

DEPUTI PENGAWASAN
PENYELENGGARAAN
KEUANGAN DAERAH

PEDOMAN PENGELOLAAN
RISIKO
PADA PEMERINTAH DAERAH

PERATURAN DEPUTI
BIDANG PENGAWASAN PENYELENGGARAAN KEUANGAN DAERAH
NOMOR 04 TAHUN 2019
TANGGAL 21 AGUSTUS 2019

INTEGRITAS - INOVASI - INDEPENDEN

BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN

PEDOMAN
PENGELOLAAN RISIKO
PADA
PEMERINTAH DAERAH

Peraturan Deputi
Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah

Nomor 4 Tahun 2019
Tanggal 21 Agustus 2019

INTEGRITAS – INOVASI – INDEPENDEN

PERATURAN
DEPUTI BIDANG PENGAWASAN PENYELENGGARAAN KEUANGAN DAERAH
BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN
NOMOR 04 TAHUN 2019
TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
PADA PEMERINTAH DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DEPUTI BIDANG PENGAWASAN PENYELENGGARAAN KEUANGAN DAERAH,

Menimbang : a. bahwa untuk penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah perlu melakukan pengelolaan risiko;

b. bahwa berdasarkan Pasal 59 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) berkewajiban melakukan pembinaan penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah,

c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355)
3. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
4. Peraturan Presiden Nomor 192 Tahun 2014 tentang Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 400);
5. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor PER-1326/K/LB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
6. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor PER-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 24 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan *Control Self Assessment* untuk Penilaian Risiko;

8. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 25 Tahun 2013 tentang Petunjuk Pelaksanaan *Control Environment Evaluation (CEE);*
9. Peraturan Kepala BPKP Nomor 10 Tahun 2013 tentang Pedoman Bimbingan Teknis Penyelenggaraan SPIP bagi Fasilitator BPKP ;
10. Peraturan Kepala BPKP Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DEPUTI BIDANG PENGAWASAN PENYELENGGARAAN KEUANGAN DAERAH TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO PADA PEMERINTAH DAERAH.

Pasal 1

(1) Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah merupakan pedoman bagi pemerintah daerah dalam melakukan pengelolaan risiko pemerintah daerah dalam melaksanakan urusan wajib/pilihan.
(2) Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup dan mengatur tentang proses, tahapan pengelolaan risiko dan pelaporan pengelolaan risiko.

Pasal 2

Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Deputi ini.

Pasal 3

Peraturan Deputi ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 21 Agustus 2019

DEPUTI KEPALA BPKP BIDANG PENGAWASAN PENYELENGGARAAN KEUANGAN DAERAH,

GATOT DARMASTO

LAMPIRAN
PERATURAN DEPUTI KEPALA BPKP
BIDANG PENGAWASAN
PENYELENGGARAAN KEUANGAN
DAERAH
NOMOR 4 TAHUN 2019
TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
PADA PEMERINTAH DAERAH

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO PADA PEMERINTAH DAERAH



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala Rahmat dan Karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah. Pedoman ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi para *Stakeholder,* khususnya Pemerintah Daerah sebagai pertimbangan dalam pengelolaan risiko dalam rangka peningkatan kualitas penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).

Pedoman ini memuat pengaturan pengelolaan risiko, struktur pengelola risiko, dan proses pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan urusan wajib dan urusan pilihan Pemerintah Daerah. Pengelolaan risiko dilakukan pada tingkat strategis Pemda, strategis Organisasi Perangkat Daerah (OPD), dan tingkat operasional OPD.

Penyusunan Pedoman telah memperhatikan berbagai referensi melalui *desk study* dan kajian literatur, *Focus Group Discussion (FGD)* dengan narasumber internal dan eksternal BPKP, dan hasil uji coba implementasi pedoman pada pemerintah daerah.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan pedoman ini. Selanjutnya, kami berharap agar pedoman ini dapat memberikan nilai tambah bagi perbaikan penyelenggaraan SPIP untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan daerah yang lebih baik.

Jakarta, 21 Agustus 2019

Deputi Kepala BPKP,

Gatot Darmasto
NIP. 19591121 198503 1 001

DAFTAR ISI

		Halaman
Peraturan Deputi Nomor 04 Tahun 2019		ii
KATA PENGANTAR		iii
DAFTAR ISI		iv
DAFTAR LAMPIRAN		vi
DAFTAR TABEL		ix
DAFTAR GAMBAR		vii
DAFTAR ISTILAH		viii
BAB I PENDAHULUAN		1
A.	Latar Belakang	1
B.	Dasar Hukum	5
C.	Tujuan dan Ruang Lingkup	6
D.	Metodologi Penyusunan Pedoman	6
E.	Sistematika Pedoman	6
BAB II GAMBARAN UMUM PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH		8
A. Risiko dan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah		9
1.	Risiko Pemerintah Daerah	9
2.	Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah	10
B. Kebijakan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah		16
1.	Penetapan konteks pengelolaan risiko	17
2.	Penetapan struktur analisis risiko	18
3.	Penetapan kriteria penilaian risiko	18
4.	Penetapan struktur pengelolaan risiko	25
C.	Keterkaitan Pengelolaan Risiko dengan Pengelolaan Keuangan Daerah dan Pengawasan Intern Berbasis Risiko	32
BAB III PROSES PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH		39
A.	Proses Pengelolaan Risiko	40
B.	Tahapan Pengelolaan Risiko	42
1.	Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian	42



2. Penilaian Risiko..... 46
a. Menetapkan konteks/tujuan..... 48
b. Identifikasi Risiko..... 59
c. Analisis Risiko 64
3. Kegiatan pengendalian..... 77
4. Informasi dan Komunikasi 78
5. Pemantauan 79
BAB IV PELAPORAN 82
BAB V PENUTUP 85
DAFTAR PUSTAKA 87

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Contoh Kebijakan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah

Lampiran 2 Contoh Keputusan Kepala Daerah tentang Struktur Pengelolaan Risiko

Lampiran 3 Contoh Dokumen Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan

Lampiran 4 Contoh Dokumen Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko 1 Tahunan

Lampiran 5 Contoh Kertas Kerja Urusan Wajib Kesehatan

- Form 1a Form Contoh Rekapitulasi Hasil Kuesioner Penilaian Lingkungan Pengendalian Intern *Control Environment Evaluation* (CEE)
- Form 1b Form Contoh CEE Berdasarkan Dokumen Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian Intern di Pemerintah Daerah XYZ
- Form 1c Form Contoh Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern Pemerintah Daerah XYZ
- Form 2a Contoh Penetapan Konteks Risiko Strategis Pemda
- Form 2b Contoh Penetapan Konteks Risiko Strategis OPD
- Form 2c Contoh Penetapan Konteks Risiko Operasional OPD
- Form 3a Draft Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah
- Form 3b Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis OPD
- Form 3c Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Operasional OPD
- Form 4 Formulir Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko
- Form 5 Formulir Kertas Kerja Daftar Risiko Prioritas
- Form 6 Formulir Kertas Kerja Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan



	Form 7	Formulir Kertas Kerja Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan
	Form 8	Contoh Pengkomunikasian Pengendalian Yang Dibangun
	Form 9	Contoh Rancangan Pemantauan Atas Pengendalian Intern
	Form 10	Contoh Pencatatan Kejadian Risiko (*Risk Even*) Dan RTP
Lampiran 6	Contoh Kode Risiko	
Lampiran 7	Contoh Laporan atau Dokumen Rencana Tindak Pengendalian	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Capaian Target Maturitas Penyelenggaraan SPIP Level 3 Per 30 Juni 2019	2
2.1 Definisi Pengelolaan Risiko Menurut Beberapa Standar Manajemen Risiko	10
2.2 Contoh 1 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 4	19
2.3 Contoh 2 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 4	20
2.4 Contoh 1 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 5	20
2.5 Contoh 2 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 5	21
2.6 Contoh 1 Skala Probabilitas Risiko Dalam Skala 4	21
2.7 Contoh 2 Skala Probabilitas Risiko Dalam Skala 4	22
2.8 Contoh 1 Skala Probabilitas Risiko Dalam Skala 5	22
2.9 Contoh 2 Skala Probabilitas Risiko Dalam Skala 5	23
2.10 Contoh Kriteria Penerimaan Risiko	23
2.11 Contoh Matriks Analisis Risiko dalam Skala 4	24
2.12 Contoh matriks Analisis Risiko dalam Skala 5	25
2.13 Waktu, Tahapan, dan Pihak Terkait dalam Pengelolaan Risiko	35
3.1 Ikhtisar Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalaian Intern.	42
3.2 Ikhtisar Penilaian Risiko	47
3.3 Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis Pemerintah Daerah	50
3.4 Contoh Format Penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemda (Form 2a)	52
3.5 Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis (Entitas) OPD	53
3.6 Contoh Format Penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) OPD (Form 2b)	55
3.7 Ikhtisar Penetapan Konteks/Tujuan Operasional OPD	56



3.8 Contoh Format Penetapan Konteks/Tujuan Operasional OPD (*Form* 2c) 57
3.9 Ikhtisar Persiapan Penilaian Risiko Urusan Wajib/Pilihan..... 58
3.10 Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko (Lampiran 5 *Form* 4) 65
3.11 Contoh Matriks Hasil Analisis Risiko Pemda XYZ 66
3.12 Contoh Daftar Risiko Prioritas..... 67
3.13 Ikhtisar Evaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan . 68
3.14 Ikhtisar Penyusunan RTP..... 70
3.15 Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Lingkungan Pengendalian..... 72
3.16 Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko..... 75
3.17 Contoh Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun..... 76
3.18 Contoh Rancangan Kegiatan Evaluasi Atas Pelaksanaan RTP 77
3.19 Realisasi Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun 79
3.20 Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern (Realisasi) …. 80
3.21 Contoh Pencatatan Kejadian Risiko (*Risk Event*)..... 81

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
1.1	Rata-rata Capaian Level per Unsur pada Pemerintah Provinsi	3
1.2	Rata-rata Capaian Level per Unsur pada Pemerintah Kabupaten/Kota	4
2.1	Kerangka Manajemen Risiko dari Beberapa Standar	11
2.2	Kerangka Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah	13
2.3	IRM Risk Culture Aspect Model	14
2.4	Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Provinsi.....	26
2.5	Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Kab/Kota.....	26
2.6	Keterkaitan antara Pengelolaan Risiko dengan Pengelolaan Keuangan Daerah (Tahun 201X-1)	33
2.7	Keterkaitan antara Pengelolaan Risiko dengan Pengelolaan Keuangan Daerah (Tahun 201X sampai Tahun 201X+1).....	33
2.8.	Hubungan Proses Pengelolaan Risiko dan PIBR.....	37
3.1	Tahapan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah	40
3.2	Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian	43
3.3	Langkah Kerja Penilaian Risiko.....	48
3.4	Keterkaitan antara Tujuan dan Tingkat Penilaian Risiko	49
3.5	Langkah Kerja Penyusunan Dokumen RTP.....	70
4.1	Alur Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko UPR.....	81



DAFTAR ISTILAH

Celah pengendalian	:	Kondisi yang terjadi apabila risiko sesuai prioritas tidak memiliki pengendalian atau pengendalian yang ada tidak mencukupi untuk membawa risiko pada tingkat sisa risiko (*residual risk*) yang berada dalam tingkat selera risiko manajemen.
Chief Risk Officer	:	Eksekutif dalam organisasi yang bertanggung jawab terhadap efektivitas dan efisiensi pengelolaan risiko organisasi, termasuk melihat peluang-peluang baru bagi organisasi untuk berkembang.
Control Self Assessment (CSA)	:	Suatu proses penilaian sendiri tentang efektifitas pengendalian yang ada untuk memberi keyakinan bahwa tujuan/sasaran organisasi akan tercapai. Penilaian sendiri merujuk upaya yang melibatkan manajemen dan karyawan secara aktif terlibat dalam evaluasi dan pengukuran efektivitas pengendalian.
Control Environment Evaluation (CEE)	:	Kegiatan evaluasi atas lingkungan pengendalian suatu organisasi dibandingkan dengan "kondisi ideal" (*framework*) dari masing-masing sub unsur dalam lingkungan pengendalian sehingga diperoleh gambaran kondisinya dan masukan bagi manajemen dalam perbaikan lingkungan pengendalian.
First Line Of Defense	:	Unit atau fungsi yang melaksanakan aktivitas utama organisasi (Pemilik Risiko).
Focus Group Discussion (FGD)	:	Suatu proses pengumpulan informasi suatu masalah tertentu yang sangat spesifik melalui diskusi kelompok.
Rencana Tindak Pengendalian	:	Rencana perbaikan pengendalian yang ada termasuk pengomunikasian dan pemantauan pelaksanaan perbaikannya.

Risiko	:	Kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran. Kejadian ini bisa sudah terjadi atau yang akan terjadi.
Second Line Of Defense	:	Unit atau fungsi yang bertanggung jawab memantau serta melaporkan implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan (Pengawas Risiko).
Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP)	:	Segala tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan.
Third Line Of Defense	:	Unit atau fungsi independen yang melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan dan juga memastikan bahwa *First Line Of Defense* dan *Second Line Of Defense* telah berjalan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan (Audit Internal).
Three Lines Of Defense	:	Model koordinasi manajemen risiko di dalam suatu organisasi yang membagi fungsi-fungsi organisasi menjadi tiga lapis pertahanan terhadap risiko (pemilik risiko, pengawas risiko dan audit internal).
Whistle Blower System	:	Sistem yang digunakan untuk mengakomodasi pelapor yang memiliki informasi dan ingin melaporkan suatu perbuatan yang berindikasi pelanggaran yang terjadi di K/L/D.



TIM PENYUSUN

Pengarah	:	Gatot Darmasto
Penanggung jawab	:	Bea Rejeki Tirtadewi
Pembantu penanggung jawab	:	Nani Ulina Kartika Nasution Ilham Nurhidayat
Tim Perumus	:	1. Wahyu Hartono 2. Imelda Mauldivita 3. Teguh Priyanto 4. Ahmad Sigit El Mayzar 5. Rizky Shampitha Surya W. 6. Nuansa Gilang Insani 7. Monita Mardika Fajar 8. Viona Nesya Artika S.
Tim Penyusun Contoh Pengelolaan Risiko per Urusan	:	1. Zulfan 2. Supratomo 3. Riyanti Ridzki Dewi 4. Asri Murtini 5. Lufhti Fathurahman A. 6. Devita Haqiqatul Dinah 7. Muhammad Muliazia Iqbal 8. Irwan Setiawan 9. Monita Mardika Fajar 10. Alan Setiyadi 11. Efan Marlindo 12. Priyanta Eka Nugraha 13. Ditya Permana 14. Mulyadi Jusuf 15. Heros Karyonoto 16. Ai Verdayanie 17. Ailyn Kesumawaty 18. Putri Yanti 19. Viona Nesya Artika S.



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap aktivitas yang dilakukan organisasi, termasuk oleh organisasi instansi pemerintah, tidak terlepas dari adanya risiko yang dapat berpengaruh pada pencapaian tujuan. Risiko yang dihadapi oleh organisasi jika tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan tujuan organisasi tidak tercapai. Pengelolaan atas risiko merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan SPIP. Semakin baik suatu organisasi dalam mengelola risikonya maka akan semakin baik pula penyelenggaraan SPIP nya. Apabila penyelenggaraan SPIP baik, diharapkan tata kelola pemerintah juga akan baik.

Tata kelola pemerintah yang belum baik dapat terlihat dari Indikator-indikator tata kelola pemerintah yang nilainya masih relatif rendah, antara lain Indeks Persepsi Korupsi (IPK) Indonesia yang berada pada peringkat 89 pada tahun 2018, *Ease of Doing Bussiness* (EODB) yang berada pada peringkat 73 pada tahun 2018, dan *Government Effectiveness Index* (GEI) dengan skor sebesar 0,04/2,5 pada tahun 2017.

Selain itu, hasil penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP pada 625 kementerian/ lembaga dan pemerintah daerah sampai dengan Triwulan II Tahun 2019 (per 30 Juni 2019) menunjukkan bahwa target capaian level 3 maturitas SPIP masih belum tercapai, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.1
Capaian Target Maturitas Penyelenggaraan SPIP Level 3
Per 30 Juni 2019

Instansi Pemerintah	Populasi	Target Level 3		Hasil Level > 3	Capaian atas Target Level 3		
		2018	2019		2018	2019	Populasi
Kementerian/Lembaga	86 IP	74% 86 IP	85% 74 IP	44	89,58%	59,46%	51,16%
Pemerintah Provinsi	34 IP	85% 29 IP	85% 29 IP	24	100,00%	82,76%	70,59%
Pemerintah Kab/Kota	508 IP	69% 351 IP	70% 356 IP	218	77,29%	61,24%	42,91%
	628 IP	444 IP	459 IP	286 IP	80,87%	62,31%	45,54%

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah instansi pemerintah yang telah memenuhi karakteristik maturitas penyelenggaraan SPIP Level >3 sampai dengan akhir Triwulan II Tahun 2019 adalah sebanyak 286 instansi pemerintah atau sebesar 62,31% dari target Tahun 2019 sebanyak 459 instansi pemerintah, yang terdiri dari: 44 kementerian/ lembaga (59,46%), 24 pemerintah provinsi (82,76%), dan 218 pemerintah kabupaten/ kota (61,24%). Angka tersebut meliputi hasil *Quality Assurance* (QA) yang telah mencapai Level 3, dan yang masih dalam proses penjaminan kualitas.

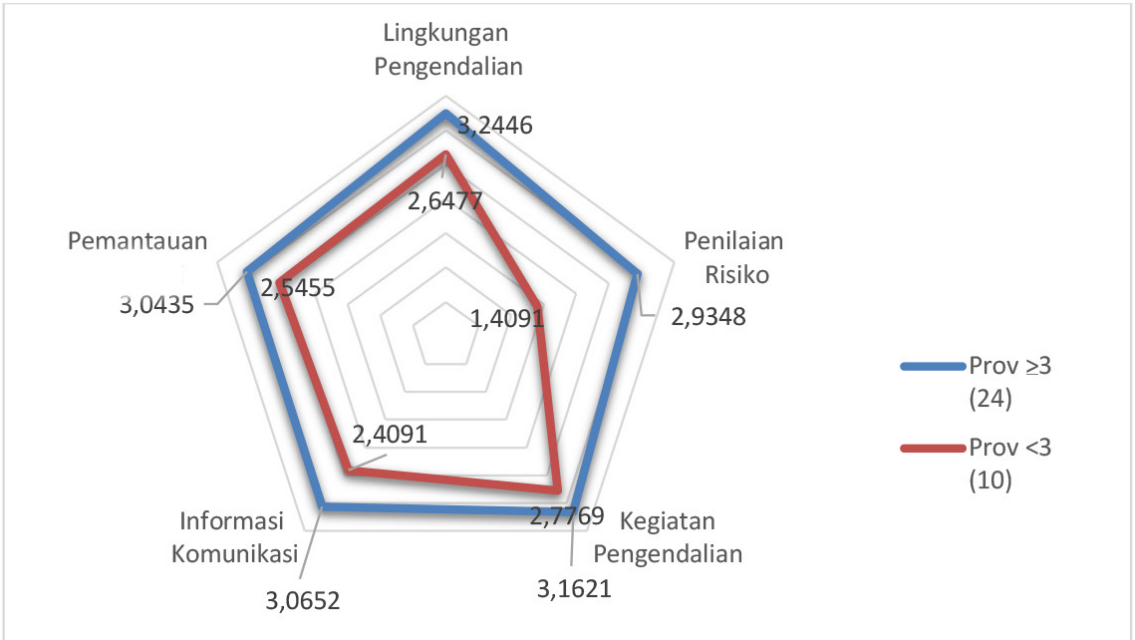
Penguatan SPIP merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan akuntabilitas pemerintah yang mengarah pada *clean and good governance*. Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), setiap instansi pemerintah secara garis besar diwajibkan untuk menerapkan SPIP. Dalam PP tersebut, yaitu pada pasal 13 sampai dengan pasal 17, juga dinyatakan bahwa Pimpinan Instansi Pemerintah wajib melakukan penilaian

risiko yaitu dengan cara mengidentifikasi dan menganalisis risiko atas tujuan instansi pemerintah maupun tujuan pada tingkatan kegiatan.

Dalam Lampiran PP Nomor 60 Tahun 2008, tentang Daftar Uji Pengendalian Intern Pemerintah pada Bagian II (Penilaian Risiko) disebutkan bahwa "Instansi Pemerintah mengidentifikasi secara efisien dan efektif risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan (pada tingkat instansi maupun pada tingkat kegiatan), baik yang bersumber dari dalam maupun luar instansi. Terhadap risiko yang telah diidentifikasi, selanjutnya dianalisis untuk mengetahui pengaruhnya terhadap pencapaian tujuan. Pimpinan Instansi Pemerintah merumuskan pendekatan manajemen risiko dan kegiatan pengendalian risiko yang diperlukan untuk memperkecil risiko".

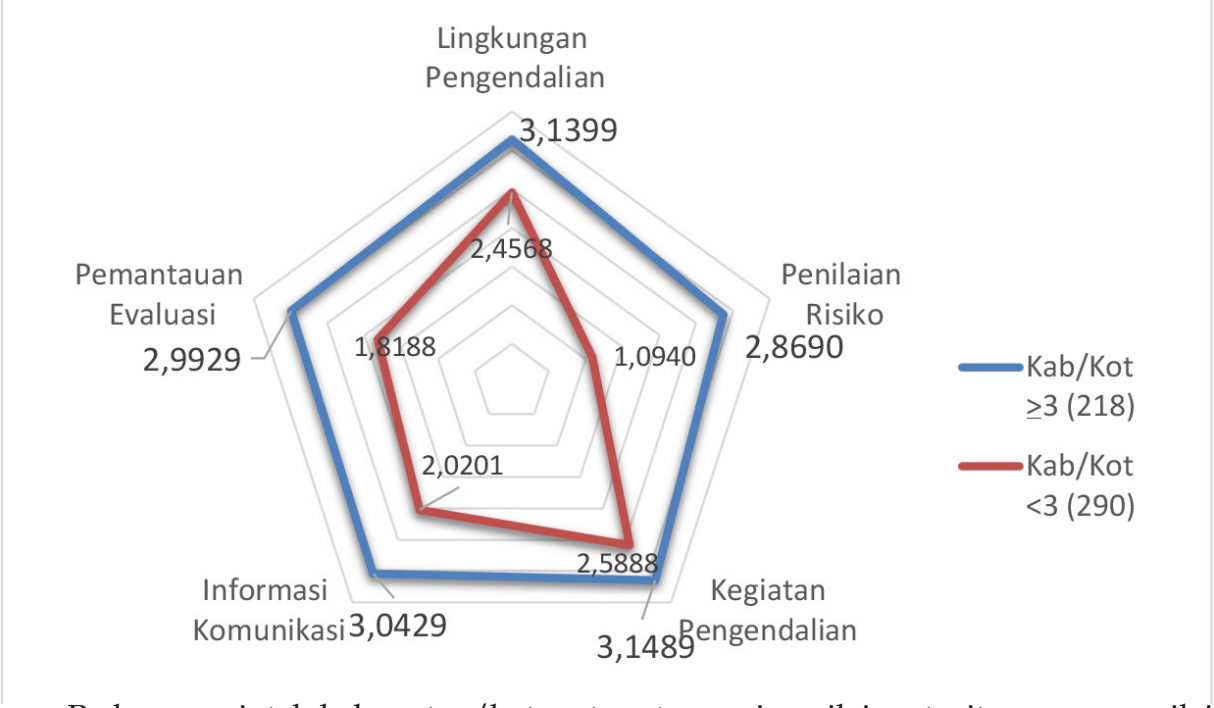
Sampai dengan Triwulan II Tahun 2019, rata-rata capaian nilai maturitas SPIP yang relatif rendah adalah unsur penilaian risiko baik pada pemerintah provinsi maupun pemerintah kabupaten/Kota.

Gambar 1.1
Rata-rata Capaian Level per Unsur pada Pemerintah Provinsi



Pada pemerintah provinsi, rata-rata skor/nilai unsur penilaian risiko adalah sebesar 1,4091, dengan tingkat deviasi/kesenjangan sebesar 1,5257 antara pemerintah provinsi dengan karakteristik SPIP Level ≥ 3 terhadap pemerintah provinsi dengan karakteristik SPIP Level < 3.

Gambar 1.2
Rata-rata Capaian Level per Unsur pada Pemerintah Kabupaten/Kota



Pada pemerintah kabupaten/kota rata-rata capaian nilai maturitas unsur penilaian risiko adalah 1,0940 (Level 1), dengan tingkat deviasi/kesenjangan antara pemerintah kabupaten/kota dengan karakteristik SPIP Level > 3 terhadap pemerintah kabupaten/kota dengan karakteristik SPIP Level < 3 yaitu sebesar 1,7750.

Saat ini, pemerintah daerah dengan capaian maturitas SPIP level 3 telah melakukan penilaian risiko, namun masih terdapat permasalahan-permasalahan diantaranya:

1. Kebijakan yang menjadi acuan dalam penilaian risiko masih berupa perintah/himbauan untuk melakukan penilaian risiko yang tertuang dalam kebijakan penyelenggaraan SPIP, dan belum terdapat pedoman pengelolaan risiko yang mengatur secara lebih teknis;
2. Penilaian Risiko masih bersifat formalitas dan belum menjadi pertimbangan dalam perencanaan pengawasan;
3. Rencana Tindak Pengendalian tidak ditindaklanjuti;
4. Waktu pelaksanaan penilaian risiko tidak terstandar, dilakukan sewaktu-waktu;
5. Penilaian Risiko bersifat manual belum menggunakan aplikasi;
6. Tahapan penilaian risiko tidak dilakukan sesuai ketentuan;

7. Penilaian risiko masih atas kegiatan operasional, belum atas tujuan strategis;
8. Penilaian risiko dilakukan sendiri-sendiri oleh masing-masing OPD, fokus pada tujuan OPD belum pada tujuan pemerintah daerah (lintas OPD);
9. Tidak jelas pihak yang melakukan penilaian risiko;
10. Pejabat strategis belum dilibatkan dalam penilaian risiko;
11. Belum terdapat kegiatan monitoring atas proses penilaian risiko.

Dengan adanya permasalahan tersebut, maka "Pengelolaan Risiko bagi Pemerintah Daerah" menjadi hal yang penting untuk dilaksanakan, tidak hanya sekedar pelaksanaan "Penilaian Risiko".

Dikaitkan dengan pemerintahan daerah, pada dasarnya tujuan pelaksanaan pemerintahan daerah adalah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, pemerintah daerah antara lain melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya. Berbagai upaya juga telah dilakukan pemerintah daerah misalnya dalam bentuk penataan kelembagaan, perbaikan peraturan perundang-undangan, dan penyusunan perencanaan pembangunan yang lebih baik. Namun demikian, masih terdapat banyak permasalahan dalam pelaksanaannya. Permasalahan yang masih terjadi menunjukkan bahwa tujuan pemerintah daerah untuk meningkatkan kesejahteraan belum secara optimal tercapai dan pengelolaan risiko harus dilakukan.

Sehubungan dengan hal tersebut, BPKP menyusun "Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah", dengan harapan agar dapat menjadi acuan bagi pemerintah daerah dalam mengelola risiko dan memperbaiki pengendalian intern yang diperlukan dalam penyelenggaraan pemerintah daerah sehingga membantu pencapaian tujuannya.

B. Dasar Hukum

Dasar hukum yang menjadi acuan dalam penyusunan pedoman ini, yaitu:



1. UU Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
2. UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;

3. PP Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
4. Peraturan Kepala BPKP Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pedoman Penilaian dan Strategi Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan SPIP;
5. Peraturan Kepala BPKP Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko.

C. Tujuan dan Ruang Lingkup

1. Tujuan

Penyusunan pedoman ini bertujuan untuk memberikan panduan bagi Pemerintah Daerah dalam mengelola risiko pemerintah daerah, mulai dari risiko strategis pemda, risiko strategis OPD, dan risiko kegiatan (operasional) OPD.

2. Ruang Lingkup

Pedoman ini dikhususkan untuk:

a. Pengelolaan risiko strategis pemerintah daerah, risiko strategis OPD, dan risiko kegiatan (operasional) OPD;

b. Risiko pemerintah daerah mencakup risiko atas urusan pemerintah daerah (wajib/pilihan).

D. Metodologi Penyusunan Pedoman

Pedoman ini disusun dengan menggunakan metode sebagai berikut.

1. *Desk study,* yaitu melakukan tinjauan pustaka terkait prosedur dan praktik pemerintah daerah dalam menyelenggarakan urusan wajib/pilihan serta pengumpulan regulasi dan data sekunder yang terkait;
2. *Focused Group Discussion* (FGD) dan *Workshop* dengan pihak-pihak terkait baik internal maupun eksternal untuk memperoleh masukan terkait isi materi dan sistematika pedoman.

E. Sistematika Pedoman

Pedoman ini disusun dalam empat bab sebagai berikut;

Bab I Pendahuluan.

Bab ini menguraikan latar belakang penyusunan pedoman, dasar hukum, tujuan dan ruang lingkup, metodologi penyusunan, dan sistematika pedoman.

Bab II Gambaran umum atas pengelolaan risiko pemerintah daerah.

Bab ini menguraikan mengenai risiko dan pengelolaan risiko pemerintah daerah, kebijakan pengelolaan risiko pemerintah daerah, struktur pengelolaan risiko pemerintah daerah, keterkaitan antara penilaian risiko dengan pengelolaan keuangan daerah, serta keterkaitan antara penilaian risiko dengan pengawasan intern berbasis risiko.

Bab III Proses pengelolaan risiko pada pemerintah daerah

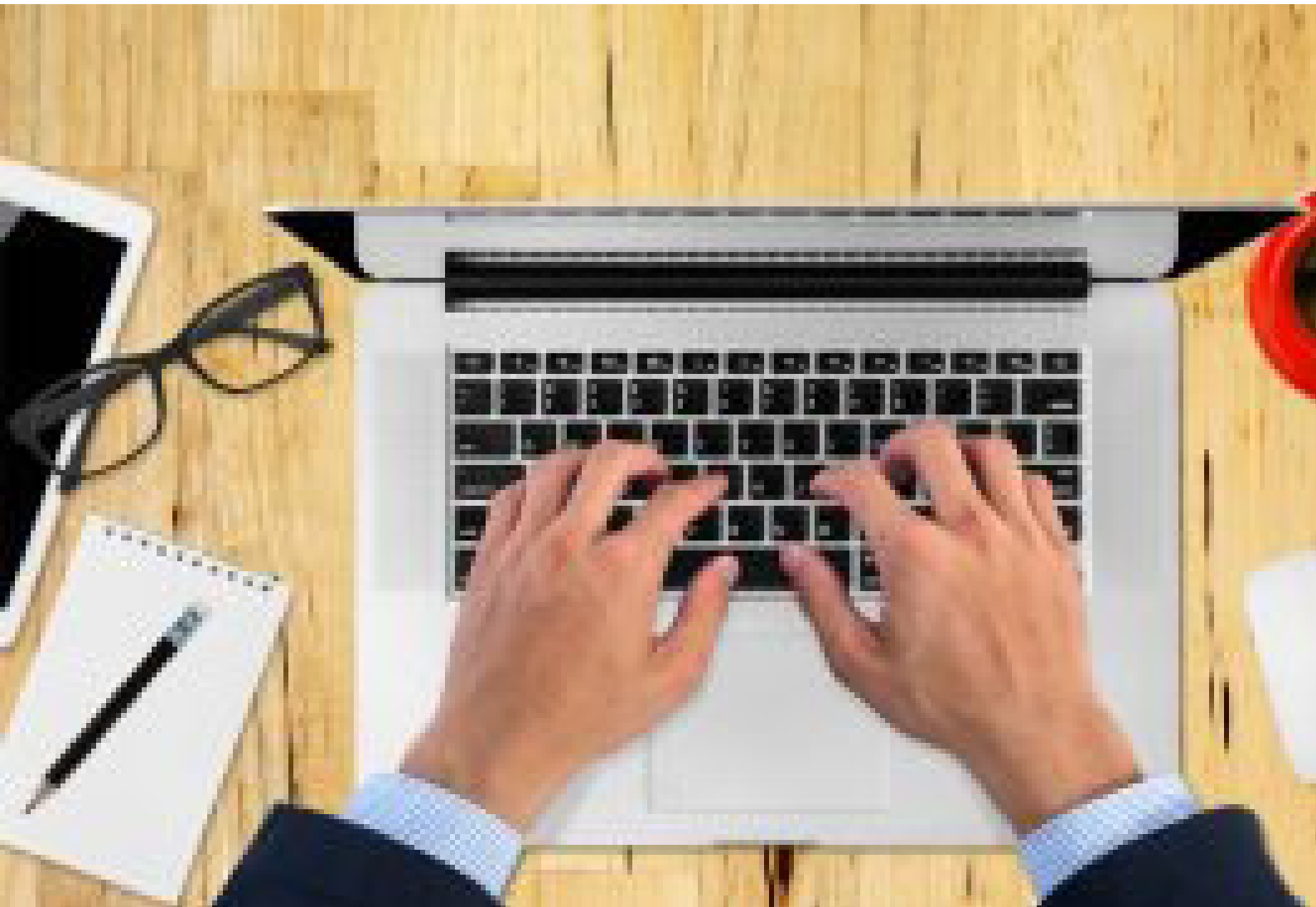
Bab ini menguraikan proses pengelolaan risiko dan tahapan pengelolaan risiko pemerintah daerah dalam menyelenggarakan urusan wajib/pilihan.

Bab IV Pelaporan

Bab ini menguraikan jenis-jenis pelaporan yang harus diselenggarakan oleh pemerintah daerah dalam pengelolaan risiko.

Bab V Penutup

Bab ini menguraikan penutup, penegasan penggunaan, dan kemungkinan untuk dilakukan pengembangan pedoman.



BAB II

GAMBARAN UMUM PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH





A. Risiko dan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah

1. Risiko Pemerintah Daerah

Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) mendefinisikan risiko sebagai kemungkinan terjadinya sebuah kejadian yang dapat mempengaruhi pencapaian sasaran entitas. Definisi tersebut sejalan dengan definisi risiko dari *The International Organization for Standardization* (ISO) 31000 yang mendefinisikan risiko sebagai suatu efek dari ketidakpastian terhadap pencapaian sasaran organisasi. Dalam PP Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), risiko didefinisikan lebih spesifik pada hal-hal yang hanya mengancam pencapaian tujuan yaitu sebagai kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran Instansi Pemerintah. Oleh karena itu, risiko pemerintah daerah secara sederhana dapat dipahami sebagai segala kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan yang ingin dicapai oleh pemerintah daerah. Termasuk dalam risiko pemerintah daerah adalah risiko OPD, yang merupakan organisasi atau lembaga pada pemerintah daerah yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan di daerah serta risiko pada tingkatan kegiatan (Pasal 13 PP No. 60 Tahun 2008).

Dalam sistem pemerintah daerah, tujuan pemerintah daerah secara jelas tertuang antara lain dalam dokumen perencanaan daerah yang idealnya memperhatikan dokumen perencanaan nasional (RPJMN). Misalnya, terkait dengan bidang kesehatan dalam RPJMN terdapat program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, maka program tersebut harus diturunkan juga dalam program di daerah (RPJMD). Dokumen perencanaan daerah berupa Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis (Renstra) OPD, sebagai contoh, memuat antara lain tujuan yang ingin dicapai oleh pemerintah daerah dan OPD dalam satu masa pemerintahan kepala daerah. Sedangkan tujuan pada tingkatan kegiatan, antar lain tertuang dalam Dokumen Rencana Kerja OPD (Renja). Oleh karena itu, tujuan pemerintah daerah dapat dikelompokan ke dalam 3 jenis tujuan, yaitu tujuan strategis pemerintah daerah yang tertuang dalam dokumen RPJMD, tujuan strategis OPD yang tertuang dalam dokumen Renstra OPD, dan tujuan pada tingkat kegiatan/operasional yang tertuang dalam dokumen Renja OPD.

2. Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah

Terdapat beberapa standar yang dapat dijadikan acuan dalam menerapkan pengelolaan (manajemen) risiko, beberapa diantarannya yang banyak digunakan yaitu ISO 31000, COSO *Enterprise Risk Management* (ERM) *Integrated Frameweork*, dan AS/NZS. Definisi manajemen menurut standar tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1
Definisi Pengelolaan Risiko
Menurut Beberapa Standar Manajemen Risiko

No	Standar	Definisi Manajemen Risiko
1	ISO 31000	Aktivitas terkoordinasi yang dilakukan untuk mengarahkan dan mengelola organisasi dalam rangka menangani risiko (ISO: 2009)
2	COSO ERM	Proses, yang dijalankan oleh dewan komisaris/pengawas, manajemen (dewan direksi) dan personel yang lain, yang diterapkan dalam penetapan strategi dan diterapkan di seluruh perusahaan yang dirancang untuk mengidentifikasi potensi kejadian-kejadian yang bisa mempengaruhi perusahaan dan mengelola risiko-risiko itu di dalam perusahaan, untuk menjamin secara rasional pencapaian tujuan-tujuan perusahaan (COSO: 2004)
3	AS/NZS	Kultur, proses, dan struktur yang diarahkan kepada manajemen yang efektif mengenai peluang-peluang yang potensial dan pengaruh–pengaruh yang merugikan (AS/NZS: 2004)

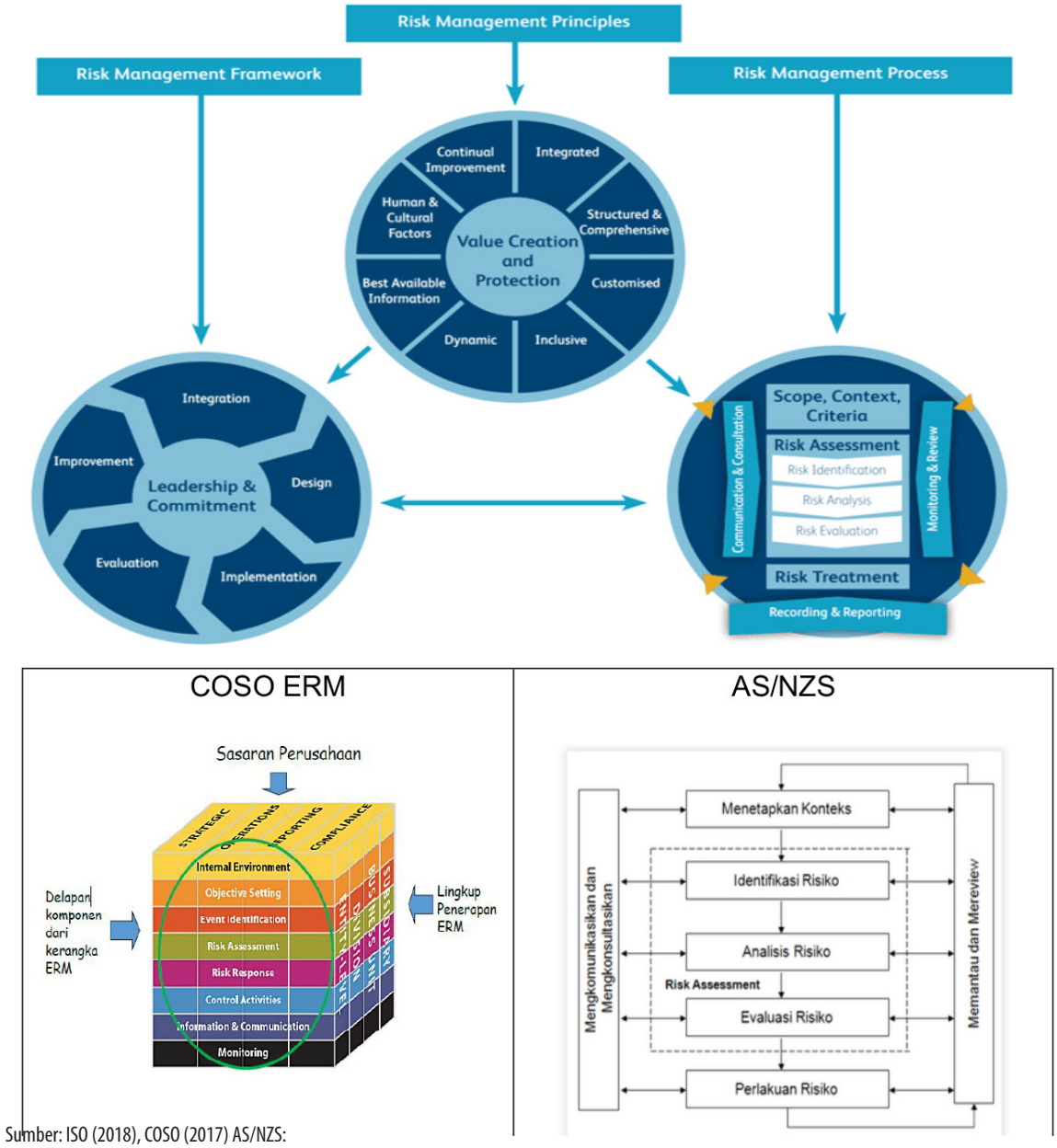
Sumber: ISO (2009), COSO (2004), AS/NZS: 2004

Mengacu pada pengertian dari ketiga standar tersebut, pengelolaan risiko (manajemen risiko) pada dasarnya dapat dipahami sebagai suatu kombinasi antara budaya, sistem, dan proses yang dilakukan oleh suatu instansi/ organisasi untuk mengkoordinasikan, mengidentifikasi, dan mengelola risiko.

Ketiga standar tersebut, memiliki kerangka Manajemen Risiko yang sedikit berbeda. Kerangka manajemen risiko ISO 31000 terdiri atas tiga elemen yang saling terkait yaitu dasar praktik atau filosofi manajemen risiko (*principle*), pengaturan sistem manajemen risiko secara terstruktur dan sistematis di seluruh organisasi (kerangka), dan aktivitas pengelolaan risiko yang berurutan dan saling terkait (*process*). Sedangkan kerangka manajemen risiko menurut COSO ERM terdiri dari 8 komponen saling terkait yang meliputi seluruh tingkatan organisasi untuk mencapai tujuan strategis, operasional, pelaporan, dan kepatuhan. 8 komponen tersebut yaitu Lingkungan Internal, Penentuan Tujuan, Identifikasi Kejadian, Penilaian Risiko, Respon Risiko, Aktivitas

Kontrol, Informasi dan Komunikasi, dan Monitoring. Kerangka tersebut serupa dengan kerangka manajemen risiko AS/NZS 4360:2004, dimana terdiri dari 7 komponen utama proses manajemen risiko yaitu komunikasi dan konsultasi, penetapan konteks, identifikasi risiko, analisa risiko, evaluasi risiko, perlakuan risiko, monitor dan reviu.

Gambar 2.1. Kerangka Manajemen Risiko dari Beberapa Standar



Sumber: ISO (2018), COSO (2017) AS/NZS:

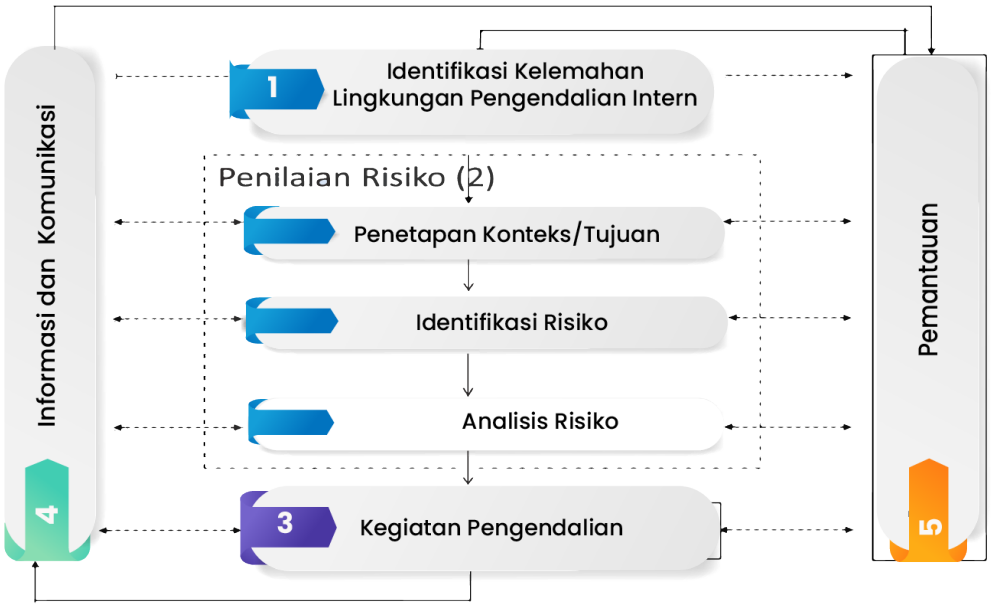
Meskipun memiliki kerangka yang sedikit berbeda, pada intinya, standar tersebut sama-sama menggambarkan suatu penentuan strategi yang didesain untuk mengidentifikasi kemungkinan kondisi/peristiwa potensial

yang mungkin mempengaruhi pencapain tujuan organisasi, dan mengelola risiko yang mungkin terjadi, untuk memberikan keyakinan yang memadai pencapaian tujuan organisasi dengan penekanan pada budaya, sistem, dan proses manajemen risiko.

Di Indonesia, seluruh instansi pemerintah termasuk pemerintah daerah diharuskan menerapkan sistem pengendalian internal untuk pencapaian tujuan organisasi dengan mengacu pada PP Nomor 60 Tahun 2008 tentang SPIP yang terdiri dari 5 unsur yaitu lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, dan pemantauan. Pimpinan Instansi Pemerintah juga perlu merumuskan pendekatan manajemen risiko dan kegiatan pengendalian atas risiko yang diperlukan untuk memperkecil risiko (Lampiran PP No.60 Tahun 2008). Oleh karena itu, *framework* manajemen risiko, yang merupakan perpaduan antara budaya, sistem, dan proses untuk mengkoordinasikan, mengidentifikasi, dan mengelola risiko, dari beberapa standar, dapat dirumuskan sebagai bagian dari penguatan penerapan SPIP dalam rangka pencapaian tujuan organisasi.

Kerangka SPIP yang luas menyediakan ruang untuk pembentukan budaya, sistem, dan proses manajemen risiko dalam unsur SPIP. Dengan menggunakan sudut pandang kerangka SPIP, perbaikan/pembangunan budaya dan sistem manajemen risiko dapat diadaptasi sebagai penguatan unsur lingkungan pengendalian, sedangkan proses manajemen risiko dapat diadaptasi ke dalam unsur SPIP yang lain yaitu penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, dan pemantauan. Selain itu, terkait dengan proses penilaian risiko, BPKP juga telah menerbitkan Peraturan Kepala (Perka) BPKP No. 688 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah dan Perka BPKP No.10 Tahun 2013 tentang Pedoman Bimtek Penyelenggaraan SPIP bagi Fasilitator BPKP. Oleh karena itu, dengan menggunakan *framework* SPIP dalam PP Nomor 60 Tahun 2018 serta memperhatikan kedua Perka tersebut, penerapan manajemen risiko di pemerintah daerah dapat digambarkan sebagai berikut.

Gambar 2.2
Kerangka Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah



diadaptasi dari AS/NZS: 2004

Penjelasan dan penerapan kelima unsur SPIP tersebut tetap mengacu pada PP Nomor 60 Tahun 2008, namun terkait dengan penerapan pengelolaan risiko, terdapat dua hal penting yang perlu menjadi perhatian yaitu pembangunan/ perbaikan Lingkungan Pengendalian yang mendukung penciptaan budaya dan sistem pengelolaan risiko, dan implementasi unsur Penilaian Risiko, Kegiatan Pengendalian, Informasi dan Komunikasi, serta Pemantauan yang menunjukkan pelaksanaan proses pengelolaan risiko.

a. Pembangunan/perbaikan Lingkungan Pengendalian yang mendukung penciptaan budaya dan sistem pengelolaan risiko.

Salah satu aspek penting dari pengelolaan risiko adalah "budaya". Budaya risiko secara signifikan akan mempengaruhi kemampuan untuk pengambilan keputusan dan pencapain kinerja (*The Institute of Risk Management*, 2012). Oleh karena itu, pembangunan/perbaikan Lingkungan Pengendalian yang mendukung penciptaan budaya manajemen menjadi salah satu titik kritis. *The Institute of Risk Management* (2012) mengidentifikasi 4 aspek yang dapat mempengaruhi pembentukan budaya risiko, yaitu *Tone of the Top* (Keteladanan Pimpinan), *Governance* (Tata Kelola), *Competency* (Kompetensi), dan

Gambar 2.3
IRM Risk Culture Aspect Model



Decision Making (Pengambilan Keputusan).

Implementasi dari aspek *Tone of the Top* (Keteladanan Pimpinan) misalnya berupa sikap positif pimpinan untuk secara terbuka menerima pelaporan risiko, membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko. Termasuk keteladanan pimpinan adalah penetapan kebijakan pengelolaan risiko yang dapat diakses oleh seluruh organisasi yang memberikan kejelasan arah manajemen risiko.

Implementasi dari aspek *Governance* (Tata Kelola) meliputi kejelasan dan akuntabilitas pengelolaan risiko, dan transparansi ketepatan waktu penyampaian informasi risiko. Masing-masing pihak dalam organisasi perlu memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko yang didukung dengan transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab tersebut.

Aspek *Competency* (Kompetensi) menyangkut 2 hal, yaitu pemberdayaan unit pengelolaan risiko dan peningkatan kompetensi terkait pengelolaan risiko. Unit pengelolaan risiko perlu diberikan ruang yang cukup untuk menjalankan peran koordinasi dan membantu unit lain dalam organisasi untuk menjalankan peran pengelolaan risiko dan pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi perlu diselenggarakan secara berkala.

Aspek *Decision Making* (Pengambilan Keputusan) meliputi



pengambilan keputusan berdasarkan pertimbangan risiko (*Risk based decision making*) dan pemberian *reward and punishment* pengelolaan risiko. Implementasi dari aspek ini misalnya dengan menambahkan informasi mengenai hasil identifikasi dan analisis risiko terkait pada setiap proses/dokumen pengambilan keputusan dan mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja.

Sistem pengelolaan risiko perlu dibangun untuk mendukung baik penciptaan budaya risiko maupun proses pengelolaan risiko. Pertanyaan mengenai apa, siapa, kapan, dan bagaimana pengelolaan risiko dilakukan perlu diatur dalam sebuah sistem yang jelas. Implementasi dari tahap ini misalnya tergambar dalam desain kebijakan pengelolaan risiko dan pembentukan struktur organisasi pengelolaan risiko yang ditetapkan oleh pimpinan organisasi.

Berkaitan dengan hal tersebut, dalam rangka menerapkan pengelolaan risiko, implementasi sub unsur dari Lingkungan Pengendalian diantaranya komitmen terhadap kompetensi, kepemimpinan yang kondusif, struktur organisasi sesuai kebutuhan, dan penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM perlu mengakomodir kondisi-kondisi yang diperlukan untuk mendukung penciptaan budaya dan sistem pengelolaan risiko tersebut.

b. Penerapan Proses Pengelolaan Risiko

Implementasi unsur Penilaian Risiko, Kegiatan Pengendalian, Informasi dan Komunikasi serta Pemantauan menunjukkan penerapan proses pengelolaan risiko. Penerapan proses pengelolaan risiko merupakan kegiatan penting dalam manajemen risiko karena merupakan penerapan dan perwujudan dari budaya dan sistem yang dibangun. Salah satu tahapan penting dalam proses pengelolaan risiko adalah proses penilaian risiko. Terkait dengan hal tersebut, PP Nomor 60 Tahun 2008 tentang SPIP dalam lampirannya menjelaskan sebagai berikut:

1). Penilaian risiko diawali dengan penetapan maksud dan tujuan Instansi Pemerintah yang jelas dan konsisten baik pada tingkat

instansi maupun pada tingkat kegiatan. Selanjutnya Instansi Pemerintah mengidentifikasi secara efisien dan efektif risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan tersebut, baik yang bersumber dari dalam maupun luar instansi. Terhadap risiko yang telah diidentifikasi dan dianalisis untuk mengetahui pengaruhnya terhadap pencapaian tujuan. (PP No.60 Tahun 2008, lampiran II)

2). Tahapan selanjutnya dari proses pengelolaan risiko adalah kegiatan pengendalian. "Kegiatan pengendalian intern adalah kebijakan dan prosedur yang dapat membantu memastikan dilaksanakannya arahan pimpinan Instansi Pemerintah untuk mengurangi risiko yang telah diidentifikasi selama proses penilaian risiko" (PP No.60 Tahun 2008, Lampiran). Selain proses tersebut, pimpinan instansi pemerintah juga diharuskan untuk mengidentifikasi, memperoleh, dan menginformasikan informasi yang relevan dalam bentuk dan waktu yang memungkinkan setiap orang menjalankan tanggung jawabnya, termasuk didalamnya adalah informasi pelaksanaan pengelolaan risiko. Selain itu, keseluruhan proses pengelolaan risiko juga harus dilakukan pemantauan. Pengawasan dilakukan secara melekat pada kegiatan manajemen yang berjalan terus-menerus, melalui evaluasi secara khusus, atau dengan keduanya.

Proses pengelolaan risiko secara lebih detail akan dibahas pada Bab III dari pedoman ini.

B. Kebijakan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah

Untuk memperkuat dan menunjang efektivitas penyelenggaraan pengendalian intern, pemerintah daerah wajib menyelenggarakan pengelolaan risiko dengan mempertimbangkan aspek biaya manfaat (*cost and benefit*), kejelasan kriteria dan metodologi penilaian risiko, struktur pengelola risiko, perkembangan teknologi informasi, serta dilakukan secara komprehensif atas tujuan strategis pemerintah daerah maupun kegiatan utama Organisasi Pemerintah Daerah (OPD). Oleh karena itu, kebijakan pengelolaan risiko perlu ditetapkan sebagai bentuk penegasan sistem pengelolaan risiko yang akan diterapkan sekaligus sarana untuk membangun budaya risiko. Dalam rangka pengendalian intern yang konsisten dan berkelanjutan, perlu dibuat kebijakan pengaturan penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah yang dituangkan dalam Peraturan Kepala Daerah. Contoh Peraturan Kepala Daerah tentang pengelolan risiko disajikan dalam Lampiran 1.



Adapun kebijakan pengaturan penyelenggaraan pengelolaan risiko di lingkup pemerintah daerah, meliputi:

1. Penetapan konteks pengelolaan risiko

   Pada prinsipnya, konteks pengelolaan risiko pemerintah daerah dilakukan atas tujuan (strategis) pemerintahan daerah dan tujuan pada tingkatan kegiatannya, yang secara garis besar dapat diklasifikasikan menjadi;

   a. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah

      Pengelolaan risiko strategis pemerintah daerah bertujuan untuk mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis pemerintahan daerah yang tertuang dalam dokumen Rencana Pemerintah Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Pengelolaan risiko strategis tingkat pemerintah daerah dilakukan oleh Kepala Daerah bersama Wakil Kepala Daerah, dibantu oleh Kepala OPD selaku Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah di bawah koordinasi Kepala Bappeda, atau OPD yang menangani perencanaan selaku koordinator teknis.

   b. Pengelolaan Risiko Strategis dan Operasional OPD

      Pengelolaan risiko strategis OPD bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis OPD yang tertuang dalam dokumen Perencanaan Strategis OPD (Renstra OPD). Sedangkan pengelolaan risiko operasioal OPD bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran operasional kegiatan utama OPD yang tertuang dalam dokumen perencanaan kerja tahunan OPD, seperti; Penetapan Kinerja OPD (Perkin), dan Rencana Kerja OPD (Renja dan/atau RKPD). Pengelolaan risiko strategis dan operasional tingkat OPD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan OPD bersama jajaran manajemennya, sebagai Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 dan dibantu oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 dan 4.

      Koordinator teknis pengelolaan risiko strategis OPD dilakukan oleh sekretaris OPD/Kepala Bagian/Kepala Bidang yang menanganai perencanaan, sedangkan Koordinator Teknis pengelolaan risiko operasional dikoordinasikan oleh Kepala Sub Bagian yang menangani perencanaan pada OPD.

2. Penetapan struktur analisis risiko

Penetapan struktur analisis risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup pemerintah daerah (*Stakeholders*) mengenai aspek-aspek pengelolaan risiko, yang antara lain meliputi:

a. Sumber risiko, berasal dari internal dan eksternal. Risiko yang berasal dari faktor eksternal misalnya peraturan perundang-undangan baru, perkembangan teknologi, bencana alam, dan gangguan keamanan. Risiko yang berasal dari faktor internal misalnya keterbatasan dana operasional, sumber daya manusia yang tidak kompeten, peralatan yang tidak memadai, kebijakan dan prosedur yang tidak jelas, dan suasana kerja yang tidak kondusif. (Sumber: Penjelasan pasal 16 PP 60 tahun 2008)

b. Dampak risiko, diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh atau akibat yang ditimbulkan seandainya peristiwa/kejadian yang menghambat pencapaian tujuan terjadi.

c. Pihak yang terkena dampak, diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh dampak tersebut kepada pihak-pihak yang terkait dengan pencapaian tujuan.

3. Penetapan kriteria penilaian risiko

Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup pemerintah daerah (*Stakeholders*) mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko yang telah diidentifikasi, sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima (*acceptable risk*) atau tingkat risiko yang dapat ditoleransi (*tolerable risk*) maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima (*unacceptable risk*) dan memerlukan respon penanganan lebih lanjut. Kriteria penilaian risiko terdiri dari 3 komponen, yaitu Skala Dampak Risiko, Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko, dan Skala Tingkat Risiko (Nilai Risiko).

Rumusan kriteria tersebut, ditetapkan oleh pihak manajemen sesuai dengan kebutuhan instansi yang bersangkutan. Sebagai contoh dalam



Perka BPKP Nomor Per-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah telah diberikan contoh kriteria penilaian risiko dalam skala 3 dan 5, sedangkan dalam Perka BPKP Nomor 10 Tahun 2013 tentang Pedoman Bimbingan Teknis Penyelenggaraan SPIP bagi Fasilitator diberikan contoh dalam skala 4. Dalam pedoman ini akan diberikan contoh kriteria penilaian risiko dalam skala 4 dan 5.

a. Skala Dampak Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak risiko. Kriteria skala dampak risiko biasanya ditetapkan dalam skala 4 atau skala 5 sesuai dengan kebutuhan pemerintah daerah masing-masing, sebagai berikut:

1) Kriteria Skala 4

Dalam skala 4, contoh kategori dampak risiko dan operasionali sasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Tabel 2.2
Contoh 1 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 4

Kategori Dampak	Skor	Uraian
Sangat signifikan / Sangat besar	4	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan **sangat signifikan.**
Signifikan / Besar	3	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tinggi/signifikan.
Kurang signifikan/ Kecil	2	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan **rendah/kurang signifika**n.
Tidak signifikan/ Sangat kecil	1	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan **tidak signifikan.**

Selain contoh pada Tabel 2.2 tersebut, pemerintah daerah dapat juga menggunakan skala dengan menggunakan operasionalisasi dampak yang lebih rinci sebagaimana dalam Tabel 2.3.

Tabel 2.3
Contoh 2 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 4

Kategori Dampak	Skor	Operasional Dampak Risiko			
		Keuangan	Keuangan	Keuangan	Hukum
Sangat Tinggi	4	kerugian sangat besar	kegiatan terhenti, tujuan tidak tercapai	negatif, tersebar luas di banyak media	pelanggaran serius, terkena sanksi
Tinggi	3	kerugian besar	kegiatan sangat terhambat, kurang efektif	negatif, tersebar di beberapa media nasional/lokal	pelanggaran serius, sanksi tertulis
Rendah	2	kerugian cukup besar	kegiatan terhambat, kurang efisien	negatif, terdapat pemberitaan	pelanggaran biasa, sanksi tertulis
Sangat Rendah	1	kerugian kecil, kurang material	ada hambatan kegiatan, namun tertangani	ada pemberitaan negatif, namun tidak material	pelanggaran biasa, sanksi teguran

2) Kriteria Skala 5

Dalam skala 5, kategori dampak risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Tabel 2.4
Contoh 1 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 5

Kategori Dampak	Skor	Uraian
Sangat signifikan / Sangat besar	5	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan **sangat signifikan.**
Signifikan / Besar	4	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tinggi/signifikan.
Sedang/Medium	3	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan **sedang**.
Kurang signifikan/ kecil	2	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan **rendah/kurang signifika**n.
Tidak Signifikan Sangat Kecil	1	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan **tidak signifikan.**

Selain contoh pada Tabel 2.4 tersebut, pemerintah daerah dapat juga menggunakan skala sebagaimana dalam Tabel 2.5 dengan menggunakan operasionalisasi dampak yang lebih rinci.



Tabel 2.5
Contoh 2 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 5

Kategori Dampak	Skor	Operasional Dampak Risiko			
		Keuangan	Keuangan	Keuangan	Hukum
Sangat Tinggi	5	kerugian sangat besar	kegiatan terhenti, tujuan tidak tercapai	negatif, tersebar luas di banyak media	pelanggaran serius, terkena sanksi
Tinggi	4	kerugian besar	kegiatan sangat terhambat, tidak efektif	negatif, tersebar di beberapa media nasional/lokal	pelanggaran serius, sanksi tertulis
Moderat	3	kerugian cukup besar	kegiatan terham-bat, kurang efektif	negatif, tersebar di beberapa media lokal	pelanggaran biasa, sanksi tertulis
Kecil	2	kerugian kecil, kurang material	kegiatan terham-bat, kurang efesien	negatif, terdapat pemberitaan	pelanggaran biasa, sanksi teguran
Tidak Signifikan	1	kerugian tidak material	hambatan kegiatan terta ngani, tujuan tercapai	ada pemberitaan negatif, namun tidak material	tidak material

b. Skala Probabilitas Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 4 atau skala 5, dengan ilustrasi sebagai berikut:

1) Kriteria Skala 4

Dalam skala 4, kategori probabilitas risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Tabel 2.6
Contoh 2 Skala Probabilitas Dalam Skala 4

Kategori Dampak	Skor	Uraian
Hampir pasti terjadi/ Sangat sering	4	Kemungkinan terjadinya Risiko sangat sering (lebih dari 70%, atau lebih dari 7 kali dalam 10 Tahun)
Kemunginan besar/ Sering terjadi	3	Kemungkinan terjadinya Risiko sering (sebesar 41 - 70% atau 4 sd 7 kali dalam 10 tahun),
Kemungkinan kecil/ Jarang	2	Kemungkinan terjadinya Risiko rendah/kecil (sebesar 11% - 40% atau 1 sd 4 kali dalam 10 tahun
Sangat jarang	1	Kemungkinan terjadinya Risiko sangat kecil (sebesar 0 – 10%) atau 1 kali dalam 10 tahun

Selain contoh pada Tabel 2.6 tersebut, pemerintah daerah dapat juga menggunakan skala sebagaimana dalam Tabel 2.7 dengan menggunakan operasionalisasi probabilitas yang lebih rinci.

Tabel 2.7
Contoh 2 Skala Probabilitas Risiko dalam Skala 4

Kategori Dampak	Skor	Operasional Probabilitas Risiko	
		Kejadian Tunggal	Kejadian Berulang
Sangat Sering	4	Sangat sering,hampir pasti terjadi (probabilitas > 75%)	Dapat terjadi beberapa kali dalam 1 tahun
Sering	3	Sering terjadi (probabilitas > 50% s.d.75%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 1 tahun
Jarang	2	Kemungkinan terjadi,meskipun kecil (probabilitas > 20% s.d. 50%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 5 - 10 tahun
Sangat Jarang	1	Sangat jarang terjadi (probabilitas < 20%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 10 - 20 tahun

2) Kriteria Skala 5

Dalam skala 5, kategori probabilitas risiko dan operasionalisasi nya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Tabel 2.8
Contoh 1 Skala Probabilitas Risiko Dalam Skala 5

Tingkat Kemungkinan Terjadinya Risiko	Skor	Uraian
Sangat signifikan / Hampir pasti terjadi/	5	Kemungkinan terjadinya Risiko sangat sering (lebih dari 70%, atau lebih dari 7 kali dalam 10 Tahun)
Kemunginan besar/ Sering terjadi	4	Kemungkinan terjadinya Risiko sering (sebesar 51 - 70% atau 5 sd 7 kali dalam 10 tahun),
Kadang-kadang/Mungkin Terjadi	3	Kemungkinan terjadinya Risiko kadang-kadang (sebesar 31% - 50% atau 3 sd 5 kali dalam 10 tahun
Kemungkinan kecil/ Jarang	2	Kemungkinan terjadinya Risiko rendah/kecil (sebesar 11% - 30% atau 1 sd 3 kali dalam 10 tahun
Sangat jarang	1	Kemungkinan terjadinya Risiko sangat kecil (sebesar 0 – 10%) atau 1 kali dalam 10 tahun

Selain contoh pada Tabel 2.8 tersebut, pemerintah daerah dapat juga menggunakan skala sebagaimana dalam Tabel 2.9 dengan menggunakan operasionalisasi probabilitas yang lebih rinci.



Tabel 2.9
Contoh 2 Skala Probabilitas Risiko Dalam Skala 5

Kategori Dampak	Skor	Operasional Dampak Risiko	
		Kejadian Tunggal	Kejadian Berulang
Sangat Sering	5	Sangat sering,hampir pasti terjadi (probabilitas > 80%)	Dapat terjadi beberapa kali dalam 1 tahun
Sering	4	Sering terjadi (probabilitas > 60% s.d.80%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 1 tahun
Moderat	3	Kemungkinan terjadi, (probabilitas > 40% s.d. 60%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 1 - 5 tahun
Jarang	2	Kemungkinan terjadi,meskipun kecil (probabilitas > 20% s.d. 40%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 5 - 10 tahun
Sangat Jarang	1	Sangat jarang terjadi (probabilitas < 20%	Kemungkinan terjadi sekali dalam 10 - 20 tahun

c. Skala Nilai Risiko (Matriks Risiko)

Skala nilai risiko atau matriks risiko merupakan hasil perkalian skor dampak risiko dan skor probabilitas risiko, yang diperlukan untuk menetapkan atau menyusun peta risiko prioritas sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima (*acceptable risk*) maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima (*unacceptable risk*). Contoh kriteria penerimaan risiko disajikan pada tabel 2.10.

Tabel 2.10
Contoh Kriteria Penerimaan Risiko

Kategori Dampak	Kriteria untuk Penerimaan Risiko
1-2 (Sangat rendah)	Dapat diterima
3-4 (Rendah)	Dapat diterima
6-9 (Tinggi)	Harus menjadi perhatian manajemen dan diperlukan pengendalian yang baik
12-16 (Sangat tinggi)	Tak dapat diterima, diperlukan pengendalian yang sangat baik

Untuk lebih memudahkan penentuan risiko prioritas dan *acceptable/ unacceptable risk*, dapat pula digunakan matriks risiko berdasarkan skala dampak dan probabilitas risiko serta kriteria level risiko/*risk appetite* yang telah ditentukan. Matriks risiko dapat dbuat baik skala 4 atau skala 5, dengan ilustrasi sebagai berikut:

1) Kriteria Skala 4

Dalam skala 4, kategori nilai risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Tabel 2.11
Contoh Matriks Analisis Risiko dalam Skala 4

MATRIKS ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	4				
	Kemungkinan besar	3				
	Kemungkinan kecil	2				
	Sangat jarang	1				

Keterangan :	Sangat rendah	Rendah	Tinggi	Sangat tinggi

Penetapan area atau bidang yang menjadi risiko prioritas yang memerlukan penanganan/respon risiko pemerintah daerah dipengaruhi oleh selera risiko atau preferensi manajemen pemerintah daerah. Dalam tabel di atas, kategori sangat tinggi (merah) dan tinggi (*orange*) merupakan area yang memiliki sisa risiko yang membutuhkan penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi (*unaccetable risk*). Selanjutnya, untuk kategori moderat (kuning) menjadi prioritas berikutnya (*unacceptable risk*), sedangkan kategori rendah (biru) dan sangat rendah (hijau) merupakan risiko yang dapat ditoleransi dan diterima (*acceptable risk*).

2) Kriteria Skala 5

Dalam skala 5, kategori nilai risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Tabel 2.12
Contoh Matriks Analisis Risiko dalam Skala 5

MATRIKS ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi				
			Tidak signifikan	Kecil	Sedang	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4	5
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	5					
	Kemungkinan besar	4					
	Mungkin	3					
	Kemungkinan kecil	2					
	Sangat jarang	1					

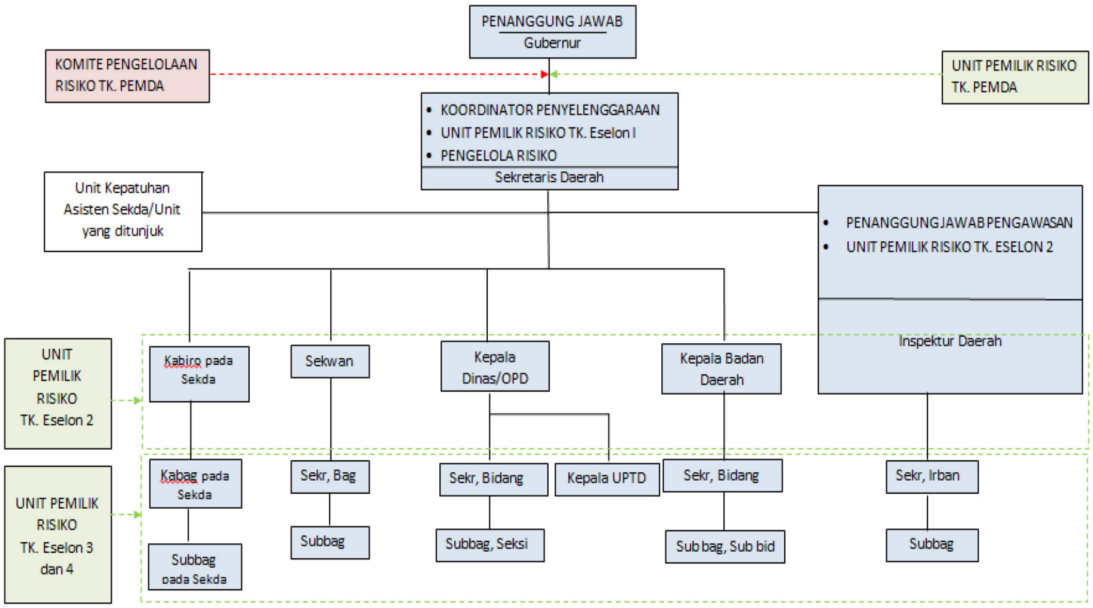
Penetapan area atau bidang yang menjadi risiko prioritas yang memerlukan penanganan/respon risiko pemerintah daerah dipengaruhi oleh selera risiko atau preferensi manajemen pemerintah daerah. Sebagai contoh, dalam tabel di atas, kategori sangat tinggi (merah) dan tinggi (*orange*) merupakan area yang memiliki sisa risiko yang membutuhkan penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi (*unaccetable risk*). Selanjutnya, untuk kategori moderat (kuning) menjadi prioritas berikutnya (*unacceptable risk*), sedangkan kategori rendah (biru) dan sangat rendah (hijau) merupakan risiko yang dapat ditoleransi dan diterima (*acceptable risk*).

Contoh kriteria dan skala dampak serta kemungkinan juga dapat mengacu pada Perka BPKP No. 688 tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah, Perka BPKP Nomor 10 tahun 2013 tentang pedoman Bimtek Penyelenggaraan SPIP bagi Fasilitator BPKP serta Perka BPKP Nomor 24 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan *Control Self Assessment* untuk Penilaian Risiko.

4. Penetapan struktur pengelolaan risiko

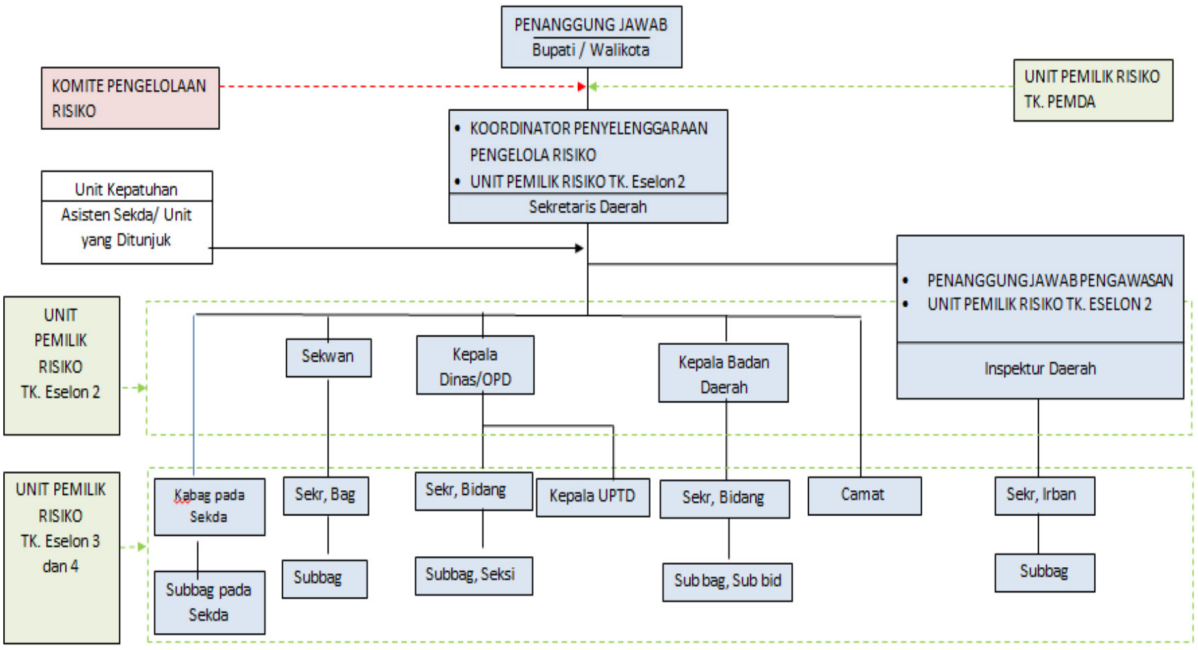
Berdasarkan Kajian Puslitbangwas BPKP tentang Praktik-Praktik Struktur Manajemen Risiko di Indonesia, dalam kerangka *three lines of defense*, struktur manajemen risiko umumnya terdiri dari Komite Manajemen Risiko, Unit Pemilik Risiko sebagai *first line of defense, Chief Risk Officer* yang didukung oleh unit manajemen risiko, dan unit kepatuhan internal sebagai *second line of defense*, serta unit internal audit sebagai *third line of defense*. Implementasi struktur manajemen risiko dapat bervariasi tergantung kompleksitas organisasi. Mengacu pada kajian tersebut di atas, struktur pengelolaan risiko pemerintah daerah provinsi dapat dicontohkan sebagai berikut:

Gambar 2.4
Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Provinsi



Sedangkan struktur pengelolaan risiko pemerintah daerah kabupaten/kota dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2.5
Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Kabupaten/Kota





Berdasarkan gambar 2.4 dan 2.5 di atas, dalam pengelolaan risiko pemerintah daerah dibentuk Struktur Pengelolaan Risiko, yang terdiri atas:

a. Kepala Daerah sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;

b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;

c. Kepala Daerah sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR) Tingkat Pemerintah Daerah, Pejabat Eselon 1 di provinsi atau Eselon 2 di kabupaten/kota sebagai UPR Tingkat Eselon 1 di provinsi atau Eselon 2 di kabupaten/kota, dan Pejabat Eselon 3 dan Eselon 4 sebagai UPR Tingkat Eselon 3 dan Eselon 4;

d. Komite pengelolaan risiko;

e. Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit Kepatuhan;

f. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan;

Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut:

a. Penanggung Jawab

Kepala Daerah sebagai penanggung jawab berwenang menetapkan arah kebijakan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.

Dalam kapasitasnya sebagai kepala daerah, kepala daerah juga bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses penilaian risiko pada pemerintah daerah yang dipimpinnya. Kepala Daerah menetapkan Pedoman Penilaian Risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.

b. Koordinator Penyelenggaraan

Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Setda selaku Koordinator Penyelenggaraan, melakukan kegiatan antara lain:

1. Menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;
2. Membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaan risiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
3. Memfasilitasi proses penilaian risiko;
4. Kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

c. Unit Pemilik Risiko

Unit pemilik risiko merupakan unit organisasi yang bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya. Adapun tanggung jawab pemilik risiko adalah sebagai berikut:

1) Melaksanakan kegiatan penilaian risiko (*risk assessment*) atas risiko tingkat strategis dan/atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di unit kerja masing-masing.
2) Melaporkan peristiwa risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari.
3) Menyelenggarakan catatan historis atas tingkat capaian kinerja dan peristiwa risiko yang terjadi di masa lalu dalam unit kerja masing-masing, sebagai indikator peringatan dini (*early warning indicator*) dan sebagai *database* untuk memprediksi keterjadian risiko di masa yang akan datang.
4) Menyusun hasil penilaian risiko (*risk assessment*) untuk dilaporkan kepada Unit Kepatuhan.
5) Memberikan masukan kepada Komite Pengelolaan Risiko tentang pelaksanaan pengendalian risiko.
6) Melakukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.

Unit pemilik risiko dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut:

1) Unit pemilik risiko tingkat pemerintah daerah;

   Struktur Unit Pemilik Risiko tingkat pemerintah daerah, terdiri dari:

   Ketua: Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan pada OPD.



Koordinator Teknis : Kepala Bappeda, atau unit lain yang menangani perencanaan
merangkap anggota

Anggota : seluruh kepala OPD (sekretaris daerah, sekretaris DPRD, inspektur, kepala dinas, kepala badan, kepala UPTD pemerintah daerah dan direktur RSUD, dan sebagainya)

2) Unit pemilik risiko tingkat unit Eselon 1; terdiri dari:

Ketua	:	Sekretaris Daerah Provinsi, selaku pemilik risiko tingkat OPD (Sekretaris Daerah)
Koordinator teknis merangkap anggota	:	Kepala Biro yang menangani perencanaan di Sekretaris Daerah Provinsi
Anggota	:	Seluruh Kepala Biro pada Sekretaris Daerah Provinsi

3) Unit pemilik risiko tingkat unit Eselon 2;

Struktur Unit Pemilik Risiko tingkat unit Eselon 2, terdiri dari:

Ketua	:	Sekretaris Daerah (Untuk Kabupaten/ Kota), Kepala OPD, selaku pemilik risiko tingkat OPD
Koordinator teknis merangkap anggota	:	Sekretaris OPD/Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan pada OPD
Anggota	:	Seluruh Kepala Bagian/Bidang/Irban pada OPD yang bersangkutan

4) Unit pemilik risiko tingkat unit Eselon 3 dan 4

Struktur Unit Pemilik Risiko tingkat unit Eselon 3 dan 4, terdiri dari:

Ketua	:	Kepala Bagian/Bidang, selaku pemilik risiko tingkat kegiatan
Koordinator teknis merangkap anggota	:	Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/Seksi/Pegawai/Staf yang ditunjuk untuk menangani perencanaan kegiatan pada OP
Anggota	:	Seluruh Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/Seksi pada Bagian/Bidang yang bersangkutan

d. Komite Pengelolaan Risiko

Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko tingkat pemerintah daerah, Kepala Daerah dapat membentuk Komite Pengelolaan Risiko, dengan tugas sebagai berikut:

1) Merumuskan kebijakan, arahan serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal;

2) Melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;

3) Membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah.

Komite pengelolaan risiko terdiri atas:

1) Kepala Daerah sebagai ketua;

2) Kepala Bappeda atau OPD sejenis sebagai koordinator merangkap anggota;

3) Kepala OPD sebagai anggota.

Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Pengelolaan Risiko dapat membentuk tim teknis melalui Surat Keputusan Kepala Daerah.

e. Unit kepatuhan

Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada OPD.

Masing-masing asisten akan melakukan pemantauan terhadap OPD yang berada dibawah koordinasinya sesuai dengan Perkada tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Sekretariat Daerah.

Sebagai contoh pembagian OPD dapat dilakukan sebagai berikut:

1) Asisten Pemerintahan, melakukan pemantauan atas OPD berikut:
   a) Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;



b) Satpol Polisi Pamong Praja;
c) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
d) Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Desa, Perempuan dan Perlindungan Anak;
e) Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
f) Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
g) Dinas Kesehatan;
h) Dinas Sosial;
i) Dinas Tenaga Kerja;
j) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
k) Dinas Perpustakaan dan Kearsipan;
l) Dinas Pendidikan.

2) Asisten Perekonomian dan Pembangunan, melakukan pemantauan atas OPD berikut:
   a) Dinas Perdagangan, Perindustrian dan Koperasi dan Usaha Kecil Menegah;
   b) Dinas Pertanian dan Perikanan;
   c) Dinas Ketahanan Pangan;
   d) Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perijinan Terpadu Satu Pintu;
   e) Dinas Pariwisata dan Kebudayaan;
   f) Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
   g) Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman;
   h) Dinas Lingkungan Hidup;
   i) Dinas Perhubungan.

3) Asisten Administrasi Umum, melakukan pemantauan atas OPD berikut:
   a) Inspektorat;
   b) Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah;
   c) Badan Kepegawaian Daerah;
   d) Dinas Komunikasi dan Informatika.

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Unit Kepatuhan, melakukan kegiatan antara lain.

1) Memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
2) Memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
3) Memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit pengelolaan risiko;
4) Membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah.

   Dalam melaksanakan tugasnya, Unit Kepatuhan dapat membentuk tim teknis melalui Surat Keputusan Kepala Daerah.

f. Penanggungjawab Pengawasan

Inspektorat Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan, bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Inspektorat Daerah, melakukan kegiatan antara lain:

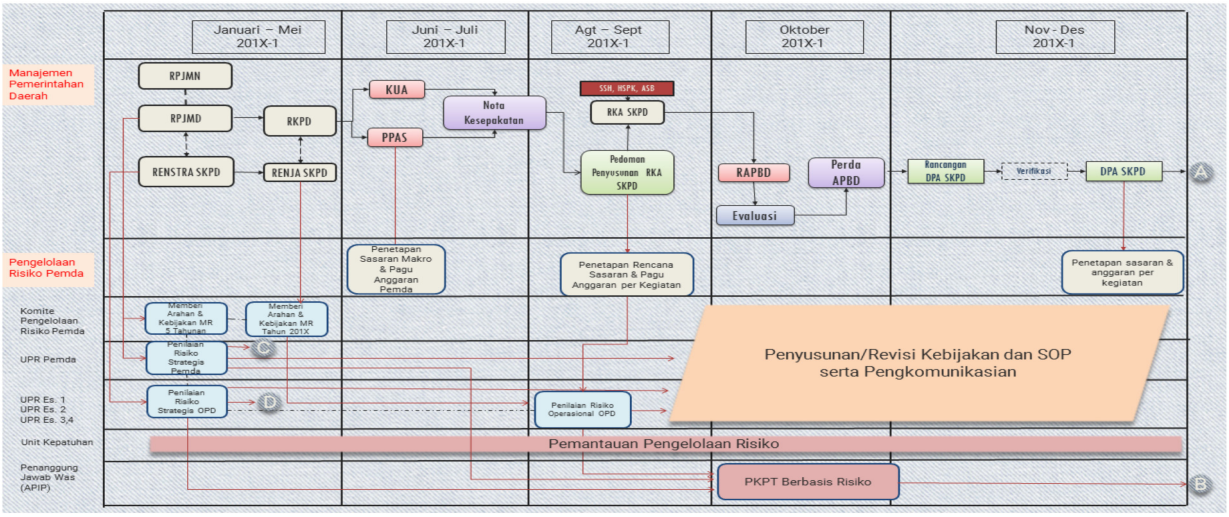
1) memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah;
2) memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah;
3) melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan.

Efektivitas struktur pengelolaan risiko dipengaruhi antara lain oleh komitmen pimpinan, budaya sadar risiko, dan kejelasan struktur pengelolaan risiko.

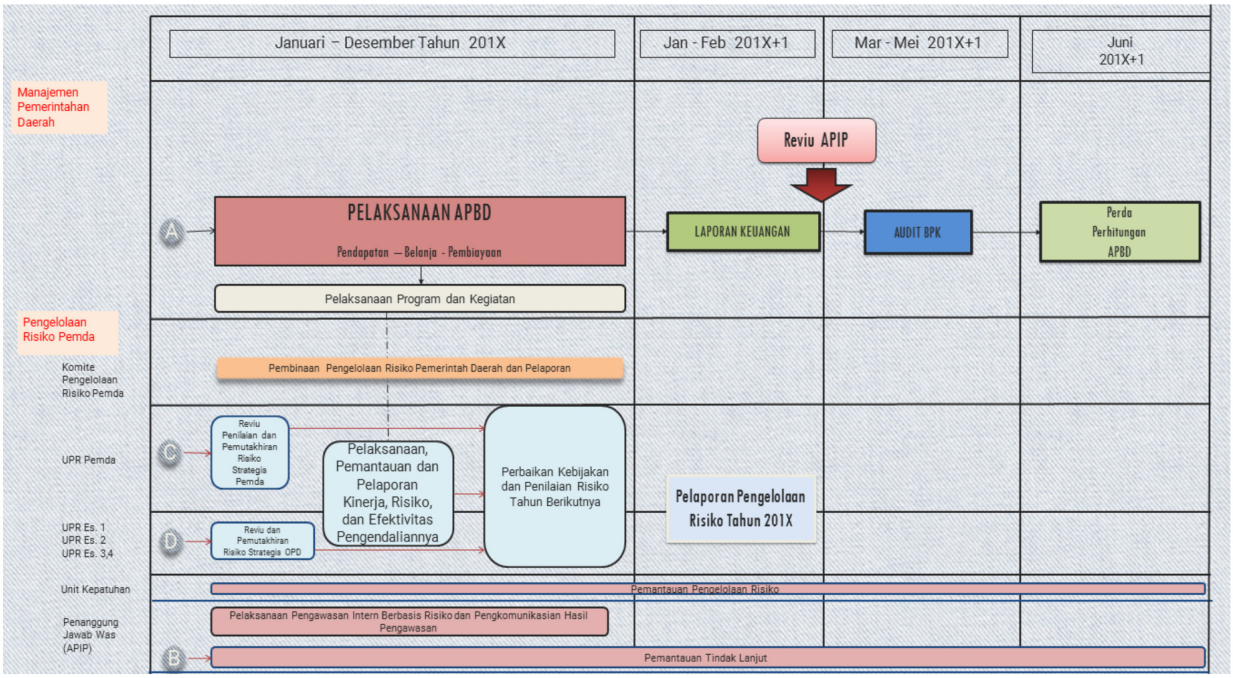
C. Keterkaitan Pengelolaan Risiko dengan Manajemen Pemerintahan Daerah dan Pengawasan Intern Berbasis Risiko.

Pengelolaan risiko idealnya menjadi bagian yang terintegrasi ke dalam manajemen pemerintahan daerah yang tercermin diantaranya dalam proses perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Keterkaitan tersebut antara lain digambarkan pada Gambar 2.6 dan 2.7 berikut.

Gambar 2.6
Keterkaitan antara Pengelolaan Risiko dengan Manajemen Pemerintahan Daerah (Tahun 201X-1)



Gambar 2.7
Keterkaitan antara Pengelolaan Risiko dengan
Manajemen Pemerintahan Daerah (Tahun 201X sampai Tahun 201X+1)



Keterkaitan antara pengelolaan risiko dengan manajemen pemerintahan daerah antara lain tercermin dari waktu penyusunan dan pemanfaatan dokumen pengelolaan risiko.

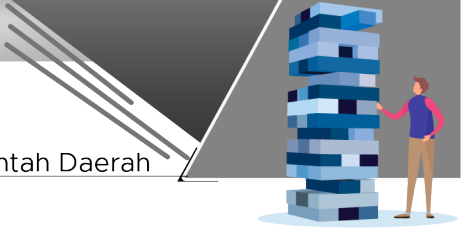
Penilaian Risiko strategis pemerintah daerah dilaksanakan setelah diselesaikannya dokumen RPJMD. Selanjutnya dokumen hasil penilaian risiko dilakukan reviu dan dimutakhirkan setiap tahun bersamaan dengan proses penyusunan Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA-PPAS).

Penilaian Risiko Strategis OPD dilaksanakan pada saat diselesaikannya Rencana Strategis OPD. Selanjutnya dokumen hasil penilaian risiko dilakukan reviu dan dimutakhirkan setiap tahun bersamaan dengan proses penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran OPD (RKA OPD).

Penilaian risiko operasional OPD dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan dokumen RKA OPD yang dimulai dengan terbitnya surat edaran dari Kepala Daerah tentang pedoman penyusunan RKA OPD. Oleh karena itu, Draft dokumen Penilaian Risiko dapat dijadikan sebagai salah satu kelengkapan atas dokumen RKA yang diserahkan kepada tim anggaran pemerintah daerah.

Kepala OPD diharapkan telah mempunyai draft penilaian risiko strategis dan operasional OPD pada saat penyusunan RKA OPD. Pada saat ditetapkannya Dokumen Pelaksanaan Anggaran OPD (DPA OPD) maka dokumen penilaian risiko dan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) sudah harus final.

Inspektorat dapat melakukan reviu atas draft dokumen Penilaian Risiko OPD sebelum dilakukan Reviu atas RKA. Hasil Reviu dari Inspektorat dijadikan bahan untuk memperbaiki draft dokumen Penilaian Risiko yang disusun oleh Perangkat Daerah. Draft dokumen Penilaian Risiko juga dapat diperbaiki sesuai dengan pengesahan RAPBD menjadi APBD. Kegiatan pengendalian yang akan dibangun sebagaimana tercantum dalam dokumen RTP diharapkan akan ditindaklanjuti dalam tahun anggaran berjalan sehingga dapat mendukung keberhasilan tujuan kegiatan yang dilakukan OPD, walaupun tidak menutup kemungkinan ada sebagian RTP yang sudah harus dibangun sebelum tahun anggaran berjalan. Dokumen Penilaian Risiko yang telah ditandatangani oleh Kepala OPD diserahkan kepada Walikota dengan tembusan antara lain kepada Inspektorat. Dokumen penilaian risiko tahun berjalan menjadi bahan masukan



dalam penyusunan dokumen penilaian risiko tahun yang akan datang. Secara menyeluruh pemetaan terkait waktu, tahapan, dan pihak terkait dalam pengelolaan risiko dan manajemen pemerintahan daerah, disajikan pada Tabel 2.13.

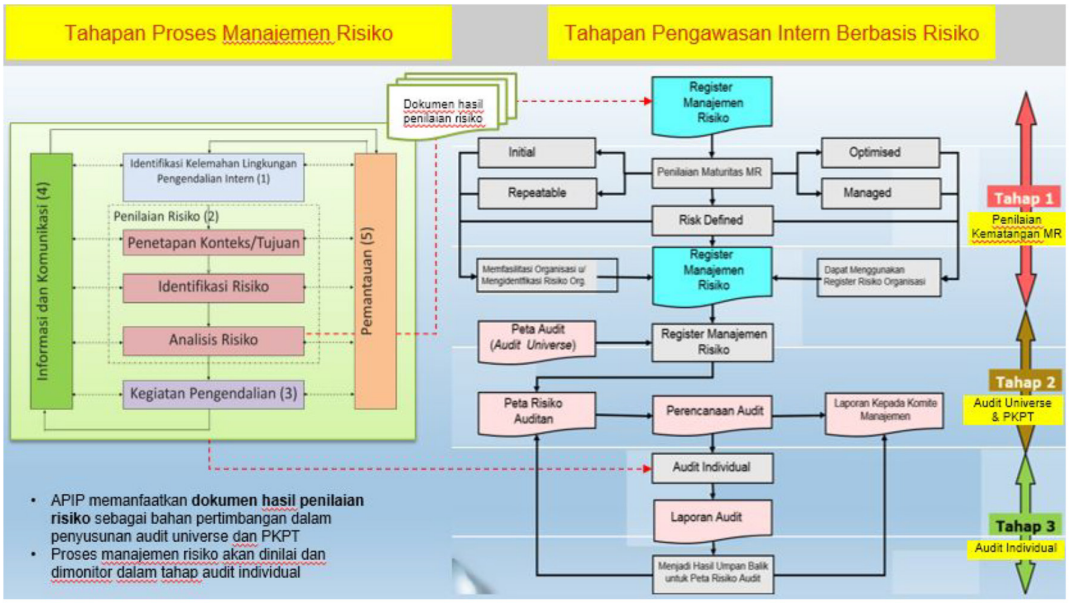
Tabel 2.13
Waktu, Tahapan, dan Pihak Terkait dalam Pengelolaan Risiko

No	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelola Risiko
1	Proses penyusunan RPJMD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan Penyusunan Risiko Strategis Pemda	- Komite pengelolaan Risiko - Sekda selaku - UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD)	- Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan - Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda
2	Proses penyusunan Renstra OPD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra OPD	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) OPD	- Komite pengelolaan risiko - Sekda selaku Koordinator - UPR Tingkat Es. 1 / 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD
3	Januari – Mei Tahun 201X-1	Penyusunan RKPD dan Renja OPD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4	Agustus-Septem-ber 201X-1	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional OPD Pengkomunikasian Risiko dan RTP,	- Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 OPD	Daftar risiko dan RTP Operasional OPD
5	Oktober Tahun 201X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	Penyusunan atau Revisi KSOP Pengkomunikasian perubahan KSOP	- Kepala OPD - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 - Sekda selaku koordinator	- Perbaikan RTP - KSOP - Notulen pengkomunikasian - Finalisasi Daftar risiko dan RTP
6	November – Desember Tahun 201X-1	Penyusunan Rancangan DPA OPD, dan penetapan DPA OPD			
7	Januari sd Desember Tahun 201X	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP) Pelaksanaan KSOP	- Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 - Komite Pengelolaan Risiko - Kepala OPD - Pelaksana Program dan kegiatan	KSOP Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP	- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	- Form Monitoring Risiko - Form Monitoring TL RTP

No	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelola Risiko
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	- Notulen rapat - Laporan peman tauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)
	Juni-Juli Tahun 201X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhi-ran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPDS - Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
	Agustus-September 201X	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhi-ran Risiko Strategis (Entitas) OPD Catatan: Risiko strategis (entitas) OPD akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- Kepala Daerah - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 1 dan 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD
8	Januari – Februari Tahun 201X+1	Pelaporan Keuangan Reviu APIP	Pelaporan Pengelo-laan Risiko Tahun 201X	- Kepala Daerah - Kepala OPD - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X
9	Februari – Maret Tahun 201X+1)		Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	- Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	- Kepala Daerah - Kepala OPD - Inspektorat (APIP) Daerah	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

Adapun keterkaitan antara Pengelolaan Risiko dengan Pengawasan Intern Berbasis Risiko antara lain tercermin dalam pemanfaatan dokumen penilaian risiko yang telah disusun dan diformalkan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan rencana pengawasan atau PKPT berbasis risiko oleh Inspektorat (APIP Daerah).

Gambar 2.8
Hubungan Proses Pengelolaan Risiko dan PIBR



Hal tersebut sesuai dengan PP 60 Tahun 2008 pasal 49 ayat (5) dan (6) yang menyatakan bahwa :

a. Inspektorat Provinsi melakukan pengawasan terhadap seluruh kegiatan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi satuan kerja perangkat daerah provinsi yang didanai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah provinsi;

b. Inspektorat Kabupaten/Kota melakukan pengawasan terhadap seluruh kegiatan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi satuan kerja perangkat daerah kabupaten/kota yang didanai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kabupaten/kota.

Selain itu dalam daftar uji PP 60 Tahun 2008 mengenai identifikasi risiko menyatakan bahwa:

a. Pimpinan Instansi Pemerintah menggunakan metodologi identifikasi risiko yang sesuai untuk tujuan Instansi Pemerintah dan tujuan pada tingkatan kegiatan secara komprehensif.

b. Risiko yang diidentifikasi pada tingkat pegawai dan pimpinan tingkat menengah menjadi perhatian pimpinan Instansi Pemerintah yang lebih tinggi.

Hal tersebut menunjukkan bahwa:

a. penilaian risiko perlu dilakukan sampai ke tingkat OPD, terutama penilaian risiko pada tingkatan kegiatan pada pimpinan tingkat menengah;

b. Inspektorat selaku APIP di daerah perlu melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap OPD.



BAB III

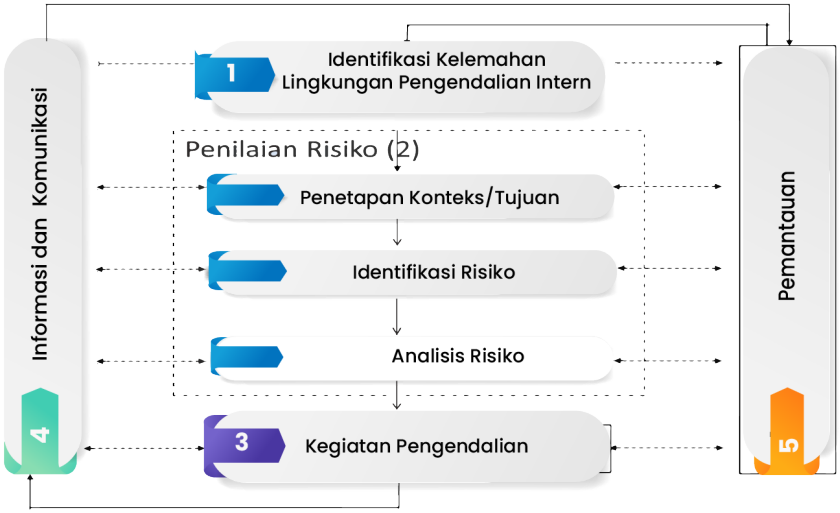
PROSES PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

A. Gambaran Umum Proses Pengelolaan Risiko

Peningkatan kualitas pelayanan publik melalui penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih, perlu didukung dengan penyelenggaraan pemerintahan daerah yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel. Untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan dalam lingkup pemerintahan yang antara lain untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, diperlukan pengelolaan atas risiko-risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan pemerintah daerah.

Pengelolaan Risiko atas urusan wajib/pilihan dilakukan melalui beberapa tahapan yang membentuk suatu siklus sebagaimana dapat diilustrasikan pada Gambar 3.1.

Gambar 3.1
Tahapan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah atas Urusan Wajib/Pilihan



diadaptasi dari AS/NZS: 2004

Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah tersebut, terinci sebagai berikut:

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian

    a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;

    b. Penilaian awal atas kelemahan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;

    c. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui *Control Environtment Evaluation* (CEE);

    d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.



2. Penilaian Risiko

   a. Penetapan Konteks/Tujuan

      1) Menetapkan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan yang akan dilakukan penilaian risiko;

      2) Persiapan penilaian risiko;

         a) Menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko;

         b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.

   b. Identifikasi Risiko

      Dalam tahapan ini, berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan diidentifikasi dengan melibatkan pihak-pihak terkait.

   c. Analisis Risiko

      1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;

      2) Melakukan validasi risiko;

      3) Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan;

      4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP);

         a) Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan Lingkungan Pengendalian;

         b) Merumuskan Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;

         c) Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian;

         d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP;

         e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.

3. Kegiatan Pengendalian

   a. Pembangunan infrastruktur yang meliputi penyusunan atau penyempurnaan kebijakan dan prosedur sebagai tindak lanjut dari RTP;

   b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

4. Informasi dan Komunikasi

   Pengomunikasian pengendalian yang dibangun dan hasil dari tiap tahapan pengelolaan risiko.

5. Pemantauan

   a. Pemantauan atas implementasi pengendalian;

   b. Pemantauan kejadian risiko.

   c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko

B. Tahapan Pengelolaan Risiko

1. Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

   Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern disajikan dalam Tabel 3.1.

Tabel 3.1
Ikhtisar Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalaian Intern

Tujuan	:	Mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern
Keluaran	:	Simpulan kondisi lingkungan pengendalian intern dan kelemahan dalam sub unsur lingkungan pengendalian intern yang memerlukan perbaikan
Pelaksana/Pihak Terkait	:	Tingkat Pemda: - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah (Kepala Daerah dan Kepala OPD/ Eselon I dan II) - Fasilitator
Waktu	:	- Penyusunan RPJMD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS
Sumber data utama	:	- Reviu dokumen, analisis informasi dari media massa, wawancara dll -Survei persepsi atas lingkungan pengendalian intern dengan metode CEE

Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan dengan melakukan penilaian atas kondisi lingkungan pengendalian pelaksanaan urusan wajib/ pilihan pada pemerintah daerah sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dalam urusan wajib/pilihan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Gambar 3.2
Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian



a. Persiapan penilaian

1) Persiapan data;

Data yang digunakan untuk menilai lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan pemerintah daerah dapat berupa:

a) Laporan hasil audit pada pemerintah daerah yang bersangkutan misalnya audit operasional, audit kinerja, dan audit lainnya atas urusan wajib/pilihan terkait;

b) Hasil reviu/evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib/pilihan oleh Inspektorat Daerah;

c) Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan pemerintah daerah;

d) Berita terkait pelaksanaan urusan wajib/pilihan pemerintah daerah dari berbagai sumber misalnya media massa, internet, hasil penelitian, dan sumber-sumber lain yang relevan.

2) Penyusunan lembar kuesioner survei lingkungan pengendalian dan Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner (contoh format disajikan pada lampiran 5 *Form* 1a).

b. Penilaian kelemahan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen.

Penilaian kelemahan lingkungan pengendalian pemerintah daerah dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran permasalahan-permasalahan dalam lingkungan pengendalian. Penilaian kelemahan

dilakukan dengan menggunakan data yang dikumpulkan pada langkah persiapan penilaian. Dalam pedoman ini, sebagai contoh data yang digunakan untuk menilai kelemahan kondisi lingkungan pengendalian intern pada pemerintah daerah secara umum yaitu:

1) Hasil Audit Kinerja Inspektorat Kabupaten XYZ dan LHP BPK;
2) Berita pada media massa.

   Dari data di atas, selanjutnya, disimpulkan kondisi kelemahan lingkungan pengendalian intern di pemerintah daerah sebagaimana disajikan padan lampiran 5 Form 1.b.

c. Survei terhadap Lingkungan Pengendalian melalui CEE

Survei ini dilakukan dalam rangka mendapatkan data persepsi pegawai terhadap gambaran atas kondisi lingkungan pengendalian urusan Wajib/Pilihan pemerintah daerah. Survei tersebut dapat menggunakan metode *Control Environment Evaluation* (CEE), yaitu suatu penilaian mandiri atas pengendalian/*Control Self Assessment* (CSA) yang diaplikasikan pada lingkungan pengendalian.

Jika dari hasil survei terdapat informasi yang perlu diperdalam atau diklarifikasi maka dapat dilakukan klarifikasi kepada beberapa responden terpilih yang memahami urusan wajib/pilihan yang dilakukan penilaian.

Contoh simpulan kondisi lingkungan pengendalian intern pemerintah daerah menurut metode CEE yang diterapkan oleh peserta FGD Pemkot XYZ yaitu **memadai** atau **kurang memadai** sebagaimana disajikan dalam Lampiran 5 *Form* 1.a.

Sebagai contoh, berdasarkan hasil survei pada urusan wajib pelayanan dasar bidang kesehatan ditemukan kelemahan lingkungan pengendalian pada sub unsur Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM yaitu rekrutmen, retensi, maupun prosedur pemilihan SDM belum dilakukan dengan baik.



d. Simpulan hasil penilaian lingkungan pengendalian

Berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi lingkungan pengendalian pada pemerintah daerah dengan menggunakan Kertas Kerja sebagaimana disajikan dalam lampiran 5 *Form* 1.c.

Pemda dapat melakukan wawancara/konfirmasi apabila diperlukan, untuk mengklarifikasi informasi yang kurang jelas/memerlukan pendalaman dalam rangka penarikan kesimpulan.

Sebagai contoh, simpulan hasil penilaian lingkungan pengendalian adalah sebagai berikut:

1) Penegakan integritas dan nilai etika:

   Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum.

2) Komitmen terhadap kompetensi

   a) Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman.

   b) Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN.

3) Kepemimpinan yang kondusif

   a) Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko.

   b) Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko.

   c) Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter.

4) Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM

   a) Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko.

b) Belum terdapat pemberian *reward* dan/atau *punishment* atas pengelolaan risiko.

c) Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan.

d) Anggaran pengembangan SDM belum memadai.

e) Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas.

f) Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

5) Perwujudan peran APIP yang efektif

Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja yang dihubungkan dengan tujuan strategis pemerintah daerah yang melibatkan beberapa OPD terkait. Audit kinerja yang dilakukan masih sebatas audit kinerja pada Dinas Kesehatan.

Mengingat pentingnya kondisi lingkungan pengendalian yang baik, sedapat mungkin Kepala Daerah/Kepala OPD diikutkan dalam pembahasan kondisi lingkungan pengendalian. Simpulan akhir atas kondisi lingkungan pengendalian pemerintah daerah akan menjadi dasar bagi penyusunan rencana tindak perbaikan lingkungan pengendalian.

Proses identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dapat mengacu pada Perka BPKP No. 25 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan *Control Environment Evaluation* (CEE).

2. Penilaian Risiko

Ikhtisar penilaian risiko disajikan dalam Tabel 3.2.

Tabel 3.2
Ikhtisar Penilaian Risiko

Tujuan	:	- Menetapkan konteks/tujuan dan memilih tujuan yang akan dilakukan penilaian risiko - Melakukan identifikasi risiko dan analisis risiko - Menetapkan risiko-risiko yang akan ditangani lebih lanjut (dibangun RTP-nya)
Keluaran	:	- Daftar tujuan/sasaran strategis Pemerintah Daerah untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya - Daftar tujuan/sasaran strategis (Entitas) OPD - Daftar tujuan kegiatan utama OPD untuk tiap-tiap urusan dan indikator keluarannya - Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis Pemerintah Daerah - Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis (Entitas) OPD - Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Operasional OPD - Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko Urusan Wajib/Pilihan Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD - Kertas Kerja Daftar Risiko Prioritas Urusan Wajib dan Pilihan Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD
Pelaksana/Pihak Terkait	:	**Strategis Pemerintah Daerah** -Sekda selaku Koordinator -UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD) -Fasilitator **Strategis (Entitas) OPD** -Sekda selaku Koordinator -UPR Tingkat Es. 1 / 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD -Fasilitator **Operasional OPD** -Kepala OPD -Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 OPD Fasilitator
Waktu	:	**Strategis Pemerintah Daerah** -Penyusunan RPJMD -Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS **Strategis (Entitas) OPD** -Pada saat penyusunan Renstra OPD -Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD **Operasional OPD** Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	:	CSA/FGD

Langkah kerja penilaian risiko urusan wajib/pilihan digambarkan pada gambar 3.3.

Gambar 3.3
Langkah Kerja Penilaian Risiko Urusan Wajib/Pilihan



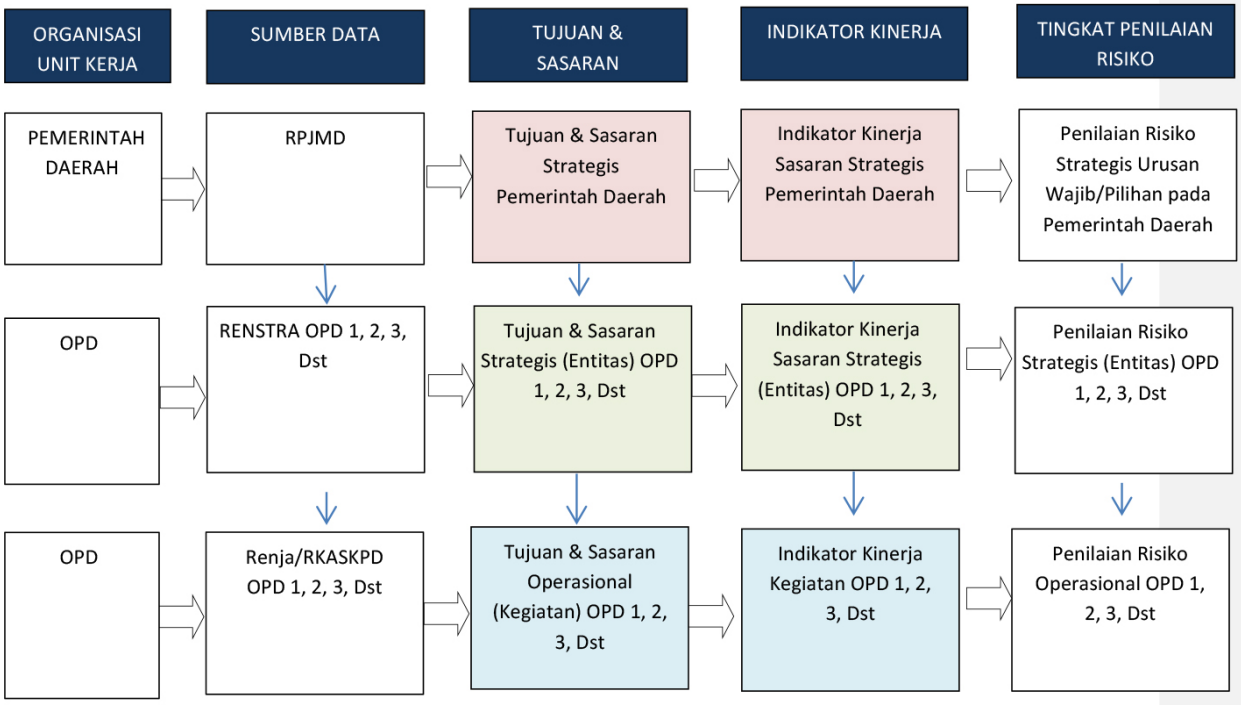
a. Menetapkan konteks/tujuan

1) Penetapan konteks dan pemilihan tujuan yang akan dilakukan penilaian risiko

Tahap pertama pelaksanaan penilaian risiko adalah menetapkan "konteks/tujuan". Dalam tahap ini akan ditetapkan tujuan-tujuan pada tingkat strategis pemerintah daerah, tingkat strategis (entitas) OPD, dan tingkat operasional OPD yang selanjutnya akan dilakukan penilaian risikonya. Dengan memahami tujuan yang hendak dicapai pada tiap tingkatan, risiko pada setiap tingkatan tersebut dapat diidentifikasi dan dianalisis. Keterkaitan antara tujuan pada masing-masing unit kerja (organisasi) dengan tingkat penilaian risiko disajikan pada Gambar 3.4.

Tujuan dari tahap penetapan konteks/tujuan adalah untuk memperoleh informasi tujuan/sasaran dan indikator kinerja organisasi yang akan dicapai. Keluaran yang diharapkan pada tahap ini adalah adanya daftar tujuan/sasaran, indikator kinerja pada tingkat strategis pemerintah daerah, entitas OPD, dan tingkat kegiatan yang sudah didiskusikan dan disepakati oleh Kepala Daerah dan Pimpinan OPD.

Gambar 3.4
Keterkaitan antara Tujuan dan Tingkat Penilaian Risiko



Pemilihan tujuan/sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko didasarkan kepada pertimbangan bahwa tujuan tersebut merupakan tujuan yang paling utama dan dirasakan masih memiliki banyak permasalahan dalam pencapaiannya, serta penting dan mendesak untuk segera ditangani, atau pertimbangan lainnya antara lain tujuan yang mendukung pencapaian target program prioritas nasional yang tercantum dalam RPJMN.

Pemilihan terhadap suatu tujuan/sasaran tertentu bukan berarti bahwa tujuan-tujuan lainnya tidak perlu/tidak akan dinilai risiko dan pengendaliannya. Penilaian risiko dan pengendalian atas tujuan lainnya dapat dijadwalkan sesuai kebutuhan.

Proses penetapan konteks/tujuan untuk tiap-tiap tingkat dijelaskan sebagai berikut:

a) Penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah

Contoh Format Penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah disajikan dalam Lampiran 5 Form 2a.

Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan dalam Tabel 3.3.

Tabel 3.3
Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis Pemerintah Daerah

Tujuan	:	Memperoleh informasi tujuan/sasaran strategis Pemerintah Daerah untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya
Keluaran	:	- Daftar tujuan/sasaran strategis pemerintah daerah dan indikator kinerjanya - Daftar Urusan Wajib/Pilihan dan OPD yang Terkait
Pelaksana/Pihak Terkait	:	- Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD) - Fasilitator
Waktu	:	- Penetapan konteks dilaksanakan pada saat penyusunan RPJMD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS
Sumber data utama		RPJMD

Penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah pada dasarnya dilakukan untuk seluruh tujuan strategis yang tertuang dalam RPJMD. Namun demikian, dalam penetapan konteks strategis pemerintah daerah, pemerintah daerah dapat memilih beberapa tujuan dengan mempertimbangkan tujuan prioritas sesuai dengan visi dan misi Kepala Daerah atau pertimbangan profesional lainnya. Penetapan tujuan yang menjadi prioritas dapat dilakukan melalui CSA/FGD dan selanjutnya dituangkan dalam "Dokumen Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan". Contoh dokumen tersebut disajikan dalam Lampiran 3. Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan dalam Tabel 3.3.

Sebagai contoh, berdasarkan "Dokumen Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan" Pemerintah Kabupaten XYZ menetapkan Konteks Strategis Pemerintah Daerah yang akan dilakukan untuk 2 tujuan strategis, yaitu tujuan 1 dari misi 1, tujuan 1 dari misi 2, dan tujuan 1 dari misi 3.

Sebagai contoh dalam penilaian risiko tujuan strategis 1, maka peserta CSA/FGD adalah:

(1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah yang terdiri dari Kepala Daerah, dan Kepala OPD/SKPD



(pejabat eselon 2) yang memiliki keterkaitan secara fungsi dan kegiatan terhadap tujuan srategis 1, antara lain pada

a. Dinas Kesehatan;
b. RSUD Kabupaten XYZ;
c. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB);
d. Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat.

Kehadiran pejabat eselon 1 atau 2 sangat dianjurkan dalam CSA/FGD, walaupun dapat juga dihadiri oleh pejabat eselon 3 dari OPD namun sifatnya sebagai pendamping.

(2) Fasilitator

Fasilitator adalah pihak yang bertugas memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko. Fasilitator dapat berasal dari Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten.

Langkah penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah adalah sebagai berikut:

(1) Mendapatkan dan mempelajari RPJMD, serta data lainnya terkait perencanaan seperti SOTK, uraian tugas dan jabatan, dsb;
(2) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama terkait tujuan strategis yang diidentifikasi sebagaimana tercantum dalam RPJMD;
(3) Identifikasi data atau informasi lain yang relevan misal prioritas pembangunan atau program unggulan terkait dengan tujuan/sasaran dari urusan wajib/pilihan yang dipilih berdasarkan RPJMD;
(4) Menetapkan sasaran dan IKU strategis pemerintah daerah yang akan dilakukan penilaian risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;

(5) Tuangkan hasil identifikasi pada *Form* 2a.

Sebagai ilustrasi, penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4
Contoh Format Penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah (*Form* 1a)

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Periode yang dinilai : Tahun 2019-2023

Sumber Data	:	RPJMD Kabupaten XYZ Tahun 2019-2023
Tujuan Strategis RPJMD	:	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunnya resiko bencana Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi
Penetapan Konteks Risiko Strategis Pemda		Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Dinas Terkait		- Dinas Kesehatan - RSUD Kabupaten XYZ - Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) - Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
Sasaran RPJMD	:	Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kabupaten XYZ Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam
IKU Sasaran RPJMD RPJMD	:	Usia Harapan Hidup ditentukan oleh jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan hidup rendah.
Prioritas Pembangunan dan Program Unggulan	:	Prioritas pembangunan: - Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak - Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita - Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular - Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan - Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat - Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Tujuan, Sasaran, Iku yang akan dilakukan penilaian risiko		Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat 1.Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam tahap ini:

(1) FGD dilakukan untuk membahas jika terdapat perbedaan antara tujuan/sasaran/indikator menurut RPJMD dengan faktualnya. Jika terdapat perbedaan, maka peserta FGD menyepakati tujuan/sasaran/indikator yang akan digunakan untuk keperluan penilaian risiko;

(2) Perbedaan pada poin (1) tersebut dapat menjadi bahan masukan bagi perbaikan dokumen perencanaan (RPJMD).

b) Penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) OPD

Ikhtisar penetapan tujuan Strategis (Entitas) OPD disajikan dalam Tabel 3.5.

Tabel 3.5
Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis (Entitas) OPD

Tujuan	:	Memperoleh informasi tujuan/sasaran strategis (Entitas) OPD yang terkait untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya
Keluaran	:	Daftar tujuan/sasaran strategis (Entitas) OPD yang terkait untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya
Pelaksana/Pihak Terkait	:	- Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 1 dan 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD) - Fasilitator
Waktu	:	- Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	:	Renstra OPD

Penetapan tujuan/konteks Strategis (Entitas) OPD dilakukan oleh masing-masing OPD sesuai urusan yang diampunya, sebagaimana disajikan dalam Lampiran 5 Form 2b. Sebagai contoh, Dinas Kesehatan akan menetapkan tujuan/konteks Strategis (Entitas) OPD terkait dengan Urusan Wajib Kesehatan (Koordinator). Sedangkan, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat akan menetapkan tujuan/konteks Strategis (Entitas) OPD terkait dengan Urusan Wajib Pekerjaan Umum (Koordinator).

Langkah penetapan konteks/tujuan strategis (entitas) OPD untuk setiap urusan adalah sebagai berikut:

(1) Mendapatkan dan mempelajari Renstra OPD, serta data terkait lainnya;

(2) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama OPD terkait dengan urusan wajib/pilihan yang diidentifikasi yang mendukung pencapaian tujuan

strategis yang telah ditetapkan pada penetapan konteks strategis Pemda;

(3) Menetapkan sasaran dan IKU Strategis (entitas) OPD yang akan dilakukan penilaian risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;

(4) Menuangkan hasil identifikasi pada Form 2b.

Sebagai ilustrasi, terkait dengan pelaksanaan Urusan Wajib Kesehatan maka penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) OPD pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:



Tabel 3.6
Contoh Format Penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) OPD
(*Form* 2b)

<table>
<tr><td colspan="2">Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Periode yang dinilai : 2019-2023
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Kesehatan
OPD yang dinilai : Dinas Kesehatan
Peran OPD : OPD Koordinator</td></tr>
<tr><td>Sumber Data</td><td>Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ Tahun 2019-2023</td></tr>
<tr><td>Tujuan Strategis Renstra</td><td>Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat</td></tr>
<tr><td>Sasaran Strategis Renstra</td><td>1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi
2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan
3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.</td></tr>
<tr><td>IKU Renstra OPD</td><td>
<table>
<tr><th>No</th><th>IKU</th><th>Target 2023</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup</td><td>57</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup</td><td>3,2</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Angka Kematian Balita (AKaBa) per 1000 Kelahiran Hidup</td><td>3,6</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan</td><td>100</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi</td><td>Belum ada</td></tr>
<tr><td>6</td><td>IKU Lansia</td><td>Belum ada</td></tr>
<tr><td>7</td><td>IKU Gizi</td><td>Belum ada</td></tr>
<tr><td>8</td><td>IKU Kesehatan Reproduksi</td><td>Belum ada</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Informasi lain</td><td>-</td></tr>
<tr><td>Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko</td><td>Tujuan Strategis :
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Sasaran Strategis:
Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi

IKU Strategis:
- Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup
- Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup</td></tr>
<tr><td></td><td>Dst</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Kabupaten XYZ, ...
September 2018
Kepala Dinas Kesehatan

.....</td></tr>
</table>

Penetapan konteks/tujuan strategis (entitas) OPD juga dilakukan pada OPD terkait yaitu RSUD Kabupaten XYZ, DP3AP2KB, dan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (sesuai hasil penetapan konteks strategis Pemda)

c) Penetapan Konteks/Tujuan Operasional OPD

Ikhtisar penetapan konteks/tujuan operasional OPD disajikan dalam Tabel 3.7.

Tabel 3.7
Ikhtisar Penetapan Konteks/Tujuan Operasional OPD

Tujuan	:	Memperoleh informasi program, kegiatan utama, tujuan kegiatan, dan indikator keluaran untuk tiap-tiap urusan wajib/pilihan yang dikelola oleh setiap OPD.
Keluaran	:	- Daftar tujuan kegiatan utama OPD untuk tiap-tiap urusan dan indikator keluarannya
Pelaksana/Pihak Terkait	:	- Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3, 4 - Fasilitator
Waktu	:	Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	:	Renja
Sumber Data lain	:	DPA OPD, RKPD

Penetapan tujuan/konteks operasional OPD dilakukan oleh masing-masing OPD terkait sesuai urusan yang diampunya, sebagaimana disajikan dalam Lampiran 5 *Form* 2c. Penetapan tujuan/ konteks operasional OPD dalam rangka mendukung tujuan strategis OPD.

Langkah penetapan konteks/tujuan operasional OPD untuk setiap urusan adalah sebagai berikut:

(1) Mendapatkan dan mempelajari Renja dan RKA OPD, serta data terkait lainnya;

(2) Identifikasi kegiatan utama dan indikator keluaran terkait dengan tujuan strategis OPD yang sudah dipilih sebelumnya;

(3) Menetapkan kegiatan utama dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko. Kegiatan utama yang akan dilakukan penilaian risiko pada dasarnya dilakukan untuk seluruh kegiatan utama. Namun demikian, OPD



bisa memilih sebagian program/kegiatan/sasaran sesuai dengan visi dan misi kepala daerah atau pertimbangan profesional lainnya;

(4) Menuangkan hasil identifikasi pada *Form* 2c.

Sebagai ilustrasi, terkait dengan pelaksanaan Urusan Wajib Kesehatan maka penetapan Konteks/Tujuan operasional OPD pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.8. Contoh Format Penetapan Konteks/Tujuan Operasional OPD

Nama Pemerintah Daerah Tahun Penilaian Periode yang dinilai Urusan Pemerintahan OPD yang dinilai	: Pemerintah Kabupaten XYZ : 2018 : 2019 : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan : Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ Tahun 2019	
Tujuan Strategis	**Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**	
Program dan Kegiatan utama terkait dengan tujuan renstra	1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat 3. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia 5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
Keluaran /Hasil Kegiatan	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK) 2. Pertemuan ANC Terpadu 3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil risiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal 4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja 5. Pelatihan penjaringan untuk sekolah lanjutan 1 K1	7.455 ibu hamil 30 orang peserta 50 orang peserta 20 orang peserta 20 orang peserta
Informasi lain	-	
Kegiatan, dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
		Kabupaten XYZ, ... September 2018 Kepala Dinas Kesehatan .....

Penetapan konteks/tujuan operasioanl OPD juga dilakukan pada OPD terkait yaitu RSUD Kabupaten XYZ, DP3AP2KB,

dan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (sesuai hasil penetapan konteks strategis Pemda):

2) Menyiapkan penilaian risiko.

Sebelum proses penilaian risiko dimulai, beberapa hal perlu dipersiapkan terlebih dahulu. Ikhtisar persiapan penilaian risiko disajikan pada Tabel 3.9.

Tabel 3.9
Ikhtisar Persiapan Penilaian Risiko Urusan Wajib/Pilihan

Tujuan	:	- Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan risiko - Menetapkan skala risiko yang dapat diterima
Keluaran	:	- Skala dampak dan kemungkinan - Skala risiko yang dapat diterima
Pelaksana/Pihak Terkait	:	- Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah, Eselon 2, 3 dan 4 - Fasilitator
Waktu	:	- Penyusunan RPJMD - Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS
Sumber data utama	:	- Pedoman Penilaian Risiko - CSA/FGD

a) Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan risiko.

Penetapan skala dampak dan kemungkinan agar mengacu kepada Pedoman Penilaian Risiko yang ada pada pemerintah daerah yang dinilai. Apabila belum ditetapkan dalam Pedoman Penilaian Risiko pemerintah daerah, penetapan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan dapat ditetapkan melalui FGD. Contoh kriteria dan skala dampak serta kemungkinan sebagaiman telah disajikan pada bab II pedoman ini.

b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.

Tingkat risiko dapat ditentukan melalui perhitungan skala nilai risiko dan matriks analisis risiko sebagaiman telah disajikan pada bab II pedoman ini.

c) Menuangkan kesepakatan yang dihasilkan dalam suatu dokumen.



Semua kesepakatan yang diperoleh agar dituangkan ke dalam dokumen. Hasil kesepakatan akan dijadikan acuan dalam tahap-tahap berikutnya.

d) Menyiapkan bahan-bahan

Untuk mendukung pelaksanaan penilaian risiko, perlu dipersiapkan bahan-bahan misalnya bagan alur proses kerja, peraturan perundang-undangan, struktur organisasi, hasil penilaian atas lingkungan pengendalian, formulir kertas kerja penilaian risiko, dan sebagainya.

b. Identifikasi Risiko

Dalam tahapan ini, berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan diidentifikasi sesuai dengan tahapan prosesnya. Risiko yang diidentifikasi merupakan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan. Risiko dapat diidentifikasi melalui peristiwa yang sudah pernah terjadi atau peristiwa yang diperkirakan akan terjadi. Pada tahap identifikasi risiko, selain pernyataan risiko, juga disampaikan atribut risiko antara lain kode risiko, pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan (*controllable*) atau tidak dapat dikendalikan (*uncontrollable*) oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko.

Contoh kode risiko yang digunakan dalam pedoman ini menggambarkan tingkat risiko, tahun pelaksanaan penilaian risiko, jenis urusan, entitas/OPD yang menilai, dan nomor urut risiko di entitas/OPD. Contoh Kode Risiko adalah sebagai berikut:

Penjelasan:

RSO	.	19	.	00	.	05	.	01

RSO = Kode Jenis Risiko untuk Risiko Strategis OPD

19 = Tahun pelaksanaan penilaian risiko adalah 2019

00 = Kode urusan wajib/pilihan (untuk risiko strategis OPD dan Operasional) atau tujuan strategis (untuk risiko strategis pemda).

05 = Kode pemda yang menilai (untuk risiko strategis pemda)

atau kode OPD yang menilai (untuk risiko strategis OPD dan Operasional)

01 = Nomor urut risiko

Penjelasan pengkodean selengkapnya disajikan dalam Lampiran 6 Contoh Kode Risiko

Identifikasi risiko urusan dilakukan sebagai berikut:

1) Mengenali proses dan tahapan penyelenggaraan pemerintahan/ program/kegiatan/urusan;
2) Identifikasi kejadian risiko selain mendasarkan pada permasalahan yang pernah terjadi dalam setiap tahapan, juga mendasarkan kepada kejadian yang mungkin terjadi dan menghambat pencapaian tujuan. Teknik Identifikasi risiko urusan wajib/pilihan yang digunakan dalam pedoman ini menggunakan CSA/FGD.

Oleh karena itu, pemilihan peserta CSA/FGD juga agar mempertimbangkan kedua hal tersebut di atas. Peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah adalah Kepala Daerah dan Kepala OPD, peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko strategis (entitas) OPD adalah Kepala OPD dan Kabag/Kabid OPD, dan peserta CSA/FGD tingkat operasional OPD adalah Kepala OPD Kabag/ Kabid OPD serta Kasubbag/Kasi. Selain itu, dalam CSA/FGD sebaiknya melibatkan fasilitator dan pegawai yang bertugas untuk mencatat proses pelaksanaan CSA/FGD.

Sebagai contoh, pelaksanaan CSA identifikasi risiko pada Kabupaten XYZ dilakukan sebagai berikut:

1) Masing-masing peserta menyampaikan risiko-risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan/sasaran terpilih;
2) Risiko-risiko yang disampaikan peserta diketik dan ditampilkan pada layar LCD;
3) Seluruh risiko divalidasi dan dievaluasi bersama-sama peserta;
4) Menetapkan dan menyepakati risiko sesuai hasil diskusi;
5) Mendiskusikan dengan peserta atribut-atribut risiko (pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah



dapat dikendalikan (*controllable)* atau tidak dapat dikendalikan (*uncontrollable*) oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko).

Hasil identifikasi risiko pada Urusan Wajib Kesehatan pada Kabupaten XYZ dengan langkah tersebut adalah sebagai berikut:

1) Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis pemerintah daerah.

Dalam Tabel 3.4 dicontohkan bahwa Pemerintah Kabupaten XYZ telah menetapkan konteks/tujuan strategis yang akan dilakukan penilaian risiko lampiran 5 (*Form* 2a).

Tujuan /Sasaran Strategis Pemerintah Daerah yang akan dilakukan pengelolaan risiko: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

Selanjutnya berdasarkan CSA/FGD telah teridentifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah:

a) Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah;

b) Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan.

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah disajikan dalam Lampiran 5 *Form* 3a.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan risiko strategis Pemda:

a) Risiko strategis pemda dapat merupakan risiko yang disebabkan kelemahan pengendalian yang menjadi tanggung jawab kepala daerah/tingkat pemda (misal: peraturan/ monitoring dan lain-lain)

b) Pengendalian yang nantinya dirancang merupakan tanggung jawab Kepala Dearah, atau hanya bisa dilakukan oleh kepala daerah.

c) Risiko strategis pemda dapat berupa potensi kondisi yang memerlukan pengendalian di tingkat pemda untuk memastikan/membantu pencapaian tujuan strategis OPD terkait, misal dalam bentuk peraturan/keputusan/SE Kepala

Daerah atau pemantauan oleh Kepala Daerah

d) Risiko strategis pemda dapat berupa faktor-faktor di luar pencapaian tujuan strategis OPD yang dapat mengganggu pencapaian tujuan strategis pemda.

e) Perlu melibatkan OPD yang terkait dengan tujuan strategis yang dipilih untuk menjaring permasalahan pencapan tujuan strategis/operasional OPD yang memerlukan penanganan/ tindakan oleh kepala daerah.

f) Risiko strategis pemda dapat berupa risiko yang menurut kepala daerah merupakan risiko yang penting, sehingga diperlukan langkah pengendalian oleh kepala daerah.

g) Risiko strategis pemda disetujui/divalidasi kepala daerah.

2) Risiko Strategis (Entitas) OPD

Identifikasi Risiko strategis (entitas) OPD dilakukan untuk mengidentifikasi kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis (entitas) OPD yang terkait dengan tujuan strategis pemda yang dipilih pada tahap penetapan konteks strategis pemda.

Dalam Tabel 3.6 dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ telah menetapkan konteks/tujuan strategis (entitas) OPD Urusan Wajib Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.

Tujuan/Sasaran Strategis Dinas Kesehatan yang akan dilakukan pengelolaan risiko terkait Urusan Wajib Kesehatan: Tujuan Strategis Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan Sasaran Strategis Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi

Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi Risiko Strategis (Entitas) Dinas Kesehatan:

a) Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)

b) Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan

c) Sarana pendukung ANC kurang memadai;

d) Mutasi tenaga kesehatan terlatih.

Contoh Formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Strategis OPD



disajikan dalam Lampiran 5 *Form* 3b.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan risiko strategis OPD:

a) Risiko strategis OPD dapat berupa risiko yang disebabkan kelemahan pengendalian yang menjadi tanggung jawab kepala OPD (Kebijakan kepala OPD/SOP OPD, monitoring kepala OPD dll) – Pengendalian yang nantinya dirancang merupakan tanggung jawab yang dilakukan oleh kepala OPD.

b) Risiko strategis OPD dapat berupa potensi kondisi yang memerlukan pengendalian di tingkat OPD (Kebijakan kepala OPD/SOP OPD, monitoring kepala OPD dll) untuk memastikan/membantu pencapaian tujuan strategis OPD terkait.

c) Risiko strategis pemda dapat berupa faktor-faktor di luar pencapaian tujuan operasional OPD yang dapat mengganggu pencapaian tujuan strategis OPD.

d) Perlu melibatkan Kabid/pegawai yang terkait dengan tujuan strategis OPD yang dipilih untuk menjaring permasalahan pencapan tujuan strategis/operasional OPD yang memerlukan penanganan/tindakan oleh kepala OPD.

e) Risiko strategis OPD dapat berupa risiko yang menurut kepala OPD merupakan risiko yang penting, sehingga diperlukan langkah pengendalia oleh kepala OPD.

f) Risiko strategis pemda disetujui/divalidasi

3) Risiko Operasional

Identifikasi Risiko Operasional dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan kegiatan OPD.

Dalam Tabel 3.8 dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ telah menetapkan konteks/tujuan operasional OPD Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.

Kegiatan Dinas Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko

terkait Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan: Jaminan Persalinan (DAK non fisik). Tujuan Kegiatan tersebut adalah: Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak.

Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi Risiko Operasional Dinas Kesehatan:

1. Pertanggungjawaban tidak tepat waktu;
2. Pengadministrasian tidak tepat waktu;
3. Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi
4. Kegagalan mengidentifikasi permasalahan

Contoh Formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Operasional OPD disajikan dalam Lampiran 5 *Form* 3c.

c. Analisis Risiko

1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko

Setelah Risiko urusan wajib/pilihan teridentifikasi dan disepakati, langkah berikutnya adalah melakukan analisis risiko urusan wajib/ pilihan.

Sebagai contoh, analisis risiko atas Urusan Wajib pelayanan Dasar bidang Kesehatan pada Kabupaten XYZ dilakukan melalui metode CSA. Berdasarkan risiko yang telah diidentifikasi, masing-masing peserta diminta memberikan skor terhadap dampak dan kemungkinan sesuai dengan skala yang disepakati dengan cara menuliskan di selembar kertas. Selanjutnya nilai dampak dan kemungkinan dari seluruh peserta dijumlahkan dan dibagi dengan total peserta untuk mendapatkan rata-rata skor dampak dan kemungkinan risiko.



Tabel 3.10
Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko
(Lampiran 5 *Form* 4)

No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Skala Dampak	Skala Kemung-kinan	Skala Risiko
A	B	C	d	e	f=dxe
I	**Risiko Strategis**				
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.00.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
II	**Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan**				
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.02	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.03	4	4	16
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.04	4	2	8
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.10	4	3	12
III	**Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan**				
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	4	4	16
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.03	2	2	4
3	Proses *cross check* data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.01.05.04	3	2	6
4	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (*double claim*)	ROO.19.01.05.09	3	1	3
5	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.10	4	3	12
6	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.11	4	2	8
7	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.01.05.12	4	2	8
8	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.13	4	3	12

Berdasarkan CSA atas skala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh hasil sebagaimana disajikan dalam tabel 3.10.

Tabel 3.11
Contoh Matriks Hasil Analisis Risiko
Pemerintah Daerah XYZ

Urusan Wajib Pelayanan dasar Bidang Kesehatan

MATRIKS ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	4				RSP.19.01.01.02 RSO.19.01.05.03 ROO.19.01.05.02
	Kemungkinan besar	3			RSP.19.00.01.01	RSO.19.01.05.02 RSO.19.01.05.10 ROO.19.01.05.10 ROO.19.01.05.13
	Kemungkinan kecil	2		ROO.19.01.05.03	ROO.19.01.05.04	RSO.19.01.05.04 ROO.19.01.05.11 ROO.19.01.05.12
	Sangat jarang	1			ROO.19.01.05.09	

Keterangan :	Sangat rendah	Rendah	Tinggi	Sangat tinggi

Dari hasil analisis atas skala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh "Matriks Analisis Risiko" yang disajikan pada Tabel 3.11.

2) Memvalidasi risiko

Hasil analisis risiko Tingkat Strategis Pemerintah Daerah selanjutnya dikomunikasikan kepada Kepala Daerah, sedangkan Tingkat Strategis (Entitas) OPD dan Operasional OPD dikomunikasikan kepada Kepala OPD untuk divalidasi dan diputuskan risiko mana yang akan diprioritaskan untuk ditangani. Dalam pedoman ini, risiko dengan kriteria "sangat tinggi" dan "tinggi" akan diprioritaskan untuk ditangani.

Sebagai contoh, berdasarkan Tabel 3.12 Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko untuk tujuan strategis "Meningkatkan derajat

Tabel 3.12
Contoh Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Urusan Pemerintahan : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

	Risiko yang Teridentifikasi	kode Risiko	Analisa Risiko		
			Skala Dampak	Skala Kemungkinan	Skala Risiko
A	B	C	D	e	f=dxe
I	Risiko Strategis Pemerintah Daerah (2019-2023)				
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
II	Risiko Strategis OPD: Dinas Kesehatan (2019-2023)				
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	4	4	16
III	Risiko Operasional OPD: Dinas Kesehatan (2019)				
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	4	4	16

kesehatan masyarakat" (Lampiran 5 *Form* 4), maka Daftar Risiko Prioritas Kabupaten XYZ adalah sebagai berikut:

Bentuk Daftar Risiko prioritas selengkapnya disajikan dalam Lampiran 5 *Form* 5.

Terhadap Risiko yang akan diprioritaskan untuk ditangani, pemerintah daerah diharapkan membangun pengendalian untuk menurunkan kemungkinan munculnya risiko (preventif), menurunkan dampak dari risiko yang muncul (mitigatif), atau keduanya.

Tabel 3.13
Ikhtisar Evaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan

Tujuan	:	- Mengidentifikasi pengendalian yang sudah ada terkait dengan risiko yang diprioritaskan untuk ditangani (dikelola) - Menilai efektifitas pengendalian yang ada - Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan/dibangun
Keluaran	:	- Daftar pengendalian yang ada untuk masing-masing risiko prioritas urusan wajib/pilihan - Hasil identifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan untuk masing -masing risiko prioritas urusan wajib/pilihan
Pelaksana/Pihak Terkait	:	**Strategis Pemerintah Daerah** - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD) - Fasilitator **Strategis (Entitas) OPD** - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 1, dan 2 - Fasilitator **Operasional OPD** - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat, Eselon 3 dan 4 - Fasilitator
Waktu	:	**Strategis Pemerintah Daerah** - Penyusunan RPJMD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS **Strategis (Entitas) OPD** - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD **Operasional OPD** Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	:	CSA/FGD

3) Mengevaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan

Ikhtisar evaluasi pengendalian yang ada disajikan dalam Tabel 3.13.

Penilaian terhadap pengendalian yang ada mencakup penilaian kebijakan dan prosedur yang dimiliki instansi pemerintah dalam rangka mengelola risiko yang diprioritaskan. Kebijakan dan prosedur yang ada tersebut selanjutnya dinilai efektifitasnya. Pengendalian dinyatakan tidak efektif antara lain jika:

a) Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi;

b) Prosedur pengendalian belum dilaksanakan;

c) Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas;

d) Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan diatasnya.



Sebagai contoh, dalam Penilaian Risiko Operasional Dinas Kesehatan pada Kabupaten XYZ, langkah ini dilakukan sebagai berikut:

a) Risiko Operasional: Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada

   (1) Kebijakan yang sudah ada untuk menangani risiko ini adalah Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).

   (2) Penilaian efektfitas pengendalian yang ada dan kelemahan pengendalian (celah pengendalian). Celah pengendalian ini contohnya seperti pengendalian yang ada belum mampu menangani risiko yang ada, pengendalian yang ada tidak sesuai dengan peraturan diatasnya, pengendalian belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas, pengendalian belum dilaksanakan, atau pengendalian masih lemah (masih ada risiko lain yang timbul).

   (3) Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan

   Beberapa kebijakan yang masih perlu dibangun oleh Pemerintah Kabupaten XYZ untuk menangani risiko pada Urusan Wajib Kesehatan antara lain adalah Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).

   (4) Penetapan penanggung jawab pengendalian yang dibutuhkan

   Penanggung jawab pengendalian yang dibutuhkan terdiri dari pihak-pihak yang berkompeten, berwenang, dan terkait dalam membangun pengendalian, yaitu Kepala Bidang.

Hasil penilaian atas pengendalian yang ada selengkapnya disajikan dalam Lampiran 5 *Form* 6 (kolom a-f).

Tabel 3.14
Ikhtisar Penyusunan RTP

Tujuan	:	- Mengidentifikasi Rencana Tindak Pengendalian (RTP) untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalaian - Mengidentifikasi RTP untuk mengatasi risiko pada tingkat strategis pemerintah daerah, tingkat strategis (entitas) OPD, dan tingkat operasional OPD
Keluaran	:	- Daftar Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko - Rekapitulasi RTP
Pelaksana/Pihak Terkait	:	**Strategis Pemerintah Daerah** - Kepala Daerah - Sekda selaku kordinator - Unit Pengeloala Risiko Pemda (Kepala daerah dan kepala OPD/SKPD) - Fasilitator **Strategis (Entitas) OPD** - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat eselon 1 atau 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/ kabid) - Fasilitator (opsional) **Operasional OPD** - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 atau 4 OPD - Fasilitator (opsional)
Waktu	:	**Strategis Pemerintah Daerah** - Penyusunan RPJMD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS **Strategis (Entitas) OPD** - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD **Operasional OPD** Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	:	CSA/FGD

4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian

Ikhtisar penyusunan RTP disajikan dalam Tabel 3.14

RTP merupakan kebijakan/prosedur yang akan dibuat untuk membangun pengendalian yang diperlukan guna mengatasi

Gambar 3.5
Langkah Kerja Penyusunan Dokumen RTP





kelemahan lingkungan pengendalian intern dan mengatasi risiko prioritas yang sudah teridentifikasi. Langkah kerja penyusunan RTP sebagaimana digambarkan dalam gambar 3.5.

a) Merumuskan Tindakan untuk Mengatasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Berdasarkan kelemahan lingkungan pengendalian yang telah teridentifikasi, dibuat RTP lingkungan pengendalian.

Sebagai contoh, berdasarkan kelemahan lingkungan pengendalian intern yang disajikan dalam lampiran 5 *Form* 1c, selanjutnya disusun Rencana Tindak Perbaikan sebagaimana disajikan dalam Tabel 3.15.

Tabel 3.15
Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Lingkungan Pengendalian

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018

No	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang kurang memadai	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
I	**Penegakan Integritas dan Nilai Etika**			
1	'Banyak terjadi pencopotan/ mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019
II	**Komitmen Terhadap Kompetensi**			
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kom petensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2019
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Rekrutmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas Kesehatan	Triwulan III 2019
III	**Kepemimpinan yang kondusif**			
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2019
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 2019
3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2019
IV	**Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM**			
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pem berian *reward* dan/atau *punishment* atas penge lolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2019
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019
5	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehan (Rekomendasi BPK)	Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Perbaikan sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ (Rekomendasi BPK)	RSUD Kabupaten XYZ	Triwulan II 2019
V	**Perwujudan Peran APIP yang Efektif**			
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan oenyusunan PKPT inspektorat	Inspektorat	Triwulan I 2019



b) Merumuskan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan dalam Rangka Mengatasi Risiko.

RTP atas risiko dimaksudkan untuk menentukan pengendalian yang diperlukan dalam mengatasi risiko. Dalam menentukan pengendalian yang akan dibangun perlu memperhatikan respon risiko. Respon risiko membantu instansi pemerintah dalam memfokuskan kegiatan pengendalian yang diperlukan untuk memastikan bahwa kegiatan pengendalian dilakukan dengan tepat. Respon risiko terdiri dari beberapa pilihan, yaitu:

1. Menghindari risiko (*avoid*)

   Menghindari risiko dilakukan dengan cara tidak memulai atau tidak melanjutkan kegiatan yang dapat meningkatkan risiko. Penghindaran risiko dapat menjadi tidak tepat jika individu atau instansi bersifat menolak risiko. Penghindaran risiko secara tidak tepat justru dapat meningkatkan signifikansi risiko lainnya atau mengakibatkan hilangnya peluang memeroleh manfaat.

2. Mengubah/mengurangi kemungkinan munculnya risiko (*abate*)

   Respon ini dilakukan dengan cara mengubah kemungkinan munculnya risiko agar kemungkinan terjadinya hasil yang negatif dapat berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah pencegahan (*prevention*).

3. Mengubah/mengurangi konsekuensi/dampak risiko (*mitigate*)

   Respon ini dilakukan dengan cara mengubah/ mengurangi konsekuensi/dampak risiko agar kerugian menjadi berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah penanggulangan.

   Abate dan mitigate terkadang disebut dalam satu istilah, yaitu mengurangi risiko (*reduce*).

4. Membagi risiko (*share*) atau mentransfer risiko

   Respon ini melibatkan pihak lain dalam menanggung atau berbagi sebagian risiko. Contoh mekanismenya

antara lain meliputi kontrak-kontrak, asuransi, dan struktur organisasi seperti kemitraan dan *joint ventures* untuk menyebarkan tanggungjawab dan kewajiban. Terkait dengan pembagian risiko dengan instansi lain, umumnya akan terdapat biaya finansial atau manfaat yang timbul, misalnya premi asuransi. Jika risiko dibagi, baik keseluruhan maupun sebagian, maka instansi yang mentransfer risiko mendapat risiko baru, yaitu instansi lain yang memeroleh transfer risiko tersebut tidak dapat mengelola risiko itu secara efektif.

5. Menerima atau mempertahankan risiko (*accept/retain*)

   Setelah risiko diubah atau dibagi, maka akan ada risiko tersisa yang dipertahankan. Pada kasus ekstrem, dapat terjadi suatu instansi tidak memiliki pilihan respon yang lebih baik, selain menerima risiko tersebut.

RTP tersebut ditetapkan baik untuk Risiko Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional. Rencana Tindak Pengendalian tersebut meliputi Pengendalian yang Dibangun untuk Mengatasi Risiko, Penanggung Jawab, dan Target Waktu Penyelesaian.

Sebagai contoh pada penilaian Risiko untuk tujuan strategis "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat" disajikan berdasarkan Lampiran 5 *Form* 6 (kolom g-i), maka dapat disusun daftar RTP untuk mengatasi Risiko sebagai berikut

Selengkapnya, kegiatan pengendalian atas risiko prioritas dan RTP-nya disajikan dalam Lampiran 5 *Form* 7 (kolom g-i).



Tabel 3.16
Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian yang dibangun untuk mengatasi risiko	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1	**Risiko Strategis Pemerintah Daerah**			
1	'Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
II	Risiko Strategis OPD: Dinas Kesehatan (2019-2023)			
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	Evaluasi atas Implementasi SOP Alat Kalibrasi	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
		Evaluasi atas Implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
III	Risiko Operasional OPD : Dinas Kesehatan (2019)			
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan I 2019

Dikaitkan dengan respon risiko, maka pengendalian yang dibangun yang dicontohkan pada tabel 3.16 merupakan bentuk dari "mengubah/mengurangi munculnya risiko (*abate*)"

c) Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian

Dokumen RTP Akhir yang disusun berasal dari dua Rencana Tindak Pengendalian, yaitu rencana tindak perbaikan lingkungan pengendalian dan rencana tindak perbaikan kegiatan pengendalian. Terdapat kemungkinan merupakan bentuk adanya kebutuhan terhadap pengendalian yang sama atau berhubungan dari kedua RTP tersebut. Oleh sebab itu, pada tahap ini perlu memperhatikan kemungkinan tersebut dan menyelaraskan kedua rencana tindak perbaikan pengendalian tersebut sehingga dapat menghindari duplikasi rencana tindak perbaikan pengendalian.

d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP

Rancangan informasi dan komunikasi merupakan rancangan informasi dan komunikasi yang dibutuhkan agar pihak-pihak yang terlibat dalam pengendalian mengetahui keberadaan dan menjalankan pengendalian sesuai yang diinginkan.

Contoh *form* rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan dalam Tabel 3.17 sebagai berikut

Tabel 3.17
Contoh Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi-Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/ Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019		
2	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019		
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait			
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019		

Contoh selengkapnya bentuk *form* rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan dalam Lampiran 5 *Form* 8 (kolom a-f).

e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi Risiko dan RTP

Rencana Tindak Pengendalian perlu memuat mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif.

Contoh *form* rancangan monitoring risiko dan RTP disajikan dalam lampiran 5 *form* 9 (kolom a-e).

Contoh *Form* Rancangan evaluasi RTP disajikan dalam Tabel 3.18 sebagai berikut:



Tabel 3.18
Contoh Rancangan Kegiatan Evaluasi Atas Pelaksanaan RTP

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengomunikasian	Penanggung jawab pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan pemantauan	Realisasi-Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Bulanan oleh Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD Triwulanan oleh inspektorat	OKtober. November, Desember		
	Dst					

3. Kegiatan Pengendalian

Setelah pemerintah daerah sepakat dengan perbaikan yang akan dilaksanakan untuk mengatasi kekurangan pengendalian yang ada, langkah selanjutnya yang perlu dilakukan adalah menerapkan Rencana Tindak Pengendalian.

Implementasi Rencana Tindak Pengendalian meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut:

a. Pembangunan infrastruktur yang meliputi penyusunan atau penyempurnaan kebijakan dan prosedur sebagai tindak lanjut dari RTP;

Kegiatan pengendalian dibangun dalam rangka mengatasi risiko. Infrastruktur pengendalian yang dibangun berupa kebijakan dan prosedur pengendalian. Langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam rangka membangun infrastruktur pengendalian meliputi;

1) Mengumpulkan data-data berupa RTP final, peraturan perundang-undangan, kebijakan pengendalian, dan prosedur operasi baku yang ada yang terkait dengan infrastruktur pengendalian yang akan dibangun;

2) Unit kerja yang bertanggung jawab atas area-area yang sistem pengendaliannya perlu dibangun atau diperbaiki, dapat membentuk tim penyusun kebijakan dan prosedur pengendalian serta mengajukan usulan kegiatan dalam dokumen perencanaan apabila diperlukan.

3) Membuat atau menyempurnakan infrastruktur pengendalian;
4) Melakukan uji coba penerapan pengendalian;
5) Menyempurnakan rancangan infrastruktur pengendalian berdasarkan hasil pelaksanaan uji coba;
6) Menetapkan penerapan infrastuktur pengendalian.

b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Terhadap semua infrastuktur pengendalian yang telah dibuat, instansi pemerintah mengimplementasikan kebijakan dan prosedur ke dalam kegiatan operasional sehari-hari yang harus ditaati oleh seluruh pejabat, pegawai, masyarakat, dan pihak terkait lainnya.

4. Informasi dan komunikasi

Pemerintah daerah harus memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan risiko, sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.

Terkait dengan pelaksanaan kegiatan pengendalian, setelah pemerintah daerah menyetujui infrastruktur pengendalian yang akan diterapkan dalam rangka mengatasi kekurangan pengendalian yang ada, pemerintah daerah perlu mengomunikasikan pengendalian yang dibangun kepada pihak-pihak terkait misalnya Kepala OPD, Biro/Bagian Hukum, pelaksana kegiatan, dan sebagainya. Perlu diyakinkan bahwa informasi pengendalian telah disampaikan dan dipahami oleh semua pihak terkait misalnya Kepala OPD, pelaksana kegiatan, masyarakat, APIP, dan sebagainya sesuai rencana pengomunikasian sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP.

Contoh pengomunikasian antara lain dalam bentuk:

a. Surat Edaran dari pimpinan K/L/D kepada unit kerja atas pemberlakuan kebijakan;

b. Kebijakan di-*upload* dalam situs resmi pemerintah daerah (antara lain JDIH) yang dapat diakses oleh seluruh pihak yang berkepentingan;

c. Sosialisasi/*workshop*/diseminasi yang dibuktikan misalnya dengan undangan, notulen/laporan pelaksanaan, daftar hadir, foto pelaksanaan, dst.



Pemantauan pelaksanaan pengomunikasian menggunakan rancangan pengomunikasian yang sudah dibuat pada tahap penyusunan rancangan Informasi dan Komunikasi RTP (Tabel 3.17). Koordinasi pengomunikasian dan pencatatan realisasi pengomunikasian dilakukan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait RTP atas Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 untuk pengomunikasian RTP atas Risiko Strategis (Entitas) OPD, dan Risiko Operasional OPD. Contoh pencatatan realisasi pengomunikasian disajikan dalam Tabel 3.19.

Tabel 3.19
Realisasi Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengomunikasian	penyedia informasi	penerima informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan pemantauan	Realisasi-Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.
2	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait 2019t	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.

5. Pemantauan

Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari kepala daerah, Kepala OPD (Pejabat Eselon 1 atau Eselon 2), Kepala Bagian/ Kepala Bidang (Pejabat Eselon 3), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian (Pejabat Eselon 4) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya. Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan. Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada OPD.

Pemantauan dilakukan untuk memastikan setiap tahapan pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.

Terkait dengan pelaksanaan kegiatan pengendalian, sesuai Rencana Tindak Pengendalian yang telah disusun, pimpinan menetapkan mekanisme pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat. Pemantauan atas kegiatan pengendalian bertujuan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Pencatatan pemantauan dapat menggunakan lampiran 5 *Form* 9 Rancangan Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern yang telah diisi realisasinya (kolom f-g).

Tabel 3.20
Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern (Realisasi)

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

	Kegiatan Pengendali-an yang dibutuhkan	Bentuk/Metode pemantauan yang diperlukan	Penanggung jawab pemantauan	Waktu Pelaksanaan pemantauan	RealisasiWaktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Bulanan oleh Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD Triwulanan oleh inspektorat	OKtober. November, Desember	OKtober. November, Desember	Monitoring telah dilaksanakan, didokumenta-si-kan, dan didistribusikan.
2	Dst					

Selain itu, dalam rangka pendokumentasian keterjadian risiko yang telah teridentifikasi, maka pemerintah daerah perlu membuat catatan mengenai kapan risiko terjadi (*risk event*) dan dampak yang terjadi, serta pelaksanaan RTP dengan tujuan untuk mengetahui tingkat keterjadian risiko dan efektivitas pengendalian yang telah dilaksanakan. *Form* pencatatan kapan terjadinya risiko yang teridentifikasi menggunakan lampiran 5 *Form* 9.

Pencatatan dilakukan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2, dan 3 terkait dengan Risiko Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD, dengan cara menuliskan realisasi kejadian risiko pada Lampiran 5 *Form* 10 sebagaimana dalam Tabel 3.21 berikut:



Tabel 3.21
Contoh Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian yang dibangun untuk mengatasi Risiko	Penanggung Jawab	Target Penyelesaian
I	**Risiko Strategis Pemerintah Daerah**			
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	Evaluasi atas Implementasi SOP Persalinan	Walikota	Triwulan II
II	Risiko Strategis OPD: Dinas Kesehatan (2019-2023)			
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	Evaluasi atas Implementasi SOP Alat Kalibrasi	Kepala Dinas	Triwulan II
		Evaluasi atas Implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Kepala Dinas	Triwulan II
III	Risiko Operasional OPD : Dinas Kesehatan (2019)			
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan I

Selain pemantauan yang dilaksanakan oleh pimpinan dalam setiap tingkatan, pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat selaku Penanggung Jawab Pengawasan Pengelolaan Risiko.

BAB IV
PELAPORAN

Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko oleh Unit Pemilik Toko



Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, pemerintah daerah perlu menyusun laporan terkait dengan pengelolaan risiko setidak-tidaknya berupa Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko dan Laporan Berkala Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.

A. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) OPD/SKPD, dan penilaian risiko operasional perlu disusun Laporan Hasil Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko.

Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh Unit Pemilik Risiko disampaikan kepada Kepala Daerah, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.

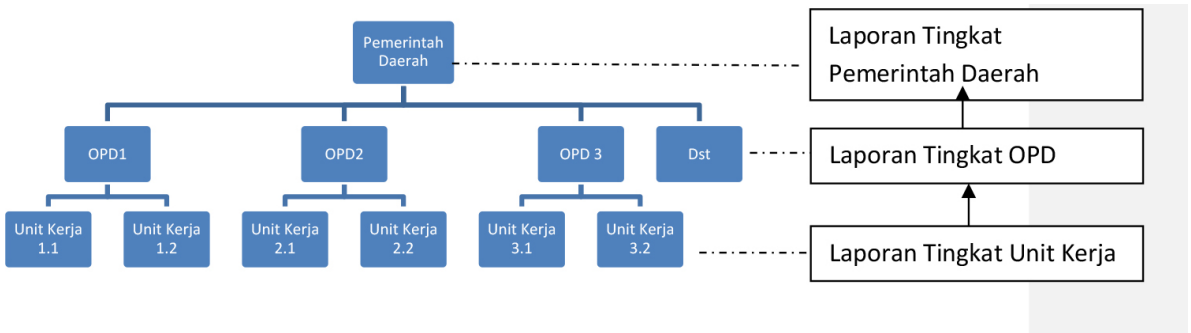
Sebelum difinalkan, draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah perlu dibicarakan dengan Kepala Daerah dan pihak yang terkait, sedangkan draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis (entitas) OPD dan tingkat operasional OPD perlu dibicarakan dengan Kepala OPD dan pihak yang terkait.

Contoh bentuk laporan disajikan dalam Lampiran 7.

B. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko oleh Unit Pemilik Risiko

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan secara triwulanan, dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat entitas pemerintah daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis OPD dan tingkat operasional OPD dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2.

Gambar 4.1
Alur Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko UPR



Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

1. Laporan tingkat Unit Kerja, meliputi:
    a. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Triwulanan;
    b. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Tahunan.
2. Laporan Tingkat OPD, meliputi:
    a. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) OPD dan Operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap OPD Triwulanan;
    b. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) OPD dan Operasional OPD sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap OPD Tahunan.
3. Laporan Tingkat Pemerintah Daerah, meliputi:
    a. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Triwulanan;
    b. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Tahunan.

Laporan berkala tersebut dibuat oleh Unit Pemilik Risiko disampaikan kepada Kepala Daerah, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.

Contoh bentuk laporan disajikan dalam Lampiran 7.

C. Pelaporan berkala pemantauan pengelolaan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal

Laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko disusun oleh Unit Kepatuhan Internal yang disampaikan kepada Kepala Daerah dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

Contoh bentuk laporan disajikan dalam Lampiran 7.



BAB V
Penutup

Pedoman ini disusun dalam rangka memberikan panduan umum kepada pemerintah daerah dalam menyelenggarakan pengelolaan risiko urusan wajib/pilihan pemerintah daerah sebagai bagian tidak terpisahkan dari penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah pada pemerintah daerah. Hasil penilaian risiko dan RTP pada setiap tahapan penyelenggaraan sistem pengendalian intern dapat berbeda-beda diantara pemerintah daerah sesuai dengan kondisi masing-masing di daerah.

Pemerintah daerah dapat mengembangkan pedoman ini dalam penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern urusan wajib/pilihan yang lebih spesifik misalnya pada program atau kegiatan lain yang menurut pertimbangan pemerintah perlu dibangun RTP-nya.

Akhir kata, tim penyusun berharap agar pedoman ini dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya pada pemerintah daerah.



DAFTAR PUSTAKA

AS/NZS 4360:2004, Australian/New Zealand Standard Risk Management

BPKP. 2009. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-1326/K/LB/2009 tentang Pedoman Teknis Umum Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah

BPKP. 2012. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan No. 688 tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah

BPKP. 2013. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 10 tahun 2013 tentang pedoman Bimtek Penyelenggaraan SPIP bagi Fasilitator BPKP

BPKP. 2013. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-10/K/LB/2013 tentang Pedoman Teknis Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah

BPKP. 2013. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 24 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan Control Self Assessment untuk Penilaian Risiko

BPKP. 2013. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 25 Tahun 2013 tentang Petunjuk Pelaksanaan Control Environment Evaluation (CEE)

BPKP. 2018. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko.

COSO. 2017. Enterprise Risk Management Framework

ISO 31000: 2009. Risk Management – Principles and Guidelines

ISO 31000:2018, Risk management – Guidelines

Pusat Penelitian dan Pengembangan Pengawasan (Puslitbangwas) BPKP. 2017. Kajian Literatur Penerapan Manajemen Risiko Sektor Publik

Pusat Penelitian dan Pengembangan Pengawasan (Puslitbangwas) BPKP. 2018. Kajian Praktik-Praktik Struktur Manajemen Risiko di Indonesia

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP)

RNPK. 2019. Wadah Sinergi Tuntaskan Permasalahan Pendidikan dan Kebudayaan, http://www.tribunnews.com/pendidikan/2019/02/10/rnpk-2019-wadah-sinergi-tuntaskan-permasalahan-pendidikan-dan-kebudayaan?page=2.



The Institute of Risk Management. 2012. Risk Culture Under The Microscope Guidance for Boards, London

The Commite of Sponsoring Organization of the Tradeway Commission. 2004. Enterprise Risk Management - Integrated Framework: Executive Summary Frameweork

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah



Daftar Lampiran

CONTOH KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX
PROVINSI XXX

PERATURAN GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX
NOMOR XX TAHUN XXXX

TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA XXX

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX,

Menimbang:
a. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, kepala Perangkat Daerah wajib melakukan penilaian risiko;
b. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas penerapan SPIP, diperlukan pedoman pengelolaan risiko yang dapat digunakan untuk mengelola risiko di lingkungan Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur/Bupati/Walikota tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor XX Tahun XXX tentang Pembentukan Daerah-Daerah…
2. Undang-Undang Nomor XX Tahun XXXX tentang Pembentukan Provinsi XXX (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun XXX Nomor XX, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor XXXX);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia

Nomor 5597) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
7. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-1326/KILB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
8. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;
9. Peraturan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX Nomor XX Tahun XXXX tentang Urusan Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX (Lembaran Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX Tahun XXXX Nomor XX, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX Nomor XXXX);
10. Peraturan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX Nomor XX Tahun XXXX tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX Tahun XXXX Nomor XX, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX Nomor XXXX);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA XXX.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur/Bupati/Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX;
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur/Bupati/Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
3. Gubernur/Bupati/Walikota adalah Gubernur/Bupati/ Walikota XXX;
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur/Bupati/Walikota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah;

5. Inspektorat Provinsi/Kabupaten/Kota XXX yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah perangkat daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Gubernur/Bupati/Walikota;
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah daerah;
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggungjawab melaksanakan pengelolaan risiko risiko;
8. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah;
9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran perangkat daerah;
10. Sisa Risiko adalah risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada;
11. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya;
12. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan;
13. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh perangkat daerah;
14. Reviu adalah penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan;
15. Evaluasi adalah rangkaian membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana, atau yang telah ditetapkan dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan;
13. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
14. Rencana Strategis Organisasi Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra OPD adalah dokumen perencanaan satuan kerja perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
15. Kebijakan Umum APBD yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun;
16. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada SKPD

untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan RKA-SKPD sebelum disepakati dengan DPRD;

17. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan perangkat daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan belanja daerah.

Pasal 2

(1) Peraturan Gubernur/Bupati/Walikota ini dimaksudkan sebagai acuan bagi pejabat/seluruh pegawai pada Provinsi/Kabupaten/Kota XXX untuk melakukan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah.
(2) Peraturan Gubernur/Bupati/Walikota ini bertujuan untuk memberikan panduan dalam mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pemerintah daerah.

BAB II
PENGELOLAAN RISIKO
Pasal 3

(1) Pengelolaan risiko pemerintah daerah dilakukan atas tujuan strategis pemerintahan daerah, tujuan strategis perangkat daerah, dan tujuan pada tingkatan kegiatannya
(2) Pengelolaan risiko dilakukan melalui:
    a. Pengembangan budaya sadar risiko;
    b. Pembentukan struktur pengelolaan risiko;
    c. Penyelenggaraan proses pengelolaan risiko.

Bagian Kesatu
Pengembangan Budaya Sadar Risiko
Pasal 4

(1) Pengembangan Budaya Sadar Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a dilakukan sesuai dengan nilai-nilai organisasi Pemerintah Daerah
(2) Pengembangan Budaya Sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
    a. Sosialisasi pemahaman Risiko kepada setiap pegawai di seluruh tingkatan organisasi disetiap satuan kerja;
    b. Internalisasi pengelolaan Risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan diseluruh tingkatan organisasi;
    c. Pembangunan/perbaikan lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya risiko.
(3) Bentuk pengembangan budaya sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berupa:
    a. Pertimbangan Risiko dalam setiap pengambilan keputusan;
    b. Sosialisasi berkelanjutan pentingnya Manajemen Risiko;

d. Penghargaan terhadap pengelolaan Risiko yang baik; dan
e. Pengintegrasian Manajemen Risiko dalam proses organisasi.

Bagian Kedua
Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko
Pasal 5

(1) Dalam melakukan pengelolaan risiko dibentuk struktur pengelolaan risiko, yang terdiri atas:
   a. Gubernur/Bupati/Walikota sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
   b. Sekretaris Daerah Provinsi/Kabupaten Kota sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
   c. Gubernur/Bupati/Walikota dan pimpinan satuan/unit kerja sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR);
   d. Asisten Sekretaris Daaerah sebagai unit kepatuhan;
   e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan;
(2) Gubernur/Bupati/Walikota sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
(3) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;
(4) Gubernur/Bupati/Walikota dan pimpinan satuan/unit kerja sebagai UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya;
(5) Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah;
(6) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

Pasal 6

(1) Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko pemerintah daerah, Kepala Daerah membentuk Komite Pengelolaan Risiko;
(2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
   a. Kepala Daerah sebagai ketua;
   b. Kepala Bappeda atau Satuan Kerja Perangkat Daerah sejenis sebagai koordinator merangkap anggota;
   c. Kepala Dinas/OPD/SKPD sebagai anggota.

Pasal 7

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 memiliki tugas:

(1) melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;
(2) membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah.

Pasal 8

Unit Pemilik Risiko sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (1) terdiri atas:

(1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah;
(2) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II;
(3) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan IV.

Pasal 9

(1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) memiliki tugas:
    a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat pemerintah daerah;
    b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat pemerintah daerah;
    c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah;
    d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
    e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
(2) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (2) memiliki tugas;
    a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada OPD masing-masing;
    b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada OPD masing-masing;
    c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis OPD;
    d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
    e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
(3) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan IV sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (3) memiliki tugas.
    a. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan;
    b. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
    c. menatausahakan proses pengelolaan risiko.

Bagian Ketiga
Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

Pasal 10

(1) Proses pengelolaan risiko meliputi:
   a. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian;
   b. Penilaian risiko;
   c. Kegiatan pengendalian;
   d. Informasi dan komunikasi; dan
   e. Pemantauan.
(2) Proses pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterapkan dalam suatu siklus berkelanjutan.
(3) Setiap siklus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai periode penerapan selama 1 (satu) tahun.
(4) Proses pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menjadi bagian yang terpadu dengan proses manajemen secara keseluruhan, menyatu dalam budaya organisasi, dan disesuaikan dengan proses bisnis organisasi.

Paragraf Kesatu
Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian
Pasal 11

(1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian dalam mendukung penciptaan budaya risiko dan pengelolaan risiko.
(2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan pada tingkat Pemda dengan cara mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern.

Paragraf Kedua
Penilaian Risiko
Pasal 12

(1) Penilaian risiko dimaksudkan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan instansi pemerintah dan merumuskan kegiatan pengendalian risiko yang diperlukan untuk memperkecil risiko.
(2) Penilaian risiko dilakukan atas:
   a. Tujuan strategis Pemda;
   b. Tujuan strategis (entitas) OPD; dan
   c. Tujuan operasional (kegiatan) OPD.
(3) Penilaian risiko atas tujuan strategis Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RPJMD atau segera setelah diselesaikannya RPJMD.
(4) Penilaian risiko atas tujuan strategis (entitas) OPD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan renstra OPD atau segera setelah diselesaikannya renstra OPD.

(5) Penilaian risiko atas tujuan operasional (kegiatan) OPD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA OPD atau segera setelah diselesaikannya RKA OPD.
(6) Proses penilaian risiko meliputi
   a. Penetapan konteks/tujuan;
   b. Identifikasi risiko; dan
   c. Analisis Risiko.

Pasal 13

Penetapan konteks/tujuan terdiri dari tahap penetapan konteks/tujuan dan penetapan kriteria risiko.

Pasal 14

(1) Penetapan konteks/tujuan bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
(2) Tujuan dalam pengelolaan risiko dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu konteks strategis Pemda, konteks strategis (entitas) OPD, dan konteks operasional (kegiatan).
(3) Tujuan dalam konteks strategis Pemda ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemda sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
(4) Tujuan dalam konteks strategis (entitas) OPD ditetapkan berdasarkan tujuan strategis OPD sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra OPD.
(5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA OPD.

Pasal 15

(1) Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko.
(2) Kriteria penilaian risiko meliputi :
   a. Skala dampak risiko;
   b. Skala kemungkinan risiko; dan
   c. Skala tingkat risiko.

Pasal 16

(1) Identifikasi risiko bertujuan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemda yang meliputi tujuan strategis Pemda, tujuan strategis (entitas) OPD, dan tujuan operasional (kegiatan) OPD.
(2) Tahap pelaksanaan identifikasi risiko meliputi kegiatan :
   a. mengidentifikasi berbagai risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik risiko, sebab risiko, sumber risiko, dan dampak risiko;
   b. mendokumentasikan proses identifikasi risiko dalam daftar risiko;

Pasal 17

(1) Analisis risiko merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
(2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana pada ayat (1) suatu risiko dapat ditentukan tingkat risiko sebagai informasi untuk menciptakan rencana tindak pengendalian.
(3) Tahap pelaksanaan analisis risiko meliputi kegiatan :
    a. melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
    b. memvalidasi risiko;
    c. melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan
    d. menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP).

Paragraf Ketiga
Kegiatan Pengendalian
Pasal 18

(1) Kegiatan pengendalian merupakan tahap untuk mengimplementasikan rencana tindak pengendalian (RTP).
(2) Implementasi Rencana Tindak Pengendalian (RTP) meliputi kegiatan :
    a. pembangunan infrastruktur pengendalian yang antara lain dapat berupa kebijakan dan/atau prosedur;
    b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Paragraf Keempat
Informasi dan Komunikasi
Pasal 19

(1) Informasi dan komunikasi bertujuan untuk memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan risiko, sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.
(2) Pemerintah daerah menggunakan berbagai bentuk dan sarana informasi dan komunikasi yang efektif dalam melakukan pengelolaan risiko.

Paragraf Kelima
Pemantauan
Pasal 20

(1) Pemantauan dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan.
(2) Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Kepala Daerah, Kepala OPD (Pejabat Eselon II), Kepala Bagian/Kepala Bidang (Pejabat Eselon III), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian (Pejabat Eselon IV) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.
(3) Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada unit kepatuhan.

(4) Pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan risiko meliputi audit, reviu, pemantauan, evaluasi, dan pengawasan lainnya.

BAB III
PELAPORAN
Pasal 21

(1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, pemerintah daerah menyusun laporan pengelolaan risiko.
(2) Laporan pengelolaan risiko meliputi :
    a. Laporan pelaksanaan penilaian risiko;
    b. Laporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko; dan
    c. Laporan berkala pemantauan risiko oleh unit kepatuhan internal.
(3) Laporan pelaksanaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a disusun setelah dilakukan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemda, penilaian risiko strategis (entitas) OPD/SKPD, dan penilaian risiko operasional OPD.
(4) Laporan pelaksanaan risiko dibuat oleh unit pemilik risiko disampaikan kepada Kepala Daerah, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan unit kepatuhan internal.
(5) Laporan pelaksanaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat berupa dokumen penilaian risiko/dokumen rencana tindak pengendalian.
(6) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Kepala Daerah, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan unit kepatuhan internal.
(7) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh Unit Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat entitas Pemda dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemda, sedangkan untuk tingkat strategis OPD dan tingkat operasional OPD dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II.
(8) Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Kepala Daerah dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 22

Peraturan Gubernur/Bupati/Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan Gubernur/Bupati/Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX.

Ditetapkan di XXX
pada tanggal XXX

GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX,

Ttd.

XXX

Diundangkan di XXX
pada tanggal XXX

SEKRETARIS DAERAH
GUBERNUR/KABUPATEN/WALIKOTA,

Ttd.

XXX

BERITA DAERAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA XXX TAHUN XXXX NOMOR XX

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX
NOMOR XX TAHUN XXXX
TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA XXX.

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA XXX

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, khususnya bagian ketiga pasal 13 ayat (1) yaitu Pimpinan Instansi Pemerintah wajib melakukan penilaian risiko; dan
2. Dalam rangka peningkatan kualitas penerapan SPIP diperlukan Pedoman Pengelolaan Risiko.

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

Penyusunan pedoman ini dimaksudkan sebagai panduan dalam:

1. mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pemerintah daerah;
2. mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko serta memantau aktifitas pengendalian risiko di lingkungan Pemerintahan Provinsi/Kabupaten/Kota XXX.

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Penetapan konteks pengelolaan risiko

Konteks pengelolaan risiko pada Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX dilakukan atas tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis (entitas) OPD, dan tujuan pada tingkat kegiatan (operasional) OPD.

1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah

   Pengelolaan risiko strategis Pemerintah Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah yang tertuang dalam dokumen Rencana Pemerintah Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Pengelolaan risiko strategis tingkat Pemerintah Daerah dilakukan oleh Kepala Daerah bersama Wakil Kepala Daerah, dibantu oleh Kepala OPD selaku Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemda di bawah koordinasi Sekretariat Daerah.

2. Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) OPD

   Pengelolaan risiko strategis OPD bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis OPD yang tertuang dalam dokumen Perencanaan Strategis OPD (Renstra OPD).

   Pengelolaan risiko strategis OPD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan OPD bersama jajaran manajemennya, sebagai Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 dan Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 dan 4.

3. Pengelolaan Risiko Operasional OPD

Pengelolaan risiko operasioal OPD bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran operasional kegiatan utama OPD yang tertuang dalam dokumen perencanaan kerja tahunan OPD, seperti; Penetapan Kinerja OPD (Perkin), dan Rencana Kerja OPD (Renja dan/atau RKPD).

Pengelolaan risiko strategis dan operasional tingkat OPD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan OPD bersama jajaran manajemennya, dibantu sebagai Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 dan Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 dan 4.

B. Penetapan kriteria penilaian risiko

Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup pemerintah daerah mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko yang telah diidentifikasi, sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima dan memerlukan respon penanganan lebih lanjut. Kriteria peniaian risiko terdiri dari 3 komponen, yaitu Skala Dampak Risiko, Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko, dan Skala Tingkat Risiko (Nilai Risiko).

1. Skala Dampak Risiko
   (Agar diuraikan skala dampak risiko yang digunakan oleh Pemda)
2. Skala Probabilitas Risiko
   (Agar diuraikan skala probabilitas risiko yang digunakan oleh Pemda)
3. Skala Nilai Risiko
   (Agar diuraikan skala nilai risiko yang digunakan oleh Pemda)

C. Waktu, tahapan dan pihak terkait dalam pengelolaan risiko

Waktu, tahapan, dan pihak terkait dalam pengelolaan risiko, adalah sebagai berikut:

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	*Output* Tahapan Pengelolaan Risiko
1.	Proses penyusunan RPJMD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	- Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan - Penyusunan Risiko Strategis Pemda	– Komite pengelolaan Risiko – Sekda selaku Koordinator – UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD)	– Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan – Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda
2	Proses penyusunan Renstra OPD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra OPD	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) OPD	– Komite pengelolaan risiko – Sekda selaku Koordinator – UPR Tingkat Es. 1 / Es. 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD
3	Januari – Mei Tahun 201X-1	Penyusunan RKPD dan Renja OPD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	*Output* Tahapan Pengelolaan Risiko
4	Agustus-September 201X-1	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional OPD	– Kepala OPD – Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 OPD	Daftar risiko dan RTP Operasional OPD
5	Oktober Tahun 201X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	– Pengomunikasian Risiko dan RTP, – Penyusunan atau Revisi KSOP – Pengomunikasian perubahan KSOP	– Kepala OPD – Komite Pengelolaan Risiko – UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 – Sekda selaku koordinator	– Perbaikan RTP – KSOP – Notulen pengomunikasian – Finalisasi Daftar risiko dan RTP
6	November – Desember Tahun 201X-1	Penyusunan Rancangan DPA OPD, dan penetapan DPA OPD			
7	Januari sd Desember Tahun 201X	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	– Komite Pengelolaan Risiko – UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4	KSOP
			Pelaksanaan KSOP	– Komite Pengelolaan Risiko – Kepala OPD – Pelaksana Program dan kegiatan	Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP	– UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 – Unit Kepatuhan – Sekda selaku koordinator	– Form Monitoring Risiko – Form Monitoring TL RTP
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	– Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	– Notulen rapat – Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)
	Juni-Juli Tahun 201X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	– UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD – Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
	Agustus-September 201X	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran &	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) OPD Catatan:	– Kepala Daerah – Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD

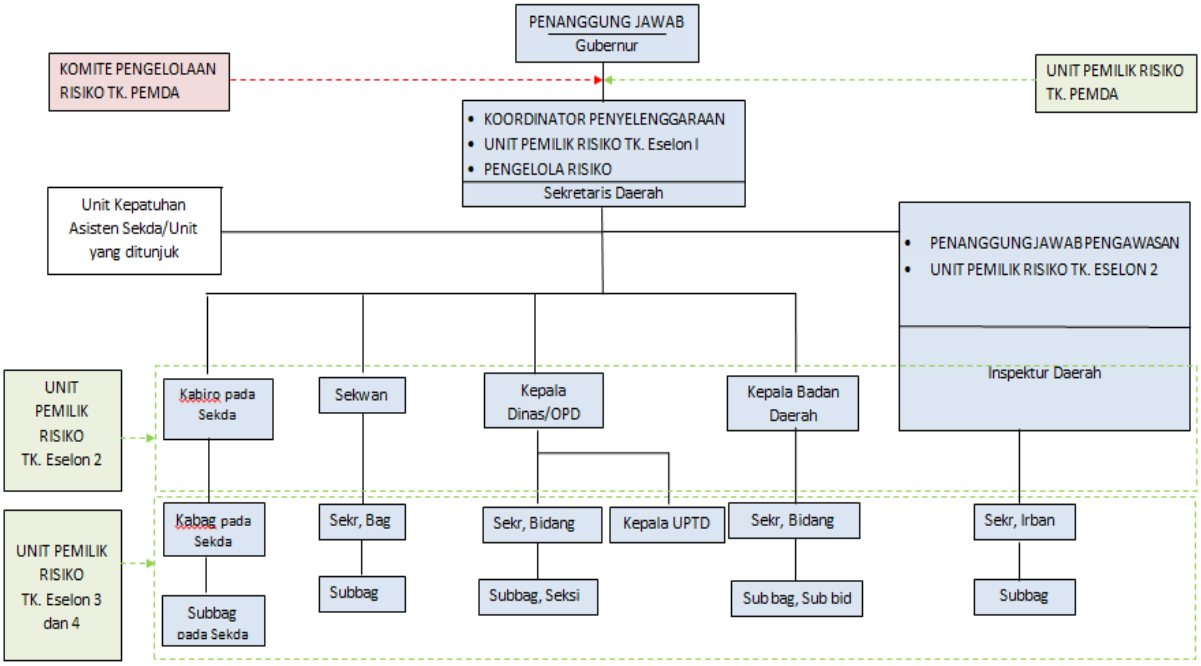
No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	*Output* Tahapan Pengelolaan Risiko
		pagu anggaran per kegiatan)	Risiko strategis (entitas) OPD akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	– Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)	
8	Januari – Februari Tahun 201X+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X	– Kepala Daerah – Kepala OPD – UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 – Unit Kepatuhan – Sekda selaku koordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X
9	Februari – Maret Tahun 201X+1	Reviu APIP	Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	– Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	– Kepala Daerah – Kepala OPD – Inspektorat (APIP) Daerah	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA

A. Struktur Pengelolaan Risiko

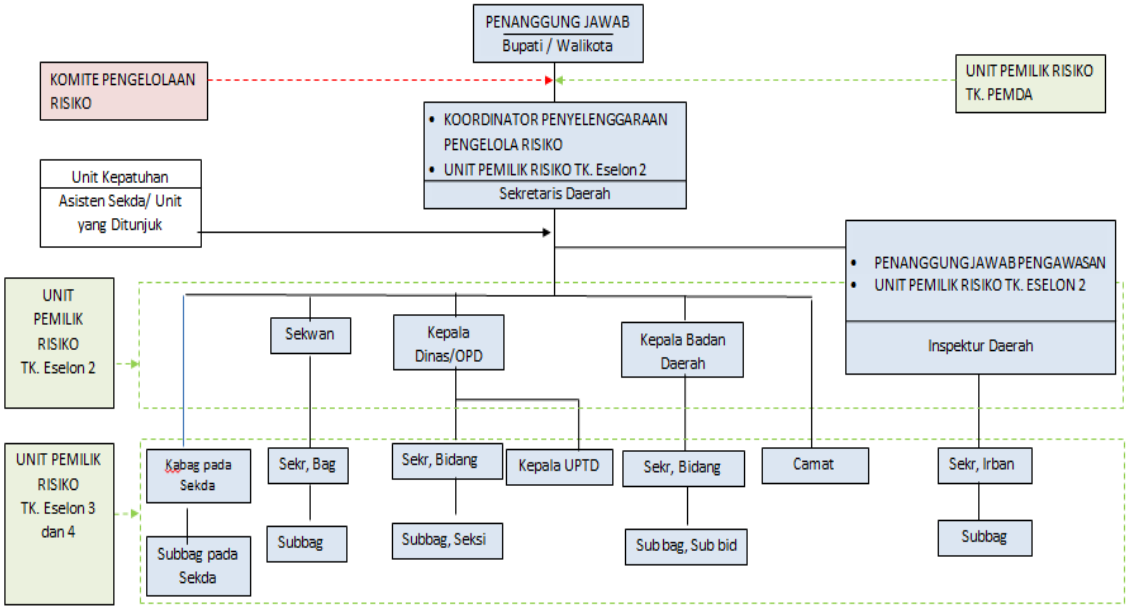
Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX adalah sebagai berikut:

Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Provinsi



Sedangkan struktur pengelolaan risiko pemerintah daerah kabupaten/kota dapat digambarkan sebagai berikut:

Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Kabupaten/Kota

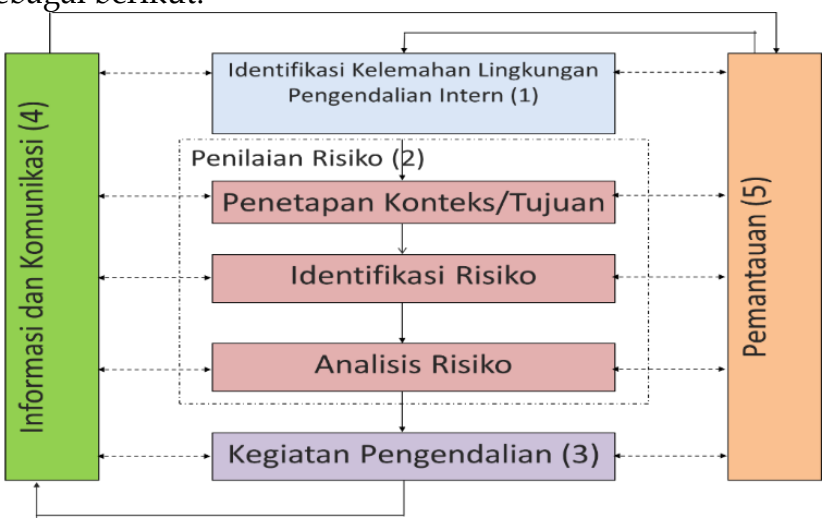


Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut :
(Agar dijelaskan pihak yang mengisi posisi pengelolaan risiko dan tanggung jawab/wewenangnya)

1. Penanggung jawab;
2. Koordinator penyelenggaraan;
3. Unit pemilik risiko;
4. Komite pengelolaan risiko tingkat Pemda
5. Unit kepatuhan; dan
6. Penanggungjawab pengawasan.

B. Proses Pengelolaan Risiko

Pengelolaan risiko dilakuka oleh seluruh jajaran manajemen dan segenap pegawai di Lingkungan Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota XXX dengan tahapan sebagai berikut:



Diadaptasi dari AS/NZS: 2004

Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah, terinci sebagai berikut :
(Agar dijelaskan rincian dan langkah-langkah setiap tahapan, form-form yang digunakan)

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian

a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
b. Penilaian awal atas kerentanan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;
c. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui *Control Environtment Evaluation (CEE);* dan
d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.

2. Penilaian Risiko
   a. Penetapan Konteks/Tujuan
      1) Menetapkan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan urusan wajib/pilihan yang akan dilakukan penilaian risiko;
      2) Persiapan penilaian risiko urusan wajib/pilihan;
         a) Menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko;
         b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.
   b. Identifikasi Risiko
   c. Analisis Risiko
      1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
      2) Memvalidasi risiko;
      3) Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan;
      4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP) :
         a) Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian;
         b) Merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;
         c) Menyelaraskan rencana tindak pengendalian;
         d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP; dan
         e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.
3. Kegiatan Pengendalian
   a. Pembangunan infrastruktur yang meliputi penyusunan atau penyempurnaan kebijakan dan prosedur sebagai tindak lanjut dari RTP;
   b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.
4. Informasi dan Komunikasi
   Pengkomunikasian pengendalian yang dibangun.
5. Pemantauan
   a. Pemantauan atas implementasi pengendalian;
   b. Pemantauan kejadian risiko.

IV. PELAPORAN

Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, pemerintah daerah perlu menyusun laporan terkait dengan pengelolaan risiko berupa Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko dan Laporan Berkala Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.

A. Pelaporan pelaksanaan penilaian risiko
   (Agar dijelaskan kapan, siapa yang menyusun laporan dan bentuk pelaporan)
B. Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko
   (Agar dijelaskan kapan, siapa yang menyusun laporan dan bentuk pelaporan)
C. Pelaporan berkala pemanatauan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan internal
   (Agar dijelaskan kapan, siapa yang menyusun laporan dan bentuk pelaporan)

GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX,

Ttd.

XXX

Lampiran: 2

CONTOH SK STRUKTUR PENGELOLAAN RISIKO

GUBERNUR/WALIKOTA/BUPATI ……

KEPUTUSAN GUBERNUR/WALIKOTA/BUPATI ……
NOMOR :

TENTANG
PEMBENTUKAN STRUKTUR PENGELOLA RISIKO
PROVINSI/KOTA/KABUPATEN …… TAHUN ……

GUBERNUR/WALIKOTA/BUPATI ……,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Gubernur/ Walikota/ Bupati Nomor ..... Tahun ..... tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) di Lingkungan Pemerintah ....., maka dalam upaya mengoptimalkan pengelolaan risiko pada tingkat Pemerintah Daerah;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu ditetapkan Keputusan Walikota tentang Pembentukan Komite Pengelolaan Risiko Provinsi/Kota/Kabupaten ..... Tahun .....;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor ..... Tahun ..... tentang Pembentukan Daerah Tingkat .....;

2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75,Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

3. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3847) sebagaimana telah dirubah dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun

1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 134,Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4150);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);

5. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);

11. Peraturan Gubernur/Walikota/Bupati ..... Nomor .... Tahun ..... tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) Provinsi/Kota/Kabupaten ..... (Berita Daerah ..... Tahun ..... Nomor ....);

12. Dst.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Membentuk Struktur Pengelola Risiko Provinsi/Kota/Kabupaten ..... Tahun ....., dengan susunan Tim sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.

KEDUA : Struktur Pengelola Risiko Provinsi/Kota/Kabupaten ..... Tahun ..... sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terdiri dari :

a. Gubernur/Bupati/Walikota sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
c. Unit Pemilik Risiko (UPR), yaitu:
    1. Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah:
        a) Gubernur/Bupati/Walikota sebagai ketua;
        b) Kepala Bappeda atau OPD sejenis sebagai koordinator merangkap anggota;
        c) Seluruh Kepala OPD (Sekretaris Daerah, Sekretaris DPRD, Inspektur, Kepala Dinas, Kepala Badan, Kepala UPTD pemerintah daerah dan Direktur RSUD sebagai anggota.
    2. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 1 (khusus Provinsi):
        a) Sekretaris Daerah Provinsi selaku pemilik risiko tingkat OPD (Sekretaris Daerah) sebagai ketua;
        b) Kepala Biro yang menangani perencanaan di Sekretaris Daerah Provinsi sebagai koordinator teknis merangkap anggota;
        c) Seluruh Kepala Bagian pada Sekretriat Daerah sebagai anggota.

3. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2:
   a) Seluruh Kepala OPD yaitu Sekretaris Daerah (untuk Kabupaten/Kota), Sekretaris DPRD, Inspektur, Kepala Dinas, Kepala Badan, Kepala UPTD pemerintah daerah dan Direktur RSUD selaku pemilik risiko tingkat OPD sebagai ketua;
   b) Sekretaris OPD/Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan pada OPD sebagai koordinator teknis merangkap anggota;
   c) Seluruh Kepala Bagian/Bidang/Irban pada OPD yang bersangkutan sebagai anggota.
4. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3:
   a) Kepala Bagian/Bidang, selaku pemilik risiko tingkat kegiatan sebagai ketua
   b) Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/Seksi atau Pegawai/Staf yang ditunjuk untuk menangani perencanaan kegiatan pada OPD sebagai koordinator.
   c) Seluruh Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/Seksi pada Bagian/Bidang yang bersangkutan bersangkutan sebagai anggota.
5. Komite Pengelolaan Risiko, yang terdiri dari;
   1. Gubernur/Bupati/Walikota sebagai ketua;
   2. Kepala Bappeda atau OPD sejenis sebagai koordinator merangkap anggota;
   3. Kepala OPD yang ditunjuk sebagai anggota.
6. Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit Kepatuhan;
7. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan;

KETIGA : Struktur Pengelola Risiko Provinsi/Kota/Kabupaten ..... Tahun ..... sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA memiliki wewenang atau tugas sebagai berikut:

a. Gubernur/Bupati/Walikota sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah, yaitu;
   1. Menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;
   2. Membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaan risiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
   3. Memfasilitasi proses penilaian risiko;
   4. Kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

c. Unit Pemilik Risiko (UPR), memiliki tugas sebagai berikut:
   1) Melaksanakan kegiatan penilaian risiko (*risk assessment*) atas risiko tingkat strategis dan/atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di unit kerja masing-masing.
   2) Melaporkan peristiwa risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari.
   3) Menyelenggarakan catatan historis atas tingkat capaian kinerja dan peristiwa risiko yang terjadi di masa lalu dalam unit kerja masing-masing, sebagai indikator peringatan dini (*early warning indicator*) dan sebagai *database* untuk memprediksi keterjadian risiko di masa yang akan datang.
   4) Menyusun hasil penilaian risiko (*risk assessment*) untuk dilaporkan kepada Unit Kepatuhan.
   5) Memberikan masukan kepada Komite Pengelolaan Risiko tentang pelaksanaan pengendalian risiko.
   6) Melakukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.

d. Komite Pengelolaan Risiko:
   1. Ketua memiliki tugas sebagai berikut;
      a) menetapkan petunjuk pelaksanaan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah;
      b) menetapkan kebijakan penerapan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah, antara lain: Kategori Risiko, Kriteria Risiko, Matriks Analisis Risiko, Level Risiko, dan Selera Risiko;
      c) menetapkan Daftar Risiko, Peta Risiko, dan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) tingkat Pemerintah Daerah;
      d) menetapkan kebijakan pembinaan terhadap Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan Pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.
   2. Koordinator memiliki tugas sebagai berikut:
      a) menyusun konsep petunjuk pelaksanaan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah;
      b) menyusun konsep kebijakan penerapan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah, antara lain: Kategori Risiko, Kriteria Risiko, Matriks Analisis Risiko, Level Risiko, dan Selera Risiko;
      c) mengkoordinasikan pembinaan terhadap Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan Pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah;
      d) membuat laporan triwulanan dan tahunan

kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota cq Sekretaris Daerah.

3. Anggota memiliki tugas sebagai berikut:
   a) membantu ketua dalam menyusun petunjuk pelaksanaan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah;
   b) membantu ketua dalam menyusun kebijakan penerapan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah, antara lain: Kategori Risiko, Kriteria Risiko, Matriks Analisis Risiko, Level Risiko, dan Selera Risiko;
   c) melaksanakan kebijakan pembinaan terhadap Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan Pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.

e. Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit Kepatuhan bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah, yaitu:
   1. Memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
   2. Memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
   3. Memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit pengelolaan risiko;
   4. Membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota cq Sekretaris Daerah.

f. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko pemerintah daerah, yaitu:
   1. Memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah;
   2. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah;
   3. Melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan.

KEEMPAT : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada ..... Tahun Anggaran .....

KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di .....
pada tanggal

GUBERNUR/WALIKOTA/BUPATI .....,

.....

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. .....

LAMPIRAN KEPUTUSAN
GUBERNUR/WALIKOTA/BUPATI .....
NOMOR .....
TENTANG PEMBENTUKAN KOMITE/TIM
SATUAN TUGAS MANAJEMEN RISIKO
PROVINSI/KOTA/KABUPATEN
..... TAHUN .....

STRUKTUR PENGELOLAAN RISIKO PROVINSI/KOTA/KABUPATEN
..... TAHUN .....

NO		JABATAN DALAM DINAS	KEDUDUKAN DALAM STRUKTUR PENGELOLA RISIKO	KET.
A.	PENANGGUNG JAWAB PENGELOLAAN RISIKO			
		Bupati	Penanggung Jawab	
B.	KOORDINATOR PENYELENGGARAAN PENGELOLAAN RISIKO PEMDA			
		Sekretaris Daerah	Koordinator	
C.	UNIT PEMILIK RISIKO (UPR) TINGKAT PEMERINTAH DAERAH			
	1.	Bupati	Ketua	
	2.	Kepala Bappeda	Koordinator	
	3.	Kepala Dinas A	Anggota	
	4.	Kepala Dinas B	Anggota	
	5.	Kepala Dinas C	Anggota	
		Dst		
	UNIT PEMILIK RISIKO (UPR) TINGKAT ESELON 1 (KHUSUS PROVINSI)			
	1.	Sekretaris Daerah	Ketua	
	2.	Kepala Biro yang menangani Perencanaan SETDA	Koordinator	
	3.	Kepala Bagian A SETDA	Anggota	
	4.	Kepala Bagian B SETDA	Anggota	
	5.	Kepala Bagian C SETDA	Anggota	
		Dst		
	UNIT PEMILIK RISIKO (UPR) TINGKAT ESELON 2			
	1.	Seluruh Kepala OPD (Sekretaris Daerah Kabupaten/Kota, Sekretaris DPRD, Inspektur, Kepala Dinas, Kepala Badan, Kepala UPTD pemerintah daerah dan Direktur	Ketua	

		RSUD)		
	2.	Sekretaris OPD/Kepala Bagian/Bidang yang menangani Perencanaan OPD	Koordinator	
	3.	Kepala Bagian/Bidang A OPD	Anggota	
	4.	Kepala Bagian/Bidang B OPD	Anggota	
	5.	Kepala Bagian/Bidang C OPD	Anggota	
		Dst		
	UNIT PEMILIK RISIKO (UPR) TINGKAT ESELON 3			
	1.	Seluruh Kepala Bagian/Bidang OPD	Ketua	
	2.	Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/Seksi/ Pegawai/Staf yang ditunjuk untuk menangani perencanaan kegiatan pada OPD	Koordinator	
	3.	Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/Seksi A	Anggota	
	4.	Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/Seksi B	Anggota	
	5.	Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/Seksi C	Anggota	
		Dst		
D.	KOMITE PENGELOLA RISIKO			
	1.	Bupati	Ketua	
	2.	Kepala Bappeda	Koordinator	
	3.	Kepala Dinas A	Anggota	
	4.	Kepala Dinas B	Anggota	
	5.	Kepala Dinas C	Anggota	
		Dst		
E.	UNIT KEPATUHAN			
		Asisten 1 Sekretaris Daerah	Unit Kepatuhan	
		Asisten 2 Sekretaris Daerah	Unit Kepatuhan	
		Asisten 3 Sekretaris Daerah	Unit Kepatuhan	
F.	PENANGGUNG JAWAB PENGAWASAN			
		Inspektur Daerah	Penanggung Jawab Pengawasan	

*Untuk Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 1, 2, 3, 4 dapat ditetapkan lebih lanjut dengan Surat Keputusan Kepala OPD

Lampiran: 3

CONTOH DOKUMEN

ARAHAN DAN KEBIJAKAN PENILAIAN RISIKO 5 TAHUNAN

GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX

PROVINSI XXX
SURAT EDARAN GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX

Nomor: SE- .../..
Tanggal: .....
TENTANG

ARAHAN DAN KEBIJAKAN PENILAIAN RISIKO
TAHUN 2015 SD 2019

A. Umum
   1. Pelaksanaan penilaian risiko mengacu kepada Peraturan Kepala Daerah Nomor .... tanggal ... tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.
   2. Untuk mendukung pelaksanaan penilaian risiko maka dibentuk atau ditetapkan :
      a. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
      b. Kepala Daerah sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR) Tingkat Pemda, Pejabat Eselon 2 sebagai UPR Tingkat Eselon 2, dan Pejabat Eselon 3 dan 4 sebagai UPR Tingkat Eselon 3 dan 4;
      c. Komite pengelolaan risiko tingkat Pemda;
      d. Asisten Sekretaris Daaerah sebagai Unit Kepatuhan; dan
      e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.
B. Penilaian Risiko
   1. Penilaian risiko dilakukan pada tingkat Strategis Pemda, Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD.
   2. Penilaian risiko strategis Pemda dilakukan atas tujuan strategis Pemda sebagaimana tercantum dalam RPJMD 2015 sd 2019 dan diprioritaskan atas urusan sebagai berikut :
      a. Urusan Wajib Pendidikan;
      b. Urusan Wajib Kesehatan;

c. Urusan Pilihan ...
d. Dst sesuai kebutuhan Pemda

3. Penilaian risiko strategis Pemda dilakukan secara CSA/FGD oleh Eselon II selaku koordinator dan pendukung sebagaimana tercantum dalam Lampiran 1.
4. Penilaian risiko strategis OPD harus dilakukan oleh masing-masing OPD atas tujuan strategis OPD sebagaimana tercantum dalam Renstra OPD dalam rangka melaksanakan urusan yang didelegasikan kepada masing-masing OPD.
5. Penilaian risiko strategis OPD selambat-lambatnya telah dilakukan .... bulan setelah Renstra OPD disusun.
6. Penilaian risiko operasional OPD dilakukan setiap tahun dan harus dilakukan oleh masing-masing OPD atas tujuan operasional OPD sebagaimana tercantum dalam RKA OPD dalam rangka melaksanakan urusan yang didelegasikan kepada masing-masing OPD.
7. Penilaian risiko operasional OPD selambat-lambatnya telah diselesaikan 2 (dua) Minggu setelah RKA OPD disusun.
8. Dst kebijakan-kebijakan yang akan dilakukan dalam penilaian risiko Tahun 2015 sd 2019.

Ditetapkan di XXX

pada tanggal XXX

GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX,

Ttd.

XXX

Lampiran 1
SE Gubernur/Bupati/Walikota No ...
Tanggal..
Tentang Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko Tahun 2015 sd 2019

Contoh
Daftar OPD dan Urusan Wajib/Pilihan yang Ditangani

No	Urusan	OPD Terkait	Keterangan
1.	Urusan Wajib Pendidikan	**Dinas Pendidikan**	**OPD Koordinator**
		Dinas Kesehatan	OPD Pendukung
		Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	OPD Pendukung
		Satuan Polisi Pamong Praja	OPD Pendukung
		Dinas Sosial	OPD Pendukung
		Dinas P3AM (Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Masyarakat)	OPD Pendukung
		Dinas Perhubungan	OPD Pendukung
		Dinas Komunikasi dan Informatika	OPD Pendukung
		Dinas Kepemudaan dan Olah Raga	OPD Pendukung
		Dinas Perpustakaan dan Kearsipan	OPD Pendukung
		Dinas Pariwisata	OPD Pendukung
		BAPPEDA	OPD Pendukung
		BPKPAD	OPD Pendukung
		Badan Kepegawaian Daerah (BKD)	OPD Pendukung
		Sekretariat Daerah (Bagian Organisasi, dan Bagian Hukum)	OPD Pendukung
		Inspektorat	OPD Pendukung
2.	Urusan Wajib Kesehatan	**Dinas Kesehatan**	**OPD Koordinator**
		RSUD	OPD Pendukung
		Dinas Pendidikan	OPD Pendukung
		Dinas P3AM (Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Masyarakat)	OPD Pendukung
		Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	OPD Pendukung
		Dst	
3.	Urusan Dst	Dinas ...	**OPD Koordinator**
		Dinas ...	OPD Pendukung
		Dst	OPD Pendukung

Lampiran: 4

CONTOH DOKUMEN

ARAHAN DAN KEBIJAKAN PENILAIAN RISIKO 1 TAHUNAN



GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX

PROVINSI XXX
SURAT EDARAN GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX

Nomor: SE- .../..
Tanggal: .....
TENTANG

DOKUMEN ARAHAN DAN KEBIJAKAN PENILAIAN RISIKO
TAHUN 2017

A. Umum
   1. Pelaksanaan penilaian risiko mengacu kepada Peraturan Kepala Daerah Nomor .... tanggal ... tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah
   2. Untuk mendukung pelaksanaan penilaian risiko maka dibentuk atau ditetapkan:
      a. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
      b. Kepala Daerah sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR) Tingkat Pemda, Pejabat Eselon 2 sebagai UPR Tingkat Eselon 2, dan Pejabat Eselon 3 dan 4 sebagai UPR Tingkat Eselon 3 dan 4;
      c. Komite pengelolaan risiko tingkat Pemda;
      d. Asisten Sekretaris Daaerah sebagai Unit Kepatuhan; dan
      e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.

B. Penilaian Risiko
   1. Penilaian risiko tahun 2017 dilakukan untuk melakukan penilaian operasional OPD.
   2. Penilaian risiko operasional OPD tahun 2017 harus dilakukan oleh masing-masing OPD atas tujuan operasional OPD sebagaimana tercantum dalam RKA OPD Tahun 2017 dalam rangka melaksanakan urusan yang didelegasikan kepada masing-masing OPD.

3. Penilaian risiko operasional OPD diharapkan dilakukan mulai tanggal 3 sd 14 Oktober 2016 setelah RKA OPD disusun.
4. Hasil penilaian risiko agar dituangkan dalam dokumen penilaian risiko yang disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota dengan tembusan Sekretaris Daerah selaku koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko.
5. Penilaian risiko operasional OPD Tahun 2017 agar mempertimbangkan risiko-risiko yang telah teridentifikasi pada tahun-tahun sebelumnya dan tambahan risiko baru.
6. Untuk mendukung pelaksanaan penilaian risiko maka Inspektorat Provinsi/Kabupaten/Kota bertindak sebagai fasilitator.
7. Dst kebijakan-kebijakan yang akan dilakukan dalam penilaian risiko Tahun 2017.

Ditetapkan di XXX

pada tanggal... September 2016

GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA XXX,

Ttd.

XXX

Form 1.a

CONTOH

REKAPITULASI HASIL KUESIONER PENILAIAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN INTERN

CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)

Pemda : **Pemkab XYZ/Provinsi ABC**

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	c							d
A.	**PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA**								**MEMADAI**
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, pesan moral dll)	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
2	Pemda telah memiliki aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Telah terdapat fungsi khusus di dalam instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku/kode etik	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
4	Pelanggaran aturan perilaku/kode etik telah ditindaklanjuti	3	4	2	3	3	2	3	Memadai
B	**KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI**								**MEMADAI**
1	Standar kompetensi setiap pegawai/posisi jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	2	3	3	Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat mengisi posisi/jabatan	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
3	Pemda telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.	3	3	3	3	2	3	3	Memadai
C	**KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF**								**KURANG MEMADAI**
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/menggali pelaporan risiko/masalah	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi Pemda	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
6	Rencana/sasaran strategis pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran OPD dan tingkat operasioanl OPD	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
7	Rencana strategis dan rencana kerja pemda telah menyajikan informasi mengenai risiko	2	2	3	3	2	3	2	Kurang Memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan pejabat dan	2	3	3	3	2	3	3	Memadai
D	**PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN**								**MEMADAI**
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh OPD dan unit kerja yang tepat	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di OPD merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat *adhoc* (sementara)	2	3	3	4	4	3	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	c							d
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
E	**PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT**								**MEMADAI**
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat	3	4	3	4	3	3	3	Memadai
3	Kewenangan direviu secara periodik	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
F	**PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA**								**KURANG MEMADAI**
1	Pemda telah memiliki Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM yang lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
2	Rekruitmen, retensi, mutasi, maupun promosi pemilihan SDM telah dilakukan dengan baik	2	3	2	3	3	2	3	Memadai
3	Insentif pegawai telah sesuai dengan tanggung jawab dan kinerja	3	4	3	1	4	3	3	Memadai
4	Pemda telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	3	2	2	3	2	2	Kurang Memadai
5	Adanya pemberian *reward* dan/atau *punishment* atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	2	3	2	2	4	3	2	Kurang Memadai
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai, dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	2	3	2	2	3	3	2	Kurang Memadai
7	Instansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	2	3	2	1	3	2	2	Kurang Memadai
G	**PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF**								**MEMADAI**
1	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas efisiensi/ efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program Secara periodik	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Inspektorat Daerah memberikan layanan fasilitasi penerapan pengelolaan risiko dan penyelenggaraan SPIP	2	2	3	3	3	3	3	Memadai
4	APIP telah melaksanakan pengawasan berbasis risiko.	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
5	Temuan dan saran/rekomendasi pengawasan APIP telah ditindaklanjuti	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
H	**HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT**								**MEMADAI**
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional telah terbangun	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/peemriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

Keterangan:
Kolom c diisi dengan jawaban responden

Ket Jawaban:

1 : Tidak Setuju/Belum ada/ belum dibangun
2 : Kurang Setuju/Telah dibangun/diterapkan, akan tetapi belum konsisten
3 : Setuju/Sudah dibangun atau diterapkan dengan baik, tapi masih bisa ditingkatkan
4 : Sangat Setuju/Sudah dibangun atau diterapkan dengan baik dan dapat ditularkan ke organisasi lain

Kolom d diisi dengan simpulan hasil penilaian lingkungan pengendalian tiap pertanyaan dan kesimpulan tiap sub unsur lingkungan pengendalian
Misal:

kesimpulan tiap pertanyaan :

"Memadai", apabila modus jawaban responden adalah 3 atau 4 dan "Kurang Memadai" apabila modus jawaban responden adalah 1 atau 2
kesimpulan sub unsur lingkungan pengendalian:

"Memadai", apabila seluruh simpulan tiap pertanyaan pada sub unsur tersebut telah "memadai, dan "kurang memadai" apabila terdapat simpulan pertanyaan pada sub unsur tersebut yang "Kurang Memadai"

Lampiran 5
Form 1.b

Contoh CEE Berdasarkan Dokumen
Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian Intern
di Pemerintah Daerah XYZ

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No.	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
a	b	c	e
1	Media massa	- Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Penegakan integritas dan nilai etika
		-Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Komitmen terhadap kompetensi
2	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan BPK atas Efektifitas Pengelolaan Sumber Daya Kesehatan JKN	-Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan dan penerapan kebiajakan yang sehat tentang pembinaan SDM
		-Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan	Komitmen terhadap kompetensi
		-Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Penyusunan dan penerapan kebiajakn yang sehat tentang pembinaan SDM
3	SK Inspektur No. Xxx tanggal xxx tentang PKPT Inspektorat	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Peran APIP yang efektif
4	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan atas Kinerja Penyelenggaraan JKN	-Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Kepemimpinan yang kondusif

*) Klasifikasi permasalahan menggunakan sub unsur Lingkungan Pengendalian dalam PP 60 Tahun 2008.

Keterangan :
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan sumber data
Kolom c diisi dengan uraian kelemahan jika berdasarkan data yang ada merupakan kelemahan, atau
Kolom d diisi dengan uraian kekuatan jika berdasarkan data yang ada merupakan kekuatan
Kolom e diisi dengan klasifikasi kelemahan/kekuatan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

Lampiran 5
Form 1.c

Contoh
Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern
Pemerintah Daerah XYZ

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018

No.	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Memadai		Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Memadai		Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN
3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	-
5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	-	-	Memadai	-	Memadai	-
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	Kurang Memadai	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan
7	Perwujudan peran APIP yang efektif	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Memadai		Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait	-	-	Memadai		Memadai	

Keterangan:
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian
Kolom c diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen
Kolom d diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen
Kolom e diisi dengan simpulan hasil survei persepsi
Kolom f diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survei persepsi
Kolom g diisi dengan simpulan sesuai hasil penilaian awal dan survei persepsi, jika hasil antara penilaian awal dan survei persepsi bertentangan, maka lakukan pendalaman atau lakukan professional judgement untuk menyimpulkannya
Kolom h diisi dengan uraian kelemahan

Lampiran 5
Form 2a

CONTOH
PENETAPAN KONTEKS/TUJUAN STRATEGIS PEMDA

Nama Pemda Tahun Penilaian Periode yang dinilai	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC : 2018 : Periode RPJMD Tahun 2019-2023
Sumber Data	RPJMD Kabupaten XYZ Tahun 2019-2023
Tujuan Strategis RPJMD	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan **Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat** Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi
Penetapan konteks Risiko Strategis Pemda	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Nama Dinas Terkait	Dinas Kesehatan RSUD Kabupaten XYZ Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
Sasaran RPJMD	Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kabupaten XYZ Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam pembangunan Sasaran 3.2.6 Meningkatnya kesehatan reproduksi
IKU Sasaran RPJMD	Usia Harapan Hidup adalah ditetentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.
Prioritas pembangunan dan program unggulan	**Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak** Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Lampiran 5
Form 2.b

CONTOH
PENETAPAN KONTEKS/TUJUAN STRATEGIS OPD

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC		
Tahun Penilaian	: 2018		
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023		
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan		
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan		
Peran OPD	: OPD Koordinator		
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ		
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		
Sasaran Strategis	**1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi** 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.		
IKU Renstra OPD		**IKU**	**2023**
		Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2
		Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6
		Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
		IKU Lansia	Belum ada
		IKU Gizi	Belum ada
		IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
Informasi lain	-		
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	**Tujuan Strategis :** **Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat** **Sasaran Strategis:** **Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi** **IKU Strategis:** **- Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup** **- Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"**		
	Dst		
		Kabupaten XYZ, ... September 2018 Kepala Dinas Kesehatan	

Lampiran 5
Form 2.c

CONTOH
PENETAPAN KONTEKS/TUJUAN OPERASIONAL OPD

Nama Pemda Tahun Penilaian Periode yang dinilai Urusan Pemerintahan OPD yang Dinilai	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC : 2018 : Periode RPJMD Tahun 2019-2023 : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan : Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2019	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 2019) dan Kegiatan Utama	1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat 3. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia 5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
Keluaran/Hasil Kegiatan	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil
	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta
	3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil resiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta
	4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta
	5. Pelatihan penjaringan untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
Informasi Lain	-	
Kegiatan, dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
		Kabupaten XYZ, ... September 2018 Kepala Dinas Kesehatan .....

Lampiran 5
Form 3.a

Draft Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC
Nama OPD	: Dinas Kesehatan
Tahun Penilaian	: 2018
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD (Thun 2019-2023)
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan Strategis Pemda 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.02.01	Kepala Daerah	Belum tersedianya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Tidak termasuk prioritas anggaran)	Internal	C	1. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 3. Angka *stunting* tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.02.01	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia,) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait

Keterangan:
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagai mana tercantum dalam RPJMD/Renstra
Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis
Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko
Kolom e diisi dengan Kode risiko
Kolom f diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko
Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine* , dan Material
Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)
Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan risiko
Kolom j diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum
Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

Lampiran 5
Form 3.b

Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis OPD

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC
Nama OPD	: Dinas Kesehatan
Tahun Penilaian	: 2018
Periode yang dinilai	: Periode Renstra (Tahun 2019-2023)
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
1	Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran Strategis OPD: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup 3. Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup 4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan 5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, OPD terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat
			Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (TentangSDIDTK MTBS, neo natal esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
			Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi '- Regen dan alat pendukung ANC kurang '- Tenaga laboratorium di	Internal	C	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
			Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem kepegawaian	Internal	UC	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat

Keterangan:
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagai mana tercantum dalam RPJMD/Renstra
Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis
Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko
Kolom e diisi dengan Kode risiko
Kolom f diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko
Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine* , dan Material
Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)
Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan risiko
Kolom j diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum
Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

Lampiran 5
Form 3.c

Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Operasional OPD

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC
Nama OPD	: Dinas Kesehatan
Tahun Penilaian	: 2018
Periode yang dinilai	: 2019
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
Sasaran strategis OPD	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab*)		C/UC	Dampak**)	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayar kanya Jaminan	Pertanggungjawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa	ROO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan
	Pemberian Layanan	Terlaksanan ya Kegiatan	Perencanaan	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.02.02.05	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
				Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.02.02.06	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaskanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (*double claim*)	ROO.19.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaskanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya kordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat

Keterangan
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan kegiatan, tujuan kegiatan, dan sasaran kegiatan sebagaimana tercantum dalam RKA SKPD
Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan/sasaran kegiatan
Kolom d diisi dengan tahapan kegiatan
Kolom e diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko
Kolom f diisi dengan Kode risiko
Kolom g diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko
Kolom h diisi dengan penyebab timbulnya risiko, Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine* , dan Material
Kolom i diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)
Kolom j diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan penyebab risiko
Kolom k diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum
Kolom l diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

Formulir Kertas Kerja
Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda	**: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC**
Tahun Penilaian	**: 2018**
Tujuan Strategis	**: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**
Urusan Pemerintahan	**: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan**

No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak*)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
I	**Risiko Strategis**				
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
II	**Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan**				
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.02	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.03	4	4	16
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.04	4	2	8
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.10	4	3	12
III	**Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan**				
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	4	4	16
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.03	2	2	4
3	Proses *cross check* data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.01.05.04	3	2	6
4	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (*double claim*)	ROO.19.01.05.09	3	1	3
5	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.10	4	3	12
6	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.11	4	2	8
7	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.01.05.12	4	2	8
8	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.13	4	3	12

Keterangan:
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dngan risiko yang teridentifikasi sesuai lampiran 6a dan 6b
Kolom c diisi dengan kode risiko sesuai lampiran 6a dan 6b
Kolom d diisi dengan skala dampak berdasarkan perhitungan rataa-rata/modus skala dampak yang diberikan peserta diskusi
Kolom e diisi dengan skala kemungkinan berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala kemungkinan yang diberikan peserta diskusi
Kolom f diisi dengan hasil perkalian antara skala dampak dan skala kemungkinan

Lampiran 5
Form 5

Formulir Kertas Kerja
Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemda	**: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC**
Tahun Penilaian	**: 2018**
Tujuan Strategis	**: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**
Urusan Pemerintahan	**: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan**

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
I	**Risiko Strategis**					
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	9	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia,) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium,	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi
II	**Risiko Strategis OPD 1**					
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	16	Kepala Dinas	'- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi '- Regen dan alat pendukung ANC kurang '- Tenaga laboratorium di Puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
III	**Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan**					
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

Keterangan
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan risiko prioritas
Kolom c diisi dengan kode risiko
Kolom d diisi dengan skala risiko (sesuai lampiran 7)
Kolom e diisi dengan pemilik risiko sesuai Lampiran 6a dan 6b
Kolom f diisi dengan penyebab sesuai Lampiran 6a dan 6b
Kolom g diisi dengan dampak sesuai dengan Lampiran 6a dan 6b

Lampiran 5
Form 6

Formulir Kertas Kerja
Rencana Tindak Pengendalian untuk Lingkungan Pengendalian

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018

No.	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e
I	**Penegakan Integritas dan Nilai Etika**			
1	'Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019
II	**Komitmen Terhadap Kompetensi**			
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalamani	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2019
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Recruitmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan III 2019
III	**Kepemimpinan yang kondusif**			
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2019
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 2019
3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2019
IV	**Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM**			
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2019
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019
5	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehan di	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 2019
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian	Perbaikan sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ	RSUD Kabupaten XYZ	Triwulan II 2019
V	**Perwujudan Peran APIP yang Efektif**			
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan oenyusunan PKPT inspektorat	Inspektorat	Triwulan I 2019

Keterangan
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai
Kolom c diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan
Kolom d diisi dengan pihak/unit penanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian
Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

Lampiran 5
Form 7

Formulir Kertas Kerja
Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan

Nama Pemda	**: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC**
Tahun Penilaian	**: 2018**
Tujuan Strategis	**: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**
Urusan Pemerintahan	**: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan**

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penangungg Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
I	**Risiko Strategis**						
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
II	**Risiko Strategis Dinas Kesehatan**						
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.19.01.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
			Standar Pelayanan Puskemas (Permenkes Nomor	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
III	**Risiko Operasional Dinas Kesehatan**						
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 2019

Keterangan
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan risiko prioritas
Kolom c diisi dengan kode risiko
Kolom d diisi dengan uraian pengendalian-pengendalian yang sudah ada/ terpasang. Agar diungkap tidak hanya nama SOP nya, Contoh SOP Pemeliharaan: Gedung dibersihkan 2 kali sehari.

Kolom e Diisi dengan alasan tidak efektif:
(1) Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi,
(2) Prosedur pengendalian belum/tidak dapat dilaksanakan,
(3) Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas,
(4) Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan diatasnya

Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan
Kolom g diisi dengan pihak/unit penanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian
Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

CONTOH

PENGKOMUNIKASIAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Pemda	**: Pemerintah Kabupaten XYZ**
Tahun Penilaian	**: 2018**
Tujuan Strategis	**: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**
Urusan Pemerintahan	**: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan**

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

Keterangan
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan
Kolom c diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian
Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi
Kolom e diisi dengan Penerima Informasi
Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan
Kolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan
Kolom h diisi dengan Keterangan tambahan

Lampiran 5
Form 9

CONTOH

RANCANGAN PEMANTAUAN ATAS PENGENDALIAN INTERN

Nama Pemda : **Pemerintah Kabupaten XYZ**
Tahun Penilaian : **2018**
Tujuan Strategis : **Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**
Urusan Pemerintahan : **Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan**

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala DInas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober. November, Desember 2019	OKtober. November, Desember 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala DInas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala DInas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala DInas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

Keterangan
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan
Kolom c diisi dengan Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan
Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan
Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan
Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan
Kolom g diisi dengan Keterangan tambahan

Lampiran 5
Form 10

CONTOH

PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVEN) DAN RTP

Nama Pemda : **Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC**
Tahun Penilaian : **2018**
Tujuan Strategis : **Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**
Urusan Pemerintahan : **Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan**

No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak					
I	**Risiko Strategis Pemda**									
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	Maret 2019	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kematian Bayi	Diisi dengan keterangan tambahan	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Triwulan IV	Oktober 2019	Telah dilakanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur
	Masalah/Risiko Baru:									
II	**Risiko Strategis Dinas Kesehatan**									
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Triwulan I	Maret 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti
							Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Triwulan II	Apr-19	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/Risiko Baru:									
III	**Risiko Operasional Dinas Kesehatan**									
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Triwulan II	Apr-19	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/Risiko Baru:									

Keterangan
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi
Kolom c diisi dengan kode risiko
Kolom d diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan
Kolom e diisi dengan penyebab peristiwa risiko saat terjadi pada tahun berjalan
Kolom f diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan
Kolom g diisi dengan keterangan tambahan

Lampiran 6

CONTOH KODE RISIKO

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas/OPD yang Menilai	Nomor urut di Entitas/OPD	Kode
RSP	19	01	01	01	RSP.19.01.01.01
RSO	19	02	05	01	RSO.19.02.05.01
ROO	19	03	25	01	ROO.19.03.25.01

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut

RSP Strategis Pemda
RSO Strategis OPD
ROO Operasional OPD

Jenis Risiko menggambarkan urusan Pemda terdiri dari 2 angka sebagai berikut

01 Pendidikan
02 Kesehatan
03 PU dan Tata Ruang
04 Perumahan dan Kawasan Permukiman
05 Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat
06 Sosial
07 Tenaga Kerja
08 Pemberdayaan Perempuan & Pelindungan Anak
09 Pangan
10 Pertanahan
11 Lingkungan Hidup
12 Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil
13 Pemberdayaan masyarakat dan desa
14 Pengendalian penduduk dan keluarga berencana
15 Perhubungan
16 Komunikasi dan informatika
17 KUKM
18 Penanaman Modal
19 Kepemudaan dan olah raga
20 Statistik
21 Persandian
22 Kebudayaan
23 Perpustakaan
24 Kearsipan
25 Kelautan dan perikanan
26 Pariwisata
27 Pertanian
28 Kehutanan/Perkebunan
29 Energi dan sumber daya mineral
30 Perdagangan
31 Perindustrian
32 Transmigrasi
33 Penyusunan Kebijakan dan Koordinasi Administratif
34 Administrasi Kesekretariatan DPRD
35 Pembinaan dan Pengawasan
36 Perencanaan pembangunan, litbang
37 Keuangan dan Pendapatan
38 Kepegawaian dan Pengembangan SDM
39 Bencana
40 Politik
99 Lainnya

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

01 Pemda
02 Sekretariat Daerah
03 Sekretariat DPRD
04 Inspektorat Daerah
05 Dinas Pendidikan
06 Dinas Kesehatan
07 Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
08 Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman
09 Satuan Polisi Pamong Praja
10 Dinas Sosial
11 Dinas Ketenagakerjaan
12 Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
13 Dinas Ketahanan Pangan
14 Dinas Lingkungan Hidup
15 Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
16 Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
17 Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
18 Dinas Perhubungan
19 Dinas Komunikasi dan Informatika
20 Dinas Perdagangan dan Koperasi Usaha Kecil Menengah
21 Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu
22 Dinas Pariwisata
23 Dinas Pemuda dan Olah Raga
24 Dinas Perindustrian
25 Dinas Perpustakaan dan kearsipan
26 Dinas Pertanian
27 Dinas Perikanan
28 Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
29 Badan Pengelolaan keuangan, Pendapatan an Aset Daerah
30 Badan Kepegawaian Daerah
31 Badan Penanggulangan Bencana Daerah
32 Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
33 RSUD
99 Lainnya

Contoh

Outline Laporan/Dokumen Rencana Tindak Pengendalian

1. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) OPD/SKPD, dan penilaian risiko operasional perlu disusun Laporan Hasil penilaian Risiko.

Sebelum difinalkan, *draft* dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah perlu dibicarakan dengan Kepala Daerah dan pihak yang terkait, sedangkan *draft* dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis (entitas) OPD dan tingkat operasional OPD perlu dibicarakan dengan Kepala OPD dan pihak yang terkait.

Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh Unit Pemilik Risiko (UPR) disampaikan kepada Kepala Daerah, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal dilaporkan ke unit kepatuhan, dengan contoh *outline* sebagai berikut:

Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko
Pemerintah Kota/Kabupaten/Provinsi XYZ
Provinsi ABC

I Pendahuluan

A. Latar Belakang

Bagian ini berisi latar belakang penyusunan laporan pengelolaan risiko serta gambaran umum kebijakan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

B. Dasar Hukum

Bagian ini berisi peraturan-peraturan ataupun kebijakan baik yang berasal dari pemerintah pusat, instansi terkait ataupun peraturan daerah yang menjadi dasar pengelolaan risiko pemerintah daerah baik kebijakan perencanaan sampai ke pelaporan pengelolaan risiko.

C. Maksud dan Tujuan

Bagian ini berisi maksud dan tujuan dilakukannya pengelolaan risiko di pemerintah daerah.

D. Ruang Lingkup

Bagian ini berisi penjelasan hal-hal yang menjadi batasan konsep dan konteks pengelolaan risiko pemerintah daerah.

II Perbaikan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan

A. Kondisi Lingkungan Pengendalian Saat Ini

Bagian ini berisi hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, yang selanjutnya disimpulkan kondisi lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan pada pemerintah daerah.

B. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian

Bagian ini berisi strategi yang akan dilakukan guna memperbaiki Lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya pengelolaan risiko di pemerintah daerah.

III Penilaian Risiko dan Rencana Tindak Pengendalian

A. Penetapan Konteks/Tujuan

Bagian ini berisi tentang penetapan konteks strategis pemerintah daerah, dimana pemerintah daerah dapat memilih beberapa urusan wajib/pilihan dengan mempertimbangkan urusan prioritas sesuai dengan visi dan misi Kepala Daerah atau pertimbangan profesional lainnya.

B. Hasil Identifikasi Risiko

Bagian ini berisi hasil diskusi unit pemilik terhadap atribut-atribut risiko (uraian risiko, pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan (controllable) atau tidak dapat dikendalikan (uncontrollable) oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko)

C. Hasil Analisis Risiko

Bagian ini berisi skala risiko, matriks risiko, Hasil Analisis Risiko sesuai Urutan Kategori serta RTP yang merupakan hasil dari analisis dampak dan kemungkinan dari risiko yang sudah diidentifikasi.

D. Pengendalian yang sudah dilakukan

Bagian ini berisi hasil identifikasi terhadap pengendalian yang sudah ada di pemerintah daerah yang terkait dengan risiko yang diprioritaskan untuk ditangani (dikelola) dari hasil analisis risiko.

E. Pengendalian yang masih dibutuhkan

Bagian ini berisi hasil identifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan atau perlu dibangun untuk masing-masing risiko prioritas urusan wajib/pilihan karena masih ada celah pengendalian dari pengendalian yang sudah dilakukan oleh pemerintah daerah.

IV Rancangan Informasi dan Komunikasi

Bagian ini berisi rancangan informasi dan komunikasi yang dibutuhkan agar pihak-pihak yang terlibat dalam pengendalian mengetahui keberadaan dan menjalankan pengendalian sesuai yang diinginkan.

V Rancangan Pemantauan

Bagian ini berisi mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif

VI Penutup

Bagian ini berisi simpulan rancangan penerapan pengelolaan risiko Unit Pemilik Risiko.

Lampiran

(Kertas kerja tahapan identifikasi risiko, penilaian risiko, hingga RTP serta pengkomunikasian dan monitoringnya)

2. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko.

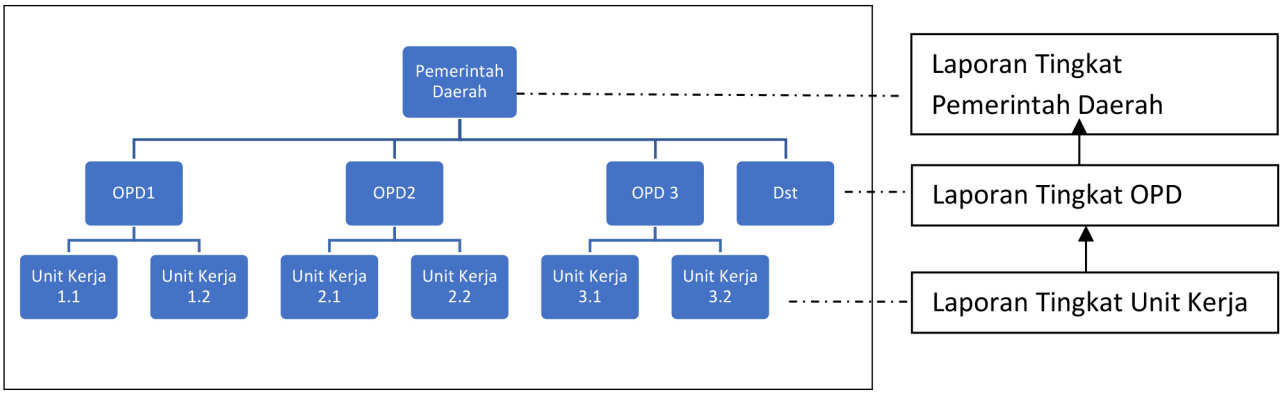
Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko dilakukan secara triwulanan (Triwulan I,II,dan III) dan tahunan (Triwulan IV) oleh Unit Pemilik Risiko (UPR), Unit Kepatuhan dan Komite Pengelolaan Risiko

2. 1. Pelaporan Unit Pemilik Risiko (UPR)

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan secara triwulanan, dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat entitas pemerintah daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis OPD dan tingkat operasional OPD dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2.

Gambar 1

Alur Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko UPR



Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

1. Laporan tingkat Unit Kerja, meliputi
   a. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Triwulanan;
   b. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Tahunan.
2. Laporan Tingkat OPD
   a. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) OPD dan Operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap OPD Triwulanan;
   b. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) OPD dan Operasional OPD sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap OPD Tahunan.
3. Laporan Tingkat Pemerintah Daerah
   a. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Triwulanan;
   b. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Tahunan.

Laporan berkala tersebut dibuat oleh Unit Pemilik Risiko disampaikan kepada Kepala Daerah, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal, dengan contoh *outline* sebagai berikut:

Laporan Triwulan I/II/III/IV Pengelolaan Risiko
Pemerintah Kota/Kabupaten/Provinsi XYZ
Provinsi ABC

I Pendahuluan

A. Latar Belakang

Bagian ini berisi latar belakang penyusunan laporan pengelolaan risiko serta gambaran umum kebijakan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

B. Dasar Hukum

Bagian ini berisi peraturan-peraturan ataupun kebijakan baik yang berasal dari pemerintah pusat, instansi terkait ataupun peraturan daerah yang menjadi dasar pengelolaan risiko pemerintah daerah baik kebijakan perencanaan sampai ke pelaporan pengelolaan risiko.

C. Maksud dan Tujuan

Bagian ini berisi maksud dan tujuan dilakukannya pengelolaan risiko di pemerintah daerah.

D. Ruang Lingkup

Bagian ini berisi penjelasan hal-hal yang menjadi batasan konsep dan konteks pengelolaan risiko pemerintah daerah.

II Rencana dan Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah

A. Rencana Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Triwulan I/II/III/IV

Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang direncanakan pada periode triwulan tersebut. Bagian ini juga dapat berisi pemutakhiran risiko dan RTP dari periode triwulan sebelumnya.

B. Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Triwulan I/II/III/IV

Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang dilaksanakan pada periode triwulan tersebut dan juga uraian mengenai gap yang terjadi antara rencana kegiatan pengelolaan risiko dengan realisasinya.

III Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

Bagian ini berisi uraian dan analisis hal-hal yang menjadi kendala atau hambatan dalam pelaksanaan kegiatan pengendalian atau hal-hal yang menyebabkan terjadinya gap antara rencana dan realisasi kegiatan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

IV Monitoring Risiko dan RTP

Bagian ini berisi hasil monitoring atas pengomunikasian risiko dan RTP, keterjadian risiko, pelaksanaan RTP dan kegiatan pemantauan RTP pada triwulan tersebut dan dari hasil monitoring ini juga dianalisis apabila diperlukan pemutakhiran risiko dan RTP untuk periode triwulan berikutnya.

VI Penutup

Bagian ini menjelaskan simpulan atas capaian penerapan pengelolaan risiko Unit Pemilik Risiko serta strategi yang akan dilakukan sebagai tindak lanjut dari monitoring pengelolaan risiko pada periode ini sebagai perbaikan untuk penerapan pengelolaan risiko periode selanjutnya guna meningkatkan kinerja pemerintah daerah.

Lampiran-Lampiran

2. 2. Pelaporan Unit Kepatuhan

Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan. Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada OPD.

Pemantauan dilakukan untuk memastikan setiap tahapan pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.

Laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko disusun oleh Unit Kepatuhan Internal yang disampaikan kepada Kepala Daerah dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dengan contoh *outline* sebagai berikut:

Laporan Triwulan I/II/III/IV Unit Kepatuhan Risiko
Pemantauan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah
Pemerintah Kota/Kabupaten/Provinsi XYZ
Provinsi ABC

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

   Bagian ini berisi uraian rencana dan realisasi pengelolaan risiko terutama tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan dan RTP oleh pemerintah daerah yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan.

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

   Bagian ini berisi analisis terhadap gap rencana dan realisasi pengelolaan risiko oleh pemerintah daerah dan hal-hal yang menjadi kendala yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan.

C. Monitoring terhadap Pengelolaan Risiko dan RTP oleh UPR

   Bagian ini berisi mekanisme dan hasil pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat serta analisis hasil pemantauan untuk

memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Pemantauan dilakukan terhadap kegiatan pengendalian yang dibutuhkan, bentuk/metode pemantauan yang diperlukan, penanggung jawab pemantauan, waktu pelaksanaan pemantauan, realisasi waktu pelaksanaan, dan hal-hal lainnya yang terjadi dalam pemantauan kegiatan pengendalian.

D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR

Bagian ini berisi rekomendasi, saran, ataupun feedback atas kendala dan hambatan yang dilaporkan oleh UPR serta rekomendasi strategis maupun teknis dari hasil pemantauan kegiatan pengendalian yang dilakukan unit kepatuhan kepada UPR.

Lampiran-Lampiran

2. 3. Pelaporan Komite Pengelolaan

Tugas Komite Pengelolaan Risiko adalah:

1) Merumuskan kebijakan, arahan serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal;
2) Melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;
3) Membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah.
4) Menjadi fasilitator yang bertugas memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko. Fasilitator dapat berasal dari Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten.

Dikaitkan dengan tugas-tugas tersebut, Komite Pengelolaan membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah dengan contoh *outline* sebagai berikut:

Laporan Triwulan I/II/III Komite Pengelolaan
Pemerintah Kota/Kabupaten/Provinsi XYZ
Provinsi ABC

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

Bagian ini berisi uraian rencana dan realisasi pengelolaan risiko terutama tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan dan RTP oleh pemerintah daerah yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan. Selain itu juga dibahas kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah.

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

Bagian ini berisi analisis terhadap gap rencana dan realisasi pengelolaan risiko oleh pemerintah daerah dan hal-hal yang menjadi kendala yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan. Selain itu juga dibahas hambatan yang terjadi dalam kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah.

C. Hasil Pembinaan Terhadap Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Pengelolaan Risiko dan RTP oleh UPR

Bagian ini berisi uraian hasil kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah kepada UPR. Selain itu juga dibahas hasil fasilitasi terhadap UPR dalam memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko ataupun pemutakhiran risiko dan RTP sesuai hasil monitoring berkala oleh UPR dan pemantauan berkala oleh unit kepatuhan.

D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR

Bagian ini berisi rekomendasi, saran, ataupun feedback atas kendala dan hambatan serta rekomendasi strategis maupun teknis dari hasil kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah kepada UPR.

Lampiran-Lampiran



Deputi Bidang Pengawasan
Penyelenggaran Keuangan Daerah
2019