



BUPATI PINRANG
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI PINRANG
NOMOR 33 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PINRANG,

- Menimbang** :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, pimpinan instansi pemerintah wajib melakukan penilaian risiko;
 - b. bahwa dalam rangka pelaksanaan sistem pengendalian intern yang efektif dan efisien di lingkungan Pemerintahan Daerah, perlu menerapkan manajemen risiko;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Penerapan Manajemen risiko;
- Mengingat** :
1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
 2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Pemerintahan 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 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 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang hubungan keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6257);

4. Peraturan Pemerintahan Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran negara Republik Indonesia Nomor 6322);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Pinrang Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PEDOMAN PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pinrang;
2. Bupati adalah Bupati Pinrang;
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom;
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah;
5. Inspektorat Daerah Kabupaten Pinrang yang selanjutnya disebut Inspektorat Daerah adalah Inspektorat Daerah yang merupakan unsur pengawas penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah daerah;
7. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran perangkat daerah;
8. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggungjawab melaksanakan pengelolaan risiko;
9. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan pemerintah daerah dan 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. Internalisasi pengelolaan Risiko Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah.
14. Selera Risiko adalah tingkat Risiko yang bersedia diambil instansi dalam upayanya mewujudkan tujuan dan sasaran yang dikehendakinya.
15. 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;
16. 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;
17. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah Dokumen Perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
18. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renstra Perangkat Daerah adalah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
19. 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;
20. 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;
21. 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.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai acuan bagi pejabat/seluruh pegawai pada Pemerintah Daerah untuk melakukan pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memberikan panduan dalam mengelola Risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah.

BAB III
PENGELOLAAN RISIKO

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 3

- (1) Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah dilakukan atas :
 - a. tujuan strategis Pemerintahan Daerah;
 - b. tujuan strategis Perangkat Daerah, dan
 - c. tujuan pada tingkatan kegiatannya.
- (2) Pengelolaan Risiko dilakukan melalui :
 - a. pengembangan budaya sadar Risiko;
 - b. pembentukan struktur pengelolaan Risiko; dan
 - c. penyelenggaraan proses pengelolaan Risiko.

Bagian Kedua
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 Perangkat Kerja;
 - b. Internalisasi pengelolaan Risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan di seluruh tingkatan organisasi; dan
 - c. Pembangunan/perbaikan lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan Budaya Sadar 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;
 - c. penghargaan terhadap pengelolaan Risiko yang baik; dan
 - d. pengintegrasian Manajemen Risiko dalam proses organisasi.

Bagian Ketiga
Struktur Pengelolaan Risiko

Pasal 5

- (1) Dalam melakukan pengelolaan Risiko dibentuk struktur pengelolaan Risiko, yang terdiri atas:
 - a. Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan Risiko;
 - b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah;
 - c. Bupati dan pimpinan Perangkat Daerah sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR);
 - d. Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan; dan

- e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.
- (2) Bupati 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) Bupati dan pimpinan Perangkat Daerah 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 UPR 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.
- (7) Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 6

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan Risiko dibentuk komite pengelolaan Risiko.
- (2) Komite pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Bupati sebagai Ketua;
 - b. Kepala Badan Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan Daerah sebagai koordinator merangkap anggota; dan
 - c. Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota.

Pasal 7

Komite pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 memiliki tugas:

- a. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah; dan
- b. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan Risiko yang disampaikan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah

Bagian Keempat Unit Pengelolaan Risiko

Pasal 8

UPR sebagai penanggung jawab pengelolaan Risiko terdiri atas:

- a. UPR tingkat Pemerintah Daerah;
- b. UPR tingkat eselon II; dan
- c. UPR tingkat eselon III dan eselon IV/Sub Koordinator

Pasal 9

- (1) UPR tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a 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) UPR tingkat eselon II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b memiliki tugas:
 - a. menyusun strategi pengelolaan Risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan Risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah;
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan Risiko hasil identifikasi dan analisis Risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan Risiko.
- (3) UPR tingkat eselon III dan eselon IV/Sub Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c 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 Keempat Proses Pengelolaan Risiko

Paragraf 1 Umum

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 2

Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 11

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian dalam mendukung penciptaan budaya Risiko dan pengelolaan Risiko.
- (2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan pada tingkat Pemerintah Daerah dengan cara mengidentifikasi kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern.

Paragraf 3

Penilaian Risiko

Pasal 12

- (1) Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b dimaksudkan untuk mengidentifikasi Risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan instansi pemerintah dan merumuskan kegiatan pengendalian Risiko yang diperlukan untuk memperkecil Risiko.
- (2) Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan atas:
 - a. tujuan strategis Pemerintah Daerah;
 - b. tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah; dan
 - c. tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (3) Penilaian Risiko atas tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan rencana pembangunan jangka menengah Daerah atau segera setelah diselesaikannya RPJMD.
- (4) Penilaian Risiko atas tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan rencana strategis Perangkat Daerah atau segera setelah diselesaikannya renstra OPD.
- (5) Penilaian Risiko atas tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan rencana kegiatan anggaran Perangkat Daerah atau segera setelah diselesaikannya RKA OPD.

Pasal 13

- (1) Proses penilaian Risiko meliputi:
 - a. penetapan konteks/tujuan;
 - b. Identifikasi Risiko; dan
 - c. Analisis Risiko.

- (2) Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
- (3) Tujuan dalam pengelolaan Risiko dibagi menjadi 3 (tiga) tingkatan yaitu:
 - a. konteks strategis Pemerintah Daerah;
 - b. konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah; dan
 - c. konteks operasional (kegiatan).
- (4) Tujuan dalam konteks strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen rencana pembangunan jangka menengah Daerah.
- (5) Tujuan dalam konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah.
- (6) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen Rencana Kegiatan Anggaran Perangkat Daerah.

Pasal 14

- (1) Penetapan kriteria penilaian Risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas Risiko-Risiko
- (2) Kriteria penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. skala dampak Risiko;
 - b. skala kemungkinan Risiko; dan
 - c. skala tingkat Risiko.

Pasal 15

- (1) Identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf b bertujuan untuk mengidentifikasi Risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemerintah Daerah yang meliputi tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (2) Tahap pelaksanaan Identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan:
 - a. mengidentifikasi berbagai Risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik Risiko, sebab Risiko, sumber Risiko, dan dampak Risiko; dan
 - b. mendokumentasikan proses identifikasi Risiko dalam daftar Risiko.

Pasal 16

- (1) Analisis Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf c merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu Risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
- (2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) suatu Risiko dapat ditentukan tingkat Risiko sebagai informasi untuk menciptakan RTP.

- (3) Tahap pelaksanaan Analisis Risiko meliputi kegiatan:
- melakukan analisis dampak dan kemungkinan Risiko;
 - memvalidasi Risiko;
 - melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan
 - menyusun RTP.

Paragraf 4
Kegiatan Pengendalian

Pasal 17

- kegiatan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c merupakan tahap untuk mengimplementasikan RTP.
- implementasi RTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan:
 - pembangunan infrastruktur pengendalian yang antara lain dapat berupa kebijakan dan/atau prosedur; dan
 - pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Paragraf 5
Informasi dan Komunikasi

Pasal 18

- Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d bertujuan untuk memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan Risiko, sejak penilaian kelernahan lingkungan pengendalian, proses penilaian Risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.
- Pemerintah Daerah menggunakan berbagai bentuk dan sarana informasi dan komunikasi yang efektif dalam melakukan pengelolaan Risiko.

Paragraf 6
Pemantauan

Pasal 19

- Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf e dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan Risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang berdasarkan struktur pengelolaan risiko.
- Pelaksanaan pemantauan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah oleh Bupati dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan.
- Pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat Daerah selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan Risiko meliputi audit, reuiu, pemantauan, evaluasi, dan pengawasan lainnya.

BAB IV
PELAPORAN

Pasal 20

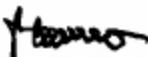
- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan Risiko, disusun laporan pengelolaan Risiko.
- (2) Laporan pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. laporan pelaksanaan penilaian Risiko;
 - b. laporan berkala pengelolaan Risiko oleh UPR; dan
 - c. laporan berkala pemantauan Risiko oleh Unit Kepatuhan.
- (3) Laporan pelaksanaan penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, disusun setelah dilakukan penilaian Risiko yang terdiri dari penilaian Risiko strategis Pemerintah Daerah, penilaian Risiko strategis Perangkat Daerah, dan penilaian Risiko operasional Perangkat Daerah.
- (4) Laporan pelaksanaan Risiko dibuat oleh UPR disampaikan kepada Bupati, tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan.
- (5) Laporan pelaksanaan penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat berupa dokumen penilaian Risiko/dokumen RTP.
- (6) Laporan berkala pengelolaan Risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Bupati, dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan.
- (7) Laporan berkala pengelolaan Risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, untuk tingkat Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh UPR Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh UPR tingkat eselon II.
- (8) Laporan berkala pemantauan Risiko oleh Unit Kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, dilakukan secara tahunan disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan
Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah
Kabupaten Pinrang

Ditetapkan di Pinrang
pada tanggal *24 oktober 2022*
BUPATI PINRANG,


IRWAN HAMID

Diundangkan di Pinrang
pada tanggal *24 oktober 2022*

SEKRETARIS DAERAH KAB. PINRANG,


BUDAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN PINRANG TAHUN 2022 NOMOR 33

LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI PINRANG
NOMOR TAHUN 2022
TENTANG
PEDOMAN PENERAPAN
MANAJEMEN RISIKO

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG

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 Sistem Pengendalian Intern Pemerintah diperlukan Pedoman Penerapan Manajemen Risiko pada Pemerintah Kabupaten Pinrang.

B. Tujuan Penyusunan Pedoman ini dimaksudkan sebagai panduan dalam:

1. mengelola Risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah; dan
2. mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan Risiko serta memantau aktivitas pengendalian Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

Untuk memperkuat dan menunjang efektifitas 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 Perangkat Daerah. Oleh karena itu, kebijakan pengelolaan Risiko perlu ditetapkan sebagai bentuk penegasan sistem pengelolaan Risiko yang akan diterapkan sekaligus sarana untuk membangun budaya sadar Risiko. Dalam rangka pengendalian intern yang konsisten dan berkelanjutan perlu dibuat kebijakan pengaturan penyelenggaraan pengelolaan manajemen Risiko Pemerintah Daerah yang dituangkan dalam Peraturan Bupati ini.

Adapun kebijakan pengaturan penyelenggaraan pengelolaan Risiko dilingkup pemerintah Kabupaten Pinrang, meliputi :

A. Penetapan konteks pengelolaan Risiko

Konteks pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah dilakukan atas tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis (entitas) Perangkat daerah, dan tujuan pada tingkat kegiatan (operasional) Perangkat Daerah:

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 Pembangunan Jangka Menengah Daerah. Pengelolaan Risiko strategis tingkat Pemerintah Daerah dilakukan oleh Bupati bersama Wakil Bupati, dibantu oleh Kepala Perangkat Daerah selaku UPR Tingkat Pemerintah Daerah di bawah koordinasi Sekretaris Daerah.

2. Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

Pengelolaan Risiko strategis Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan Risiko-Risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen perencanaan strategis Perangkat Daerah. Pengelolaan Risiko strategis Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, sebagai Unit Pemilik Risiko tingkat eselon II dan UPR tingkat eselon III dan eselon IV/Sub Koordinator.

3. Pengelolaan Risiko Operasional Perangkat Daerah

Pengelolaan Risiko operasional Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan Risiko-Risiko prioritas atas tujuan dan sasaran operasional kegiatan utama Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen perencanaan kerja tahunan Perangkat Daerah, seperti Penetapan Kinerja Perangkat Daerah, dan Rencana Kerja Perangkat Daerah. pengelolaan Risiko strategis dan operasional tingkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Pimpinan perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, dibantu sebagai UPR tingkat eselon II dan Unit Pemilik Risiko tingkat eselon III dan eselon IV/Sub Koordinator.

B. 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 mengenai aspek-aspek pengelolaan Risiko, yang antara lain meliputi:

1. Sumber Risiko, berasal dari internal dan eksternal. Risiko yang berasal dari factor eksternal misalnya peraturan perundang-undangan baru, perkembangan teknologi, bencana alam, dan gangguan keamanan. Risiko yang berasal dari factor 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.

2. dampak Risiko, diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh atau akibat yang ditimbulkan seandainya peristiwa/ kejadian yang menghambat pencapaian tujuan terjadi.
3. pihak yang terkena dampak, diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh dampak tersebut kepada pihak-pihak yang terkait dengan pencapaian tujuan.

C. 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 penilaian risiko terdiri dari 3 komponen, yaitu :

1. Skala Dampak Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak risiko. Sebagai contoh kategori dampak risiko dapat diilustrasikan sebagai berikut :

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 signifikan
Tidak signifikan / Sangat kecil	1	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tidak signifikan

Perangkat Daerah dapat juga menggunakan skala dengan menggunakan operasionalisasi dampak yang lebih rinci sebagai berikut:

Kategori Dampak	Skor	Operasional Dampak Risiko			
		Keuangan	Kinerja	Reputasi	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. Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko. Sebagai contoh kategori probabilitas risiko dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Kategori Probabilitas	Skor	Uraian
Hampir pasti terjadi/ Sangat sering	4	Kemungkinan terjadinya Risiko sangat (lebih dari 70% atau lebih dari 7 kali dalam 10 Tahun)
Kemungkinan 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 rendah/kecil (sebesar 0-10% atau 1 kali dalam 10 Tahun)

Perangkat Daerah dapat juga menggunakan skala dengan menggunakan operasionalisasi probabilitas yang lebih rinci sebagai berikut :

Kategori Probabilitas	Skor	Uraian	
		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 75%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 5-10 tahun
Sangat Jarang	1	Sangat jarang terjadi (Probabilitas < 20%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 10-20 tahun

3. 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 maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima.

Contoh tabel perhitungan Skala Nilai Risiko sebagai berikut :

No	Program / Kegiatan	Uraian Risiko	Skor Dampak	Skor Kemungkinan	Skala Nilai Risiko
1	-	-	3,4	2,3	7,8

Kriteria Skala Nilai Risiko

Skala Nilai Risiko	Kategori	Penerimaan Risiko	Tindakan
1 - 4	Rendah	Dapat diterima	Tidak diperlukan tindakan
4,01 - 8	Sedang	Diperlukan Pengendalian yang lebih baik	Disarankan diambil tindakan jika tersedia sumber daya
8,01 - 12	Tinggi	Harus Menjadi perhatian manajemen	Diperlukan tindakan untuk mengelola Risiko
12,01 - 16	Sangat Tinggi	Tidak dapat diterima	Diperlukan tindakan segera untuk mengelola Risiko

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. Kategori nilai risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Matriks Analisis Risiko		Dampak/Konsekuensi			
		Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti				
	Kemungkinan besar				
	Kemungkinan kecil				
	Sangat jarang				

Keterangan :

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 (*unacceptable 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*).

D. Waktu, Tahapan dan Pihak terkait dalam Pengelolaan Risiko

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

No	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahap Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
1	Proses Penyusunan RPJMD Satu Tahun sebelum RPJMD 5 Tahunan berjalan s/d 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)	Proses penyusunan Renstra OPD	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) OPD	- Komite Pengelolaan Risiko - Sekda selaku Koordinator UPR Tingkat Eselon I/II (Kepala	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD

No	Waktu Pelaksanaan	Uraian Kegiatan	Output	Penanggung Jawab	Penyempulanan
	berjalan s/d RPJMD ditetapkan)			OPD/SKPD dan Kabag/Kabid 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-September 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 Eselon III & IV OPD	Daftar Risiko dan RTP Operasional OPD
5	Oktober tahun 201X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	Penyusunan atau Revisi SOP Pengkomunikasian perubahan KSOP	- Kepala OPD - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda Tingkat Eselon I, II, III dan IV - 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 I, II, III, dan IV - Kepala OPD - Pelaksana Program dan Kegiatan	- KSOP - Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP Pemantauan kinerja, risiko, dan efektivitas KSOP yang dibangun	- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon I, II, III, dan IV - Unit Kepatuhan - Sekda selaku Koordinator - Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	- Form Monitoring Risiko - Form Monitoring TL RTP - Notulen Rapat 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 direviu 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 Tahun 201X	Penyusunan RKA-OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) OPD Catatan : Risiko Strategis	- Kepala Daerah - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon I, II (Kepala OPD/SKPD dan	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD yang dimutakhirkan

No	Waktu	Kegiatan	Output	Penyusun	Output
		anggaran per kegiatan)	(Entitas) OPD akan direviu dan dimutakhirkan setiap tahun	Kabag/Kabid OPD)	
8	Januari-Februari Tahun 201X+I	Pelaporan Keuangan Reviu APIP	Pelaporan pengelolaan risiko tahun 201X	- Kepala Daerah - Kepala OPD - UPR Tingkat Eselon I, II, III, dan IV - Unit Kepatuhan - Sekda selaku Koordinator	Laporan pengelolaan risiko tahun 201X
9	Februari-Maret tahun 201X+I		Evaluasi pengelolaan risiko dan APIP	- Inspektorat Daerah (APIP Daerah)	- Laporan evaluasi pengelolaan risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	- Kepala Daerah - Kepala OPD - Inspektorat Daerah (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.

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.

Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 pasal 49 ayat (5) dan (6) yang menyatakan bahwa Inspektorat Kabupaten/Kota melakukan pengawasan terhadap seluruh kegiatan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi Perangkat Daerah Kabupaten/Kota yang didanai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten/kota.

Selain itu dalam daftar uji Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 mengenai identifikasi risiko menyatakan bahwa:

- 1) Pimpinan Instansi Pemerintah menggunakan metodologi identifikasi risiko yang sesuai untuk tujuan Instansi Pemerintah dan tujuan pada tingkatan kegiatan secara komprehensif.
- 2) Risiko yang diidentifikasi pada tingkat pegawai dan pimpinan tingkat menengah menjadi perhatian pimpinan Instansi Pemerintah yang lebih tinggi

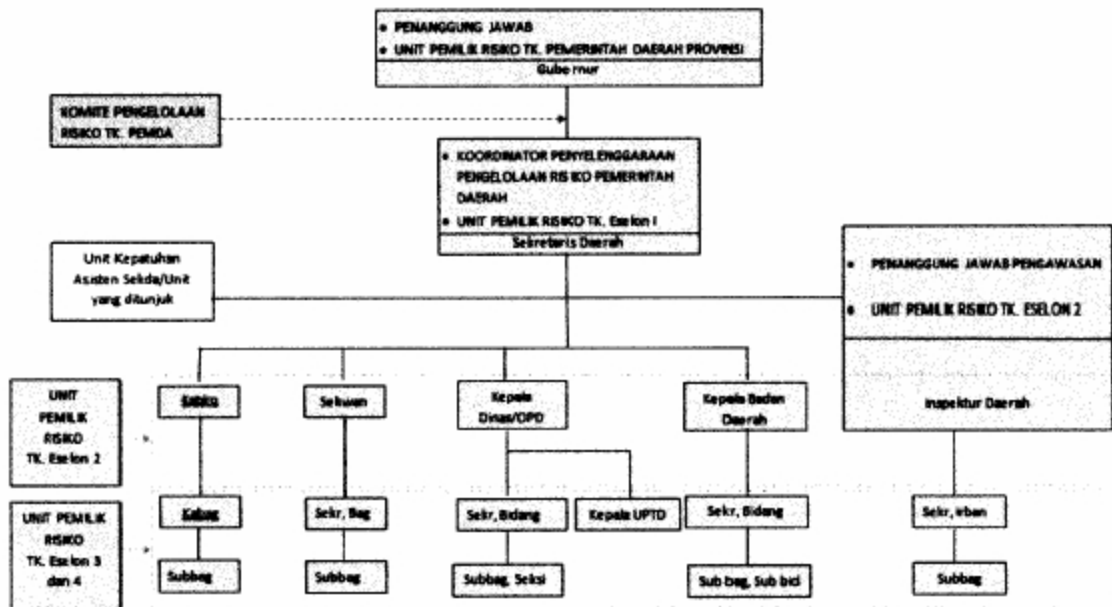
Hal tersebut menunjukkan bahwa :

1. penilaian risiko perlu dilakukan sampai ke tingkat Perangkat Daerah, terutama penilaian risiko pada tingkatan kegiatan pada pimpinan tingkat menengah;
2. Inspektorat selaku APIP di daerah perlu melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Perangkat Daerah

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut :



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:

1. 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.

2. Koordinator Penyelenggaraan

Sekretaris Daerah (Sekda) sebagai koordinator penyelenggaraan berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Sekda 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.

3. 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 Daerah, selaku pemilik risiko tingkat pemerintah daerah
- Koordinator Teknis merangkap anggota** : Kepala Bappeda, atau unit lain yang menangani perencanaan
- 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 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

3) 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 OPD
- Anggota** : Seluruh Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/ Seksi pada Bagian/Bidang yang bersangkutan

4. 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) Bupati 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.

5. 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 Peraturan Kepala Daerah (Perkada) tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Sekretariat Daerah

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 c.q. Sekretaris Daerah.

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

6. Penanggung Jawab Pengawasan

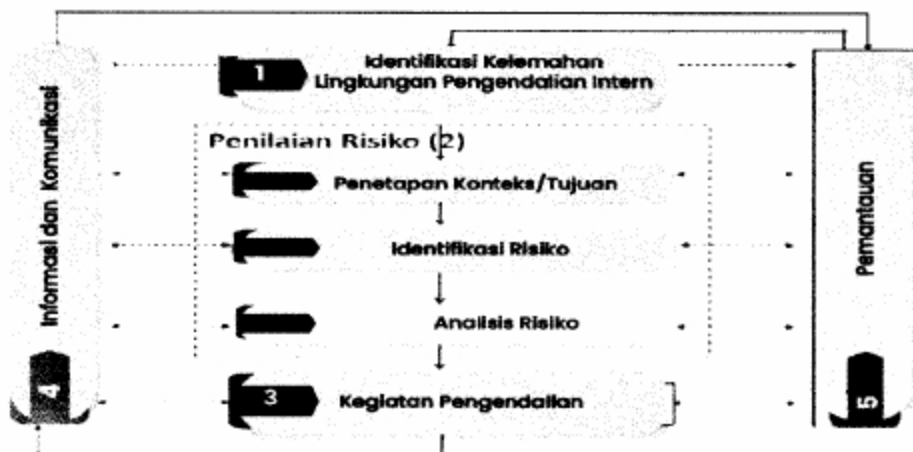
Inspektorat Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan, bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Inspektorat Daerah melakukan kegiatan antara lain:

- 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.

B. Proses Pengelolaan Risiko

Pengelolaan risiko dilakukan oleh seluruh jajaran manajemen dan segenap pegawai di lingkungan Pemerintah Daerah dengan tahapan sebagai berikut:



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

1. Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern disajikan sebagai berikut :

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 II dan Eselon III) - 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 - Survey 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:

a. Persiapan Penilaian kelemahan lingkungan pengendalian

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 revidi/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 (ilustrasi sebagaimana **form 1**)

KUESIONER CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)

A. PENGANTAR

Bapak/ibu yang terhormat, terima kasih sudah bersedia mengisi kuesioner ini. Kuesioner ini bertujuan untuk kepeduan internal dan dimaksudkan untuk melihat kondisi lingkungan pengendalian di unit instansi Bapak/Ibu. Mengingat pentingnya data dan kuesioner ini, diharapkan Bapak/Ibu mengisinya dengan benar dan jujur sesuai dengan kondisi saat ini.

Kami menjamin kerahasiaan identitas Bapak/Ibu dan rekapitulasi kuesioner tidak akan mencantumkan data diri Bapak/Ibu sekalian

B. IDENTITAS RESPONDEN

Berilah tanda silang untuk posisi anda saat ini

1. Pejabat Struktural
2. Pejabat Fungsional Tertentu
3. Pejabat Fungsional Umum / Staf

C. PETUNJUK PENGISIAN

1. isilah dengan memberikan rickmark (√) pada salah satu kotak pilihan Jawaban
2. Bapak/Ibu dapat menambahkan narasi lain terkait kondisi lingkungan pengendalian pada bagian akhir kuesioner ini.
3. Apabila terdapat pertanyaan yang dirasa kurang jelas, silakan ditanyakan kepada fasilitator.

KUESIONER EVALUASI LINGKUNGAN PENGENDALIAN

NO	PERTANYAAN / KUISONER	PILIHAN JAWABAN
I	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA	
A.	Pengembangan Integritas Dan Nilai Etika	
1	Pimpinan memberikan keteladanan dalam hal integritas dan etika pada tingkah laku sehari-hari	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu

Dalam lembar kuisioner CEE tersebut terdapat 81 pertanyaan yang harus dijawab oleh responden. Responden diharap mewakili dari berbagai bidang dan saat menjawab diharapkan sesuai kondisi sebenar-benarnya pemahaman responden atas pertanyaan tersebut, sehingga hasil rekapitulasi menunjukkan kondisi Organisasi sebenarnya untuk dilakukan perbaikan

Form 1
Ilustrasi Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner REKAPITULASI
HASIL KUESIONER PENILAIAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN INTERN
CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)

NO	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUESIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	c							d
A. PENDAHULUAN 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	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. KONTROL 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	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Pemda telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	2	3	3	3	3	3	3	Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.	3	3	3	2	2	3	3	Memadai
C. KEPERSEPSIAN YANG KOMPOSITIF									
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3		
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/menggal 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 operasional 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		
8	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	3	2	3	3	
D. PENYUSUNAN 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 <i>ad hoc</i> (sementara)	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
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

NO	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUESIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
F.	PERTUBUHAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SDM								
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	Rekrutmen, 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		
5	Adanya pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	2	3	2	2	4	3		
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai, dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	2	3	2	2	3	3		
7	Instansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	2	3	2	1	3	2		
G.	PENYUJUDAN 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	3	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"

b. Penilaian Awal 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 dan LHP BPK;
- 2) Berita pada media massa.

Dari data di atas, selanjutnya, disimpulkan kondisi kelemahan lingkungan pengendalian intern di pemerintah daerah sebagaimana disajikan pada sebagai berikut :

**Contoh CEE Berdasarkan Dokumen
Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian Intern
di Pemerintah Daerah Kabupaten Pinrang**

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Pinrang Tahun Penilaian : 2021			
No	Sumber Data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
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 kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
		Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan kompetensi	Komitmen terhadap kompetensi
		pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN Komitmen terhadap kompetensi -Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Penyusunan dan penerapan kebijakan 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 klasifikasi kelemahan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

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 Pemda XYZ yaitu **memadai** atau **kurang memadai**

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 Kelemahan Penilaian Lingkungan Pengendalian urusan Wajib/Pilihan

Berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi Lingkungan Pengendalian pada pemerintah daerah dengan menggunakan Kertas Kerja sebagaimana disajikan dalam **form 2**

Pemerintah daerah 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 pemerintah daerah 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 2013 tentang Petunjuk Pelaksanaan *Control Environment Evaluation* (CEE).

Contoh
Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern
Pemerintah Daerah Kabupaten Pinrang

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Pinrang
Tahun Penilaian : 2021

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 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 mengenai praktik Dokter Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan yang mengelola 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 praktik Dokter
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai		Memadai	

5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	-	-	Memadai	Memadai	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	- Penda 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	- Penda 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 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 pelayanan kesehatan
7	Perwujudan peran APJP yang efektif	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Memadai	Kurang 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	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

2. Penilaian Risiko

Ikhtisar Penilaian Risiko disajikan sebagai berikut :

Tujuan	:	<ul style="list-style-type: none"> - 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	:	<ul style="list-style-type: none"> - 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 Strategis 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	:	<p>Strategis Pemerintah Daerah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sekda Seaku Koordinator - UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD) - Fasilitator <p>Strategis (Entitas) OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sekda Seaku Koordinator - UPR Tingkat Es.II (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD) - Fasilitator <p>Operasional OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es.III, IV dan Fasilitator
Waktu	:	<p>Strategis Pemerintah Daerah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan RPJMD - Direviu/di Mutakhirkan setiap tahun pada saat Penyusunan KUA/PPAS <p>Strategis (Entitas) OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada Saat Penyusunan Renstra OPD - Direviu/di Mutakhirkan setiap tahun pada saat Penyusunan RKA-OPD <p>Operasional OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat Penyusunan RKA-OPD
Sumber Data Utama	:	CSA / FGD

Langkah kerja Penilaian Risiko urusan wajib/pilihan digambarkan sebagai berikut :

Penetapan Konteks / Tujuan	Identifikasi Risiko	
<ul style="list-style-type: none"> Menetapkan Konteks/Tujuan yang akan dilakukan Penilaian Risiko Menyiapkan Penilaian Risiko 	Mengidentifikasi Risiko	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan analisis Risiko Memvalidasi Risiko Mengevaluasi Pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan Menyusun Rencana Tindak Pengendalian RTP

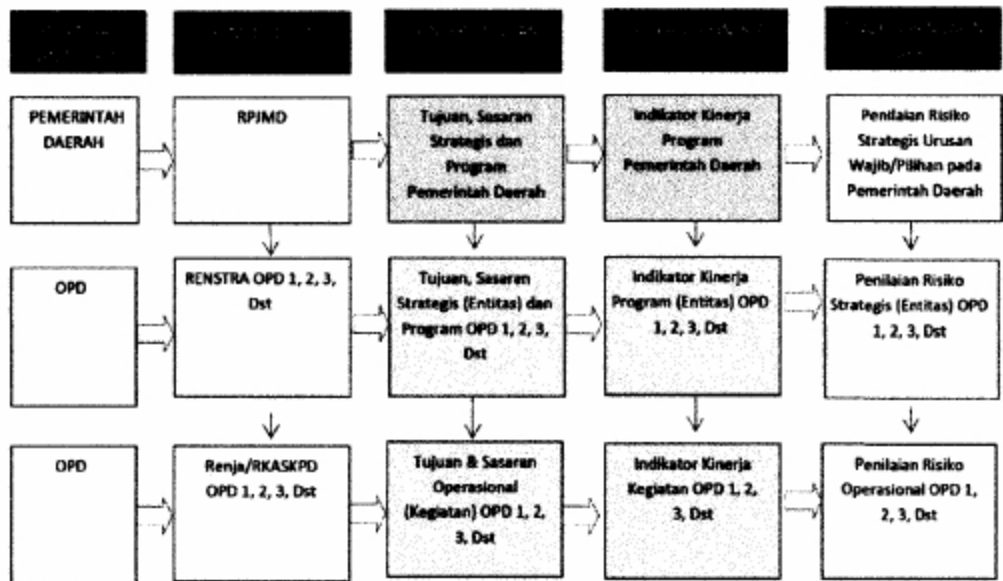
a. Menetapkan konteks/tujuan

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.

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

Keterkaitan antara Tujuan dan Tingkat Penilaian Risiko



Pemilihan konteks/tujuan 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 konteks/tujuan 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

Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan sebagai berikut :

Tujuan	:	Memperoleh Informasi tujuan/sasaran strategis Pemerintah Daerah untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya
Keluasan	:	- 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) - Fasilitator
Waktu	:	- Penetapan Konteks dilaksanakan pada saat Penyusunan RPJMD - Direviu/Damutakhirkan 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 Arah dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan”

Sebagai contoh, berdasarkan “Dokumen Arah dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan” Pemerintah Kabupaten Pinrang 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 strategis 1, antara lain pada :

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

Kehadiran pejabat eselon 2 atau 3 sangat dianjurkan dalam CSA/FGD, walaupun dapat juga dihadiri oleh pejabat eselon 4 atau Pejabat Fungsional 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:

- (a) Mendapatkan dan mempelajari RPJMD, serta data lainnya terkait perencanaan seperti SOTK, uraian tugas dan jabatan, dsb;
- (b) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama terkait tujuan strategis yang diidentifikasi sebagaimana tercantum dalam RPJMD;
- (c) 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;
- (d) 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;

(e) Tuangkan hasil identifikasi pada **form 3**.

Sebagai ilustrasi, penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah adalah sebagai berikut:

Form 3
Contoh Penetapan Konteks Risiko Strategis Pemda

Nama Pemerintah Daerah	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC
Tahun Penilaian	: 2018
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023
Sumber Data	: RPJMD Kabupaten XYZ Tahun 2019-2023
Visi	: Kota Bengkulu yang bahagia dan religious, APBD untuk Rakyat
Misi Strategis RPJMD	: 1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik 2. Mewujudkan Percepatan Pembangunan Infrastruktur Perkotaan 3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat dan Berakhlak Mulia 4. Membangkitkan Ekonomi Kreatif dan Iklim Usaha yang Kondusif
Penetapan Konteks Risiko Strategis Pemda	: 3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat dan Berakhlak Mulia
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 Tujuan Risiko Strategis Pemda	: Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
IKU Sasaran RPJMD	: Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka angka usia harapan hidup rendah.
Penetapan Konteks IKU Risiko Strategis Pemda	: Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka angka usia harapan hidup rendah.
Prioritas pembangunan dan program unggulan	: Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan 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
Urusan Pemerintah Daerah	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
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
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	: Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat IKU Sasaran Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah angka kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka angka usia harapan Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Anak
	: DST
	Kabupaten XYZ,..... September 2018 Bupati XYZ

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam tahap ini:

- (a) 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;
 - (b) 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 sebagai berikut:

Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis (Entitas) OPD

Tujuan	:	Memperoleh informasi konteks/tujuan strategis (Entitas) OPD terkait untuk tiap-tiap urusan dan indicator kinerjanya
Keluaran	:	Daftar konteks/tujuan strategis (Entitas) OPD yang terkait untuk tiap-tiap urusan dan indicator kinerjanya
Pelaksana/Pihak Terkait	:	- Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon I dan II (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, 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, program, 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, program, 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 4

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

Form 4
Contoh Penetapan Konteks Risiko 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		
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
	100 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	
Program	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	<p>Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</p> <p>IKU Strategis:</p> <p>- Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup</p> <p>- Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup</p> <p>Program:</p> <p>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</p>	
	Dst.	
	Pinrang, September 20xx Kepala Dinas Kesehatan	

c) Penetapan Konteks/Tujuan Operasional OPD

Ikhtisar penetapan konteks/tujuan operasional OPD disajikan sebagai berikut :

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	
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 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 Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta
	5. Pelatihan penjangkangan untuk sekolah lanjutan 1 K 1	20 orang peserta
Program, Kegiatan, dan Keluaran/Hasil Kegiatan yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Anak Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK) Keluaran/Hasil Kegiatan : 1. Terbayarkannya Jaminan 2. Terlaksananya Kegiatan	
	Pinrang, September 20xx Kepala Dinas Kesehatan	

1) Menyiapkan Penilaian Risiko

Sebelum proses dipersiapkan terlebih dahulu. Ikhtisar persiapan penilaian risiko disajikan sebagai berikut :

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 II, III, dan IV - Fasilitator
Waktu	: - Penyusunan RPJMD - Direvisi/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.

b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima. Tingkat risiko dapat ditentukan melalui perhitungan skala nilai

risiko dan matriks analisis risiko sebagaimana 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:

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 OPD) 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 OPD)
- 01 = Nomor urut risiko

Penjelasan pengkodean selengkapnya disajikan dalam **form 5**

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.

Form 5
Contoh Kode Risiko

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Risiko	Jenis Risiko	Emban Perangko Daerah yang Muncul	Nomor Urut Risiko/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 Pemerintah Daerah
- RSO Strategis Perangkat Daerah
- ROO Operasional Perangkat Daerah

Jenis Risiko menggambarkan urusan Pemerintah Kabupaten terdiri dari 2 angka sebagai berikut :

01	Pendidikan	22	Persandian
02	Kesehatan	23	Kebudayaan
03	Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	24	Perpustakaan
04	Perumahan dan Kawasan Permukiman	25	Kearsipan
05	Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan	26	Perikanan
06	Masyarakat	27	Pariwisata
07	Sosial	28	Pertanian
08	Tenaga Kerja	29	Perdagangan
09	Pemberdayaan Perempuan & Perlindungan Anak	30	Perindustrian
10	Pangan	31	Transmigrasi
11	Pertanahan	32	Sekretariat Daerah
12	Lingkungan Hidup	33	Sekretariat DPRD
13	Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil	34	Perencanaan
14	Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	35	Keuangan
15	Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	36	Kepegawaian
16	Perhubungan	37	Pendidikan dan Pelatihan
17	Komunikasi dan Informatika	38	Penelitian dan Pengembangan
18	Koperasi, Usaha Kecil, dan Menengah	39	Pengelolaan Perbatasan
19	Penanaman Modal	40	Inspektorat Daerah
20	Kepemudaan dan Olahraga	41	Kecamatan
21	Statistik	42	Kesatuan Bangsa dan Politik

Entitas yang terdiri dari 2 angka sebagai berikut :

1	Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga	15	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
2	Dinas Kesehatan	16	Dinas Perpustakaan dan Kearsipan
3	Dinas Perumahan dan Permukiman	17	Satuan Polisi Pamong Praja dan Pemadam Kebakaran
4	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	18	Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
5	Dinas Lingkungan Hidup	19	Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
6	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	20	Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah
7	Dinas Ketahanan dan Pangan	21	Badan Perencanaan, Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah
8	Dinas Pariwisata dan Kebudayaan	22	Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang
9	Dinas Sosial Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	23	Sekretariat DPRD
10	Dinas Perikanan	24	Sekretariat Daerah
11	Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah Tenaga Kerja dan Transmigrasi	25	Badan Penanggulangan Bencana Daerah
12	Dinas Komunikasi dan Informatika	26	Badan Kepegawaian Daerah
13	Dinas Perhubungan	27	Inspektorat Daerah
14	Dinas Perindustrian dan Perdagangan	28	Kecamatan

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 (Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat Daerah, atau Pihak Lain yang Kompeten) 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.

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 **Form 6**.

Form 6
Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC
 Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan
 Tahun Penilaian : 2018
 Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 2019-2023
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Uraian	Risiko		Uraian	Sumber	C/ UC	Dampak	Pihak yang Terkena Dampak
				Identifikasi	Penyakit					
1	Tujuan Strategis Pemerintah Daerah 1: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penetapan 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 Perangkat Daerah Terkait
	Sasaran 3.2.2 Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penetapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.02.01	Kepala Daerah	1. Sarana Prasarana belum memadai (Pukekas POND tidak tersekol) 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 Perangkat Daerah 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 indicator 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 bertanggungjawab / 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

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan risiko strategis Pemerintah daerah:

- a) Risiko strategis pemerintah daerah 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 daerah, atau hanya bisa dilakukan oleh kepala daerah.
- c) Risiko strategis pemerintah daerah dapat berupa potensi kondisi yang memerlukan pengendalian di tingkat pemerintah daerah untuk memastikan/membantu pencapaian tujuan strategis OPD terkait, misal dalam bentuk peraturan/keputusan/SE kepala daerah atau pemantauan oleh kepala daerah
- d) Risiko strategis pemerintah daerah 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 menjangkau permasalahan pencapaian tujuan strategis/operasional OPD yang memerlukan penanganan/tindakan oleh kepala daerah.
- f) Risiko strategis pemerintah daerah 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 pemerintah daerah. Sebagaimana 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 **Form 7**.

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 dan sebagainya) - 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 pemerintah daerah dapat berupa factor-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 menjangkau permasalahan pencapaian 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 pengendalian oleh kepala OPD.
 - f) Risiko strategis pemerintah daerah disetujui/divalidasi
- 3) Risiko Operasional

Identifikasi risiko operasional dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan kegiatan OPD.

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

Form 7
Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Perangkat Daerah

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC
 Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan
 Tahun Penilaian : 2018
 Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 2019-2023
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko		Sifat		Dampak		
			Kode Risiko	Penilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena
Tujuan : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat									
	Sasaran Strategis Perangkat Daerah : Meningkatnya Keselamatan Ibu Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	RSO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya sosialisasi kesehatan Keterlibatan lintas Program lintas sector (posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, Perangkat Daerah terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat
	2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Peralihan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya sosialisasi kesehatan Keterlibatan lintas Program lintas sector (posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, Perangkat Daerah terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat
	3. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (tentang SIDDIK MTBS, neo natal esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan	Dinkes RSUD Masyarakat
	4. Cakupan pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Sarana Pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	Alat Pendukung ANC tidak dikalibrasi Regan dan alat pendukung ANC kurang Tenaga laboratorium	Internal	C	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah kepuasan masyarakat	Dinkes RSUD Masyarakat
	5. Cakupan pelayanan Kesehatan Bayi	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem kepegawaian	Internal	UC	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah kepuasan masyarakat	Dinkes RSUD Masyarakat

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 **Form 8**.

Form 8

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Operasional Perangkat Daerah

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

No	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Risiko			Sebab			Dampak		
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Plak yang Terkena
Jamihan Persalinan (DAK Non Fisik)	Terbayarkannya Jamihan	Pertanggung jawaban	Pertanggung jawaban tidak tepat waktu	Pertanggung jawaban 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 Daerah 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 Daerah Rumah Sakit Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan : Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencatran, yaitu kelengkapan klaim	ROO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakti (RSUD Lainrang) menyampaike klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Kepala Daerah 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 burni miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak teresrap 100%	Dinas Kesehatan		

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.

Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko, sebagaimana **Form 9**

- 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.

Form 9
Formulir Hasil Analisis Risiko

Nama Pemerintah Daerah : 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
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	5	3	15
3	Kurangnya ibu hamil bergizi rendah yang tidak diperiksa oleh posyandu	RSP 19.01.01.03	3	3	9
4	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP 19.01.01.04	5	3	15
II Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan					
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO 19.01.05.01	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO 19.01.05.02	4	2	8
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO 19.01.05.03	4	4	16
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO 19.01.05.04	4	3	12

5	Kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang profesional	RSO 19.01.05.05	3	3	9
6	Kurangnya kualitas tenaga kesehatan yang profesional	RSO 19.01.05.06	3	3	9
7	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO 19.01.05.07	5	3	15
III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan					
1	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO 19.01.05.01	4	3	12
2	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO 19.01.05.02	4	2	8
3	Laporan realisasi keuangan triwulan: kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO 19.01.05.03	5	2	10
4	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO 19.01.05.04	4	3	12
5	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO 19.01.05.05	5	3	15
6	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO 19.01.05.06	2	2	4
7	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO 19.01.05.07	3	2	6
8	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (double claim)	ROO 19.01.05.08	3	1	3

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan 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 rata-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

Berdasarkan CSA atas skala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh hasil sebagaimana disajikan Matriks Analisis Risiko berikut :

Usuran Wajib Pelayanan dasar Bidang Kesehatan

MATRIKS ANALISIS RISIKO		Dampak/Konsekuensi				
		Tidak signifikan	Kecil	Sedang	Besar	Sangat signifikan
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti					
	Kemungkinan besar					
	Mungkin			RSP.19.01.01.01 RSP.19.01.01.03 RSO.19.02.02.05 RSO.19.02.02.06		
	Kemungkinan kecil			ROO.19.01.05.07	RSD.19.01.05.02 ROO.19.01.05.02	
	Sangat jarang					
Keterangan :		Sedang/ Medium				

Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko untuk tujuan strategis "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat", maka Daftar Risiko Prioritas Kabupaten XYZ adalah sebagai berikut:

Nama Pemerintah Daerah : 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
I Risiko Strategis						
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM bidang kesehatan	RSP 19.01.01.02	15	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONEC tidak tersedia 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga Laboratorium)	AKI tinggi AKB tinggi 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
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP 19.01.01.04	15	Kepala Daerah	Kurangnya anggaran pengadaan vaksin imunisasi	Bayi tidak mendapat imunisasi yang memadai dan lengkap
II Risiko Strategis OPD 1						
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO 19.01.05.03	16	Kepala Dinas	1. Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi 2. Regan dan alat pendukung ANC kurang 3. Tenaga laboratorium di puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO 19.02.02.07	15	Kepala OPD	Kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas puskesmas	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan
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 19.01.05.05	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 skala 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

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.

3) Mengevaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan

Ikhtisar Evaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan

Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> Strategis Pemerintah Daerah <ul style="list-style-type: none"> - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD) - Fasilitator Strategis (Entitas) OPD <ul style="list-style-type: none"> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 1, dan 2 - Fasilitator Operasional OPD <ul style="list-style-type: none"> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat, Eselon 3 dan 4 - Fasilitator
Waktu	<ul style="list-style-type: none"> Strategis Pemerintah Daerah <ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan RPJMD - Direvisi/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RUA/PPAS Strategis (Entitas) OPD <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direvisi/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan SKA-OPD Operasional OPD <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	CSA/FGD

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:

- Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi;
- Prosedur pengendalian belum dilaksanakan;
- Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas;
- Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya.

Sebagai contoh, dalam penilaian risiko operasional Dinas Kesehatan pada Kabupaten XYZ, langkah ini dilakukan sebagai berikut:

- Risiko Operasional:** Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada
- Kebijakan yang sudah ada untuk menangani risiko ini adalah Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
- Penilaian efektivitas 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 di atasnya, pengendalian belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas, pengendalian belum dilaksanakan, atau pengendalian masih lemah (masih ada risiko lain yang timbul).

- d) 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).
 - e) 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.
- 4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP)

Ikhtisar Penyusunan RTP	
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi Rencana Tindak Pengendalian (RTP) untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian - Mengidentifikasi RTP untuk mengatasi risiko pada tingkat strategis pemerintah daerah, tingkat strategis (entitas) OPD, dan tingkat operasional OPD
Keluaran	<ul style="list-style-type: none"> - Daftar Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko - Rekapitulasi RTP
Pelaksana/Pihak Terkait	<p>Strategis Pemerintah Daerah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala Daerah - Sekda selaku kordinator - Unit Pengelola Risiko Pemda (Kepala daerah dan kepala OPD/SKPD) - Fasilitator <p>Strategis (Entitas) OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat eselon 1 atau 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/kabid) - Fasilitator (opsional) <p>Operasional OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 atau 4 OPD - Fasilitator (opsional)
Waktu	<p>Strategis Pemerintah Daerah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan RPJMD - Direvisi/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS <p>Strategis (Entitas) OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direvisi/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD <p>Operasional OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	CSA/FGD

RTP merupakan kebijakan/prosedur yang akan dibuat untuk membangun pengendalian yang diperlukan guna mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dan mengatasi risiko prioritas yang sudah teridentifikasi. Langkah kerja penyusunan RTP sebagaimana digambarkan berikut :

Langkah Kerja Penyusunan Dokumen RTP



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 Form 2, selanjutnya disusun Rencana Tindak Perbaikan sebagaimana berikut :

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ					
Tahun Penilaian : 2018					
No	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Pengendalian Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian	Target Waktu Penyelesaian
I Penegakan Integritas dan Nilai Risiko					
1	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat Daerah	Triwulan II 2019	Triwulan II 2019
II Komitmen Terhadap Kompetensi					
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2019	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	Triwulan III 2019
III Kepemimpinan yang Kondusif					
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2019	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	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 Daerah	Triwulan I 2019	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	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	Triwulan I 2019
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
5	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM Kesehatan di Puskesmas	Penyusunan Strategis pemenuhan dan pendistribusian SDM Kesehatan (Rekomendasi BPK)	Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019	Triwulan II 2019
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Perbaikan system pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ (Rekomendasi BPK)	RSUD Kabupaten XYZ	Triwulan II 2019	Triwulan II 2019
V Perwujudan Peran APIP yang Efektif					
	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan penyusunan PKPT Inspektorat Daerah	Inspektorat Daerah	Triwulan I 2019	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 unit penanggungjawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian

Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

Kolom f diisi dengan realisasi waktu penyelesaian RTP

- 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 memperoleh 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 memperoleh 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 Form 10 (kolom g-i), selengkapnya kegiatan pengendalian atas risiko prioritas dan RTP-nya disajikan dalam form 10.

Contoh Rencana Pengendalian untuk Mengatasi Risiko

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC							
Tahun Penilaian : 2018							
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat							
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Pernyataan Risiko	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggungjawab	Target Waktu Penyelesaian
I Risiko Strategis							
1	Pelayanan Kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP 19.01.01. 02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitment tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP 19.01.01. 04	Perkada tentang Analisis Kebutuhan Pegawai	Kuantitas SDM nakes yang terlatih kurang	Recruitment nakes	Kepala Daerah cq. Ka BKPSDM	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 Kesehatan	Triwulan I 2019
			Standar Pelayanan Puskesmas (Permenkes Nomor 75 Tahun 2014)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas Implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO 19.01.02. 06	SOP Penanganan ibu bersalin yang menyebutkan bahwa setiap ibu melahirkan di faskes dan ditangani nakes terlatih	Kualitas SDM Nakes yang terlatih kurang	Mengadakan pelatihan nakes	Kepala Dinas Kesehatan	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. 05	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

Dikaitkan dengan respon risiko, maka pengendalian yang dibangun yang dicontohkan seperti diatas dari “mengubah/mengurangi munculnya risiko (abate)”

Form 10

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

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC							
Tahun Penilaian : 2018							
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat							
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Pernyataan Risiko	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggungjawab	Target Waktu Penyelesaian
I Risiko Strategis							
1	Pelayanan Kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP 19.01.0 1.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitment tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP 19.01.0 1.04	Perkada tentang Analisis Kebutuhan Pegawai	Kuantitas SDM nakes yang terlatih kurang	Recruitment nakes	Kepala Daerah cq. Ka BKPSDM & Ka Badan Diklat	Triwulan IV 2019
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan							
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO 19.01.0 5.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas Implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan I 2019
			Standar Pelayanan Puskesmas (Permenkes Nomor 75 Tahun 2014)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas Implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO 19.01.0 2.06	SOP Penanganan ibu bersalin yang menyebutkan bahwa setiap ibu melahirkan di faskes dan ditangani nakes terlatih	Kualitas SDM Nakes yang terlatih kurang	Mengadakan pelatihan nakes	Kepala Dinas Kesehatan	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 19.01.0 5.05	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 diungkapnya 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 yang di atasnya

Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan

Kolom g diisi dengan pihak/unit penanggungjawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian

Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

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 sebagai berikut :

Nama Pemerintah Daerah	: Pemerintah Kabupaten XYZ					
Tahun Penilaian	: 2018					
Tujuan Strategis	: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat					
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan					
Kegiatan yang direncanakan	Media/Alat/Bahan	Pelaku/Informasi	Tenaga yang terlibat	Periode Pelaksanaan	Responsi/Target	Keterangan
1. Rekrutmen tenaga honoror kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BPSDM	Triwulan I 2019		
2. dst						

Contoh selengkapnya bentuk form rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan dalam **Form 11**.

Form 11

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

Kategori Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penanggung Jawab Pemantauan	Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Waktu Pelaksanaan Pelaksanaan	Keterangan
1. Rekrutmen tenaga honorir kesehatan	Rapat	Sekda/ Bappeda	Dinas Kesehatan BPSDM	Triwulan I 2018 Februari 2018	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2.					

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 Penanggung Jawab Pemantauan
 Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan
 Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan
 Kolom g diisi dengan Keterangan tambahan, seperti keterangan pelaksanaan dan tindak lanjutnya, kegiatan dokumentasinya, serta keterangan lainnya.

- 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 **Form 12**.

Form 12

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

Kategori Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penanggung Jawab Pemantauan	Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Waktu Pelaksanaan Pelaksanaan	Keterangan
1. Rekrutmen tenaga honorir kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober, November, Desember 2018	Oktober, November, Desember 2018	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2. Dst					

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, seperti keterangan hasil kegiatan pemantauan, pelaksanaan monitoring, pendokumentasian, pendistribusian, dan keterangan lainnya.

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 perundangundangan, 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 system 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:

- Surat Edaran dari pimpinan K/L/D kepada unit kerja atas pemberlakuan kebijakan;
- Kebijakan di-upload dalam situs resmi pemerintah daerah (antara lain JDIH) yang dapat diakses oleh seluruh pihak yang berkepentingan;
- 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. 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 sebagai berikut :

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	Periode Wakt. Pelaksanaan	Realisasi Wakt. Pelaksanaan	Keterangan
1. Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2018	Februari 2018	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2.						

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).

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	Metode/Bentuk Sarana Pengonfirmasi	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober, November, Desember 2018	Oktober, November, Desember 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Dst					

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, seperti keterangan hasil kegiatan pemantauan, pelaksanaan monitoring, pendokumentasian, pendistribusian, dan keterangan lainnya.

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 Form 12.

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 yang dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC							
Tahun Penilaian : 2018							
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat							
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Pernyataan Risiko	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggungjawab	Target Waktu Penyelesaian
I Risiko Strategis							
1	Pelayanan Kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP 19.01.01.0 2	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitment tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP 19.01.01.0 4	Perkada tentang Analisis Kebutuhan Pegawai	Kuantitas SDM nakes yang terlatih kurang	Recruitment nakes	Kepala Daerah cq. Ka BKPSDM & Ka Badan Diklat	Triwulan IV 2019
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan							
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO 19.01.05.0 3	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas Implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan I 2019
			Standar Pelayanan Puskesmas (Permenkes Nomor 75 Tahun 2014)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas Implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO 19.01.02.0 6	SOP Penanganan ibu bersalin yang menyebutkan bahwa setiap ibu melahirkan di faskes dan ditangani nakes terlatih	Kualitas SDM Nakes yang terlatih kurang	Mengadakan pelatihan nakes	Kepala Dinas Kesehatan	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 19.01.05.0 5	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

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

IV. Pelaporan

Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, pemerintah daerah perlu menyusun laporan terkait dengan pengelolaan risiko setidaknya 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.

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.

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.
- 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.

BUPATI PINRANG


IRWAN HAMID