

BAB III

ANALISA SISTEM BERJALAN

3.1. Tinjauan Instansi

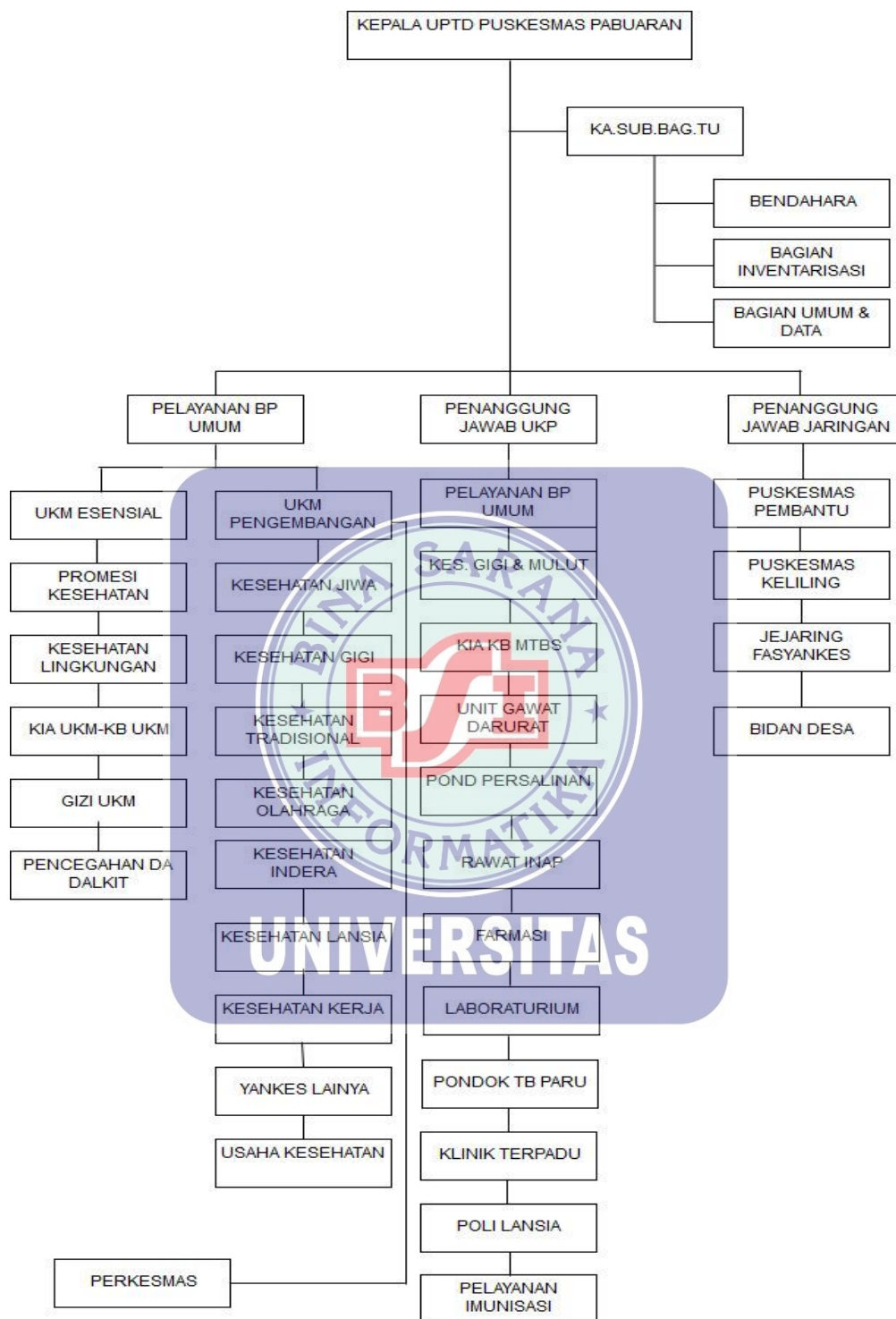
Dalam peninjauan ini berisi sejarah, struktur organisasi serta fungsi dari masing-masing bagian yang ada dalam perusahaan tersebut.

3.1.1. Sejarah Puskesmas Pabuaran Subang

Cikal bakal Puskesmas Pabuaran Subang mulai pada tahun 1973 dibawah pimpinan Bapak Mantri Saepudin, selama beberapa tahun pertama Puskesmasn Paburan belum ada dokter namun seiring berjalannya waktu sekitar tahun 1987 baru ada dokter yaitu Dr. Hudori Sp. Akp.M.Ag, namun Dr. Hudori Sp. Akp.M.Ag saat ini sudah tidak lagi di Puskesmas Pabuaran Subang. Puskesmas Pabuaran saat ini di bawah pimpinan dr. Wawan Kurniawan. Kepala Puskesmas Pabuaran Subang dari masa ke masa mengalami pergantian dengan segala dinamikanya. Beberapa kepala Puskesmas yang telah membantu terlaksananya manajemen secara terpadu dan selalu memberikan pelayanan masyarakat untuk memajukan derajat kesehata masyarakat.

Berbagai upaya pembenahan telah dilakukan di Puskemas Pabuaran Subang untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mulai dari program Pokok Puskesmas, penambahan tenaga medis serta sarana dan prasarana penunjang kegiatan lainnya.

3.1.2. Struktur Organisasi dan Fungsi



Sumber: Puskesmas Pabuaran Subang

Gambar III.1.
Struktur Organisasi Puskesmas Pabuaran Subang

Untuk lebih jelasnya tugas, wewenang, serta tanggung jawab maupun fungsinya diuraikan sebagai berikut:

1. Tugas pokok dan fungsi UPTD Puskesmas pabuaran

- a. Bertanggung jawab atas seluruh kegiatan Puskesmas.
- b. Memimpin pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Puskesmas.
- c. Membina kerjasama karyawan/karyawati dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.
- d. Melakukan pengawasan melekat bagi seluruh pelaksanaan kegiatan program dan pengolahan keuangan.
- e. Mengadakan kordinasi dengan Kepala Kecamatan dan Lintas Sektor dalam upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerja.
- f. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dan masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- g. Menyusun perencanaan kegiatan Puskesmas dengan dibantu staf Puskesmas.
- h. Memonitor dan mengevaluasi kegiatan Puskesmas.
- i. Melaporkan hasil kegiatan program ke Dinas Kesehatan Kota, baik berupa laporan rutin maupun khusus.
- j. Membina petugas dalam meningkatkan pelayanan (QA).
- k. Melakukan supervisi dalam pelaksanaan kegiatan di Puskesmas induk, Pustu, Pos Puskesmas, Polindes, Posyandu dan di Masyarakat.

2. Tugas Pokok dan Fungsi KA.SUB.Bagian Tata Usaha

- a. Mengelola dan menyiapkan data dan urusan kepegawaian.
- b. Mengelola surat masuk dan surat kabar.
- c. Merekap dan melaporkan SP# Puskesmas.

- d. Koordinasi dengan lintas program untuk mengarsipkan data program dan inventarisasi barang
 - e. Ikut serta dalam pentaan keuangan Puskesmas.
 - f. Menyusun jadwal kegiatan Puskesmas dan ikut merumuskan perencanaan Puskesmas satu tahun kedepanya.
3. Tugas Pokok dan Fungsi Bendahara
- a. Menerima dan membukukan dalam buku kas umum penerimaan.
 - b. Mencatat dan membukukan dalam buku kas umum semua pengeluaran Puskesmas.
 - c. Membuat laporan keuangan penerimaan pengambilan setoran dan pengeluaran Puskesmas serta SPJ dan pendukung lainnya.
 - d. Membantu kepala Puskesmas dalam membuat perencanaan penggunaan dana Puskesmas.
 - e. Membantu kepala Puskesmas dalam mebuat laporan keuangan Puskesmas.
 - f. Mmembuat SPJ ASKES(jasa Pelayanan dan Jasa Sarana).
4. Tugas Pokok dan Fungsi Bagian Inventarisasi
- a. Menerima dan mencatat barang-barang/alat medis dan non medis yang dikirim ke Puskesmas.
 - b. Melaksanakan pencatatan keluar masuknya barang pada buku inventaris barang/alat medis dan non medis.
 - c. Membuat laporan inventaris barang/alat medis dan non medis.
 - d. Memonitoring penggunaan barang/alat dan melaporkan kondisi/keadaan
5. Tugas Pokok dan Fungsi penanggung jawab UKM
- a. Bertanggung jawab terhadap kegiatan UKM di Puskesmas.

- b. Mengkoordinir kegiatan UKM lintas program dan lintas sektoral serta mengefektifkan kelancaran pelaksanaan program.
 - c. Mempromosikan kebijakan dan sarana mutu di seluruh unit pelayanan untuk meningkatkan kesadaran, motivasi dan keterlibatan karyawan.
 - d. Mempromosikan pelaksanaan pelayanan rawat jalan Puskesmas melalui media elektronik maupun cetak.
 - e. Mengenal potensi dibidang kesehatan melalui kelompok masyarakat.
 - f. Melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan UKM di Puskesmas.
6. Tugas Pokok dan Fungsi Gizi UKM
- a. Membuat perancangan kegiatan program Gizi, bersama petugas lintas program dan lintas sektoral terkait.
 - b. Melaksanakan kegiatan dalam rangka UPGK (Usaha Perbaikan Gizi Keluarga), mengkoordinir kegiatan penimbangan dan penyuluhan gizi di posyandu
 - c. Melaksanakan pendataan sasaran distribusi Vitamin A, kapsul Yodiol dan tablet besi(Fe).
 - d. Melaksanakan PSG (Pemantauan Status Gizi).
 - e. Bersama dengan petugas lintas program dan lintas sektoral melaksanakan SKPG (Sistem kewaspadaan Pangan dan Gizi).
 - f. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kegiatan program gizi.
7. Tugas Pokok dan Fungsi Yankes Lainnya
- a. Perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang kesehatan.
 - b. Penyusunan perencanaan dan pelaksanaan program dibidang kesehatan.

- c. Penyelenggaran, bimbingan dan pengendalian oprasionalisasi bidang kesehatan.

8. Tugas Pokok dan Fungsi Perkesmas

- a. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan dalam gedung dan luar gedung, baik untuk sarana individu, keluarga, kelompok, institusi maupun masyarakat.
- b. Melaksanakan kegiatan Puskesmas di dalam maupun diluar gedung bersama petugas paramedic yang lain.
- c. Melaksanakan kegiatan skrining kesehatan keluarga.
- d. Membantu pelaksanaan kegiatan posyandu balita dan lansia.
- e. Melaksanakan penyuluhan kesehatan.
- f. Membantu masyarakat untuk emngatasi masalah kesehatan, bekerjasama dengan lintas program dan lintas sektoral.
- g. Melaksanakan kegiatan pengiriman pasien yang mengalami masalah kesehatan ke unit pelayanan pengobatan (Puskesmas dll).
- h. Membuat perencanaan, pencatatan kegiatan dan pelaporan Puskesmas.

9. Tugas Pokok dan Fungsi Penanggung Jawab UKP

- a. Bertanggung jawab terhadap kegiatan pelayanan UKP di Puskesmas.
- b. Bertanggung jawab terhadap peningkatan sumberdaya manusia pelaksana rawat jalan.
- c. Sebagai koordinator pelayanan medik, mengkoordinir kegiatan pelayanan medis didalam maupun diluar gedung.
- d. Melaksanakan kegiatan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan pasien Puskesmas.

- e. Penanggungjawab UGD 24 Jam & melaksanakan kegiatan pelayanan kegawat daruratan/PPPK bersama petugas medis dan paramedis.
 - f. Membantu membina petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas.
 - g. Bersama dengan koordinator rawat jalan menyusun prosedur prokegiatan yang terkait pelayanan rawat jalan.
 - h. Bersama dengan koordinator rawat jalan mengidentifikasi dan mengelola program-program mutu pelayanan rawat jalan.
 - i. Memastikan pelayanan dirawat jalan dilaksanakan sesuai dengan prosedur pelayanan yang ditentukan.
 - j. Melaporkan kepada Kepala Puskesmas tentang hasil pelayanan kegiatan di rawat jalan.
 - k. Mensupervisi dan membina petugas Pustu dan Posyandu
10. Tugas Pokok dan Fungsi Rawat Inap
- a. Menerima pasien baru sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku.
 - b. Memelihara peralatan keperawatan dan medis agar selalu siap pakai.
 - c. Melakukan pengkajian keperawatan dan menentukan diagnosa keperawatan sesuai batas kewenangannya.
 - d. Menyiapkan pasien yang akan pulang, meliputi menyediakan formulir untuk penyelesaian administrasi, seperti izin pulang, surat keterangan istirahat, petunjuk diet, resep obat untuk dibawa pulang, surat rujukan atau pemeriksaan ulang.
11. Tugas Pokok dan Fungsi Farmasi
- a. Memeriksa keabsahan atau kelengkapan resep.

- b. Peracikan resep.
- c. Penyerahan obat pada pasien.

12. Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan Imunisasi

- a. Mengkoordinir kegiatan imunisasi di Puskesmas dan posyandu.
- b. Bertanggung jawab atas pemeliharaan vaksin/cold chain.
- c. Merencanakan kebutuhan vaksin dan logistik lainnya.
- d. Memonitor suhu lemari es.
- e. Membuat laporan kegiatan imunisasi.

13. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas Pembantu

- a. Meningkatkan akses dan jangkauan pelayanan dasar di wilayah kerja Puskesmas.
- b. Mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan terutama UKM.
- c. Mendukung pelaksanaan kegiatan posyandu, imunisasi, KIA, penyuluhan kesehatan, surveilans, pemberdayaan masyarakat, dan lain-lain.
- d. Mendukung pelayanan rujukan.
- e. Mendukung pelayanan promotif dan preventif.

14. Tugas Pokok dan Fungsi Bidan Desa

- a. Sebagai bidan koordinator kegiatan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
- b. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan/pembinaan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan balita.
- c. Melaksanakan kegiatan pelayanan keluarga berencana.
- d. Membina dan mensupervisi bidan swasta yang ada di wilayah Puskesmas.
- e. Melaksanakan kegiatan lapangan dalam kegiatan Posyandu, Pembina kader kesehatan dan dukun bayi.

- f. Bertanggung jawab atas kebersihan dan penataan ruang KIA/KB/RB.
- g. Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan pengamatan alat medis, non medis KIA.
- h. Membantu kepala Puskesmas dalam menyusun rencana kegiatan.
- i. Membantu kepala Puskesmas dalam membuat laporan kegiatan.
- j. Membina unit KIA.KB dalam pelaksanaan *quality assurance*.
- k. Melaksanakan kegiatan Puskesmas.
- l. Melakukan kegiatan posyandu lansia.
- m. Bertanggung jawab atas pembuatan laporan KIA bulanan, tahunan beserta PWSnya.

3.2. Prosedur Sistem Berjalan

Dalam sistem berjalan pada Puskesmas Pabuaan terdapat beberapa prosedur dalam hal Administrasi pasien, diantaranya:

1. Prosedur Pendaftaran

Pasien baru melakukan pendaftaran dengan memberikan data pasien berupa kartu identitas pasien pada bagian pendaftaran, kemudian oleh bagian pendaftaran dicatat pada buku pendataran, dari buku pendaftaran dibuatkan kartu pasien dan kartu rekam medik. Kartu identitas pasien dan kartu pasien diserahkan pada pasien. Sedangkan pasien yang sudah pernah berobat hanya memberikan kartu pasien yang dimiliki kepada petugas bagian pendafrtran, untuk melakukan pendaftaran rawat jalan guna menunjukan bahwa pasien terdaftar pada Puskesmas tersebut sehingga tanpa harus mendaftar pasien baru lagi.

2. Prosedur Pendistribusian Berkas Rekam Medik

Setelah melakukan pendaftaran pasien menentukan poliklinik yang akan dituju lalu petugas menunggu berkas terkumpul untuk kemudian diberi nomor antrian, setelah terkumpul maka petugas mendistribusikan semua berkas rekam medik pasien ke poliklinik yang dituju.

3. Prosedur Pemeriksaan

Setelah dokumen rekam medik sampai dipoliteknik perawat memanggil pasien sesuai dengan nomor urutan yang tertera pada dokumen rekam medik pasien. Kemudian pasien diperiksa oleh dokter yang bertugas. Setelah pemeriksaan bagi pasien yang di haruskan untuk rawat inap maka dokter memberi surat rujukan rawat inap. Selanjutnya penanggung jawab atau penjamin mewakili pasien untuk melakukan pendaftaran. Penanggung jawab memberikan kartu pasien dan rujukan yang telah di berikan oleh dokter kepada petugas. Pasien dibawa ke ruang perawatan sesuai dengan data pendaftaran pasien rawat inap. Selanjutnya dokter memeriksa dan menuliskan anammese pada dokumen rekam medik. Dokumen rekam medik pasien rawat inap yang telah berisi hasil pemeriksaan oleh dokter selanjutnya diberikan ke bagian perawatan.

4. Prosedur Pengambilan Obat

Selesai pemeriksaan dokter memberikan resep obat kepada pasien untuk di tebus di bagian farmasi. Pasien memberikan resep obat kepada bagian farmasi dan bagian farmasi memberikan obat sesuai resep yang diberikan dokter. Sedangkan pasien rawat inap diberi obat oleh perawat secara intensif hingga kondisi pasien sembuh.

5. Prosedur Pembayaran

Setelah selesai pemeriksaan, pengambilan obat dan pasien rawat inap dinyatakan sembuh. pasien melakukan proses administrasi pembayaran di kasir.

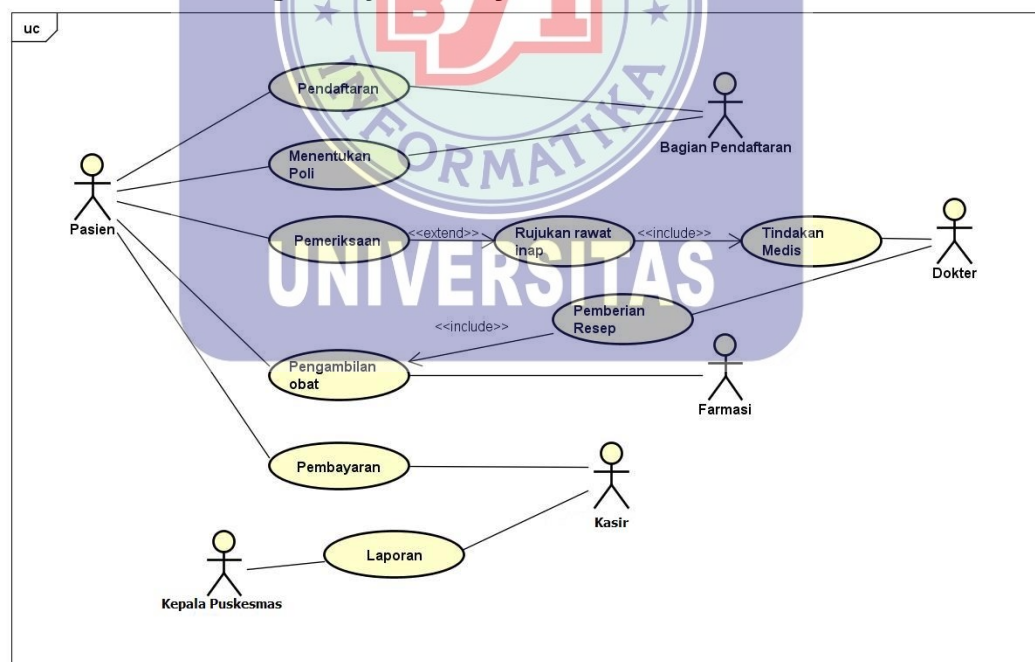
6. Laporan

Setelah semua prosedur dilakukan, Petugas membuat laporan berdasarkan arsip dan menyerahkan laporan kepada kepala puskesmas.

3.3. Use Case Diagram

Berikut ini adalah diagram *use case* yang menggambarkan proses utama dari sistem yang sedang berjalan:

Use Case Diagram System Berjalan



Sumber: Hasil Penelitian (2018)

Gambar III.2.
Use Case Diagram Sistem Berjalan

Tabel III.1.
Deskripsi Use Case Pendaftaran

<i>Use Case Name</i>	Pendaftaran
<i>Requirements</i>	Pasien melakukan pendaftaran
<i>Goal</i>	Bagian pendaftaran mendaftarkan pasien dan pasien baru mendapatkan kartu berobat
<i>Pre-Conditions</i>	Pasien memberikan kartu identitas kepada petugas
<i>Post-Conditions</i>	Petugas pendaftaran mencatat dan membuatkan kartu berobat
<i>Failed end Condition</i>	Pasien tidak membawa kartu identitas atau kartu berobat
<i>Actors</i>	Pasien, Bagian pendaftaran
<i>Main Flow/ Basic Path</i>	1. Pasien baru memberikan kartu identitas 2. Pasien baru dibuatkan kartu berobat oleh petugas pendaftaran 3. Pasien lama memberikan kartu berobat pada bagian pendaftaran

Tabel III.2.
Deskripsi Use Case Menentukan poli

<i>Use Case Name</i>	Menentukan Poli
<i>Requirements</i>	Pasien menentukan poliklinik
<i>Goal</i>	Mengetahui poliklinik yang dituju untuk melakukan pemeriksaan
<i>Pre-Conditions</i>	Pasien melakukan pendaftaran
<i>Post-Conditions</i>	Petugas mendistribusikan berkas ke poliklinik yang dituju
<i>Failed end Condition</i>	Tidak ada yang mendaftar
<i>Actors</i>	Pasien
<i>Main Flow/ Basic Path</i>	1. Pasien melakukan pendaftaran 2. Pasien menentukan poli yang dituju 3. Petugas mendistribusikan berkas ke poliklinik yang dituju

Tabel III.3.
Deskripsi Use Case Pemeriksaan

<i>Use Case Name</i>	Pemeriksaan
<i>Requirements</i>	Pasien melakukan pemeriksaan
<i>Goal</i>	Dokter dapat memeriksa pasien
<i>Pre-Conditions</i>	Petugas memanggil pasien sesuai urutan
<i>Post-Conditions</i>	Dokter melakukan pemeriksaan pada pasien
<i>Failed end Condition</i>	-
<i>Actors</i>	Dokter
<i>Main Flow/ Basic Path</i>	4. Petugas memanggil pasien sesuai dengan urutan yang tertera 5. Dokter melakukan pemeriksaan pada pasien 6. Hasil pemeriksaan

Tabel III.4.
Deskripsi Use Case Rujukan Rawat Inap

<i>Use Case Name</i>	Rujukan Rawat Inap
<i>Requirements</i>	Dokter memberikan rujukan rawat inap
<i>Goal</i>	Pasien dirawat
<i>Pre-Conditions</i>	Pasien melakukan pemeriksaan
<i>Post-Conditions</i>	Pasien di rawat secara intensif hingga sembuh
<i>Failed end Condition</i>	Pasien tidak diharuskan untuk rawat inap
<i>Actors</i>	Pasien, Dokter
<i>Main Flow/ Basic Path</i>	1. Dokter melakukan pemeriksaan 2. Dokter memberikan rujukan rawat inap pada pasien

Tabel III.5.
Deskripsi Use Case Tindakan Medis

<i>Use Case Name</i>	Tindakan Medis
<i>Requirements</i>	Pasien melakukan Tindakan medis atau rawat inap
<i>Goal</i>	Pasien melakukan rawat inap hingga sembuh
<i>Pre-Conditions</i>	Petugas memanggil pasien sesuai urutan
<i>Post-Conditions</i>	Dokter melakukan pemeriksaan pada pasien

<i>Failed end Condition</i>	-
<i>Actors</i>	Dokter
<i>Main Flow/ Basic Path</i>	1. Petugas memanggil pasien sesuai dengan urutan yang tertera 2. Dokter melakukan pemeriksaan pada pasien 3. Hasil pemeriksaan

Tabel III.6.

Deskripsi Use Case Pemberian Resep

<i>Use Case Name</i>	Pemberian Resep
<i>Requirements</i>	Pemberian resep oleh Dokter
<i>Goal</i>	Pasien
<i>Pre-Conditions</i>	Pasien diperiksa oleh dokter
<i>Post-Conditions</i>	Dokter memberikan resep obat
<i>Failed end Condition</i>	Tidak ada obat yang harus diambil
<i>Actors</i>	Pasien, Dokter
<i>Main Flow/ Basic Path</i>	1. Pasien diperiksa oleh Dokter 2. Dokter memberikan resep obat pada pasien

Tabel III.7.

Deskripsi Use Case Pengambilan Obat

<i>Use Case Name</i>	Pengambilan Obat
<i>Requirements</i>	Pasien mendapatkan resep dari dokter
<i>Goal</i>	Pasien menebus obat
<i>Pre-Conditions</i>	Pasien memberikan resep kepada bagian farmasi
<i>Post-Conditions</i>	Bagian farmasi memberikan obat sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter
<i>Failed end Condition</i>	Stok obat habis
<i>Actors</i>	Pasien, Farmasi
<i>Main Flow/ Basic Path</i>	1. Dokter memberikan resep obat pada pasien 2. Pasien menebus obat pada bagian Farmasi 3. Bagian farmasi memberikan obat sesuai resep

Tabel III.8.
Deskripsi Use Case Pembayaran

<i>Use Case Name</i>	Pembayaran
<i>Requirements</i>	Pasien melakukan Pembayaran
<i>Goal</i>	Petugas administrasi dapat membuat bukti pembayaran berobat pasien
<i>Pre-Conditions</i>	Pasien telah melakukan pendaftaran, pemeriksaan, dan pengambilan obat
<i>Post-Conditions</i>	Pasien melakukan proses administrasi pembayaran
<i>Failed end Condition</i>	-
<i>Actors</i>	Pasien, Kasir
<i>Main Flow/ Basic Path</i>	1. Pasien melakukan pendaftaran pada bagian pendaftaran 2. Pasien di periksa oleh dokter 3. Dokter memberikan resep obat pada pasien 4. Pasien melakukan pengambilan obat 5. Pasien melakukan pembayaran.

Tabel III.9.
Deskripsi Use Case Laporan

<i>Use Case Name</i>	Laporan
<i>Requirements</i>	Kasir mengecek transaksi pembayaran
<i>Goal</i>	Kasir menyerahkan laporan kepada kepala puskesmas
<i>Pre-Conditions</i>	Kasir membuat data arsip pembayaran
<i>Post-Conditions</i>	Kasir membuat laporan
<i>Failed end Condition</i>	-
<i>Actors</i>	Kasir
<i>Main Flow/ Basic Path</i>	1. Kasir membuat data arsip pasien 2. Kasir membuat laporan 3. kasir memberikan laporan kepada kepala puskesmas

3.4. Spesifikasi Dokumen Sistem Berjalan

3.4.1. Spesifikasi Bentuk Dokumen Masukan

Dokumen masukan merupakan dokumen yang mengalami proses awal dari sistem Administrasi Pasien pada Puskesmas Pabuaran Subang. Bentuk dokumen masukan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Nama Dokumen : Kartu Identitas
 Fungsi : Untuk pembuatan kartu berobat pasien baru
 Sumber : Pasien
 Tujuan : Petugas Pendaftaran
 Media : Kertas
 Jumlah : 1 lembar
 Frekuensi : Setiap melakukan pendaftaran pasien baru
 Bentuk : Lihat Lampiran A.1
2. Nama Dokumen : Kartu Berobat
 Fungsi : Untuk melakukan pemeriksaan
 Sumber : Pasien
 Tujuan : Petugas Pendaftaran
 Media : Kertas
 Jumlah : 1 lembar
 Frekuensi : Setiap melakukan pendaftaran
 Bentuk : Lihat Lampiran A.2

3.4.2. Spesifikasi Bentuk Dokumen Keluaran

1. Nama Dokumen : Bukti Pemeriksaan
 Fungsi : Untuk penebusan obat

- Sumber : Dokter
- Tujuan : Famasi
- Media : Kertas
- Jumlah : 1 Lembar
- Frekuensi : Sesudah Pemeriksaan
- Bentuk : Lihat Lampiran B.1
2. Nama Dokumen : Bukti Pembayaran
- Fungsi : Untuk mengetahui rincian pembayaran
- Sumber : Petugas Administrasi
- Tujuan : Pasien
- Media : Kertas
- Jumlah : 1 Lembar
- Frekuensi : Sesudah Pembayaran
- Bentuk : Lihat Lampiran B.2
3. Nama Dokumen : Dokumen Rekam Medik
- Fungsi : Untuk Mengetahui Rincian Pemeriksaan
- Sumber : Dokter
- Tujuan : Kepala Puskesmas
- Media : Kertas
- Jumlah : 1 lembar
- Frekuensi : Setiap melakukan pendaftaran
- Bentuk : Lihat Lampiran B.3



3.5. Permasalahan Pokok

1. Dalam proses pendaftaran pembuatan kartu berobat masih konvensional dengan mencatat pada buku pendaftaran, sehingga kesulitan mencari data sebelumnya.
2. Penyimpanan data pasien di dalam lemari dokumen membuat orang yang tidak berwenang dapat melihatnya, sehingga kurang terjaga kerahasiaannya.
3. Belum adanya aplikasi untuk membantu pelayanan dalam proses administrasi puskesmas salah satunya pada saat pendaftaran pengobatan pasien, sehingga membutuhkan waktu lama untuk proses pendaftaran.

3.6. Pemecahan Masalah.

1. Dengan adanya sistem informasi administrasi pasien berbasis dekstop dibuat dengan menggunakan aplikasi editor Netbeans IDE versi 8.1 dan bahasa pemrograman Java dapat mempermudah segala pekerjaan yang berhubungan dengan proses administrasi .
2. Dengan dibuatnya sebuah basis data menggunakan aplikasi *Xampp* dan *MySQL* penyimpanan data pasien lebih terjamin keamanannya dan terjaga kerahasiaannya karena disimpan pada database.