BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Dalam kegiatan penelitian ini, peneliti mengambil objek penelitian di Dinas Kesehatan Kota Bandung yang berada di Jalan Supratman No. 73 Bandung.

3.1.1 Sejarah Singkat Dinas Kesehatan Kota Bandung

Dalam usaha untuk menjajah kembali Indonesia yang telah menyatakan kemerdekaan di tahun 1945 adalah usaha Pemerintah Hindia Belanda untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, maka dari pada itu di Bandung pada tahun 1946 didirikan Dinas Kesehatan yang diberi nama "PLAAT SELL IKE GOZAND HEID SIEST" yang berkantor di "GEMEENTE BADOENG" sedangkan pemimpin pusatnya disebut "HOOPD GOUPERMENTSART HOORD UD PLAAT SELL IKE GOZAND SEIST BANDOENG".

Pada tahun 1950 "PLAAT SELL IKE GOZAND HEID SEIST 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 baru dikepalai sepuluh buah balai pengobatan. Pada tahun 1972 berkembang lagi menjadi empat pusat kesehatan yang terdiri dari :

a) Pusat Kesehatan

b) 18 Balai Khusus

c) 18 Balai Kesehatan Ibu dan Anak

d) 6 Buah Klinik Bersalin.

Berdasarkan Surat Keputusan No. 50 tahun 1952 tentang pelaksanaanya yaitu penyerahan sebagai pemerintah pusat mengenai kesehatan kepada daerah – daerah di kota besar maupun kecil, pelaksanaan pegawai Dinas Kesehatan berangsur-angsur diserahkan kepada Pemda Kotamadya Bandung dan status pegawainya terdiri dari

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

Pada tahun 1960, Dinas Kesehatan Kota Bandung berkantor di kota besar (sekang Kotamadya). Pada tahun 1965, Dinas Kesehatan Kota Bandung pindah ke jalan Supratman No. 73 sampai sekarang.

Dinas Kesehatan Kota Bandung didirikan berdasarkan Peraturan Daerah No. 5 tahun 2001 dan disahkan oleh Kepala Daerah Tingkat I Jawa Barat

Dinas Kesehatan merupakan salah satu SKPD di lingkungan pemerintah Kota Bandung yang bertanggung jawab dalam bidang pembangunan Kesehatan. Yang memiliki tugas pokok melaksanakan sebagian urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan pembantuan.

3.1.2 Dasar Hukum

Dasar hukum dari berdirinya Dinas Kesehatan Kota Bandung dapat dilihat pada rincian sebagai berikut:

1. Landasan Idiil : Pancasila.

2. Landasan Konstitusional : Undang Undang Dasar 1945.
3. Landasan Operasional :
    a) Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
    b) Undang Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 12 Tahun 2008;
    c) Undang Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
    d) Undang Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi Kolusi dan Nepotisme;
    e) Undang Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
    f) Peraturan Pemerintahan Nomor 38 Tahun 2007 Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah Pusat, Provinsi dan Pemerintah Daerah Kota/Kabupaten.
    g) Peraturan Daerah Nomor 104 Tahun 2000 tentang Dana Perimbangan;
    h) PeraturanPemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
    i) Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
    j) Peraturan Mentri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
    k) Surat Mentri Kesehatan Nomor 131 Tahun 2004 tentang Rencana Strategis Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2004 – 2009;

l) Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2004 tentang Rencana Strategis (Renstra) Kota Bandung Tahun 2004 – 2008;

m) Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2009 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Dinas Daerah Kota Bandung.

n) Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan Kota Bandung;

o) Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 08 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Bandung;

p) Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 09 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bandung;

3.1.3 Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Bandung

Peraturan Walikota No. 475 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas Pokok dan Fungsi Satuan Organisasi Pada Dinas Daerah Kota Bandung mengatur Tugas Pokok dan Fungsi yaitu:

3.1.3.1 Tugas Pokok

Melaksanakan sabagian urusan pemrintahan di bidang kesehatan berdasarkan atas otonomi dan pembantuan.

3.1.3.2 Fungsi

Fungsi dari Dinas Kesehatan Kota Bandung terdisi atas lima dasar utama yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Merumuskan kebijakan teknis lingkup bina pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, sumber daya kesehatan dan bina program kesehatan;
2. Menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang bina pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, sumber daya kesehatan dan bina program kesehatan;
3. Pembinaan dan pelaksanaan di bidang bina pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, sumber daya kesehatan dan bina program kesehatan;
4. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
5. Pembinaan, Monitoring, evaluasi dan laporan penyelenggara kegiatan Dinas.

3.1.4 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Bandung

3.1.4.1 Visi

Visi dari Dinas Kesehatan Kota Bandung

" Masyarakat Bandung Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat "

Masyarakat Bandung yang Mandiri untuk hidup sehat adalah suatu kondisi di mana masyarakat Bandung menyadari, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah, dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

3.1.4.2 Misi

Misi dari Dinas Kesehatan Kota Bandung tertuang dalam empat pandangan sebagai berikut:

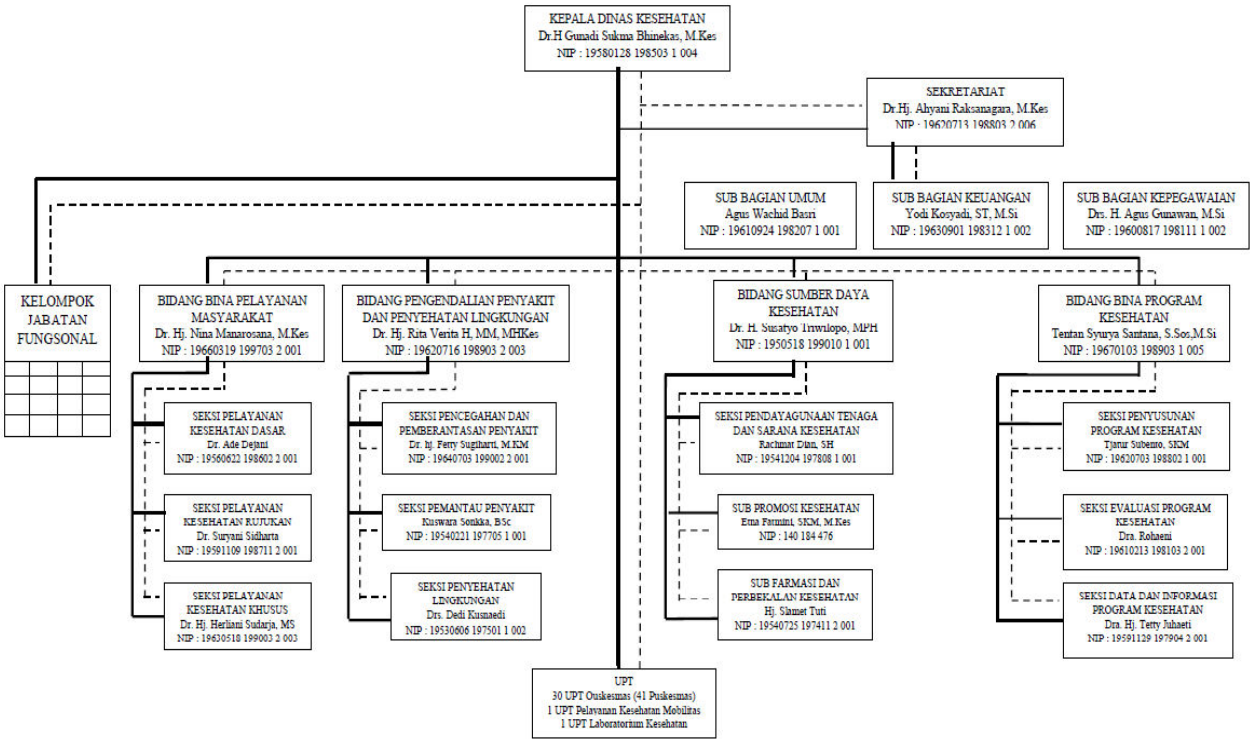
1. Meningkatkan serta mendorong kesadaran individu, keluarga serta masyrakat untuk hidup sehat secara mandiri.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
3. Mengutamakan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
4. Menggali potensi masyrakat dalam pembangunan kesehatan.

3.1.4.3 Strategi Pembangunan Kesehatan di Kota Bandung

1. Meningkatkan kualitas dan akses layanan kesehatan dasar dan rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau.
2. Meningkatkan kualitas lingkungan bersih melaluui sanitasi dasar dan sanitasi umum.
3. Meningkatkan promosi dan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan.
4. Meningkatkan kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan.

3.1.5 Struktur Organisasi

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandung sebagai berikut:



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandung

3.1.6 Deskripsi Kerja

Berikut ini adalah deskripsi kerja dari struktur organisasi yang di miliki oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung :

A. Bagian Kesatu

Kepala Dinas (Pasal 27)

1. Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian urusan pemerintah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan pembantuan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) , Kepala Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :

a) Perumusan kebijakan teknis lingkup bina pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan dan bina program kesehatan.
b) Penyelenggaraan urusan pemerintah dan pelayanan umum di bidang bina pelayanan kesehatan , pengendalian penyakit dan penyehatan , lingkungan . Sumber daya kesehatan dan bina program kesehatan.
c) Pembinaan dan pelaksanaan di bidang bina pelayanan kesehatan , pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan sumber daya kesehatan dan bina program kesehatan.
d) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.
e) Pembinaan monitoring , evaluasi dan laporan penyelenggaraan kegiatan Dinas.

B. Bagian kedua

Sekretariat (Pasal 28)

1. Sekretariat mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas dinas Kesehatan lingkup kesekretariatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sekretariat mempunyai fungsi :
    a) Perencanaan penyusunan rencana kegiatan kesektariatan.
    b) Pelaksanaan pelayanan administrasi kesektariatan Dinas yang meliputi administrasi umum dan kepegawaian , program dan keuangan.
    c) Pelaksanaan pengkoordinasian penyusunan perencanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Dinas.
    d) Penyusunan petunjuk pelaksanaan teknis dan standar operasional (SOP) di lingkungan kesekretariatan.
    e) Pengkoordinasian penyelenggaraan tugas-tugas bidang.
    f) Pembinaan , monitoring , evaluasi dan pelaporan kegiatan kesektariatan.

Paragraf 1

Sub Bagian Umum (Pasal 29)

1. Sub Bagian Umum mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Sekretariat lingkup administrasi Umum.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) , sub Bagian umum mempunyai fungsi :

a) Penyusunan bahan rencana dan program pengelolaan lingkup administrasi umum.
b) Pengelolaan administrasi umum yang meliputi pengelolaan naskah dinas , penataan kearsipan Dinas , penyelenggaraan keprotokolan. Perlengkapan dan administrasi perjalanan dinas.
c) Evaluasi dan pelaporan lingkup administrasi umum.

Paragraf 2

Sub bagian keuangan (Pasal 30)

1. Sub bagian keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas sekretariat lingkup keuangan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) , sub bagian Keuangan mempunyai fungsi :
   a) Pelaksanaan penyusunan rencana dan program serta penyusunan bahan petunjuk teknis pengelolaan administrasi keuangan.
   b) Pelaksanaan abministrasi keuangan meliputi kegiatan penyusunan rencana. Penyusunan bahan, pemprosesan , pengusulan dan pengelolaan dan anggaran. Koordinasi pengolahan dan pengendalian keuangan serta penyusunan laporan keuangan Dinas.
   c) Pelaporan lingkup kegiatan administrasi keuangan.

Paragraf 3

Sub Bagian Kepegawaian (Pasal 31)

1. Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Sekretariat lingkup administrasi kepegawaian.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sub Bagiab Kepegawaian mempunyai fungsi :
   a) Penyusunan bahan rencana dan program pengelolaan lingkup administrasi kepegawaian.
   b) Pelaksanaan administrasi kepegawaian kepegawaian yang meliputi kegiatan penyusunan rencana, penyusunan bahan , pemprosesan pengusulan dan pengelolaan data dan kesejahteraan pegawaian.
   c) Evaluasi dan pelaporan lingkup administrasi kepegawaian

C. Bagian Ketiga

Bidang Bina Pelayanan Kesehatan (Pasal 32)

1. Bidang Bina Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanan sebagian tugas Dinas lingkup Bina Pelayanan Kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang Bina Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :
   a) Penyusunan rencana dan program lingkup pelayanan kesehatan dasar , pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan khusus.
   b) Penyusunan petunjuk teknis lingkup pelayanan kesehatan dasar , pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan khusus.

c) Pelaksanaan lingkup pelayanan kesehatan dasar , pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan khusus.
d) Pengkajian rekomendasi dan pemantauan penyelenggaraan lingkup pelayanan kesehatan dasar , pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan khusus.
e) Pembinaan , monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan khusus.

Paragraf 1

Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar (Pasal 33)

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas dan Bidang Bina Pelayanan KEsehatan lingkup pelayanan kesehatan dasar.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini. Seksi pelayanan Kesehatan Dasar Mempunyai fungsi :
   a) Pengumpulan dan penganalisaan data lingkup pelayanan kesehatan dasar.
   b) Penyusunan bahan petunjuk teknis lingkup pelayanan kesehatan dasar.
   c) Penyusunan petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis dan standard operating procedure (SOP) dalam lingkup pelayanan kesehatan dasar.
   d) Penyusunan perencanaan dan pengembangan program , pembinaan , pengawasan , pengendalian dan analisis hasil kegiatan pelayanan kesehatan dasar.
   e) Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup pelayanan kesehatan dasar.

Paragraf 2

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan (Pasal 34)

1. Seksi Pelayanan kesehatan Rujukan mempunyai , tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Bina Pelayanan Kesehatan lingkup pelayanan kesehatan rujukan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) , seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi :
   a) Pengumpulan dan penganalisaan data lingkup pelayanan kesehatan rujukan.
   b) Penyusunan bahan petunjuk teknis lingkup pelayanan kesehatan rujukan.
   c) Penyusunan petunjuk pelaksanaan , petunjuk teknis dan standard operating procedure (SOP) dalam lingkup pelayanan kesehatan rujukan.
   d) Penyusunan perencanaan dan pengembangan program, pembinaan , pengawasan , pengendalian dan analisis hasil kegiatan pelayanan kesehatan rujukan.
   e) Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup pelayanan kesehatan rujukan.

Paragraf 3

Seksi Pelayanan Kesehatan Khusus (Pasal 35)

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Khusus mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Bina Pelayanan Kesehatan lingkup pelayana kesehatan khusus.

2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) , seksi Pelayanan Kesehatan Khusus mempunyai fungsi :
   a) Pengumpulan dan penganalisaan data lingkup pelayanan kesehatan khusus.
   b) Penyusunan bahan petunjuk teknis lingkup pelayanan kesehatan khusus.
   c) Penyusunan petunjuk pelaksanaan , petunjuk teknis dan standard operating procedure (SOP) dalam lingkup pelayanan kesehatan khusus.
   d) Penyusunan perencanaan dan pengembangan program , pembinaan , pengawasan , pengendalian dan analisis hasil kegiatan pelayanan kesehatan khusus.
   e) Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup pelayanan kesehatan khusus.

D. Bagian Keempat

Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (pasal 36)

1. Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas lingkup pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1). Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai fungsi :
   a) Perencanaan dan penyusunan program lingkup pencegahan dan pemberantasan penyakit, pemantau penyakit dan penyehatan lingkungan.

b) Pelaksanaan dan penyusunan petunjuk teknis dan bahan kebijakan pencegahan dan pemberantasan penyakit, pemantau penyakit , dan penyehatan lingkungan.
c) Pelaksanaan lingkup pencegahan dan pemberantasan penyakit, pemantau penyakit, dan penyehatan linkungan dan
d) Pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkupnpencegahan dan pemberantasan penyakit, pemantau penyakit, dan penyehatan lingkungan.

Paragraf 1

Seksi Pencegahan dan Pemberentasan Penyakit (Pasal 37)

1. Seksi Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit menpunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Penyakit lingkup pencegahan dan pemberantasan penyakit.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimagsud pada ayat (1).Seksi pencegahan dan Pemberantasan Penyakit mempunyai fungsi:
    a) Pengumpulan dan penganalisaan data lingkup pencegahan dan pemberantasan penyakit.
    b) Penyusunan bahan petunjuk teknis lingkup pencegahan dan pemberantasan penyakit.
    c) Pelaksanaan lingkup pencegahan dan pemberantasan penyakit yang meliputi pencegahan dan pemberantasan penyakit meliputi survailans epidemiologi, pengawasan jalur penyebaran penyakit, tindakan karantina, penyuluhan dan pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyakit.
    d) Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup pencegahan dan pemberantasan penyakit.

Paragraf 2

Seksi Pemantau Penyakit (Pasal 38)

1. Seksi Pemantau Penyakit mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian sebagian tugas Bidang Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan lingkup pemantauan penyakit.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Seksi Pemantau Penyakit mempunyai fungsi :
   a) Pengumpulan dan penganalisaan data longkup pemantau penyakit.
   b) Penyusunan bahan petunjuk teknis lingkup pematau penyakit.
   c) Pelaksanaan lingkup pemantau penyakit yang meliputi pelaksanaan pemantau penyakit, pengamatan dan penyelidikan penyakit dan perilaku penyebaran penyakit serta penelitian wabah penyakit.
   d) Evauasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup pemantau penyakit.

Paragraf 3

Seksi Penyehatan Lingkuangan (Pasal 39)

1. Seksi Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pengandalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan lingkup penyehatan lingkungan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Seksi Penyehatan Lingkungan mempunyai fungsi :
   a) Pengumpulan dan penganalisaan data lingkup penyehatan lingkungan.
   b) Penyusunan bahan petunjuk teknis lingkup penyehatan lingkungan.

c) Pelaksanaan lingkup penyehatan lingkungan yang meliputi pembinaan dan pemantauan kesehatan lingkungan tempat umum, sekolah, tempat pengelolaan makanan, air , dan pemukiman, pencegahan dan penanggulangan pencemaran lingkungan yang dapat berakibat terhadap kesahatan.

d) Evaluasi dan pelaporan pelaksanan lingkup penyehatan lingkungan.

E. Bagian Kelima

Bidang Sumber Daya Kesehatan (Pasal 40)

1. Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas lingkup sumber daya kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :
   a) Penyusunan rencana dan rogram lingkup pendayagunaan tenaga dan sarana kesehatan, promosi kesehatan serta farmasi dan perbekalan kesehatan.
   b) Penyusunan petunjuk teknis lingkup pendayagunaan tenaga dan sarana kesehatan, promosi kesehatan serta farmasi dan perbekalan kesehatan.
   c) Pelaksanaan lingkup pendayagunaan tenaga dan saran kesehatan,promosi kesehatan serta farmasi dan perbekalan kesehatan.
   d) Pengkajian rekomendasi,pengawasan dan pengendalian penyelenggaraan lingkup pendayagunaan tenaga dan sarana kesehatan, promosi kesehatan serta farmasi dan perbekalan kesehatan.

e) Pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup pendayagunaan tenaga dan sarana kesehatan, promosi kesehatan serta farmasi dan perbekalan kesehatan.

Paragraph 1

Seksi Pendayagunaan Tenaga dan Sarana Kesehatan (Pasal 41)

1. Seksi Pendayagunaan Tenaga dan Sarana Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan lingkup pendayagunaan tenaga dan saran kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Seksi Pendayagunaan Tenaga Kesehatan mempunyai fungsi :
   a) Pengumpulan dan penganalisaan data lingkup pendayagunaan tenaga dan sarana kesehatan.
   b) Penyusunan bahan petunjuk teknis lingkup pendayagunaan tenaga dan sarana kesehatan.
   c) Pelaksanaan lingkup pendayagunaan tenaga dan sarana kesehatan yang meliputi pemanfaatan tenagakesehatan strategis, pelatihan teknis,fasalitas registarasi, sertifikasi,dan akreditasi tenaga kesehatan dan sarana kesehatan tertentu sesuai peraturan.
   d) Pelaksan pengawasan dan pengendalian penyenggaraan praktik tenaga ksehatan tertentu dan pedagang besar alat kesehatan (PBAK).
   e) Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkung pendayagunaan tenaga dan sarana kesehatan.

Paragraph 2

Seksi Promosi Kesehatan (Pasal 42)

1. Seksi promosi kesehatn mempuyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas bidang sumber daya keshatan lingkup promosi kesahatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagai mana dimaksud pada ayat (1) seksi promosi kesehatan mempuyai fungsi :
   a) Pengumpulan dan penganalisan data lingkup promosi kesehatan.
   b) Penyusunan bahan petunjuk trknis lingkup promosi kesehatan.
   c) Pelaksanaan lingkup promosi kesehatan yang meliputi pengembangan metode, teknik dan penyembarluasan informasi kebijakan perilaku hidup bersih dan sehatan (phbs) di tatanan rumah tangga, tempat-tempat umum, institusi pendidikan, tempat kerja dan sarana kesehatan dan promosi kesehatn melalui media radio, telivisi, media cetak, pameran, mobil unit penyuluhan dan kelompak dan diskusi interaktik.
   d) Evaluasi dan laporan pelaksanaan lingkup promosi kesehatan.

Paragraph 3

Seksi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan (Pasal 43)

1. Seksi farmasi dan perbekalan kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas di bidang sumber daya kesehatan lingkup farmasi dan perbekalan kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagiamana dimadsud pada ayat (1), seksi farmasi dan perbekalan kesehatan mempuyai fungsi :

a) Pengumpulan dan petunjuk penganalisan data lingkup farmasi dan perbekalan kesehatan.
b) Penyusunaan bahan petunjuk teknis lingkup farmasi dan perbekalan kesehatan.
c) Pelaksanaan lingkup farmasi dan perbekalan kesehatan yang meliputi penyedian dan pengelolaan obat pelayanan kesehatan dasar. Alat kesehatan, reagensia dan vaksin. Manajemen pengelolaan kefarmasian. Kosmetik, obat, obat tradisional, makanan minuman, suplemen, dan alat kesehatan yang di selenggaraan oleh swasta, pemerintah masyarakaterta pengawasan dan pengendalian peredaran obat yang mengandung bahan narkotika atau bahan berbahaya.
d) Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kefarmasian dan perbekalan kesehatan.
e) Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan dan pelaporan lingkup farmasi dan perbekalan kesehatan.

F. Bagian Keenam

Bidang Bina Program Kesehatan (Pasal 44)

1. Bidang Bina Program Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas lingkup Bina Program Kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) , bidang Bina Program Kesehatan mempunyai fungsi :

a) Penyusunan rencana dan progam lingkup penyusunan program farmasi. Evaluasi program kesehatan serta data dan informasi program kesehatan.
b) Penyusunan petunjuk teknis lingkup penyusunan program kesehatan, evaluasi penyusunan program kesehatan , evaluasi program kesehatan serta data dan informasi program kesehatan.
c) Pelaksanaan lingkup penyusunan program kesehatn, evaluasi program kesehatan serta data dan informasi program kesehatan.
d) Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup penyusunan program kesehatan, evaluasi program kesehatan serta data dan informasi kesehatan.

Paragraph 1

Seksi Penyusunan Program Kesehata (Pasal 45)

1. Seksi penyusunan Program Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Bina Program Kesehatan lingkup penyusunan program kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), seksi Penyusunan Program Kesehatan mempunyai fungsi :
   a) Pengumpulan dan penganalisaan data, bahan penyusunan program kesehatan Kota
   b) Penyusunan bahan petunjuk teknis lingkup penyusunan program kesehatan.
   c) Pelaksanaan lingkup penyusunan program kesehatan yang meliputi survey, penelitian, kajian kebijakan dan program kesehatan pemerintah, penelitian dan pengembangan program kesehatan, penelitian dan pengembangan kesehatan sebagai bahan perumusan kebijakan kesehatan kota, koordinasi dan advokasi program kesehatan dan fasilitasi kerja sama luar negri.
   d) Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup penyusunan dan program kesehatan.

Paragraf 2

Seksi Evaluasi Program Kesehatan (Pasal 46)

1. Seksi Evaluasi Program Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Bina Program Kesehatan lingkup evaluasi program kesehatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal, seksi Evaluasi Program Kesehatan mempunyai tugas :
   a) Pengumpulan dan penganalisaan data lingkup evaluasi program kesehatan.
   b) Penyusunan bahan petunjuk teknis lingkup evaluasi program kesehatan.
   c) Pelaksanaan lingkup evaluasi program kesehatan yang meliputi monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program kerja pelayanan kesehatan, perumusan dan analisa standar pelaporan kesehatan sebagai alat evaluasi kinerja pelayanan kesehatan, koordinasi penyusunan laporan pertanggungjawaban (Akuntabiltas) kinerja satuan unit organisasi Dinas.
   d) Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup evaluasi program kesehatan.

Paragraf 3

Seksi Data dan Informasi Program Kesehatan (Pasal 47)

1. Seksi Data dan Informasi Program Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Bina Program Kesehatan lingkup data dan informasi program kesehatan.

2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), seksi Data dan Informasi Program Kesehatan mempunyai fungsi.

a) Pengumpulan dan penganalisaan data lingkup data dan informasi program kesehatan.

b) Penyusunan bahan petunjuk teknis lingkup data dan informasi program kesehatan.

c) Pelaksanaan lingkup data dan informasi program kesehatan yang meliputi pengumpulan peraturan perundang-undangan. Kebijakan-kebijakan dan program-program lingkup kesehatan, pengelolaan dokumentasi dan kepustakaan , pengumpulan referensi masalah kesehatan dan pengolahan data kesehatan menjadi informasi kesehatan penyediaan infromasi kesehatan serta pengembangan dan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan.

d) Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup data dan informasi program kesehatan.

3.2 Metode Penelitian

Untuk menunjang pelaksanaan penelitian ini perlu adanya metode untuk mengatasi masalah-masalah yang ada, maka diperlukan metode dan pengumpulan data.

3.2.1 Desain Penelitian

Dalam melakukan penelitian, desain penelitian merupakan kerangka atau perincian prosedur kerja yang akan dilakukan pada waktu meneliti, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran dan arah mana yang akan dilakukan dalam melaksanakan penelitian tersebut, desain penelitian yang baik dapat memudahkan kita dalam melakukan penelitian dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, penulis mengumpulkan data sebagai bahan laporan dengan menggunakan metode deskriptif, yaitu suatu metode yang pada tahap pertama penulis melakukan dengan cara mengumpulkan data dan bahan yang diperlukan terlebih dahulu dan pada tahap berikutnya, penulis mengolah dan membahas sampai pada suatu kesimpulan yang pada akhirnya dapat dibuat suatu laporan.

3.2.2 Jenis dan Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan penulis dalam pengumpulan data adalah dengan cara mengumpulkan data dari sumber data primer dan sumber data sekunder, berikut ini adalah penjelasan singkat mengenai metode yang penulis gunakan.

3.2.2.1 Sumber Data Primer

Sumber Data primer merupakan data yang didapat langsung dari objek yang sedang diteliti, cara yang digunakan untuk mengumpulkan data primer adalah sebagai berikut :

a) Observasi

Observasi merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan langsung terjun ke lapangan untuk mengamati permasalahan yang terjadi dalam perusahaan secara langsung ditempat kejadian. Adapun observasi dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bandung.

b) Wawancara (*Interview*)

Metode wawancara merupakan sesi tanya jawab yang dilaksanakan penulis untuk mewawancarai dengan pihak yang terkait. Dalam teknis wawancara ini, penulis berperan sebagai pewawancara dan mewawancarai pihak – pihak yang berhubungan dengan penelitian yang penulis lakukan. Penulis melakukan wawancara langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung Bandung mengenai permasalahan yang dibahas yaitu mengenai informasi lokasi Rumah Sakit yang ada di kota Bandung, Layanan tenaga ahli apa saja yang dimiliki dari setiap Rumah Sakit, dan Bagaimana cara Dinas Kesehatan menyebarkan informasi tersebut ke Masyarakat.

Wawancara ini dilakukan untuk mengetahui hal apa saja yang belum terselesaikan dengan baik, misalnya seperti banyaknya masyarakat yang belum mengetahui Lokasi Rumah Sakit yang ada di kota bandung.

3.2.2.2 Sumber Data Sekunder

Dalam penelitian ini data sekunder berupa informasi mengenai dokumen dokumen yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas yaitu :

a) Studi Pustaka

Metode yang digunakan dengan cara mencari referensi buku-buku yang dapat diperlukan sebagai landasan teori maupun yang berhubungan dengan masalah pembuatan program aplikasi. Adapun buku referensi yang penulis gunakan untuk penyusunan landasan teori adalah buku-buku yang berasal dari perpustakaan, sebagai contoh adalah buku karangan Jogiyanto.Albahra.

b) Media internet

Metode ini digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang bentuk dan penyajian program, serta mencari landasan teori serta mencari tambahan artikel-artikel yang diperlukan. Adapun alamat website yang penulis gunakan adalah Google.

c) Studi Dokumentasi

Melalui studi dokumentasi ini, penulis memperoleh dokumen – dokumen yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas.

3.2.3 Metode Pendekatan dan Pengembangan Sistem

Metode pendekatan dan pengembangan sistem adalah beberapa metode yang digunakan pada penelitian ini, diantaranya metode pengembangan sistem dan metode pendekatan sistem dan alat bantu analisis dan perancangan, Dibawah ini akan diuraikan tentang pemahaman dari metode tersebut

3.2.3.1 Metode Pendekatan Sistem

Metode pendekatan sistem merupakan serangkaian langkah-langkah pemecahan masalah yang memastikan bahwa masalah dipahami, solusi alternative dipertimbangkan dan solusi yang dipilih bekerja. Proses pemecahan masalah secara sistematis bermula dari John Dewey, seorang professor filosofi di Columbia University pada awal abad ini. Dalam bukunya 1910 diidentifikasi ada 3 seri penilaian dalam memecahkan suatu kontroversi yang memadai :

1. Mengenali kontroversi.
2. Menimbang klaim alternatif.
3. Membentuk penilaian.

Metode pendekatan sistem yang penulis gunakan adalah metode pendekatan sistem yang berorientasi objek (*Object-Oriented)*

3.2.3.2 Metode Pengembangan Sistem

Dalam perancangan sebuah sistem hal yang sangat penting dan harus diperhatikan agar menghasilkan suatu sistem yang baik dan dapat melengkapi informasi yang dibutuhkan merupakan kajian teknis formal. Untuk itu digunakan metode – metode perancangan sistem. Pengembangan sistem yang penulis gunakan dalam pelaporan tugas akhir ini adalah dengan menggunakan pendekatan model SDLC (*System Development Life Cycle*).

Dikutip dari http://id.wikipedia.org/wiki/SDLC. *Siklus hidup pengembangan sistem (Systems Development Life Cycle) adalah proses pembuatan dan pengubahan sistem serta model dan metodologi yang digunakan untuk*

mengembangkan sistem-sistem tersebut. Konsep ini umumnya merujuk pada sistem komputer atau informasi.

SDLC berfungsi untuk menggambarkan tahapan-tahapan utama dan langkah-langkah dari setiap tahapan yang secara garis besar terbagi dalam tiga kegiatan utama, yaitu :

a. *Analysis*

Digunakann untuk membuat keputusan, apabila sistem saat ini mempunyai masalah atau sudah tidak berfungsi secara baik, dan hasil analisisnya digunakan sebagai dasar untuk memperbaiki system.

b. *Design* (perancangan)

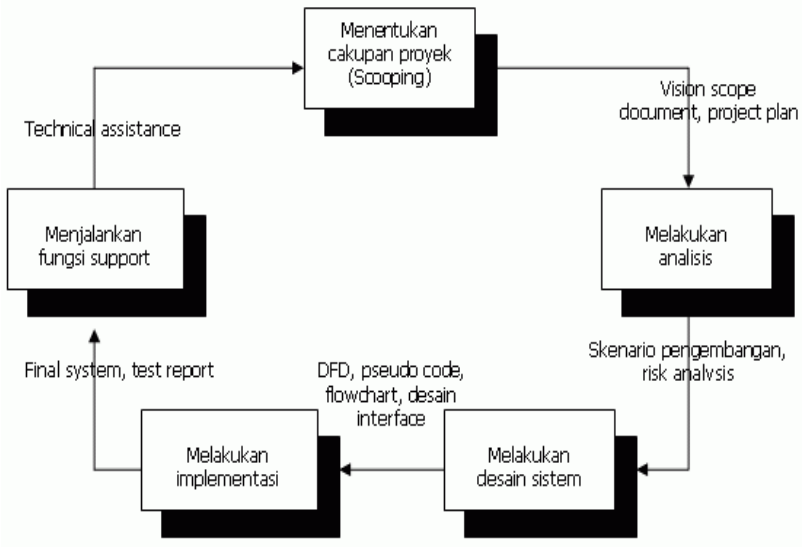
Tahapan perancangan / desain memiliki tujuan untuk mendesain sistem baru yang dapat menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi perusahaan yang diperoleh dari pemlihan alternatif sistem yang terbaik. Kegiatan yang dilakukan dalam tahapan perancangan ini meliputi perancangan output, input, dan file.

c. Implementation

Memiliki beberapa tujuan yaitu untuk melakukan kegiatan spesifikasi rancangan logikal ke dalam kegiatan yang sebenarnya dari sistem informasi yang akan dibangunnya atau dikembangkan ny, lalu mengimplementasikan sistem yang baru tersebut ke dalam salah satu bahasa pemrograman yang paling sesuai. Pada tahap ini juga harus menjamin bahwa sistem yang baru dapat berjalan secara optimal. Kegiatan yang dilakukan dalam tahap implementasi ini adalah pembuatan program dan test data, pelatihan dan pergantian sistem.

Dalam penerapan tahapan pengembangan sistem informasi penulis menggunakan sistem pengembangan *prototype*. *Prototyping* merupakan salah satu metode pengembangan perangat lunak yang banyak digunakan. Dengan metode prototyping ini pengembang dan pelanggan dapat saling berinteraksi selama proses pembuatan sistem. Sering terjadi seorang pelanggan hanya mendefinisikan secara umum apa yang dikehendakinya tanpa menyebutkan secara detail output apa saja yang dibutuhkan, pemrosesan dan data-data apa saja yang dibutuhkan. Sebaliknya disisi pengembang kurang memperhatikan efesiensi algoritma, kemampuan sistem operasi dan *interface* yang menghubungkan manusia dan komputer.

Untuk mengatasi ketidakserasian antara pelanggan dan pengembang , maka harus dibutuhakan kerjasama yanga baik diantara keduanya sehingga pengembang akan mengetahui dengan benar apa yang diinginkan dengan tidak mengesampingkan segi-segi teknis dan pelanggan akan mengetahui proses-proses dalm menyelasaikan system yang diinginkan. Dengan demikian akan menghasilkan sistem sesuai dengan jadwal waktu penyelesaian yang telah ditentukan. Kunci agar model *prototype* ini berhasil dengan baik adalah dengan mendefinisikan aturan-aturan main pada saat awal, yaitu pelanggan dan pengembang harus setuju bahwa *prototype* dibangun untuk mendefinisikan kebutuhan. *Prototype* akan dihilangkan sebagian atau seluruhnya dan perangkat lunak actual direkayasa dengan kualitas dan implementasi yang sudah ditentukan.



Gambar 3.2 Proses *Prototype*

(Sumber: http://www.ristinet.com/2010/04/16)

a) Pengumpulan kebutuhan

Pelanggan dan pengembang bersama-sama mendefinisikan format seluruh perangkatlunak, mengidentifikasikan semua kebutuhan, dan garis besar sistem yang akandibuat.

b) Membangun *prototyping*

Membangun prototyping dengan membuat perancangan sementara yang berfokuspada penyajian kepada pelanggan (misalnya dengan membuat input dan formatoutput)

c) Evaluasi *protoptyping*

Evaluasi ini dilakukan oleh pelanggan apakah *prototyping* yang sudah dibangun sudahsesuai dengan keinginann pelanggan. Jika sudah sesuai maka langkah 4 akan diambil.Jika tidak *prototyping* direvisi dengan mengulangu langkah 1, 2 , dan 3.

d) Mengkodekan Sistem

Dalam tahap ini *prototyping* yang sudah disepakati diterjemahkan ke dalam bahasa pemrograman yang sesuai

e) Menguji Sistem

Setelah sistem sudah menjadi suatu perangkat lunak yang siap pakai, harus ditesdahulu sebelum digunakan. Pengujian ini dilakukan dengan *White Box*, *Black Box*, *Basis Path*, pengujian arsitektur dan lain-lain

f) Evaluasi Sistem

Pelanggan mengevaluasi apakah sistem yang sudah jadi sudah sesuai dengan yangdiharapkan . Jika ya, langkah 7 dilakukan; jika tidak, ulangi langkah 4 dan 5.

g) Menggunakan system

Perangkat lunak yang telah diuji dan diterima pelanggan siap untuk digunakan.

Adapun alasan mengapa penulis menggunakan metode ini karena metode ini mempunyai bebrapa keunggulan diantaranya :

Keunggulan *prototyping* adalah:

1. Adanya komunikasi yang baik antara pengembang dan pelanggan
2. Pengembang dapat bekerja lebih baik dalam menentukan kebutuhan pelanggan
3. Pelanggan berperan aktif dalam pengembangan system
4. Lebih menghemat waktu dalam pengembangan system
5. Penerapan menjadi lebih mudah karena pemakai mengetahui apa yang diharapkannya.

Kelemahan *prototyping* adalah :

1. Pelanggan kadang tidak melihat atau menyadari bahwa perangkat lunak yang ada belum mencantumkan kualitas perangkat lunak secara keseluruhan dan juga belum memikirkan kemampuan pemeliharaan untuk jangka waktu lama.
2. Pengembang biasanya ingin cepat menyelesaikan proyek. Sehingga menggunakan algoritma dan bahasa pemrograman yang sederhana untuk membuat prototyping lebih cepat selesai tanpa memikirkan lebih lanjut bahwa program tersebut hanya merupakan cetak biru sistem.
3. Hubungan pelanggan dengan komputer yang disediakan mungkin tidak mencerminkan teknik perancangan yang baik

Prototyping bekerja dengan baik pada penerapan-penerapan yang berciri sebagai berikut:

1. Resiko tinggi Yaitu untuk maslaha-masalah yang tidak terstruktur dengan baik, ada perubahan yang besar dari waktu ke waktu, dan adanya persyaratan data yang tidak menentu.
2. Interaksi pemakai penting. Sistem harus menyediakan dialog on-line antara pelanggan dan komputer.
3. Perlunya penyelesaian yang cepat
4. Perilaku pemakai yang sulit ditebak
5. Sitem yang inovatif. Sistem tersebut membutuhkan cara penyelesaian masalah dan penggunaan perangkat keras yang mutakhir
6. Perkiraan tahap penggunaan sistem yang pendek

3.2.3.3 Alat Bantu Analisis dan Perancangan

1. Unfied Modeling Language (UML)

Unified Modelling Language (UML) adalah keluarga notasi grafis yang didukung oleh meta-model tunggal, yang membantu pendeskripsian dan desain sistem perangkat lunak, khususnya sistem yang dibangun menggunakan pemograman berorientasi objek (Fowler, 2005:1). Selain itu UML juga dapat diartikan sebagai sebuah bahasa yang telah menjadi standar dalam industri untuk visualisasi, merancang dan mendokumentasikan sistem perangkat lunak (Dharwiyanti dan Wahono, 2003:2). *Unified Modelling Language* (UML) menawarkan sebuah standar untuk merancang model sebuah sistem. Tujuan UML adalah :

1. Memberikan model yang siap pakai, bahasa pemodelan visual yang ekspresif untuk mengembangkan dan saling menukar model dengan mudah dan dimengerti secara umum.
2. Memberikan bahasa pemodelan yang bebas dari berbagai bahasa pemrograman dan proses rekayasa.
3. Menyatukan praktik-praktik terbaik yang terdapat dalam pemodelan.

UML menyediakan beberapa *notasi dan artifact standar* yang bisa digunakan sebagai alat komunikasi bagi para pelaku dalam proses analisis dan desain. Artifact didalam UML didefinisikan sebagai informasi dalam bentuk yang digunakan atau dihasilkan dalam proses pengembangan perangkat. Contohnya adalah source code yang dihasilkan oleh proses pemrograman.

2. Diagram UML

Diagram UML, diantaranya adalah :

a. Use Case Diagram

Use case diagram menggambarkan fungsionalitas yang diharapkan dari sebuah sistem. Yang ditekankan adalah "apa" yang diperbuat sistem, dan bukan "bagaimana". *Use Case* dilakukan oleh satu *actor* yang digambarkan dengan simbol orang yang dihubungkan dengan garis yang menunjukan hubungan komunikasi. Setiap *Use Case* harus diberi nama yang menyatakan apa hal yang dicapai dari hasil interaksi dengan *Actor.* Nama *Use Case* boleh terdiri dari beberapa kata dan tidak boleh ada *Use Case* yang memiliki nama yang sama.

b. Class Diagram

Diagram kelas menggambarkan tipe-tipe objek dalam *system* dan berbagai jenis hubungan atau relasi statis yang ada diantara mereka. Diagram ini memberikan gambaran umum dari sistem. Seperti tipe-tipe dari objek dengan menunjukan kelasnya dan *relationship* yang diantara mereka, serat penjelasan detail tiap-tiap kelas ke dalam model suatu *system. Class diagram* bersifat *static* (tidak berubah) yang akan menunjukan apa itu interaksi tapi tidak menjelaskan apa yang terjadi ketika mereka melakukan interaksi.

c. Activity Diagram

Activity diagram memodelkan alur kerja *(work flow).* Sebuah proses bisnis dan urutan aktifitas dalam suatu proses. Diagram ini sangat mirip dengan sebuah *flowchart* karena kita dapat memodelkan sebuah alur kerja dari aktifitas keaktifitas lainnya atau dari suatu aktifitas kedalam keadaan sesaat (*state)*.

d. Sequence Diagram

Diagram sequence merupakan gambaran interaksi antar objek di dalam dan di sekitar sistem berupa *massage* yang digambarkan terhadap waktu. Diagram ini secara khusus berasosiasi dengan *use Case. Diagram sequence* juga digunakan untuk menggambarkan skenario atau rangkain langkah-langkah apa yang seharusnya terjadi sebagai respons dari sebuah *event* untuk menghasilkan sesuatu didalam *Use case* sebagai *output.* Untuk *massage* digambarkan sebagai garis berpanah dari satu objek ke objek lainnya. Pada fase desain berikutnya, *message* dipetakan menjadi operasi/metode dari *class. Activation bar* menunjukan lamanya eksekusi sebuat proses, biasanya diawali dengan sebuah *message*. Berikut ini adalah contoh dari *diagram sequence.*

3.3 Pengujian Software

Pengujian Software adalah suatu cara atau teknik untuk menguji perangkat lunak yang digunakan secara lengkap dan mempunyai kemungkinan tinggi untuk menemukan kesalahan.

Pengujian *black-box* sering disebut juga dengan pengujian tingkah laku (*behavoiur testing*) yang lebih terfokus kepada kebutuhan fungsional dari perangkat lunak, pengujian *black-box* memungkinkan pembuat perangkat lunak untuk menentukan kondisi yang terjadi untuk suatu masukan yang akan menjalankan semua kebutuhan fungsional (Pressman 2002:551).

Jadi dapat penulis simpulkan bahwa Pengujian *Black Box* adalah pengujian yang dilakukan untuk antarmuka Perangkat Lunak. Pengujian ini dilakukan untuk

memperlihatkan demo bahwa fungsi-fungsi Perangkat Lunak bekerja dengan baik dalam arti semua masukan diterima dengan benar dan keluaran yang dihasilkan benar-benar tepat dan pengintegrasian dari eksternal data berjalan dengan baik.

Pengujian *black-box* dilakukan untuk menentukan beberapa macam kesalahan, yaitu :

1. Fungsi-fungsi yang tidak benar atau hilang
2. Kesalahan interface
3. Kesalahan dalam struktur data atau database eksternal
4. Kesalahan kinerja
5. Inisialisasi dan kesalahan terminasi

Pengujian ini dilakukan pada tahap akhir dalam membuat perangkat lunak tidak seperti pengujian *white-box* yang dilakukan di awal pembuatan, hal tersebut dikarenakan pengujian *black-box* dengan sengaja menghiraukan struktur kendali dimana perhatian lebih di utamakan pada domain informasi.