

# AUDIT TATA KELOLA SISTEM INFORMASI KELUARGA PADA KANTOR KEMENDUKBANGGA BKKBN PROVINSI RIAU DENGAN FRAMEWORK COBIT 2019 MENGGUNAKAN SUBDOMAIN APO11 DAN DSS02

Hafiz Aulia Rahman<sup>1</sup>, Taufiq Mahdi<sup>2</sup>, Megawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Sistem Informasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Pekanbaru, Indonesia

email: [12250313853@students.uin-suska.ac.id](mailto:12250313853@students.uin-suska.ac.id)

## Abstract

*This research aims to evaluate the governance of the Family Information System (SIGA) at the KEMENDUKBANGGA BKKBN Riau Province Office using the COBIT 2019 framework, focusing on subdomains APO11 (Manage Quality) and DSS02 (Manage Service Requests and Incidents). The research methods used include direct observation, questionnaire distribution, and RACI Chart analysis to measure the level of organizational capability in managing service quality and handling IT incidents. The measurement results show that both domains have reached the "Fully Achieved" capability level on all process attributes, with some gaps remaining identified in the aspects of documentation, innovation, and control. Based on this analysis, this research provides strategic recommendations to improve the quality of IT governance in a sustainable manner through standardization, digitalization of processes, and strengthening of monitoring and reporting systems. The implementation of these recommendations is expected to increase the effectiveness of SIGA services and support the success of BKKBN programs in the future.*

**Keywords:** COBIT 2019, SIGA, APO11, DSS02, IT Governance.

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tata kelola Sistem Informasi Keluarga (SIGA) pada Kantor KEMENDUKBANGGA BKKBN Provinsi Riau menggunakan kerangka kerja COBIT 2019, dengan fokus pada subdomain APO11 (Manage Quality) dan DSS02 (Manage Service Requests and Incidents). Metode penelitian yang digunakan mencakup observasi langsung, penyebaran kuesioner, serta analisis RACI Chart guna mengukur tingkat kapabilitas organisasi dalam mengelola kualitas layanan dan menangani insiden TI. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa kedua domain telah mencapai tingkat kapabilitas "Fully Achieved" pada semua atribut proses, dengan beberapa gap yang tetap teridentifikasi dalam aspek dokumentasi, inovasi, dan kontrol. Berdasarkan analisis tersebut, penelitian ini memberikan rekomendasi strategis guna meningkatkan kualitas tata kelola TI secara berkelanjutan melalui standarisasi, digitalisasi proses, dan penguatan sistem monitoring serta pelaporan. Penerapan rekomendasi ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas layanan SIGA serta mendukung keberhasilan program-program BKKBN di masa mendatang.

**Kata kunci:** COBIT 2019, SIGA, APO11, DSS02, Tata Kelola TI.

---

Diajukan: 13 Mei 2025; Direvisi: 2 Juni 2025; Diterima: 3 Juni 2025

---

## PENDAHULUAN

Implementasi teknologi informasi dalam lingkungan instansi pemerintahan telah menjadi kebutuhan esensial guna meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan publik. Salah satu aplikasi yang memainkan peran sentral dalam mendukung program pemerintah adalah Sistem Informasi Keluarga (SIGA) yang digunakan oleh KEMENDUKBANGGA BKKBN Provinsi Riau. Aplikasi ini mendukung pengelolaan data keluarga serta pelaksanaan program keluarga berencana dan keluarga sejahtera secara menyeluruh. Meskipun memiliki peran yang vital, pengelolaan sistem ini masih menghadapi berbagai kendala, termasuk perubahan regulasi yang dinamis serta keterbatasan sumber daya manusia yang mempengaruhi kualitas operasional sistem dan pelayanan publik yang diberikan [1].

Pentingnya tata kelola teknologi informasi yang baik menjadi sangat menonjol. COBIT 2019, sebagai kerangka kerja internasional untuk tata kelola TI, menawarkan pendekatan sistematis untuk meningkatkan pengawasan dan efektivitas sistem informasi sesuai kebutuhan organisasi. Dengan fokus pada domain APO11 (Manage Quality) dan DSS02 (Manage Service Requests and Incidents), framework

ini memberikan panduan untuk memperbaiki kualitas layanan TI serta menangani permintaan dan insiden secara efisien [2].

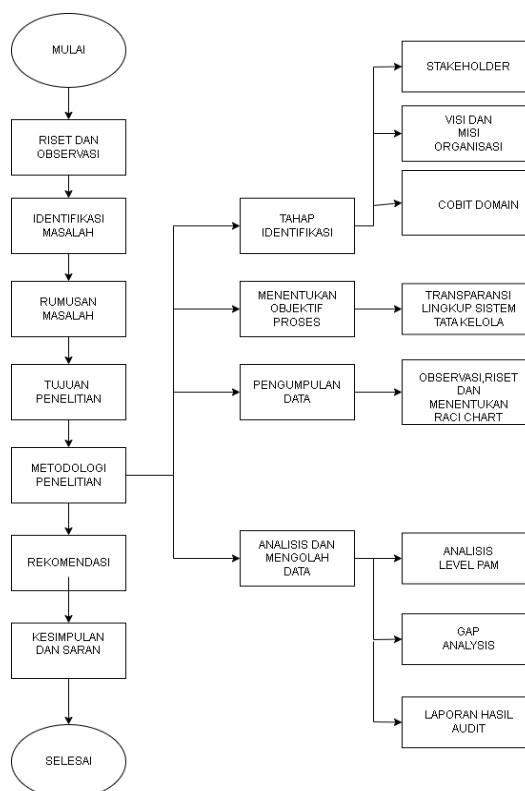
SIGA masih menghadapi kendala signifikan seperti perubahan regulasi yang dinamis dan keterbatasan SDM, yang menyebabkan gangguan teknis serta kurang optimalnya penanganan insiden dan permintaan layanan. Salah satu permasalahan utama adalah tidak adanya mekanisme penanganan insiden yang responsif di tingkat daerah; ketika terjadi error pada sistem, pihak BKKBN Provinsi Riau hanya dapat menunggu tindak lanjut dari pusat. Kondisi ini mengakibatkan gangguan operasional dan menurunkan kepercayaan pengguna terhadap sistem [3].

Untuk menjawab tantangan tersebut, penerapan tata kelola teknologi informasi berbasis COBIT 2019 menjadi sangat relevan. COBIT 2019 merupakan framework yang diakui secara internasional untuk pengelolaan dan pengawasan TI, dan memberikan pedoman komprehensif bagi organisasi dalam menyesuaikan sistem informasi dengan kebutuhan bisnis dan layanan publik. Fokus utama dalam konteks SIGA berada pada dua subdomain, yakni APO11 (Manage Quality) dan DSS02 (Manage Service Requests and Incidents), yang masing-masing menekankan pada pentingnya pengelolaan kualitas layanan dan respons terhadap gangguan secara efisien dan berkelanjutan [4].

Penerapan kedua subdomain ini diharapkan mampu meningkatkan keandalan dan responsivitas sistem SIGA, serta mendukung keberhasilan program-program BKKBN secara lebih luas. Dengan pengelolaan kualitas layanan yang lebih baik dan sistem penanganan insiden yang sistematis, SIGA akan mampu memberikan kontribusi optimal terhadap pencapaian tata kelola pemerintahan yang baik. Pada akhirnya, ini akan berdampak positif terhadap kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan, serta memperkuat peran teknologi informasi sebagai tulang punggung pelayanan publik modern [5].

## METODE

Pada gambar 1 berikut akan menunjukkan proses dan tahapan yang diambil dalam penelitian ini.



Gambar 1. Metodologi Penelitian.

### 1. Riset dan Observasi

Selama jam kerja, observasi dilakukan di Kantor KEMENDUKBANGGA BKKBN, terutama di ruangan tim kerja ADPIN (Advokasi, Penggerakan, dan Informasi). Hal ini dilakukan untuk melihat

bagaimana pegawai bekerja dan melihat aktivitas mereka dengan fasilitas IT yang tersedia, kinerja layanan dan pendataan serta analisis populasi melalui aplikasi Sistem Informasi Keluarga (SIGA).

Penentuan jumlah responden dilakukan dengan mengimplementasikan metode RACI Chart. Mengacu pada publikasi ISACA (2018) berjudul "COBIT 2019: Governance and Management Objectives" [6], RACI merupakan matriks yang menguraikan berbagai tingkatan tanggung jawab, fungsi, dan akuntabilitas dalam konteks struktur organisasional, mencakup aspek bisnis maupun teknologi informasi.

## 2. Identifikasi Masalah

Untuk mengidentifikasi masalah, pemangku kepentingan yang ada, yaitu administrator website SIGA (sistem informasi keluarga) KEMENDUKBANGGA BKKBN, diwawancarai.

## 3. Rumusan Masalah

Setelah masalah diidentifikasi, peneliti dapat merumuskan masalah sehingga tujuan penelitian menjadi jelas. Peneliti mencari penelitian literatur dengan melihat referensi buku dan jurnal terkait. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, dan dampak penelitian kepada KEMENDUKBANGGA BKKBN Provinsi Riau setelah memahami keseluruhan konteks studi.

## 4. Tujuan Penelitian

Dalam metodologi penelitian, peneliti melakukan langkah kerja COBIT 2019 mulai dari tahapan identifikasi yang merujuk pada segi kualitas dan layanan manajemen. Selanjutnya, melakukan beberapa diskusi dan bertanya tentang situasi pada kualitas dan layanan manajemen pada website siga di BKKBN Provinsi Riau, sehingga Peneliti tersebut dapat mengisi kuesioner dengan Process Assessment Model pada domain APO11 dan DSS02 dengan situasi yang dihadapi, dan objektif proses COBIT didapatkan.

## 5. Metodologi Penelitian

Hasil pengukuran Model Penilaian Proses berdasarkan objektif proses yang difokuskan pada penelitian ini memberikan rekomendasi tentang poin penting untuk perbaikan Tata Kelola Teknologi Informasi.

### 5.1 Subdomain APO11

Subdomain APO11 dalam COBIT 2019 berfokus pada pengelolaan kualitas layanan TI secara menyeluruh. Tujuannya adalah memastikan bahwa layanan TI memenuhi kebutuhan bisnis dan standar kualitas yang ditetapkan melalui perencanaan, pemantauan, dan peningkatan berkelanjutan [7].

### 5.2 Subdomain DSS02

Subdomain DSS02 bertujuan untuk mengelola permintaan layanan dan penanganan insiden secara efisien, guna meminimalkan gangguan dan memastikan kontinuitas layanan TI [8].

### 5.3 RACI Chart SIGA KEMENDUKBANGGA BKKBN Provinsi Riau Dengan APO11 dan DSS02

**Tabel 1.** RACI Chart SIGA KEMENDUKBANGGA BKKBN Provinsi Riau Subdomain APO11.

| Aktivitas APO11                               | BKKBN Pusat | BKKBN Provinsi Riau | Dinas KB Kab/Kota | PLKB | Vendor TI |
|-----------------------------------------------|-------------|---------------------|-------------------|------|-----------|
| Menyusun kebijakan mutu dan standar layanan   | A           | C                   | I                 | I    | R         |
| Implementasi pengendalian mutu layanan SIGA   | I           | A/R                 | C                 | R    | C         |
| Monitoring dan evaluasi kualitas layanan SIGA | A           | R                   | C                 | I    | I         |
| Penyusunan laporan mutu dan perbaikan proses  | I           | R                   | C                 | I    | C         |
| Pelatihan mutu internal bagi pengelola SIGA   | C           | A/R                 | R                 | R    | I         |

**Tabel 2.** RACI Chart SIGA KEMENDUKBANGGA BKKBN Provinsi Riau Subdomain DSS02

| Aktivitas DSS02                        | BKKBN Pusat | BKKBN Provinsi Riau | Dinas KB Kab/Kota | PLKB | Vendor TI |
|----------------------------------------|-------------|---------------------|-------------------|------|-----------|
| Menerima dan mencatat insiden pengguna | I           | R                   | R                 | A/R  | I         |

| Aktivitas DSS02                              | BKKBN Pusat | BKKBN Provinsi Riau | Dinas KB Kab/Kota | PLKB | Vendor TI |
|----------------------------------------------|-------------|---------------------|-------------------|------|-----------|
| Menyelesaikan insiden teknis SIGA            | I           | C                   | I                 | I    | A/R       |
| Melakukan eskalasi insiden ke pusat          | C           | A/R                 | C                 | R    | I         |
| Penyusunan laporan insiden dan layanan       | I           | A                   | R                 | C    | C         |
| Implementasi sistem tiket layanan (helpdesk) | A           | C                   | I                 | I    | R         |

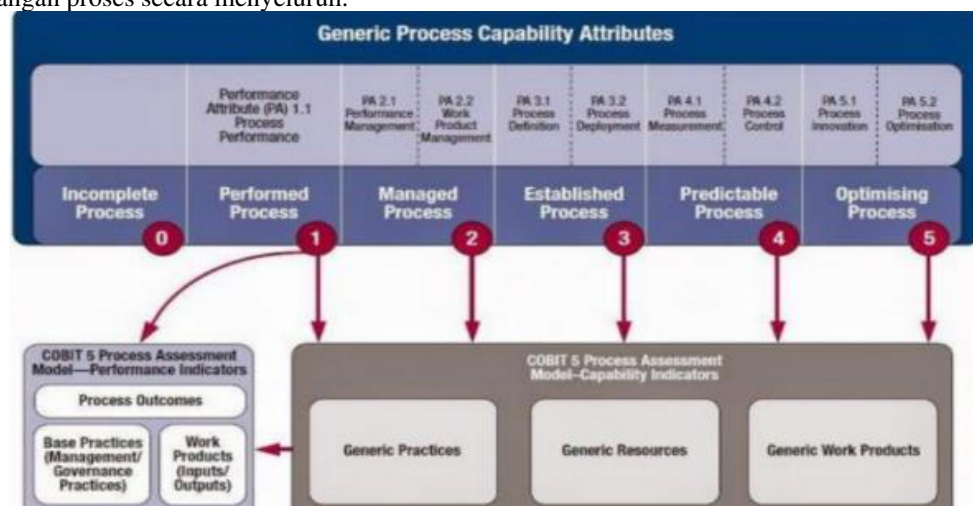
#### 5.4 Pengumpulan Data

Hasil pengukuran Model Penilaian Proses berdasarkan objektif proses yang difokuskan pada penelitian ini memberikan rekomendasi tentang poin penting untuk perbaikan Tata Kelola Teknologi Informasi. Pada pengumpulan data ini menggunakan dua tipe yaitu :

- Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan melalui kunjungan lapangan ke BKKBN Provinsi Riau dengan menggunakan metode observasi dan kuesioner. Observasi difokuskan pada lima aspek utama tata kelola TI, yaitu: infrastruktur dan keandalan website SIGA, efisiensi serta ketersediaan sistem, kebijakan dan prosedur pengelolaan TI, sistem keamanan informasi, serta proses pengelolaan layanan TI. Selain itu, data kuisisioner diberikan kepada pemangku kepentingan untuk menilai kapasitas organisasi berdasarkan analisis RACI Chart, guna mengukur sejauh mana peran dan tanggung jawab mereka dalam mendukung tujuan audit proses TI [9].
- Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui studi pustaka terhadap penelitian sebelumnya yang memiliki fokus serupa, yaitu audit tata kelola TI menggunakan kerangka kerja COBIT 2019 [10]. Peneliti menelaah teori dan solusi yang relevan dari jurnal, e-book, serta studi terdahulu untuk memperkuat dasar teoritis penelitian.

#### 5.5 Pengukuran Tingkat *Capability Level*

Tingkat kapabilitas proses TI dalam COBIT 2019 dapat ditentukan dengan mengevaluasi selisih antara kondisi eksisting dan target yang diharapkan, sehingga memungkinkan identifikasi tingkat kematangan proses secara menyeluruh.



Gambar 2. *Capability Level*

Setelah tahap pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner selesai dilakukan, langkah selanjutnya adalah melakukan perhitungan dan pengolahan data guna menganalisis tingkat kapabilitas pada domain APO11 dan DSS02[11]. Penilaian terhadap tingkat kapabilitas ini diklasifikasikan ke dalam empat kategori.

1. N - Tidak Tercapai (Not Achieved) 0 hingga 15% pencapaian Sedikit atau tidak ada bukti pencapaian.
2. P - Tercapai Sebagian (Partially Achieved) 15% hingga 50% pencapaian Terdapat beberapa bukti pendekatan yang digunakan Pencapaian sebagian dengan aspek yang tidak konsisten.
3. L - Sebagian Besar Tercapai (Largely Achieved) 50% hingga 85% pencapaian Terdapat bukti pendekatan yang sistematis Pencapaian signifikan meskipun masih ada beberapa kelemahan.

4. F - Tercapai Sepenuhnya (Fully Achieved) 85% hingga 100% pencapaian Terdapat bukti pendekatan yang lengkap dan sistematis Pencapaian penuh tanpa kelemahan yang signifikan.  
perbaikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil evaluasi menggunakan kerangka kerja COBIT 2019, khususnya pada domain APO11 (Manage Quality) dan DSS02 (Manage Service Requests and Incidents), menunjukkan sejauh mana proses pengelolaan mutu serta penanganan permintaan dan insiden layanan TI telah dilaksanakan sesuai standar tata kelola yang baik. Melalui analisis tingkat kapabilitas, dapat diidentifikasi apakah kedua domain tersebut telah memenuhi ekspektasi organisasi dalam hal efektivitas operasional, kepatuhan terhadap prosedur, serta respons terhadap kebutuhan pengguna. Evaluasi ini juga memberikan gambaran mengenai area yang telah berjalan optimal maupun aspek yang masih memerlukan perbaikan untuk mencapai kinerja TI yang berkelanjutan dan sejalan dengan tujuan strategis organisasi.

### 1.1 Hasil Pengukuran Subdomain APO11

Tabel berikut menyajikan ringkasan hasil perhitungan capability level untuk domain APO11.

**Tabel 3.** Pengukuran *Capability Level* APO11

| Process Name        | APO11 (Manage Quality) |                     |                     |                     |                     |
|---------------------|------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Level               | Level 1                | Level 2             | Level 3             | Level 4             | Level 5             |
| Process Atribut     | PA 1.1                 | PA 2.1 And PA 2.2   | PA 3.1 And PA 3.2   | PA 4.1 And PA 4.2   | PA 5.1 And PA 5.2   |
| Capability Level    |                        |                     |                     |                     |                     |
| Percentage Achieved | 84,33%                 | 86,83%              | 89,00%              | 82,71%              | 81,46%              |
| Rating by Criteria  | F                      | F                   | F                   | F                   | F                   |
| Status              | Tercapai Sepenuhnya    | Tercapai Sepenuhnya | Tercapai Sepenuhnya | Tercapai Sepenuhnya | Tercapai Sepenuhnya |

### 1.2 Hasil Pengukuran Subdomain DSS02

Tabel berikut menyajikan ringkasan hasil perhitungan capability level untuk domain DSS02.

**Tabel 4.** Pengukuran *Capability Level* DSS02

| Process Name        | DSS02 (Managed Service Requests and Incidents) |                     |                     |                     |                     |
|---------------------|------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Level               | Level 1                                        | Level 2             | Level 3             | Level 4             | Level 5             |
| Process Atribut     | PA 1.1                                         | PA 2.1 And PA 2.2   | PA 3.1 And PA 3.2   | PA 4.1 And PA 4.2   | PA 5.1 And PA 5.2   |
| Capability Level    |                                                |                     |                     |                     |                     |
| Percentage Achieved | 84,17%                                         | 82,92%              | 87,00%              | 82,29%              | 81,67%              |
| Rating by Criteria  | F                                              | F                   | F                   | F                   | F                   |
| Status              | Tercapai Sepenuhnya                            | Tercapai Sepenuhnya | Tercapai Sepenuhnya | Tercapai Sepenuhnya | Tercapai Sepenuhnya |



## 2. Gap Analysis Domain APO08 & APO09

Analisis gap bertujuan untuk secara tepat mengidentifikasi area-area yang masih perlu ditingkatkan dan dikembangkan dalam pelaksanaan proses pada domain APO11 dan DSS02, sehingga dapat diketahui sejauh mana perbedaan antara kondisi aktual dan target yang diharapkan dalam penerapan tata kelola TI.

### 2.1 Analisis Kesenjangan (GAP Analysis) APO11

Tabel berikut menyajikan ringkasan hasil GAP Analisis untuk domain APO11.

**Tabel 5.** Gap Analysis APO11

| Level | Process Atribut                       | Presentase As-Is | Presentase To-Be | GAP   | Pembahasan                                                                                                                                                                                     |
|-------|---------------------------------------|------------------|------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | <i>PA 1.1 Process Performance</i>     | 84,33%           | 85,01%           | -0,68 | Proses pengelolaan kualitas SIGA telah dijalankan dan menghasilkan output nyata. Namun, belum semua aktivitas terdokumentasi lengkap dan belum ada pelacakan manfaat sistem secara menyeluruh. |
|       | <i>PA 2.1 Process Management</i>      | 86,83%           | 85,01%           | +1,82 | Pengelolaan kualitas sudah mencakup tujuan, monitoring, dan struktur tanggung jawab. Namun dokumentasi formal dan standar kerja masih bisa diperkuat.                                          |
| 2     | <i>PA 2.2 Work Product Management</i> | 86,83%           | 85,01%           | +1,82 | Dokumentasi produk kerja sudah tersedia namun masih belum seluruhnya mengacu pada format standar atau siklus kontrol kualitas.                                                                 |
|       | <i>PA 3.1 Process Definition</i>      | 89,00%           | 85,01%           | +3,99 | Standar proses dan SOP telah ada. Namun perlu ada harmonisasi antar unit dan digitalisasi dokumentasi agar evaluasi lebih efektif.                                                             |
| 3     | <i>PA 3.2 Process Deployment</i>      | 89,00%           | 85,01%           | +3,99 | Implementasi prosedur pengelolaan kualitas cukup baik, tetapi belum seluruhnya dilakukan secara seragam di seluruh bidang.                                                                     |
|       | <i>PA 4.1 Process Measurement</i>     | 82,71%           | 85,01%           | -2,30 | Pengukuran efektivitas proses telah berjalan, namun pelaporan hasil dan penggunaan data masih terbatas untuk analisis strategis.                                                               |
| 4     | <i>PA 4.2 Process Control</i>         | 82,71%           | 85,01%           | -2,30 | Kontrol terhadap mutu layanan masih dilakukan secara manual, belum terstandar dengan indikator kinerja yang seragam.                                                                           |
|       | <i>PA 5.1 Process Innovation</i>      | 81,46%           | 85,01%           | -3,55 | Inovasi pengelolaan kualitas belum sepenuhnya berbasis data atau evaluasi mendalam. Belum ada sistematisasi dalam identifikasi kebutuhan baru.                                                 |
| 5     | <i>PA 5.2 Process Optimisation</i>    | 81,46%           | 85,01%           | -3,55 | Proses peningkatan mutu sudah dilakukan, namun belum berbasis umpan balik formal dan tidak semua unit memiliki forum perbaikan berkelanjutan.                                                  |

## 2.2 Analisis Kesenjangan (GAP Analysis) DSS02

Tabel berikut menyajikan ringkasan hasil GAP Analisis untuk domain DSS02.

**Tabel 6.** Gap Analysis DSS02

| Level | Process Atribut                | Presentase As-Is | Presentase To-Be | GAP   | Pembahasan                                                                                                                                                                                                         |
|-------|--------------------------------|------------------|------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | PA 1.1 Process Performance     | 84,17%           | 85,01%           | -0,84 | Proses penanganan insiden dan permintaan layanan telah dijalankan dan menghasilkan output. Namun, dokumentasi hasil penanganan belum sepenuhnya terdigitalisasi dan belum semua insiden dilacak secara sistematis. |
|       | PA 2.1 Process Management      | 82,92%           | 85,01%           | -2,09 | Struktur tanggung jawab dan pemantauan telah dilakukan, namun prosedur formal dan pelaporan berkala masih perlu diperkuat.                                                                                         |
| 2     | PA 2.2 Work Product Management | 82,92%           | 85,01%           | -2,09 | Produk kerja seperti log insiden dan laporan respons sudah tersedia, namun belum seluruhnya terdokumentasi secara standar.                                                                                         |
|       | PA 3.1 Process Definition      | 87,00%           | 85,01%           | +1,99 | SOP dan proses penanganan layanan telah terdokumentasi dengan baik, meskipun masih terdapat ruang peningkatan dalam harmonisasi antar unit.                                                                        |
| 3     | PA 3.2 Process Deployment      | 87,00%           | 85,01%           | +1,99 | Implementasi prosedur cukup konsisten, namun pengawasan terhadap penerapan SOP di semua unit belum merata.                                                                                                         |
|       | PA 4.1 Process Measurement     | 82,29%           | 85,01%           | -2,72 | Pengukuran waktu respons dan kepuasan pengguna sudah dilakukan, tetapi belum sepenuhnya digunakan untuk evaluasi strategis.                                                                                        |
| 4     | PA 4.2 Process Control         | 82,29%           | 85,01%           | -2,72 | Kontrol terhadap penanganan insiden masih bersifat manual, dan belum dilengkapi dengan indikator performa yang baku.                                                                                               |
|       | PA 5.1 Process Innovation      | 81,67%           | 85,01%           | -3,34 | Upaya inovasi dalam penanganan insiden sudah mulai dilakukan, namun belum berdasarkan evaluasi data dan belum menyeluruh ke seluruh lini layanan.                                                                  |
| 5     | PA 5.2 Process Optimisation    | 81,67%           | 85,01%           | -3,34 | Peningkatan layanan dilakukan berdasarkan pengalaman, belum ada sistem yang mengelola umpan balik pengguna secara terstruktur.                                                                                     |

## 3. Rekomendasi Perbaikan

Berdasarkan hasil analisis terhadap domain APO11 dan DSS02 menggunakan kerangka kerja COBIT 2019, direkomendasikan beberapa langkah perbaikan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi tata kelola TI. Pada domain APO11, organisasi perlu memperkuat mekanisme pengendalian mutu dengan menyusun standar operasional prosedur yang lebih terstruktur, serta melakukan pelatihan berkala guna memastikan pemahaman dan penerapan mutu secara konsisten. Sementara pada domain DSS02, disarankan agar sistem penanganan insiden dan permintaan layanan diperkuat melalui otomatisasi proses, peningkatan kapasitas helpdesk, serta pemantauan real-time guna mempercepat respons terhadap gangguan layanan. Selain itu, evaluasi berkala terhadap kinerja kedua domain perlu dilakukan agar perbaikan bersifat berkelanjutan dan selaras dengan kebutuhan strategis organisasi.

### 3.1 Strategi Perbaikan Subdomain APO11

- a) Penguatan Dokumentasi dan Arsip Proses:
  - 1) Setiap proses pengelolaan kualitas harus terdokumentasi dalam bentuk laporan kegiatan, SOP, dan flowchart.
  - 2) Dokumentasi harus disimpan dalam repositori digital untuk kemudahan akses dan evaluasi ulang.
- b) Standardisasi Indikator dan Alur Pengukuran
  - 1) Menyusun daftar Key Performance Indicator (KPI) khusus kualitas SIGA yang disepakati antar unit.
  - 2) Membuat format pelaporan kinerja yang seragam, termasuk indikator kepuasan pengguna, akurasi data, dan kecepatan layanan.
- c) Audit dan Evaluasi Internal Berkala
  - 1) Melakukan audit mutu internal setiap triwulan.
  - 2) Hasil audit menjadi dasar revisi SOP dan rekomendasi peningkatan.
- d) Pengembangan Sistem Inovasi dan Forum Kolaboratif
  - 1) Menyediakan sistem manajemen ide/inovasi internal, seperti form online untuk staf mengusulkan perbaikan.
  - 2) Menjadwalkan forum kolaboratif antarbidang untuk membahas hasil evaluasi dan menyusun rencana perbaikan bersama.
- e) Pemanfaatan Teknologi untuk Penguatan Kontrol dan Monitoring

### 3.2 Strategi Perbaikan Subdomain DSS02

- a) Peningkatan Dokumentasi Penanganan Insiden dan Permintaan
  - 1) Menetapkan format pelaporan standar untuk setiap insiden dan permintaan layanan.
  - 2) Menyimpan seluruh dokumentasi dalam sistem arsip digital untuk kebutuhan evaluasi.
- b) Pengembangan Indikator Kinerja dan Pengukuran Layanan
  - 1) Menyusun Key Performance Indicator (KPI) untuk setiap jenis layanan dan insiden.
  - 2) Mengintegrasikan hasil pengukuran ke dalam dashboard pelaporan internal.
- c) Standarisasi dan Penguatan Kontrol Operasional
  - 1) Menyusun dan menyosialisasikan SOP kontrol layanan secara menyeluruh ke setiap unit.
  - 2) Menetapkan siklus audit triwulan untuk mengukur konsistensi penerapan prosedur.
- d) Peningkatan Inovasi Layanan Berbasis Umpan Balik
  - 1) Mengaktifkan sistem ide inovatif dari pengguna (misal: Google Form untuk saran layanan).
  - 2) Membangun form evaluasi hasil inovasi untuk mengukur efektivitas implementasi.
- e) Optimalisasi Layanan melalui Teknologi dan Evaluasi Berkala
  - 1) Mengembangkan forum evaluasi rutin untuk membahas tren insiden dan solusi sistemik.
  - 2) Memanfaatkan platform digital untuk mendistribusikan survei pengguna dan pelaporan insiden otomatis.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa implementasi tata kelola Teknologi Informasi pada Sistem Informasi Keluarga (SIGA) di KEMENDUKBANGGA BKKBN Provinsi Riau melalui kerangka COBIT 2019, khususnya pada domain APO11 dan DSS02, telah mencapai tingkat kapabilitas yang tinggi dengan kategori "Tercapai Sepenuhnya". Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa kesenjangan pada aspek dokumentasi, inovasi, dan kontrol mutu yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut. Oleh karena itu, strategi perbaikan seperti standarisasi SOP, digitalisasi pelaporan, penguatan pelatihan internal, serta optimalisasi sistem pelaporan insiden dan pengumpulan umpan balik pengguna menjadi penting untuk diterapkan. Peningkatan berkelanjutan dalam tata kelola TI ini diharapkan tidak hanya meningkatkan performa sistem SIGA, tetapi juga mendukung tujuan strategis BKKBN dalam mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas dan terpercaya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada Kantor Perwakilan KEMENDUKBANGGA BKKBN Provinsi Riau, khususnya tim kerja ADPIN (Advokasi, Penggerakan, dan Informasi), atas dukungan serta penyediaan data yang sangat berharga dalam proses penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para dosen pembimbing dan seluruh tim akademik atas bimbingan, arahan, serta masukan yang konstruktif selama penyusunan artikel ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. A. Fandi, M. Jazman, M. Fronita, and E. Saputra, "Audit Tata Kelola Teknologi Informasi pada BKKBN Provinsi Riau menggunakan Cobit 2019 Audit of Information Tecnology Governance at BKKBN Riau Province using the 2019 Cobit Framework," vol. 13, pp. 2672–2686, 2024.
- [2] N. Rachmasari Biduri and C. M. S. Ramdani, "Evaluation of Information Technology Governance at DISKOMINFO Tasikmalaya City Using COBIT 2019," *Int. J. Appl. Inf. Syst. Informatics*, vol. 1, no. 1, pp. 24–30, 2023, doi: 10.37058/jaisi.v1i1.8992.
- [3] D. Yuianita, *Optimalisasi Pengelolaan Data Berbasis Website Menggunakan Newsiga (Sistem Informasi Keluarga) Di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berencana Kabupaten Rembang*. 2023.
- [4] A. A. Yantama, A. M. Putri, S. A. Wulandari, Almuahadi, and Megawati, "Audit Keamanan Sistem Informasi Perjadin Bkkbn Provinsi Riau Menggunakan Cobit 19: Apo12 Dan Apo13," *Pros. Semin. Nas. Amikom Surakarta*, no. November, pp. 801–816, 2023, [Online]. Available: <https://ojs.amikomsolo.ac.id/index.php/semnasa/article/view/50>
- [5] J. Ilmiah, "Scientica Scientica," vol. 2, pp. 6–13, 2024.
- [6] COBIT 2019, *Governance and Management Objectives*. 2019. [Online]. Available: <https://netmarket.oss.aliyuncs.com/df5c71cb-f91a-4bf8-85a6-991e1c2c0a3e.pdf%0Ahttps://www.isaca.org/resources/cobit>
- [7] J. Beato and M. I. Fianty, "COBIT 2019 Framework: Evaluating Knowledge and Quality Management Capabilities in a Printing Machine Distributor," *J. Inf. Syst. Informatics*, vol. 6, no. 1, pp. 1–12, 2024, doi: 10.51519/journalisi.v6i1.638.
- [8] R. Ramadhana, B. V. Izaac, G. W. Tangka, and J. Y. Mambu, "Information Technology Governance Analysis Using the COBIT 2019 Framework at PT. Daya Adicipta Wisesa," *J. Inf. dan Teknol.*, vol. 5, no. 3, pp. 141–146, 2023, doi: 10.60083/jidt.v5i3.414.
- [9] R. Y. Parapat, E. Sandjaya, S. A. Nurfadhilah, M. M. Fetok, N. Hikmah, and Salafffudin, "Scientica Scientica," *Eval. Keselam. Kerja Di PT. Timah Ind. Dengan Menggunakan Metod. HIRARC*, vol. 2, pp. 251–255, 2024.
- [10] P. Linda L, K. John J, and V. Evelyn, "Analysis of secondary data: Considerations revisited," *J. Addict. Med. Ther. Sci.*, vol. 8, no. 1, pp. 010–013, 2022, doi: 10.17352/2455-3484.000054.
- [11] D. Mallette, "COBIT 5 Process Assessment Method ( PAM )," p. 58, 2011.