

PENILAIAN MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP TERINTEGRASI PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

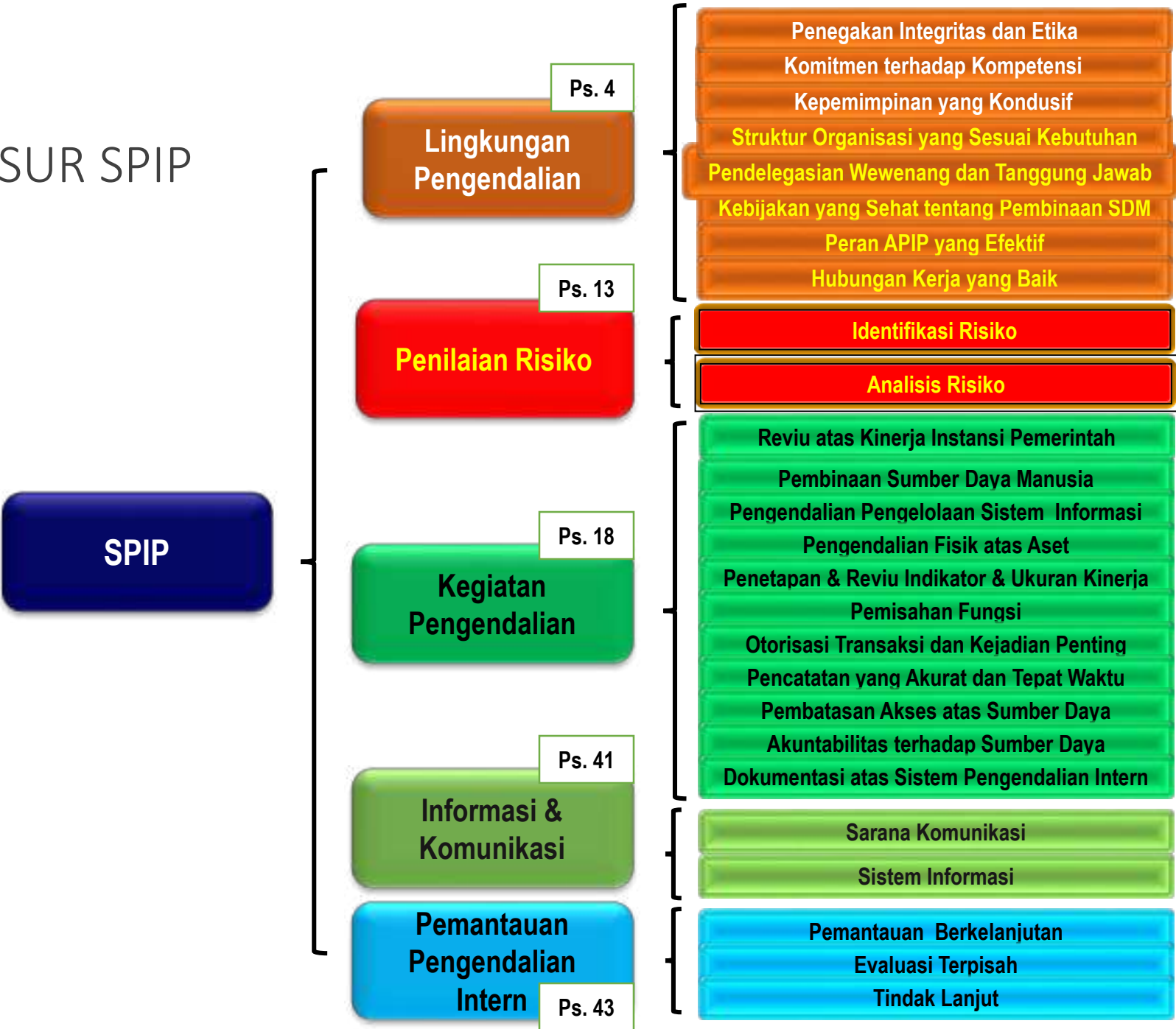
Pengendalian Internal – SPIP (PP60/2008)

Sistem Pengendalian Intern Pemerintah adalah:

- proses yang integral pada tindakan dan kegiatan
- yang dilakukan secara terus menerus
- oleh pimpinan dan seluruh pegawai
- untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.



UNSUR-UNSUR SPIP



PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH



Permasalahan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Kebijakan penilaian risiko belum dibangun

Penilaian Risiko masih bersifat formalitas

Rencana Tindak Pengendalian tidak ditindaklanjuti

Daftar Risiko belum digunakan dalam PIBR

Waktu pelaksanaan penilaian risiko tidak terstandar, dilakukan sewaktu-waktu

Penilaian Risiko bersifat manual belum menggunakan aplikasi

Tahapan penilaian risiko tidak dilakukan sesuai ketentuan

Penilaian risiko masih atas kegiatan operasional, belum atas tujuan strategis

Penilaian risiko dilakukan sendiri-sendiri masing OPD, fokus pada tujuan OPD belum pada tujuan Pemda (lintas OPD)

Tidak jelas pihak yang melakukan penilaian risiko

Pejabat strategis belum dilibatkan dalam penilaian risiko

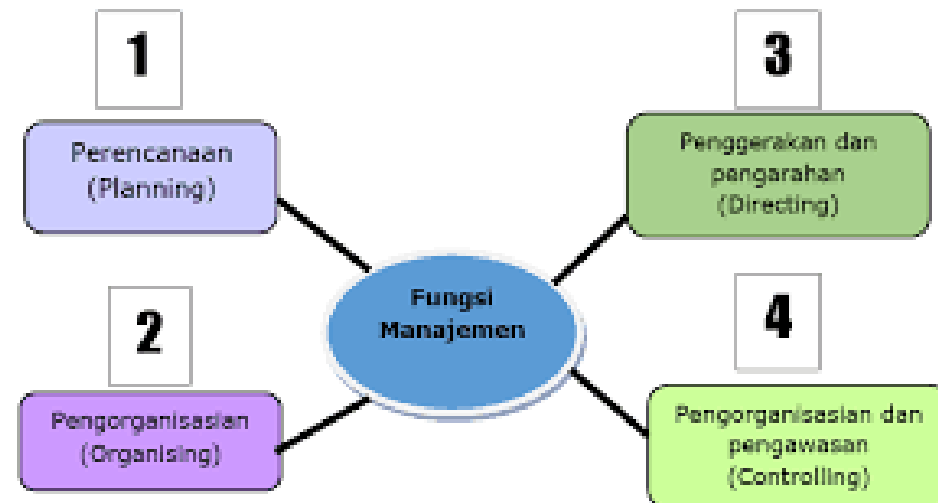
Laporan monitoring belum ada



MANAJEMEN RISIKO

Masih ingat fungsi-fungsi manajemen?

G.R.Terry	L. Gulick	S.P. Siagian	H. Fayol
<i>planning</i> <i>organizing</i> <i>actuating</i> <i>controlling</i>	<i>planning</i> <i>organizing</i> <i>staffing</i> <i>directing</i> <i>coordinating</i> <i>reporting</i> <i>budgeting</i>	<i>planning</i> <i>organizing</i> <i>motivating</i> <i>controlling</i>	<i>planning</i> <i>organizing</i> <i>commanding</i> <i>coordinating</i> <i>controlling</i>



KAJIAN KONSEP PERDEP 4 TAHUN 2019
TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO PEMDA

Peraturan Deputi Kepala BPKP
Bidang PPKD Nomor 4 Tahun
2019 mengacu pada PP 60/2008
karena PP 60/2008 merupakan
mandat BPKP



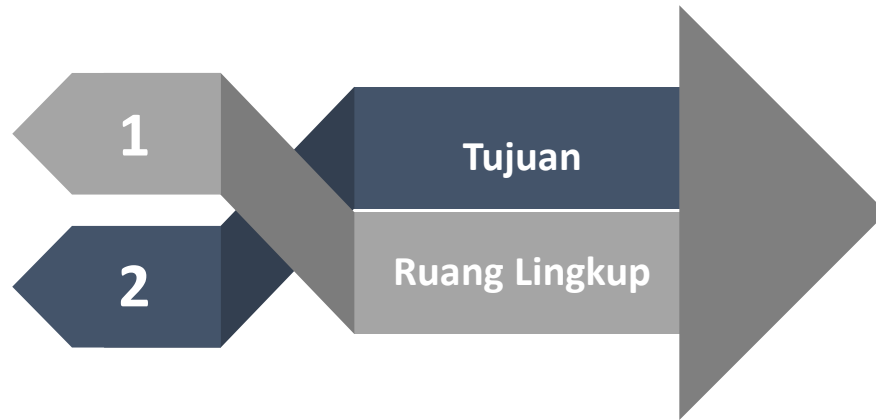
Pasal-Pasal PP 60/2008

- Satu unsur SPIP adalah ‘penilaian risiko’ (Pasal 3).
- Instansi pemerintah yang kepengimpinannya kondusif cenderung “mempertimbangkan risiko dalam pengambilan keputusan” (Pasal 7).
- “[Kegiatan pengendalian harus dikaitkan dengan proses penilaian risiko” (Pasal 18).
- Instansi pemerintah mesti mempertimbangkan “pelaksanaan penilaian risiko secara periodik yang komprehensif” (Pasal 23).
- [APIP] yang efektif adalah yang “memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas manajemen risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah (Pasal 11).”
- Untuk mencapai tujuan instansi pemerintah, pimpinan instansi pemerintah mesti menetapkan “strategi manajemen terintegrasi dan rencana penilaian risiko” (Pasal 14).
- “[P]impinan Instansi Pemerintah mempertimbangkan seluruh risiko akibat kegagalan pencapaian tujuan” (penjelasan Pasal 16).
- “[P]impinan Instansi Pemerintah mengidentifikasi setiap risiko yang melekat pada sifat misinya atau pada signifikansi dan kompleksitas dari setiap program atau kegiatan spesifik yang dilaksanakan” (penjelasan Pasal 16).

Lampiran PP 60/2008:

- “Pimpinan Instansi Pemerintah merumuskan pendekatan manajemen risiko dan kegiatan pengendalian risiko yang diperlukan untuk memperkecil risiko.”
- “[P]impinan Instansi Pemerintah atau evaluator harus berkonsentrasi pada penetapan tujuan instansi, pengidentifikasian dan analisis risiko serta manajemen risiko pada saat terjadi perubahan”.
- “Identifikasi risiko merupakan bagian dari prakiraan rencana jangka pendek dan jangka panjang, serta rencana strategis”.

Tujuan dan Ruang Lingkup Pedoman



Tujuan

Memberikan panduan bagi Pemerintah Daerah dalam mengelola risiko pemerintah daerah mulai dari risiko strategis pemda, risiko strategis OPD, dan risiko operasional

Ruang Lingkup

Pedoman ini dikhususkan untuk pengelolaan risiko strategis pemerintah daerah, risiko strategis OPD, dan risiko operasional OPD

Risiko Pemerintah Daerah mencakup risiko atas urusan pemda (wajib/pilihan)

WHAT'S NEW?

Apa yang membedakan dengan konsep yang sudah pernah dikenalkan dalam SPIP?



Memulai Transformasi Silo Risk Management menjadi Enterprise Risk Managmet



Tidak hanya fokus pada tujuan masing-masing OPD tapi mulai diarahkan pada tujuan strategis Pemda



Gambaran Struktur dan Timeline Proses Pengelaan Risiko

Memperjelas peran pihak yang terlibat, dan waktu pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko.



Mulai Mendorong Penciptaan Budaya Pengelolaan Risiko

Budaya risiko menjadi bagian dalam identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian.



Mengakomodir Penerapan PIBR

Pedoman pengelolaan risiko menunjang pelaksanaan PIBR dan pengukuran maturitas MR

RISIKO DAN PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

“Kemungkinan terjadinya sebuah kejadian yang dapat mempengaruhi pencapaian sasaran entitas”

(COSO)

”Kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran instansi pemerintah”

(PP 60/2008 Ps. 3 ayat 1.b)

“Kemungkinan terjadinya sesuatu yang akan mempunyai dampak terhadap tujuan”

(AS/NZS 4360 : 2004)

”Suatu efek dari ketidakpastian terhadap pencapaian sasaran organisasi”

(ISO 31000)

UNSUR-UNSUR RISIKO



”Risiko Pemda sebagai segala kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan yang ingin dicapai oleh pemda”

KONVERGENSI PERDEP 4 TAHUN 2019 DENGAN COSO 1992, COSO ERM 2004, dan ISO 31000:2009

Uraian	COSO: 1992	COSO ERM: 2004	ISO 31000: 2009	Perdep 4 Tahun 2019
Definisi	Menekankan pada proses	Menekankan pada proses	Menekankan pada prinsip, kerangka, dan proses	Dalam rangka memudahkan implementasi pada Pemda, pedoman menekankan pada proses namun beberapa poin prinsip, dan kerangka sudah implisit dinyatakan dalam pedoman
Prinsip *)	17 prinsip pengendalian intern	20 prinsip manajemen risiko	11 prinsip manajemen risiko	tidak menyatakan prinsip , namun sudah mengakomodasi prinsip dari ISO, COSO, dan COSO ERM
Kerangka	tidak menyatakan kerangka	tidak menyatakan kerangka	Komitmen dan mandat	bab 2 poin B perdep yang menyatakan bahwa kebijakan pengelolaan risiko perlu ditetapkan sebagai bentuk penegasan sistem pengelolaan risiko yang akan ditetapkan sekaligus sarana untuk membangun budaya risiko yang dicontohkan pada Lampiran I (kerangka komitmen dan mandat)
	tidak menyatakan kerangka	tidak menyatakan kerangka	design kerangka kerja penanganan risiko	struktur pengelola risiko, proses, dan pembangunan budaya risiko (Bab 2 poin A.2.a dan Lampiran 1 pasal 3 tentang pembangunan budaya risiko)
	tidak menyatakan kerangka	tidak menyatakan kerangka	implementasi manajemen risiko	integrasi dengan manajemen pemerintahan daerah
	tidak menyatakan kerangka	tidak menyatakan kerangka	pengembangan berkelanjutan	Bab 2 poin B.4 tentang Penetapan struktur pengelolaan risiko, salah satu tugas Penanggung Jawab Pengawasan adalah melaksanakan kegiatan review dan evaluasi atas rancang bangun serta implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan
	tidak menyatakan kerangka	tidak menyatakan kerangka	monitoring dan review manajemen risiko	

*) Penjelasan atas prinsip disajikan secara lebih rinci dalam Lampiran

Simpulan: Perdep 4 Tahun 2019 adalah pedoman proses yang secara implisit telah mempertimbangkan prinsip dan kerangka

RISIKO DAN PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

TUJUAN PENGELOLAAN RISIKO

1. Mengelola risiko pemda, serta mengidentifikasi dan menganalisis risiko pemda dalam mencapai tujuan;
2. Memberikan panduan dalam perumusan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) yang memadai untuk mengoptimalkan efektivitas pencapaian tujuan pemda;
3. Memberikan bahan pertimbangan perbaikan penyelenggaraan sistem pengendalian intern pemda secara lebih akuntabel dan transparan.

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

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

Simpulan Pemahaman Pengelolaan Risiko:

Pengelolaan risiko pada pemerintah daerah dapat dipahami sebagai suatu kombinasi antara budaya, sistem, dan proses yang dilakukan oleh suatu pemerintah daerah untuk mengkoordinasikan, mengidentifikasi, dan mengelola risiko.

KERANGKA PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

Budaya

- Gaya Kepemimpinan (Tone at The Top)
- Tata Kelola (Governance)
- Pengambilan Keputusan (Decision)
- Kompetensi (Competency)



Melalui Penguatan:

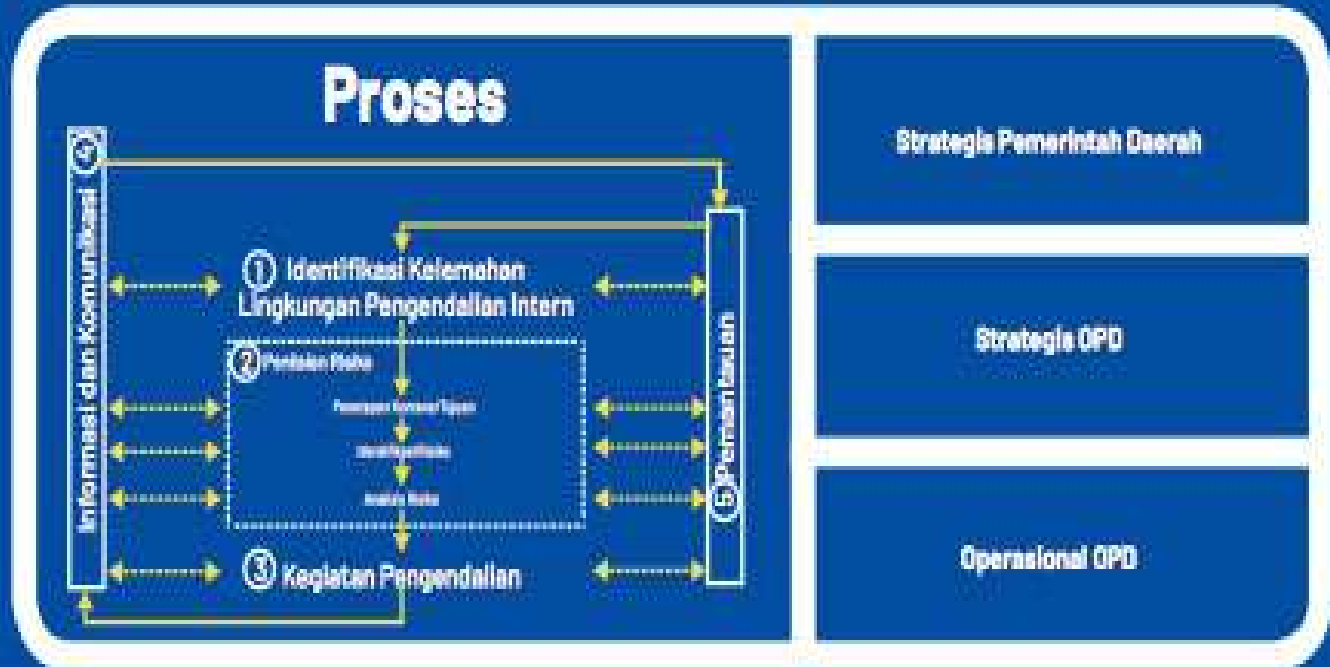
- Penegakan integritas dan Nilai Etika
- Komitmen terhadap Kompetensi
- Kepemimpinan yang Kondusif
- Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan
- Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat
- Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang SDM
- Perwujudan Peran APIP yang Efektif
- Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Lainnya

(PP 60/2008 tentang SPIP)

Sistem

- Kebijakan dan Arahan Pimpinan Daerah terkait Pengelolaan Risiko
- Struktur Organisasi Pengelolaan Risiko
- Integrasi Proses Pengelolaan Risiko dengan Manajemen Pemerintah Daerah

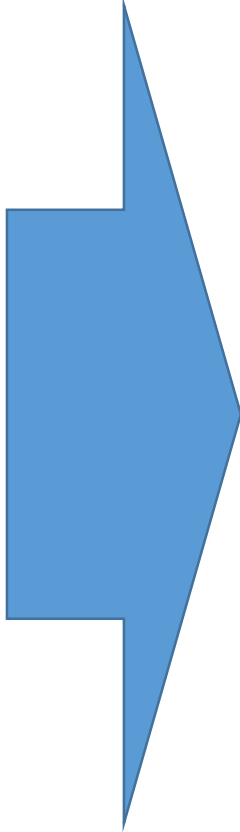
Proses



MEMBANGUN BUDAYA

IRM Risk Culture Aspect Model



- 
- ☐ Penegakan integritas dan nilai etika
 - ☐ Komitmen terhadap kompetensi
 - ☐ Kepemimpinan yang kondusif
 - ☐ Struktur organisasi sesuai kebutuhan
 - ☐ Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat
 - ☐ Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM
 - ☐ Perwujudan peran APIP yang efektif
 - ☐ Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait

The Institute of Risk Management, 2012

MEMBANGUN SISTEM



KEBIJAKAN



STRUKTUR ORGANISASI



INTEGRASI PROSES
MANAJEMEN PEMDA



KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

Kebijakan pengaturan penyelenggaraan pengelolaan risiko di lingkup Pemerintah Daerah, meliputi:

1. Penetapan Konteks Pengelolaan Risiko

- a. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah
- b. Pengelolaan Risiko Strategis dan Operasional OPD

2. Penetapan Struktur analisis Risiko

- a. Sebab Risiko
- b. Dampak Risiko

3. Penetapan Kriteria Penilaian Risiko

- a. Skala Dampak
- b. Skala Probabilitas
- c. Skala Nilai Risiko

4. Penetapan Struktur Pengelolaan Risiko

- a. Penanggung Jawab
- b. Komite Pengelolaan Risiko
- c. Unit Pemilik Risiko
- d. Unit Kepatuhan
- e. Penanggung Jawab Pengawasan

Hasil Kajian Puslitbang Nomor: LP-32/LB/2019, Tanggal 23 Agustus 2019

KAJIAN UNTUK: BAHAN PANDUAN IMPLEMENTASI STRUKTUR MANAJEMEN RISIKO SEKTOR PUBLIK



1. Kajian mengusulkan struktur manajemen risiko yang terdiri dari pertahanan lini pertama, kedua, dan ketiga bagi K/L/D dengan menggunakan *framework three lines of defense* dan integrasi antara manajemen risiko dan manajemen kinerja
2. Unit Pemilik Risiko (UPR) sbg pertahanan lini pertama, diusulkan agar ditetapkan secara berjenjang mulai dari Level KL, Es I, Es II Mandiri, Es III Mandiri serta unit lain yang mengelola keuangan dan kinerjanya secara mandiri
3. Peran *Second line of defense* yang bertugas memantau sehari-hari atas pengelolaan risiko belum banyak dikembangkan. Peran ini semakin penting karena perkembangan proses bisnis dan keterbatasan sumber daya APIP

Lanjutan



4. Pertahanan lini kedua yang memantau implementasi MR sehari-hari dapat dilekatkan pada unit pendukung dari masing-masing UPR. Selain itu perlu dibentuk Unit Manajemen Risiko dan Kepatuhan Internal sebagai koordinator pertahanan lini kedua
5. Kajian tidak secara spesifik mengusulkan pembentukan peran lini ke tiga karena KLD telah memiliki APIP
6. Usulan struktur manajemen risiko Pemda sama dengan yang diberlakukan untuk KL, hanya nomenklatur dan konteks disesuaikan dengan konteks Pemda
7. Perlunya dukungan aplikasi berbasis IT, dan perlunya penyelenggaraan rapat pimpinan secara berkala yang membahas perkembangan capaian kinerja dan penanganan risiko



Komite pengelolaan risiko tingkat Pemda

- Kepala Daerah sebagai ketua
- Kepala Bappeda atau OPD sejenis sebagai koordinator merangkap anggota
- Kepala OPD sebagai anggota

Tugas Komite SPIP/Pengelolaan Risiko Tingkat Pemerintah Daerah:

1. Melakukan pembinaan terhadap Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan Pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah;
2. Membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah.

Unit kepatuhan

- Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan pada OPD/ Unit yang ditunjuk

Unit Kepatuhan, mempunyai tugas dan tanggung jawab:

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

Unit pemilik risiko tingkat Pemerintah Daerah

- 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 Pemda dan Direktur RSUD, dsb)

Unit pemilik risiko tingkat unit Eselon 1 / Eselon 2

- Ketua
 - Kepala OPD, selaku pemilik risiko tingkat OPD
- Koordinator teknis merangkap anggota
 - Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan pada OPD
- Anggota
 - Seluruh Kepala Bagian/Bidang pada OPD yang bersangkutan

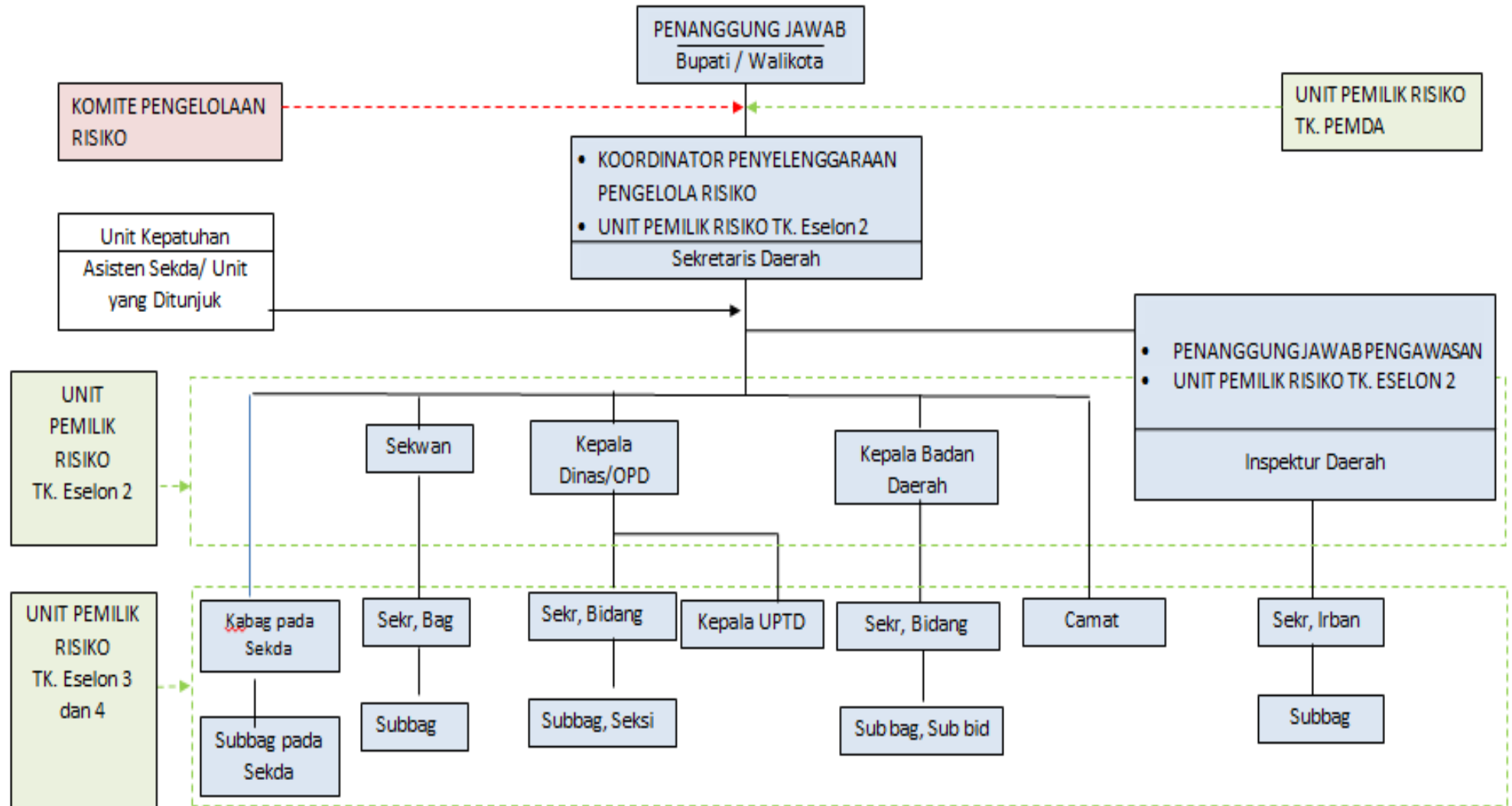
Unit pemilik risiko tingkat unit Eselon 3 dan 4

- Ketua
 - Kepala Bagian/Bidang, selaku pemilik risiko tingkat kegiatan
- Koordinator teknis merangkap anggota
 - Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/Seksi yang menangani perencanaan pada OPD
- Anggota
 - Seluruh Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/Seksi pada Bagian/Bidang yang bersangkutan

Tanggung Jawab Pemilik Risiko Tk. Pemda, Unit Es. 1, 2, 3, dan 4:

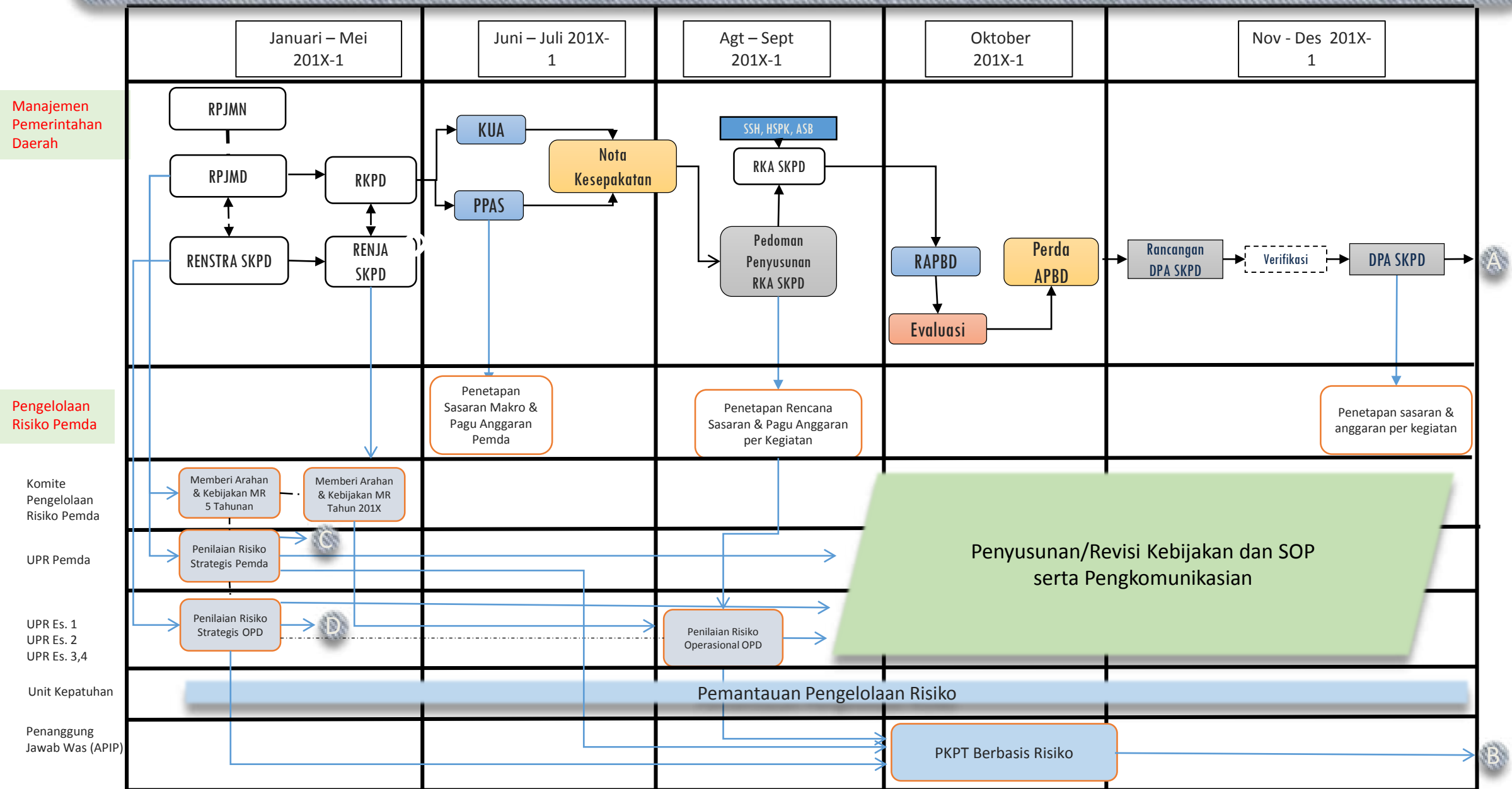
1. Melaksanakan kegiatan penilaian risiko (*risk assessment*) atas risiko tingkat strategis dan/atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di unit kerja masing-masing.
2. Melaporkan peristiwa risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari.
3. Menyelenggarakan catatan 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/Satgas Penyelenggaraan SPIP tentang pelaksanaan pengendalian risiko.
6. Melakukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.

STRUKTUR PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA

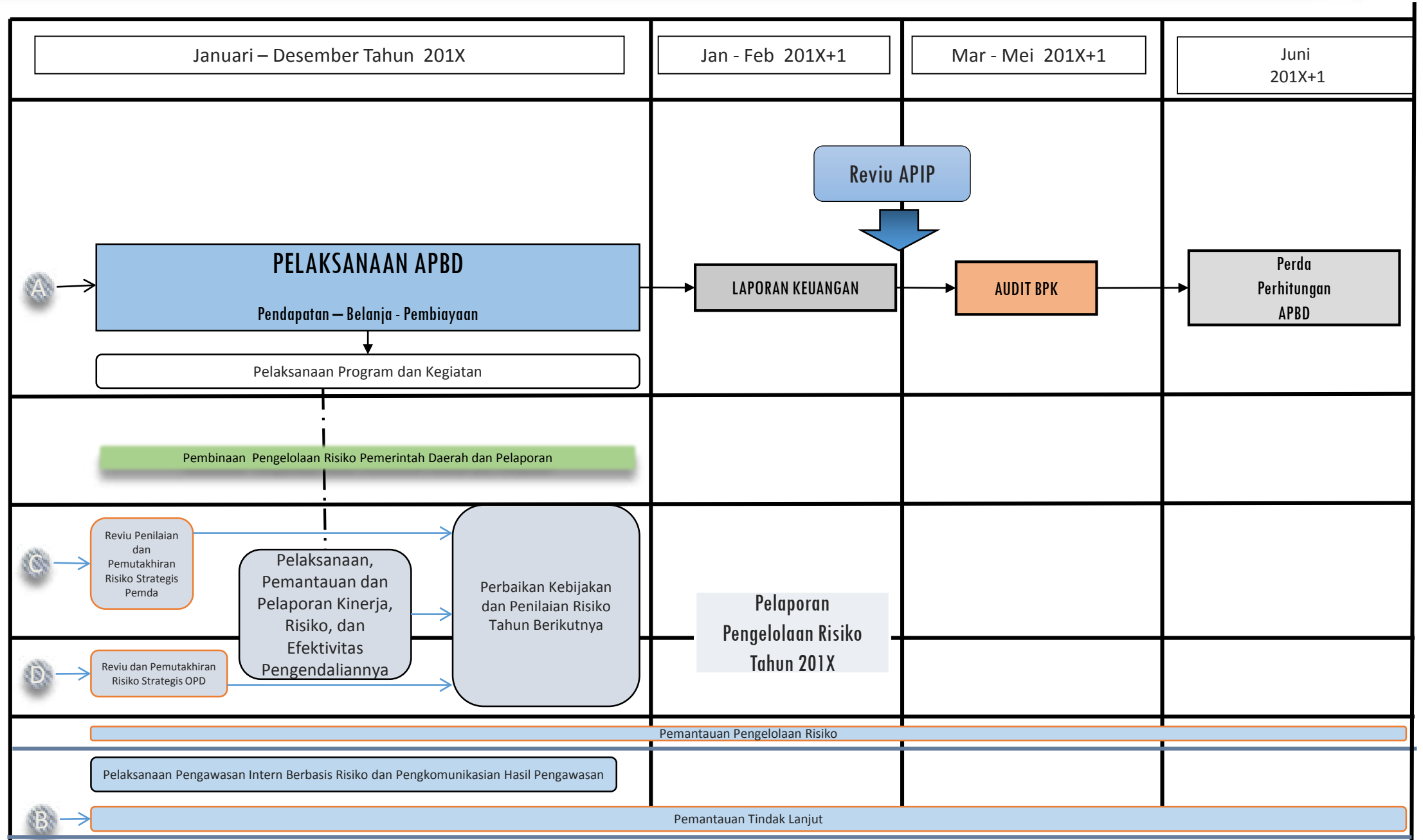




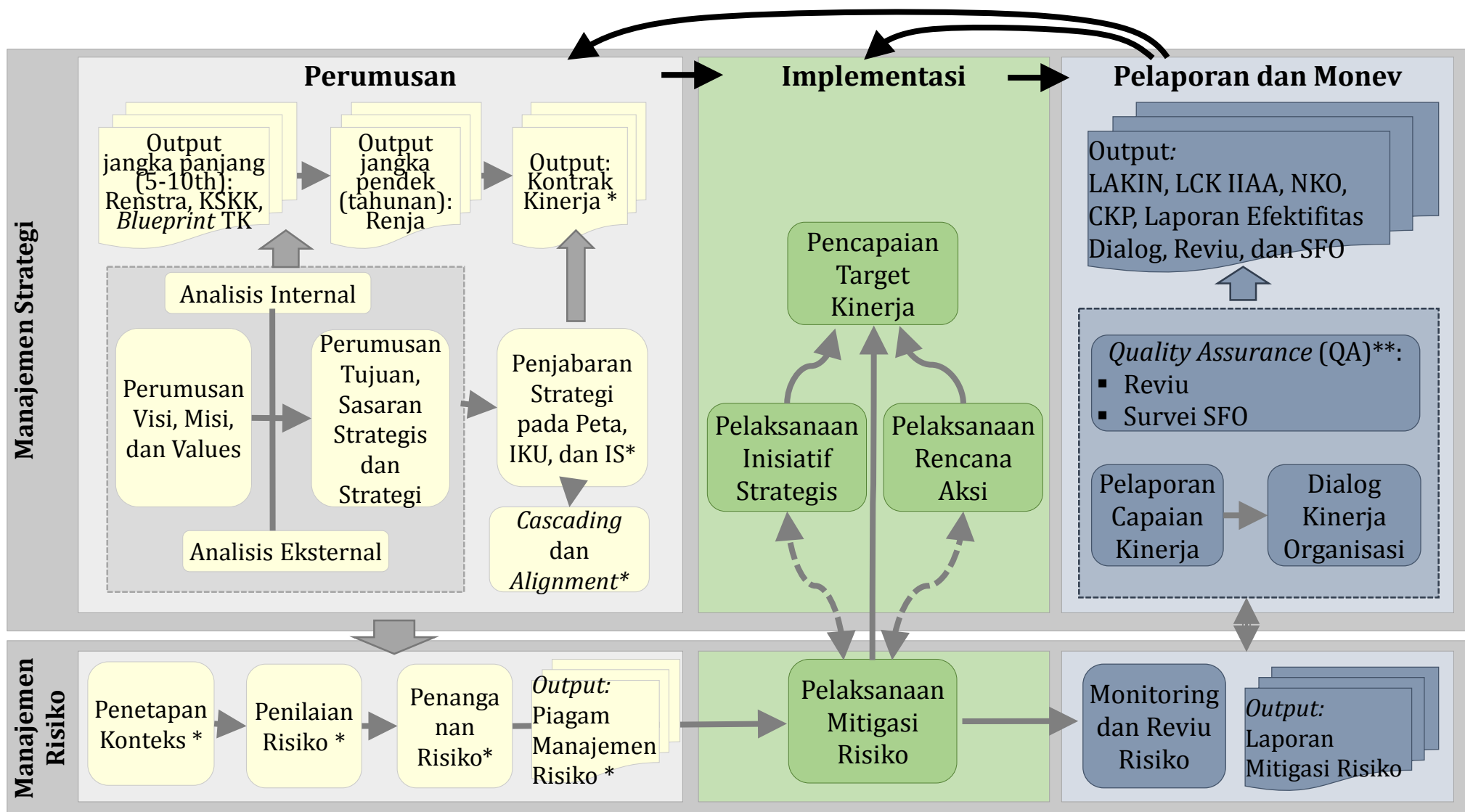
KETERKAITAN PENGELOLAAN RISIKO DENGAN MANAJEMEN PEMERINTAHAN DAERAH



KETERKAITAN PENGELOLAAN RISIKO DENGAN MANAJEMEN PEMERINTAHAN DAERAH



Konsepsi Manajemen Strategi dan Risiko Kemenkeu



*) Nov tahun sebelumnya s.d. Jan tahun berjalan

Jan s.d. Des tahun berjalan

Triwulanan;
**) Mar s.d. Sept

Waktu, Tahapan, dan Pelaksana dalam Pengelolaan Risiko

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

No .	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan pengelolaan risiko	Pelaksana	Output Tahapan pengelolaan risiko
4	Agustus-September 201X-1	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional OPD	- Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 OPD	Daftar risiko dan RTP Operasional OPD
5	Oktober Tahun 201X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	- Pengkomunikasian Risiko dan RTP, - Penyusunan atau Revisi KSOP - Pengkomunikasian perubahan KSOP	- Kepala OPD - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 - Sekda selaku koordinator	- Perbaikan RTP - KSOP - Notulen pengkomunikasian - Finalisasi Daftar risiko dan RTP
6	November - Desember Tahun 201X-1	Penyusunan Rancangan DPA OPD, dan penetapan DPA OPD			

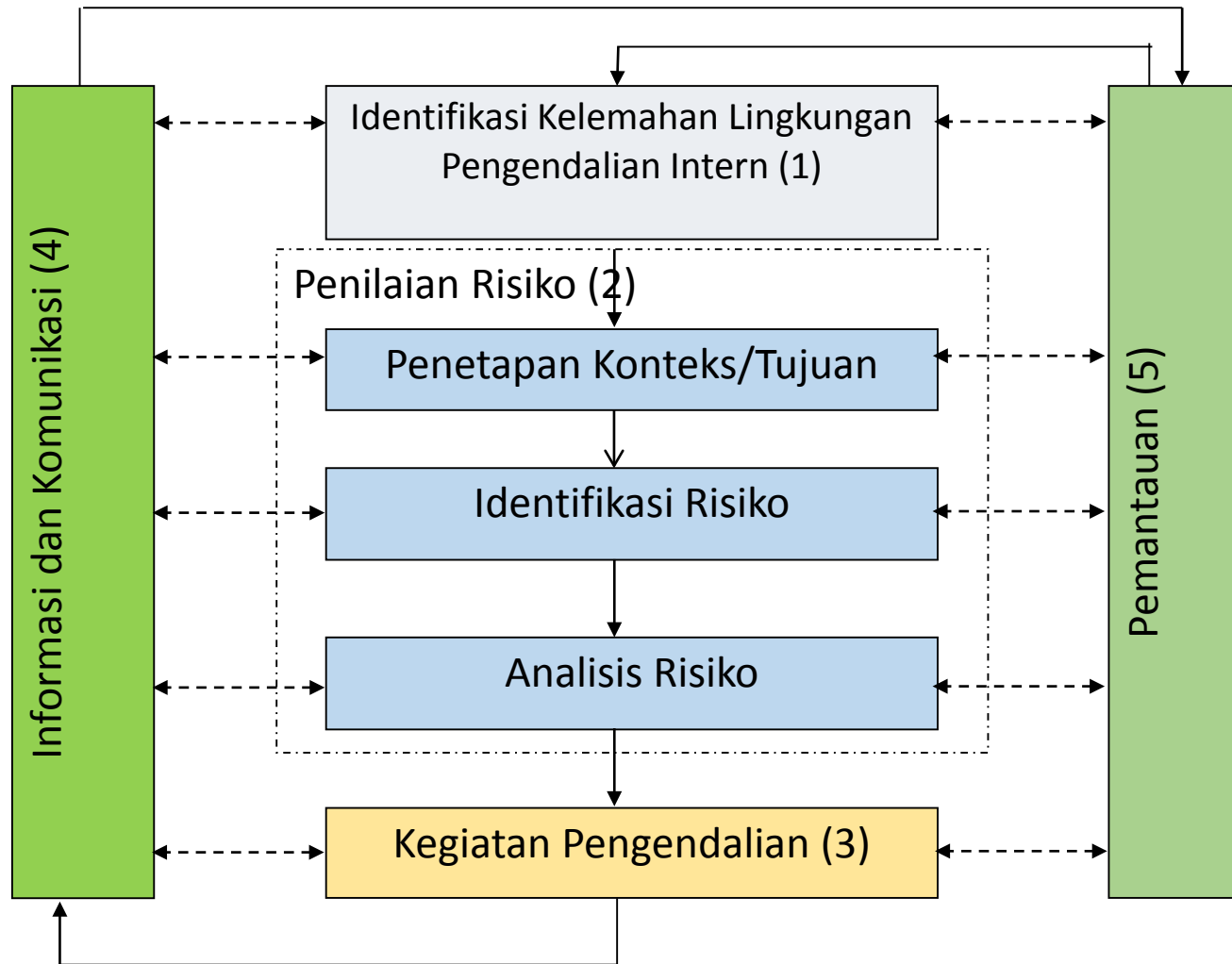
No .	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan pengelolaan risiko	Pelaksana	Output Tahapan pengelolaan risiko
7	Januari sd Desember Tahun 201X	Pelaksanaan APBD	- Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	- Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4	KSOP
			- Pelaksanaan KSOP	- Komite Pengelolaan Risiko - Kepala OPD - Pelaksana Program dan kegiatan	Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		- Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP	- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	- Form Monitoring Risiko - Form Monitoring TL RTP
			- Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	- Notulen rapat - Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan pengelolaan risiko	Pelaksana	Output Tahapan pengelolaan risiko
	Juni-Juli Tahun 201X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD) - Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
	Agustus-September 201X	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) OPD Catatan: Risiko strategis (entitas) OPD akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- Kepala Daerah - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
8	Januari – Februari Tahun 201X+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X	- Kepala Daerah - Kepala OPD - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X
9	Februari – Maret Tahun 201X+1	Reviu APIP	Evaluasi Pengelolaan Risiko oleh APIP	- Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	- Kepala Daerah - Kepala OPD - Inspektorat (APIP) Daerah	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

MEMBANGUN PROSES

Proses Pengelolaan Risiko

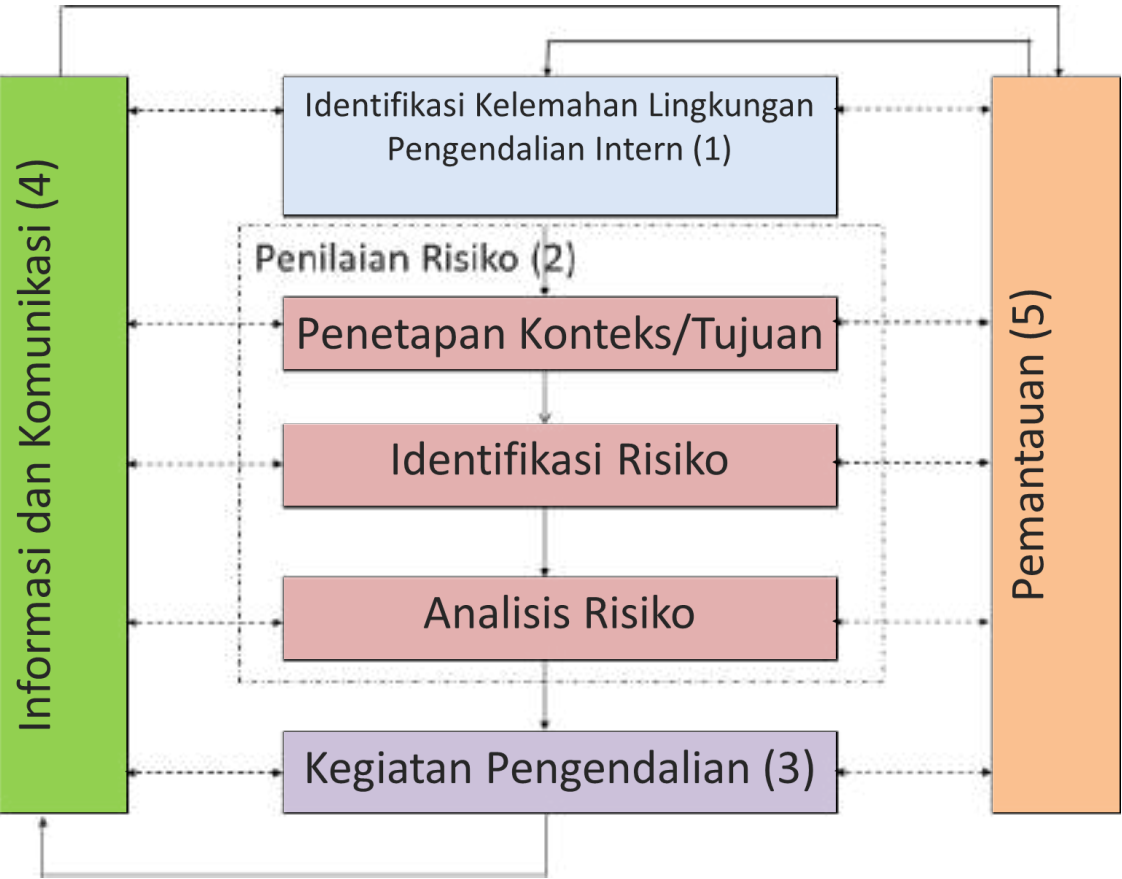


Dalam penerapan pengelolaan risiko, terdapat dua hal penting yang perlu menjadi perhatian yaitu pembangunan/ perbaikan **Lingkungan Pengendalian** yang mendukung penciptaan **budaya** dan **sistem pengelolaan risiko**, dan implementasi unsur **Penilaian Risiko, Kegiatan Pengendalian, Informasi dan Komunikasi** serta **Pemantauan** menunjukkan pelaksanaan proses pengelolaan risiko

Diadopsi dari AS/NZS: 2004

**KERTAS KERJA
PENGELOLAAN
RISIKO
PEMERINTAH
DAERAH**

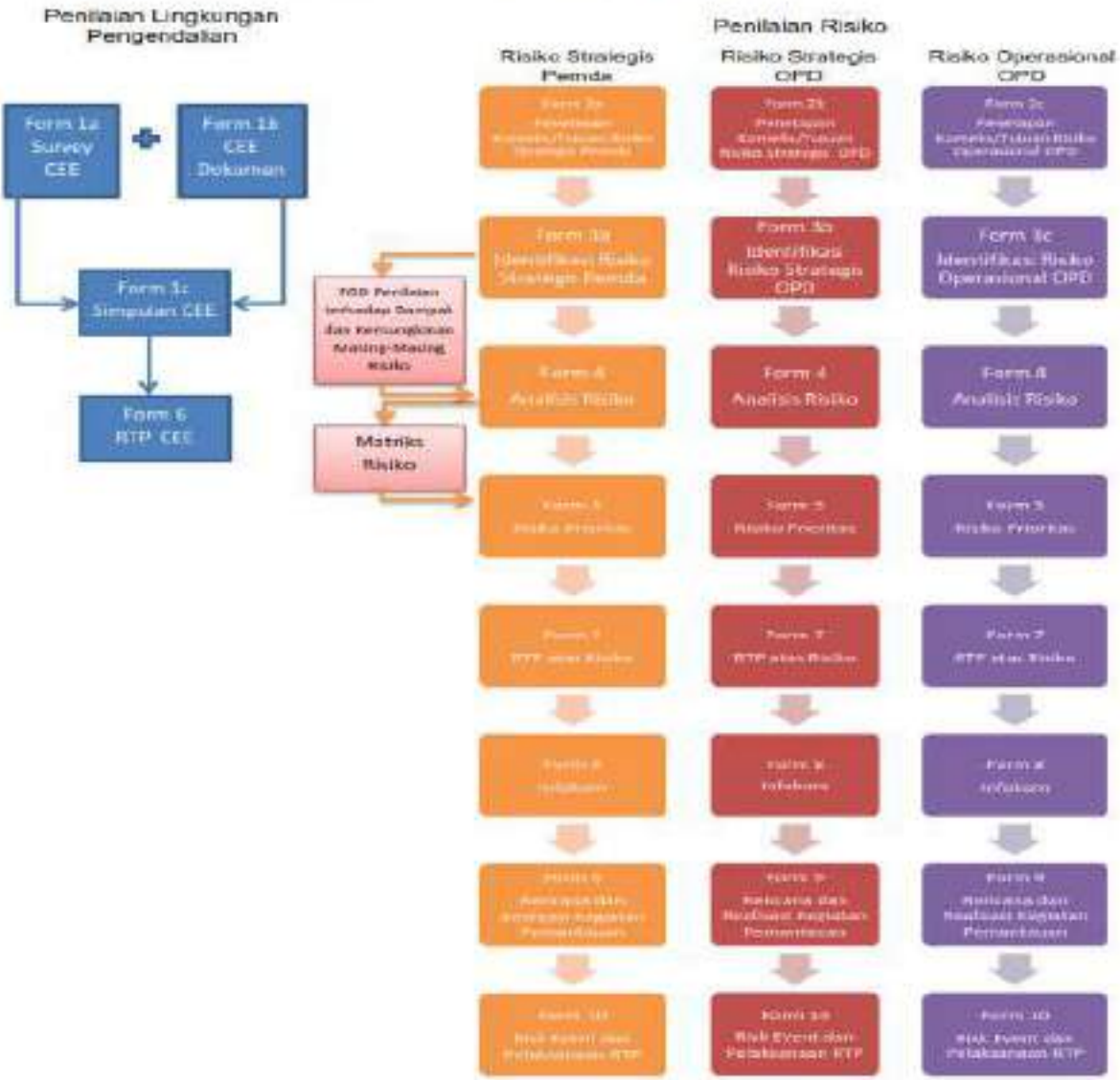
PROSES PENGELOLAAN RISIKO



Diadopsi dari AS/NZS: 2004

Tahapan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah
atas Urusan Wajib/Pilihan

ALUR PROSES KERTAS KERJA PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH



1. IDENTIFIKASI KELEMAHAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN INTERN

a. Kuesioner lingkungan pengendalian melalui CEE (Form 1a)

Kuesioner dilakukan atas 8 sub unsur Lingkungan Pengendalian

Kolom c diisi dengan jawaban responden

- 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

kesimpulan tiap pertanyaan :

"Memadai", apabila modulus jawaban responden adalah 3 atau 4 dan "Kurang Memadai" apabila modulus 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"

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDE (R)								SIMPULAN KUESIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	Modus	
a	b	c								d
A. PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA										MEMADAI
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, pesan moral dll)	2	4	3	3	3	2	3		Memadai
2	Pemda telah memiliki aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	3	3	3	3	3	3	3		Memadai
3	Telah terdapat fungsi khusus di dalam instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku/kode etik	2	4	3	3	3	3	3		Memadai
4	Pelanggaran aturan perilaku/kode etik telah ditindaklanjuti	3	4	2	3	3	2	3		Memadai
B. KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI										MEMADAI
1	Standar kompetensi setiap pegawai/ posisi jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	2	3	3		Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat mengisi posisi/jabatan	2	4	3	3	3	3	3		Memadai
3	Pemda telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	2	3	2	3	3	3	3		Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.	3	3	3	3	2	3	3		Memadai
C. KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF										KURANG MEMADAI
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2		Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan	3	3	3	4	3	2	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	2		Kurang Memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan pejabat dan pegawai terkait dalam proses pengelolaan risiko	2	3	3	3	2	3	3		Memadai

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

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ		
Tahun Penilaian	: 2018		
No.	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
a	b	c	d
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	Komitmen terhadap kompetensi
		-Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Penyusunan dan penerapan kebijakn 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.

1. IDENTIFIKASI KELEMAHAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN INTERN

b. Penilaian awal kelemahan melalui reuiu dokumen (Form 1b)

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sumber data, dapat berasal dari Hasil Audit Kinerja Inspektorat , Berita pada media massa, audit BPK dan sumber lain

Kolom c diisi dengan uraian kelemahan jika berdasarkan data yang ada merupakan kelemahan,

Kolom d diisi dengan klasifikasi kelemahan/kekuatan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

Contoh
Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern
Pemerintah Daerah XYZ

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ		Tahun Penilaian : 2018					
No.	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Memadai		Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Memadai		Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN
3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktik Dokter
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	-

Dari Form 1b

Dari Form 1a

Apabila salah satu dari kolom c atau kolom e hasilnya "kurang memadai," maka simpulannya menjadi "kurang memadai"

1. IDENTIFIKASI KELEMAHAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN INTERN

c. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian (Form 1c)

Kolom b diisi dengan 8 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

Kolom h diisi dengan uraian kelemahan

Analisis Kelemahan Lingkungan Pengendalian

RTP atas Kelemahan Lingkungan Pengendalian dari CEE (Form 6)

Kondisi Lingkungan Pengendalian yang kurang memadai dari kolom Simpulan pada Form 1c

Formulir Kertas Kerja				
Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan				
Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ				
Tahun Penilaian : 2018				
No.	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e
I Penegakan Integritas dan Nilai Etika				
1	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019
II Komitmen Terhadap Kompetensi				
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalamani	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2019
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Recruitmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan III 2019
III Kepemimpinan yang kondusif				
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2019
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 2019
3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2019
III Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM				
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2019
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019
5	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 2019
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian	Perbaikan sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ (Rekomendasi BPK)	RSUD Kabupaten XYZ	Triwulan II 2019
III Perwujudan Peran APIP yang Efektif				
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan oenyusunan PKPT inspektorat	Inspektorat	Triwulan I 2019

PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PEMDA

Nama Pemda	: 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 Religius, 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 Misi Risiko Strategis Pemda	3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat, dan Berakhlak Mulia
Tujuan Strategis RPJMD	Tujuan 1.1 Meningkatkan 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
Sasaran RPJMD	Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kabupaten XYZ Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam pembangunan Sasaran 3.2.6 Meningkatnya kesehatan reproduksi
Penetapan Konteks Sasaran Risiko Strategis Pemda	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat
IKU Sasaran RPJMD	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.
Penetapan konteks IKU Risiko Strategis Pemda	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.
Prioritas pembangunan dan program unggulan	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Urusan Pemerintahan 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)
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat IKU Sasaran Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Penetapan Konteks/Tujuan Risiko Strategis Pemda

FORM 2a

Semua Tujuan Strategis dari RPJMD

Memilih Salah Satu Tujuan Strategis

Semua Sasaran Terkait dengan Tujuan Strategis Yang Dipilih

Semua OPD Terkait dengan Tujuan Strategis Yang Dipilih

Resume, Tujuan, Sasaran, IKU, dan Program yang dipilih

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																				
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ																				
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat																				
Sasaran Strategis	1. Meningkatkan Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.																				
IKU Renstra OPD	<table><tr><th>IKU</th><th>2023</th></tr><tr><td>Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup</td><td>57</td></tr><tr><td>Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup</td><td>3,2</td></tr><tr><td>Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup</td><td>3,6</td></tr><tr><td>Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan</td><td>100</td></tr><tr><td>Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi</td><td>Belum ada</td></tr><tr><td>IKU Lansia</td><td>Belum ada</td></tr><tr><td>IKU Gizi</td><td>Belum ada</td></tr><tr><td>IKU Kesehatan Reproduksi</td><td>Belum ada</td></tr></table>			IKU	2023	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada	IKU Lansia	Belum ada	IKU Gizi	Belum ada	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
IKU	2023																				
Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57																				
Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2																				
Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6																				
Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100																				
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada																				
IKU Lansia	Belum ada																				
IKU Gizi	Belum ada																				
IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada																				
Informasi lain	-																				
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi IKU Strategis: - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"																				
	Dst																				
	Kabupaten XYZ, September 2018 Kepala Dinas Kesehatan																				

Penetapan Konteks/Tujuan Risiko Strategis OPD

FORM 2b

Tujuan Strategis Penetapan Konteks Risiko Strategis Pemda pada Form 2a

Sasaran Strategis dari Renstra

IKU dari Sasaran Strategis

CONTOH		
PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL 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	
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2019	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 2019) dan Kegiatan Utama	1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat 3. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia 5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
Keluaran/Hasil Kegiatan	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil
	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta
	3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil resiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta
	4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta
	5. Pelatihan penjangkaran untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
Informasi Lain	-	
Kegiatan, dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
		Kabupaten XYZ, September 2018 Kepala Dinas Kesehatan

Penetapan Konteks/Tujuan Risiko Operasional OPD

FORM 2c

Tujuan Strategis Penetapan Konteks Risiko Strategis Pemda pada Form 2a

Program dalam Renja yang terkait Tujuan Strategis Pilih salah satu (No.5)

Hasil Kegiatan dari Program Terpilih. Pilih Salah Satu.

2. PENILAIAN RISIKO IDENTIFIKASI RISIKO

Identifikasi Risiko Strategis Pemda (Form 3a)

Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

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

Contoh Kode Risiko
pada Lampiran 6
Pedoman

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan Strategis Pemda 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.1 9.01.02 .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 <i>stunting</i> tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.1 9.01.02 .02	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia,) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka <i>stunting</i> tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait

Dari Penetapan konteks strategis pemda pada form 2.a

2. PENILAIAN RISIKO
IDENTIFIKASI RISIKO

Identifikasi Risiko Strategis OPD (Form 3b)

Identifikasi Risiko Strategis OPD										
Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC								
Nama OPD		: Dinas Kesehatan								
Tahun Penilaian		: 2018								
Periode yang dinilai		: Periode Renstra (Tahun 2019-2023)								
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat								
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan								
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
1	Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran Strategis OPD: Meningkatkan Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, OPD terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat
		2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup								
		3. Angka Kematian Balita (AKaBa) 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 (TentangSDIDTK MTBS, neo natal esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	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 '- Regen dan alat pendukung ANC kurang '- Tenaga laboratorium di	Internal	C	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
		5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem kepegawaian	Internal	UC	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat

Contoh Kode Risiko pada Lampiran 6 Pedoman

Dari Penetapan konteks strategis OPD pada form 2.b

2. PENILAIAN RISIKO IDENTIFIKASI RISIKO

Identifikasi Risiko Operasional OPD (Form 3c)

Identifikasi Risiko Operasional OPD											
Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC										
Nama OPD	: Dinas Kesehatan										
Tahun Penilaian	: 2018										
Periode yang dinilai	: 2019										
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat										
Sasaran strategis OPD	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat										
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan										
No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko			Sebab*)			C/UC	Dampak**)	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayar kanya Jaminan	Pertanggungjawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani jampersal)	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan
	Pemberian Layanan	Terlaksananya a Kegiatan	Perencanaan	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.02.02.05	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
				Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.02.02.06	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (<i>double claim</i>)	ROO.19.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaksanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya kordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat

Contoh Kode Risiko pada Lampiran 6 Pedoman

Dari Penetapan konteks Operasional OPD pada form 2.c

CONTOH KODE RISIKO

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

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut

RSP Strategis Pemda
RSO Strategis OPD
ROO Operasional OPD

Jenis Risiko menggambarkan urusan Pemda terdiri dari 2 angka sebagai berikut

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

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

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

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

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

2. PENILAIAN RISIKO

ANALISIS RISIKO

Analisis dampak dan kemungkinan risiko/ Analisis Risiko (Form 4)

Hasil Analisis Risiko					
Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC			
Tahun Penilaian		: 2018			
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat			
Urusan Pemerintahan		Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan			
No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Skala Dampak*)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko f=dxe
a	b	c	d	e	f=dxe
I	Risiko Strategis				
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
II	Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan				
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.01	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
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	4	2	8
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	4	4	16
6	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.06	2	2	4
7	Proses <i>cross check</i> 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 (<i>double claim</i>)	ROO.19.01.05.08	3	1	3

Hasil Identifikasi Risiko di Form 3a

Hasil Identifikasi Risiko di Form 3b

Hasil Identifikasi Risiko di Form 3c

Hasil Rata-rata Penilaian dari Peserta FGD

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

2. PENILAIAN RISIKO ANALISIS RISIKO

Memvalidasi risiko/ Risiko Prioritas (Form 5)

Daftar Risiko Prioritas						
Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC				
Tahun Penilaian		: 2018				
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat				
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
I Risiko Strategis						
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	16	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia,) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium,	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi
II Risiko Strategis OPD 1						
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	16	Kepala Dinas	'- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi '- Regan dan alat pendukung ANC kurang '- Tenaga laboratorium di Puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan						
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

Hasil Pemilihan Risiko dari Form 4 yang akan dilakukan Tindak Pengendalian

3. KEGIATAN PENGENDALIAN

Penyusunan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) atas Risiko (Form 7)

Risiko Prioritas dari Form 5 yang akan dilakukan Tindak Pengendalian

Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan

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

Kolom d 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 di atasnya

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
I Risiko Strategis							
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan							
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.19.01.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
			Standar Pelayanan Puskemas (Permenkes Nomor 75	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan							
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	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

4. Informasi dan Komunikasi

Pengomunikasian Pengendalian yang Dibangun (Form 8)

Rencana
Tindak
Pengendalian
dari Form 7

CONTOH

PENGKOMUNIKASIAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten XYZ					
Tahun Penilaian		: 2018					
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat					
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan					
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

CONTOH

RANCANGAN PEMANTAUAN ATAS PENGENDALIAN INTERN

Rencana
Tindak
Pengendalian
dari Form 7

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ					
Tahun Penilaian	: 2018					
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat					
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan					
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober. November, Desember 2019	Oktober. November, Desember 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

5. Pemantauan

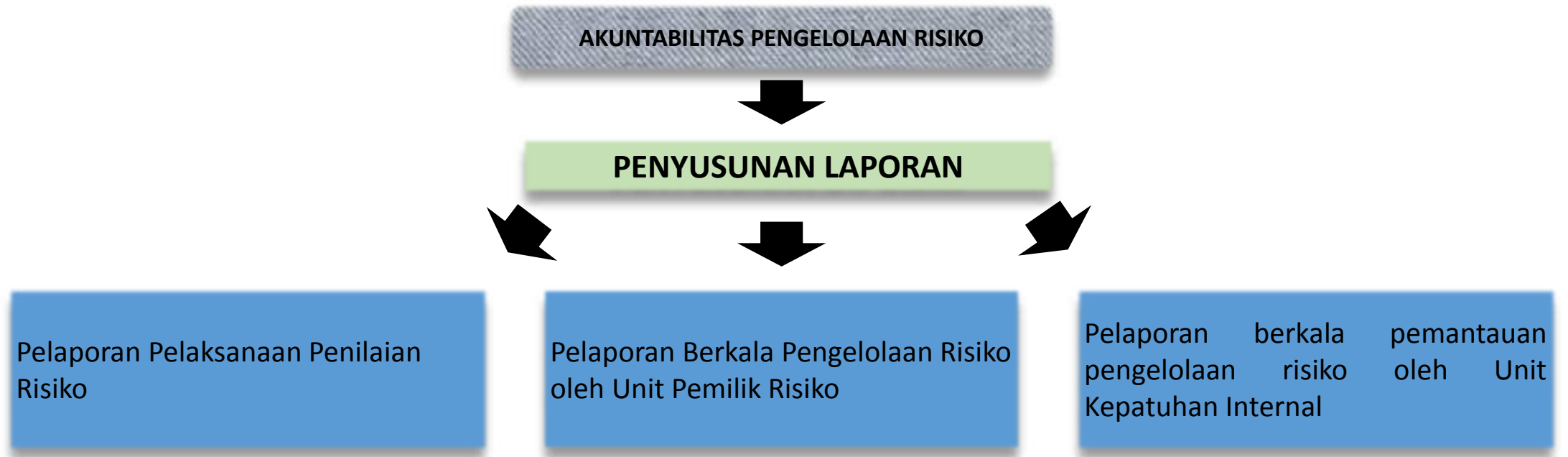
Pencatatan Kejadian Risiko (Risk Even) dan RTP (Form 10)

Risiko Prioritas
dari Form 5 yang
akan dilakukan
Tindak
Pengendalian

PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVEN) DAN RTP

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC									
Tahun Penilaian		: 2018									
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan									
No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan	
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak						
I Risiko Strategis Pemda											
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	Maret 2019	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kematian Bayi	Diisi dengan keterangan tambahan	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Triwulan IV	Oktober 2019	Telah dilaksanakan, efektivitas RTP belum dapat diukur	
	Masalah/Risiko Baru:										
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan											
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Triwulan I	Maret 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti	
							Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti	
	Masalah/Risiko Baru:										
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan											
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti	
	Masalah/Risiko Baru:										

PELAPORAN



A. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

- Penilaian Risiko Strategis Pemda
- Penilaian Risiko Strategis OPD
- Penilaian Risiko Operasional OPD



**Unit Pemilik
Risiko**

Menyusun:

1. Laporan Hasil Penilaian Risiko
2. Laporan Rencana Tindak Pengendalian



Disampaikan kepada

1. Kepala Daerah
2. Tembusan:
 - Sekretariat Daerah
 - Unit Kepatuhan Internal

CONTOH OUTLINE (DAFTAR ISI)

LAPORAN/DOKUMEN RENCANA TINDAK PENGENDALIAN

- | | |
|-----|--|
| I | Pendahuluan <ul style="list-style-type: none">A. Latar BelakangB. Dasar HukumC. Maksud dan TujuanD. Ruang Lingkup |
| II | Penciptaan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan <ul style="list-style-type: none">A. Kondisi Lingkungan Pengendalian Saat IniB. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian |
| III | Penilaian Risiko dan Rencana Tindak Pengendalian <ul style="list-style-type: none">A. Penetapan Konteks/TujuanB. Hasil Identifikasi RisikoC. Hasil Analisis RisikoD. Pengendalian TerpasangE. Pengendalian yang masih dibutuhkan |
| IV | Rancangan Informasi dan Komunikasi |
| V | Rancangan Pemantauan |
| VI | Penutup |
| | Lampiran |

B. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko oleh Unit Pemilik Risiko

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan secara triwulanan dan tahunan.



- Dibuat oleh Unit Pemilik Risiko
- Disampaikan kepada Kepala Daerah, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuha Internal.

Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

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

C. Pelaporan Berkala Pemantauan Pengelolaan Risiko oleh Unit Kepatuhan Internal

Periode Pelaporan

Dibuat secara Triwulanan dan Tahunan

Penerima Pelaporan

Disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretariat Daerah

**PEMBINAAN
PENGELOLAAN
RISIKO
PEMERINTAH
DAERAH**

Permasalahan yang Perlu Diperhatikan Dalam Pembinaan Pengelolaan Risiko ke Pemda





TERIMA KASIH