

AUDIT SISTEM INFORMASI PENDATAAN TINGKAT KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP SISTEM LAYANAN PROGRAM VAKSINASI PADA MASA PANDEMI DENGAN STANDAR COBIT 4.1

Yudi Heryanto¹, Augie David Manuputty²

Universitas Kristen Satya Wacana, Jawa Tengah, Indonesia

yudiheryanto65@gmail.com, augie.manuputty@uksw.edu

Abstract

Received: 05-05-2022

Accepted: 06-05-2022

Published: 20-05-2022

Keywords: the target of the vaccination program, the data collection information system, the covid-19 pandemic

Introduction: During the pandemic, it is difficult to get information about vaccination program services and it is difficult to get information about hospitals for isolation for patients who are positive for Covid-19 in Pemalang Regency. **Purpose:** This study aims to determine the level of community satisfaction with the vaccination service system during the pandemic and to find out which hospitals can isolate positive COVID-19 patients. **Methods:** The method used is observation and questionnaires. The framework used in this study uses COBIT version 4.1 specifically for the data management (DS) domain. This collection technique is intended as a tool to facilitate data collection in the form of a questionnaire. The questionnaire uses the Cobit 4.1 guidelines and requires a process within the Cobit domain to ask questions, determination of indicators and mapping of maturity levels. **Results:** The results of this study are to determine the maturity level of the Pemalang community specifically in the DS domain, which is at level 5, which means that it has been measured and integrated between the ongoing processes. And the minimum target for vaccination is 70%. **Conclusion:** The process of auditing the information system to collect data on the level of community satisfaction with the vaccination program service system that runs in Pemalang Regency using the COBIT 4.1 Framework standard specifically in the deliver and support (DS) domain, especially in the DS3.1, DS1.1, DS12.5 process., DS12.2, DS2.4.

Abstrak

Kata kunci: sasaran program vaksinasi, sistem informasi pendataan, pandemi covid-19

Pendahuluan: Dalam masa pandemi sulitnya mendapatkan informasi mengenai layanan program vaksinasi dan sulitnya mendapatkan informasi mengenai rumah sakit untuk isolasi untuk pasien yang positif Covid-19 yang ada di kabupaten pemalang. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap sistem layanan vaksinasi pada masa pandemi dan mengetahui rumah sakit yang bisa buat isolasi pasien positif covid-19. **Metode:** Metode yang digunakan adalah observasi dan kuesioner. Framework yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan COBIT versi 4.1 khusus pada domain manajemen data (DS). Teknik Pengumpulan ini dimaksudkan sebagai alat untuk memudahkan

pengumpulan data dalam bentuk kuesioner. Kuesioner menggunakan panduan Cobit 4.1 dan memerlukan proses dalam domain Cobit untuk mengajukan pertanyaan. penentuan indikator dan pemetaan tingkat kematangan. **Hasil:** Hasil dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kematangan (maturity level) pada masyarakat pemalang khusus pada domain DS yaitu berada pada level 5 yang berarti sudah terukur dan terintegrasi antar proses yang berlangsung. Dan sasaran pelaksanaan vaksinasi minimal sebesar 70%. **Kesimpulan:** Proses audit sistem informasi pendataan tingkat kepuasan masyarakat terhadap sistem layanan program vaksinasi yang berjalan di Kabupaten Pemalang dengan menggunakan standar Framework COBIT 4.1 khusus pada domain deliver and support (DS) yang terutama pada proses DS3.1, DS1.1, DS12.5, DS12.2, DS2.4.

Corresponding Author: Yudi Heryanto
E-mail: yudiheryanto65@gmail.com



PENDAHULUAN

Virus bernama corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARSCOV2) ini ditemukan di kota wuhan provinsi Hubei Tiongkok pada bulan desember tahun 2019. Menurut WHO (*World Health Organization*), coronavirus yaitu sekumpulan virus yang disebabkan dari penyakit hewan. SARSCOV2 mempunyai kesamaan dengan virus Middle East Respiratory Syndrome (Mers), Severe Acute Respiratory. Virus yang mempunyai kesamaan dengan SARSCOV2 dapat menyebabkan penyakit corona atau di kenal covid-19. Tanggapan WHO (*World Health Organization*) mengenai covid-19 dapat menular karena jenis corona yang baru di temukan ini merupakan virus baru dan penyakit yang sebelumnya tidak dikenal sebelum terjadi wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019.

Di Indonesia sejak Presiden Republik Indonesia Joko Widodo mengumumkan 2 warga negara Indonesia tertular Covid-19 pada 2 Maret 2020, sehingga hal tersebut menyedot perhatian masyarakat Indonesia mengenai tentang Covid-19. Hal tersebut terjadi karena pemerintah yang juga kurang mengantisipasi bahaya Covid-19, pemerintah tidak menindak pernyataan waspada dari diplomatic dari negara tetangganya, sehingga Indonesia tidak memiliki persiapan dalam menghadapi wabah covid-19 yang sedang terjadi. Fakta bahwa wabah Covid-19 menyebar dengan cepat di Indonesia membuat orang resah, panik dan cemas di antara orang-orang. Oleh karena itu, Presiden Joko Widodo dari menerapkan aturan penghentian lalu lintas udara dan mengikuti aturan 3M (pakai masker, cuci tangan, jaga jarak, menghindari dari kerumunan atau keramaian). Jika implementasi aturan Protokol Kesehatan atau aturan 3M (pakai masker, cuci tangan, jaga jarak, hindari keramaian) tidak efektif dalam penerapannya, maka pimpinan daerah akan bertanggung jawab kepada otoritas terkait Covid-19

Aturan blokade yang bisa disusun dengan musyawarah bukan berarti semua daerah menerapkan blokade di Indonesia. Wilayah berikut menerapkan aturan blokade: Jakarta, Tegal, Tasikmalaya, Papua. Namun, kebijakan ini sudah termasuk dalam Pasal 9 (1) dan 49 (4) UU Karantina Kesehatan. Undang-undang tersebut menegaskan bahwa yang disebut dengan karantina wilayah atau sering disebut blokade adalah tanggung jawab pemerintah pusat/menteri terkait Covid-19. belum mampu mengimbangi peningkatan dan terus meningkat setiap bulannya. Jika pandemi Covid-19 terus bertambah setiap bulannya dan individu tersebut ingin mengambil keuntungan untuk kepentingannya sendiri atau dari data pasien positif COVID-19. Berdasarkan penjelasan di atas, saya memilih menggunakan

framework COBIT 4.1 untuk menghitung pendataan kepuasan masyarakat menggunakan subdomain DS dan analisis tingkat kematangan (maturity model) dalam sistem pelayanan program imunisasi pada masa pandemi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini di lakukan di masyarakat kabupaten pemalang dan di dinas kesehatan pemalang. Penelitian ini memakai penelitian naratif kualitatif ialah buat menggambarkan system liputan berupa nomor yg pada pakai buat pementaan rapikan kelola teknologi liputan dalam pendataan taraf kepuasan warga terhadap sistem layanan acara vaksinasi yg dilakukan di dinas kesehatan kabupaten pemalang. Metode yang digunakan adalah observasi dan kuesioner. Untuk memastikan bahwa pertanyaan tertentu valid, maka dapat diperiksa melalui aplikasi perhitungan statistik SPSS, bersama dengan survei dari setiap orang yang diwawancarai. *Framework* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan COBIT versi 4.1 khusus pada domain manajemen data (DS). Teknik Pengumpulan ini dimaksudkan sebagai alat untuk memudahkan pengumpulan data dalam bentuk kuesioner. Kuesioner menggunakan panduan Cobit 4.1 dan memerlukan proses dalam domain Cobit untuk mengajukan pertanyaan, penentuan indikator dan pemetaan tingkat kematangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Manajemen pendataan vaksinasi program dan penetapan sasaran vaksinasi

Dalam mengelola pendataan vaksinasi dan fokus pada vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan harus berkoordinasi. Ada dua kontrol pengumpulan data untuk manajemen data vaksin:

a. Manajemen pendataan vaksinasi top-down

Menggabungkan data dari kementerian/lembaga/perusahaan/instansi terkait. Ini termasuk NIK, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, institusi, pekerjaan, nomor ponsel, dan alamat rumah. Jika penduduk belum memiliki NIK, maka harus dibuat NIK untuk memudahkan pendataan imunisasi sebagai penerima program imunisasi. Jika penduduk tidak memiliki NIK, artinya Dinas Kesehatan Negara atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bekerja sama dengan instansi, dinas kabupaten, atau pemerintah kabupaten/kota untuk menerima dan berpartisipasi dalam NIK tersebut dapat dikelola. Pelaksanaan vaksinasi COVID19. Data pengelolaan data vaksinasi menggunakan data yang disediakan oleh Layanan Pil Dhaka dan Status Penduduk dan Warga Negara. Komisi pemilihan umum digunakan sebagai data sasaran yang lebih berguna. Setelah mengumpulkan data, PIC dapat mengkonfirmasi data target dan menunjukkan masing-masing kementerian / lembaga / divisi bisnis / lembaga. Jika ada data yang tidak lengkap, data tersebut akan dikirim kembali ke PIC untuk dikoreksi.

b. Manajemen pendataan vaksinasi bottom-up

Data yang terkumpul akan dikirim ke Kementerian Kesehatan melalui sistem informasi vaksinasi COVID-19. Data tersebut meliputi NIK, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, instansi, pekerjaan, nomor handphone dan alamat. Data ini kemudian dikukuhkan sebagai data target yang digunakan untuk meningkatkan fasilitas kesehatan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19.

2. Input data fasilitas pelayanan kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan dukungan BPJS Kesehatan berhak memasukkan data fasilitas pelayanan kesehatan dan mengakses username dan password Pcare. Pada saat pemasukan data fasilitas atau data entry, mencantumkan nama fasilitas pelayanan kesehatan, jadwal pelayanan vaksinasi, kapasitas pelayanan, nama pelayanan vaksinasi, nomor handphone, dll.

3. Registrasi sasaran

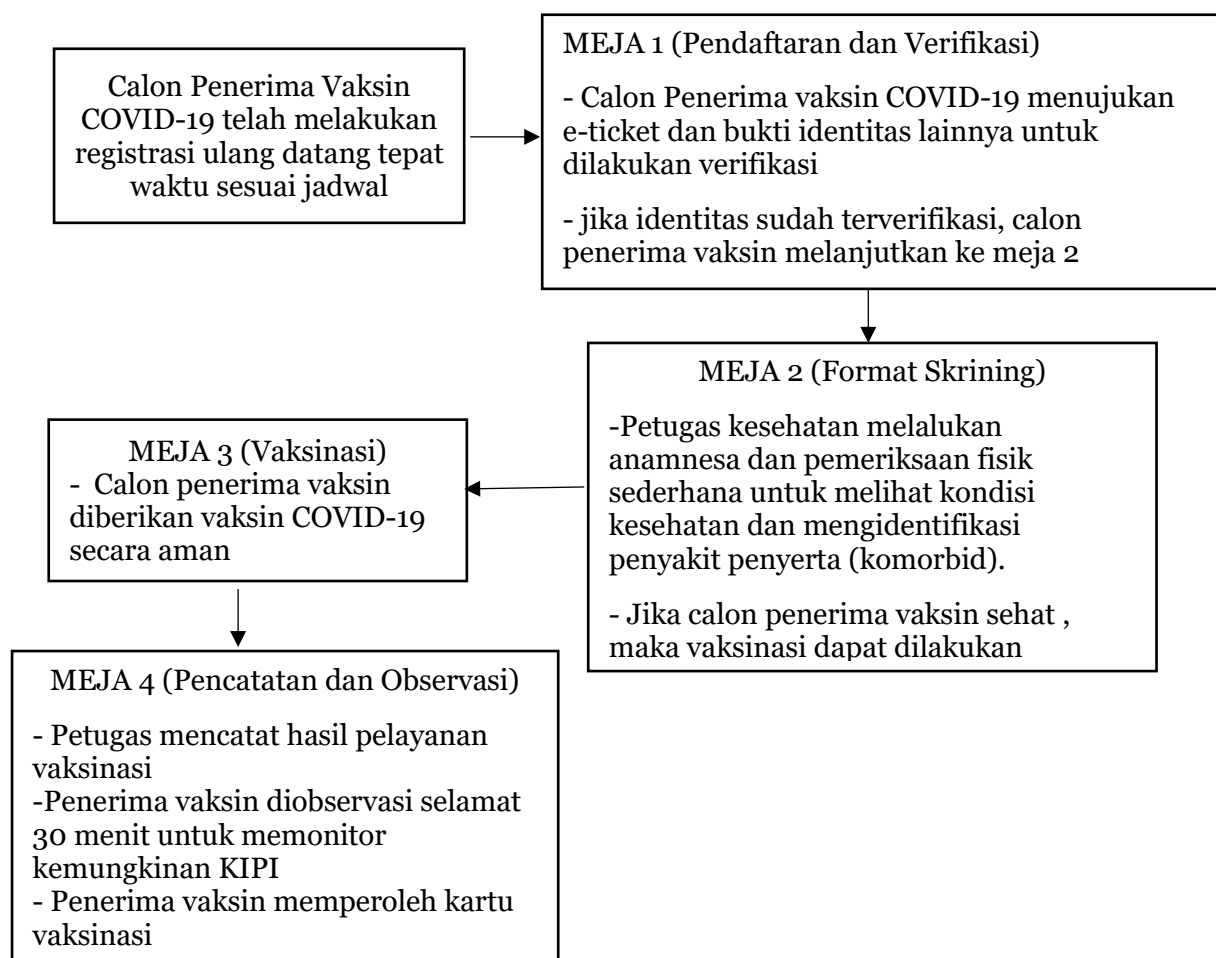


Diagram 1. Registrasi sasaran

Berdasarkan gambar di atas cara-cara registrasi vaksinasi, data di kelola untuk di jadikan sebagai sasaran vaksinasi yang ada di Kabupaten Pemalang.

4. Penetapan Sasaran

Persyaratan penetapan tujuan vaksinasi dapat dipenuhi dengan cara berikut:

- Data yang telah divalidasi dimasukkan ke bagian sistem informasi data vaksinasi COVID19 dan dibuat e-tiket.
- Hal tersebut dapat dipastikan dalam sistem informasi data vaksinasi Covid-19 saat menentukan status subjek yang divaksinasi.

Apabila subjek tidak terdaftar dalam instansi/ekonomi/lembaga/organisasi yang berwenang misalnya puskesmas atau dinas kesehatan segera melaporkan daerah setempat yang melaksanakan program vaksinasi COVID-19, Jika sudah mengisi formulir vaksinasi yang berupa NIK dan pendukung lainnya Dengan format datanya seperti ini: Direkam oleh PCare atau aplikasi lain. Kriteria tujuan menurut tujuan tingkat vaksinasi berbeda pada tanggal dan jumlah tujuan yang dilaporkan, dirangkum, dan dikoordinasikan dengan keterlibatan pelayanan kementerian/lembaga terkait. Kabupaten/kota ditunjuk dalam logistik vaksinasi untuk mengalokasikan dan mendistribusikan vaksin dan, jika perlu, mempertimbangkan suku cadang untuk menentukan jumlah target kelompok yang divaksinasi di tingkat negara bagian. Keputusan untuk memvaksinasi di Kabupaten Pemalang pertama, kedua atau ketiga adalah 70%.

Tabel 1. Presentase Vaksinasi Covid-19 Kabupaten Pemalang di Bulan Januari Berdasarkan PCare.

	Jumlah	Sasaran	Presentase
Dosis 1	866.307	1.147.799	75.48%
Dosis 2	591.947	1.147.799	51.57%
Dosis 3	8.120	1.147.799	0.71%

Berdasarkan Pcare vaksinasi yang ada di Kawasan Pemalang pada dosis 1 memiliki jumlah orang sudah vaksin 866.307 orang ,dalam sasaran target vaksinasi di pemalang sekitar 1.147.799 dan mempunyai presentase vaksinasi pada dosis 1 di bulan januari yaitu 75.48%, sedangkan dosis 2 mengalami penurunan jumlah orang sudah vaksin sekitar 591.947,dalam sasaran target vaksinasi yaitu 1.147.799 dan penurunan presentase vaksinasi akibat penurunan jumlah orang yang di vaksin yaitu 51.57%, sedangkan dosis 3 mengalami penurunan dratis pada jumlah orang sudah vaksin sekitar 8.120, dalam sasaran target vaksinasi yaitu 1.147.799. dan mengalami penurunan dratis di jumlah orang di vaksin berakibat pada presentase yaitu 0.71%.

Tabel 2. Presentase Vaksinasi Covid-19 Kabupaten Pemalang di Bulan Januari Berdasarkan NIK

	Jumlah	Presentase
Dosis 1	1.032.712	89.97%
Dosis 2	721.520	62.86%
Dosis 3	11.613	1.01%

Berdasarkan NIK vaksinasi yang ada di Kawasan Pemalang pada dosis 1 memiliki jumlah orang sudah vaksin 1.032.712 orang dan mempunyai presentase vaksin pada dosis 1 yaitu 89.97%, sedangkan dosis 2 mengalami penurunan jumlah orang sudah di vaksin sekitar yaitu 721.520 orang, mengalami penurunan presentase vaksinasi akibat penurunan jumlah orang yang di vaksin berakibat dalam presentase vaksinasi yaitu 62.86%, sedangkan dosis 3 mengalami penurunan dratis pada jumlah orang sudah vaksin sekitar 11.613 orang, mengalami penurunan presentase vaksinasi akibat penurunan jumlah yang di vaksin berakibat dalam presentase vaksinasi yaitu 1.01%

Tabel 3. Presentase Vaksinasi Covid-19 Kabupaten Pemalang di Bulan Februari Berdasarkan PCare

	Jumlah	Sasaran	Presentase
Dosis 1	929.796	1.147.799	81.01%
Dosis 2	642.120	1.147.799	55.94%
Dosis 3	20.905	1.147.799	1.82%

Berdasarkan Pcare vaksinasi yang ada di Kawasan Pemalang pada dosis 1 memiliki jumlah orang sudah vaksin 929.796 orang ,dalam sasaran target vaksinasi di pemalang sekitar 1.147.799 dan mempunyai presentase vaksinasi pada dosis 1 di bulan januari yaitu 81.01%, sedangkan dosis 2 mengalami penurunan jumlah orang sudah vaksin sekitar 642.120,dalam sasaran target vaksinasi yaitu 1.147.799 dan penurunan presentase vaksinasi akibat penurunan jumlah orang yang di vaksin yaitu 55.94%, sedangkan dosis 3 mengalami penurunan dratis pada jumlah orang sudah vaksin sekitar 20.905, dalam sasaran target vaksinasi yaitu 1.147.799. dan mengalami penurunan dratis di jumlah orang di vaksin berakibat pada presentase yaitu 1.82%.

Tabel 4. Presentase Vaksinasi Covid-19 Kabupaten Pemalang di Bulan Februari Berdasarkan NIK

	Jumlah	Presentase
Dosis 1	1.094.614	95.37%
Dosis 2	778.486	67.82%
Dosis 3	31.394	2.74%

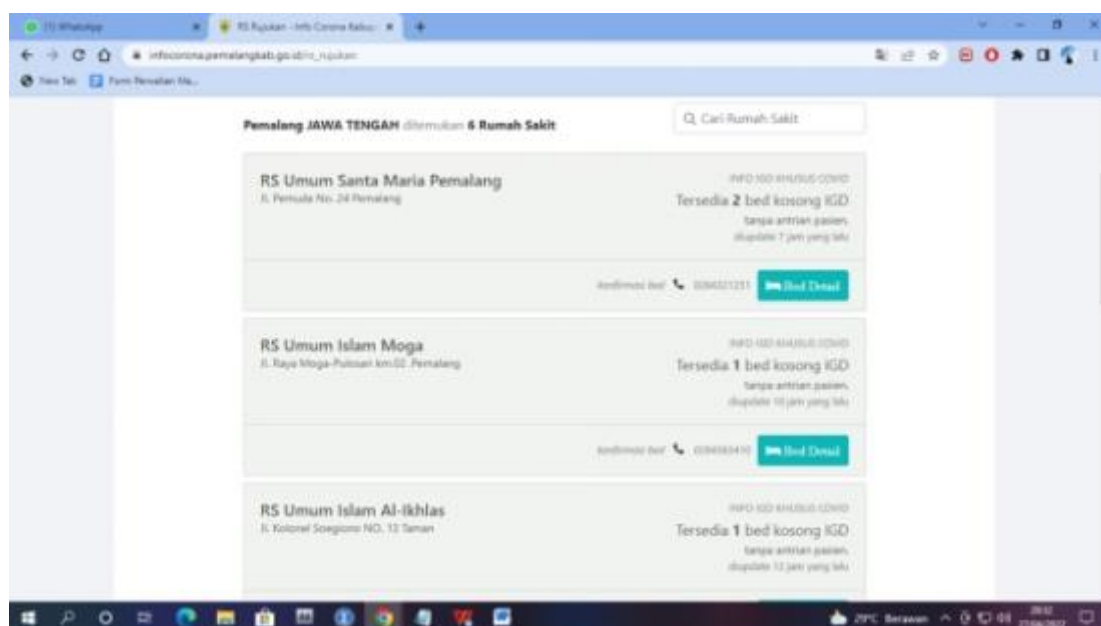
Berdasarkan NIK vaksinasi yang ada di Kawasan Pemalang pada dosis 1 memiliki jumlah orang sudah vaksin 1.094.614 orang dan mempunyai presentase vaksin pada dosis 1 yaitu 95.37%, sedangkan dosis 2 mengalami penurunan jumlah orang sudah di vaksin sekitar yaitu 778.486 orang, mengalami penurunan presentase vaksinasi akibat penurunan jumlah orang yang di vaksin berakibat dalam presentase vaksinasi yaitu 67.82%, sedangkan dosis 3 mengalami penurunan dratis pada jumlah orang sudah vaksin sekitar 31.394 orang, mengalami penurunan presentase vaksinasi akibat penurunan jumlah yang di vaksin berakibat dalam presentase vaksinasi yaitu 2.74%.

5. Penyusunan Jadwal Layanan

Dinas kesehatan kabupaten/kota mengkoordinir seluruh tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan saat menetapkan jadwal pelayanan vaksinasi COVID-19. Dalam akuisisi data, komponen persiapan layanan imun adalah hari layanan, jumlah sesi layanan per hari, jam layanan, dan target rate. Rencana pelayanan ditentukan oleh kapasitas dan jumlah tujuan per sesi pelayanan kesehatan dan tidak mengganggu pelayanan lain.

6. Layanan Isolasi Covid-19

Dalam layanan isolasi covid-19 dapat di lakukan di rumah sakit terdekat di pemalang dengan cara mengakses web <https://infocorona.pemalangkab.go.id/> untuk mengetahui informasi tentang kamar yang tersedia untuk positif covid-19 di setiap rumah sakit masing-masing.



Gambar 1. Layanan Isolasi Covid-19

7. Monitoring Vaksinasi

Pejabat Kesehatan Negara mencatat seluruh vaksin, nomor batch, dan tanggal kadaluwarsa vaksin yang diterima dari 4.444 distributor. Jika vaksin rusak atau kadaluwarsa, mereka bertugas untuk melaporkan hal ini ke bagian SMILE atau menghubungi bagian SMILE. Jika data alokasi vaksin tidak tersedia di Web SMILE, data tersebut akan

dimasukkan secara independen oleh otoritas kesehatan negara bagian. Selain itu, bagian SMILE melapor ke sistem informasi data Vaksinasi Satu COVID 19 secara real time, sehingga penting bagi petugas bagian yang bertanggung jawab untuk memperbarui vaksin yang masuk, keluar, dan masuk.

8. Analisis Maturity Level

Situasi di mana kinerja tata kelola TI saat ini menggunakan Pcare untuk mengidentifikasi analisis maturitas yang mengarah ke tingkat maturitas COBIT, terutama di bidang penerapan dan dukungan. Analisis maturitas dapat diperoleh dari penyebaran kuesioner. Jumlah responden survei ini adalah 50 orang. Berikut ringkasan hasil kuesioner pada Tabel 5. ([Widjajanto & Rijati, 2019](#))

Tabel 5. Hasil Kuesioner

Respon	Perta	Perta	Perta	Perta	Perta	Perta	Perta	Perta	Perta	Perta
nden	nyaan	nyaan	nyaan	nyaan	nyaan	nyaan	nyaan	nyaan	nyaan	nyaan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	2	2	2	2	2	2	1	2	4	2
10	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2
11	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2
12	4	4	2	4	4	4	2	2	2	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
22	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
23	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2
24	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
25	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
29	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2
30	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2
31	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
32	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
33	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
34	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
35	1	2	2	2	4	2	1	1	2	2

36	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2
37	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2
38	2	4	4	2	2	4	4	2	2	4
39	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4
40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
45	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4
46	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2
47	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
48	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
49	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2
50	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
Total	88	92	91	94	100	95	87	93	85	99

Dalam pertanyaan 1 dan pertanyaan 2 mengandung unsur domain DS3.1 maka cara menghitungnya dengan cara di jumlah antara pertanyaan 1 dengan pertanyaan 2 maka jumlahnya 180

Dalam Pertanyaan 3 dan pertanyaan 4 mengandung unsur domain DS1.1 maka cara menghitungnya dengan cara di jumlah antara pertanyaan 3 dengan pertanyaan 4 maka jumlahnya 185

Dalam Pertanyaan 5 dan pertanyaan 6 mengandung unsur domain DS12.5 maka cara menghitungnya dengan cara di jumlah antara pertanyaan 5 dengan pertanyaan 6 maka jumlahnya 195

Dalam Pertanyaan 7 dan pertanyaan 8 mengandung unsur domain DS12.2 maka cara menghitungnya dengan cara di jumlah antara pertanyaan 7 dengan pertanyaan 8 maka jumlahnya 180.

Dalam Pertanyaan 9 dan pertanyaan 10 mengandung unsur domain DS2.4 maka cara menghitungnya dengan cara di jumlah antara pertanyaan 9 dengan pertanyaan 10 maka jumlahnya 184.

Tabel 6. Rekapitulasi hasil kuesioner

Domain	Proses	Total
DS3.1	Perencanaan Kinerja dan Kapasitas.	180
DS1.1	Kerangka Manajemen Tingkat Layanan.	185
DS12.5	Manajemen Fasilitas Fisik	195
DS12.2	Tindakan Keamanan Fisik	180
DS2.4	Monitoring Kinerja Sistem Program Vaksinasi	189

Rumus:

Index Kuisisioner = Jawaban Kuisisioner/ Domain Proses

Index Kuisisioner = 180/10 =18

Tabel 7. Current maturity domain DS

Domain	Indeks	Level
DS3.1	18	18
DS1.1	18.5	18
DS12.5	19.5	19
DS12.2	18	18
DS2.4	18.9	18

9. Analisis GAP Maturity Level

Target atau maturitas yang diharapkan dari proses tata kelola vaksinasi untuk menciptakan kondisi ideal untuk tingkat maturitas yang diharapkan dari target proses vaksinasi. Tujuan atau harapan kedewasaan proses tata kelola vaksinasi dapat ditentukan dengan melihat tujuan desa atau wilayah. Untuk mendukung keberlanjutan keberhasilan vaksinasi, maturitas proses DS3.1, DS1.1, DS12.5, DS12.2, DS2.4 harus berada pada level 5 (dioptimalkan).

Tabel 8. Nilai tingkat kematangan GAP

Proses	Tingkat Kematangan		
	Saat ini	Harapan	Gap
DS3.1	18	5	13
DS1.1	18.5	5	13.5
DS12.5	19.5	5	14.5
DS12.2	18	5	13
DS2.4	18.9	5	13.5

10. Hasil Uji Validitas Dan Nilai koefisien reliabilitas

Tabel 9. Hasil Uji Validitas

Pertanyaan Ke	r-hitung	r-tabel	Keputusan
1	0,438	0,254	Valid
2	0,500	0,254	Valid
3	0,773	0,254	Valid
4	0,708	0,254	Valid
5	0,609	0,254	Valid
6	0,813	0,254	Valid
7	0,728	0,254	Valid
8	0,749	0,254	Valid
9	0,301	0,254	Valid
10	1	0,254	Valid

Tabel 10. Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.916	10

Berdasarkan tabel 10 di atas, dalam nilai koefisien reliabilitas (Cronbach's Alpha) mempunyai nilai sebesar 0,916. dengan demikian nilai koefisien reliabilitas lebih besar dari 0,6 sehingga dapat di simpulkan data tersebut yaitu reliabel.

KESIMPULAN

Proses audit sistem informasi pendataan tingkat kepuasan masyarakat terhadap sistem layanan program vaksinasi yang berjalan di Kabupaten Pemalang dengan menggunakan standar Framework COBIT 4.1 khusus pada domain deliver and support (DS) yang terutama pada proses DS3.1, DS1.1, DS12.5, DS12.2, DS2.4. Layanan dan kinerja Pemerihatian Pemalang yang berikan terhadap masyarakat sudah sangat baik. Hasil Tingkat Kematangan (maturity level) pada implementasi tingkat kematangan layanan program vaksinasi di Kabupaten Pemalang Khusus pada domain DS berada pada level diatas 5 atau level 18 yang berarti sudah terukur dan terintegrasi antar proses yang berlangsung Analisa GAP antara kondisi yang diharapkan dengan kondisi saat ini rata-rata adalah 14,38 sudah baik dalam tata kelola vaksinasi atau pendataan program vaksinasi yang ada di Pemalang.

BIBLIOGRAFI

- ISACA, "IT Governance Institute," in *COBIT Student Book*, 2004.
- B. Supradono, "Tingkat Kematangan Tata Kelola Teknologi Informasi (IT Governance) Pada Layanan Dan Dukungan Teknologi Informasi (Kasus: Perguruan Tinggi Swasta Di Kota Semarang)," vol. 11, 2011.
- A. P. Utomo and N. Mariana, "Analisis Tata Kelola Teknologi Informasi (IT Governance) pada Bidang Akademik dengan Cobit Framework Studi Kasus Pada Universitas Stikubank Semarang," *J. Teknol. Inf. Din.*, vol. 16, no. 2, pp. 139–149, 2011.
- W. Ron, *EDP Auditing-Conceptual Foundatins And Practice. USA. Mc Graw- Hill, Inc.* 1999.
- B. Wahono, B, "Peningkatan Layanan Sistem Informasi Kesehatan (Studi Kasus Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara). SIMETRIS.," vol. 6, 1, 101–, 2015.
- M. Wardani, S and Puspitasari, "Audit Tata Kelola Teknologi Informasi Menggunakan Framework Cobit Dengan Model Maturity Level (Studi Kasus Fakultas ABC)," *Jurnal. Teknol.*, vol. 07. 38–46., 2014.
- M. Gustiarni, I., and Putra, S. A., *Pengembangan Aplikasi e-university : Sistem Infromasi Pengelolaan Audit Teknologi Informasi Berbasis Risiko Menggunakan Framework COBIT Versi 4.1.* .
- D. H. Satyareni and F. Mahanani, "Audit Sistem Informasi Akademik Perguruan Tinggi (PT XYZ Menggunakan Kerangka Kerja COBIT 4.1,' Semin. Nas. Apl. Teknol. Inf. Yogyakarta.," vol. 21, no. 1, pp. 1907–5022.
- A. Aruma, A. Fachtur Rochim and I. Pertiwi Windasari, "Analisis Tata Kelola Teknologi Informasi Menggunakan Kerangka Kerja Cobit 4.1 Pada Fakultas Teknik Undip," *J. Teknol. dan Sist. Komput.*, vol. 2, no. 2, pp. 162–169, 2014.
- ISACA, *Integrating COBIT into the IT Audit Process (Planning, Scope Development, Practisee)*, IT Governance Institute. 2006.
- M. and R. M. I. Mghfiroh, "Analisis dan Perancangan Tata Kelola TI Menggunakan Cobit 4.1 Domain Deliver and Support (DS) PT XYZ," *J. Inf. Syst.*, vol. 12, no. 1, pp. 49–56, 2016.
- I. G. Institute., "COBIT Ver. 4.1 : Framework, Control Objectives, Management Guidelines, Maturity Models. Rolling Meadow.," 2007.
- I. Andrea Pederiva, "The COBIT Maturity Model In Verndor Evaluation Case," *Inf. Syst. Control J.*, vol. 3, 2003.
- IT Governance Institute, *COBIT 4.0 Control Objectives, Management Guidelines, Maturity Models*, IT Governance Institute. 2005.
- D. Fitriyah and Y. Giri Sucahyo, "Audit Sistem Informasi/Teknologi Informasi dengan Kerangka Kerja Cobit untuk Evaluasi Manajemen Teknologi Informasi di Universitas XYZ," *J. Sist. Inf. MTI - UI*, vol. IV, no. 1, pp. 37–46.
- U. D. Arkunto, Budi Widjajanto, Nova Rijati and Nuswantoro, "Analisis Maturity Level Tata Kelola Teknologi Informasi UDINUS Berdasarkan Domain DS dan ME COBIT 4.1, LP2M,Populasi dan Sampel."