupakan tampilan awal untuk aplikasi Rekam Medis. Menu ini akan tampil jika user berhasil login pada menu form login. Pada desain menu utama terdapat 6 menu, yaitu: Dashboard, Cari pasien, Tambah Pasien baru, Surat Kesehatan, Data Pasien, Logout. Menu file yang dimaksudkan merupakan data master yang terdiri dari: Data Pasien, Data Penyakit, Data Poli, dan Data Diagnosis.

Menu Laporan Berisi Data Penyakit terbanyak, Data jumlah pengunjung, Data surat Keterangan Sehat apabila bagian Kepala Puskesmas ingin melihat data keseluruhan data

#### 4.4.1. Halaman *Login*

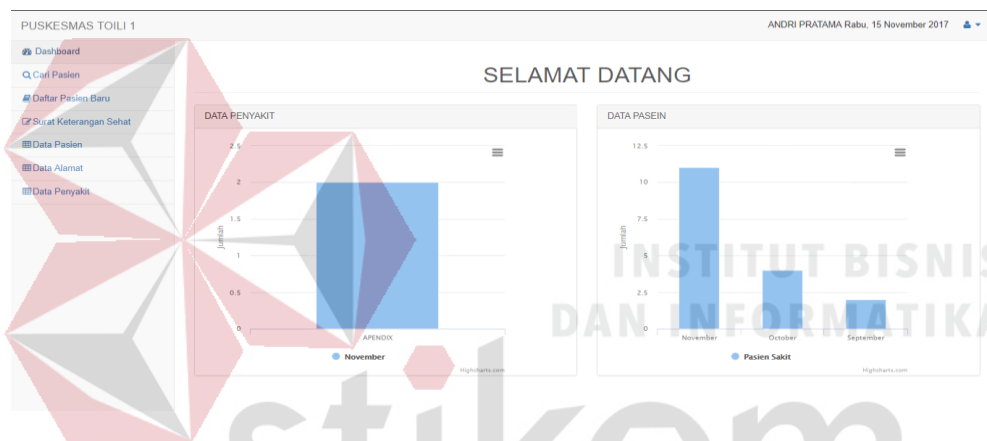
Pada form login user yang dapat melakukan login adalah Admin yang telah didaftarkan dengan menginputkan username dan password pada kolom yang tersedia, kemudian tekan tombol login. Didalam form login terdiri dalam beberapa admin seperti Loker, Poli Umum, Poli Anak, Poli Gigi, dan Kepala Puskesmas. Halaman Login dapat di lihat pada Gambar 4.29.



Gambar 4. 29 Halaman *Login*

#### 4.4.2. Halaman *Dashboard Loker*

Pada Halaman *Dashboard*, Loker dapat melihat penyakit apa yang paling banyak terjadi, pilihan mencari data pasien jika pasien sudah terdaftar dalam aplikasi, daftar pasien baru untuk pasien yang belum melakukan pendaftaran kepada loker dan surat keterangan sehat untuk mengambil surat keterangan pasien jika pasien ingin melakukan melakar kerja di perusahaan dan data keseluruhan disini semua data dari daftar pasien yang pernah berobat. Halaman *Dashboard Loker* dapat di lihat pada Gambar 4.30.



Gambar 4. 30 Halaman *Dashboard Loker*

#### 4.4.3. Halaman *Tambah Kepala Keluarga*

Halaman *Tambah Pasien Baru* Bagian Loker menginputkan data diri kepala keluarga pasien yang sakit, seperti menginputkan nama kepala keluarga dan memilih alamat pasien yang mendaftar. Halaman *Tambah Kepala Keluarga* dapat di lihat pada Gambar 4.31.



PUSKESMAS TOILI 1 ANDRI PRATAMA Rabu, 15 November 2017

Dashboard  
Cari Pasien  
Daftar Pasien Baru  
Surat Keterangan Sehat  
Data Pasien  
Data Alamat  
Data Penyakit

### Tambah Pasien Baru

ISI DATA KEPALA KELUARGA

No Indeks: KK-0001

ALAMAT: surabaya

Nama Kepala Keluarga:   
Diisi dengan nama kepala keluarga

Simpan

Gambar 4. 31 Halaman Tambah Kepala Keluarga

#### 4.4.4. Halaman Masukan Anggota Keluarga Baru

Setelah form Kepala keluarga selesai diinputkan maka akan muncul form Tambah Masukan Anggota Keluarga Locket menginputkan data keluarga pasien berdasarkan kepala keluarga pasien, yang diinputkan bagian locket dalam form Anggota keluarga seperti Nama anggota keluarga, Status keluarga, Agama, Pekerjaan, Tanggal Lahir, Jenis Kelamin, Kartu jaminan, dan Nomor Kartu Jaminan. Setelah di tekan simpan maka data yang di inputkan tadi akan tampil di bawah, jika ingin menambah lagi anggota keluarga tinggal meinputkannya kembali. Halaman Masukan anggota Keluarga baru dapat di lihat pada Gambar 4.32.

PUSKESMAS TOILI 1 ANDRI PRATAMA Rabu, 15 November 2017

Dashboard  
Cari Pasien  
Daftar Pasien Baru  
Surat Keterangan Sehat  
Data Pasien  
Data Alamat  
Data Penyakit

### Masukan Anggota Keluarga

Nomor Indeks: KK-0000

Nama Kepala Keluarga: KEMAL PALESTINA

Alamat: ARGAKENCANA

ISI DATA ANGGOTA KELUARGA

Nama:   
Tanggal Lahir: hh/bb/tttt

Status Keluarga: --Pilih Status Keluarga--

Jenis Kelamin: ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

Agama: --Pilih Agama--

Kartu Jaminan: UMUM

Pekerjaan: --Pilih Pekerjaan--

Nomor Kartu Jaminan:   
Simpan

Gambar 4. 32 Halaman Masukan Anggota Keluarga Baru

#### 4.4.5. Halaman Input Keluhan Pasien

Didalam form Input keluhan ada data seperti identitas pasien, dan jika pasien sudah pernah melakukan pemeriksaan histori penyakit pasien berada di bawah form input keluhan. Halaman Input Keluhan Locket menginputkan keluhan pasien dan memilih poli yang memeriksa pasien berdasarkan umur. Halaman Input Keluhan Pasien dapat di lihat pada Gambar 4.33.



PUSKESMAS TOILI 1 Rabu, 15 November 2017

**Data Pasien**

ISI DATA KELUHAN PASIEN

Nama Pasien	Status Keluarga	Tanggal Lahir	Jenis Kelamin	Nama Kartu	Nomor Kartu
KEMAL PALESTINA	SUAMI	1967-03-14	L	ASKES	12345678901

ANAMNESIS/DIAGNOSA POLI

POLI ANAK

PENYAKIT YANG PERNAH DIDERITA

Tanggal Berobat	Keluhan Pasien	Diagnosa	Poli	Dokter
2017-10-26	Sakit hati	APENDIX	POLI UMUM	dr. Pijar Dwi Kusuma
2017-09-04	sakit dada	APENDIX	POLI UMUM	dr. Pijar Dwi Kusuma

Gambar 4. 33 Halaman Input Keluhan Pasien

#### 4.4.6. Halaman Cari Pasien

Halaman Cari pasien, jika pasien sudah melakuka registrasi pendaftaran. Locket mencari identitas pasien dengan menginputkan Nama kepala keluarga lalu tekan cari maka data yang dicari akan tampil di bawah setelah data tampil dibawah maka tekan icon search yang ada di pinggir data pasien yang dicari. Halaman cari pasien dapat di lihat pada Gambar 4.34.

PUSKESMAS TOILI 1 ANDRI PRATAMA Rabu, 15 November 2017

- Dashboard
- Cari Pasien**
- Daftar Pasien Baru
- Surat Keterangan Sehat
- Data Pasien
- Data Alamat
- Data Penyakit

### Cari Pasien

Isi Data Pasien

Masukan Nama Kepala Keluarga

**Cari Data**

No Indeks	Nama	Alamat

Gambar 4. 34 Halaman Cari Pasien

#### 4.4.7. Halaman Data Anggota Keluarga

Halaman Data anggota Keluarga ini akan tampil jika diform cari pasien sudah menginputkan nama kepala keluarga dan menekan tombol search, form anggota keluarga menampilkan Nomor indeks pasien dan nama kepala keluarga beserta alamat, Locket Memilih nama anggota keluarga yang sakit lalu menekan tombol detail. Dan jika data anggota keluarga ada yang salah maka bagian locket menekan tombol edit, atau data anggota keluarga sudah tidak di butuhkan maka tekan hapus. Halaman Data anggota keluarga dapat di lihat pada Gambar 4.35.

PUSKESMAS TOILI 1 ANDRI PRATAMA Rabu, 15 November 2017

- Dashboard
- Cari Pasien**
- Daftar Pasien Baru
- Surat Keterangan Sehat
- Data Pasien
- Data Alamat
- Data Penyakit

### Data Anggota Keluarga

Nomor Indeks: KK-0000      Nama Kepala Keluarga: KEMAL PALESTINA      Alamat: ARGAKENCANA

DATA ANGGOTA KELUARGA

**Tambah Anggota Keluarga Baru**

Nama	Status Keluarga	Agama	Tanggal Lahir	Jenis Kelamin	ID Kartu Jaminan	Nomor Kartu
KEMAL PALESTINA	SUAMI	ISLAM	1967-03-14	L	ASKES	12345678901

Gambar 4. 35 Halaman Data Anggota Keluarga

#### 4.4.8. Halaman Surat Keterangan Sehat

Halaman Surat Keterangan Sehat ini akan Locket menginputkan identitas diri pasien yang ingin meminta surat keterangan pasien. Halaman ini berada di halaman utama dan di pilihan surat keterangan sehat, jika identitas diri pasien sudah di inputkan maka Locket menekan tombol simpan. Setelah data tersimpan maka Locket menekan tombol detail pasien terletak dibawah untuk menginputkan keluhan yang isinya surat keterangan sehat. Halaman Surat Keterangan Sehat dapat di lihat pada Gambar 4.36.

PUSKESMAS TOILI 1 ANDRI PRATAMA Rabu, 15 November 2017

Dashboard  
Cari Pasien  
Daftar Pasien Baru  
Surat Keterangan Sehat  
Data Pasien  
Data Alamat  
Data Penyakit

### Surat Keterangan Sehat

ISI DATA PASIEN

Nama:

Agama:

Pekerjaan:

Jenis Kelamin: ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

Tanggal Lahir:

Alamat:

Nama	Agama	Pekerjaan	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Alamat
REZA	ISLAM	Nelayan	L	2017-11-07	SELAMETHARJO

Gambar 4. 36 Halaman Surat Keterangan Sehat

#### 4.4.9. Halaman Data Pasien dan Data Surat Ket Sehat

Halaman Data Pasien dan Data Surat Ket Sehat, jika bagian locket ingin melihat data pengunjung pasien berdasarkan tanggal yang diinginkan Locket. Halaman Data Pasien dan Data Surat Ket Sehat dapat di lihat pada Gambar 4.37.

PUSKESMAS TOILI 1 ANDRI PRATAMA Rabu, 15 November 2017

**Data Pengunjung**

**DATA PASIEN SAKIT**

hh/bb/\*\*\*\* hh/bb/\*\*\*\* [Lihat Laporan](#)

**DATA SURAT KETERANGAN SEHAT**

hh/bb/\*\*\*\* hh/bb/\*\*\*\* [Lihat Laporan](#)

Gambar 4. 37 Halaman Data Pasien dan Data Surat Ket Sehat

#### 4.4.10. Halaman Poli

Halaman Poli menampilkan pasien yang sakit dan pasien yang ingin embuat surat keterangan sehat, Bagian Poli melakukan pemilihan pasien dengan memilih pasien dengan antian paling depan dan menekan tombol detail. Halaman Poli dapat di lihat pada Gambar 4.38.

PUSKESMAS TOILI 1 Minggu, 28 Mei 2017

**POLI UMUM**

**DAFTAR PASIEN SAKIT**

NAMA	POLI	AKSI
Andri pratama putra	POLI UMUM	<a href="#">Q</a>

Gambar 4. 38 Halaman Poli

#### 4.4.11. Halaman Diagnosis Pasien

Halaman Pemeriksaan Pasien Bagian Poli sudah memilih pasien dengan menekan tombol detail, Bagian poli menginputkan diagnosis penyakit dan data

yang lain seperti menginputkan data tinggi badan, berat badan, tekanan darah, dan lainnya dan memilih nama dokter yang memeriksa pasien setelah itu tekan tombol simpan. Halaman Diagnosis pasien dapat di lihat pada Gambar 4.39.

PUSKESMAS TOILI 1 Minggu, 28 Mei 2017

Dashboard

### Data Pasien

ISI DATA KEPALA KELUARGA

Nama Pasien	Status Keluarga	Tanggal Lahir	Jenis Kelamin	Nama Kartu	Nomor Kartu
Andri pratama putra	SUAMI	1996-03-12	L	UMUM	1234567890

**KELUHAN**

Sakit Gigi

TB: 165

BB: 46

TD: 120/80

TT: 80

**Diagnosa**

Appendix

RR: 80

HR: 80

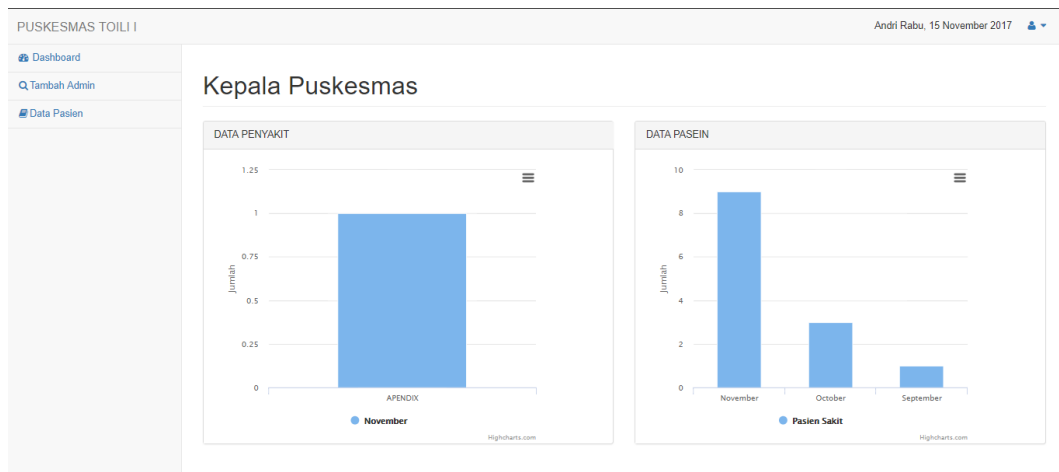
Nama Dokter: dr. Pijar Dwi Kusuma

[Simpan](#)

Gambar 4. 39 Halaman Diagnosis Pasien

#### 4.4.12. Halaman *Dashboard* Kepala Puskesmas

Pada Halaman *Dashboard* Kepala Puskesmas, Kepala Puskesmas dapat melihat penyakit apa yang paling banyak terjadi, pilihan mencari data pasien jika pasien sudah terdaftar dalam aplikasi, Halaman *Dashboard* Kepala Puskesmas dapat di lihat pada Gambar 4.40.



Gambar 4. 40 Halaman *Dashboard* Kepala Puskesmas

#### 4.4.13. Laporan Penyakit Pasien

Pada form logout user yang dapat melakukan logout adalah Loker Poli dan Kepala Puskesmas dengan menekan tombol user dan memilih logout. Halaman Laporan Penyakit Pasien dapat di lihat pada Gambar 4.41.



#### PUSKESMAS I TOILI

JL. Jalan Flamboyan di Desa Selametharjo

Kepada Yth : Kepala Puskesmas  
Perihal : Laporan Kunjungan Pasien

No	Tanggal	Nama penyakit tertinggi
1	July	Migren
2	September	Sakit Kepala

Gambar 4. 41 Laporan Penyakit Pasien

#### 4.4.14. Laporan Kunjungan Pasien

User dapat mencetak data kunjungan pasien yang berkunjung ke puskesmas dan diserahkan kepada kepala puskesmas di laporan tersebut datanya berdasarkan dari tanggal ke tanggal yang sesuai di inputkan bagian loket. Laporan Kunjungan pasien dapat di lihat pada Gambar 4.42.



#### PUSKESMAS I TOILI

JL. Jalan Flamboyan di Desa Selametharjo

Kepada Yth : Kepala Puskesmas  
Perihal : Laporan Kunjungan Pasien

No	Tanggal Periksa	Nama Pasien	Nama Kepala Keluarga	Nama Poli
1	2017-07-06	ANDRI PRATAMA PUTRA	Andri Pratama Putra	POLI UMUM
2	2017-09-04	ANDRI PRATAMA PUTRA	Andri Pratama Putra	POLI UMUM
3	2017-09-12	AMINI SULASTRI	Andri Pratama Putra	POLI UMUM

Toili, 09 October 2017

Andri Pratama Putra  
Nip : 19771027-200903-2-004

Gambar 4. 42 Laporan Kunjungan Pasien

#### 4.4.15. Laporan Surat Pemohon Keterangan Sehat

Dokter dapat mencetak permohonan Surat Keterangan Sehat dan diserahkan kepada pasien. Laporan Permohonan Surat Keterangan Sehat dapat dilihat pada Gambar 4.43.

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGGAI**  
**UPTD KESEHATAN TOILI I**  
**KECAMATAN MOILNG**  
 JL. Jalan Flamboyan di Desa Selametharjo

**SURAT KETERANGAN SEHAT**

Dengan ini saya menerangkan bahwa :

Nama : Ismail  
 Alamat : TOU  
 Pekerjaan : Nelayan

Bahwa pada tanggal 1996-02-19, telah dilakukan pemeriksaan terhadap yang bersangkutan dengan hasil :

RR : 100/80	TT : 100/80
HR : 100/80	BB : 65
TD : 100/80	TB : 75

Berdasarkan pemeriksaan yang bersangkutan dinyatakan dalam keadaan :

**-SEHAT-**

stikom  
 SURABAYA

Toili, 16 October 2017

**Andri Pratama Putra**  
 Nip : 19771027-200903-2-004

Gambar 4. 43 Laporan Surat Pemohon Surat Keterangan Sehat

#### 4.4.16. Halaman Master Admin

Pada Halaman ini Kepala Puskesmas menginputkan data diri admin loket dan poli. Halaman Master Admin dapat dilihat pada Gambar 4.44.



PUSKESMAS TOILI I Andri Rabu, 15 November 2017

[Dashboard](#)  
[Tambah Admin](#)  
[Data Pasien](#)

### Admin Puskesmas

ISI DATA ADMIN

ID ADMIN: AD-0007

Nama:

Agama:

Jenis Kelamin: ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

Bagian:

Tanggal Lahir:

Password:

Alamat:

NO	ID ADMIN	NAMA ADMIN	BAGIAN	AGAMA	JENIS KELAMIN	TANGGAL LAHIR	ALAMAT
1	AD-0001	ANDRI PRATAMA	LOKET	ISLAM	L	1996-03-28	ARGAKENCANA
2	AD-0002	SATRIA	LOKET	ISLAM	L	2017-10-12	ARGAKENCANA

Gambar 4. 44 Halaman Master Admin

#### 4.4.17. Halaman Master Alamat

Pada Halaman ini Locket menginputkan data Alamat pasien ke dalam Master. Halaman Master Alamat dapat di lihat pada Gambar 4.45.

PUSKESMAS TOILI 1 ANDRI PRATAMA Rabu, 15 November 2017

[Dashboard](#)  
[Cari Pasien](#)  
[Daftar Pasien Baru](#)  
[Surat Keterangan Sehat](#)  
[Data Pasien](#)  
[Data Alamat](#)  
[Data Penyakit](#)

### Admin Puskesmas

ISI DATA ALAMAT

ID ALAMAT: AL-0007

ALAMAT:

No	ID KELUHAN	ALAMAT
1	AL-0000	ARGAKENCANA
2	AL-0001	SELAMETHARJO
3	AL-0002	ARGOMULYO
4	AL-0003	TOU
5	AL-0004	MOILONG
6	AL-0005	SALLUAN
7	AL-0006	surabaya

Gambar 4. 45 Halaman Master Alamat

#### 4.4.18. Halaman Master Dokter

Pada Halaman ini Kepala Puskesmas menginputkan data Dokter ke dalam Master. Halaman Master Dokter dapat di lihat pada Gambar 4.45.

PUSKESMAS TOILI I Andri Minggu, 19 November 2017

**DATA DOKTER PUSKESMAS TOILI I**

ISI DATA DOKTER

ID Dokter: AD-0004 Password:

Nama Dokter:  Jenis Kelamin: ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

POLI: POLI ANAK Tanggal Lahir:

NO	ID DOKTER	NAMA DOKTER	POLI	JENIS KELAMIN	TANGGAL LAHIR
1	DR-0000	dr. Pijar Dwi Kusuma	POLI UMUM	L	1996-03-14
2	DR-0001	dr. Budiono	POLI UMUM	L	2017-04-04

Gambar 4. 46 Halaman Master Dokter

#### 4.4.19. Halaman Master Penyakit

Pada Halaman ini Locket menginputkan data Penyakit kedalam Master. Halaman Master Penyakit dapat di lihat pada Gambar 4.47.

PUSKESMAS TOILI I ANDRI PRATAMA Rabu, 15 November 2017

**Admin Puskesmas**

ISI DATA PENYAKIT

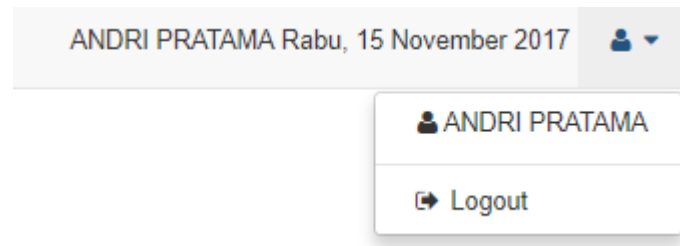
ID PENYAKIT: PY-0003 PENYAKIT:

No	ID PENYAKIT	PENYAKIT
1	PY-0000	APENDIX
2	PY-0001	JANCOK
3	PY-0002	HIPERTENSI

Gambar 4. 47 Halaman Master Penyakit

#### 4.4.20. Halaman Logout

Pada form logout user yang dapat melakukan logout adalah Locket Poli dan Kepala Puskesmas dengan menekan tombol user dan memilih logout. Halaman Logout dapat di lihat pada Gambar 4.48.



Gambar 4. 48 Halaman Logout



## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah melakukan Kerja Praktik di Puskesmas Toili I Kecamatan Moilong Kabupaten Banggai khususnya dibagian Rekam Medik, penulis mencoba menarik kesimpulan serta memberikan sedikit saran dalam perbaikan kinerja sistem pengolahan data rekam medik.

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan laporan Kerja Praktik ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Aplikasi Rekam medis pada Puskesmas Toili I dapat mempercepat proses pencarian pasien dan pendaftaran pasien.
2. Aplikasi Rekam Medis dapat memberikan informasi penyakit yang pernah diderita pasien serta rekam medis pasien kepada Dokter.
3. Aplikasi sudah bisa menghasilkan laporan kunjungan pasien, laporan penyakit terbanyak diderita pasien dan laporan pemohon surat keterangan sehat.

#### **5.2. Saran**

Penulis menyadari bahwa dalam membangun Aplikasi Rekam Medis masih terdapat kelemahan. Penulis memiliki saran pengembangan aplikasinya, yaitu:

1. Aplikasi dapat dikembangkan agar bisa digunakan oleh semua Puskesmas yang ada di seluruh indonesia menggunakan perubahan *privilage* hak login.
2. Aplikasi ini dapat dikembangkan dengan menambahkan apotek.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arief, M. R. (2011). *Pemrograman Web Dinamis menggunakan PHP dan MySQL*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET.
- Connolly, C. B. (2010). *Database Systems: a practical approach to design, implementation, and management. 5th Edition*. America: Pearson Education.
- Depkes, R. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Efendi. (2009). *Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hatta, R. G. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- Hidayat, R. (2010). *Cara Praktis Membangun Website Gratis : Pengertian*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo Kompas, Granedia.
- Krismiaji. (2010). *Sistem Informasi Akutansi*. Yogyakarta: AMP YKPN UPP.
- Kusrini. (2007). *Tuntunan Praktis Membangun Sistem Informasi Akutansi*. Yogyakarta: UUP AMP YKN.
- Marakas, O. d. (2010). *Management System Information*. New York: McGraw Hill.
- Rustiyanto, E. (2009). *Etika Profesi*. Yogyakarta: Perekam Medis Informasi Kesehatan.
- Sabarguna, B. S. (2007). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Safaat, N. (2012). *Pemrograman Aplikasi Mobile*. Bandung: Infomatika.
- Supriadi, I. Y. (2010). *Ardikom Lautan Ilmu*. Jakarta: Dunia Komputer.

Sutabri, T. (2012). *Analisis Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi.

Sutanta, E. (2011). *Basis Data dalam Tinjauan Konseptual*. Yogyakarta: Andi.

Yuhefizer, d. (2009). *Cara Mudah Membangun Websiter formal secara Pro dengan Joomla*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

