

BAB 4 ANALISIS PERSYARATAN

Bab ini membahas analisis persyaratan yang diperoleh berdasarkan analisis pada hasil wawancara. Hasil analisis persyaratan terdiri dari model proses bisnis, tipe pemangku kepentingan, pernyataan masalah, kebutuhan pengguna, pengguna sistem informasi, fitur sistem informasi, persyaratan fungsional dan non-fungsional, *use case*, dan diagram aktivitas.

4.1 Pemodelan Proses Bisnis

Pemodelan proses bisnis dilakukan untuk memodelkan serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh fungsi-fungsi bisnis pada Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung untuk memenuhi kebutuhan pengguna bisnis (internal maupun eksternal). Penggalan informasi mengenai proses bisnis yang akan dimodelkan didapatkan dengan cara melakukan wawancara dengan pegawai poliklinik mengenai alur proses bisnis pada poliklinik dan observasi pada lokasi studi kasus penelitian. Dalam penelitian ini, pemodelan proses bisnis akan menghasilkan beberapa diagram proses bisnis yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu proses bisnis yang saat ini berjalan (*as-is*) dan proses bisnis usulan (*to-be*).

4.1.1 Proses Bisnis As-Is

Dalam penelitian ini proses bisnis *as-is* dapat diidentifikasi berdasarkan keadaan proses bisnis yang berjalan pada lokasi studi kasus sebelum solusi yang diusulkan dalam penelitian ini diusulkan pada lokasi studi kasus. Analisis dan pemodelan terhadap proses bisnis *as-is* dilakukan agar peneliti dapat mengidentifikasi kemungkinan perbaikan atau peningkatan terhadap proses bisnis melalui solusi yang akan ditawarkan dalam penelitian ini. Analisis proses bisnis *as-is* dilakukan dengan melakukan wawancara dengan pegawai poliklinik mengenai alur aktivitas bisnis pada poliklinik dan observasi pada lokasi studi kasus penelitian. Kemudian hasil analisis dimodelkan dengan notasi BPMN untuk membantu pemangku kepentingan memahami hasil analisis proses bisnis *as-is*.

4.1.1.1 Proses Bisnis As-Is Pelayanan Kesehatan

Dalam Lampiran A.1 menjelaskan rangkaian aktivitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh fungsi bisnis staf administrasi, tenaga paramedis, dan tenaga medis di Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. Proses bisnis dimulai ketika pasien sebagai pelanggan bisnis eksternal poliklinik ingin melakukan pengobatan dengan memulai aktivitas mendaftarkan diri melalui staf administrasi pada Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. Kemudian staf administrasi melakukan serangkaian aktivitas pengelolaan pendaftaran pasien.

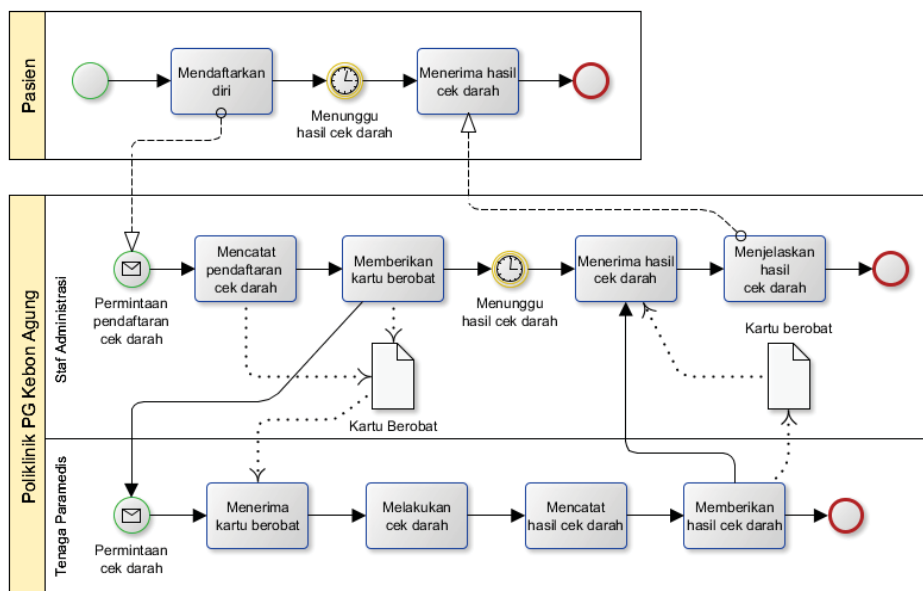
Setelah staf administrasi memberikan kartu berobat kepada tenaga paramedis, tenaga paramedis akan melakukan serangkaian aktivitas pemeriksaan anamnesis pasien. Proses bisnis berlanjut ketika tenaga medis melakukan diagnosis terhadap pasien dan memberikan intervensi yang dibutuhkan pasien. Jika pasien membutuhkan rujukan, maka tenaga medis akan memberikan rujukan

kepada pasien dan proses pengelolaan rujukan akan dilanjutkan oleh staf administrasi. Setelah diagnosis dan intervensi telah diberikan kepada pasien, pasien akan menerima informasi hasil intervensi yang akan diberikan oleh tenaga medis. Pasien dapat melanjutkan proses pembayaran atau dan menyelesaikan aktivitas pengobatan di poliklinik.

4.1.1.2 Proses Bisnis As-Is Pelayanan Cek Darah

Dalam Gambar 4.1 merupakan rangkaian aktivitas pelayanan cek darah yang dilakukan oleh fungsi bisnis staf administrasi dan tenaga paramedis. Proses bisnis dimulai pada saat pasien mendaftarkan diri untuk melakukan cek darah. Selanjutnya, staf administrasi mencatat pendaftaran cek darah pasien ke dalam Kartu Berobat dan memberikan Kartu Berobat kepada tenaga paramedis.

Kemudian, tenaga paramedis melakukan cek darah dan mencatat hasil cek darah. Hasil cek darah tersebut selanjutnya diberikan kepada staf administrasi. Hasil cek darah yang telah diterima oleh staf administrasi akan disampaikan kepada pasien.



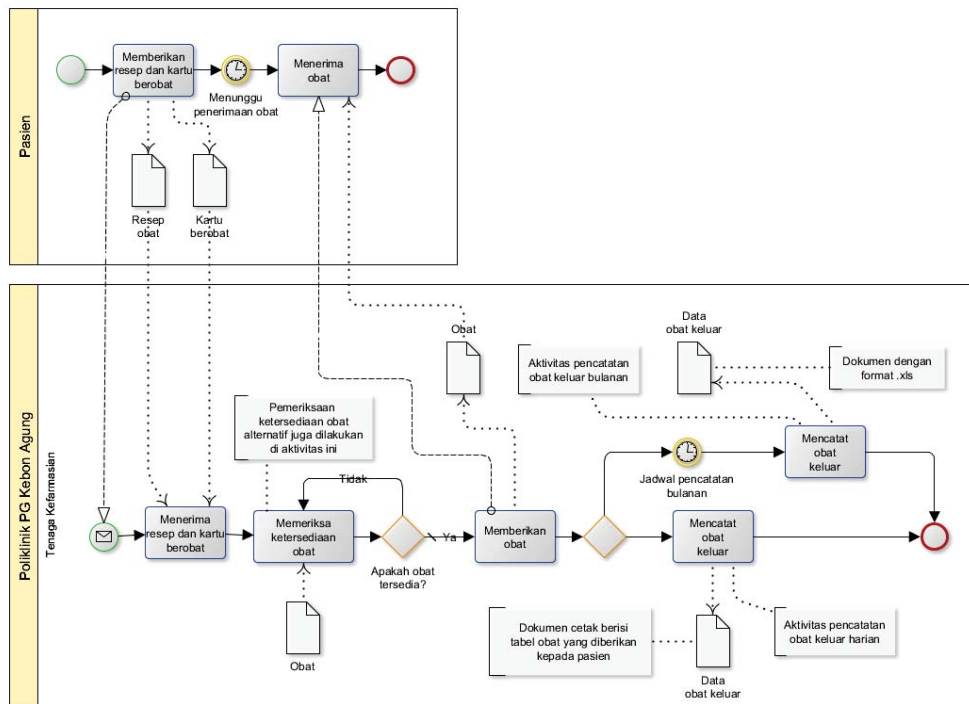
Gambar 4.1 Proses Bisnis As-Is Pelayanan Cek Darah

4.1.1.3 Proses Bisnis As-Is Pencatatan Obat Keluar

Proses bisnis *as-is* pencatatan obat keluar pada Gambar 4.2 merupakan serangkaian aktivitas yang memenuhi kebutuhan pasien ketika harus menerima obat sesuai resep dokter. Analisis proses bisnis tersebut dilakukan dengan melakukan wawancara dengan tenaga kefarmasian Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung mengenai alur aktivitas yang dilakukan ketika pasien membutuhkan obat sesuai resep dokter hingga pasien menerima obat tersebut.

Bagi tenaga kefarmasian, proses bisnis *as-is* pencatatan obat keluar berisi serangkaian aktivitas pemeriksaan ketersediaan obat yang dilakukan setelah tenaga kefarmasian menerima resep dokter dan kartu berobat dari pasien.

Terdapat aktivitas pencatatan obat keluar yang dilakukan setiap hari dan setiap bulan. Pencatatan obat keluar harian dilakukan setelah obat sesuai resep dokter diberikan kepada pasien yang membutuhkan. Pencatatan obat keluar harian dan bulanan masing-masing disimpan dalam dokumen yang berbeda. Hasil wawancara dapat dilihat pada Lampiran B.2



Gambar 4.2 Proses Bisnis As-Is Pencatatan Obat Keluar

4.1.2 Proses Bisnis To-be

Proses bisnis *to-be* yang dimodelkan pada penelitian ini merupakan proses bisnis usulan yang ditawarkan dalam penelitian ini kepada pemangku kepentingan. Proses bisnis *to-be* diidentifikasi berdasarkan hasil analisis terhadap proses bisnis *as-is*. Dalam penelitian ini, analisis proses bisnis *to-be* dilakukan dengan melakukan eliminasi pada aktivitas yang bersifat redundan, kemudian menentukan aktivitas-aktivitas yang membutuhkan dukungan sistem informasi. Selanjutnya, proses bisnis *to-be* dimodelkan untuk menggambarkan perubahan atau tambahan yang diusulkan melalui penelitian ini. Hasil pemodelan proses bisnis *to-be* digunakan sebagai *input* kegiatan analisis persyaratan.

4.1.2.1 Proses Bisnis To-Be Pelayanan Kesehatan

Proses bisnis *to-be* pelayanan kesehatan berisi proses bisnis usulan terkait proses pelayanan kesehatan pada Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. Solusi yang tergambar dalam model proses bisnis *to-be* adalah pemanfaatan lokasi penyimpanan data terpusat yang dapat dikelola oleh beberapa fungsi bisnis poliklinik. Penjelasan mengenai perubahan aktivitas pada proses bisnis terdapat pada Tabel 4.1.

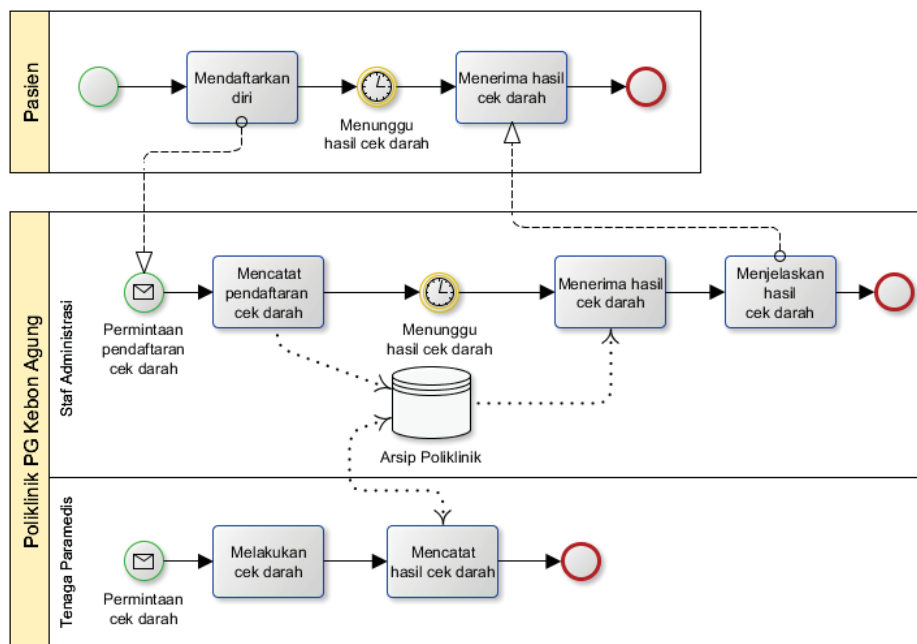
Lokasi penyimpanan data yang diusulkan dapat digunakan untuk mengelola data pendaftaran pengobatan pasien, data anamnesis pasien, data hasil diagnosis pasien, data faktor risiko dan pemicu penyakit, data tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan data rujukan.

Pada proses bisnis *to-be* pelayanan kesehatan terdapat penggunaan data pada aktivitas mencatat hasil diagnosis dan aktivitas menanyakan faktor risiko dan faktor pemicu penyakit yang dilakukan oleh tenaga medis. Data tersebut masing-masing disimpan pada lokasi penyimpanan data modul diagnosis penyakit dan lokasi penyimpanan data modul faktor risiko dan faktor pemicu penyakit. Model proses bisnis *to-be* pelayanan kesehatan terdapat dalam Lampiran A.2.

Tabel 4.1 Perubahan Aktivitas Proses Bisnis Pelayanan Kesehatan

Unit Bisnis	Proses Bisnis <i>As-Is</i>	Proses Bisnis <i>To-Be</i>	Keterangan
Staf Administrasi	Memberikan kartu berobat	-	Dieliminasi
Tenaga Paramedis	Menerima kartu berobat	-	Dieliminasi
Tenaga Paramedis	Memberikan kartu berobat	-	Dieliminasi
Tenaga Medis	Menerima kartu berobat	-	Dieliminasi

4.1.2.2 Proses Bisnis *To-Be* Pelayanan Cek Darah



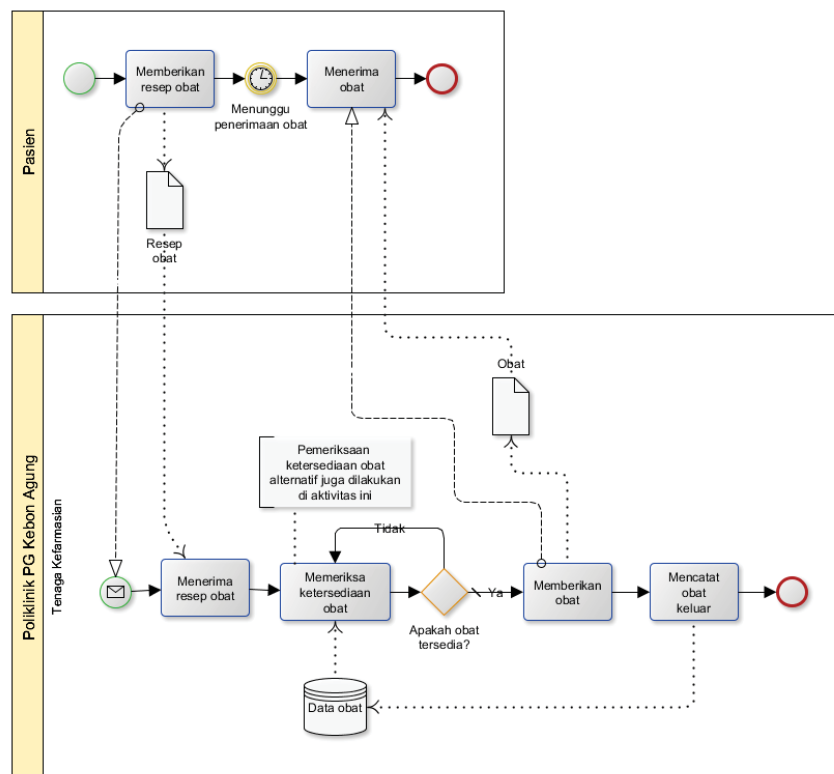
Gambar 4.3 Proses Bisnis *To-Be* Pelayanan Cek Darah

Proses bisnis to-be pelayanan cek darah dalam Gambar 4.3 merupakan proses bisnis usulan yang memuat visualisasi solusi dengan menggunakan lokasi penyimpanan data terpusat untuk menyimpan informasi pendaftaran cek darah dan hasil cek darah pasien. Perubahan aktivitas pada proses bisnis pelayanan cek darah dijelaskan pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Perubahan Aktivitas Proses Bisnis Pelayanan Cek Darah

Unit Bisnis	Proses Bisnis <i>As-Is</i>	Proses Bisnis <i>To-Be</i>	Keterangan
Staf Administrasi	Memberikan kartu berobat	-	Dieliminasi
Tenaga Paramedis	Menerima kartu berobat	-	Dieliminasi
Tenaga Paramedis	Memberikan hasil cek darah	-	Dieliminasi

4.1.2.3 Proses Bisnis To-Be Pencatatan Obat Keluar



Gambar 4.4 Proses Bisnis To-Be Pencatatan Obat Keluar

Proses bisnis *to-be* pencatatan obat keluar seperti yang ditunjukkan dalam Gambar 4.4 merupakan proses bisnis usulan terkait kegiatan pencatatan obat keluar pada Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. Solusi yang ditawarkan untuk proses pencatatan obat keluar adalah penggunaan lokasi penyimpanan data

terpusat untuk kebutuhan pengelolaan data obat, sehingga aktivitas pencatatan obat keluar yang pada proses bisnis *as-is* yang harus dilakukan secara rutin setiap hari dan setiap bulan dapat dilakukan dengan satu aktivitas pencatatan obat keluar pada proses bisnis *to-be*. Perubahan aktivitas proses bisnis pencatatan obat keluar ditunjukkan pada Tabel 4.3

Tabel 4.3 Perubahan Aktivitas Proses Bisnis Pencatatan Obat Keluar

Unit Bisnis	Proses Bisnis <i>As-Is</i>	Proses Bisnis <i>To-Be</i>	Keterangan
Pasien	Memberikan resep dan kartu berobat	Memberikan resep obat	Diubah
Tenaga Kefarmasian	Menerima resep dan kartu berobat	Menerima resep obat	Diubah
Tenaga Kefarmasian	Mencatat obat keluar (pada tiap bulan)	-	Dieliminsi

Selain perubahan aktivitas, solusi penggunaan lokasi penyimpanan data terpusat dapat mengeliminasi penggunaan kartu berobat dalam bentuk dokumen cetak yang harus diberikan oleh pasien kepada tenaga kefarmasian, karena informasi yang tersimpan dalam kartu berobat sudah tersimpan di dalam lokasi penyimpanan data terpusat. Penggunaan lokasi penyimpanan data terpusat juga memungkinkan mengurangi penggunaan dokumen cetak sebagai media pencatatan obat keluar.

4.1.2.4 Proses Bisnis *To-Be* Pencatatan Data Dasar Kesehatan Keluarga

Proses bisnis ini merupakan usulan berdasarkan kebutuhan rencana penerapan Model Organisasi dan Manajemen “ANDAL” pada Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. Proses pencatatan data dasar kesehatan pasien merupakan proses pengumpulan data pasien yang dikelompokkan berdasarkan data keluarga pasien. Proses pencatatan data dasar kesehatan pasien memanfaatkan formulir dengan format cetak.

Proses bisnis pencatatan data dasar kesehatan keluarga akan melibatkan beberapa partisipan di antaranya adalah masyarakat, kader kesehatan, dan Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung dengan secara khusus melibatkan unit Staf Administrasi sebagai pelaksana aktivitas pencatatan data dasar kesehatan keluarga.

Secara umum informasi yang dikumpulkan melalui proses ini adalah informasi mengenai identitas pasien, perkawinan kepala keluarga, anggota keluarga, keadaan ekonomi keluarga, perilaku kesehatan dan keselamatan keluarga, riwayat kesehatan keluarga, dan variabel-variabel untuk menentukan tingkat stres kepala keluarga.

Informasi mengenai alur proses diperoleh berdasarkan analisis pada hasil wawancara dengan dr. Jack Roebijoso selaku Penanggung Jawab Poliklinik Pabrik

Gula Kebon Agung dan penggagas Model Organisasi dan Manajemen “ANDAL” pada Lampiran B.3. Artifak yang merepresentasikan data atau dokumen pada proses bisnis ini mengacu pada dokumen cetak formulir data dasar kesehatan keluarga. Model proses bisnis to-be pencatatan data dasar kesehatan keluarga terdapat dalam Lampiran A.3.

4.2 Analisis Persyaratan

4.2.1 Identifikasi Tipe Pemangku Kepentingan

Identifikasi tipe pemangku kepentingan dilakukan untuk mengetahui dan mengelompokkan beberapa pemangku kepentingan sesuai dengan karakteristik pemangku kepentingan dan hubungan pemangku kepentingan dengan sistem yang akan dikembangkan. Informasi mengenai pemangku kepentingan diperoleh dengan melakukan analisis terhadap hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung sekaligus penggagas Model Organisasi dan Manajemen Kesehatan Primer “ANDAL”, dr. Jack Roebijoso.

Hasil identifikasi tipe pemangku kepentingan adalah daftar contoh pemangku kepentingan yang telah dikelompokkan sesuai karakteristik dan hubungan pemangku kepentingan terhadap sistem yang akan dikembangkan dalam penelitian ini. Hasil identifikasi tipe pemangku kepentingan digunakan sebagai informasi untuk kegiatan analisis permasalahan, sehingga peneliti dapat memperoleh informasi masalah dari berbagai pemangku kepentingan yang ada pada lokasi studi kasus. Penjelasan tipe pemangku kepentingan untuk penelitian ini terdapat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Tipe Pemangku Kepentingan

Tipe Pemangku Kepentingan	Deskripsi	Pemangku Kepentingan
Pengguna	Individu yang berinteraksi dengan sistem informasi secara langsung dengan berperan sebagai aktor pada <i>use case</i> .	• Penanggung Jawab Poliklinik • Dokter • Perawat • Petugas Farmasi • Petugas Administrasi
Pengembang	Organisasi atau individu yang melakukan pengembangan sistem informasi kesehatan.	Peneliti.

Tabel 4.4 Tipe Pemangku Kepentingan (Lanjutan)

Tipe Pemangku Kepentingan	Deskripsi	Pemangku Kepentingan
Pihak yang berwenang	Organisasi atau individu yang memiliki kemampuan untuk mendukung pengembangan solusi dengan cara memberikan informasi mengenai regulasi yang berjalan, sehingga solusi yang akan dikembangkan dapat berjalan sesuai dengan aturan yang berlaku.	Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung.
Pelanggan	Organisasi atau individu yang akan mendapatkan manfaat dari sistem informasi kesehatan.	• Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung • Pasien Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung.

4.2.2 Analisis Masalah

Analisis masalah dilakukan untuk memahami masalah yang terjadi dan harus diselesaikan oleh pemangku kepentingan. Dalam penelitian ini, analisis masalah dilakukan dengan melakukan analisis hasil wawancara dengan petugas administrasi dan apoteker Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. *Problem statement* yang didapatkan dari analisis hasil wawancara petugas administrasi dan apoteker Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung terdapat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5 Problem Statement 1

<i>The problem of</i>	• Pencatatan data obat keluar yang harus dilakukan 2 kali ke dalam 2 dokumen yang berbeda. • Hasil pengelolaan data yang dilakukan dari 2 dokumen pencatatan obat keluar sering menunjukkan hasil yang tidak konsisten. • Hasil pengelolaan data persediaan obat yang tidak konsisten menyulitkan petugas farmasi dalam membuat laporan persediaan obat.
<i>Affects</i>	Pengguna, pihak yang berwenang, dan pelanggan.
<i>The impact of which is</i>	Jumlah pemenuhan persediaan obat sering kali tidak sesuai dengan yang dibutuhkan.

Tabel 4.5 Problem Statement 1 (Lanjutan)

A successful solution would	Sistem yang menyediakan layanan pengelolaan data obat dan layanan yang dapat digunakan untuk menghasilkan laporan persediaan obat.
------------------------------------	--

Selain itu juga dilakukan wawancara dengan dr. Jack Roebijoso selaku penggagas Model Organisasi dan Manajemen Kesehatan Primer “ANDAL” dan Penanggung Jawab Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. Hasil analisis masalah adalah *problem statements* yang akan digunakan sebagai informasi untuk mengidentifikasi daftar kebutuhan pemangku kepentingan. *Problem statement* pada Tabel 4.6 merupakan hasil analisis masalah yang diperoleh berdasarkan analisis hasil wawancara dengan dr. Jack Roebijoso.

Tabel 4.6 Problem Statement 2

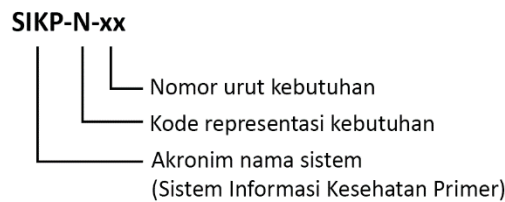
The problem of	• Pencatatan data kesehatan yang tidak konsisten yang disebabkan redundansi dan hilangnya dokumen cetak data kesehatan. • Penanganan kesehatan yang diberikan kepada pasien belum konsisten dan efektif karena tidak dilakukan berdasarkan data kesehatan yang konsisten. • Penanganan kesehatan yang diberikan kepada pasien belum konsisten dan efektif karena tenaga penyedia layanan kesehatan terkadang tidak menerapkan standar yang sudah diterapkan.
Affects	Pengguna, pihak yang berwenang, dan pelanggan.
The impact of which is	• Perkembangan kesehatan pasien sulit diawasi. • Pencegahan penyakit terhadap pasien menjadi terhambat. • Kesulitan menemukan indikasi penyakit menular dan penyakit keturunan pada pasien. • Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan poliklinik kurang memuaskan. • Angka sakit dan angka kunjungan pasien ke poliklinik meningkat.
A successful solution would	Sistem yang menyediakan layanan pengelolaan data kesehatan terpusat dalam lingkup Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung.

4.2.3 Identifikasi Kebutuhan Pemangku Kepentingan dan Pengguna

Informasi mengenai kebutuhan pengguna diperoleh dengan melakukan analisis terhadap *problem statement* dan hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung, petugas administrasi, dan petugas

farmasi poliklinik. Kebutuhan pengguna berisi sekumpulan pernyataan yang berhubungan dengan masalah yang telah diidentifikasi pada tahap analisis masalah.

Hasil identifikasi kebutuhan pengguna digunakan sebagai dasar informasi tahap analisis fitur, yang merupakan tahap untuk mengidentifikasi solusi yang ditawarkan untuk memenuhi kebutuhan pengguna. Masing-masing kebutuhan pengguna diberi kode sebagai identitas, keterangan kodifikasi kebutuhan pengguna terdapat dalam Gambar 4.5.



Gambar 4.5 Keterangan Kodifikasi Kebutuhan Pengguna

Pada Tabel 4.7 berisi informasi kode identitas untuk masing-masing kebutuhan pengguna, pernyataan kebutuhan pengguna, pemangku kepentingan yang termasuk dalam kategori pengguna dan pengembang, yang memiliki keterkaitan dengan kebutuhan yang telah diidentifikasi, situasi saat ini yang berkaitan dengan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pengguna, dan solusi yang ditawarkan untuk memenuhi masing-masing kebutuhan yang telah teridentifikasi.

Tabel 4.7 Hasil Identifikasi Kebutuhan Pengguna

Kode Kebutuhan	Kebutuhan Pengguna	Pemangku Kepentingan	Situasi Saat Ini	Solusi Yang Ditawarkan
SIKP-N-1	Sistem harus menyediakan layanan untuk pengelolaan data dasar kesehatan keluarga.	Petugas administrasi, perawat, dokter.	Pengumpulan dan pembaruan data dilakukan dengan mengisi formulir data dasar kesehatan keluarga. Data disimpan dalam bentuk dokumen cetak.	Sistem informasi yang menyediakan layanan pencatatan data dasar kesehatan keluarga. Data disimpan secara historis, di dalam sebuah basis data.
SIKP-N-2	Sistem harus menyediakan layanan untuk	Petugas administrasi,	Data pengobatan pasien	Sistem informasi yang menyediakan

Tabel 4.7 Hasil Identifikasi Kebutuhan Pengguna (Lanjutan)

Kode Kebutuhan	Kebutuhan Pengguna	Pemangku Kepentingan	Situasi Saat Ini	Solusi Yang Ditawarkan
	pengelolaan data pengobatan pasien.	perawat, dokter.	tersimpan dalam dokumen cetak yang disebut Kartu Berobat. Seluruh kartu berobat disimpan pada ruang arsip poliklinik. Data pada kartu berobat diisi apabila pasien pemilik kartu berobat datang untuk berobat.	layanan pencatatan dan penyimpanan data pengobatan pasien
SIKP-N-3	Sistem harus menyediakan layanan untuk penghitungan tingkat risiko penyakit dan tingkat stres berdasarkan data dasar kesehatan keluarga.	Dokter.	Tingkat risiko penyakit dan tingkat stres dihitung secara manual berdasarkan hasil pengisian formulir data dasar kesehatan keluarga.	Sistem informasi yang memberikan layanan penghitungan tingkat risiko penyakit dan tingkat stres. Tingkat risiko penyakit akan diperbarui oleh sistem apabila terdapat perubahan atau pengisian data dasar kesehatan keluarga.
SIKP-N-4	Sistem harus menyediakan layanan untuk pengelolaan data hasil diagnosis pasien dan	Dokter.	Data hasil diagnosis disimpan di dalam Kartu Berobat dan diisi ketika dokter	Sistem informasi yang memberikan layanan pencatatan hasil diagnosis dan intervensi

Tabel 4.7 Hasil Identifikasi Kebutuhan Pengguna (Lanjutan)

Kode Kebutuhan	Kebutuhan Pengguna	Pemangku Kepentingan	Situasi Saat Ini	Solusi Yang Ditawarkan
	intervensi kesehatan.		memberikan diagnosis kepada pasien. Data intervensi kesehatan berupa tindakan medis disimpan di dalam Kartu Berobat. Data intervensi lain seperti surat rujukan dan surat pengantar cek darah masing-masing disimpan dalam format cetak.	kesehatan yang diberikan kepada pasien. Data disimpan di dalam sebuah basis data yang dapat diakses oleh sistem informasi.
SIKP-N-5	Sistem harus menyediakan layanan pencatatan faktor risiko penyakit dan faktor pemicu penyakit pasien.	Dokter.	Tidak ada.	Sistem informasi yang memberikan layanan pencatatan faktor risiko penyakit pasien dan faktor pemicu penyakit pasien. Data faktor pemicu dan faktor risiko diisi ketika dokter menangani pasien di dalam ruang berobat, kemudian data disimpan di

Tabel 4.7 Hasil Identifikasi Kebutuhan Pengguna (Lanjutan)

Kode Kebutuhan	Kebutuhan Pengguna	Pemangku Kepentingan	Situasi Saat Ini	Solusi Yang Ditawarkan
				dalam sebuah basis data yang dapat diakses oleh sistem informasi.
SIKP-N-6	Sistem harus menyediakan layanan penyajian modul penyakit, modul faktor risiko penyakit, dan modul faktor pemicu penyakit.	Dokter, Penanggung Jawab Poliklinik.	Modul penyakit, modul faktor risiko penyakit, dan modul faktor pemicu penyakit disimpan dalam format dokumen dan hanya dapat dibaca melalui aplikasi Microsoft Word.	Modul akan disimpan dalam format dokumen PDF, yang akan disimpan dalam satu lokasi penyimpanan yang dapat diakses oleh sistem informasi. Sistem informasi akan memberikan layanan untuk menampilkan modul yang tersimpan melalui aplikasi peramban (<i>browser</i>).
SIKP-N-7	Sistem harus menyediakan layanan pencatatan surat rujukan yang dikeluarkan untuk pasien.	Petugas administrasi, dokter.	Surat rujukan tersimpan dalam format dokumen cetak. Salinan dokumen cetak disimpan di dalam arsip poliklinik. Surat rujukan diterbitkan melalui aplikasi	Sistem informasi yang menyediakan layanan pencatatan salinan surat rujukan yang diberikan kepada pasien.

Tabel 4.7 Hasil Identifikasi Kebutuhan Pengguna (Lanjutan)

Kode Kebutuhan	Kebutuhan Pengguna	Pemangku Kepentingan	Situasi Saat Ini	Solusi Yang Ditawarkan
			Primary Care BPJS.	
SIKP-N-8	Sistem harus menyediakan layanan pencatatan layanan cek darah dan hasil cek darah.	Petugas administrasi, dokter.	Informasi cek darah tersimpan dalam format dokumen cetak dan disimpan di dalam arsip poliklinik.	Sistem yang menyediakan layanan pencatatan layanan cek darah dan hasil cek darah yang diberikan kepada pasien
SIKP-N-9	Sistem harus menyediakan layanan pencatatan obat keluar.	Petugas farmasi.	Pencatatan obat dilakukan setiap hari dan setiap bulan. Data obat keluar harian dicatat dan disimpan dalam format dokumen cetak, sedangkan data obat keluar bulanan disimpan dalam format dokumen aplikasi Microsoft Excel.	Sistem informasi yang menyediakan layanan pencatatan obat keluar. Data obat keluar disimpan di dalam sebuah basis data yang dapat diakses melalui sistem informasi.
SIKP-N-13	Sistem harus menyediakan layanan pencatatan dan pencetakan resep obat.	Petugas farmasi.	Resep obat yang diberikan dokter kepada pasien dicatat dalam dokumen cetak.	Sistem informasi yang menyediakan layanan pencatatan resep obat yang merekam informasi mengenai

Tabel 4.7 Hasil Identifikasi Kebutuhan Pengguna (Lanjutan)

Kode Kebutuhan	Kebutuhan Pengguna	Pemangku Kepentingan	Situasi Saat Ini	Solusi Yang Ditawarkan
				identitas pasien yang menerima resep, obat yang diberikan kepada pasien, signa, dan jumlah obat yang diberikan kepada pasien. Setelah informasi resep tersimpan di dalam sistem, resep obat dicetak dan diberikan kepada pasien.
SIKP-N-10	Sistem harus menyediakan layanan yang dapat membantu penyediaan laporan data pencatatan obat.	Petugas farmasi.	Pelaporan dilakukan dengan melakukan pencocokan dan rekapitulasi data obat keluar harian dan data obat keluar bulanan. Data tersebut digunakan untuk proses pemenuhan persediaan obat poliklinik.	Sistem informasi yang menyediakan layanan untuk membantu pengguna dalam menyiapkan laporan data pencatatan obat berdasarkan data obat keluar yang disimpan melalui sistem informasi.
SIKP-N-11	Informasi di dalam sistem harus dapat diakses sesuai dengan identitas	Penanggung jawab poliklinik, dokter, perawat, petugas	Tidak ada.	Sistem informasi menyediakan layanan untuk membatasi akses terhadap

Tabel 4.7 Hasil Identifikasi Kebutuhan Pengguna (Lanjutan)

Kode Kebutuhan	Kebutuhan Pengguna	Pemangku Kepentingan	Situasi Saat Ini	Solusi Yang Ditawarkan
	pengguna sistem.	farmasi, petugas administrasi.		informasi tertentu sesuai dengan hak akses yang dimiliki oleh pengguna sistem informasi.
SIKP-N-12	Sistem harus menyediakan layanan untuk pengelolaan data master yang harus dimuat sebelum sistem dapat digunakan pertama kali.	Peneliti.	Tidak ada,	Sistem informasi menyediakan layanan untuk pemuatan data inisial, di antaranya data wilayah administratif Indonesia dan data modul kesehatan.

4.2.4 Identifikasi Pengguna

Identifikasi pengguna merupakan tahap yang dilakukan untuk mengetahui individu yang akan menggunakan sistem informasi secara langsung. Pengguna sistem merupakan bagian dari kelompok kategori pengguna dan pengembang dalam tipe pemangku kepentingan.

Hasil identifikasi pengguna diperoleh berdasarkan contoh pemangku kepentingan yang tergolong di dalam kategori pengguna dan pengembang dalam tipe pemangku kepentingan. Penjelasan hasil identifikasi pengguna terdapat pada Tabel 4.8. Informasi mengenai identifikasi pengguna digunakan untuk melakukan identifikasi aktor yang akan dimodelkan ke dalam diagram *use case*.

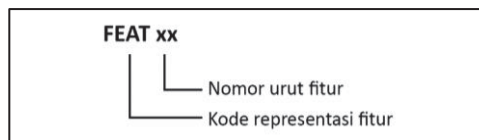
Tabel 4.8 Hasil Identifikasi Pengguna

Tipe Pemangku Kepentingan	Tipe Pengguna	Deskripsi
Pengguna	Penanggung Jawab Poliklinik	Petugas Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung yang berprofesi sebagai dokter dan memiliki

Tabel 4.8 Hasil Identifikasi Pengguna (Lanjutan)

Tipe Pemangku Kepentingan	Tipe Pengguna	Deskripsi
		kedudukan tertinggi pada struktur organisasi poliklinik.
	Dokter	Petugas Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung yang berprofesi sebagai dokter, yang bertugas untuk memberikan diagnosis dan intervensi kesehatan kepada pasien.
	Perawat	Petugas Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung yang berprofesi sebagai perawat dan bidan. Perawat bertugas untuk melakukan pemeriksaan anamnesis kepada pasien.
	Petugas Farmasi	Petugas Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung yang bertugas mengelola ketersediaan obat dan memberikan obat kepada pasien sesuai dengan resep obat.
	Petugas Administrasi	Petugas poliklinik yang bertugas untuk mengelola pendaftaran pasien, mengelola arsip data pengobatan, mencetak surat rujukan berdasarkan arahan dokter, dan mengelola administrasi kegiatan cek darah pasien.
Pengembang	Peneliti	Pengguna yang memiliki akses mengelola data inisial yang terdiri dari data wilayah administratif Indonesia dan data modul kesehatan.

4.2.5 Identifikasi Fitur



Gambar 4.6 Kodifikasi Fitur

Fitur yang teridentifikasi dalam penelitian ini merepresentasikan beberapa solusi yang ditawarkan untuk memenuhi kebutuhan pengguna, sehingga masalah yang dihadapi oleh pemangku kepentingan dapat diselesaikan. Hasil identifikasi fitur merupakan deskripsi singkat dari layanan-layanan yang disediakan oleh sistem untuk dapat memenuhi kebutuhan pengguna. Masing-masing fitur pada

penelitian ini memiliki kode sebagai identitas. Keterangan kodifikasi fitur terdapat dalam Gambar 4.6.

Hasil identifikasi fitur akan digunakan sebagai informasi untuk melakukan identifikasi persyaratan fungsional dan persyaratan non-fungsional sistem informasi yang akan dikembangkan pada penelitian ini. Informasi mengenai identitas fitur dan penjelasan fitur terdapat pada Tabel 4.9.

Tabel 4.9 Hasil Identifikasi Fitur

Kode Fitur	Deskripsi
FEAT1	Sistem dapat untuk mengenali identitas pengguna sistem dan membatasi akses pengguna terhadap informasi dan layanan-layanan yang disediakan oleh sistem berdasarkan hak akses pengguna.
FEAT2	Sistem dapat digunakan untuk mengelola data dasar kesehatan keluarga yang terdiri dari layanan penambahan, penyajian, serta pengubahan dan penghapusan sebagian data dasar kesehatan keluarga.
FEAT3	Sistem dapat digunakan untuk mengelola data pengobatan secara holistik yang terdiri dari layanan penambahan, penyajian, dan penghapusan data. Pengelolaan data secara holistik menggantikan fungsi Kartu Berobat yang digunakan untuk menyimpan informasi anamnesis, hasil diagnosis, dan intervensi kesehatan yang diberikan kepada pasien. Layanan pengelolaan data pengobatan secara holistik juga memungkinkan untuk penyimpanan informasi faktor risiko penyakit dan faktor pemicu penyakit. Informasi intervensi kesehatan yang dapat dikelola melalui fitur ini ialah informasi tindakan medis, resep obat, rujukan dan pendaftaran layanan cek darah.
FEAT4	Sistem dapat digunakan untuk memperoleh hasil penghitungan tingkat risiko penyakit dan tingkat stres berdasarkan data dasar kesehatan keluarga yang tersimpan di dalam sistem
FEAT5	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan isi modul penyakit, modul faktor risiko, dan modul faktor pemicu penyakit melalui aplikasi peramban.
FEAT6	Sistem dapat digunakan untuk mengelola data persediaan obat yang terdiri dari layanan pencatatan obat masuk dan keluar, layanan pelaporan persediaan obat. Sistem juga memungkinkan untuk pencetakan laporan persediaan obat dalam format dokumen xls yang dapat dikelola kembali menggunakan aplikasi Microsoft Excel.
FEAT7	Sistem dapat digunakan untuk mengelola data wilayah administratif Indonesia yang berisi daftar keluarahan, kecamatan, kabupaten, dan

Tabel 4.9 Hasil Identifikasi Fitur (Lanjutan)

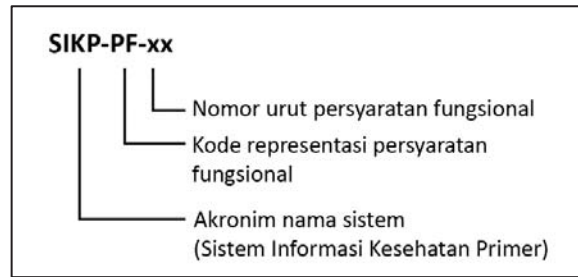
Kode Fitur	Deskripsi
	provinsi di Indonesia. Selain itu sistem memungkinkan digunakan untuk mengelola data modul kesehatan.
FEAT8	Sistem dapat digunakan untuk mencatat dan menampilkan resep obat yang berisi informasi identitas pasien penerima resep obat, nama obat yang diberikan kepada pasien, signa, dan jumlah obat yang diberikan kepada pasien. Selanjutnya resep dapat dicetak dalam format pdf.

Masing-masing fitur pada penelitian akan dikelompokkan berdasarkan keterkaitan terhadap kebutuhan pengguna yang harus dipenuhi. Pengelompokan ini menggambarkan bahwa sebuah fitur merupakan solusi untuk memenuhi kebutuhan tertentu. Pengelompokan fitur dengan kebutuhan pengguna terdapat pada Tabel 4.10.

Tabel 4.10 Hubungan Kebutuhan Pengguna dengan Fitur

Kebutuhan Pengguna	Fitur
SIKP-N-11	FEAT1
SIKP-N-1	FEAT2
SIKP-N-2	FEAT3
SIKP-N-4	
SIKP-N-5	
SIKP-N-7	
SIKP-N-8	
SIKP-N-3	FEAT4
SIKP-N-6	FEAT5
SIKP-N-9	FEAT6
SIKP-N-10	
SIKP-N-12	FEAT7
SIKP-N-13	FEAT8

4.2.6 Persyaratan Fungsional



Gambar 4.7 Kodifikasi Persyaratan Fungsional

Bagian ini menjelaskan persyaratan fungsional sistem yang akan dikembangkan dalam penelitian ini. Persyaratan fungsional merupakan kondisi atau kemampuan yang harus dipenuhi oleh sistem agar fitur sistem dapat berjalan dan dapat memenuhi kebutuhan pengguna. Tabel 4.11 menunjukkan hubungan antara fitur dengan persyaratan fungsional pada sistem informasi kesehatan yang akan dikembangkan. Persyaratan fungsional memiliki kode sesuai dengan kodifikasi dalam Gambar 4.7.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
FEAT1	SIKP-PF-01	Sistem dapat menampilkan halaman otentikasi pengguna.
	SIKP-PF-02	Sistem dapat mengganti format tulisan kapital nama pengguna pada halaman otentikasi pengguna.
	SIKP-PF-03	Sistem dapat mengotentikasi pengguna berdasarkan data pengguna yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-04	Sistem dapat mengganti informasi <i>session</i> berdasarkan tipe pengguna yang sedang aktif.
	SIKP-PF-05	Sistem dapat menghentikan <i>session</i> pada pengguna yang sedang aktif.
FEAT2	SIKP-PF-06	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan antarmuka pengguna yang berkaitan dengan kebutuhan pengelolaan data dasar kesehatan keluarga.
	SIKP-PF-07	Sistem dapat digunakan untuk menghasilkan nomor identitas data dasar kesehatan keluarga.
	SIKP-PF-08	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi tanggal.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-09	Sistem informasi dapat digunakan untuk menyeleksi wilayah sesuai dengan kode provinsi atau kode kabupaten atau kode kecamatan.
	SIKP-PF-10	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan data mengenai berapa kali perkawinan yang pernah dilakukan oleh kepala keluarga.
	SIKP-PF-11	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan data perkawinan terakhir kepala keluarga.
	SIKP-PF-12	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan data anggota keluarga berdasarkan nomor identitas kepala keluarga.
	SIKP-PF-13	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan daftar data dasar yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-14	Sistem dapat digunakan untuk mengelompokkan hasil perhitungan tingkat risiko penyakit.
	SIKP-PF-15	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan detail data dasar kesehatan keluarga berdasarkan nomor identitas kepala keluarga.
	SIKP-PF-16	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data identitas kepala keluarga.
	SIKP-PF-17	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data ekonomi keluarga.
	SIKP-PF-18	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data perilaku kesehatan dan keselamatan keluarga.
	SIKP-PF-19	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data riwayat kesehatan keluarga terbaru.
	SIKP-PF-20	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data riwayat masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga.
	SIKP-PF-21	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data riwayat masalah kesehatan turunan/khusus.
	SIKP-PF-22	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data riwayat masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga dalam 1 bulan terakhir.
	SIKP-PF-23	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data riwayat masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga dalam 3 bulan terakhir.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-24	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data riwayat masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga dalam 1 tahun terakhir.
	SIKP-PF-25	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data anggota keluarga.
	SIKP-PF-26	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data riwayat perkawinan anggota keluarga.
	SIKP-PF-27	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi hasil perhitungan tingkat risiko penyakit.
	SIKP-PF-28	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi hasil perhitungan tingkat stres.
	SIKP-PF-29	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan daftar riwayat data dasar kesehatan keluarga dan kuesioner gejala stres.
	SIKP-PF-30	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi daftar riwayat data dasar kesehatan keluarga..
	SIKP-PF-31	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi daftar keusioner gejala stres.
	SIKP-PF-32	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir pengubahan data identitas pasien.
	SIKP-PF-33	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan perubahan data identitas pasien.
	SIKP-PF-34	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir pengubahan data ekonomi keluarga.
	SIKP-PF-35	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan perubahan data ekonomi keluarga.
	SIKP-PF-36	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir pengubahan data perkawinan kepala keluarga dan anggota keluarga.
	SIKP-PF-37	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan perubahan data perkawinan kepala keluarga.
	SIKP-PF-38	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan perubahan data anggota keluarga.
	SIKP-PF-39	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data anggota keluarga.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-40	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data perilaku kesehatan dan keselamatan keluarga.
	SIKP-PF-41	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data riwayat kesehatan keluarga.
	SIKP-PF-42	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data riwayat kuesioner gejala stres.
	SIKP-PF-43	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir untuk menambah data ekonomi keluarga.
	SIKP-PF-44	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir untuk menambah data perilaku kesehatan dan keselamatan keluarga.
	SIKP-PF-45	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir untuk menambah data riwayat kesehatan keluarga.
	SIKP-PF-46	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir data dasar kesehatan keluarga.
	SIKP-PF-47	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data identitas pasien.
	SIKP-PF-48	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data riwayat pekerjaan pasien.
	SIKP-PF-49	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data perkawinan kepala keluarga.
	SIKP-PF-50	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data anggota keluarga.
	SIKP-PF-51	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data ekonomi keluarga.
	SIKP-PF-52	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data perilaku kesehatan dan keselamatan keluarga.
	SIKP-PF-53	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data riwayat kesehatan keluarga.
	SIKP-PF-54	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data kuesioner gejala stres.
	SIKP-PF-55	Sistem dapat digunakan untuk mengolah data riwayat kesehatan keluarga untuk disimpan ke dalam sistem.
	SIKP-PF-56	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data riwayat masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga dalam 1 bulan terakhir.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-57	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data riwayat masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga dalam 3 bulan terakhir.
	SIKP-PF-58	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data riwayat masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga dalam 1 tahun terakhir.
	SIKP-PF-59	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data penyakit batuk yang dialami oleh anggota keluarga.
	SIKP-PF-60	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data penyakit asma yang dialami oleh anggota keluarga.
	SIKP-PF-61	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga.
	SIKP-PF-62	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data masalah kesehatan keturunan/khusus yang dialami anggota keluarga.
	SIKP-PF-63	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data anggota keluarga yang pernah mengalami sakit keras.
	SIKP-PF-64	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data riwayat kecelakaan kerja yang pernah dialami anggota keluarga.
	SIKP-PF-65	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data mengenai kebiasaan merokok kepala keluarga.
	SIKP-PF-66	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data mengenai konsumsi jamu kepala keluarga.
	SIKP-PF-67	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data mengenai konsumsi alkohol kepala keluarga.
	SIKP-PF-68	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data mengenai konsumsi kopi kepala keluarga.
	SIKP-PF-69	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data mengenai konsumsi obat kepala keluarga.
	SIKP-PF-70	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data mengenai kebiasaan olahraga kepala keluarga.
	SIKP-PF-210	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data pasien yang ditampilkan.
	SIKP-PF-211	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan daftar pasien BPJS yang tersimpan di dalam sistem.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-212	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan informasi detail pasien BPJS berdasarkan nomor BPJS. Fungsi ini juga digunakan untuk menampilkan riwayat pengobatan holistik yang pernah dilakukan oleh pasien.
	SIKP-PF-213	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data riwayat pengobatan holistik yang pernah dilakukan oleh pasien.
	SIKP-PF-214	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir untuk penambahan data pasien BPJS.
	SIKP-PF-215	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data pasien BPJS.
FEAT3	SIKP-PF-80	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan antarmuka pengguna yang berkaitan dengan kebutuhan pengelolaan data pengobatan holistik.
	SIKP-PF-81	Sistem dapat digunakan untuk menghasilkan nomor identitas data pengobatan holistik.
	SIKP-PF-82	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi tanggal sesuai dengan yang dibutuhkan.
	SIKP-PF-83	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data pasien pada formulir pendaftaran pengobatan.
	SIKP-PF-84	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data tenaga medis pada formulir pendaftaran pengobatan.
	SIKP-PF-85	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data pendaftaran pengobatan harian.
	SIKP-PF-86	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir pendaftaran pengobatan dan menampilkan data pendaftaran pengobatan harian.
	SIKP-PF-87	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data pendaftaran pengobatan.
	SIKP-PF-88	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi informasi pendaftaran pengobatan pasien pada formulir anamnesis.
	SIKP-PF-89	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir anamnesis.
	SIKP-PF-90	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data anamnesis pasien.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-91	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data anamnesis pasien.
	SIKP-PF-92	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi informasi pendaftaran pengobatan pasien pada formulir diagnosis.
	SIKP-PF-93	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi informasi anamnesis pasien pada formulir diagnosis.
	SIKP-PF-94	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data modul penyakit, faktor risiko penyakit, dan faktor pemicu penyakit pada formulir diagnosis.
	SIKP-PF-95	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir diagnosis.
	SIKP-PF-96	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan serangkaian data diagnosis pasien.
	SIKP-PF-97	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data diagnosis pasien.
	SIKP-PF-98	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data faktor risiko penyakit pasien.
	SIKP-PF-99	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data faktor pemicu penyakit pasien.
	SIKP-PF-100	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data diagnosis dan intervensi kesehatan yang diberikan kepada pasien.
	SIKP-PF-101	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi informasi diagnosis pasien pada formulir intervensi kesehatan.
	SIKP-PF-102	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi informasi faktor risiko penyakit pasien pada formulir intervensi kesehatan.
	SIKP-PF-103	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi informasi faktor pemicu penyakit pasien pada formulir intervensi kesehatan.
	SIKP-PF-104	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir intervensi kesehatan.
	SIKP-PF-105	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data intervensi kesehatan.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-106	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan intervensi kesehatan berupa pemberian resep obat kepada pasien.
	SIKP-PF-107	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan intervensi kesehatan berupa pemberian rujukan kepada pasien.
	SIKP-PF-108	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan pendaftaran cek darah.
	SIKP-PF-109	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi riwayat pendaftaran pengobatan.
	SIKP-PF-110	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan data pendaftaran pengobatan harian.
	SIKP-PF-111	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data anamnesis pasien harian.
	SIKP-PF-112	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan data anamnesis pasien harian.
	SIKP-PF-113	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data diagnosis pasien harian.
	SIKP-PF-114	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan data diagnosis pasien harian.
	SIKP-PF-115	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan riwayat pengobatan pasien.
	SIKP-PF-116	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan detail pengobatan pasien berdasarkan nomor identitas pendaftaran pengobatan.
	SIKP-PF-117	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data riwayat pengobatan.
	SIKP-PF-118	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data pengobatan pada detail pengobatan pasien.
	SIKP-PF-193	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir pendaftaran cek darah dan menampilkan data layanan cek darah harian.
	SIKP-PF-194	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data formulir cek darah dan daftar layanan cek darah.
	SIKP-PF-195	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data cek darah berdasarkan nomor surat cek darah.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-196	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan riwayat layanan cek darah yang telah diberikan kepada pasien.
	SIKP-PF-197	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir pengisian hasil cek darah.
	SIKP-PF-198	Sistem dapat digunakan untuk mengembalikan data pendaftaran cek darah berdasarkan nomor surat cek darah dalam format json.
	SIKP-PF-199	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan hasil cek darah.
	SIKP-PF-200	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan riwayat pelayanan cek darah harian.
FEAT4	SIKP-PF-119	Sistem dapat digunakan menghitung tingkat risiko penyakit setelah proses penghapusan perilaku kesehatan dan keselamatan keluarga.
	SIKP-PF-120	Sistem dapat digunakan menghitung tingkat risiko penyakit setelah proses penambahan data perilaku kesehatan dan keselamatan keluarga.
	SIKP-PF-121	Sistem dapat digunakan menghitung tingkat risiko penyakit setelah proses penyimpanan data riwayat kesehatan keluarga.
	SIKP-PF-71	Sistem dapat digunakan untuk mengetahui jumlah anggota keluarga yang sakit dalam kurun waktu 1 bulan, 3 bulan, dan 1 tahun.
	SIKP-PF-72	Sistem dapat digunakan untuk mengetahui jumlah anggota keluarga.
	SIKP-PF-73	Sistem dapat digunakan untuk menghitung skor penyakit khusus.
	SIKP-PF-74	Sistem dapat digunakan untuk menghitung skor faktor risiko kesehatan.
	SIKP-PF-75	Sistem dapat digunakan untuk menghitung nilai tingkat risiko penyakit berdasarkan hasil perhitungan skor keluarga sakit, skor penyakit khusus, dan skor faktor risiko kesehatan.
	SIKP-PF-76	Sistem dapat digunakan untuk memperbarui data tingkat risiko penyakit.
	SIKP-PF-77	Sistem dapat digunakan untuk menghitung tingkat risiko penyakit.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-78	Sistem dapat digunakan untuk menghitung nilai tingkat stres.
	SIKP-PF-79	Sistem dapat digunakan untuk memepbarui data tingkat stres.
FEAT5	SIKP-PF-122	Sistem dapat digunakan untuk memuat dan menampilkan modul penyakit, faktor risiko pemicu penyakit, dan faktor pemicu penyakit yang tersimpan di dalam sistem untuk dapat dipilih oleh tenaga medis pada saat mengisi diagnosis pasien.
	SIKP-PF-123	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan dokumen modul penyakit pada <i>tab</i> baru di aplikasi peramban.
	SIKP-PF-124	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan dokumen modul faktor risiko pemicu penyakit pada <i>tab</i> baru di aplikasi peramban.
	SIKP-PF-125	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan dokumen modul faktor pemicu penyakit pada <i>tab</i> baru di aplikasi peramban.
FEAT6	SIKP-PF-126	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan antarmuka pengguna yang berkaitan dengan kebutuhan pengelolaan data obat.
	SIKP-PF-127	Sistem dapat digunakan untuk menghasilkan nomor identitas obat.
	SIKP-PF-128	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan data obat yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-129	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data obat.
	SIKP-PF-130	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir obat.
	SIKP-PF-131	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data obat baru.
	SIKP-PF-132	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data obat.
	SIKP-PF-133	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan antarmuka pengguna yang berkaitan dengan kebutuhan pencatatan obat masuk.
	SIKP-PF-134	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi tanggal sesuai dengan yang dibutuhkan.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-135	Sistem dapat digunakan untuk menghasilkan nomor identitas catatan obat masuk.
	SIKP-PF-136	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan catatan obat masuk yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-137	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data pencatatan obat masuk.
	SIKP-PF-138	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir pencatatan obat masuk.
	SIKP-PF-139	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data obat pada formulir pencatatan obat masuk.
	SIKP-PF-140	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan catatan obat masuk.
	SIKP-PF-141	Sistem dapat digunakan untuk menghapus catatan obat masuk.
	SIKP-PF-142	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan antarmuka pengguna yang berkaitan dengan kebutuhan pencatatan obat keluar.
	SIKP-PF-143	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi tanggal sesuai dengan yang dibutuhkan.
	SIKP-PF-144	Sistem dapat digunakan untuk menghasilkan nomor identitas catatan obat keluar.
	SIKP-PF-145	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan catatan obat keluar yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-146	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi catatan obat keluar.
	SIKP-PF-147	Sistem dapat digunakan untuk menghitung sisa obat yang tersedia.
	SIKP-PF-148	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir pencatatan obat keluar.
	SIKP-PF-149	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data resep obat yang diberikan kepada pasien pada formulir pencatatan obat keluar.
	SIKP-PF-150	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data obat pada formulir pencatatan obat keluar.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-151	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan catatan obat keluar.
	SIKP-PF-152	Sistem dapat digunakan untuk mengunduh laporan obat keluar.
	SIKP-PF-153	Sistem dapat digunakan untuk menghapus catatan obat keluar.
	SIKP-PF-201	Sistem dapat digunakan untuk melakukan pengecekan apakah pencatatan obat tertentu sudah dilakukan pada bulan dan tahun tertentu. Fungsi ini mengembalikan nilai Boolean.
	SIKP-PF-202	Sistem dapat digunakan untuk memuat data jumlah obat tertentu, fungsi ini mengembalikan nilai dengan tipe data Integer.
	SIKP-PF-203	Sistem dapat digunakan untuk memuat data status pasien (data pengobatan holistik) berdasarkan kode resep obat. Fungsi ini mengembalikan data dalam format json.
	SIKP-PF-207	Sistem dapat digunakan untuk memproses pengunduhan laporan obat keluar harian dalam format dokumen xls.
	SIKP-PF-208	Sistem dapat digunakan untuk memproses pengunduhan laporan obat keluar bulanan dalam format dokumen xls.
	SIKP-PF-209	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi tanggal.
	SIKP-PF-216	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data laporan obat bulanan.
FEAT7	SIKP-PF-154	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan antarmuka pengguna yang berkaitan dengan kebutuhan pengelolaan data wilayah administrasi.
	SIKP-PF-155	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi tanggal sesuai dengan yang dibutuhkan.
	SIKP-PF-156	Sistem dapat digunakan untuk menyeleksi wilayah sesuai dengan kode provinsi atau kode kabupaten atau kode kecamatan.
	SIKP-PF-157	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan provinsi yang tersimpan di dalams sistem.
	SIKP-PF-158	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan kabupaten yang tersimpan di dalams sistem.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-159	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan kecamatan yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-160	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan keluarahan yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-161	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir penambahan data provinsi.
	SIKP-PF-162	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data provinsi.
	SIKP-PF-163	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir penambahan data kabupaten.
	SIKP-PF-164	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data provinsi pada formulir penambahan data kabupaten, kecamatan, dan keluarahan.
	SIKP-PF-165	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data kabupaten.
	SIKP-PF-166	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir penambahan data kecamatan.
	SIKP-PF-167	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data kecamatan.
	SIKP-PF-168	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir penambahan data keluarahan.
	SIKP-PF-169	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data keluarahan.
	SIKP-PF-170	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data provinsi.
	SIKP-PF-171	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data kabupaten.
	SIKP-PF-172	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data kecamatan.
	SIKP-PF-173	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data keluarahan.
	SIKP-PF-174	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan antarmuka pengguna yang berkaitan dengan kebutuhan pengelolaan data modul.
	SIKP-PF-175	Sistem dapat digunakan untuk menghasilkan nomor identitas modul.
	SIKP-PF-176	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi tanggal sesuai dengan yang dibutuhkan.

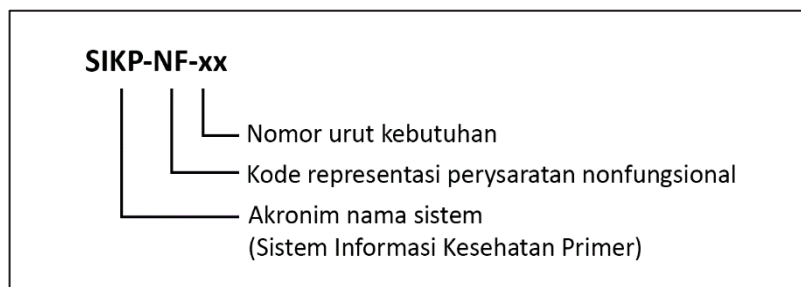
Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
	SIKP-PF-177	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan modul terbaru yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-178	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan modul penyakit yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-179	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan modul faktor risiko penyakit yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-180	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan modul faktor pemicu penyakit yang tersimpan di dalam sistem.
	SIKP-PF-181	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data modul.
	SIKP-PF-182	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir penambahan data modul penyakit.
	SIKP-PF-183	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data modul penyakit.
	SIKP-PF-184	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir penambahan data faktor risiko modul penyakit.
	SIKP-PF-185	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data modul faktor risiko penyakit.
	SIKP-PF-186	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan formulir penambahan data faktor pemicu modul penyakit.
	SIKP-PF-187	Sistem dapat digunakan untuk menyimpan data modul faktor pemicu penyakit.
	SIKP-PF-188	Sistem dapat digunakan untuk mengunggah dokumen modul ke dalam direktori sistem.
	SIKP-PF-189	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data modul penyakit.
	SIKP-PF-190	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data modul faktor risiko penyakit.
	SIKP-PF-191	Sistem dapat digunakan untuk menghapus data modul faktor pemicu penyakit.
	SIKP-PF-192	Sistem dapat digunakan untuk memuat data modul terbaru dan mengembalikan data modul terbaru dalam format json.

Tabel 4.11 Persyaratan Fungsional (Lanjutan)

Kode Fitur	Kode Persyaratan Fungsional	Deskripsi
FEAT8	SIKP-PF-204	Sistem dapat digunakan untuk menampilkan data resep obat yang telah diberikan kepada pasien.
	SIKP-PF-205	Sistem dapat digunakan untuk mengubah format presentasi data resep obat.
	SIKP-PF-206	Sistem dapat digunakan untuk mengunduh resep obat.

4.2.7 Persyaratan Nonfungsional



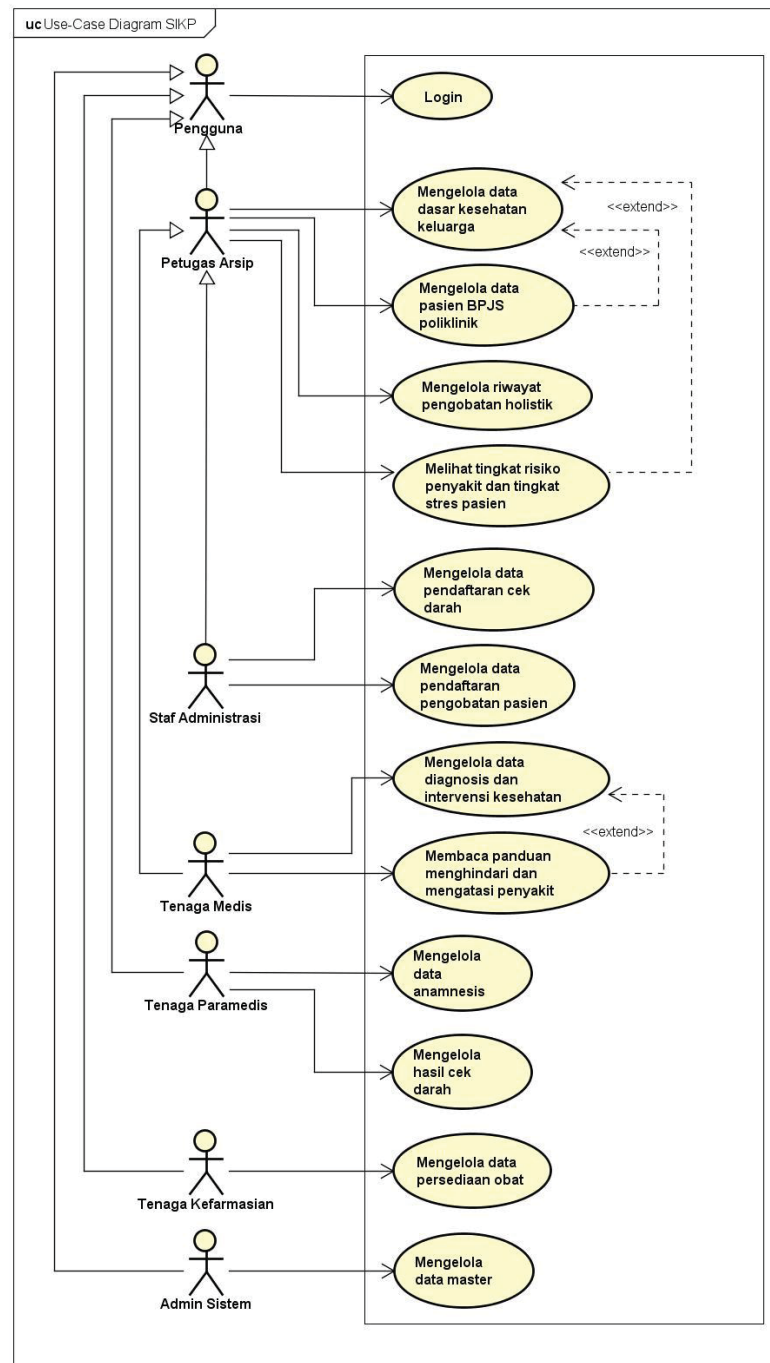
Gambar 4.8 Kodifikasi Persyaratan Nonfungsional

Bagian ini menjelaskan persyaratan yang harus dipenuhi oleh sistem untuk mendukung berjalannya sistem yang akan digunakan. Identifikasi persyaratan nonfungsional didapatkan berdasarkan observasi penggunaan aplikasi peramban pada unit komputer yang digunakan pada Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. Persyaratan nonfungsional memiliki nomor identitas sesuai dengan kodifikasi dalam Gambar 4.8. Persyaratan nonfungsional yang teridentifikasi dijelaskan pada Tabel 4.12.

Tabel 4.12 Persyaratan Nonfungsional

Kode Fitur	Kode Persyaratan Nonfungsional	Deskripsi
FEAT1	SIKP-NF-01	Sistem informasi dapat berjalan pada beberapa versi aplikasi peramban tanpa ada konten yang hilang.
FEAT2		
FEAT3		
FEAT4		
FEAT5		
FEAT6		
FEAT7		
FEAT8		

4.3 Pemodelan Use Case



Gambar 4.9 Use-Case Diagram Sistem Informasi Kesehatan “ANDAL”

Pemodelan *use case* dilakukan setelah tahap analisis persyaratan. Pada pemodelan *use case*, dilakukan identifikasi aktor, identifikasi *use case*, dan spesifikasi untuk masing-masing *use case*. Identifikasi aktor dilakukan dengan mengelompokkan pengguna sistem berdasarkan karakteristik yang dimiliki.

Selanjutnya, identifikasi *use case* dilakukan dengan menentukan tujuan aktor ketika menggunakan sistem. Penentuan tujuan aktor dilakukan dengan melakukan analisis terhadap hasil identifikasi kebutuhan pengguna yang telah dilakukan pada tahap analisis persyaratan.

Masing-masing *use case* yang teridentifikasi diberi penjelasan singkat, kondisi yang dibutuhkan sebelum sebuah *use case* dilakukan dan bagaimana kondisi setelah *use case* dilakukan, serta urutan tahap yang harus dilalui untuk menyelesaikan *use case*. Informasi tersebut didokumentasikan ke dalam spesifikasi *use case*. Alur tahap *use case* yang ada pada spesifikasi *use case* akan menjadi informasi untuk pemodelan aktivitas ke dalam *activity diagram*.

4.3.1 Use Case Diagram

Use case diagram menggambarkan hubungan aktor dengan *use case*. Identifikasi aktor dilakukan dengan mengelompokkan pengguna sistem ke dalam beberapa peran, sedangkan *use case* diidentifikasi dengan menentukan tujuan aktor dalam menggunakan sistem berdasarkan masing-masing. Penentuan tujuan aktor dalam menggunakan sistem juga mengacu pada fitur-fitur yang diharapkan oleh pengguna sistem. *Use case diagram* terdapat dalam Gambar 4.9.

Use case yang teridentifikasi, selanjutnya dihubungkan dengan solusi yang ditawarkan dalam aktivitas proses bisnis *to-be*, dengan pemangku kepentingan, dan dengan fitur-fitur yang telah teridentifikasi. Penghubungan *use case* dengan aktivitas proses bisnis *to-be* dilakukan untuk menunjukkan hubungan yang lebih baik dalam penggunaan pemodelan proses bisnis dan *use case* dalam proses pengembangan sistem informasi. Hubungan *use case* dengan aktivitas proses bisnis *to-be* ditunjukkan pada Tabel 4.13.

Tabel 4.13 Hubungan Aktivitas Proses Bisnis *To-Be* dengan *Use Case*

Proses Bisnis	Aktivitas	Use Case
Pencatatan Data Dasar Kesehatan Keluarga	Merekam data dasar kesehatan keluarga	Mengelola data dasar kesehatan keluarga
		Mengelola data pasien BPJS poliklinik
		Melihat tingkat risiko penyakit dan risiko pemicu penyakit pasien
Pelayanan Kesehatan Poliklinik	Mencatat pendaftaran	Mengelola data pendaftaran pengobatan pasien
		Mengelola riwayat pengobatan holistik

Tabel 4.13 Hubungan Aktivitas Proses Bisnis *To-Be* dengan *Use Case* (Lanjutan)

Proses Bisnis	Aktivitas	Use Case
	Memeriksa anamnesis pasien	Mengelola data anamnesis
	Mencatat hasil diagnosis	Mengelola data diagnosis dan intervensi kesehatan
	Mencatat hasil tindakan medis	
	Mencatat rujukan	
	Mencatat informasi rujukan	
	Memberikan surat pengantar cek darah	
	Mencatat surat pengantar cek darah keluar	
	Mencatat faktor risiko dan faktor pemicu penyakit	Membaca panduan menghindari dan mengatasi penyakit
Pencatatan Obat Keluar	Mencatat obat keluar	Mengelola data persediaan obat
Pelayanan Cek Darah	Mencatat Pendaftaran Cek Darah	Mengelola data pendaftaran cek darah
	Mencatat Hasil Cek Darah	Mengelola hasil cek darah

Kemudian penghubungan pemangku kepentingan dengan *use case* dilakukan untuk membantu pemangku kepentingan memahami apa saja yang dapat dilakukan pengguna melalui sistem informasi yang akan dikembangkan. Hubungan *use case* dengan pemangku kepentingan terdapat pada Tabel 4.14.

Tabel 4.14 Hubungan *Use Case* dengan Pemangku Kepentingan

<i>Use Case</i>	Pengguna	Tipe Pemangku Kepentingan
Login	Penanggung Jawab Poliklinik, Dokter, Perawat, Petugas Farmasi, Petugas Administrasi	Pengguna
Mengelola data dasar kesehatan keluarga	Penanggung Jawab Poliklinik, Dokter, Perawat, Petugas Administrasi	

Tabel 4.14 Hubungan *Use Case* dengan Pemangku Kepentingan (Lanjutan)

<i>Use Case</i>	Pengguna	Tipe Pemangku Kepentingan
Mengelola data pasien BPJS poliklinik	Penanggung Jawab Poliklinik, Dokter, Perawat, Petugas Administrasi	
Mengelola riwayat pengobatan holistik	Penanggung Jawab Poliklinik, Dokter, Perawat, Petugas Administrasi	
Melihat tingkat risiko penyakit dan risiko pemicu penyakit pasien	Penanggung Jawab Poliklinik, Dokter, Perawat, Petugas Administrasi	
Mengelola data pendaftaran pengobatan pasien	Petugas Administrasi	
Mengelola data anamnesis	Perawat	
Mengelola data diagnosis dan intervensi kesehatan	Penanggung Jawab Poliklinik, Dokter	
Membaca panduan menghindari dan mengatasi penyakit	Penanggung Jawab Poliklinik, Dokter	
Mengelola data pendaftaran cek darah	Petugas administrasi	
Mengelola hasil cek darah	Perawat	
Mengelola data persediaan obat	Petugas Farmasi	
Mengelola data master	Peneliti	Pengembang

Selain itu, masing-masing *use case* yang teridentifikasi dihubungkan dengan fitur-fitur yang teridentifikasi. Hal ini dilakukan untuk mempertegas bahwa hasil pemodelan *use case* dilakukan sesuai dengan hasil analisis persyaratan. Hubungan fitur dengan use case terdapat pada Tabel 4.15.

Tabel 4.15 Hubungan *Use Case* dengan Fitur

<i>Use Case</i>	Fitur
Login	FEAT1
Mengelola data dasar kesehatan keluarga	FEAT2

Tabel 4.15 Hubungan Use Case dengan Fitur (Lanjutan)

<i>Use Case</i>	<i>Fitur</i>
Mengelola data pasien BPJS poliklinik	
Mengelola data pendaftaran pengobatan pasien	FEAT3
Mengelola data anamnesis	
Mengelola data diagnosis dan intervensi kesehatan	
Mengelola riwayat pengobatan holistik.	
Mengelola data pendaftaran cek darah	
Mengelola hasil cek darah	
Membaca panduan menghindari dan mengatasi penyakit.	FEAT5
Melihat tingkat risiko penyakit dan risiko pemicu penyakit pasien.	FEAT4
Mengelola data persediaan obat.	FEAT6
	FEAT8
Mengelola data master.	FEAT7

4.3.2 Deskripsi Aktor

Deskripsi aktor merupakan penjelasan singkat mengenai tanggung jawab aktor yang telah teridentifikasi. Di dalam deskripsi aktor juga terdapat informasi singkat mengenai tujuan aktor dalam menggunakan sistem informasi yang akan dikembangkan. Deskripsi aktor Pengguna, Petugas Arsip, Staf Administrasi, Tenaga Paramedis, Tenaga Medis, Tenaga Kefarmasian, Admin Sistem terdapat pada Tabel 4.16.

Tabel 4.16 Deskripsi Aktor

Nama Aktor	Deskripsi
Pengguna	Aktor Pengguna diperankan oleh seluruh pegawai Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung yang akan menggunakan sistem secara langsung. Pengguna dapat menggunakan sistem dan mengakses informasi sesuai dengan hak akses yang dikenali oleh sistem.
Petugas Arsip	Aktor Petugas Arsip diperankan oleh Penanggung Jawab Poliklinik, dokter, dan petugas administrasi Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung yang akan menggunakan sistem untuk

Tabel 4.16 Deskripsi Aktor (Lanjutan)

Nama Aktor	Deskripsi
	mengelola data dasar kesehatan keluarga, mengelola data pasien BPJS poliklinik, mengelola riwayat pengobatan pasien, serta untuk melihat hasil perhitungan tingkat risiko penyakit dan tingkat stres pasien.
Staf Adminisrasi	Aktor Staf Administrasi diperankan oleh petugas administrasi. Aktor ini menggunakan sistem untuk mengelola data pendaftaran pengobatan pasien dan data cek darah melalui sistem. Selain itu, aktor Staf Administrasi dapat menggunakan sistem sesuai dengan bagaimana aktor Petugas Arsip menggunakan sistem.
Tenaga Paramedis	Aktor Tenaga Paramedis diperankan oleh perawat dan bidan Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. Aktor ini menggunakan sistem untuk mengelola data anamnesis dan data cek darah melalui sistem.
Tenaga Medis	Aktor Tenaga Medis diperankan oleh dokter dan Penanggung Jawab Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. Aktor ini dapat mengelola data diagnosis dan intervensi kesehatan, membaca modul pencegahan dan penanganan penyakit, selain itu aktor Tenaga Medis dapat menggunakan sistem sesuai dengan bagaimana aktor Petugas Poliklinik menggunakan sistem.
Tenaga Kefarmasian	Aktor Tenaga Kefarmasian diperankan oleh petugas farmasi Poliklinik Pabrik Gula Kebon Agung. Aktor ini dapat mengelola data persediaan obat melalui sistem.
Admin Sistem	Aktor Admin diperankan oleh peneliti. Aktor ini dapat mengelola data wilayah administratif, data modul kesehatan, dan data pegawai poliklinik melalui sistem.

4.3.3 Spesifikasi Use Case

Spesifikasi *use case* berisi penjelasan singkat mengenai setiap *use case* yang teridentifikasi. Spesifikasi juga memuat informasi mengenai aktor yang menjalankan *use case*, kondisi sebelum dan sesudah *use case* dijalankan, serta tahap-tahap yang dilakukan ketika *use case* dilakukan. Tahap-tahap pada spesifikasi *use case* digunakan sebagai panduan memodelkan aktivitas ke dalam *activity diagram*.

4.3.3.1 Spesifikasi Use Case Login

Use case Login menjelaskan tujuan dan bagaimana aktor Pengguna menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Login berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Pengguna dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use*

case Login juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor Pengguna ketika menggunakan sistem. Spesifikasi *use case* Login terdapat pada Tabel 4.17.

Tabel 4.17 Spesifikasi *Use Case* Login

Brief Description	<i>Use case</i> Login menjelaskan bagaimana aktor Pengguna menggunakan sistem untuk melakukan verifikasi terhadap identitasnya. Sehingga aktor Pengguna dapat mengakses informasi pada sistem sesuai dengan hak aksesnya.
Actor	Pengguna
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan <i>server</i>.
Post-condition	• Identitas aktor Pengguna teridentifikasi oleh sistem. • Sistem menampilkan informasi sesuai hak akses aktor Pengguna. • Aktor Pengguna dinyatakan berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>).
Basic Flow	{use case dimulai} 1. <i>Use case</i> dimulai ketika aktor Pengguna memasukkan nama dan memasukkan kata sandi. 2. Aktor Pengguna mengirim nama dan kata sandi ke dalam sistem. 3. Sistem mengidentifikasi identitas pengguna. {mengidentifikasi pengguna} 4. Sistem menyimpan informasi identitas pengguna. 5. Sistem menampilkan informasi berdasarkan hak akses Aktor Pengguna. {use case selesai} 6. <i>Use case</i> selesai.
Alternative Flow	A1. Menangani Kegagalan Identifikasi Pengguna. Pada {mengidentifikasi pengguna}, jika sistem mengalami kegagalan identifikasi pengguna, maka sistem menampilkan pesan bahwa identifikasi pengguna gagal, kemudian <i>use case</i> selesai.

4.3.3.2 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

Pada Tabel 4.18 terdapat penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Petugas Arsip menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Petugas Arsip

dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.18 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

Brief Description	<i>Use Case</i> Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga menjelaskan bagaimana aktor Petugas Arsip menggunakan sistem untuk menambah data dasar kesehatan keluarga, mengubah sebagian data dasar kesehatan keluarga, menghapus data dasar kesehatan keluarga, dan melihat data dasar kesehatan keluarga yang tersimpan di dalam sistem.
Actor	Petugas Arsip
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan <i>server</i>. • Aktor Petugas Arsip berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>). • Data wilayah telah disimpan di dalam sistem.
Post-condition	• Sistem berhasil menyimpan hasil pengelolaan data dasar kesehatan keluarga. • Aktor Petugas Arsip dapat melihat hasil pengelolaan data dasar kesehatan keluarga yang telah tersimpan di dalam sistem.
Extension	• <i>Extension use case</i> Melihat Tingkat Risiko Penyakit dan Tingkat Stres Pasien pada {memuat daftar data dasar} dan {menampilkan detail data dasar} di <i>alternative flow</i>. • <i>Extension use case</i> Mengelola Data Pasien BPJS Poliklinik pada {melihat data pasien bpjs} pada <i>basic flow</i>.
Basic Flow	{use case dimulai} {melihat data pasien bpjs} 1. <i>Use case</i> dimulai ketika aktor Petugas Arsip memilih untuk menambahkan data dasar kesehatan keluarga. 2. Sistem menampilkan formulir identitas pasien, riwayat pekerjaan, informasi perkawinan, anggota keluarga, informasi ekonomi, perilaku kesehatan dan keselamatan, riwayat kesehatan, dan kuesioner tingkat stres. 3. Lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Identitas Pasien.

Tabel 4.18 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	4. Lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Riwayat Pekerjaan. 5. Lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Perkawinan. {melengkapi data dasar kesehatan keluarga} {melihat daftar data dasar} 6. <i>Use case</i> selesai.
Alternative Flow	A1. Melihat Daftar Data Dasar. Pada {melihat daftar data dasar} di <i>alternative flow</i> dan pada {melihat daftar data dasar} di <i>subflow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk melihat daftar data dasar yang tersimpan di dalam sistem, maka: 1. Aktor Petugas Arsip memilih untuk melihat daftar data dasar. 2. Sistem melakukan proses pemuatan data dasar. {memuat daftar data dasar} 3. Sistem menampilkan proses pemuatan data dasar. {menampilkan daftar data dasar} 4. <i>Use case</i> selesai. A2. Melihat Detail Data Dasar. Pada {menampilkan daftar data dasar} pada <i>alternative flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk melihat detail data dasar kesehatan, maka: 1. Aktor Petugas Arsip memilih data dasar yang ingin ditampilkan detailnya. 2. Sistem melakukan proses pemuatan detail data. {memuat detail data dasar} 3. Sistem menampilkan detail data dasar. {menampilkan detail data dasar} 4. <i>Use case</i> selesai. A3. Mengubah Data Identitas Pasien. Pada {menampilkan detail data dasar} pada <i>alternative flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk mengubah data identitas pasien, maka lakukan <i>subflow</i> Mengubah Data Identitas Pasien. A4. Mengubah Data Ekonomi.

Tabel 4.18 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	Pada {menampilkan detail data dasar} pada <i>alternative flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk mengubah data ekonomi, maka lakukan <i>subflow</i> Mengubah Data Ekonomi. A5. Mengubah Data Perkawinan. Pada {menampilkan detail data dasar} pada <i>alternative flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk mengubah data perkawinan, maka lakukan <i>subflow</i> Mengubah Data Perkawinan. A6. Mengubah Data Anggota Keluarga. Pada {menampilkan detail data dasar} pada <i>alternative flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk mengubah data anggota keluarga, maka lakukan <i>subflow</i> Mengubah Data Anggota Keluarga. A7. Memperbarui Riwayat Kesehatan Keluarga. Pada {menampilkan detail data dasar} pada <i>alternative flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk memperbarui riwayat kesehatan keluarga, maka: 1. Lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Riwayat Kesehatan. 2. Lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Kuesioner Perhitungan Tingkat Stres. 3. <i>Use case</i> selesai. A8. Melihat Daftar Riwayat Data Dasar dan Riwayat Kuesioner Tingkat Stres. Pada {menampilkan detail data dasar} pada <i>alternative flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk melihat daftar riwayat data dasar dan riwayat kuesioner tingkat stres, maka lakukan <i>subflow</i> Melihat Daftar Riwayat Data Dasar dan Riwayat Kuesioner Tingkat Stres. A9. Menghapus Data Dasar Kesehatan Keluarga. Pada {menampilkan daftar data dasar} pada <i>alternative flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk menghapus data dasar kesehatan keluarga, maka: 1. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menghapus salah satu data dasar. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data. {memproses penghapusan data dasar}
--	--

Tabel 4.18 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	3. Sistem menampilkan pesan bahwa data dasar berhasil dihapus. 4. <i>Use case</i> selesai. A10. Menghapus Data Perilaku Kesehatan dan Keselamatan. Pada {menampilkan detail data dasar} pada <i>alternative flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk menghapus data perilaku kesehatan dan keselamatan, maka lakukan <i>subflow</i> Menghapus Data Perilaku Kesehatan dan Keselamatan. A11. Menghapus Data Riwayat Kesehatan. Pada {menampilkan detail data dasar} di <i>alterntive flow</i> dan pada {menampilkan daftar riwayat data dasar dan riwayat kuesioner tingkat stres} di <i>subflow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk menghapus data riwayat kesehatan, maka lakukan <i>subflow</i> Menghapus Data Riwayat Kesehatan. A12. Menghapus Data Kuesioner Perhitungan Tingkat Stres. Pada {menampilkan detail data dasar} di <i>alternative flow</i> dan pada {menampilkan daftar riwayat data dasar dan riwayat kuesioner tingkat stres} pada <i>subflow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk menghapus data kuesioner perhitungan tingkat stres, maka lakukan <i>subflow</i> Menghapus Data Kuesioner Perhitungan Tingkat Stres. A13. Membatalkan Pengisian Formulir. Pada {membatalkan penyimpanan data identitas pasien}, {membatalkan penyimpanan data perkawinan}, {membatalkan penyimpanan data anggota keluarga}, {membatalkan penyimpanan data ekonomi}, {membatalkan penyimpanan data perilaku kesehatan dan keselamatan}, {membatalkan penyimpanan data riwayat kesehatan}, {membatalkan penyimpanan data kuesioner} pada <i>subflow</i>, jika Aktor Petugas Arsip memilih untuk membatalkan pengisian formulir, maka: 1. Sistem akan mengosongkan formulir yang telah terisi. 2. <i>Use case</i> dinyatakan selesai. A14. Menangani Kegagalan Penyimpanan Data. Pada {menyimpan data identitas pasien}, {menyimpan data riwayat pekerjaan}, {menyimpan data perkawinan}, {menyimpan data anggota keluarga}, {menyimpan data ekonomi}, {menyimpan data perilaku kesehatan dan
--	--

Tabel 4.18 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	keselamatan}, {menyimpan data riwayat kesehatan}, {menyimpan data kuesioner} pada <i>subflow</i>, jika sistem mengalami kegagalan penyimpanan data, maka sistem menampilkan pesan kegagalan, kemudian <i>use case</i> selesai. A15. Menangani Kondisi Ketika Data Tidak Tersedia. Pada {memuat daftar data dasar} di <i>alternative flow</i> dan pada {memuat data pasien} di <i>subflow</i>, jika data yang dimuat belum tersedia, maka sistem menampilkan pesan bahwa data belum tersedia, kemudian <i>use case</i> selesai. A16. Menangani Kegagalan Pemuatan Data. Pada {memuat daftar data dasar}, {memuat detail data dasar} di <i>alternative flow</i> dan pada {memuat data pasien}, {memuat data perkawinan}, {memuat data anggota keluarga}, {memuat data ekonomi} di <i>subflow</i>, jika sistem mengalami kegagalan pemuatan data yang akan diubah oleh aktor Staf Administrasi atau Tenaga Medis, maka sistem akan menampilkan pesan bahwa data gagal dimuat, kemudian <i>use case</i> selesai. A17. Menangani Kegagalan Pengubahan Data. Pada {memproses perubahan data identitas pasien}, {memproses perubahan data perkawinan}, {memproses perubahan data anggota keluarga}, {memproses perubahan data ekonomi} pada <i>subflow</i>, jika sistem mengalami kegagalan ketika memproses perubahan data, maka sistem akan menampilkan pesan kegagalan, kemudian <i>use case</i> selesai. A18. Menangani Kegagalan Penghapusan Data Dasar. Pada {memproses penghapusan data dasar} di <i>alternative flow</i> atau pada {memproses penghapusan data perilaku kesehatan dan keselamatan}, {memproses penghapusan data riwayat kesehatan}, {memproses penghapusan data kuesioner perhitungan tingkat stres} di <i>subflow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penghapusan data, maka sistem akan menampilkan pesan kegagalan penghapusan data, kemudian <i>use case</i> selesai. A19. Mengisi Data Anggota Keluarga. Pada {melengkapi data dasar kesehatan keluarga} di <i>basic flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk mengisi data
--	--

Tabel 4.18 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	anggota keluarga, maka lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Anggota Keluarga. A20. Mengisi Data Ekonomi. Pada {melengkapi data dasar kesehatan keluarga} di <i>basic flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk mengisi data ekonomi, maka lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Ekonomi. A21. Mengisi Data Perilaku Kesehatan dan Keselamatan. Pada {melengkapi data dasar kesehatan keluarga} di <i>basic flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk mengisi data perilaku kesehatan dan keselamatan, maka lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Perilaku Kesehatan dan Keselamatan. A22. Mengisi Data Riwayat Kesehatan. Pada {melengkapi data dasar kesehatan keluarga} di <i>basic flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk memasukkan data riwayat kesehatan, maka lakukan <i>subflow</i> mengisi Data Riwayat Kesehatan. A23. Mengisi Data Kuesioner Perhitungan Tingkat Stres Pada {melengkapi data dasar kesehatan keluarga} di <i>basic flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk mengisi data kuesioner perhitungan tingkat stres, maka lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Kuesioner Perhitungan Tingkat Stres.
Subflow	S1. Menambah Data Identitas Pasien. 1. Aktor Petugas Arsip memasukkan data identitas pasien. {membatalkan penyimpanan data identitas pasien} 2. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan data identitas pasien. 3. Sistem melakukan proses penyimpanan data identitas pasien. {menyimpan data identitas pasien} 4. Sistem menampilkan pesan penyimpanan data berhasil. 5. <i>Use case</i> dilanjutkan ke langkah berikutnya. S2. Menambah Data Riwayat Pekerjaan. 1. Sistem memuat data pasien Poliklinik PG Kebon Agung. {memuat data pasien} 2. Sistem menampilkan data pasien Poliklinik PG Kebon Agung.

Tabel 4.18 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	3. Aktor Petugas Arsip memilih satu pasien Poliklinik PG Kebon Agung. 4. Aktor Petugas Arsip memasukkan data riwayat pekerjaan pasien. {membatalkan penyimpanan data riwayat pekerjaan} 5. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan data riwayat pekerjaan pasien. 6. Sistem melakukan proses penyimpanan data identitas pasien. {menyimpan data riwayat pekerjaan} 7. Sistem menampilkan pesan penyimpanan data berhasil. 8. <i>Use case</i> dilanjutkan ke langkah berikutnya. S3. Menambah Data Perkawinan. 1. Sistem memuat data pasien Poliklinik PG Kebon Agung. {memuat data pasien} 2. Sistem menampilkan data pasien Poliklinik PG Kebon Agung. 3. Aktor Petugas Arsip memilih satu pasien Poliklinik PG Kebon Agung. 4. Aktor Petugas Arsip memasukkan data perkawinan. {membatalkan penyimpanan data perkawinan} 5. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan data perkawinan. 6. Sistem melakukan proses penyimpanan data perkawinan. {menyimpan data perkawinan} 7. Sistem menampilkan pesan penyimpanan data berhasil. 8. <i>Use case</i> selesai. S4. Menambah Data Anggota Keluarga. 1. Sistem memuat data pasien Poliklinik PG Kebon Agung. {memuat data pasien} 2. Sistem menampilkan data pasien Poliklinik PG Kebon Agung. 3. Aktor Petugas Arsip memilih satu pasien Poliklinik PG Kebon Agung.
--	---

Tabel 4.18 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	4. Aktor Petugas Arsip memasukkan data anggota keluarga. {membatalkan penyimpanan data anggota keluarga} 5. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan data anggota keluarga. 6. Sistem melakukan proses penyimpanan data anggota keluarga. {menyimpan data anggota keluarga} 7. Sistem menampilkan pesan penyimpanan data berhasil. {melihat daftar data dasar} 8. <i>Use case</i> selesai. S5. Menambah Data Ekonomi. 1. Aktor Petugas Arsip memasukkan data ekonomi. 2. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan data ekonomi. {membatalkan penyimpanan data ekonomi} 3. Sistem melakukan proses penyimpanan data ekonomi. {menyimpan data ekonomi} 4. Sistem menampilkan pesan penyimpanan data berhasil. {melihat daftar data dasar} 5. <i>Use case</i> selesai. S6. Menambah Data Perilaku Kesehatan dan Keselamatan. 1. Aktor Petugas Arsip memasukkan data perilaku kesehatan dan keselamatan. {membatalkan penyimpanan data perilaku kesehatan dan keselamatan} 2. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan data perilaku kesehatan dan keselamatan. 3. Sistem melakukan proses penyimpanan data perilaku kesehatan dan keselamatan. {menyimpan data perilaku kesehatan dan keselamatan} 4. Sistem menampilkan pesan penyimpanan data berhasil. {melihat daftar data dasar} 5. <i>Use case</i> selesai. S7. Menambah Data Riwayat Kesehatan. 1. Sistem memuat data pasien Poliklinik PG Kebon Agung. {memuat data pasien}
--	---

Tabel 4.18 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	2. Sistem menampilkan data pasien Poliklinik PG Kebon Agung. 3. Aktor Petugas Arsip memasukkan data riwayat kesehatan. {membatalkan penyimpanan data riwayat kesehatan} 4. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan data riwayat kesehatan. 5. Sistem melakukan proses penyimpanan data riwayat kesehatan. {menyimpan data riwayat kesehatan} 6. Sistem menampilkan pesan penyimpanan data berhasil. {melihat daftar data dasar} 7. <i>Use case</i> selesai. S8. Menambah Data Kuesioner Perhitungan Tingkat Stres. 1. Aktor Petugas Arsip memasukkan data kuesioner. {membatalkan penyimpanan data kuesioner} 2. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan data kuesioner. 3. Sistem melakukan proses penyimpanan data kuesioner. {menyimpan data kuesioner} 4. Sistem menampilkan pesan penyimpanan data berhasil. {melihat daftar data dasar} 5. <i>Use case</i> selesai. S9. Mengubah Data Identitas Pasien. 1. Aktor Petugas Arsip memilih untuk mengubah data identitas pasien. 2. Sistem memuat data identitas pasien yang akan diubah. {memuat data pasien} 3. Sistem menampilkan data identitas pasien yang akan diubah. 4. Aktor Petugas Arsip mengubah data identitas pasien. 5. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan perubahan data. 6. Sistem memproses perubahan data. {memproses perubahan data identitas pasien}
--	--

Tabel 4.18 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	7. Sistem menampilkan pesan bahwa data identitas pasien berhasil diubah. 8. <i>Use case</i> selesai. S10. Mengubah Data Perkawinan. 1. Aktor Petugas Arsip memilih untuk mengubah data perkawinan. 2. Sistem memuat data perkawinan yang akan diubah. {memuat data perkawinan} 3. Sistem menampilkan data perkawinan yang akan diubah. 4. Aktor Petugas Arsip mengubah data perkawinan. 5. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan perubahan data. 6. Sistem memproses perubahan data. {memproses perubahan data perkawinan} 7. Sistem menampilkan pesan bahwa data perkawinan berhasil diubah. 8. <i>Use case</i> selesai. S11. Mengubah Data Anggota Keluarga. 1. Aktor Petugas Arsip memilih untuk mengubah data anggota keluarga. 2. Sistem memuat data anggota keluarga yang akan diubah. {memuat data anggota keluarga} 3. Sistem menampilkan data anggota keluarga yang akan diubah. 4. Aktor Petugas Arsip mengubah data anggota keluarga. 5. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan perubahan data. 6. Sistem memproses perubahan data. {memproses perubahan data anggota keluarga} 7. Sistem menampilkan pesan bahwa data anggota keluarga berhasil diubah. 8. <i>Use case</i> selesai. S12. Mengubah Data Ekonomi. 1. Aktor Staf Administrasi memilih untuk mengubah data ekonomi.
--	---

Tabel 4.18 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	2. Sistem memuat data ekonomi yang akan diubah. {memuat data ekonomi} 3. Sistem menampilkan data ekonomi yang akan diubah. 4. Aktor Staf Administrasi mengubah data ekonomi. 5. Aktor Staf Administrasi memilih untuk menyimpan perubahan data. 6. Sistem memproses perubahan data. {memproses perubahan data ekonomi} 7. Sistem menampilkan pesan bahwa data ekonomi berhasil diubah. 8. <i>Use case</i> selesai. S13. Menghapus Data Perilaku Kesehatan dan Keselamatan. 1. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menghapus data perilaku kesehatan dan keselamatan. 2. Sistem memproses penghapusan data perilaku kesehatan dan keselamatan. {memproses penghapusan data perilaku kesehatan dan keselamatan} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa data perilaku kesehatan dan keselamatan berhasil dihapus. 4. <i>Use case</i> selesai. S14. Menghapus Data Riwayat Kesehatan. 1. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menghapus data riwayat kesehatan. 2. Sistem memproses penghapusan data riwayat kesehatan. {memproses penghapusan data riwayat kesehatan} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa data riwayat kesehatan berhasil dihapus. 4. <i>Use case</i> selesai. S15. Menghapus Data Kuesioner Perhitungan Tingkat Stres. 1. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menghapus data kuesioner perhitungan tingkat stres. 2. Sistem memproses penghapusan data kuesioner perhitungan tingkat stres.
--	--

Tabel 4.18 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Dasar Kesehatan Keluarga

	{memproses penghapusan data kuesioner perhitungan tingkat stres} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa data kuesioner perhitungan tingkat stres berhasil dihapus. 4. <i>Use case</i> selesai. S16. Melihat Daftar Riwayat Data Dasar dan Riwayat Kuesioner Tingkat Stres. 1. Aktor Petugas Arsip memilih untuk melihat daftar riwayat data dasar dan riwayat kuesioner tingkat stres. 2. Sistem melakukan proses pemuatan daftar riwayat data dasar dan riwayat kuesioner tingkat stres. 3. Sistem menampilkan daftar riwayat data dasar dan riwayat kuesioner tingkat stres. {menampilkan daftar riwayat data dasar dan riwayat kuesioner tingkat stres} 4. <i>Use case</i> selesai.
--	--

4.3.3.3 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Pasien BPJS Poliklinik

Spesifikasi *use case* Mengelola Data Pasien BPJS Poliklinik pada Tabel 4.19 berisi penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Petugas Arsip menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Mengelola Data Pasien BPJS Poliklinik berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Petugas Arsip dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Mengelola Data Pasien BPJS Poliklinik juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.19 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Pasien BPJS Poliklinik

Brief Description	Use case Mengelola Data Pasien BPJS Poliklinik menunjukkan bagaimana aktor Petugas Arsip menggunakan sistem untuk menambah dan melihat data pasien BPJS.
Actor	Petugas Arsip
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan <i>server</i>. • Aktor Petugas Arsip berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>). • Data wilayah telah disimpan di dalam sistem.

**Tabel 4.19 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Pasien
BPJS Poliklinik (Lanjutan)**

Post-condition	- Sistem berhasil menyimpan hasil pengelolaan data pasien BPJS poliklinik. - Aktor Petugas Arsip dapat melihat hasil pengelolaan data pasien BPJS poliklinik yang telah tersimpan di dalam sistem.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. Use case dimulai ketika aktor Petugas Arsip memilih untuk melihat data pasien BPJS. 2. Sistem melakukan proses pemuatan data pasien BPJS poliklinik. {memuat data pasien} 3. Sistem menampilkan data pasien BPJS poliklinik. {menampilkan data pasien} 4. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menambah data pasien BPJS poliklinik. 5. Sistem melakukan proses pemuatan data wilayah. {memuat data wilayah} 6. Sistem menampilkan formulir pasien BPJS. 7. Aktor Petugas Arsip memasukkan data pasien BPJS. {membatalkan penyimpanan data pasien} 8. Aktor Petugas Arsip memilih untuk menyimpan data pasien BPJS. 9. Sistem melakukan proses penyimpanan data pasien BPJS. {menyimpan data pasien} 10. Sistem menampilkan pesan bahwa data berhasil disimpan. {use case selesai} 11. Use case selesai.
Alternative Flow	A1. Melihat Detail Data Pasien BPJS Poliklinik. Pada {menampilkan data pasien} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk melihat detail data pasien BPJS, maka: 1. Aktor Petugas Arsip memilih salah satu data pasien BPJS yang ingin dilihat detailnya. 2. Sistem melakukan proses pemuatan detail data pasien. {memuat detail data pasien} 3. Sistem menampilkan detail data pasien.

**Tabel 4.19 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Pasien
BPJS Poliklinik (Lanjutan)**

	4. <i>Use case</i> selesai. A2. Menangani Kegagalan Pemuatan Data. Pada {memuat data pasien} di <i>basic flow</i> dan pada {memuat detail data pasien} di <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses pemuatan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses pemuatan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A3. Mengani Kondisi Ketika Terdapat Data Yang Belum Tersedia. Pada {memuat data pasien} pada <i>basic flow</i>, jika data yang dimuat belum tersedia, maka sistem menampilkan pesan bahwa data belum tersedia, kemudian <i>use case</i> selesai. A4. Menangani Kegagalan Penyimpanan Data. Pada {menyimpan data pasien} pada <i>basic flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penyimpanan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai.
--	--

4.3.3.4 Spesifikasi Use Case Mengelola Riwayat Pengobatan Holistik

Pada Tabel 4.20 terdapat penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Petugas Arsip menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Mengelola Riwayat Pengobatan Holistik berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Petugas Arsip dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Mengelola Riwayat Pengobatan Holistik juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

**Tabel 4.20 Spesifikasi Use Case Mengelola Riwayat
Pengobatan Holistik**

Brief Description	<i>Use case</i> mengelola Riwayat Pengobatan Holistik menunjukkan bagaimana aktor Petugas Arsip menggunakan sistem untuk melihat dan menghapus daftar riwayat pengobatan holistik yang dilakukan pasien poliklinik
Actor	Petugas Arsip
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan <i>server</i>.

Tabel 4.20 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Riwayat Pengobatan Holistik (Lanjutan)

	• Data riwayat pengobatan holistik telah tersimpan di dalam sistem. • Aktor Petugas Arsip berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>).
Post-condition	Aktor Petugas Arsip dapat melihat hasil pengelolaan data pasien BPJS poliklinik yang telah tersimpan di dalam sistem.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. <i>Use case</i> dimulai ketika aktor Petugas Arsip memilih untuk melihat daftar riwayat pengobatan holistik. 2. Sistem melakukan proses pemuatan data riwayat pengobatan holistik. {memuat data riwayat pengobatan} 3. Sistem menampilkan data riwayat pengobatan holistik. {menampilkan data riwayat pengobatan} {use case selesai} 4. <i>Use case</i> selesai.
Alternative Flow	A1. Melihat Detail Riwayat Pengobatan. Pada {menampilkan data riwayat pengobatan holistik} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Petugas Poliklinik memilih untuk melihat detail data riwayat, maka: 1. Aktor Petugas Arsip memilih satu data riwayat pengobatan holistik untuk ditampilkan detailnya. 2. Sistem melakukan proses pemuatan detail data riwayat pengobatan holistik. {memuat detail data riwayat pengobatan} 3. Sistem menampilkan detail data riwayat pengobatan holistik. A2. Menghapus Riwayat Pengobatan Holistik. Pada {menampilkan data riwayat pengobatan} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Petugas Arsip memilih untuk menghapus riwayat pengobatan holistik, maka: 1. Aktor Petugas Arsip memilih salah satu data riwayat pengobatan holistik yang akan dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data. {menghapus data riwayat pengobatan holistik}

Tabel 4.20 Spesifikasi Use Case Mengelola Riwayat Pengobatan Holistik (Lanjutan)

	3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data berhasil dilakukan. 4. <i>Use case</i> selesai. A3. Menangani Kegagalan Pemuatan Data. Pada {memuat data riwayat pengobatan}, {memuat detail data riwayat pengobatan} pada <i>basic flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam melakukan proses pemuatan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses pemuatan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A4. Menangani Kondisi Ketika Data Belum Tersedia. Pada {memuat data riwayat pengobatan} pada <i>basic flow</i>, jika data yang dimuat oleh sistem dinyatakan belum tersedia, maka sistem menampilkan pesan bahwa data belum tersedia, kemudian <i>use case</i> selesai. A5. Mengalami Kegagalan Penghapusan Data. Pada {menghapus data riwayat pengobatan holistik} pada <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penghapusan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai.
--	--

4.3.3.5 Spesifikasi Use Case Melihat Tingkat Risiko Penyakit dan Tingkat Stres Pasien

Spesifikasi *use case* Melihat Tingkat Risiko Penyakit dan Tingkat Stres Pasien pada Tabel 4.21 berisi penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Petugas Arsip menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Melihat Tingkat Risiko Penyakit dan Tingkat Stres Pasien berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Petugas Arsip dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Melihat Tingkat Risiko Penyakit dan Tingkat Stres Pasien juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.21 Spesifikasi Use Case Melihat Tingkat Risiko Penyakit dan Tingkat Stres Pasien

Brief Description	<i>Use case</i> Melihat Tingkat Risiko Penyakit dan Tingkat Stres Pasien menunjukkan bagaimana aktor Petugas Arsip menggunakan sistem untuk melihat hasil perhitungan tingkat risiko penyakit dan tingkat stres pasien berdasarkan data dasar kesehatan keluarga yang telah tersimpan di dalam sistem.
--------------------------	---

Tabel 4.21 Spesifikasi Use Case Melihat Tingkat Risiko Penyakit dan Tingkat Stres Pasien (Lanjutan)

Actor	Petugas Arsip
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan <i>server</i>. • Aktor Petugas Arsip berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>). • Sistem berhasil menampilkan data dasar kesehatan keluarga yang telah tersimpan di dalam sistem.
Post-condition	Aktor Petugas Arsip mengetahui hasil perhitungan tingkat risiko penyakit dan tingkat stres pasien berdasarkan data dasar kesehatan keluarga yang tersimpan di dalam sistem.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. Use case dimulai ketika sistem memuat hasil perhitungan tingkat risiko penyakit dan tingkat stres pasien. {memuat hasil perhitungan} 2. Sistem menampilkan tingkat risiko penyakit dan tingkat stres pasien. {use case selesai} 3. Use case selesai.
Alternative Flow	A1. Menangani Kondisi Ketika Tingkat Risiko Penyakit dan Tingkat Stres Pasien Belum Tersedia. Pada {memuat hasil perhitungan} pada <i>basic flow</i>, jika tingkat risiko penyakit dan tingkat stres pasien belum tersedia, maka sistem menampilkan pesan bahwa hasil perhitungan tingkat risiko penyakit dan tingkat stres pasien belum tersedia, kemudian <i>use case</i> selesai.

4.3.3.6 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Pendaftaran Pengobatan Pasien

Pada Tabel 4.22 terdapat penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Staf Administrasi menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Mengelola Data Pendaftaran Pengobatan Pasien berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Staf Administrasi dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Mengelola Data Pendaftaran Pengobatan Pasien juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.22 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Pendaftaran Pengobatan Pasien

Brief Description	<i>Use case</i> Mengelola Data Pendaftaran Pengobatan Pasien menunjukkan bagaimana aktor Staf Administrasi menggunakan sistem untuk mendaftarkan pasien yang datang untuk berobat, menghapus data pendaftaran pengobatan, dan melihat data pengobatan pasien.
Actor	Staf Administrasi.
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan <i>server</i>. • Aktor Staf Administrasi berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>). • Data identitas pasien yang datang untuk melakukan pengobatan sudah tersimpan di dalam sistem. • Sistem berhasil melakukan proses pemuatan data identitas pasien yang tersimpan di dalam sistem. • Data dokter dan poli yang tersedia di poliklinik telah tersimpan di dalam sistem. • Sistem berhasil melakukan proses pemuatan data dokter dan poli yang tersedia di poliklinik.
Post-condition	• Sistem berhasil menyimpan data pendaftaran pengobatan pasien. • Aktor Staf Administrasi dapat melihat data pendaftaran pengobatan pasien yang telah berhasil disimpan.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. <i>Use case</i> dimulai ketika sistem menampilkan data identitas pasien yang tersimpan di dalam sistem. 2. Sistem menampilkan data poli yang tersimpan di dalam sistem. 3. Sistem melakukan proses pemuatan data pengobatan harian pasien. {memuat data pengobatan harian pasien} 4. Sistem menampilkan data pengobatan pasien harian. {menampilkan data pengobatan harian pasien} 5. Aktor Staf Administrasi memilih data pasien yang ingin berobat.

Tabel 4.22 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Pendaftaran Pengobatan Pasien (Lanjutan)

	6. Aktor Staf Administrasi memilih poli untuk pasien. 7. Aktor Staf Administrasi memilih untuk menyimpan data pendaftaran pengobatan pasien. 8. Sistem melakukan proses untuk menyimpan data. {menyimpan data pendaftaran} 9. Sistem menampilkan pesan bahwa pendaftaran pasien berhasil dilakukan. 10. Sistem menampilkan nomor pendaftaran pasien. {menampilkan nomor pendaftaran} {use case selesai} 11. <i>Use case</i> selesai.
Alternative Flow	A1. Melihat Detail Data Pendaftaran Pengobatan. Pada {menampilkan data pengobatan harian pasien} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Staf Administrasi memilih untuk melihat detail data pendaftaran pengobatan, maka: 1. Aktor Staf Administrasi memilih satu data pendaftaran pengobatan untuk ditampilkan detailnya. 2. Sistem melakukan proses pemuatan detail data pendaftaran pengobatan. {memuat detail data pendaftaran pengobatan} 3. Sistem menampilkan detail data pendaftaran pengobatan. 4. <i>Use case</i> selesai. A2. Menghapus Data Pendaftaran Pengobatan Pasien. Pada {menampilkan data pengobatan harian pasien} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Staf Administrasi memilih untuk menghapus data pendaftaran pengobatan pasien, maka: 1. Aktor Staf Administrasi memilih satu data pendaftaran pengobatan pasien untuk dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data pendaftaran pengobatan pasien. {menghapus data pendaftaran pengobatan pasien} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data pendaftaran pengobatan pasien berhasil dihapus. 4. <i>Use case</i> selesai.

Tabel 4.22 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Pendaftaran Pengobatan Pasien (Lanjutan)

	A3. Menangani Kegagalan Pemuatan Data. Pada {memuat data pengobatan harian pasien} di <i>basic flow</i> dan pada {memuat detail data pendaftaran pengobatan} di <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan pada proses pemuatan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses pemuatan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A4. Menangani Kegagalan Penyimpanan Data Pengobatan Pasien. Pada {menyimpan data pendaftaran} pada <i>basic flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan proses penyimpanan data pendaftaran pengobatan pasien, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A5. Menangani Kegagalan Penghapusan Data Pendaftaran Pengobatan Pasien. Pada {menghapus data pendaftaran pengobatan pasien} pada <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penghapusan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa penghapusan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A6. Mengangani Kondisi Ketika Data Belum Tersedia. Pada {memuat data pengobatan harian pasien} pada <i>basic flow</i>, jika data pendaftaran pengobatan tidak tersedia, maka sistem menampilkan pesan bahwa data pengobatan pasien tidak tersedia, kemudian <i>use case</i> selesai.
--	--

4.3.3.7 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Anamnesis

Spesifikasi *use case* Mengelola Data Anamnesis pada Tabel 4.23 berisi penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Tenaga Paramedis menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Mengelola Data Anamnesis berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Tenaga Paramedis dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Mengelola Data Anamnesis juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.23 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Anamnesis

Brief Description	Use Case Mengelola Data Anamnesis menjelaskan bagaimana aktor Tenaga Paramedis menggunakan sistem untuk menambahkan, menghapus, dan melihat data tekanan darah (TD), frekuensi pernapasan (RR), denyut nadi (N), suhu badan, dan keluhan atau anamnesis pasien.
Actor	Tenaga Paramedis.
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan server. • Aktor Tenaga Paramedis berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>). • Data pendaftaran pengobatan pasien telah tersimpan di dalam sistem. • Sistem berhasil melakukan proses pemuatan data pendaftaran pengobatan pasien yang telah tersimpan di dalam sistem.
Post-condition	• Sistem berhasil menyimpan data anamnesis pasien. • Aktor Tenaga Paramedis mengetahui data anamnesis pasien yang telah berhasil disimpan.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. Use case dimulai ketika sistem menampilkan data pendaftaran pengobatan harian pasien. {menampilkan data pendaftaran pengobatan} 2. Aktor Tenaga Paramedis memilih satu data pendaftaran pengobatan pasien yang akan diberi anamnesis. 3. Sistem melakukan proses pemuatan data pendaftaran pengobatan pasien yang telah dipilih oleh aktor Tenaga Paramedis. {memuat data pendaftaran pengobatan} 4. Sistem menampilkan formulir untuk menambahkan data anamnesis. 5. Aktor Tenaga Paramedis mengisi data anamnesis. 6. Aktor Tenaga Paramedis memilih untuk menyimpan data anamnesis.

**Tabel 4.23 Spesifikasi Use Case Mengelola
Data Anamnesis (Lanjutan)**

	7. Sistem melakukan proses penyimpanan data anamnesis. {menyimpan data anamnesis} 8. Sistem menampilkan pesan bahwa penyimpanan data berhasil. 9. Sistem melakukan proses pemuatan data anamnesis. 10. Sistem menampilkan data anamnesis harian. {menampilkan data anamnesis} {use case selesai} 11. <i>Use case selesai.</i>
Alternative Flow	A1. Melihat Detail Data Anamnesis. Pada {menampilkan data anamnesis} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Tenaga Paramedis memilih untuk melihat detail data anamnesis, maka: 1. Aktor Tenaga Paramedis memilih satu data untuk dilihat detailnya. 2. Sistem memuat detail data anamnesis. {memuat detail data anamnesis} 3. Sistem menampilkan detail data anamnesis. 4. <i>Use case selesai.</i> A2. Menghapus Data Anamnesis Pasien. Pada {menampilkan data anamnesis} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Tenaga Paramedis memilih untuk menghapus data anamnesis, maka: 1. Aktor Tenaga Paramedis memilih satu data anamnesis untuk dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data anamnesis. {menghapus data anamnesis} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data anamnesis berhasil. 4. <i>Use case selesai.</i> A3. Menangani Kegagalan Pemuatan Data. Pada {memuat data pendaftaran pengobatan} di <i>basic flow</i> dan pada {memuat detail data anamnesis} di <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses

Tabel 4.23 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Anamnesis (Lanjutan)

	pemuatan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa pemuatan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> berhasil. A4. Menangani Kegagalan Penambahan Data Anamnesis. Pada {menyimpan data anamnesis} pada <i>basic flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan menyimpan data anamnesis, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan data anamnesis gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A5. Menangani Kegagalan Penghapusan Data Anamnesis. Pada {menghapus data anamnesis} pada <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penghapusan data anamnesis, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data anamnesis gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai.
--	---

4.3.3.8 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan

Pada Tabel 4.24 terdapat penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Tenaga Medis menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Tenaga Medis dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.24 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan

Brief Description	Use case Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan menjelaskan bagaimana aktor Tenaga Medis menggunakan sistem untuk menambah, menghapus, dan melihat data diagnosis dan intervensi yang diberikan kepada pasien yang telah terdaftar untuk melakukan pengobatan di poliklinik.
Actor	Tenaga Medis.
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan server. • Aktor Tenaga Medis berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>).

Tabel 4.24 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan (Lanjutan)

	• Data pendaftaran pengobatan pasien telah tersimpan di dalam sistem. • Sistem berhasil melakukan proses pemuatan data pendaftaran pengobatan pasien. • Data anamnesis pasien telah tersimpan di dalam sistem. • Sistem berhasil melakukan proses pemuatan data anamnesis pasien. • Data modul penyakit, modul faktor risiko penyakit, dan modul faktor pemicu penyakit telah tersimpan di dalam sistem. • Sistem berhasil melakukan proses pemuatan data modul penyakit, modul faktor risiko penyakit, dan modul faktor pemicu penyakit.
Post-condition	• Sistem berhasil menyimpan data diagnosis dan intervensi kesehatan. • Aktor Tenaga Medis dapat melihat data diagnosis dan intervensi kesehatan yang telah disimpan.
Extension	• <i>Extension use case</i> Membaca Panduan Cara Menghindari dan Mengatasi Penyakit pada {membaca modul} pada <i>basic flow</i>.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. <i>Use case</i> dimulai ketika sistem melakukan proses pemuatan data pendaftaran pengobatan harian dan data anamnesis. {memuat data pendaftaran dan anamnesis} 2. Sistem menampilkan data pendaftaran pengobatan harian dan data anamnesis. {menampilkan data anamnesis} 3. Aktor Tenaga Medis memilih satu data anamnesis harian yang akan ditambahkan dengan data diagnosis. 4. Sistem memuat data anamnesis yang telah dipilih oleh aktor Tenaga Medis. {memuat data anamnesis} 5. Sistem memuat data modul penyakit, modul faktor pemicu penyakit, dan modul faktor risiko penyakit. {memuat data modul}

Tabel 4.24 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan (Lanjutan)

	6. Sistem menampilkan formulir untuk menambahkan data diagnosis. 7. Aktor Tenaga Medis menambahkan data diagnosis pasien. {membaca modul} 8. Aktor Tenaga Medis memilih untuk menyimpan data diagnosis. 9. Sistem melakukan proses penyimpanan data diagnosis. {menyimpan data diagnosis} 10. Sistem menampilkan pesan bahwa penyimpanan data pengobatan holistik berhasil dilakukan. 11. Sistem melakukan proses pemuatan data diagnosis yang telah tersimpan di dalam sistem. {memuat data diagnosis} 12. Sistem menampilkan data diagnosis yang telah disimpan di dalam sistem. {menampilkan data diagnosis} {use case selesai} 13. <i>Use case</i> selesai.
Alternative Flow	A1. Melihat Detail Data Pengobatan Holistik. Pada {menampilkan data anamnesis}, {menampilkan data diagnosis} di <i>basic flow</i> dan pada {menampilkan data intervensi} di <i>alternative flow</i>, jika aktor memilih untuk melihat detail data pengobatan holistik, maka: 1. Aktor Tenaga Medis memilih satu data ditampilkan detailnya. 2. Sistem melakukan proses pemuatan detail data pengobatan holistik. {memuat detail data pengobatan holistik} 3. Sistem menampilkan detail data pengobatan holistik. 4. <i>Use case</i> selesai. A2. Menambah Data Intervensi Kesehatan. Pada {menampilkan data diagnosis} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Tenaga Medis memilih untuk menambahkan data intervensi kesehatan, maka: 1. Aktor Tenaga Medis memilih satu data diagnosis untuk ditambahkan dengan data intervensi kesehatan.

Tabel 4.24 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan (Lanjutan)

	2. Sistem melakukan proses pemuatan data diagnosis. {memuat data diagnosis} 3. Sistem menampilkan formulir intervensi kesehatan. 4. Aktor Tenaga Medis mengisi data intervensi kesehatan. 5. Aktor Tenaga Medis memilih untuk menyimpan data intervensi kesehatan. 6. Sistem melakukan proses penyimpanan data intervensi kesehatan. {menyimpan data intervensi kesehatan} 7. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan data intervensi kesehatan berhasil dilakukan. 8. Sistem melakukan proses pemuatan data intervensi yang telah tersimpan di dalam sistem. {memuat data intervensi} 9. Sistem menampilkan data intervensi yang telah tersimpan. {menampilkan data intervensi} 10. <i>Use case</i> selesai. A3. Menghapus Data Pengobatan Holistik. Pada {menampilkan data diagnosis} di <i>basic flow</i>, pada {menampilkan data intervensi} di <i>alternative flow</i>, jika aktor Tenaga Medis memilih untuk menghapus data pengobatan holistik, maka: 1. Aktor Tenaga Medis memilih satu data pengobatan holistik untuk dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data pengobatan holistik. {menghapus data pengobatan holistik} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data pengobatan holistik berhasil dilakukan. 4. <i>Use case</i> selesai. A4. Menangani Kegagalan Pemuatan Data. Pada {memuat data pendaftaran dan anamnesis}, {memuat data anamnesis}, {memuat data modul}, {memuat data diagnosis} pada <i>basic flow</i>, pada {memuat detail data pengobatan holistik}, {memuat data diagnosis}, {memuat
--	---

Tabel 4.24 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan (Lanjutan)

	data intervensi} pada <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses pemuatan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa pemuatan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A5. Menangani Kegagalan Penyimpanan Data Diagnosis. Pada {menyimpan data diagnosis} di <i>basic flow</i>, pada {menyimpan data intervensi kesehatan} di <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam penyimpanan data pengobatan holistik, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A6. Menangani Kegagalan Penghapusan Data. Pada {menghapus data pengobatan holistik}, {menghapus data intervensi kesehatan} pada <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penghapusan data pengobatan holistik, maka sistem menampilkan pesan bahwa penghapusan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A7. Menangani Kondisi Ketika Data Pengobatan Holistik Belum Tersedia. Pada {memuat data pendaftaran dan anamnesis} di <i>basic flow</i>, jika data pengobatan holistik belum tersedia, maka sistem menampilkan pesan bahwa data pengobatan holistik belum tersedia, kemudian <i>use case</i> selesai.
--	--

4.3.3.9 Spesifikasi Use Case Membaca Panduan Menghindari dan Mengatasi Penyakit

Spesifikasi *use case* Membaca Panduan Menghindari dan Mengatasi Penyakit pada Tabel 4.25 berisi penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Tenaga Medis menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Membaca Panduan Menghindari dan Mengatasi Penyakit berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Tenaga Medis dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Membaca Panduan Menghindari dan Mengatasi Penyakit juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.25 Spesifikasi *Use Case* Membaca Panduan Menghindari dan Mengatasi Penyakit

Brief Description	<i>Use case</i> Membaca Panduan Menghindari dan Mengatasi Penyakit menjelaskan bagaimana aktor Tenaga Medis menggunakan sistem untuk mengakses dan membaca modul penyakit, modul faktor risiko penyakit, modul faktor pemicu penyakit yang tersimpan di dalam sistem.
Actor	Tenaga Medis.
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan <i>server</i>. • Aktor Tenaga Medis berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>). • Sistem berhasil melakukan proses pemuatan data pendaftaran dan anamnesis pasien. • Sistem berhasil melakukan proses untuk menampilkan formulir penambahan data diagnosis pasien. • Aktor Tenaga Medis memilih untuk menambahkan data diagnosis, data faktor risiko penyakit, dan data faktor pemicu penyakit. • Data modul penyakit, modul faktor risiko penyakit, dan modul faktor pemicu penyakit telah tersimpan di dalam sistem. • Dokumen modul penyakit, modul faktor risiko penyakit, dan modul faktor pemicu penyakit telah tersimpan di dalam sistem. • Sistem berhasil melakukan proses pemuatan seluruh data modul penyakit, modul faktor risiko penyakit, dan modul faktor pemicu penyakit agar aktor Tenaga Medis dapat memilih data modul tertentu untuk dibaca.
Post-condition	Aktor Tenaga Medis dapat membaca modul penyakit atau modul faktor risiko penyakit atau modul faktor pemicu penyakit.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. <i>Use case</i> dimulai ketika aktor Tenaga Medis memilih modul penyakit yang ingin dibaca. 2. Sistem melakukan proses pemuatan tautan dokumen modul penyakit.

Tabel 4.25 Spesifikasi *Use Case* Membaca Panduan Menghindari dan Mengatasi Penyakit (Lanjutan)

	3. Aktor Tenaga Medis memilih untuk membaca modul penyakit yang telah dipilih. 4. Sistem menampilkan dokumen modul penyakit yang telah dipilih. 5. Aktor Tenaga Medis memilih modul faktor risiko penyakit yang ingin dibaca. 6. Sistem melakukan proses pemuatan tautan dokumen modul faktor risiko penyakit. 7. Aktor Tenaga Medis memilih untuk membaca modul faktor risiko penyakit yang telah dipilih. 8. Sistem menampilkan dokumen modul faktor risiko penyakit yang telah dipilih. 9. Aktor Tenaga Medis memilih modul faktor pemicu penyakit yang ingin dibaca. 10. Sistem melakukan proses pemuatan tautan dokumen modul faktor pemicu penyakit 11. Aktor Tenaga Medis memilih untuk membaca modul faktor pemicu penyakit yang telah dipilih. 12. Sistem menampilkan dokumen modul faktor penyakit yang telah dipilih. {use case selesai} 13. <i>Use case</i> selesai.
--	--

4.3.3.10 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Persediaan Obat

Pada Tabel 4.26 terdapat penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Tenaga Kefarmasian menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Mengelola Data Persediaan Obat berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Tenaga Kefarmasian dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Mengelola Data Persediaan Obat juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.26 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Persediaan Obat

Brief Description	<i>Use case</i> Mengelola Data Persediaan Obat menunjukkan bagaimana aktor Tenaga Kefarmasian menggunakan sistem untuk melakukan pencatatan obat keluar, pencatatan obat masuk, menambahkan data obat, dan mencetak laporan obat
--------------------------	--

**Tabel 4.26 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data
Persediaan Obat (Lanjutan)**

	keluar, serta menghapus data obat, catatan obat masuk, dan catatan obat keluar.
Actor	Tenaga Kefarmasian.
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan <i>server</i>. • Aktor Tenaga Kefarmasian berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>). • Seluruh data obat poliklinik telah tersimpan di dalam sistem. • Untuk melakukan pencatatan obat keluar, data resep pasien harus tersimpan di dalam sistem. • Untuk melakukan pencatatan obat keluar, sistem harus berhasil menampilkan daftar resep obat yang telah diberikan kepada pasien.
Post-condition	Aktor Tenaga Kefarmasian mengetahui hasil pencatatan persediaan obat.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. <i>Use case</i> dimulai ketika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk mencatat obat keluar. 2. Sistem melakukan proses pemuatan data resep obat. {memuat data resep obat} 3. Sistem menampilkan data resep obat. 4. Sistem melakukan proses pemuatan data obat poliklinik. {memuat data obat poliklinik} 5. Sistem menampilkan data obat poliklinik. 6. Aktor Tenaga Kefarmasian memasukkan data obat keluar. 7. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk menyimpan pencatatan obat keluar. 8. Sistem melakukan proses penyimpanan catatan obat keluar. {menyimpan data obat keluar} 9. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan catatan obat keluar berhasil dilakukan. {mencetak resep obat} {use case selesai}.

**Tabel 4.26 Spesifikasi Use Case Mengelola Data
Persediaan Obat (Lanjutan)**

	10. <i>Use case</i> selesai.
Alternative Flow	A1. Melihat Seluruh Data Obat. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk melihat seluruh data obat, maka: 1. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk melihat seluruh data obat. 2. Lakukan <i>subflow</i> Melihat Seluruh Data Obat. A2. Melihat Catatan Obat Masuk. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk melihat catatan obat masuk, maka: 1. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk melihat data obat masuk. 2. Lakukan <i>subflow</i> Melihat Data Obat Masuk. A3. Melihat Catatan Obat Keluar. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk melihat catatan obat keluar, maka: 1. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk melihat data obat keluar. 2. Lakukan <i>subflow</i> Melihat Data Obat Keluar.. A4. Menerbitkan Laporan Obat Keluar. Pada {menampilkan data obat keluar} pada <i>subflow</i>, jika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk menerbitkan data laporan obat, maka: 1. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih jenis laporan obat keluar. 2. Aktor Tenaga Kefarmasian menentukan rentang waktu laporan obat keluar yang akan diterbitkan. 3. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk menerbitkan laporan. 4. Sistem melakukan proses penerbitan laporan obat keluar dalam format dokumen xls. 5. <i>Use case</i> selesai.

**Tabel 4.26 Spesifikasi Use Case Mengelola Data
Persediaan Obat (Lanjutan)**

	A5. Menerbitkan Laporan Bulan Tertentu. Pada {menampilkan data obat keluar} pada <i>subflow</i>, jika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk menerbitkan data laporan obat keluar pada bulan tertentu, maka: 1. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih data laporan pada bulan tertentu untuk diterbitkan. 2. Sistem melakukan proses penerbitan laporan obat keluar dalam format dokumen xls. 3. <i>Use case</i> selesai. A6. Melihat Riwayat Resep Obat Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk melihat riwayat resep obat yang tersimpan, maka: 1. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk melihat riwayat resep obat. 2. Lakukan <i>subflow</i> Melihat Daftar Resep Obat. A7. Menerbitkan Resep Obat Pada {mencetak resep obat} di <i>basic flow</i>, pada {menampilkan daftar resep obat} di <i>subflow</i>, jika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk menerbitkan resep obat, maka: 1. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih satu data resep untuk dicetak. 2. Sistem melakukan proses penerbitan resep obat dalam dokumen pdf. 3. <i>Use case</i> selesai. A8. Menambah Data Obat. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk menambah data obat, maka: 1. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk menambah data obat. 2. Sistem menampilkan formulir obat. 3. Aktor Tenaga Kefarmasian memasukkan data obat. 4. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk menyimpan data.
--	---

**Tabel 4.26 Spesifikasi Use Case Mengelola Data
Persediaan Obat (Lanjutan)**

	5. Sistem melakukan proses penyimpanan data obat. {menyimpan data obat baru} 6. Sistem menampilkan pesan bahwa data obat berhasil disimpan. 7. Lakukan <i>subflow</i> Melihat Seluruh Data Obat. A9. Menambah Catatan Data Obat Masuk. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk melakukan pencatatan data obat masuk, maka: 1. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk mencatat data obat masuk. 2. Sistem menampilkan formulir obat masuk. 3. Aktor Tenaga Kefarmasian memasukkan data obat masuk. 4. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk menyimpan catatan data obat masuk. 5. Sistem melakukan proses penyimpanan data obat masuk. {menyimpan catatan data masuk} 6. Sistem menampilkan pesan bahwa pencatatan obat masuk berhasil dilakukan. 7. Lakukan <i>subflow</i> Melihat Data Obat Masuk. A10. Menghapus Data. Pada {menampilkan data obat}, {menampilkan catatan obat masuk}, {menampilkan data obat keluar} pada <i>subflow</i>, jika aktor Tenaga Kefarmasian memilih untuk menghapus satu data obat, maka: 1. Aktor Tenaga Kefarmasian memilih satu data yang ingin dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data. {menghapus data} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data berhasil dilakukan. 4. <i>Use case</i> selesai. A11. Menangani Kegagalan Pemuatan Data.
--	---

**Tabel 4.26 Spesifikasi Use Case Mengelola Data
Persediaan Obat (Lanjutan)**

	Pada {memuat data resep obat}, {memuat data obat poliklinik} pada <i>basic flow</i>, pada {memuat seluruh data obat}, {memuat data obat masuk}, {memuat data obat keluar}, {memuat daftar resep obat} pada <i>subflow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses pemuatan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses pemuatan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A12. Menangani Kondisi Ketika Data Obat Poliklinik Belum Tersedia. Pada {memuat data obat poliklinik} pada <i>basic flow</i>, jika data obat poliklinik belum tersedia, maka sistem menampilkan pesan bahwa data obat belum tersedia, kemudian <i>use case</i> selesai. A13. Menangani Kegagalan Penambahan Data Obat Baru. Pada {menyimpan data obat baru} pada <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penyimpanan data obat baru, maka sistem akan menampilkan pesan bahwa proses penambahan data obat baru gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A14. Menangani Kegagalan Pencatatan Obat Masuk. Pada {menyimpan data obat baru} pada <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penyimpanan data obat masuk, maka sistem akan menampilkan pesan bahwa proses penambahan data obat masuk gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A15. Menangani Kegagalan Pencatatan Obat Keluar. Pada {menyimpan data obat keluar} pada <i>basic flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penyimpanan data obat keluar, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan data obat keluar gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A16. Menangani Kegagalan Penghapusan Data. Pada { menghapus data} pada <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penghapusan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai.
Subflow	S1. Melihat Seluruh Data Obat.

Tabel 4.26 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Persediaan Obat (Lanjutan)

	1. Sistem melakukan proses pemuatan seluruh data obat. {memuat seluruh data obat} 2. Sistem menampilkan seluruh data obat. {menampilkan data obat} 3. <i>Use case</i> selesai. S2. Melihat Data Obat Masuk. 1. Sistem melakukan proses pemuatan data obat masuk. {memuat data obat masuk} 2. Sistem menampilkan data obat masuk. {menampilkan catatan obat masuk} 3. <i>Use case</i> selesai. S3. Melihat Data Obat Keluar. 1. Sistem melakukan proses pemuatan data obat keluar. {memuat data obat keluar} 2. Sistem menampilkan data obat keluar. {menampilkan data obat keluar} 3. <i>Use case</i> selesai. S4. Melihat Daftar Resep Obat 1. Sistem melakukan proses pemuatan daftar resep obat yang telah tersimpan di dalam sistem. {memuat daftar resep obat} 2. Sistem menampilkan daftar resep obat. {menampilkan daftar resep obat} 3. <i>Use case</i> selesai.
--	--

4.3.3.11 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Master

Spesifikasi *use case* Mengelola Data Master pada Tabel 4.27 berisi penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Admin Sistem menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Mengelola Data Master berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Admin Sistem dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Mengelola Data Master juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.27 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Master

Brief Description	<i>Use Case</i> Mengelola Data Master menunjukkan bagaimana aktor Admin Sistem menggunakan sistem untuk menambah, mengubah, dan menghapus data wilayah administratif Indonesia dan data modul kesehatan.
Actor	Admin Sistem.
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan <i>server</i>. • Aktor Admin Sistem berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>).
Post-condition	Aktor Admin Sistem dapat melihat hasil perubahan data wilayah administratif Indonesia dan data modul kesehatan yang tersimpan di dalam sistem.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. <i>Use case</i> dimulai ketika aktor Admin Sistem memilih untuk menambahkan data provinsi. 2. Lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Provinsi. 3. Lakukan <i>subflow</i> Melihat Data Provinsi. {use case selesai}
Alternative Flow	A1. Melihat Data Wilayah. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Admin Sistem memilih untuk melihat data wilayah, maka lakukan <i>subflow</i> Melihat Data Provinsi atau Melihat Data Kabupaten atau Melihat Data Kecamatan atau Melihat Data Kelurahan. A2. Menambah Data Wilayah. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Admin Sistem memilih untuk menambah data wilayah, maka lakukan <i>subflow</i> Menambah Data Provinsi atau Menambah Data Kabupaten atau Menambah Data Kecamatan atau Menambah Data Kelurahan. A3. Menghapus Data Wilayah. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Admin Sistem memilih untuk menghapus data wilayah, maka lakukan <i>subflow</i> Menghapus Data Provinsi atau Menghapus Data Kabupaten atau Menghapus Data Kecamatan atau Menghapus Data Kelurahan.

Tabel 4.27 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Master (Lanjutan)

	A4. Melihat Data Modul Kesehatan. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Admin Sistem memilih untuk melihat data modul kesehatan, maka lakukan <i>subflow</i> Melihat Data Modul Penyakit atau Melihat Data Modul Faktor Risiko Penyakit atau Melihat Data Modul Faktor Pemicu Penyakit. A5. Menambah Data Modul Kesehatan. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Admin Sistem memilih untuk menambah data modul kesehatan, maka lakukan <i>subflow</i> Menambah Modul Penyakit atau Menambah Modul Faktor Risiko Penyakit atau Menambah Modul Faktor Pemicu Penyakit. A6. Menghapus Data Modul Kesehatan. Pada {use case dimulai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Admin Sistem memilih untuk menghapus data modul kesehatan, maka lakukan <i>subflow</i> Menghapus Data Modul Penyakit atau Menghapus Data Modul Faktor Risiko Penyakit atau Menghapus Data Modul Faktor Pemicu Penyakit. A7. Menangani Kegagalan Proses Penambahan Data. Pada {menyimpan data wilayah},{menyimpan data modul kesehatan} pada <i>subflow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penyimpanan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A8. Menangani Kegagalan Proses Penghapusan Data. Pada {menghapus data wilayah},{menghapus data modul kesehatan} pada <i>subflow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penghapusan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A9. Menangani Kegagalan Pemuatan Data. Pada {memuat data wilayah},{memuat data modul kesehatan} pada <i>subflow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses pemuatan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa pemuatan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai.
Subflow	S1. Melihat Data Provinsi.

Tabel 4.27 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Master (Lanjutan)

	1. Sistem melakukan proses pemuatan data provinsi. {memuat data wilayah} 2. Sistem menampilkan data provinsi. 3. <i>Use case</i> selesai. S2. Melihat Data Kabupaten. 1. Sistem melakukan proses pemuatan data kabupaten. {memuat data wilayah} 2. Sistem menampilkan data kabupaten. 3. <i>Use case</i> selesai. S3. Melihat Data Kecamatan. 1. Sistem melakukan proses pemuatan data kecamatan. {memuat data wilayah} 2. Sistem menampilkan data kecamatan. 3. <i>Use case</i> selesai. S4. Melihat Data Kelurahan. 1. Sistem melakukan proses pemuatan data kelurahan. {memuat data wilayah} 2. Sistem menampilkan data kelurahan. 3. <i>Use case</i> selesai. S5. Melihat Data Modul Penyakit. 1. Sistem melakukan proses pemuatan data modul penyakit. {memuat data modul kesehatan} 2. Sistem menampilkan data modul penyakit. 3. <i>Use case</i> selesai. S6. Melihat Data Modul Faktor Risiko Penyakit. 1. Sistem melakukan proses pemuatan data modul faktor risiko penyakit. {memuat data modul kesehatan} 2. Sistem menampilkan data modul faktor risiko penyakit. 3. <i>Use case</i> selesai. S7. Melihat Data Modul Faktor Pemicu Penyakit.
--	--

Tabel 4.27 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Master (Lanjutan)

	1. Sistem melakukan proses pemuatan data modul faktor pemicu penyakit. {memuat data modul kesehatan} 2. Sistem menampilkan data modul faktor pemicu penyakit. 3. <i>Use case</i> selesai. S8. Menambah Data Provinsi. 1. Aktor Admin Sistem memilih untuk menambah data provinsi. 2. Sistem menampilkan formulir data provinsi. 3. Aktor Admin Sistem memasukkan data provinsi. 4. Aktor Admin Sistem memilih untuk menyimpan data provinsi 5. Sistem melakukan proses penyimpanan data provinsi. {menyimpan data wilayah} 6. Sistem menampilkan pesan bahwa penambahan data berhasil. 7. <i>Use case</i> selesai. S9. Menambah Data Kabupaten. 1. Sistem melakukan proses pemuatan data provinsi. {memuat data wilayah} 2. Sistem menampilkan data provinsi. 3. Aktor Admin Sistem memilih untuk menambah data kabupaten. 4. Sistem menampilkan formulir data kabupaten. 5. Aktor Admin Sistem memasukkan data kabupaten. 6. Aktor Admin Sistem memilih untuk menyimpan data kabupaten 7. Sistem melakukan proses penyimpanan data kabupaten. {menyimpan data wilayah} 8. Sistem menampilkan pesan bahwa penambahan data berhasil. 9. <i>Use case</i> selesai. S10. Menambah Data Kecamatan.
--	---

Tabel 4.27 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Master (Lanjutan)

	1. Sistem melakukan proses pemuatan data provinsi dan kabupaten. {memuat data wilayah} 2. Sistem menampilkan data provinsi dan kabupaten. 3. Aktor Admin Sistem memilih untuk menambah data kecamatan. 4. Sistem menampilkan formulir data kecamatan. 5. Aktor Admin Sistem memasukkan data kecamatan. 6. Aktor Admin Sistem memilih untuk menyimpan data kecamatan. 7. Sistem melakukan proses penyimpanan data kecamatan. {menyimpan data wilayah} 8. Sistem menampilkan pesan bahwa penambahan data berhasil. 9. <i>Use case</i> selesai. S11. Menambah Data Kelurahan. 1. Sistem melakukan proses pemuatan data provinsi, kabupaten, dan kecamatan. {memuat data wilayah} 2. Sistem menampilkan data provinsi, kabupaten, dan kecamatan. 3. Aktor Admin Sistem memilih untuk menambah data kelurahan. 4. Sistem menampilkan formulir data kelurahan. 5. Aktor Admin Sistem memasukkan data kelurahan. 6. Aktor Admin Sistem memilih untuk menyimpan data kelurahan. 7. Sistem melakukan proses penyimpanan data kelurahan. {menyimpan data wilayah} 8. Sistem menampilkan pesan bahwa penambahan data berhasil. 9. <i>Use case</i> selesai. S12. Menambah Modul Penyakit. 1. Aktor Admin Sistem memilih untuk menambah modul penyakit.
--	--

Tabel 4.27 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Master (Lanjutan)

	2. Sistem menampilkan formulir modul penyakit. 3. Aktor Admin Sistem memasukkan modul penyakit. 4. Aktor Admin Sistem memilih untuk menyimpan modul penyakit. 5. Sistem melakukan proses penyimpanan modul penyakit. {menyimpan data modul kesehatan} 6. Sistem menampilkan pesan bahwa penambahan data berhasil. 7. <i>Use case</i> selesai. S13. Menambah Modul Faktor Risiko Penyakit. 1. Aktor Admin Sistem memilih untuk menambah modul faktor risiko penyakit. 2. Sistem menampilkan formulir modul faktor risiko penyakit. 3. Aktor Admin Sistem memasukkan modul faktor risiko penyakit. 4. Aktor Admin Sistem memilih untuk menyimpan modul faktor risiko penyakit. 5. Sistem melakukan proses penyimpanan modul faktor risiko penyakit. {menyimpan data modul kesehatan} 6. Sistem menampilkan pesan bahwa penambahan data berhasil. 7. <i>Use case</i> selesai. S14. Menambah Modul Faktor Pemicu Penyakit. 1. Aktor Admin Sistem memilih untuk menambah modul faktor pemicu penyakit. 2. Sistem menampilkan formulir modul faktor risiko faktor pemicu penyakit. 3. Aktor Admin Sistem memasukkan modul faktor pemicu penyakit. 4. Aktor Admin Sistem memilih untuk menyimpan modul faktor pemicu penyakit. 5. Sistem melakukan proses penyimpanan modul faktor pemicu penyakit. {menyimpan data modul kesehatan}
--	---

Tabel 4.27 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Master (Lanjutan)

	6. Sistem menampilkan pesan bahwa penambahan data berhasil. 7. <i>Use case</i> selesai. S15. Menghapus Data Provinsi. 1. Aktor Admin Sistem memilih satu data provinsi yang ingin dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data provinsi. {menghapus data wilayah} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data berhasil. 4. <i>Use case</i> selesai. S16. Menghapus Data Kabupaten. 1. Aktor Admin Sistem memilih satu data kabupaten yang ingin dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data kabupaten. {menghapus data wilayah} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data berhasil. 4. <i>Use case</i> selesai. S17. Menghapus Data Kecamatan. 1. Aktor Admin Sistem memilih satu data kecamatan yang ingin dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data kecamatan. {menghapus data wilayah} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data berhasil. 4. <i>Use case</i> selesai. S18. Menghapus Data Kelurahan. 1. Aktor Admin Sistem memilih satu data kelurahan yang ingin dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data kelurahan. {menghapus data wilayah} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data berhasil. 4. <i>Use case</i> selesai.
--	---

Tabel 4.27 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Master (Lanjutan)

	S19. Menghapus Data Modul Penyakit. 1. Aktor Admin Sistem memilih satu data modul penyakit yang ingin dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data modul penyakit. {menghapus data modul kesehatan} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data berhasil. 4. <i>Use case</i> selesai. S20. Menghapus Data Modul Faktor Risiko Penyakit. 1. Aktor Admin Sistem memilih satu data modul faktor risiko penyakit yang ingin dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data modul faktor risiko penyakit. {menghapus data modul kesehatan} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data berhasil. 4. <i>Use case</i> selesai. S21. Menghapus Data Modul Faktor Pemicu Penyakit. 1. Aktor Admin Sistem memilih satu data modul faktor pemicu penyakit yang ingin dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data modul faktor pemicu penyakit. {menghapus data modul kesehatan} 3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data berhasil. 4. <i>Use case</i> selesai.
--	---

4.3.3.12 Spesifikasi *Use Case* Mengelola Data Pendaftaran Cek Darah

Pada Tabel 4.28 terdapat penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Staf Administrasi menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Mengelola Data Pendaftaran Cek Darah berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Staf Administrasi dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Mengelola Data Pendaftaran Cek Darah juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.28 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Pendaftaran Cek Darah

Brief Description	Use Case Mengelola Data Pendaftaran Cek Darah menunjukkan bagaimana aktor Staf Administrasi menggunakan sistem untuk mendaftarkan pasien BPJS untuk mendapatkan layanan cek darah dan menghapus data pendaftaran cek darah pasien BPJS.
Actor	Staf Administrasi
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan server. • Aktor Staf Administrasi berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>). • Data identitas pasien yang datang untuk melakukan pengobatan sudah tersimpan di dalam sistem. • Sistem berhasil melakukan proses pemuatan data identitas pasien yang tersimpan di dalam sistem.
Post-condition	• Sistem berhasil menyimpan data cek darah. • Aktor Staf Administrasi dapat melihat data pendaftaran cek darah pasien yang telah berhasil disimpan.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. Use case dimulai ketika sistem menampilkan data identitas pasien yang tersimpan di dalam sistem. 2. Sistem melakukan proses pemuatan data cek darah harian. {memuat data pendaftaran cek darah harian pasien} 3. Sistem menampilkan pendaftaran data cek darah harian. {menampilkan data pendaftaran cek darah harian} 4. Aktor Staf Administrasi memilih data pasien yang ingin melakukan cek darah. 5. Aktor Staf Administrasi memilih untuk menyimpan data pendaftaran cek darah. 6. Sistem melakukan proses untuk menyimpan data. {menyimpan data pendaftaran} 7. Sistem menampilkan pesan bahwa pendaftaran cek darah berhasil dilakukan. 8. Sistem menampilkan nomor pendaftaran cek darah. {menampilkan nomor pendaftaran} {use case selesai}

**Tabel 4.28 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Pendaftaran
Cek Darah (Lanjutan)**

	9. <i>Use case</i> selesai.
Alternative Flow	A1. Melihat Detail Data Cek Darah. Pada {menampilkan data cek darah harian } di <i>basic flow</i> dan pada {menampilkan riwayat pelayanan cek darah} di <i>alternative flow</i>, jika aktor Staf Administrasi memilih untuk melihat detail data cek darah, maka: 1. Aktor Staf Administrasi memilih satu data cek darah untuk ditampilkan detailnya. 2. Sistem melakukan proses pemuatan detail data cek darah. {memuat detail data cek darah} 3. Sistem menampilkan detail data cek darah. 4. <i>Use case</i> selesai. A2. Melihat Riwayat Pelayanan Cek Darah Pada {use case selesai} pada <i>basic flow</i>, jika aktor Staf Administrasi memilih untuk melihat riwayat pelayanan cek darah, maka: 1. Aktor Staf Administrasi memilih untuk melihat riwayat pelayanan cek darah. 2. Sistem melakukan proses pemuatan riwayat pelayanan cek darah. {memuat riwayat pelayanan cek darah} 3. Sistem menampilkan riwayat pelayanan cek darah. {menampilkan riwayat pelayanan cek darah} 4. <i>Use case</i> selesai. A3. Menghapus Data Pendaftaran Cek Darah. Pada {menampilkan data pendaftaran cek darah harian } pada <i>basic flow</i>, jika aktor Staf Administrasi memilih untuk menghapus data pendaftaran cek darah, maka: 1. Aktor Staf Administrasi memilih satu data cek darah untuk dihapus. 2. Sistem melakukan proses penghapusan data pendaftaran cek darah. {menghapus data pendaftaran cek darah}

Tabel 4.28 Spesifikasi Use Case Mengelola Data Pendaftaran Cek Darah (Lanjutan)

	3. Sistem menampilkan pesan bahwa proses penghapusan data pendaftaran cek darah berhasil dihapus. 4. <i>Use case</i> selesai. A4. Menangani Kegagalan Pemuatan Data. Pada {memuat data pendaftaran cek darah harian pasien} di <i>basic flow</i> dan pada {memuat detail data cek darah}, {memuat riwayat pelayanan cek darah} di <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan pada proses pemuatan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses pemuatan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A5. Menangani Kegagalan Penyimpanan Data Cek Darah. Pada {menyimpan data pendaftaran} pada <i>basic flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan proses penyimpanan data pendaftaran cek darah, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A6. Menangani Kegagalan Penghapusan Data Pendaftaran Cek Darah. Pada {menghapus data pendaftaran cek darah} pada <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penghapusan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa penghapusan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai. A7. Mengangani Kondisi Ketika Data Belum Tersedia. Pada {memuat data pendaftaran cek darah harian pasien} pada <i>basic flow</i>, jika data pendaftaran pengobatan tidak tersedia, maka sistem menampilkan pesan bahwa data pengobatan pasien tidak tersedia, kemudian <i>use case</i> selesai.
--	--

4.3.3.13 Spesifikasi Use Case Mengelola Hasil Cek Darah

Spesifikasi *use case* Mengelola Hasil Cek Darah pada Tabel 4.28 berisi penjelasan mengenai tujuan dan bagaimana aktor Tenaga Paramedis menggunakan sistem. Di dalam spesifikasi *use case* Mengelola Hasil Cek Darah berisi kondisi yang dibutuhkan agar aktor Tenaga Paramedis dapat menggunakan sistem sesuai dengan tujuannya dan terdapat kondisi apabila *use case* berhasil dilakukan. Spesifikasi *use case* Mengelola Hasil Cek Darah juga berisi urutan kegiatan yang dilakukan aktor ketika menggunakan sistem.

Tabel 4.29 Spesifikasi Use Case Mengelola Hasil Cek Darah

Brief Description	<i>Use Case</i> Mengelola Hasil Cek Darah menjelaskan bagaimana aktor Tenaga Paramedis menggunakan sistem untuk menambahkan, menghapus, dan melihat hasil pemeriksaan cek darah pasien.
Actor	Tenaga Paramedis.
Pre-condition	• Komputer yang digunakan untuk mengakses sistem terhubung dengan internet. • Sistem terhubung dengan <i>server</i>. • Aktor Tenaga Paramedis berhasil masuk ke dalam sistem (<i>logged in</i>). • Data pendaftaran cek darah telah tersimpan di dalam sistem. • Sistem berhasil melakukan proses pemuatan data pendaftaran cek darah yang telah tersimpan di dalam sistem.
Post-condition	• Sistem berhasil menyimpan hasil cek darah pasien ke dalam sistem. • Aktor Tenaga Paramedis mengetahui data hasil cek darah yang telah berhasil disimpan.
Basic Flow	{use case dimulai} 1. <i>Use case</i> dimulai ketika sistem menampilkan data pendaftaran cek darah harian. {menampilkan data cek darah} 2. Aktor Tenaga Paramedis memilih satu data pendaftaran cek darah. 3. Sistem melakukan proses pemuatan data pendaftaran cek darah yang telah dipilih oleh aktor Tenaga Paramedis. {memuat data pendaftaran cek darah} 4. Sistem menampilkan formulir untuk menambahkan hasil cek darah. 5. Aktor Tenaga Paramedis mengisi hasil cek darah. 6. Aktor Tenaga Paramedis memilih untuk menyimpan hasil cek darah. 7. Sistem melakukan proses penyimpanan hasil cek darah. {menyimpan hasil cek darah}

**Tabel 4.29 Spesifikasi Use Case Mengelola Hasil
Cek Darah (Lanjutan)**

	8. Sistem menampilkan pesan bahwa penyimpanan data berhasil. 9. Sistem melakukan proses pemuatan data cek darah. 10. Sistem menampilkan data cek darah harian. {menampilkan data cek darah} {use case selesai} <i>Use case selesai.</i>
Alternative Flow	A1. Menangani Kegagalan Pemuatan Data. Pada {memuat data pendaftaran cek darah} di <i>basic flow</i> dan pada {memuat detail data cek darah} di <i>alternative flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan dalam proses pemuatan data, maka sistem menampilkan pesan bahwa pemuatan data gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> berhasil. A2. Menangani Kegagalan Penambahan Hasil Darah. Pada {menyimpan hasil cek darah} pada <i>basic flow</i>, jika sistem mengalami kegagalan menyimpan hasil cek darah, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan hasil cek darah gagal dilakukan, kemudian <i>use case</i> selesai.

4.4 Pemodelan Aktivitas

Pemodelan aktivitas dilakukan berdasarkan alur pada spesifikasi *use case* dan digambarkan dalam bentuk diagram aktivitas. Pemodelan aktivitas pada penelitian ini dilakukan untuk mendokumentasikan alur *use case* sehingga lebih mudah dipahami oleh pemangku kepentingan. Beberapa aktivitas yang dimodelkan dalam penelitian ini di antaranya adalah aktivitas mengelola riwayat pengobatan holistik, aktivitas mengelola data diagnosis dan intervensi kesehatan, dan aktivitas mengelola data persediaan obat.

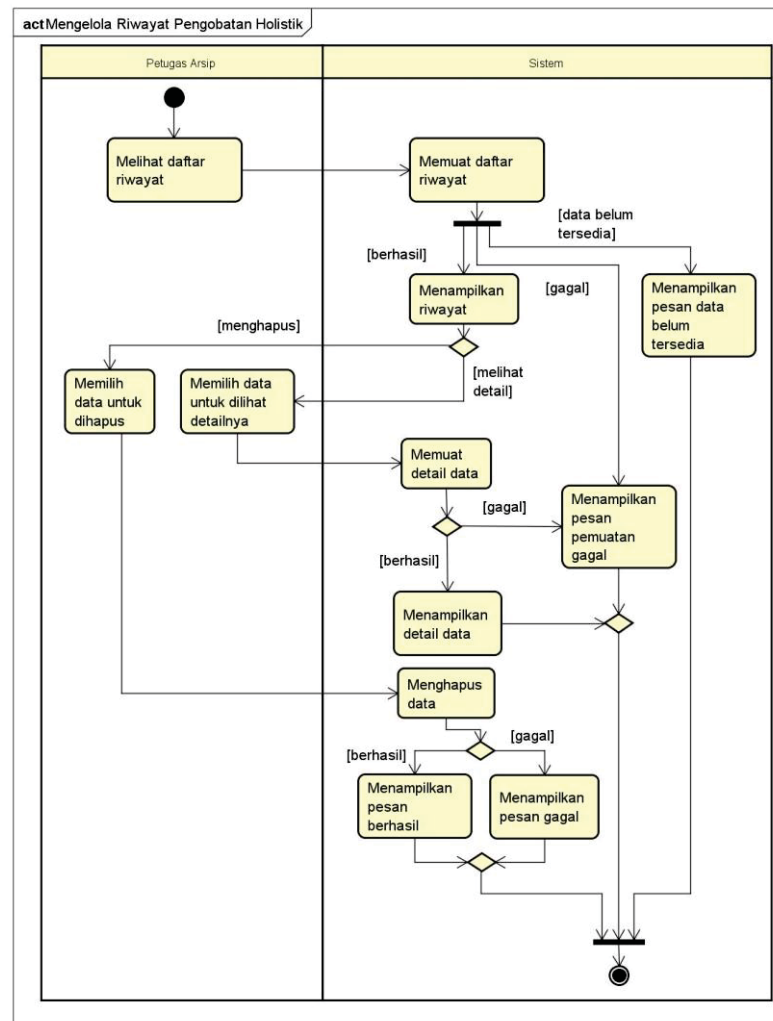
4.4.1 Diagram Aktivitas Mengelola Riwayat Pengobatan Holistik

Diagram aktivitas Mengelola Riwayat Pengobatan Holistik menunjukkan aktivitas yang dilakukan oleh aktor Petugas Arsip dan sistem pada saat sistem digunakan oleh aktor Petugas Arsip untuk mengelola riwayat pengobatan holistik. Aktivitas yang dimodelkan berdasarkan alur utama pada *use case* Mengelola Riwayat Pengobatan Holistik yang dijelaskan pada Tabel 4.20.

Diagram aktivitas dalam Gambar 4.10 menunjukkan aktivitas dimulai pada saat Petugas Arsip memilih untuk melihat daftar riwayat pengobatan, kemudian sistem melakukan proses pemuatan data riwayat pengobatan holistik. Jika sistem mengalami kegagalan dalam pemuatan data riwayat pengobatan holistik, maka

sistem menampilkan pesan bahwa proses pemuatan data gagal dan aktivitas dinyatakan selesai.

Jika data riwayat pengobatan holistik belum tersedia, maka sistem menampilkan pesan bahwa data belum tersedia. Apabila data berhasil dimuat, maka sistem akan menampilkan data riwayat pengobatan kepada Petugas Arsip. Selanjutnya, Petugas Arsip dapat memilih untuk melakukan aktivitas untuk menghapus satu data riwayat pengobatan holistik atau memilih untuk melihat detail data pengobatan holistik.



Gambar 4.10 Diagram Aktivitas Mengelola Riwayat Pengobatan Holistik

4.4.2 Diagram Aktivitas Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan

Pemodelan aktivitas yang ditunjukkan dalam Gambar 4.11 dilakukan berdasarkan alur utama pada *use case* Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan. Aktivitas dimulai pada saat sistem memuat data pendaftaran dan

anamnesis. Jika sistem mengalami kegagalan pemuatan data, maka sistem menampilkan pesan kesalahan dan aktivitas dinyatakan selesai.

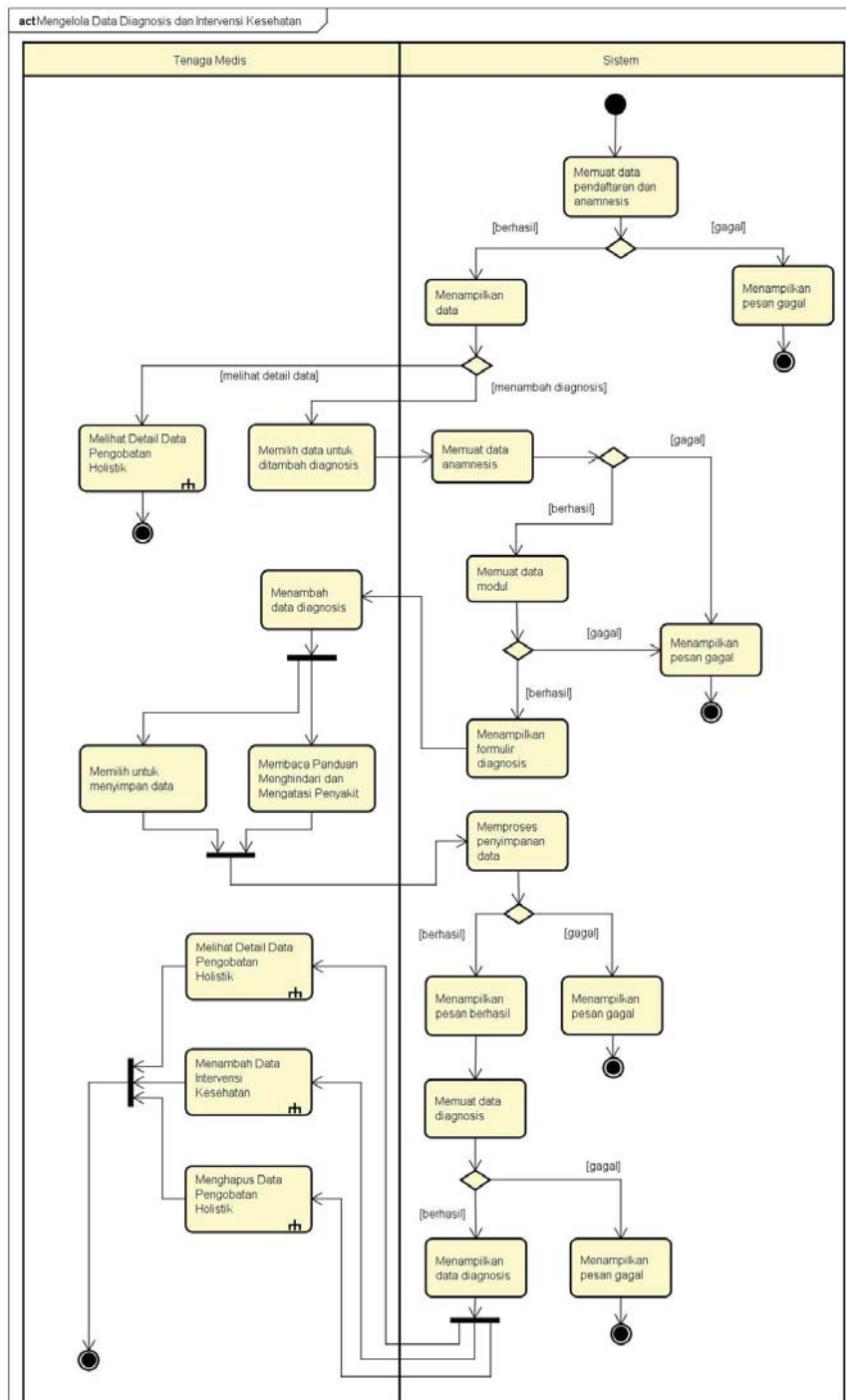
Jika pemuatan data berhasil, maka sistem menampilkan data yang telah dimuat. Kemudian, aktor Tenaga Medis dapat memilih untuk melakukan subaktivitas Melihat Detail Data Pengobatan Holistik yang berisi visualisasi aktivitas sesuai dengan alur alternatif A1 (Melihat Detail Data Pengobatan Holistik). Selain itu aktor dapat menambah diagnosis dengan melakukan aktivitas memilih data pengobatan yang akan ditambahkan diagnosisnya.

Selanjutnya, sistem melakukan proses pemuatan data anamnesis. Jika sistem mengalami kegagalan pemuatan data anamnesis, maka sistem menampilkan pesan bahwa proses pemuatan data gagal dilakukan dan aktivitas dinyatakan selesai. Jika pemuatan data anamnesis berhasil dilakukan, maka sistem melakukan proses pemuatan data modul. Pada saat sistem mengalami kegagalan dalam pemuatan data modul, sistem akan menampilkan pesan kesalahan dan aktivitas dinyatakan selesai.

Jika sistem berhasil melakukan pemuatan data modul, maka sistem akan menampilkan formulir diagnosis. Kemudian, aktor Tenaga Medis dapat menambahkan data diagnosis melalui formulir yang ditampilkan sistem. Aktor Tenaga Medis juga dapat memilih untuk melakukan penyimpanan data diagnosis atau membaca panduan menghindari dan mengatasi penyakit pada modul yang telah tersimpan di dalam sistem.

Setelah aktor memilih untuk menyimpan data diagnosis, maka sistem akan melakukan proses penyimpanan data. Jika sistem mengalami kegagalan dalam proses penyimpanan data, maka sistem akan menampilkan pesan kesalahan dan aktivitas dinyatakan selesai. Jika proses penyimpanan berhasil, maka sistem akan menampilkan pesan bahwa proses penyimpanan data berhasil dilakukan dan sistem akan melakukan proses pemuatan data diagnosis.

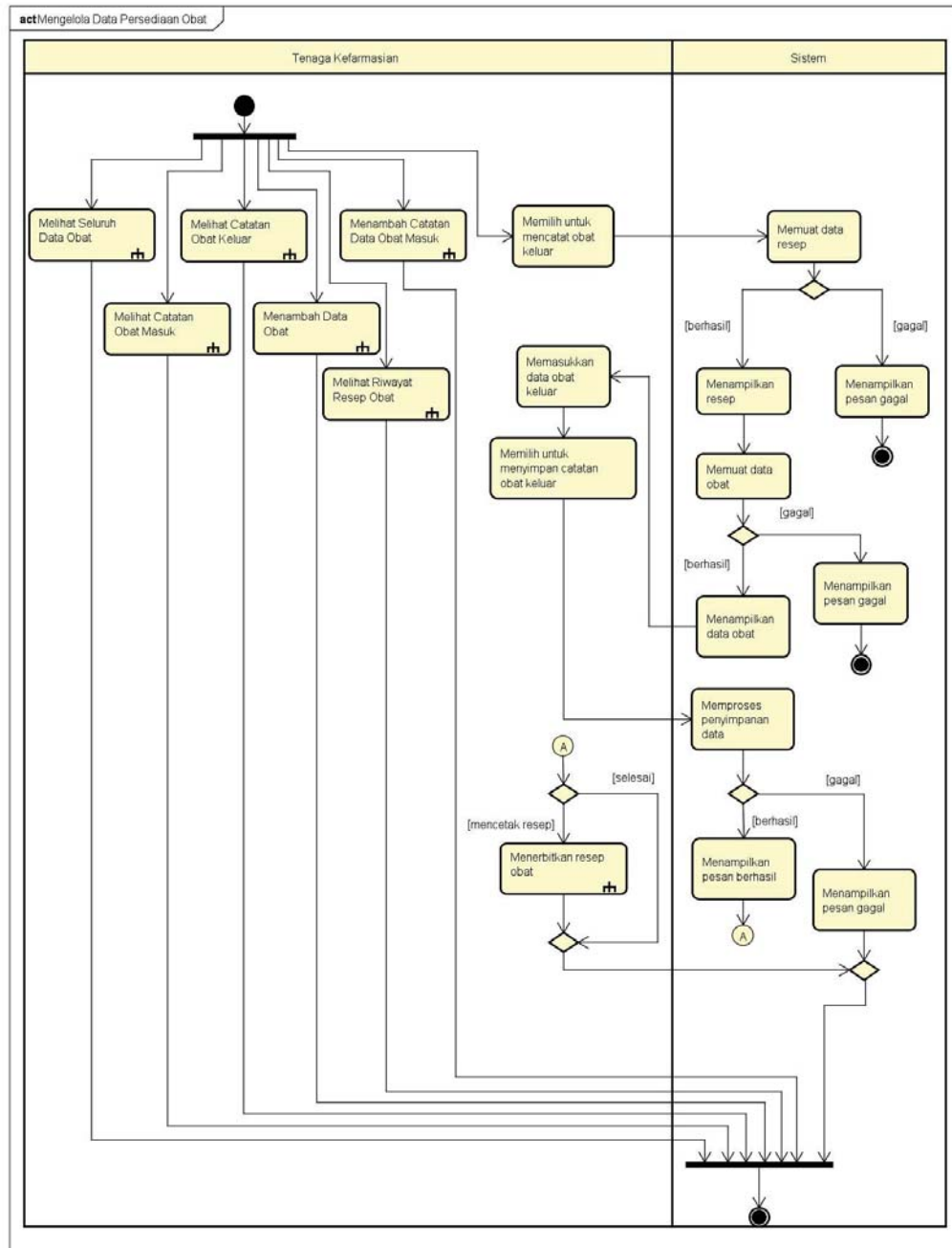
Jika sistem mengalami kegagalan dalam proses pemuatan data diagnosis, maka sistem akan menampilkan pesan kesalahan dan aktivitas dinyatakan selesai. Jika sistem berhasil melakukan proses pemuatan data diagnosis, maka sistem akan menampilkan data diagnosis. Selanjutnya aktor Tenaga Medis dapat melakukan subaktivitas Melihat Detail Data Pengobatan Holistik atau Menambah Data Intervensi Kesehatan atau Menghapus Data Pengobatan Holistik. Masing-masing subaktivitas berisi alur aktivitas sesuai dengan alur alternatif A1 (Melihat Detail Data Pengobatan Holistik), A2 (Menambah Data Intervensi Kesehatan), A3 (Menghapus Data Pengobatan Holistik).



Gambar 4.11 Diagram Aktivitas Mengelola Data Diagnosis dan Intervensi Kesehatan

4.4.3 Diagram Aktivitas Mengelola Data Persediaan Obat

Diagram aktivitas Mengelola Data Persediaan Obat dalam Gambar 4.12 menunjukkan aktivitas yang dilakukan oleh aktor Tenaga Kefarmasian dan sistem pada saat sistem digunakan oleh aktor Tenaga Kefarmasian untuk mengelola data persediaan obat. Diagram aktivitas dibuat berdasarkan alur utama *use case* Mengelola Data Persediaan Obat yang dijelaskan pada Tabel 4.26.



Gambar 4.12 Diagram Aktivitas Mengelola Data Persediaan Obat

Selain alur utama aktivitas mengelola data persediaan obat, di dalam gambar diagram aktivitas tersebut memuat beberapa subaktivitas yang masing-masing berisi alur aktivitas yang dilakukan oleh aktor Tenaga Kefarmasian pada saat menggunakan sistem. Masing-masing subaktivitas dimodelkan berdasarkan beberapa alur alternatif pada *use case* Mengelola Data Persediaan Obat.

Beberapa subaktivitas pada diagram aktivitas Mengelola Data Persediaan Obat di antaranya adalah:

1. Subaktivitas Melihat Seluruh Data Obat yang memvisualisasikan alur alternatif A1 (Melihat Seluruh Data Obat).
2. Subaktivitas Melihat Catatan Obat Masuk yang memvisualisasikan alur alternatif A2 (Melihat Catatan Obat Masuk).
3. Subaktivitas Melihat Catatan Obat Keluar yang memvisualisasikan alur alternatif A3 (Melihat Catatan Obat Keluar).
4. Subaktivitas Menambah Data Obat yang memvisualisasikan alur alternatif A7 (Menambah Data Obat).
5. Subaktivitas Melihat Riwayat Resep Obat yang memvisualisasikan alur alternatif A5 (Melihat Riwayat Resep Obat).
6. Subaktivitas Menambah Catatan Data Obat Masuk yang memvisualisasikan alur alternatif A8 (Menambah Catatan Data Obat Masuk).
7. Subaktivitas Menerbitkan Resep Obat yang memvisualisasikan alur alternatif A6 (Menerbitkan Resep Obat).