LAPORAN AKHIR

ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM INFORMASI

Sistem Informasi Rawat Jalan



Oleh:

No. Kelompok: 28

Ketua Kelompok : Sahrul Gunawan — 143040177

Anggota : 1. Rendi Maryadi - 143040183

2. Akhmad Syarif — 143040190

3. Rahma F Nizar — 143040202

4. Berta Erwin SLAM - 143040222

Asisten Pembimbing: Anisa Maulina

LABORATORIUM SISTEM INFORMASI PROGRAM STUDI TEKNIK INFORMATIKA FAKULTAS TEKNIK UNIVERSITAS PASUNDAN 2017

DAFTAR ISI

DAFTA	R ISI		. ii
DAFTA	R TAB	EL	iv
DAFTA	R GAN	ИВАR	. v
DAFTA	R SIM	BOL	vi
DAFTA	R ISTI	LAHv	iii
BAB 1			. 1
REQUI		NT ANALYSIS	
1. 1.	GAI	MBARAN UMUM ORGANISASI	. 1
1. 2.		MA SISTEM INFORMASI	
1. 3.	DEF	FINISI SISTEM INFORMASI	.3
1. 4.	RAI	NGKAIAN AKTIVITAS	.4
1. 5.	PEL	AKU SISTEM	.5
1. 6.	ENT	TITAS EKSTERNAL	.6
1. 7.		та	
1. 8.	INF	ORMASI	.8
1. 9.		JEKTIF SISTEM	
1. 10). R	REQUIREMENT REQUIRED SYSTEM	LO
		1	
REQUI		NT SPECIFICATION	
2. 1.		SINESS SYSTEM OPTION	
2. 2.		NCTIONAL DAN NON-FUNCTIONAL REQUIRED SYSTEM	
2. 3.	STR	RUKTUR PROSES REQUIRED SYSTEM	20
2. 4.	DA	TA FLOW DIAGRAM REQUIRED SYSTEM	11
2.	4.1.	DESKRIPSI MASUKAN /KELUARAN	25
2. 5.	USE	ER CATALOGUE	26
2. 6.	LOC	GICAL DATA STRUCTURE	27
2.	6.1.	IDENTIFIKASI ENTITAS	27
2.	6.2.	ENTITY DESCRIPTION	30
2.	6.3.	RELATIONSHIP DESCRIPTION	36

ATTRIBUTE DESCRIPTION	41
UNCTION	82
VENT	83
ROTOTYPE PATHWAY	84

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Daftar simbol rangkaian aktivitas	vi
Tabel 2 Daftar simbol diagram konteks	vi
Tabel 3 Daftar simbol Data Flow Diagram	vii
Tabel 4 Daftar simbol LDS	viii
Tabel I. 1 Pelaku Sistem	5
Tabel I. 2 Entitas Eksternal	6
Tabel I. 3 Data	6
Tabel I. 4 Informasi	8
Tabel II. 1 Business System	11
Tabel II. 2 Functional dan Non-functional Requirement	16
Tabel II. 3 Deskripsi Masukan dan Keluaran	25
Tabel II. 4 User Catalogue	26
Tabel II. 5 Identifikasi Entitas	27
Tabel II. 6 Entity Description	30
Tabel II. 7 Relationship Description	36
Tabel II. 8 Attributte Description	41
Tabel II. 9 Function	82
Tabel II. 10 Event	83
Tabel II. 11 Prototype Pathway	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar I. 1 Struktur Organisasi	2
Gambar I. 2 Work Flow Sistem Informasi Rawat Jalan	
Gambar I. 3 Diagram Konteks	5
Gambar II. 1 Struktur Proses Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit	20
Gambar II. 2 DFD Level 1 Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit	21
Gambar II. 3 DFD Level 2 Pemeriksaan Awal di Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit	22
Gambar II. 4 DFD Level 2 Anamnesa di Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit	23
Gambar II. 5 DFD Level 2 Pembuatan Rekomendasi di Sistem Informasi Rawat Jalan Ruma	ah
Sakit	24
Gambar II. 6 LDS Sistem Informaci Rawat Jalan Rumah Sakit	27

DAFTAR SIMBOL

Tabel 1 Daftar simbol rangkaian aktivitas

No	Simbol	Deskripsi	
1	Aktor	Menjelaskan siapa yang melakukan suatu aktivitas dan yang terlibat dalam aktivitas tersebut.	
2	Dokumen	Menjelaskan tulisan atau yang tercetak yang memiliki berbagai keterangan dipilih untuk di disusun, di kumpulkan, di sediakan ataupun untuk disebarkan.	
3	Sistem.	Mengambildata , menyimpan data ke data store	
4	Alur	Menjelaskan alur dari suatu aktivitas atau menjelaskan aliran data dalam sebuah proses.	

Tabel 2 Daftar simbol diagram konteks

No	Simbol	Deskripsi
1	Entitas	Menjelaskan siapa yang melakukan suatu aktivitas dan yang terlibat dalam aktivitas tersebut.
2	Sistem informasi	Menjelaskan tulisan atau yang tercetak yang memiliki berbagai keterangan dipilih untuk di disusun, di kumpulkan, di sediakan ataupun untuk disebarkan.
3	Alur	Menjelaskan alur dari suatu aktivitas atau menjelaskan aliran data dalam sebuah proses.

Tabel 3 Daftar simbol Data Flow Diagram

No	Simbol	Deskripsi
1	External Entitas	Entitas luar yang berupa orang,organisasi atau sistem lainnya yang berada di lingkuan luar yang akan memberikan input atau menerima output dari sistem
2	Peroses	Suatu peroses adalah kegiatan atau kerja ynag dilakukan oleh orang atau mesin atau computer dan hasil suatu arusdata yang masuk ke dalam peroses untuk dilakukan arus data yang akan keluar dari peroses
3	Alur data	Menjelaskan alur dari suatu aktivitas atau menjelaskan aliran data dalam sebuah proses.
4	Simpanan data	Merupakan simpanan dari data yang dapat berupa file atau data bases di sistem computer arsip atau catatan manual , kotak tempatdata di meja seseorang, tabel acuan manual , agenda atau buku
5	Boundary	Merupakan batasan atau lingkup dari sistem

Tabel 4 Daftar simbol LDS

No	Simbol	Deskripsi	
1	Relasi Bayak ke satu	Menggambarkan hubungan antara bayak ke satu	
	<u></u>	antar entitas	
2	Entitas	Menjelaskan siapa yang melakukan suatu aktivitas	
		dan yang terlibat dalam aktivitas tersebut.	
3	Relasi satu ke satu	Menggambarkan hubungan antara satu ke satu	
		antar entitas	

No	Istilah	Deskripsi		
1.	Diagnosa	Penetapan jenis penyakit tertentu berdasarkan		
		analisis hasil pemeriksaan.		
2.	Anamnesa	Suatu kegiatan wawancara antara pasien/keluarga pasien dan dokter/tenaga kesehatan lainnya yang berwenang untuk memperoleh keterangan-keterangan tentang keluhan penyakit yang diderita pasien.		
3.	Requirement	Kebutuhan yang harus terpenuhi oleh sistem.		
4.	Entity	Sesuatu yang memiliki keberadaan yang unikdan berbeda, walapun tidak harus dalam bentuk fisik.		
5.	Atribut	Elemen yang menggambarkan nilai dari sebuah entitas.		
6.	Relasi	Sesuatu aturan yang memasangkan atau menggambarkan keterhubungan antar entitas		
7.	WorkFlow	Sesuatu yang menggambarkan alur keja pada setiap proses didalam sistem.		
8.	Poliklinik	Balai pengobatan umum tidak untuk perawatan pasien menginap.		

BAB 1

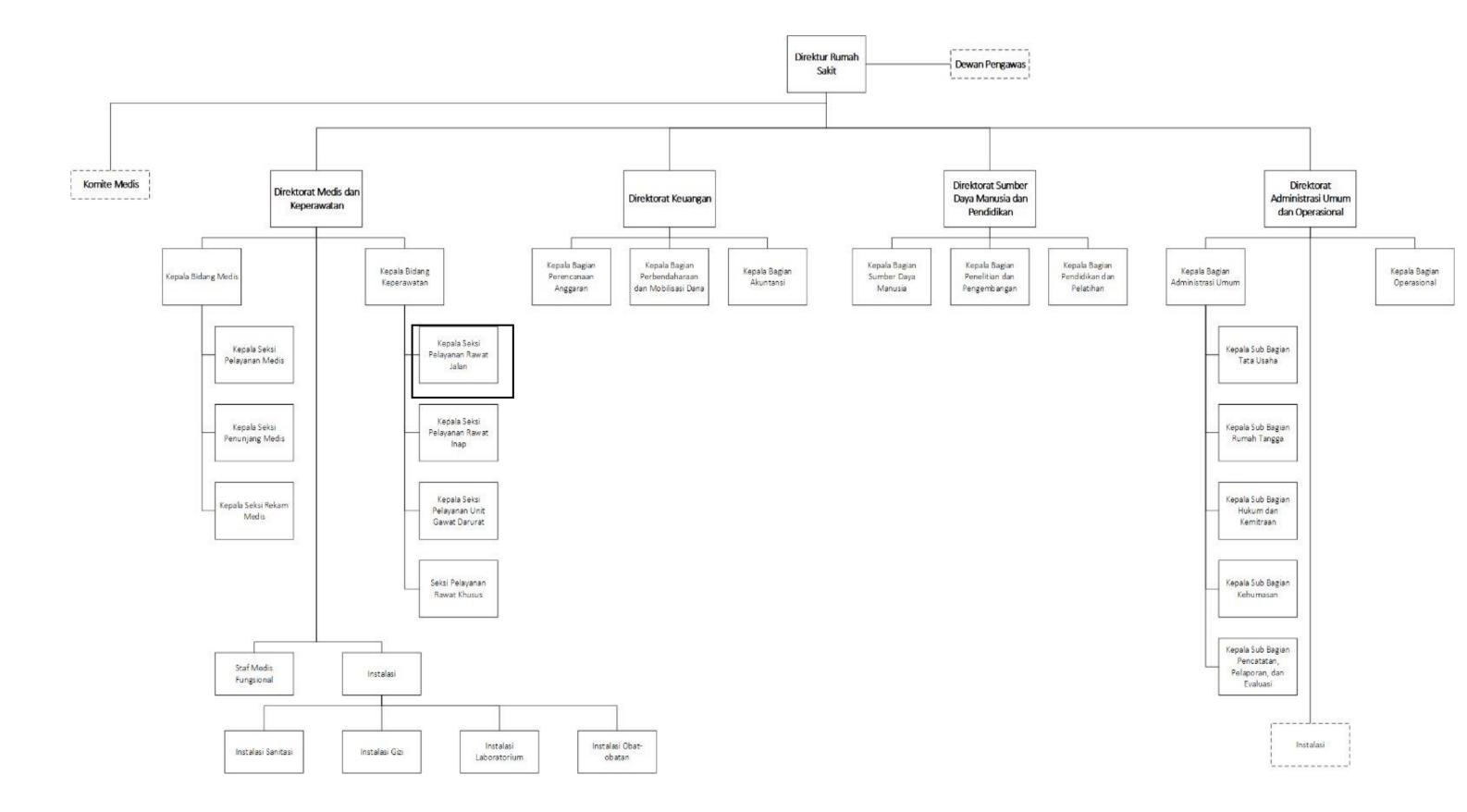
REQUIREMENT ANALYSIS

1. 1. GAMBARAN UMUM ORGANISASI

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut KBBI Rumah Sakit adalah gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.



Gambar I. 1 Struktur Organisasi

1. 2. NAMA SISTEM INFORMASI

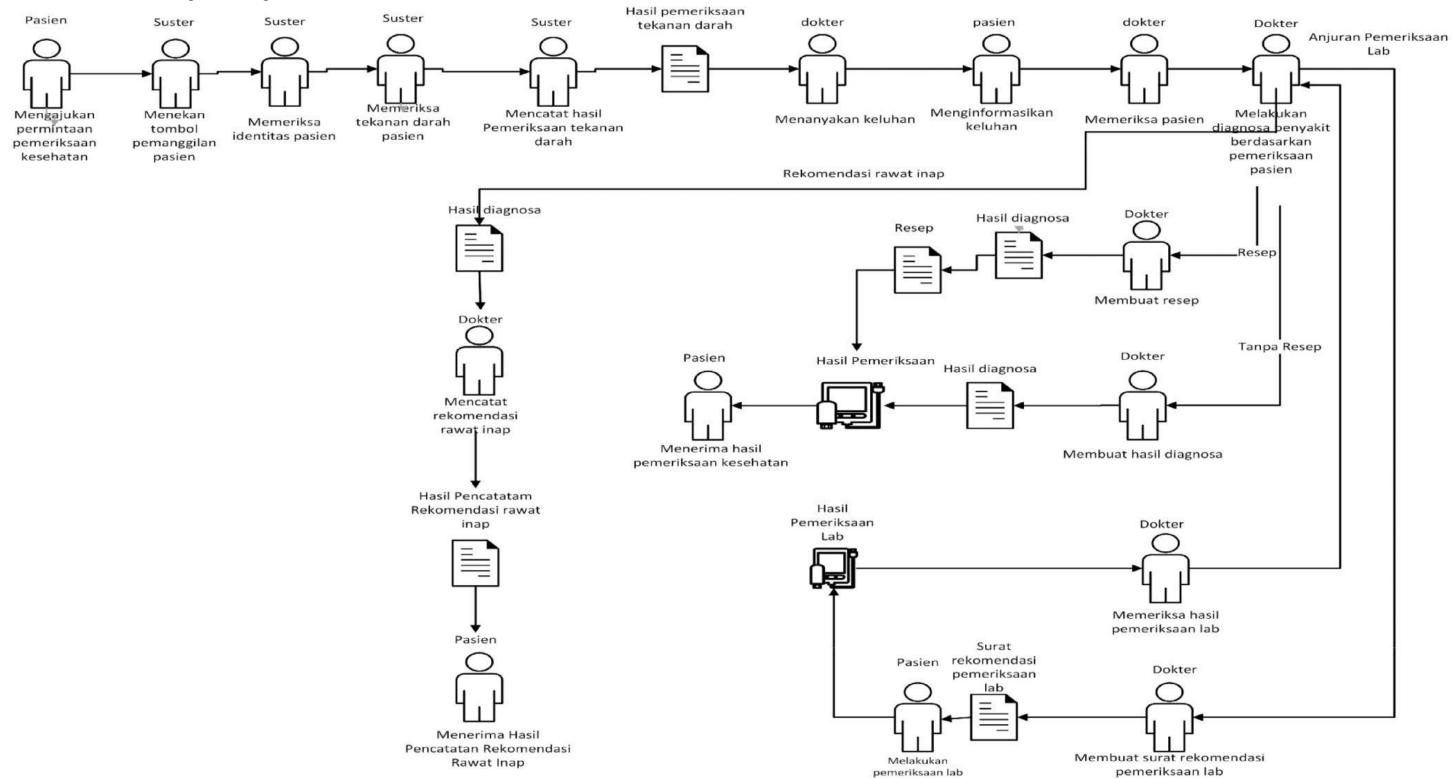
Sistem Informasi Rawat Jalan

1. 3. DEFINISI SISTEM INFORMASI

Sistem Informasi rawat jalan adalah sistem yang mampu mengolah data transaksi pasien rawat jalan, seperti pencatatan dalam pengorganisasian dokumen dan formulir pendataan pasien rawat jalan, sehingga menghasilkan suatu laporan yang baik yang berfungsi sebagai sumber informasi yang akurat. Rawat Jalan meliputi prosedur diagnostic serta pengobatan yang diberikan pada para pasien dalam sebuah lingkungan yang tidak membutuhkan rawat inap di rumah sakit atau bidan praktek swasta. Sistem Informasi Rawat Jalan adalah sistem yang dimulai dari pasien mengajukan permintaan pemeriksaan kesehatan kemudian dilakukan pemeriksaan awal oleh perawat/suster, lalu pasien menerima pemeriksaan lanjutan oleh dokter. Kemudian dokter melakukan diagnosa terhadap pasien dan memberikan rekomendasi apakah perlu rawat inap, pemeriksaan laboratorium atau hanya informasi pemeriksaan lanjutan sampai pasien menerima hasil pemeriksaan kesehatan.

1. 4. RANGKAIAN AKTIVITAS

Berikut ini adalah gambar rangkaian aktivitas dari Sistem Informasi Rawat Jalan.



Gambar I. 2 Work Flow Sistem Informasi Rawat Jalan

1. 5. PELAKU SISTEM

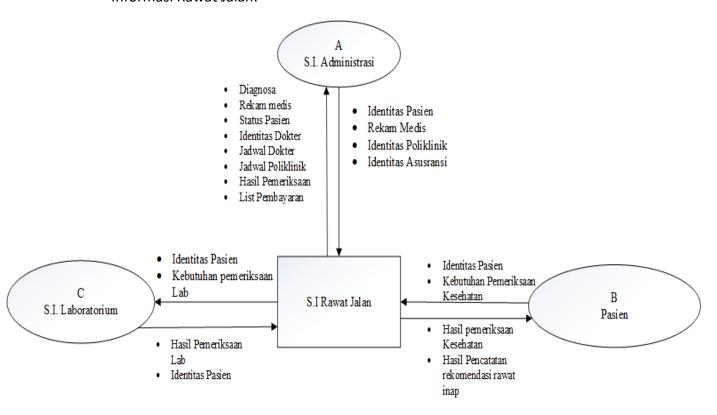
Berikut ini merupakan table pelaku sistem dari Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel I. 1 Pelaku Sistem

No.	Pelaku	Deskripsi	
1.	Dokter	Pelaku yang melakukan pemeriksaan kesehatan pasien.	
2.	Suster	Pelaku yang membantu dokter dalam melakukan pemeriksaan kesehatan.	

1. 6. LINGKUP SISTEM

Berikut ini merupakan diagram konteks yang menggambarkan lingkup Sistem Informasi Rawat Jalan.



Gambar I. 3 Diagram Konteks

1.7. ENTITAS EKSTERNAL

Berikut ini adalah tabel yang menjelaskan entitas eksternal yang terkait dengan Sistem informasi.

Tabel I. 2 Entitas Eksternal

No.	Nama Entitas Eksternal	Deskripsi	
1.	Pasien	Pelaku yang melakukan permintaan pemeriksaan kesehatan.	
2.	S.I. Administrasi	Sistem informasi yang terkait administrasi pemeriksaan kesehatan	
3.	S.I Laboratorium	Sistem informasi yang terkait dengan kebutuhan pemeriksaan penunjang pemeriksaan kesehatan.	

1.8. DATA

Berikut ini merupakan tabel data dari Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel I. 3 Data

No.	Nama Data	Nama Item	Deskripsi
1.	Identitas Pasien	- ID_pasien	Merupakan data yang
		- Nama_pasien	melekat pada pribadi
		- Tempat_lahir	pasien.
		- Tanggal_lahir	
		- Umur	
		- Jenis_kelamin	
		- Alamat_pasien	
		- Status	
		- ID_rekam_medis	
		- ID_resep	
2.	Identitas Dokter	- Nidok	Merupakan data yang
		- Nama_dokter	melekat pada pribadi
		- Tempat_lahir	dokter.

No.	Nama Data	Nama Item	Deskripsi
		- Tanggal_lahir	
		- Alamat_dokter	
		- Status	
		- ID_poliklinik	
		- Spesialis	
3.	Identitas Suster	- ID_suster	Merupakan data yang
		- Nama_suster	melekat pada pribadi
		- Tempat_lahir	suster.
		- Tanggal_lahir	
		- Alamat	
4.	Jadwal Dokter	- ID_jadwal	Merupakan data yang
		- Hari	memuat jadwal dokter
		- Jam	yang bertugas pada setia
			poliklinik.
5.	Identitas Poliklinik	- ID_poliklinik	Merupakan data yang
		- Nama_poli	memuat keterangan
		- Jadwal_poli	identitas suatu poliklinik.
6.	Rekam medis	- ID_rekam_medis	Merupakan data yang
		- Tanggal_rekam	memuat pencatatan
		- Nama_pasien	riwayat kesehatan
		- Alamat_pasien	pasien.
		- Keluhan	
		- Kondisi_pasien	
		- Penanganan	
7.	Hasil pemeriksaan	- ID_pemeriksaan	Merupakan data yang
	kesehatan	- Jenis_pemeriksaan	dihasilkan oleh proses
		- Tanggal_pemeriksaan	pemeriksaan kesehatan
		- Petugas_pemeriksaan	
		- Nidok	
		- Id_pasien	

No.	Nama Data	Nama Item	Deskripsi
		- Hasil_pemeriksaan	
8.	Resep obat	- ID_resep	Merupakan data yang
		- Nama_obat	memuat list obat yang
		- Jenis_obat	dianjurkan untuk pasien.
		- ID_pasien	
9.	Data transaksi	- ID_pemeriksaan	Merupakan data yang
		- Jenis_pemeriksaan	mencatat kegiatan
		- Tanggal_pemeriksaan	pemeriksaan kesehatan
		- Petugas_pemeriksaan	
		- Nidok	
		- ID_pasien	
		- Hasil_pemeriksaan	
		- ID_poliklinik	

1.9. INFORMASI

Berikut ini merupakan tabel yang menjelaskan Informasi dari Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel I. 4 Informasi

No.	Nama Informasi	Deskripsi			
1.	Pengecekan	Merupakan informasi yang diperoleh dari proses			
	pemeriksaan	pengecekan hasil pemeriksaan lab.			
	laboratorium				
2.	Jenis Pemeriksaan	Merupakan informasi yang dihasilkan dari proses pemeriksaan pasien.			
3.	Identitas Dokter	Merupakan informasi siapa dokter yang bertanggungjawab dalam proses pemeriksaan kesehatan.			
4.	Resep obat	Merupakan informasi rincian obat yang dianjurkan kepada pasien.			

No.	Nama Informasi	Deskripsi		
5.	Rekam medis	Merupakan informasi yang didalamnya terdapat riwayat kesehatan pasien.		
6.	Status Pasien	Merupakan informasi yang menjelaskan keadaan pasien		
7.	Hasil pemeriksaan kesehatan / diagnosa	Merupakan informasi yang menjelaskan hasil yang diperoleh dari proses pemeriksaan kesehatan.		

1.10. OBJEKTIF SISTEM

Berikut ini merupakan objektif sistem di dalam Sistem Informasi Rawat Jalan.

- a. Sistem mampu melayani pemeriksaan kesehatan secara tepat dan cepat;
- b. Sistem mampu melakukan pencatatan hasil diagnosa secara benar;
- c. Sistem mampu memberikan rekomendasi kebutuhan pemeriksaan laboratorium dengan tepat;
- d. Sistem mampu memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan kesehatan secara jelas dan akurat;
- e. Sistem mampu memberikan rekomendasi kebutuhan perawatan rawat inap dengan tepat;
- f. Sistem mampu memberikan informasi mengenai jadwal dokter yang bertugas pada setiap poliklinik;
- g. Sistem mampu mencatat rekam medis sesuai dengan hasil pemeriksaan;
- h. Sistem mampu memberikan informasi mengenai jadwal operasional setiap poliklinik;
- Sistem mampu menggantikan kertas menjadi teknologi digital agar mengurangi penggunaan kertas;
- Sistem mampu membuatkan resep obat sesuai dengan hasil pemeriksaan kesehatan pasien.

1.11. REQUIREMENT REQUIRED SYSTEM

Berikut ini merupakan Requirement Required System di dalam Sistem Informasi Rawat Jalan.

- a. Sistem dapat memeriksa kesehatan pasien;
- b. Sistem dapat melakukan pencatatan hasil diagnosa;
- c. Sistem dapat memberikan informasi kebutuhan pemeriksaan laboratorium;
- d. Sistem dapat memberikan informasi kebutuhan perawatan rawat inap;
- e. Sistem dapat memberikan informasi hasil pemeriksaan kesehatan;
- f. Sistem dapat memberikan informasi mengenai jadwal dokter;
- g. Sistem dapat mencatat rekam medis;
- h. Sistem dapat memberikan informasi mengenai jadwal poliklinik;
- i. Sistem dapat meningkatkan pelayanan lebih cepat;
- j. Sistem dapat membuat resep obat;
- k. Sistem dapat memberikan rekomendasi rawat inap.

BAB II

REQUIREMENT SPECIFICATION

2. 1. BUSINESS SYSTEM OPTION

Berikut ini merupakan Business System Option Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel II. 1 Business System

Busi	Business System Options					
No.	System Objective	Business System	Alasan	Functional Requirement	Rekomendasi Teknologi	
1.	Sistem mampu melayani pemeriksaan kesehatan pasien secara tepat dan cepat.	Distributed	Data dan proses (distributed) yang diberikan disebarkan ke SI Administrasi	Anamnesa	-	
2.	Sistem mampu melakukan pencatatan hasil diagnose secara benar	Distributed	Data dan proses(distributed) pencatatan hasil diagnose disebarkan ke S.I. Administrasi dan pasien	Pembuatan hasil diagnosa	Pencatatan dilakukan secara digital menggunakan tablet	

Busi	Business System Options					
No.	System Objective	Business System	Alasan	Functional Requirement	Rekomendasi Teknologi	
3.	Sistem mampu memberikan informasi kebutuhan pemeriksaan laboratorium dengan tepat	Centralized	Data dan proses yang diberikan sistem pada saat memberikan informasi hasil pemeriksaan laboratorium hanya dilakukan secara terpusat pada SI Laboratorium saja	Pencatatan rekomendasi pemeriksaan Lab	Pencatatan dilakukan secara digital menggunakan tablet kemudian langsung dikirim kebagian laboratorium	
4.	Sistem mampu memberikan informasi hasil pemeriksaan kesehatan secara akurat dan jelas	Distributed	Data dan proses (distributed) mengenai hasil pemeriksaan kesehatan disebarkan ke SI Administrasi dan Pasien	Pemeriksaan pasien		

Busi	Business System Options					
No.	System Objective	Business System	Alasan	Functional Requirement	Rekomendasi Teknologi	
5.	Sistem mampu	Centralized	Proses dihasilkannya	Pencatatan rekomendasi		
	memberikan rekomendasi		rekomendasi rawat	rawat inap		
	kebutuhan perawatan		inap, bergantung dari			
	rawat inap dengan tepat		keputusan dokter			
			padamasing masing			
			poliklinik. Data yang			
			diberikan kepada pihak			
			pasien.			
6.	Sistem mampu	Distributed	Data yang diberikan dan			
	memberikan mengenai		proses yang dilakukan			
	jadwal dokter yang		mengenai jadwal dokter			
	bertugas pada setiap		desebarkan ke SI			
	poliklinik		Administrasi dan Pasien			
7.	Sistem mampu mencatat	Distributed	Data (distributed) yang	Pemeriksaan pasien	Pencatatan dilakukan secara	
	rekam medis sesuai		diberikan dari		digital menggunakan tablet	
	dengan hasil pemeriksaan		pencatatan rekam			
			medis yang sesuai			
			dengan hasil			

Busi	Business System Options					
No.	System Objective	Business System	Alasan	Functional Requirement	Rekomendasi Teknologi	
			pemeriksaan disebarkan ke SI Administrasi			
8.	Sistem mampu memberikan informasi mengenai jadwal operasional	Distributed	Data dan Proses (distributed) mengenai jadwal operasional setiap poliklinik disebarkan ke SI Administrasi dan pasien		Jadwal dokter dimuat ke dalam website rumah sakit	
9.	Sistem mampu menggantikan kertas menjadi teknologi digital agar mengurangi penggunaan kertas fisik	Distributed	Data yang dihasilakan dari pemeriksaan kesehatan disebarkan ke SI Administrasi, SI Laboratorium dengan teknologi digital yang menggantikan kertas agar lebih cepat dan	Pemeriksaan awal, anamnesa, pembuatan rekomendasi	Setiap pencatatan dilakukan secara digital menggunakan tablet	

Busi	Business System Options					
No.	System Objective	Business System	Alasan	Functional Requirement	Rekomendasi Teknologi	
			efisien			
10.	Sistem mampu membuat resep obat sesuai dengan hasil pemeriksaan kesehatan pasien	Local otonom	Data dan proses dalam sistem tersebut ditentukan oleh pihak pembuat keputusan			

2. 2. FUNCTIONAL DAN NON-FUNCTIONAL REQUIRED SYSTEM

Berikut ini merupakan Functional dan Non- Fungtional Requiered System di Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel II. 2 Functional dan Non-functional Requirement

Functional Requirement : Pemeriksaan Awal Pasien					
Non – Functional Require	ment :				
Description :	Target Value :	Acceptable Range :			
Time service	Senin-Jumat 08:00-16:00	Senin-Jumat 09:00-17:00			
	Sabtu 08:00-12:00	Sabtu 09:00-14:00			
Response time	6 Menit	10 Menit			

Functional Requirement : Pengecekan Identitas Pasien						
Non – Functional Requiren	nent :					
Description :	Target Value : Acceptable Range :					
Time service	Senin-Jumat	08:00-16:00	Senin-Jumat	09:00-17:00		
	Sabtu	08:00-12:00	Sabtu	09:00-14:00		
Response time	1 Menit		3 Menit			

Functional Requirement : Pemeriksaan tekanan darah							
Non – Functional Requirem	Non – Functional Requirement :						
Description :	Target Value	·:	Acceptable I	Range :			
Time service	Senin-Jumat	08:00-16:00	Senin-Jumat	09:00-17:00			
	Sabtu	08:00-12:00	Sabtu	09:00-14:00			
Response time	3 Menit		5 Menit				

Functional Requirement: Pencatatan hasil pemeriksaan tekanan darah					
Non – Functional Requirem	ent :				
Description :	Target Value :	Acceptable Range :			
Time service	Senin-Jumat 08:00-16:00 Sabtu 08:00-12:00	Senin-Jumat 09:00-17:00 Sabtu 09:00-14:00			
Response time	2 Menit	5 Menit			

Functional Requirement : Anamnesa						
Non – Functional Requirement :						
Description :	Target Value	2:	Acceptable F	Range :		
Time service	Senin-Jumat Sabtu	08:00-16:00 08:00-12:00	Senin-Jumat Sabtu	09:00-17:00 09:00-14:00		
Response time	21 Menit		25 Menit			

Functional Requirement : Pemeriksaan pasien						
Non - Functional Peg	uirement :					
Description :	Non – Functional Requirement : Description : Target Value : Acceptable Range :					
Time service	Senin-Jum	at 08:00-16:00	Senin-Jum	nat 09:00-17:00		
	Sabtu	08:00-12:00	Sabtu	09:00-14:00		
Response time	10 Menit		15 Menit			

Functional Requirement : D	iagnosa			
Non – Functional Requirem	ent :			
Description :	Target Value	: :	Acceptable F	Range :
Time service	Senin-Jumat	08:00-16:00	Senin-Jumat	09:00-17:00
	Sabtu	08:00-12:00	Sabtu	09:00-14:00
Response time	5 Menit		10 Menit	

Functional Requirement : Pembuatan hasil diagnose					
Non – Functional Requirem	ent :				
Description :	Target Value	:	Acceptable F	Range :	
Time service	Senin-Jumat	08:00-16:00	Senin-Jumat	09:00-17:00	
	Sabtu	08:00-12:00	Sabtu	09:00-14:00	
Response time	3 Menit		5 Menit		

Functional Requirement : Pembuatan resep obat						
Non – Functional Requirement :						
Description :	Target Value :	Acceptable Range :				
Time service	Senin-Jumat 08:00-16:00 Sabtu 08:00-12:00	Senin-Jumat 09:00-17:00 Sabtu 09:00-14:00				
Response time	3 Menit	5 Menit				

Functional Requirement : Pencatatan rekomendasi

Non – Functional Requirement :					
Description :	Target Value	:	Acceptable F	Range :	
Time service	Senin-Jumat	08:00-16:00	Senin-Jumat	09:00-17:00	
	Sabtu	08:00-12:00	Sabtu	09:00-14:00	
Response time	9 Menit		13 Menit		

Functional Requirement : Pencatatan rekomendasi pemeriksaan lab					
Non – Functional Requirem	ent :				
Description :	Target Value :		Acceptable R	lange :	
Time service	Senin-Jumat 08	3:00-16:00	Senin-Jumat	09:00-17:00	
	Sabtu 08	3:00-12:00	Sabtu	09:00-14:00	
Response time	2 Menit		3 Menit		

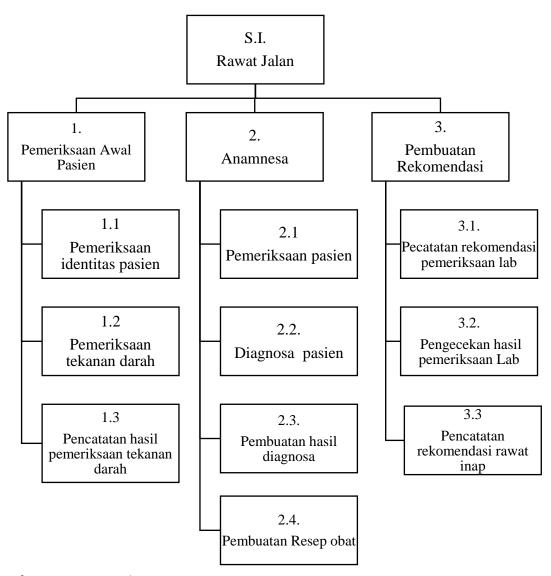
Functional Requirement: Pengecekan hasil pemeriksaan lab							
Non – Functional Requirem							
Non – Functional Requirem	ent.						
Description :	Target Value	e:	Acceptable	Range :			
Time service	Senin-Jumat	08:00-16:00	Senin-Jumat	09:00-17:00			
	Sabtu	08:00-12:00	Sabtu	09:00-14:00			
Response time	5 Menit		7 Menit				

Functional Requirement : Pembuatan rekomendasi rawat inap

Non – Functional Requirement :					
Description :	Target Value	Target Value : Acceptable Range :			
Time service	Senin-Jumat Sabtu	08:00-16:00	Senin-Jumat Sabtu	09:00-17:00 09:00-14:00	
Response time	2 Menit		3 Menit		

2. 3. STRUKTUR PROSES REQUIRED SYSTEM

Berikut ini merupakan struktur proses required system di dalam Sistem



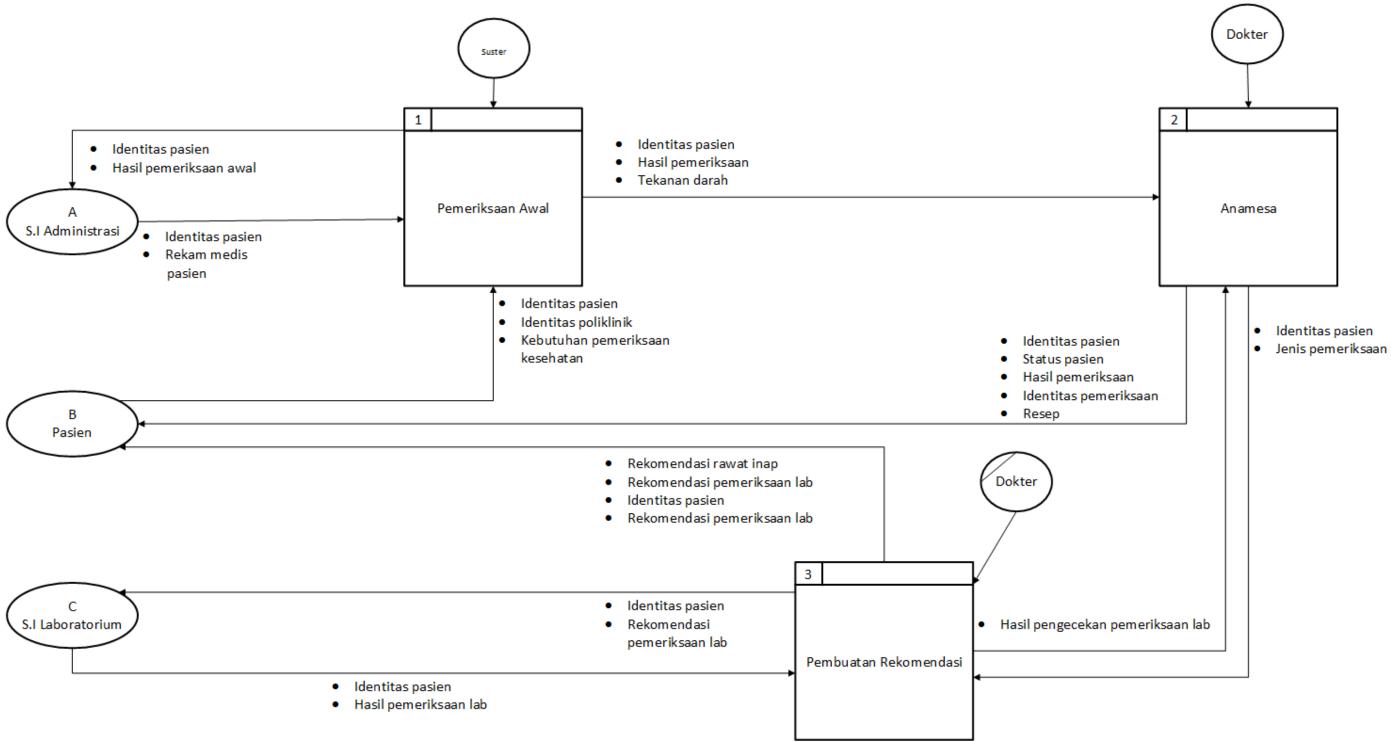
Informasi Rawat Jalan.

Gambar II. 1 Struktur Proses Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit

2. 4. DATA FLOW DIAGRAM REQUIRED SYSTEM

A. Data Flow Diagram level 1 Sistem Informasi Rawat jalan

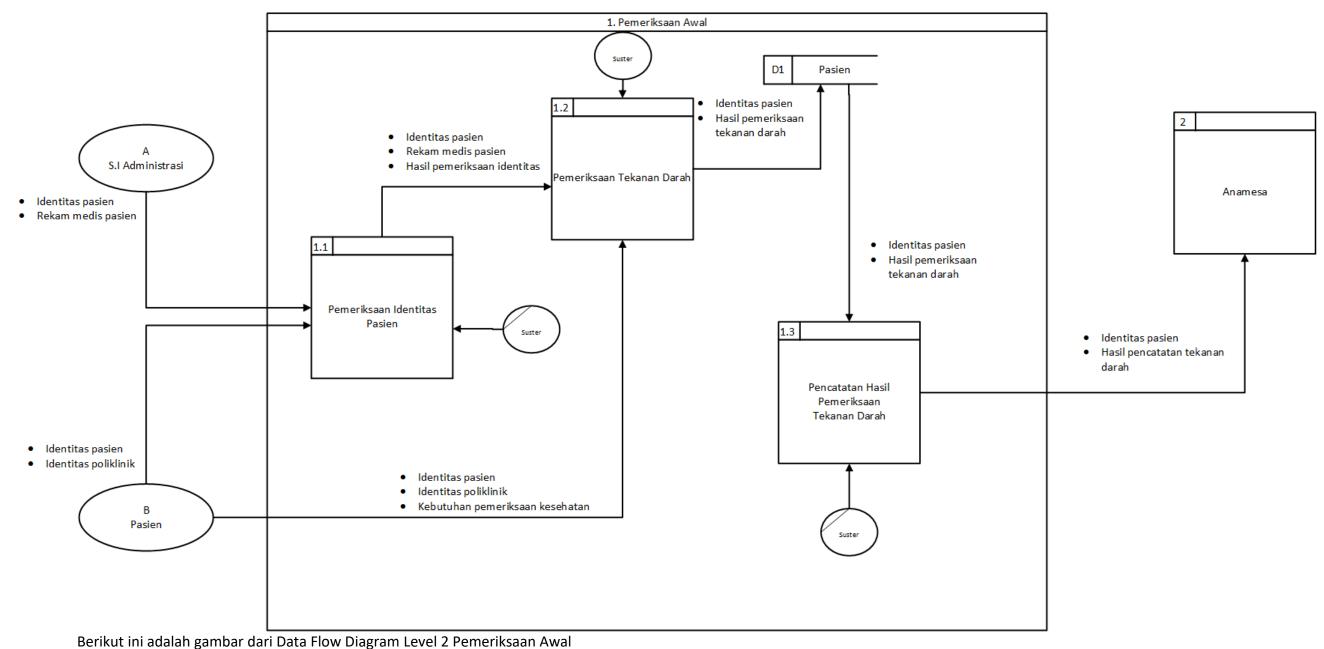
Berikut ini merupakan Data Flow Diagram Level 1 dari Sistem Informasi Rawat jalan



Gambar II. 2 DFD Level 1 Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit

B. Data Flow Diagram Level 2

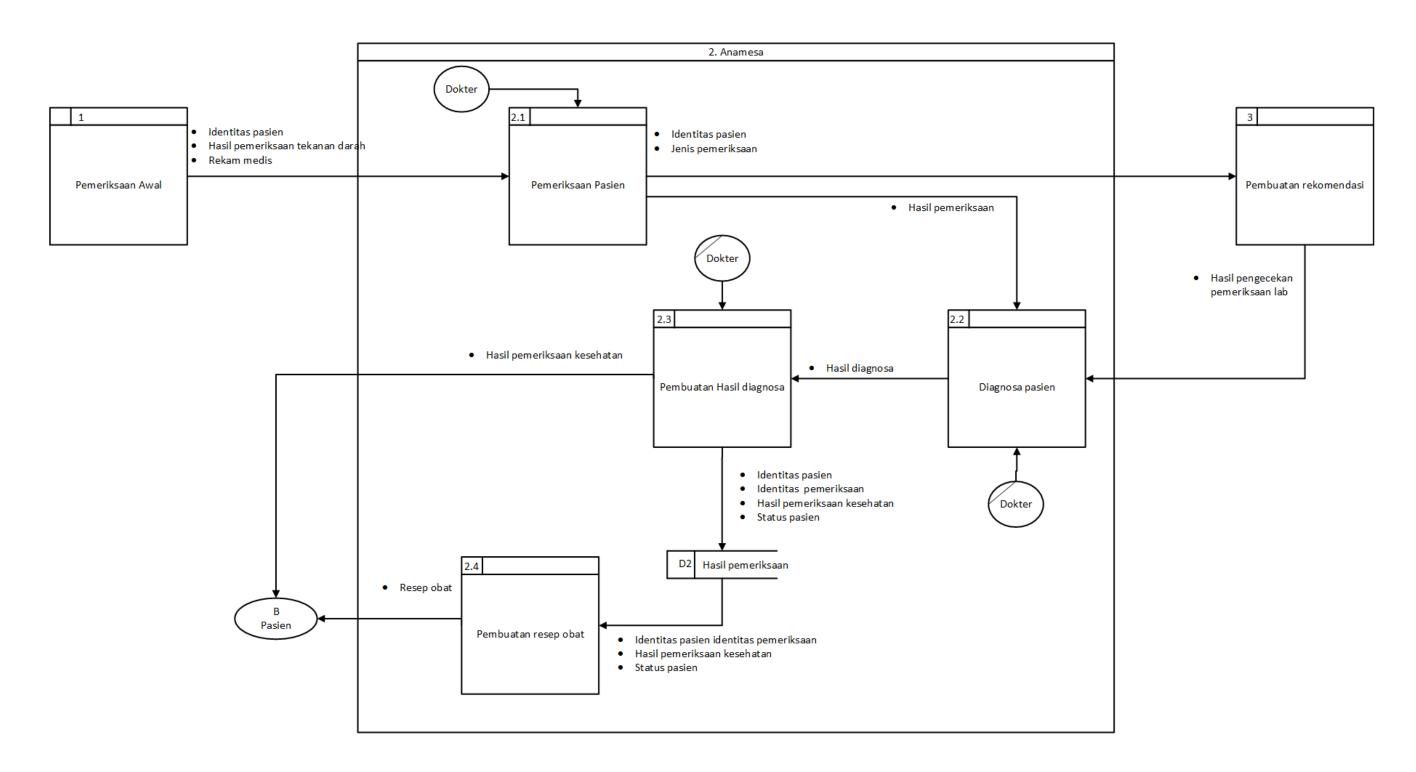
a. Data Flow Diagram Level 2 Pemeriksaan Awal



Gambar II. 3 DFD Level 2 Pemeriksaan Awal di Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit

b. Data Flow Diagram Level 2 Anamnesa

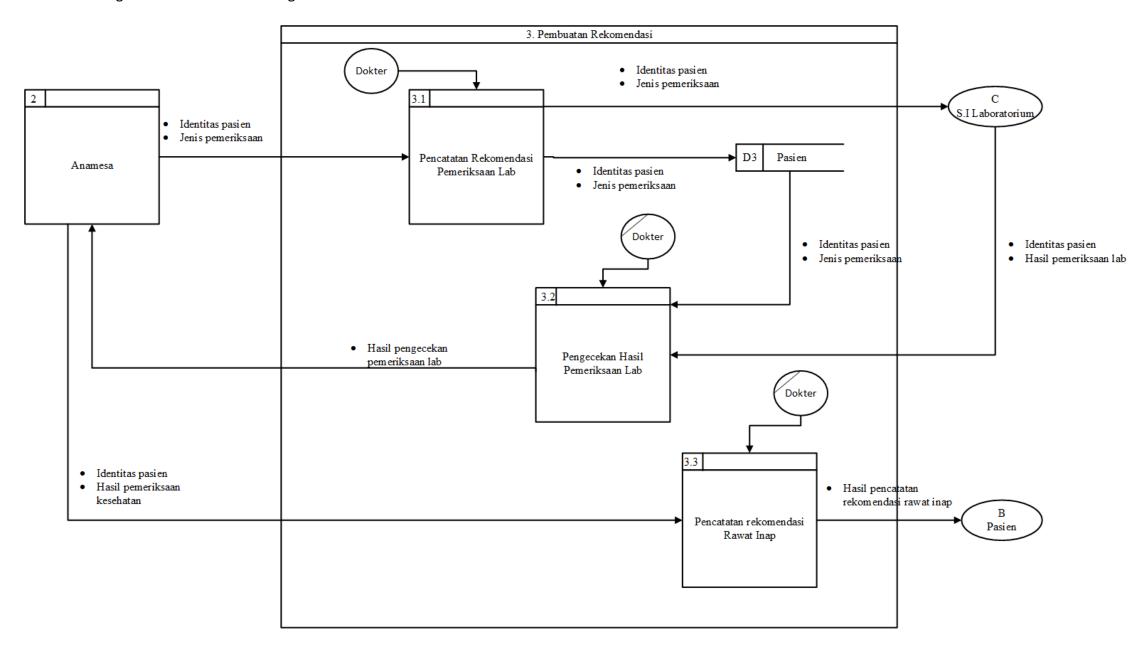
Berikut ini adalah gambar dari Data Flow Diagram Level 2 Anamnesa



Gambar II. 4 DFD Level 2 Anamnesa di Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit

c. Data Flow Diagram Required Level 2 Pembuatan Rekomendasi

Berikut ini adalah gambar dari Data Flow Diagram Level 2 Rekomendasi



Gambar II. 5 DFD Level 2 Pembuatan Rekomendasi di Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit

2.4.1. DESKRIPSI MASUKAN /KELUARAN

Berikut ini deskripsi masukan dan keluaran di dalam Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel II. 3 Deskripsi Masukan dan Keluaran

No	Nama Proses	Masukan	Keluaran
1.	Pemeriksaan Awal	- Identitas pasien	- Identitas pasien
		- Rekam medis pasien	
2.	Pemeriksaan tekanan darah	- Identitas pasien	- Hasil pemeriksaan tekanan
			darah
3.	Pencatatan hasil	- Hasil pemeriksaan	- Hasil pencatatan tekanan
	pemeriksaan tekanan darah	tekanan darah	darah
4.	Anamnesa	- Identitas pasien	- Identitas pasien
		- Hasil pemeriksaan	- Status pasien
		tekanan darah	- Hasil pemeriksaan
		- Hasil pemeriksaan	- Resep obat
		tekanan darah	
5.	Pemeriksaan pasien	- Identitas pasien	- Identitas pasien
		- Hasil pemeriksaan	- Hasil pemeriksaan
		tekanan darah	
		- Rekam medis pasien	
6.	Diagnosa pasien	- Hasil pemerikasaan	- Hasil diagnosa
7.	Pembuatan hasil diagnosa	- Pembuatan hasil	- Identitas pasien
		diagnosa	- Hasil pemeriksaan
			kesehatan
			- Status pasien
			- Identitas pemeriksaan
			- Obat yang dianjurkan
8.	Pembuatan resep obat	- Obat yang dianjurkan	- Resep obat
9.	Pembuatan rekomendasi	- Identitas pasien	- Hasil rekomendasi
		- Hasil pemeriksaan	

No	Nama Proses	Masukan	Keluaran
10.	Pencatatan rekomendasi	-Identitas pasien	-Identitas pasien
	pemeriksaan lab	-Hasil pemeriksaan	-Jenis pemeriksaan
11.	Pengecekan hasil	- Identitas pasien	- Hasil pencatatan
	pemeriksaan lab	- Hasil pemeriksaan lab	pemeriksaan lab
12.	Pencatatan rekomendasi	- Identitas Pasien	- Hasil pencatatan
	rawat Inap		rekomendasi rawat inap

2. 5. USER CATALOGUE

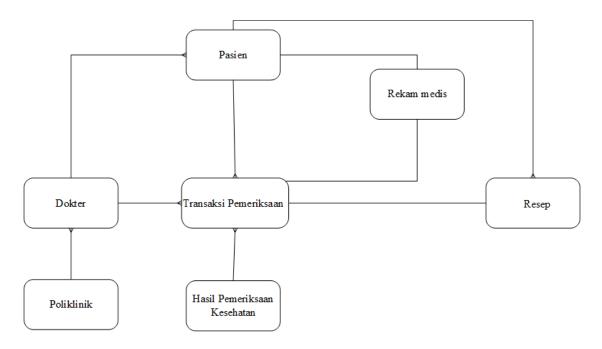
Berikut ini merupakan user catalogue Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel II. 4 User Catalogue

User Catalogue			
Job Title	Job Activities Description		
Dokter	Dokter bertugas untuk memeriksa pasien dan memberikan diagnosa dari hasil pemeriksaan. Kemudian memberikan rekomendasi kepada pasien untuk mendapatkan pemeriksaan lab atau perawatan lebih lanjut ke bagian rawat inap.		
Suster	Suster bertugas untuk memeriksa identitas dan tekanan darah pasien		

2. 6. LOGICAL DATA STRUCTURE

Berikut ini merupakan logical data structure Sistem Informasi Rawat Jalan.



Gambar II. 6 LDS Sistem Informasi Rawat Jalan Rumah Sakit

2.6.1. IDENTIFIKASI ENTITAS

Berikut ini merupakan identifikasi entitas Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel II. 5 Identifikasi Entitas

No.	Nama Entitas	Deskripsi	Item Data
1.	Pasien	Entity pasien didapat dari	- ID_pasien
		data store atau data	- Nama_pasien
		penyimpanan yang	- Tempat_lahir
		berhubungan dengan	- Tanggal_lahir
		transaksi pemeriksaan,	- Umur
		yang menunjukkan many-	- Jenis_kelamin
		to-many karena entity	- Status
		pasien dapat	- ID_rekam_medis
		dihubungkan dengan	- ID_resep
		banyak transaksi	
		pemeriksaan	

No.	Nama Entitas	Deskripsi	Item Data
2.	Dokter	Entity dokter yang berhubungan dengan transaksi pemeriksaan, yang menunjukkan oneto-many karena entity pasien dapat dihubungkan dengan	ID_dokterNama_dokterTempat_lahir
3.	Hasil pemeriksaan kesehatan	Entity hasil pemeriksaan kesehatan didapat dari data store atau data penyimpanan yang berhubungan dengan transaksi pemeriksaan	 ID_pemeriksaan Jenis_pemeriksaan Tanggal_pemeriksaan Petugas_pemeriksaan Nidok ID pasien Diagnosa Tekanan Darah
4.	Transaksi pemeriksaan	Entity hasil pemeriksaan kesehatan didapat dari data store atau data penyimpanan yang berhubungan dengan pasien, dokter dan menghasilkan hasil pemeriksaan kesehatan berdasarkan poliklinik masing-masing	 ID pemeriksaan Jenis pemeriksaan Tanggal pemeriksaan Petugas pemeriksaan Nidok Id pasien Diagnosa Tekanan darah Id poliklinik
5.	Resep	Resep adalah entitas yang berhubungan dengan transaksi pemeriksaan,	Id ResepNama ObatJenis Obat

No.	Nama Entitas	Deskripsi	Item Data
		yang memuat daftar obat	- Id Pasien
		yang akan diterima oleh	- Id Dokter
		pasien yang	
		memeriksakan diri	
6.	Rekam Medis	Rekam Medis adalah	- Id Rekam medis
		entitas yang memuat	- Tanggal
		histori pemeriksaan	- Id Pasien
		pasien yang	- Id Transaksi Berat Badan
		memeriksakan diri	- Suhu Badan Tekanan
			Darah
			- Diagnosa
			- Jenis terapi
7.	Poliklinik	Polikinik adalah balai	- ID_poliklinik
		pengobatan umum (tidak	- Nama_poli
		untuk perawatan atau	- Jadwal_poli
		pasien menginap)	

2.6.2. ENTITY DESCRIPTION

Berikut ini merupakan entity description dari Sistem Informasi Rawat jalan

Tabel II. 6 Entity Description

Entity Description (Required)		
Nama Entitas : Pasien		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data ke aplikasi.	
	Read : dokter dapat melihat data yang ada dalam aplikasi.	
	Update: dapat mengubah data.	
	Delete : dapat menghapus data.	
2. Suster	Read : Suster dapat melihat data	
	pasien yang ada di dalam	
	aplikasi.	
Owner : Dokter		
Growth per Periode : 4500 data/hari		
Security Measures : Untuk mengakses data	dari pasien, user harus memindai barcode	
yang terdapat pada kartu pasien.		
Catatan :		

Entity Description (Required)	
Nama Entitas : Dokter	
User Roles	Access Right
1. Pasien	Read : Pasien dapat melihat siapa saja
	dokter yang bertugas di dalam
	poliklinik tertentu.
2. Suster	Read : Suster dapat melihat data
	dokter yang ada di dalam
	aplikasi.
Owner : Dokter	
Growth per Periode :175/tahun	
Security Measures : user harus memiliki id dan password untuk mengakses data dari	
dokter	
Catatan :	

Nama Entitas: Transaksi Pemeriksaan

User Roles	Access Right
1. Pasien	Read : Pasien dapat mengetahui hasil
	dari proses pemeriksaan.
2. Dokter	Create: dokter memasukkan data
	transaksi pemeriksaan ke
	aplikasi.
	Read : dokter dapat melihat data
	transaksi pemeriksaan yang
	ada dalam aplikasi.
	Update: dapat mengubah data transaksi
	pemeriksaan.
	Delete : dapat menghapus data
	transaksi pemeriksaan.

Owner : Dokter

Growth per Periode : 4500 data/hari

Security Measures: Untuk mengakses data dari pasien, user harus memindai barcode yang terdapat pada kartu pasien.

Nama Entitas: Hasil Pemeriksaan Kesehatan

User Roles	Access Right
1. Pasien	Read : Pasien dapat mengetahui hasil
	pemeriksaan kesehatan.
2. Dokter	Create: dokter memasukkan data hasil
	pemeriksaan kesehatan ke
	dalam aplikasi.
	Read : dokter dapat melihat data hasil
	pemeriksaan yang ada dalam
	aplikasi.
	Update: dapat mengubah data hasil
	pemeriksaan kesehatan.
	Delete : dapat menghapus data hasil
	pemeriksaan kesehatan.

Owner : Dokter

Growth per Periode :4500 data/hari

Security Measures: Untuk mengakses data dari pasien, user harus memindai barcode yang terdapat pada kartu pasien.

Nama Entitas: Rekam Medis

User Roles	Access Right
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data hasil
	pemeriksaan kesehatan ke
	dalam aplikasi.
	Read : dokter dapat melihat data hasil
	pemeriksaan yang ada dalam
	aplikasi.

Owner: Dokter

Growth per Periode: 4500 data/hari

Security Measures: Untuk mengakses data rekam medis pasien, user harus memindai barcode yang terdapat pada kartu pasien.

Catatan:

Entity Description (Required)

Nama Entitas: Resep

User Roles	Access Right
	g ·
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data resep
	ke dalam aplikasi.
	Read : dokter dapat melihat data
	resep yang ada dalam aplikasi.
	Delete : dapat menghapus data resep.

Owner: Dokter

Growth per Periode :4500 data/hari

Security Measures: Untuk mengakses data resep pasien, user harus memindai barcode yang terdapat pada kartu pasien.

Nama Entitas : Poliklinik

User Roles	Access Right
1. Pasien	Read : Pasien dapat mengetahui hasil pemeriksaan kesehatan.
2. Dokter	Read: dokter dapat melihat data hasil pemeriksaan yang ada dalam aplikasi.

Owner : Dokter

Growth per Periode :4500 data/hari

Security Measures: Untuk mengakses data poliklinik, user harus login menggunakan user id dan password yang memiliki hak akses ke data poliklinik.

2.6.3. RELATIONSHIP DESCRIPTION

Berikut ini adalah Relationship Description dari Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel II. 7 Relationship Description

Relationship Description (Required)			
From: Dokter To: Pasien			
☑ Mandatory ☐ Optional			
Makna hubungan : Dokter memo	eriksa pasien, pasien diperiksa oleh dokter		
Deskripsi : satu dokter memeriks	sa banyak pasien, dan banyak pasien diperiksa oleh satu		
dokter	dokter		
Cardinality :			
□ 1-1 ☑ 1-m	□ 1-1 ☑ 1-m		
Growth per periode : 4500 data /hari			
User Roles	Access Right		
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data ke aplikasi		
	Read : dokter dapat melihat data yang ada dalam		
	aplikasi		
	Update: dapat mengubah data		
	Delete : dapat menghapus data		

Relationship Description (Required)		
From: Dokter To: Poliklinik	<	
☑ Mandatory □ Optional		
Makna hubungan : Tugas		
Deskripsi : Di dalam satu poliklin	ik terdapat banyak dokter yang bertugas	
Cardinality:		
□ 1-1 ☑ 1-m		
Growth per periode : 4500 data/hari		
User Roles Access Right		
1. Dokter	Read : dokter dapat melihat data yang ada dalam	
	aplikasi	

Relationship Description (Required)			
From: Dokter To: Transaks	From: Dokter To: Transaksi Pemeriksaan Kesehatan		
☑ Mandatory □ Optional			
Makna hubungan : Melakukan-d	lilakukan		
Deskripsi : Satu dokter dapat mela	kukan banyak transaksi pemeriksaan kesehatan		
Cardinality :			
□ 1-1 ☑ 1-m			
Growth per periode: 4500 data/	/hari		
User Roles	Access Right		
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data ke aplikasi		
	Read : dokter dapat melihat data yang ada dalam		
	aplikasi		
	Update: dapat mengubah data		
	Delete : dapat menghapus data		

Relationship Description (Required)		
From: Pasien To: Resep		
☑ Mandatory □ Optional		
Makna hubungan : Memiliki-dimiliki		
Deskripsi : satu pasien dapat mem	iliki banyak resep obat	
Cardinality:		
□ 1-1 ☑ 1-m		
Growth per periode :4500 data/perhari		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data ke aplikasi	
	Read : dokter dapat melihat data yang ada dalam	
	aplikasi	
	Update: dapat mengubah data	
	Delete : dapat menghapus data	

Relationship Description (Required)		
From: Pasien To: Rekam m	nedis	
☐ Mandatory		
Makna hubungan : Memiliki-dimil	iki	
Deskripsi : satu pasien dapat memiliki satu rekam medis		
Cardinality:		
☑ 1-1 □ 1-m		
Growth per periode : 4500 data/perhari		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data ke aplikasi	
	Read : dokter dapat melihat data yang ada dalam	
	aplikasi	
	Update: dapat mengubah data	

Relationship Description (Required)		
From: Pasien To: Transaks	i Pemeriksaan Kesehatan	
☑ Mandatory □ Optional		
Makna hubungan : MElakukan-dil	akukan	
Deskripsi : satu pasien dapat melakukan banyak transaksi pemeriksaan kesehatan		
Cardinality:		
☑ 1-1 □ 1-m		
Growth per periode :4500 data/perhari		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data ke aplikasi	
	Read : dokter dapat melihat data yang ada dalam	
	aplikasi	
	Update: dapat mengubah data	
	Delete : dapat menghapus data	

Relationship Description (Required)		
From: Transaksi Pemeriksaan Kes	ehatan To: Rekam medis	
☐ Mandatory ☐ Optional		
Makna hubungan : Menghasilkan- dihasilkan		
Deskripsi : satu pasien dapat memiliki banyak resep obat		
Cardinality :		
☑ 1-1 □ 1-m		
Growth per periode :4500 data/perhari		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data ke aplikasi	
	Read : dokter dapat melihat data yang ada dalam	
	aplikasi	
	Update: dapat mengubah data	
	Delete : dapat menghapus data	

Relationship Description (Required)		
From: Transaksi Pemeriksaan Ke	sehatan To : Resep	
☐ Mandatory ☑ Optional		
Makna hubungan : Menghasilkan	-dihasilkan	
Deskripsi : satu transaksi pemeriks	aan kesehatan dapat menghasilkan satu resep obat	
Cardinality:		
☑ 1-1 □ 1-m		
Growth per periode :4500 data/perhari		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data ke aplikasi	
	Read : dokter dapat melihat data yang ada dalam	
	aplikasi	
	Update: dapat mengubah data	
	Delete : dapat menghapus data	

Relationship Description (Requi	red)	
From: Transaksi Pemeriksaan Ke	sehatan To: Hasil Pemeriksaan Kesehatan	
☑ Mandatory ☐ Optional		
Makna hubungan : Menghasilkan-dihasilkan		
Deskripsi : Satu transaksi pemerik	saan kesehatan dapat menghasilkan satu hasil pemeriksaan	
kesehatan		
Cardinality:		
□ 1-1 ☑ 1-m		
Growth per periode :4500 data/perhari		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Create: dokter memasukkan data ke aplikasi	
	Read : dokter dapat melihat data yang ada dalam	
	aplikasi	
	Update: dapat mengubah data	
	Delete : dapat menghapus data	

2.6.4. ATTRIBUTE DESCRIPTION

Berikut ini adalah attribute description dari Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel II. 8 Attributte Description

Pasien

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : ID_pasien		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. ID_rekam_medis	Entitas Rekam Medis	
2. ID_resep	Entitas Resep	
☑ Mandatory, Default Value = Auto Inc	crement	
☐ Optional		
Deskripsi : ID Pasien adalah primary key dari data pasien		
Unit of Measure = Char		
Logical Lenght	= 12	
Lenght Description	= ☑ Fixed □ Variable	
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = 20160702xxxx	
Logical Format : Empat digit awal adalah tahun, dua digit selanjutannya adalah bulan, dua digit		
setelah bulan adalah tanggal, dan empat digit terakhir adalah sesuai urutan pendaftaran		
Contoh Format : 20160702xxxx		
User Roles	Access Right	
1. Pasien	Pasien dapat melihat ID_pasien	
2. Dokter	Dokter dapat melihat ID_pasien	
3. Suster	Suster dapat melihat ID_pasien	

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Nama_pasien		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. ID_rekam_medis	Entitas Rekam Medis	
2. ID_resep	Entitas Resep	
☐Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Deskripsi : Nama Pasien adalah nama dari pasien yang berobat kerumah sakit		
Unit of Measure	Measure = Char	
Logical Lenght	= 25	
Lenght Description	= □ Fixed ☑ Variable	
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = Rendi Maryadi	
Logical Format : Nama tidak boleh menggunakan symbol dan angka Contoh Format : Rendi		
Maryadi		
User Roles	Access Right	
1. Pasien	Pasien dapat melihat Nama_pasien	
2. Dokter	Dokter dapat melihat Nama_pasien	
3. Suster	Suster dapat melihat Nama_pasien	

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Tempat_lahir		
Cross Reference Name / IOE		Cross Reference Type
1. ID_rekam_medis		Entitas Rekam Medis
2. ID_resep		Entitas Resep
☐Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Deskripsi : Tempat tanggal lahir adalah tempat dan tanggal lahir dari pasien yang mendaftar		
Unit of Measure	= Ch	nar
Logical Lenght	= 50	
Lenght Description	= 🗆	Fixed 🗹 Variable
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value	
Logical Format : -		
User Roles		Access Right
1. Pasien	Pasie	n dapat melihat Tempat_lahir
2. Dokter	Dokte	er dapat melihat Tempat_lahir
3. Suster	Suste	r dapat melihat Tempat_lahir

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Tanggal_lahir		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. ID_rekam_medis	Entitas Rekam Medis	
2. ID_resep	Entitas Resep	
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Deskripsi : Tanggal Lahir adalah tanggal lahir dari pasien yang berobat kerumah sakit		
Unit of Measure	= Date	
Logical Lenght	= Default	
Lenght Description	= ☑ Fixed □ Variable	
Null Value = □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = 1996-05-07		
Logical Format : menggunakan format tanggal yyyy-dd-MM Contoh Format = 1996-05-07		
User Roles	Access Right	
1. Pasien	Pasien dapat melihat Tanggal_lahir	
2. Dokter	Dokter dapat melihat Tanggal_lahir	
3. Suster	Suster dapat melihat Tanggal_lahir	

Attribute Description (Required)			
Nam	a Atribut : Umur		
	Cross Reference Name / IOE		Cross Reference Type
1	ID_rekam_medis		Entitas Rekam Medis
2	ID_resep		Entitas Resep
□м	andatory, Default Value		
ØO	ptional		
Desk	ripsi : Umur adalah umur dari pas	ien yan	g berobat kerumah sakit
Unit	of Measure	= Ch	ar
Logic	cal Lenght	= 3	
Leng	ht Description	= 🗆 F	Fixed ☑ Variable
Null Value = ☑ Allowed ☐ Not Allowed, Value = 20			
Logical Format : Umur diambil berdasarkan tanggal lahir pasien Contoh Format = 20			
	User Roles		Access Right
1	Pasien	Pasie	n dapat melihat Umur
2	. Dokter	Dokte	er dapat melihat Umur
3	. Suster	Suster dapat melihat Umur	

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Status		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. ID_rekam_medis	Entitas Rekam Medis	
2. ID_resep	Entitas Resep	
☐Mandatory, Default Value	·	
☑ Optional		
Deskripsi : Status adalah status perawatan dari pasien yang berobat kerumah sakit		
Unit of Measure	= Char	
Logical Lenght	= 50	
Lenght Description	= □ Fixed ☑ Variable	
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = Rawat Inap	
Logical Format : Tidak boleh menggunakan symbol atau angka Contoh Format = Rawat Inap		
User Roles	Access Right	
1. Pasien	Pasien dapat melihat Status	
2. Dokter	Dokter dapat melihat Status	
3. Suster	Suster dapat melihat Status	

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : ID_rekam_medis		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. ID_rekam_medis	Entitas Rekam Medis	
2. ID_resep	Entitas Resep	
☐Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Deskripsi : ID_rekam_medis adalah For	eign Key dari hasil pemeriksaan pasien yang berobat	
kerumah sakit		
Unit of Measure	= Char	
Logical Lenght	= 11	
Lenght Description	= □ Fixed ☑ Variable	
Null Value	= ☑ Allowed ☐ Not Allowed, Value	
Logical Format : Diawali dengan 2 huruf R dan M, enam digit selanjutnya adalah tanggal dibuat,		
tiga digit terakhir adalah kode unik Contoh Format = RM170118xxx		
User Roles	Access Right	
1. Pasien	Pasien dapat melihat ID_rekam_medis	
2. Dokter	Dokter dapat melihat ID_rekam_medis	
3. Suster	Suster dapat melihat ID_rekam_medis	

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : ID_resep		
Cross Reference Name / IOE Cross Reference Type		
1. ID_rekam_medis	Entitas Rekam Medis	
2. ID_resep	Entitas Resep	
☐ Mandatory, Default Value		
Deskripsi : ID_resep adalah foreign key o	dari resep pasien yang berobat kerumah sakit ☑	
Optional		
Unit of Measure = Char		
Logical Lenght	= 10	
Lenght Description	= □ Fixed ☑ Variable	
Null Value	= ☑ Allowed ☐ Not Allowed, Value = R172403xxxx	
Logical Format : Diawali dengan huruf R, enam digit selanjutnya adalah tanggal dibuat, tiga digit		
terakhir adalah kode unik Contoh Format = R172403xxxx		
User Roles	Access Right	
1. Pasien	Pasien dapat melihat ID_resep	
2. Dokter	Dokter dapat melihat ID_resep	
3. Suster	Suster dapat melihat ID_resep	

Dokter

Attribute Description (Required)			
Nama Atribut : Nidok			
Cross Reference Name / IOE		Cross Reference Type	
1. ID_poliklinik		Entitas Poliklinik	
☑ Mandatory, Default Value			
☐ Optional			
Deskripsi : Nidok adalah Primary key da	ari dok	ter yang ada dirumah sakit	
Unit of Measure	= Ch	ar	
Logical Lenght	= 16		
Lenght Description	= ☑ F	ixed 🗆 Variable	
Null Value	= \(\sigma \)	Allowed ☑ Not Allowed, Value =	
	7340	752655200023	
Logical Format : Dua digit pertama adalah angka yang menunjukan jenis profesi dokter, digit			
ketiga sampai digit ke enam adalah angka yang menunjukan nama institusi pendidikan			
kedokteran sebagai tempat yang	pertai	ma kali bagi yang bersangkutan menempuh	
pendidikannya, digit ketujuh dan kedel	lapan n	nenunjukan tahun pertama kali yang bersangkutan	
masukdi institusi pendidikan kedokte	ran, di	git kesembilan dan kesepuluh tanggal lahir yang	
bersangkutan jika wanita ditambah 40	, digit	kesebelas dan keduabelas menunjukan bulan lahir	
yang bersangkutan, digit ke tigabelas	dan ke	empat belas menunjuka dua digit terakhir tahun	
lahir yang bersangkutan, digit kelimabelas dan keenambelas menunjukan kode pembeda jika			
terdapat kesamaan pada data sebagaimana dimaksudkan pada huruf a sampai dengan huruf f			
Contoh Format = 7340752655200023			
User Roles		Access Right	
1. Dokter	Dokte	er dapat melihat Nidok	
2. Suster	Suste	r dapat melihat Nidok	

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Nama_dokter		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. ID_poliklinik	Entitas Poliklinik	
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Deskripsi : Nama Pasien adalah nama d	dari dokter yang bekerja di rumah sakit	
Jnit of Measure = Char		
Logical Lenght	= 25	
Lenght Description	= □ Fixed ☑ Variable	
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = Berta Erwin	
	SLAM	
Logical Format : Nama tidak boleh menggunakan symbol atau angka Contoh Format = Berta		
Erwin SLAM		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Dokter dapat melihat Nama_dokter	
2. Suster	Suster dapat melihat Nama_dokter	

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Tempat_lahir		
Cross Reference Name / IOE		Cross Reference Type
1. ID_poliklinik		Entitas Poliklinik
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Deskripsi : Tempat Lahir adalah Tempa	ıt lahir	Dokter yang bekerja di rumah sakit
Unit of Measure	= Ch	ar
Logical Lenght	= 25	
Lenght Description	= 🗆 F	ixed 🗹 Variable
Null Value	= \(\sigma \)	Allowed ☑ Not Allowed, Value = Bengkulu
Logical Format : - Contoh Format = Bengkulu		
User Roles		Access Right
1. Dokter	Dokte	er dapat melihat Tempat_lahir
2. Suster	Suste	r dapat melihat Tempat_lahir

Attribute Description (Required)			
Nama Atribut : Tanggal_lahir			
Cross Reference Name / IOE		Cross Reference Type	
1. ID_poliklinik		Entitas Poliklinik	
☐Mandatory, Default Value			
☑ Optional			
Deskripsi : Tanggal Lahir adalah Tangga	al Lahir	dari dokter yang bekerja di rumah sakit	
Unit of Measure	= Date		
Logical Lenght	= Default		
Lenght Description	= ☑ Fixed □ Variable		
Null Value	=□ Allowed ☑ Not Allowed, Value = 1996-27-10		
Logical Format : menggunakan format tanggal yyyy-dd-MM Contoh Format = 1996-27-10			
User Roles	Access Right		
1. Dokter	Dokte	er dapat melihat Tanggal_lahir	
2. Suster	Suster dapat melihat Tanggal_lahir		

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Alamat		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. ID_poliklinik	Entitas Poliklinik	
☐Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Deskripsi : Alamat adalah Alamat temp	oat tinggal dari dokter yang bekerja di rumah sakit	
Unit of Measure	= Char	
Logical Lenght	= 50	
Lenght Description	= □ Fixed ☑ Variable	
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = Panorama	
Logical Format : - Contoh Format = Panorama		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Dokter dapat melihat Alamat	
2. Suster	Suster dapat melihat Alamat	

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : ID_poliklinik		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. ID_poliklinik	Entitas Poliklinik	
☐Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Deskripsi : adalah foreign key dari poloklinik tempat dimana dokter bertugas		
Unit of Measure	= Char	
Logical Lenght	= 50	
Lenght Description	= □ Fixed ☑ Variable	
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = PL20172503xxx	
Logical Format : Diawali dengan 2 huruf P dan L, enam digit selanjutnya adalah tanggal dibuat,		
tiga digit terakhir adalah kode unik Contoh Format = PL20172503xxx		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Dokter dapat melihat ID_poliklinik	
2. Suster	Suster dapat melihat ID_poliklinik	

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Status		
Cross Reference Name / IOE		Cross Reference Type
1. ID_poliklinik		Entitas Poliklinik
☐Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Deskripsi : adalah status kepegawaian dokter dari dokter yang bekerja di rumah sakit		
Unit of Measure	= Cha	ar
Logical Lenght	= 25	
Lenght Description	= □ F	ixed ☑ Variable
Null Value	=	llowed ☑ Not Allowed, Value = Tetap
Logical Format : Tidak boleh menggunakan symbol atau angka Contoh Format = Tetap		
User Roles		Access Right
1. Dokter	Dokte	r dapat melihat Status
2. Suster	Suster dapat melihat Status	

Attribute Description (Required)

Nama Atribut : Spesialisasi		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. ID_poliklinik	Entitas Poliklinik	
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Deskripsi : adalah spesialisasi kedokter	ran dari dokter yang bekerja di rumah sakit	
Unit of Measure	=	
Logical Lenght	=	
Lenght Description	= □ Fixed ☑ Variable	
Null Value	= ☑ Allowed ☐ Not Allowed, Value = Penyakit Dalam	
Logical Format : Tidak boleh mengguna	akan symbol atau angka Contoh Format = Penyakit Dalam	
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Dokter dapat melihat Spesialisasi	
2. Suster	Suster dapat melihat Spesialisasi	

Hasil Pemeriksaan

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : ID_pemeriksaan		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. Nidok	Entitas Dokter	
2. ID_pasien	Entitas Pasien	
☑ Mandatory, Default Value = Auto Inc	crement	
☐ Optional		
Deskripsi : adalah primary key dari hasi	il pemeriksaan pasien	
Unit of Measure	= Char	
Logical Lenght	= 9	
Lenght Description	= ☑ Fixed □ Variable	
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = 162301xxxx	
Logical Format : Dua digit awal adalah tahun, dua digit selanjutannya adalah bulan, dua digit		
setelah bulan adalah tanggal, dan empat digit terakhir adalah sesuai urutan pendaftaran		
Contoh Format = 162301xxxx		
User Roles	Access Right	
1. Dokter	Dokter dapat melihat dan menambahkan	
	ID_pemeriksaan	
2. Suster	Suster dapat melihat ID_pemeriksaan	
3. Pasien	Pasien dapat melihat ID_pemeriksaan	

Attribute Description (Required)			
Nama Atribut : Tanggal_pemeriksaan			
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type		
1. Nidok	Entitas Dokter		
2. ID_pasien	Entitas Pasien		
☐Mandatory, Default Value			
☑ Optional			
Deskripsi : adalah nama dari pasien yar	ng berobat kerumah sakit		
Jnit of Measure = Date			
Logical Lenght	= Default		
Lenght Description	ht Description = ☑ Fixed □ Variable		
Null Value	= ☑ Allowed ☐ Not Allowed, Value = 2017-13-12		
Logical Format : Menggunakan format yyyy-dd-MM Contoh Format = 2017-13-12			
User Roles Access Right			
1. Dokter	Dokter dapat melihat dan menambahkan		
	Tanggal_pemeriksaan		
2. Suster	Suster dapat melihat Tanggal_pemeriksaan		
3. Pasien	Pasien dapat melihat Tanggal_pemeriksaan		

Attribu	te Description (Required)			
Nama Atribut : Nidok				
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type			
1. Nidok	Entitas Dokter			
2. ID_pasien	Entitas Pasien			
☐Mandatory, Default Value	•			
☑ Optional				
Deskripsi : adalah foreign key dari idne	titas dokter yang memeriksa pasien			
Unit of Measure	= Char			
Logical Lenght	= 16			
Lenght Description	= ☑ Fixed □ Variable			
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value =			
	7340752655200023			
Logical Format : Dua digit pertama adalah angka yang menunjukan jenis profesi dokter, digit				
ketiga sampai digit ke enam adalah angka yang menunjukan nama institusi pendidikan				
kedokteran sebagai tempat yang	pertama kali bagi yang bersangkutan menempuh			
pendidikannya, digit ketujuh dan kedelapan menunjukan tahun pertama kali yang bersangkutan				
masukdi institusi pendidikan kedokteran, digit kesembilan dan kesepuluh tanggal lahir yang				
bersangkutan jika wanita ditambah 40, digit kesebelas dan keduabelas menunjukan bulan lahir				
yang bersangkutan, digit ke tigabelas dan ke empat belas menunjuka dua digit terakhir tahun				
lahir yang bersangkutan, digit kelimabelas dan keenambelas menunjukan kode pembeda jika				
terdapat kesamaan pada data sebagaimana dimaksudkan oada huruf a sampai dengan huruf f				
Contoh Format = 7340752655200023				
User Roles	Access Right			
1. Dokter	Dokter dapat melihat dan menambahkan Nidok			
2. Suster	Suster dapat melihat Nidok			

3. Pasien

Pasien dapat melihat Nidok

Attribute Description (Required)					
Nama Atribut : ID_pasien					
Cross Reference Name / IOE		Cross Reference Type			
1. Nidok		Entitas Dokter			
2. ID_pasien		Entitas Pasien			
□Mandatory, Default Value : Auto Increment					
☑ Optional					
Deskripsi : adalah foreign key dari pasien yang melakukan pemeriksaan					
Unit of Measure	= Char				
Logical Lenght	= 12				
Lenght Description	= ☑ Fixed □ Variable				
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value				
Logical Format : Empat digit awal adalah tahun, dua digit selanjutannya adalah bulan, dua digit					
setelah bulan adalah tanggal, dan empat digit terakhir adalah sesuai urutan pendaftaran					
Contoh Format =					
User Roles		Access Right			
1. Dokter	Dokte	er dapat melihat dan menambahkan ID_pasien			
2. Suster	Suste	r dapat melihat ID_pasien			
3. Pasien	Pasie	n dapat melihat ID_pasien			

Attribute Description (Required)					
Nama Atribut : Diagnosa					
Cross Reference Name / IOE		Cross Reference Type			
1. Nidok		Entitas Dokter			
2. ID_pasien		Entitas Pasien			
☐Mandatory, Default Value					
☑ Optional					
Deskripsi : adalah hasil pemeriksaan dokter terhadap pasien yang berobat kerumah sakit					
Unit of Measure	= Cha	ar			
Logical Lengh	= 25				
Lenght Description	= □ F	ixed ☑ Variable			
Null Value	= \(\sigma \)	llowed ☑ Not Allowed, Value = Flu			
Logical Format : - Contoh Format = Flu					
User Roles		Access Right			
1. Dokter	Dokte	r dapat melihat dan menambahkan Diagnosa			
2. Suster	Suste	r dapat melihat Diagnosa			
3. Pasien	Pasier	n dapat melihat Diagnosa			

Transaksi Pemeriksaan

Attribute Description (Required)				
Nama Atribut : ID_transaksi				
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type			
1. Nidok	Entitas Dokter			
2. Id Pasien	Entitas Pasien			
3. Id Poliklinik	Entitas Poliklinik			
☑ Mandatory, Default Value				
☐ Optional				
Deskripsi : adalah primary key dari hasil pemeriksaan pasien				
Unit of Measure = Char				
Logical Lenght	= 9			
Lenght Description	enght Description = ☐ Fixed ☑ Variable			
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = T170601xxxx			
Logical Format : Digit pertama diawali dengan huruf T kemudian dua digit selanjutnya adalah				
tahun, dua digit selanjutannya adalah bulan, dua digit setelah bulan adalah tanggal, dan empat				
digit terakhir adalah sesuai urutan pendaftaran Contoh Format = T170601xxxx				
User Roles	Access Right			
1. Dokter	Dokter dapat melihat dan menambahkan ID_transaksi			
2. Suster	Suster dapat melihat ID_transaksi			
3. Pasien	Pasien dapat melihat ID_transaksi			

Attribute Description (Required)				
Nama Atribut : Tanggal_pemeriksaan				
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type			
1. Nidok	Entitas Dokter			
2. ID_pasien	Entitas Pasien			
3. ID_poliklinik	Entitas Poliklinik			
☐Mandatory, Default Value				
☑ Optional				
Deskripsi : adalah nama dari pasien yang berobat kerumah sakit				
Unit of Measure	= Date			
Logical Lenght	= Default			
Lenght Description	= ☑ Fixed □ Variable			
Null Value	= ☑ Allowed ☐ Not Allowed, Value = 2017-13-12			
Logical Format : Menggunakan format yyyy-dd-MM Contoh Format = 2017-13-12				
User Roles	Access Right			
1. Dokter	Dokter dapat melihat dan menambahkan			
	Tanggal_pemeriksaan			
2. Suster	Suster dapat melihat Tanggal_pemeriksaan			
3. Pasien	Pasien dapat melihat Tanggal_pemeriksaan			

Attribute Description (Required) Nama Atribut : Nidok **Cross Reference Name / IOE Cross Reference Type** 1. Nidok **Entitas Dokter** 2. ID pasien **Entitas Pasien** Entitas Poliklinik 3. ID poliklinik ☐ Mandatory, Default Value ☑ Optional Deskripsi: adalah foreign key dari idnetitas dokter yang memeriksa pasien Unit of Measure = Char Logical Lenght = 16 Lenght Description = ☑ Fixed □ Variable Null Value = □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = 7340752655200023 Logical Format: Dua digit pertama adalah angka yang menunjukan jenis profesi dokter, digit ketiga sampai digit ke enam adalah angka yang menunjukan nama institusi pendidikan kedokteran sebagai tempat yang pertama kali bagi yang bersangkutan menempuh pendidikannya, digit ketujuh dan kedelapan menunjukan tahun pertama kali yang bersangkutan masukdi institusi pendidikan kedokteran, digit kesembilan dan kesepuluh tanggal lahir yang bersangkutan jika wanita ditambah 40, digit kesebelas dan keduabelas menunjukan bulan lahir yang bersangkutan, digit ke tigabelas dan ke empat belas menunjuka dua digit terakhir tahun lahir yang bersangkutan, digit kelimabelas dan keenambelas menunjukan kode pembeda jika terdapat kesamaan pada data sebagaimana dimaksudkan pada huruf a sampai dengan huruf f Contoh Format = 7340752655200023**User Roles Access Right** Dokter dapat melihat dan menambahkan Nidok 1. Dokter

Suster

3. Pasien

Suster dapat melihat Nidok

Pasien dapat melihat Nidok

Attribute Description (Required)			
Nama Atribut : ID_pasien			
Cross Reference Name / IOE Cross Reference Type			
1. Nidok	Entitas Dokter		
2. ID_pasien	Entitas Pasien		
3. ID_poliklinik	Entitas Poliklinik		
☐Mandatory, Default Value : Auto Inci	rement		
☑ Optional			
Deskripsi : adalah foreign key dari pasien yang melakukan pemeriksaan			
Unit of Measure = Char			
Logical Lenght	= 12		
Lenght Description = ☑ Fixed □ Variable			
Null Value = ☐ Allowed ☑ Not Allowed, Value			
Logical Format : Empat digit awal adalah tahun, dua digit selanjutannya adalah bulan, dua digit			
setelah bulan adalah tanggal, dan empat digit terakhir adalah sesuai urutan pendaftaran			
Contoh Format =			
User Roles Access Right			
1. Dokter	Dokter dapat melihat dan menambahkan ID_pasien		
2. Suster	Suster dapat melihat ID_pasien		
3. Pasien	Pasien dapat melihat ID_pasien		

Attribute Description (Required)			
Nama Atribut : Diagnosa			
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type		
1. Nidok	Entitas Dokter		
2. ID_pasien	Entitas Pasien		
3. ID_poliklinik	Entitas Poliklinik		
☐Mandatory, Default Value	·		
☑ Optional			
Deskripsi : adalah hasil pemeriksaan dokter terhadap pasien yang berobat kerumah sakit			
Unit of Measure	= Char		
Logical Lengh	= 25		
Lenght Description	= □ Fixed ☑ Variable		
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = Flu		
Logical Format : - Contoh Format = Flu			
User Roles	Access Right		
1. Dokter	Dokter dapat melihat dan menambahkan Diagnosa		
2. Suster	Suster dapat melihat Diagnosa		
3. Pasien	Pasien dapat melihat Diagnosa		

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Id_Poliklinik		
Cross Reference Name / IOE	Cross Reference Type	
1. Nidok	Entitas Dokter	
2. ID_pasien	Entitas Pasien	
3. ID_poliklinik	Entitas Poliklinik	
☑ Mandatory, Default Value		
☐ Optional		
Deskripsi : adalah foreign key dari iden	titas poliklinik tempat pasien memeriksakan diri	
Unit of Measure	= Char	
Logical Lenght	= 11	
Lenght Description	= □ Fixed ☑ Variable	
Null Value	= □ Allowed ☑ Not Allowed, Value = PL170404xxx	
Logical Format : Diawali dengan 2 huruf P dan L, enam digit selanjutnya adalah tanggal dibuat,		
tiga digit terakhir adalah kode unik Contoh Format = PL170404xxx		
User Roles	Access Right	
1. Pasien	Dokter dapat melihat dan menambahkan ID_Poliklinik	
2. Dokter	Suster dapat melihat ID_Poliklinik	
3. Suster	Pasien dapat melihat ID_Poliklinik	

Resep

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Id_Resep		
Cross Reference N	lame/IDE	Cross Reference Type
1. ID_pasien		Pasien
2. ID_dokter		Dokter
Deskripsi :		
adalah primary key dari entitas	Resep_obat yang dibe	rikan kepada pasien yang berobat
kerumah sakit		
☑ Mandatory, Default Value	= Auto Increment	
☐ Optional		
Unit of Measure	= Char	
Logical Length	= 9	
Length description	= ☑ Fixed	□ Variable
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value = Auto
Increment		
Logical Format	= Diawali dengan huru	ıf R, enam digit selanjutnya adalah
tanggal dibuat, tiga digit terakhir adalah kode unik Contoh format : R170118xxx		
User Roles		Access Right
1. Dokter		Dokter dapat melihat dan
		menambahkan ID_resep
2. Pasien		Pasien dapat melihat ID_Resep

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Nama_obat		
Cross Reference N	lame/IDE	Cross Reference Type
1. ID_pasien		Pasien
2. ID_dokter		Dokter
Deskripsi :		
adalah nama dari obat yang dir	esepkan kepada pasien	yang memeriksakan diri
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Unit of Measure	= Char	
Logical Length	= 25	
Length description	= □ Fixed	☑ Variable
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value = Parasetamol
Logical Format	= - Contoh format : Pa	rasetamol
User Role	s	Access Right
1. Dokter		Dokter dapat melihat dan
		menambahkan Nama_obat
2. Pasien		Pasien dapat melihat Nama_obat

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Jenis_obat		
Cross Reference N	lame/IDE	Cross Reference Type
1. ID_pasien		Pasien
2. ID_dokter		Dokter
Deskripsi :		
adalah jenis dari obat yang diar	njurkan kepada pasien y	ang berobat kerumah sakit
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Unit of Measure	= Char	
Logical Length	= 25	
Length description	= □ Fixed	☑ Variable
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value = Obat Flu
Logical Format	= - Contoh format : Ob	oat Flu
User Roles Access Right		Access Right
1. Dokter		Dokter dapat melihat dan
		menambahkan Jenis_obat
2. Pasien		Pasien dapat melihat Jenis_obat

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : ID_pasien		
Cross Reference N	lame/IDE	Cross Reference Type
1. ID_pasien		Pasien
2. ID_dokter		Dokter
Deskripsi : Adalah foreign key o	dari entitas pasien yang	berobat kerumah sakit
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Unit of Measure	= Char	
Logical Length	= 12	
Length description	= □ Fixed	☑ Variable
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value =
20160702xxxx		
Logical Format = Empat digit awal adalah tahun, dua digit selanjutannya		
adalah bulan, dua digit setelah bulan adalah tanggal, dan empat digit terakhir adalah sesuai		
urutan pendaftaran - Contoh format : 20160702xxxx		
User Role	es .	Access Right
1. Dokter		Dokter dapat melihat dan
		menambahkan ID_pasien
2. Pasien		Pasien dapat melihat ID_pasien

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Nidok		
Cross Reference Name/IDE	Cross Reference Type	
1. ID_pasien	Pasien	
2. ID_dokter	Dokter	
Deskripsi :		
Nidok adalah foreign key dari entitas dokter yang beke	erja dirumah sakit	
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Unit of Measure = Char		
Logical Length = 16		
Length description = ☐ Fixed	☑ Variable	
Null Value = ☐ Allowed	☑ Not Allowed, value =	
7340752655200023		
Logical Format = Dua digit pertama adalah angka yang menunjukan jenis		
profesi dokter, digit ketiga sampai digit ke enam adalah angka yang menunjukan nama institusi		
pendidikan kedokteran sebagai tempat yang pertama	kali bagi yang bersangkutan menempuh	
pendidikannya, digit ketujuh dan kedelapan menunjukan tahun pertama kali yang		
bersangkutan masukdi institusi pendidikan kedokteran, digit kesembilan dan kesepuluh tanggal		
lahir yang bersangkutan jika wanita ditambah 40, digit kesebelas dan keduabelas menunjukan		
bulan lahir yang bersangkutan, digit ke tigabelas dan ke empat belas menunjuka dua digit		
terakhir tahun lahir yang bersangkutan, digit kelimabelas dan keenambelas menunjukan kode		
pembeda jika terdapat kesamaan pada data sebagaimana dimaksudkan oada huruf a sampai		
dengan huruf f Contoh format = 7340752655200023		
User Roles Access Right		
1. Dokter	Dokter dapat melihat dan	
	menambahkan Nidok	
2. Pasien	Pasien dapat melihat Nidok	

Rekam Medis

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : ID_rekam_medis		
Cross Reference N	lame/IDE	Cross Reference Type
1. ID_pasien		Pasien
2. ID_Transaksi		Transaksi Pemeriksaan Kesehatan
Deskripsi :		
adalah foreign key dari rekam medis pasien yang berobat kerumah sakit		
☑ Mandatory, Default Value	= Auto Increment	
☐ Optional		
Unit of Measure	= Char	
Logical Length	= 10	
Length description	= ☑ Fixed	☐ Variable
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value = Auto
Increment		
Logical Format	= Diawali dengan huru	ıf R dan M, enam digit selanjutnya
adalah tanggal dibuat, tiga digit terakhir adalah kode unik Contoh format : RM170118xxx		
User Role	es	Access Right
1. Dokter		Dokter dapat melihat dan
		menambahkan ID_rekam_medis
2. Pasien		Pasien dapat melihat ID_rekam_medis

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Tanggal		
Cross Reference N	lame/IDE	Cross Reference Type
1. ID_pasien		Pasien
2. ID_Transaksi		Transaksi Pemeriksaan Kesehatan
Deskripsi :		
adalah foreign key dari rekam r	medis pasien yang bero	bat kerumah sakit
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Unit of Measure	= Date	
Logical Length	= Default	
Length description	= ☑ Fixed	☐ Variable
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value = 2017-24-05
Logical Format	= Menggunakan forma	at yyyy-dd-MM Contoh format : 2017-
24-05		
User Role	s	Access Right
1. Dokter		Dokter dapat melihat dan
		menambahkan Tanggal
2. Pasien		Pasien dapat melihat Tanggal

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : ID_pasien		
Cross Reference I	Name/IDE	Cross Reference Type
3. ID_pasien		Pasien
4. ID_dokter		Dokter
Deskripsi : Adalah foreign key	dari entitas pasien yang	berobat kerumah sakit
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Unit of Measure	= Char	
Logical Length	= 12	
Length description	= □ Fixed	☑ Variable
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value =
20160702xxxx		
Logical Format	= Empat digit awal ada	alah tahun, dua digit selanjutannya
adalah bulan, dua digit setelah bulan adalah tanggal, dan empat digit terakhir adalah sesuai		
urutan pendaftaran - Contoh format : 20160702xxxx		
User Role	es	Access Right
1. Dokter		Dokter dapat melihat dan
		menambahkan ID_pasien
2. Pasien		Pasien dapat melihat ID_pasien

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : ID_transaksi		
Cross Reference N	ame/IDE	Cross Reference Type
1. ID_pasien		Pasien
2. ID_Transaksi		Transaksi Pemeriksaan Kesehatan
Deskripsi :		
adalah foreign key dari entitas t	transaksi pemeriksaan l	kesehatan dar pasien yang berobat
kerumah sakit		
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Unit of Measure	= Char	
Logical Length	= 9	
Length description	= □ Fixed	☑ Variable
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value = 172405xxxx
Logical Format = Dua digit awal adalah tahun, dua digit selanjutannya adalah		h tahun, dua digit selanjutannya adalah
bulan, dua digit setelah bulan adalah tanggal, dan empat digit terakhir adalah sesuai urutan		
pendaftaran Contoh format : 172405xxxx		
User Role	s	Access Right
1. Dokter		Dokter dapat melihat dan
		menambahkan ID_transaksi
2. Pasien		Pasien dapat melihat ID_transaksi

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Tekanan_darah		
Cross Reference N	lame/IDE	Cross Reference Type
1. ID_pasien		Pasien
2. ID_Transaksi		Transaksi Pemeriksaan Kesehatan
Deskripsi :		
adalah hasil pemeriksaan tekar	nan darah dari rekam m	edis pasien yang berobat kerumah sakit
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Unit of Measure	= Char	
Logical Length	= 10	
Length description	= □ Fixed	☑ Variable
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value = 120/80
Logical Format	= Contoh format : 120	/20
User Role	s	Access Right
1. Dokter		Dokter dapat melihat dan
		menambahkan Tekanan_darah
2. Pasien		Pasien dapat melihat Tekanan_darah

Attribute Description (Required)			
Nama Atribut : Diagnosa			
Cross Reference N	lame/IDE	Cross Reference Type	
1. ID_pasien		Pasien	
2. ID_Transaksi		Transaksi Pemeriksaan Kesehatan	
Deskripsi :			
adalah hasil diagnosa dari pem	eriksaan kesehatan pas	ien yang berobat kerumah sakit	
☐ Mandatory, Default Value			
☑ Optional			
Unit of Measure	= Char		
Logical Length	= 50		
Length description	= □ Fixed	☑ Variable	
Null Value	= ☑ Allowed	☐ Not Allowed, value = Flu	
Logical Format	= Contoh format : Flu		
User Role	s	Access Right	
1. Dokter		Dokter dapat melihat dan	
		menambahkan Diagnosa	
2. Pasien		Pasien dapat melihat Diagnosa	

Poliklinik

Attribute Description (Required)				
Nama Atribut : ID_poliklinik				
Cross Reference N	Name/IDE	Cross Reference Type		
-		-		
Deskripsi :				
adalah primary key dari entitas	s Poliklinik yang ada di r	umah sakit		
☑ Mandatory, Default Value				
□Optional				
Unit of Measure	= Char			
Logical Length	= 11			
Length description	= ☑ Fixed	□ Variable		
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value = :		
PL160403xxx				
ogical Format = Contoh format : PL160403xxx				
User Roles		Access Right		
1. Dokter		Dokter dapat melihat ID_poliklinik		
2. Suster		Suster dapat melihat ID_poliklinik		

Attribute Description (Required)			
Nama Atribut : Nama_poliklinik			
Cross Reference N	lame/IDE	Cross Reference Type	
1		1	
Deskripsi :			
adalah nama dari poliklinik tem	npat dokter bertugas		
☐ Mandatory, Default Value			
☑ Optional			
Unit of Measure	= Char		
Logical Length	= 25		
Length description	= □ Fixed	☑ Variable	
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value : Poli Umum	
Logical Format = Tidak Menggunakan Simbol Contoh format			
User Role	s	Access Right	
1. Dokter		Dokter dapat melihat Nama_poliklinik	
2. Suster		Suster dapat melihat Nama_poliklinik	

Attribute Description (Required)		
Nama Atribut : Jadwal_poliklini	k	
Cross Reference N	lame/IDE	Cross Reference Type
1		1
Deskripsi :		
adalah jadwal operasional dari	poliklinik tempat dokte	r bertugas
☐ Mandatory, Default Value		
☑ Optional		
Unit of Measure	= Char	
Logical Length	= 50	
Length description	= □ Fixed	☑ Variable
Null Value	= 🗆 Allowed	☑ Not Allowed, value = Flu
Logical Format	= Buka dari hari-sampai hari Pukul waktu buka Contoh format :	
Senin-Jum'at Pukul 08:00wib-16:00wib		
User Role	s	Access Right
1. Dokter		Dokter dapat melihat Jadwal_poliklinik
2. Suster		Suster dapat melihat Jadwal_poliklinik

2.7. FUNCTION

Berikut ini adalah function dari Sistem Informasi Rawat Jalan..

Tabel II. 9 Function

Function Name.	DFD	Function Type		
runction Name.	Process	Initiation	Made	Update or Enquiry
Pemeriksaan awal	1	User	On-line	Update
Pemeriksaan identitas	1.1	User	On-line	Enquiry
pasien				
Pemeriksaan tekanan darah	1.2	User	On-line	Update
Pencatatan hasil	1.3	User	On-line	Enquiry
pemeriksaan tekanan darah				
Anamnesa	2	User	On-line	Enquiry
Pemeriksaan pasien	2.1	User	On-line	Enquiry
Diagnosa pasien	2.2	User	On-line	Enquiry
Pembuatan hasil diagnosa	2.3	User	On-line	Update
Pembuatan resep obat	2.4	System	Off-line	Enquiry
Pembuatan rekomendasi	3	User	On-line	Enquiry
Pencatatan rekomendasi	3.1	User	On-line	Update
pemeriksaan lab				
Pengecekan hasil	3.2	User	On-line	Enquiry
pemeriksaan lab				
Pencatatan rekomendasi	3.3	User	On-line	Enquiry
rawat inap				

2. 8. EVENT

Berikut ini adalah event dari Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel II. 10 Event

Events	DFD Process	Function Name
Suster melakukan pencatatan hasil tekanan darah terbaru dari pasien	1.3	Pencatatan hasil pemeriksaan tekanan darah
Dokter melakukan pembuatan hasil diagnosa terbaru dari pasien.	2.3	Pembuatan hasil diagnosa
Dokter melakukan pembuatan rekomendasi terbaru untuk pasien	3	Pembuatan rekomendasi
Dokter melakukan pencatatan rekomendasi pemeriksaan lab terbaru untuk pasien.	3.1	Pencatatan rekomendasi pemeriksaan lab
Dokter melakukan pencatatan rekomendasi rawat inap terbaru untuk pasien.	3.3	Pencatatan rekomendasi rawat inap

2. 9. PROTOTYPE PATHWAY

Button Name

Function

Componen

: Oke

: No 4

tekanan darah

: Menyimpan hasil pemeriksaan

Berikut ini adalah prototype pathway dari Sistem Informasi Rawat Jalan.

Tabel II. 11 Prototype Pathway

Prototype Pathway Function Name: Pencatatan Hasil Pemeriksaan Tekanan **User Role: Suster** Darah Prototype pathway No.01 From id : F01 From Name : Pemeriksaan tekanan darah Componen : No 1 Button id : B01 **Button Name** : Simpan Function : Mencatat hasil pemeriksaan tekanan darah Componen : No 2 Dialog id : D01 Dialog Name : Notivikasi Function : Notifikasi Data yang di inputkan Telah Sesuai Componen : No 3 Button id : B02

Function Name : Pencatatan Hasil

Pemeriksaan Tekanan

User Role: Suster

Darah

Prototype pathway Number 01

Button id : B03 Button Name : No

Function : Kembali ke from pencatatan

hasil pemeriksaan tekannan

darah

Componen : No 6

From id : F01

From Name : Pemeriksaan tekanan darah

Componen : No 7

Prototype Pathway

Prototype pathway Number 02

From id : F01

From Name : Anamnesa

Componen : No 1

Button id : B01
Button Name : Simpan

Function : Mencatat Anamnesa

Componen : No 2

Dialog id : D01
Dialog Name : Notivikasi

Function : Notifikasi Data yang di

inputkan Telah Sesuai

Prototype Pathway Function Name: Anamnesa User Role: Dokter Prototype pathway Number 02 Button id : B02 Button Name : Oke Function : Menyimpan Anamnesa : No 4 Componen Button id : B03 Button Name : No : Kembali ke from Anamnesa Function Componen : No 6 : F01 From id From Name : Anamnesa Componen : No 7

Prototype Pathway	
Function Name : Pembuatan hasil	User Role : Dokter
diagnosa	Oser Role : Dokter
Prototype pathway Number 03	

From id : F01

From Name : Hasil diagnosa

Componen : No 1

Button id : B01 Button Name : Simpan

Function : Mencatat hasil dianogsa

Prototype Pathway	
Function Name : Pembuatan hasil diagnosa	User Role : Dokter
Prototype pathway Number 03	

Dialog id : D01

Dialog Name : Notivikasi

Function : Notifikasi Data yang di

inputkan Telah Sesuai

Componen : No 3

Button id : B02 Button Name : Oke

Function : Menyimpan hasil dianogsa

Componen : No 4

Button id : B03 Button Name : No

Function : Kembali ke from hasil

dianogsa

Componen : No 6

From id : F01

From Name : Hasil diagnosa

Function Name : Pencatatan User Role : Dokter

rekomendasi

pemeriksaan lab

Prototype pathway Number 04

From id : F01

From Name : Rekomendasi lab

Componen : No 1

Button id : B01 Button Name : Simpan

Function : Mencatat rekomendasi lab

Componen : No 2

Dialog id : D01

Dialog Name : Notivikasi

Function : Notifikasi Data yang di

inputkan Telah Sesuai

Componen : No 3

Button id : B02 Button Name : Oke

Function : Menyimpan pencatatan

rekomendasi lab

Componen : No 4

Button id : B03 Button Name : No

Function : Kembali ke from Rekomendasi

lab

Function Name : Pencatatan

rekomendasi User Role : Dokter

pemeriksaan lab

Prototype pathway Number 04

From id : F01

From Name : Rekomendasi lab

Componen : No 7

Prototype Pathway

Prototype pathway Number 05

From id : F01

From Name : Resep Obat

Componen : No 1

Button id : B01 Button Name : Simpan

Function : Mencatat Resep obat

Componen : No 2

Dialog id : D01 Dialog Name : Notivikasi

Function : Notifikasi Data yang di

inputkan Telah Sesuai

Componen : No 3

Button id : B02 Button Name : Oke

Function : Menyimpan Resep obat

Componen : No 4

Prototype Pathway

Function Name: Pembuatan Resep Obat User Role: Dokter

Prototype pathway Number 05

Button id : B03 Button Name : No

Function : Kembali ke from Resep obat

Componen : No 6

From id : F01

From Name : Resep Obat

Componen : No 7

Prototype Pathway

Function Name: Pencatatan

rekomendasi User Role : Dokter

pemeriksaan lab

Prototype pathway Number 06

From id : F01

From Name : Hasil pemeriksaan kesehatan

Componen : No 1

Button id : B01 Button Name : Simpan

Function : Mencatat hasil pemeriksaan

kesehatan

Function Name: Pencatatan

rekomendasi User Role : Dokter

pemeriksaan lab

Prototype pathway Number 06

Dialog id : D01

Dialog Name : Notivikasi

Function : Notifikasi Data yang di

inputkan Telah Sesuai

Componen : No 3

Button id : B02 Button Name : Oke

Function : Menyimpan hasil Pemeriksaan

kesehatan

Componen : No 4

Button id : B03 Button Name : No

Function : Kembali ke from hasil

pemeriksaan kesehatan

Componen : No 6

From id : F01

From Name : Hasil pemeriksaan kesehatan

Function Name: Pencatatan

inap

Prototype pathway Number 07

From id : F01

From Name : Rekomendasi rawat inap

Componen : No 1

Button id : B01 Button Name : Simpan

Function : Mencatat rekomendasi rawat

inap

Componen : No 2

Dialog id : D01

Dialog Name : Notivikasi

Function : Notifikasi Data yang di

inputkan Telah Sesuai

Componen : No 3

Button id : B02 Button Name : Oke

Function : Menyimpan rekomendasi

rawat inap

Function Name: Pencatatan

inap

Prototype pathway Number 07

Button id : B03 Button Name : No

Function : Kembali ke from rekomendasi

rawat inap

Componen : No 6

From id : F01

From Name : Rekomendasi rawat inap