

## **BAB III**

### **PROFIL PERUSAHAAN**

#### **3.1 Objek Penelitian**

##### **3.1.1 Sejarah Singkat Dinas Kesehatan Kota Bandung**

Dinas Kesehatan Kota Bandung adalah salah satu instansi pemerintah yang sudah ada sejak zaman kependudukan Belanda Pada Tahun 1946-1949. Dinas Kesehatan disebut “Plaatselijke gezondheidsdienst Bandoeng” yang berkantor di Gemeente Bandung (sekarang dikenal sebagai Kantor Pemerintahan daerah Kotamadya Bandung). Pimpinannya adalah Dr. Molte V. Kuhlewein sebagai Hoofd Gouvernementsart Hoofd V.D. Plaatselijke Genzondheids Bandoeng. Pada tahun 1950, “Plaatselijke gezondheidsdienst Bandoeng” berubah nama menjadi “Jawatan Kesehatan Kota Bandung” yang dipimpin oleh seorang Kepala Jawatan Kesehatan Kota Bandung. Pada tahun 1950, Jawatan Kesehatan Kota Besar Bandung terdiri dari 10 Balai Pengobatan kemudian pada tahun 1972 berkembang menjadi 4 pusat kesehatan yang terdiri dari :

1. 1 Pusat Kesehatan Masyarakat,
2. 18 Balai Kesehatan Khusus,
3. 18 Balai Kesehatan Ibu dan Anak,
4. 6 Klinik Bersalin

Berdasarkan SK No.50 Tahun 1952 tentang pelaksanaannya yaitu penyerahan sebagai Pemerintah Pusat mengenai Kesehatan kepada daerah-daerah di kota

besar maupun kecil. Pengelolaan Kepegawaian Dinas Kesehatan secara berangsur-angsur diserahkan kepada pemerintah daerah Kotamadya Dati II Bandung dan status pegawainya terdiri dari :

1. Pegawai Medis Teknis
2. Pegawai Tata Usaha dan
3. Pegawai Pemberantas Penyakit Cacar dan Mata.

Dinas Kesehatan Kota Bandung selalu mengalami pindah-pindah tempat, pada tahun 1960 pindah ke Jalan Badak Singa No.10 Bandung, menempati sebagian kantor Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) sampai tanggal 9 Oktober 1965. Pada tanggal 10 Oktober 1965 Dinas kesehatan pindah lagi ke Jalan Supratman No.73 hingga sekarang. Dinas Kesehatan Kota Bandung didirikan berdasarkan Peraturan Daerah No.5 tahun 2001 dan disahkan oleh Gubernur Jawa Barat.

### **3.1.2 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Bandung**

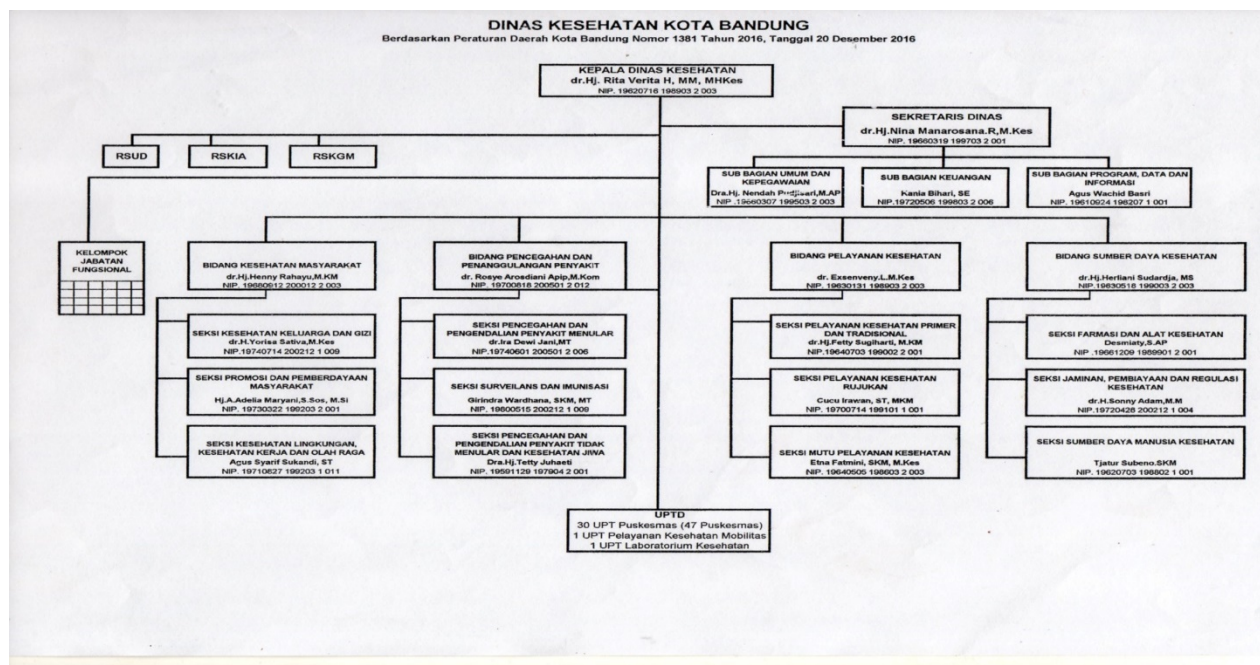
“MEWUJUDKAN BANDUNG KOTA SEHAT YANG MANDIRI DAN BERKEADILAN”

Pertama, suatu kota yang terus menerus berupaya meningkatkan kualitas lingkungan fisik dan sosial melalui pendekatan preventif tidak hanya kuratif dengan memaksimalkan seluruh potensi masyarakat secara bersama- sama untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan lingkungan menuju terwujudnya masyarakat yang berperilaku sehat, hidup di lingkungan yang aman, nyaman dan sehat.

Kedua, mandiri adalah masyarakat semakin berupaya berperan serta secara aktif dalam mencegah, melindungi dan memelihara dirinya, keluarga, masyarakat dan lingkungannya agar terhindar dari resiko gangguan kesehatan melalui upaya kesehatan bersumber daya masyarakat. Ketiga, berkeadilan adalah tersedianya akses pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yang paripurna, bermutu, merata, dan terjangkau.
2. Mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan dan menggerakkan masyarakat berperilaku hidup sehat.
3. Meningkatkan tata kelola manajemen pembangunan kesehatan

### 3.1.3 Struktur Organisasi



**Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandung**

(Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bandung)

### 3.2 Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara atau jalan yang ditempuh sehubungan dengan penelitian yang dilakukan, yang memiliki langkah-langkah yang sistematis. Sugiyono (2014, hlm.6) menyatakan bahwa:

*“Metode Penelitian dapat diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data yang valid dengan tujuan dapat ditemukan, dikembangkan, dan dibuktikan, suatu pengetahuan tertentu sehingga dapat digunakan untuk memahami, memecahkan, dan mengantisipasi masalah.”*

[10]

Metode penelitian mencakup prosedur dan teknik penelitian. Metode penelitian merupakan langkah penting untuk memecahkan masalah-masalah penelitian. Dengan menguasai metode penelitian, bukan hanya dapat memecahkan berbagai masalah penelitian, namun juga dapat mengembangkan bidang keilmuan yang digeluti. Selain itu memperbanyak penemuan-penemuan baru yang bermanfaat.

#### 3.2.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini berawal dari masalah yang bersifat kuantitatif dan membatasi permasalahan yang ada pada rumusan masalah. Rumusan masalah dinyatakan dalam kalimat pertanyaan, selanjutnya peneliti menggunakan teori untuk menjawabnya. Sugiyono (2014, hlm. 23) menyatakan bahwa *“Desain penelitian harus spesifik, jelas dan rinci, ditentukan secara mantap sejak awal, menjadi pegangan langkah demi langkah”*.

Desain penelitian yang digunakan penulis adalah desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

### **3.2.2 Jenis dan metode Pengumpulan Data**

Jenis dan Metode Pengumpulan data dibagi dua, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

#### **3.2.2.1 Sumber Data Primer**

Data primer adalah data yang mengacu pada informasi yang diperoleh dari tangan pertama oleh peneliti yang berkaitan dengan variabel minat untuk tujuan spesifik studi. Sumber data primer adalah responden individu, kelompok fokus, internet juga dapat menjadi sumber data primer jika kuisioner disebarluaskan melalui internet. (Uma Sekaran, 2011) [11]

Cara yang digunakan untuk mengumpulkan data primer adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Melakukan pengamatan terhadap proses pengunduran diri pada perusahaan/instansi, dengan menganalisis sistem informasi yang berjalan pada perusahaan/instansi tersebut.

2. Wawancara

Melakukan *interview* dengan bagian *manager marketing*, sesuai dengan bagian yang diteliti untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan. Tujuan dari

wawancara adalah untuk memperoleh informasi yang lebih akurat dan lengkap, untuk menyusun sistem yang baru agar sesuai dengan kebutuhan sistem organisasi.

### **3.2.2.2 Sumber Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada. Sumber data sekunder adalah catatan atau dokumentasi perusahaan, publikasi pemerintah, analisis industri oleh media, situs Web, internet dan seterusnya (Uma Sekaran, 2011). [11]

### **3.2.3 Metode Pendekatan dan Pengembangan Sistem**

#### **3.2.3.1 Metode Pendekatan Sistem**

Ada dua metode pendekatan sistem yaitu metode pendekatan sistem yang berorientasi terstruktur dan metode pendekatan sistem yang berorientasi objek. Penulis menggunakan metode pendekatan sistem yang berorientasi terstruktur untuk membangun sistem informasi pada Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Adapun alat-alat yang digunakan dalam metode pendekatan berorientasi terstruktur adalah *Flowmap*, *Data Flow Diagram* (DFD), Diagram Konteks, Kamus Data, Normalisasi, *Entity Relational Diagram* (ERD).

#### **3.2.3.2 Metode Pengembangan Sistem**

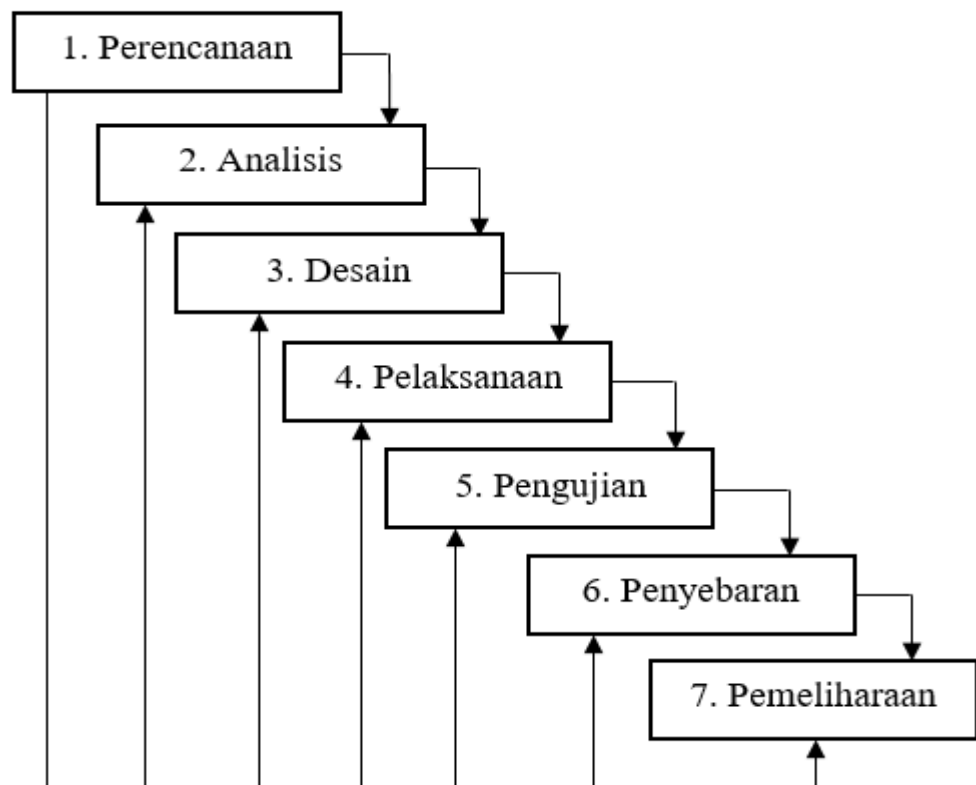
Metode pengembangan sistem yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah metode pengembangan sistem *System Development Life Cycle* (SDLC). *Systems Development Life Cycle*, atau SDLC (Daur hidup pengembangan sistem) adalah proses yang digunakan oleh analis sistem untuk mengembangkan sistem

informasi, mulai dari Perencanaan, penentuan kebutuhan, perancangan, validasi, sampai pelatihan dan penyerahan kepada konsumen.

Sebuah Pengembangan Sistem Life Cycle (SDLC) menganut fase penting yang penting bagi para pengembang, seperti perencanaan, analisis, desain, dan implementasi. Sejumlah sistem kehidupan siklus pengembangan (SDLC) model yang telah dibuat: air terjun, air mancur, spiral, membangun dan memperbaiki, prototyping cepat, incremental, dan melakukan sinkronisasi dan stabil. Dalam laporan ini penulis memakai model air terjun, urutan tahap di mana output dari setiap tahap menjadi masukan untuk selanjutnya. Tahap ini dapat dicirikan dan dibagi dengan cara yang berbeda, termasuk berikut :

1. Perencanaan proyek, studi kelayakan: Menetapkan tampilan tingkat tinggi dari proyek dimaksud dan menentukan tujuannya.
2. Sistem analisis, persyaratan definisi: tujuan proyek memurnikan ke dalam fungsi-fungsi dan operasi dari aplikasi dimaksud. Menganalisa pengguna akhir kebutuhan informasi.
3. Sistem Desain: Menjelaskan fitur yang diinginkan dan operasional secara rinci, termasuk tata letak layar, aturan bisnis, diagram proses, *pseudocode* dan dokumentasi lainnya.
4. Pelaksanaan: Kode sebenarnya yang tertulis di sini.
5. Integrasi dan pengujian: Membawa semua potongan ke sebuah lingkungan pengujian khusus, kemudian memeriksa untuk kesalahan, bug dan interoperabilitas.

6. Penerimaan, instalasi, penyebaran: Tahap akhir pengembangan awal, di mana perangkat lunak dimasukkan ke dalam produksi dan menjalankan bisnis yang sebenarnya.
7. Pemeliharaan: Apa yang terjadi selama sisa hidup perangkat lunak: perubahan, koreksi, penambahan, pindah ke platform komputasi yang berbeda dan banyak lagi. Ini, langkah paling glamor dan mungkin paling penting dari semua, terus tampaknya selamanya.



**Gambar 3.2 Metode SDLC Waterfall**  
(Sumber: [www.subjectcoach.com](http://www.subjectcoach.com))