BUPATI POHUWATO
PROVINSI GORONTALO

PERATURAN BUPATI POHUWATO
NOMOR 15 TAHUN 2025

TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI POHUWATO,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan daerah yang lebih baik, pemerintah daerah melakukan pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan dengan berpedoman pada Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
b. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, diperlukan pedoman pengelolaan risiko yang dapat digunakan untuk mengelola risiko di lingkungan Pemerintah Daerah;
c. 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;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Di Lingkungan Pemerintah Daerah;

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Pohuwato di Provinsi Gorontalo (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4269);
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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

PARAF	
OPD	BAG. HKM

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

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati Pohuwato ini yang dimaksud dengan:

1. Pengelolan Risiko adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengidentifikasi, menganalisis, menilai, dan mengendalikan risiko atas kegiatan suatu organisasi.
2. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran Perangkat Daerah.
3. Sisa Risiko adalah risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada.
4. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah terindentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya.
5. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Daerah.
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah Unit kerja yang bertanggungjawab melaksanakan pengelolaan risiko.
8. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah.
9. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah.
10. 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.
11. 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.
12. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya di singkat RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
13. Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya di singkat dengan Renstra SKPD adalah dokumen perencanaan satuan kerja perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun.

PARAF	
OPD	BAG. HKM

14. Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disebut KUA APBD adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
15. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada perangkat daerah untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan RKA - SKPD sebelum disepakati dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
16. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA-SKPD 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.
17. Daerah adalah Kabupaten Pohuwato.
18. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
19. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
20. Bupati adalah Bupati Pohuwato.
21. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
22. Inspektorat Daerah Kabupaten Pohuwato yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah perangkat daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Bupati.
23. Hari adalah hari kerja.

Pasal 2

(1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah untuk melakukan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah.
(2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memberikan panduan dalam mengelola risiko untuk mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah.

BAB II
PENGELOLAAN RISIKO
Pasal 3

(1) Pengelolaan risiko pemerintah daerah dilakukan atas tujuan strategis pemerintahan daerah, tujuan strategis perangkat daerah, dan tujuan pada tingkatan kegiatannya.
(2) Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
    a. pengembangan budaya sadar risiko;
    b. pembentukan struktur pengelolaan risiko; dan

PARAF	
OPD	BAG. HKM

c. penyelenggaraan proses pengelolaan risiko.

(3) Pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
PELAPORAN
Pasal 4

(1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, pemerintah daerah menyusun laporan pengelolaan risiko.

(2) Laporan pengelolaan risiko meliputi:
a. laporan pelaksanaan penilaian risiko;
b. laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR; dan
c. laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan internal.

(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 OPD dan penilaian risiko operasional OPD.

(4) Laporan pelaksanaan penilaian risiko disusun oleh UPR dan disampaikan kepada Bupati, tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.

(5) Laporan pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 5

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Pohuwato Nomor 47 Tahun 2017 tentang Penetapan Manajemen Risiko Pada Pemerintah Daerah Kabupaten Pohuwato (Berita Daerah Kabupaten Pohuwato Tahun 2017 Nomor 45), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 6

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

Ditetapkan di Marisa
pada tanggal 28 Agustus 2025
BUPATI POHUWATO,

SAIPUL A. MBUINGA

Diundangkan di Marisa
pada tanggal 28 Agustus 2025
SEKERTARIS DAERAH KABUPATEN POHUWATO

ISKANDAR DATAU

PARAF KOORDINASI	
WAKIL BUPATI	
SEKDA	
ASISTEN PEMKESRA	
ASISTEN	
KABAG HUKUM	
~~KEPALA~~ INSPEKTUR	
~~KABID~~ ..IRBAN....	
KASUBAG/JF.	
PELAKSANA	

LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI
NOMOR 15 TAHUN 2025
TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH

PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

A. PENGEMBANGAN BUDAYA SADAR RISIKO

Latar Belakang

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

Tujuan Penyusunan pedoman

Penyusunan Pedoman ini dimaksudkan sebagai panduan dalam:

1. Mengelola Risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah
2. Mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko serta memantau aktifitas pengendalian risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.

Pengembangan budaya sadar risiko dilakukan melalui:

a) sosialisasi pemahaman Risiko kepada setiap pegawai di seluruh tingkatan organisasi disetiap satuan kerja;
b) internalisasi pengelolaan risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan di seluruh tingkatan organisasi; dan
c) pembangunan/perbaikan lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya sadar risiko.

Bentuk pengembangan budaya sadar risiko 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.

B. STRUKTUR PENGELOAAN RISIKO

Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah daerah adalah sebagai berikut:

1. Penanggunjawab

   Bupati sebagai penanggungjawab berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah. Dalam kapasitasnya sebagai kepala daerah, Bupati juga bertanggungjawab terhadap keseluruhan proses penilaian risiko pada pemerintah daerah. Bupati menetapkan Pedoman Penilaian Risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.
2. Koordinator Penyelenggaraan

   Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Dalam melaksanakan tanggungjawabnya, sekertaris Daerah selaku koordinator penyelenggaraan, melakukan kegiatan antara lain:

a. Menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;
b. Membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaa risiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
c. Memfasilitasi proses penilaian risiko;
d. Kegiatan koordinasi lainnya sebagai kebutuhan.

3. Unit Pemilik Risiko (UPR)

Unit Pemilik Risiko (UPR) merupakan unit organisasi yang bertanggungjawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya. Adapun tanggunjawab pemilik risiko adalah sebagai berikut:

a. Melaksanakan kegiatan penilaian risiko (*risk assessment)* atas risiko tingkat strategis dan/atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di unit kerja masing-masing;
b. Melaporkan peristiwa risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari
c. 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 kejadian risiko dimasa yang akan datang;
d. Menyusun hasil penilaian risiko (*risk assessment*) untuk dilaporkan kepada Unit Kepatuhan.
e. Memberikan masukan kepada Komite Pengelolaan Risiko tentang pelaksanaan pengendalian risiko
f. Melakukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.

Unit Pemilik Risiko dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut :

a. UPR Tingkat Pemerintah Daerah

Struktur UPR tingkat pemerintah daerah, terdiri dari :

Ketua	:	Kepala Daerah selaku pemilik risiko tingkat Pemerintah Daerah
Koordinator Teknis	:	Kepala Bapppeda
Anggota	:	seluruh Kepala Perangkat Daerah

b. UPR Tingkat Unit eselon II

Struktur UPR tingkat unit Eselon II, terdiri dari:

Ketua	:	Kepala Perangkat Daerah, selaku pemilik risiko tingkat Perangkat Daerah;
Koordinator Teknis	:	Sekretaris Perangkat Daerah/Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan pada perangkat Daerah
Anggota	:	seluruh Kepala Bagian/Bidang/Irban pada Perangkat Daerah yang bersangkutan.

c. UPR tingkat unit Eselon III dan IV

Struktur UPR tingkat unit Eselon III dan IV, terdiri dari:

Ketua	:	Kepala Bagian/Bidang, selaku pemilik risiko tingkat kegiatan;
Koordinator Teknis	:	Kepala subbagian/Sub Bidang/ Seksi/yang menangani perencanaan kegiatan pada perangkat Daerah
Anggota	:	seluruh Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/ Seksi pada Bagian/ bidang yang bersangkutan.

PARAF	
OPD	BAG. HKM

4. Komite pengelolaan risiko

Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko tingkat pemerintah daerah, Bupati dapat membentuk komite pengelolaan risiko, dengan tugas sebagai berikut:

a. Merumuskan kebijakan, arahan serta menetapkan hal-hal terkait keputusan stratrgis yang menyimpang dari prosedur normal;
b. Melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah Daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, suvervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah Daerah:
c. Membuat laporan triwulan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada bupati Cq. Sekertaris Daerah.

Komite pengelolaan risiko terdiri atas:

a. Bupati sebagai ketua:
b. Kepala Bapppeda sebagai Koordinator merangkap anggota:
c. Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota

Dalam melaksanakan tugasnya, komitr pengelolaan risiko dapat membentuk tim teknis melalui surat Keputusan Bupati.

5. Unit kepatuhan

Unit kepatuhan bertanggungjawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah, Asisten, Sekertaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada Perangkat Daerah.

Masing-masing asisten akan melakukan pemantauan terhadap perangkat daerah yang berada dibawah koordinasinya sesuai dengan Peraturan Bupati tentang kedvvudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Sekertariat Daerah. Dalam melaksanakan tanggungjawabnya, unit kepatuhan melakukan kegiatan antara lain:

a. Memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
b. Memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
c. Memantau tindaklanjut hasil reviu atau audit pengelolaan risiko;
d. Membuat laporan triwulanan dan tahunann kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati Cq. Sekretaris Daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya, unit kepatuhan dapat membentuk Tim Teknis dengan Keputusan Bupati.

6. Penanggung jawab pengawasan

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

a. Memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada Pemerintah Daerah:
b. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektifitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi instansi Pemerintah;
c. Melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta inplemantasi pengelolaan risiko secara keseluruhan.

Efektivitas struktur pengelolaan risiko mempengaruhi antara lain oleh komitmen pimpinan, budaya Sadar Risiko, dan kejelasan struktur pengelolaan risiko.

PARAF	
OPD	BAG. HKM

C. PENYELENGGARAAN PROSES PENGELOLAAN RISIKO.

a) Proses penyelenggaraan diawali dengan 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 (RPJMD). Pengelolaan risiko strategis tingkat Pemerintah Daerah dilakukan oleh Bupati Pohuwato bersama Wakil Bupati Pohuwato, dibantu oleh Kepala OPD selaku Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah di bawah koordinasi Sekretaris Daerah.
2. Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah.
   Pengelolaan risiko Strategis OPD bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis OPD yang tertuang dalam dokumen Perencanaan Strategis OPD (Renstra-OPD). Pengelolaan risiko strategis OPD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan OPD bersama jajaran manajemennya, sebagai UPR tingkat Eselon II dan UPR tingkat Eselon III dan IV.
3. Pengelolaan Risiko Operasional Perangkat Daerah
   Pengelolaan Risiko Operasional Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran operasional kegiatan utama OPD yang tertuang dalam dokumen perencanaan kerja tahunan OPD, seperti: Penetapan Kinerja OPD (Perkin), dan Rencana Kerja OPD (Renja dan/atau RKPD). Pengelolaan Risiko strategis dan operasional tingkat OPD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan OPD bersama jajaran manajemennya, dibantu sebagai UPR Tingkat Eselon II dan UPR Tingkat Eselon III dan IV.

b) Penetapan Kriteria Penilaian Risiko.

Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup pemerintah daerah mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko yang telah diindentifikasi, 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 kompoenen,yaitu:

1. Dampak Risiko

   Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak risiko. Dampak risiko dapat diukur dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

Kategori Dampak	Skor	Operasional/Dampak berisiko			
Sangat Tinggi	4	Kerugian sangat besar	Kegiatan terhenti tujuan tidak tercapai	Negative tersebar luas di banyak media	Pelanggaran serius terkena sanksi menimbulkan tuntutan hukum

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Tinggi	3	Kerugian besar	Kegiatan sangat terhambat kurang efektif	Negative tersebar di bebeerapa media nasinal/local	Pelanggaran serius sanksi tertulis
Rendah	2	Kerugian cukup besar	Kegiatan terhambat kurang efisien	Negative terdapat pemberitaan	Pelanggaran biasa sanksi tertulis
Sangat rendah	1	Kerugian kecil kurang material	Ada hambatan kerugian namun tertangani	Ada pemberitaan negative namun tidak material	Pelanggaran bisa sanksi teguran

2. Skala Kemungkinan terjadinya (Probabilitas) Risiko.
   Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko.

Kategori dampak	Skor	Uraian
Hampir pasti terjadi/sangat sering	4	Risiko akan mungkin terjadi pada banyak keadaan. Prpbabilitas terjadinya diatas 75% sampai dengan 100% atau lebih dari 7 kali dalam 5 Tahun
Kemungkinan besar/sering	3	Risiko dapat terjadi pada beberapa waktu prbabilitas terjadinya diatas 50% sampai dengan 75% atau lebih dari 4 s/d 7 kali dalam 5 tahun
Kemungkinan kecil/jarang	2	Risiko mungkin terjadi pada beberapa waktu probabilitas terjadinya diatas 25% sampai dengan 50% atau 2 sd 4 kali dalam 5 tahun
Sangat jarang	1	Risiko kemungkinan terjadi hanya pada kondisi tidak normal. Probabilitas terjadinya dibawah 25% atau 1 sd 2 kali dalam 5 tahun

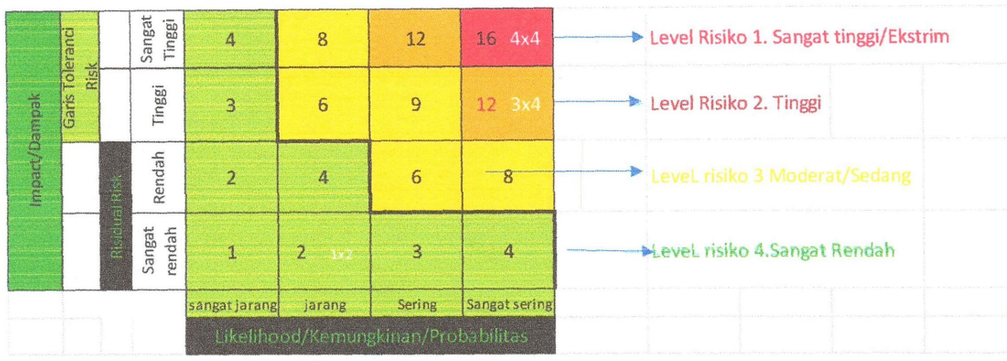
3. Ukuran Gabungan Likelihood dan Dampak
   Ukuran gabungan probabilitas dan dampak atau level risiko diperoleh berdasarkan perkalian level *likelihood* dengan dampak. Level risiko tertinggi bernilai 16 (4x4) sedangkan level risiko terendah bernilai 1 (1x1). Level Risiko dikelompokan menjadi 4 (empat) yaitu:

Skor	Level	Uraian
1 sd 4	Rendah	Dapat diterima, tidak diperlukan tindakan penanganan
>4 sd 8	Sedang	Tidak diterima, diperlukan tindakan pengelolaan jika ada termasuk tersedianya sumber daya
>8 sd 12	Tinggi	Tidak diterima, diperlukan tindakan untuk mengelola Risiko
>12 sd 16	Ekstrim	Tidak diterima, diperlukan tindakan segera 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

PARAF	
OPD	BAG. HKM

appetite yang telah ditentukan kategori nilai risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:



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. Selanjutnya, untuk kategori moderat (kuning) menjadi prioritas berikutnya, dan sangat rendah (hijau) merupaka risiko yang dapat ditoleransi dan diterima.

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

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian
   Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan dengan melakukan penilaian atas kondisi lingkungan pengendalian pelaksanaan urusan wajib/pilihan pada pemerintah daerah sesuai 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
      Data yang digunakan untuk menilai lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan Pemerintah daerah dapat berupa:
      1) Laporan hasil audit pada pemerintah daerah yang bersangkutan misalnya audit operasional, audit kinerja, dan audit lainnya atas urusan wajib/pilihan terkait;
      2) Hasil reviu/ evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib/pilihan oleh Inspektorat
      3) Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan pemerintah daerah;
      4) Berita terkait pelaksanaan urusan wajib/pilihan pemerintah daerah dari berbagai sumber misalnya media massa, internet, hasil penelitian, dan sumber-sumber lain yang relevan.
   b. Penilaian awal atas kerentanan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen.
      Penilaian kelemahan lingkungan pengendalian pemerintah daerah dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran permasalahan dalam lingkungan pengendalian, penilaian kelemahan dilakukan dengan menggunkan data yang dikumpulkan pada langkah persiapan penilaian, sebagai contoh data yang digunakan untuk menilai kelemahan kondisi lingkungan pengendalian intern pada pemerintah daerah secara umum yaitu:

PARAF	
OPD	BAG. HKM

1) Hasil audit kinerja Inspektorat dan LHP BPK;
2) Berita pada mesia massa

Dari data diatas selanjutnya disimpulkan kondisi kelemahan lingkungan pengendalian intern di Pemerintah Daerah. Ilustrasi dapat disajikan sebagai berikut:

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Daerah XYZ Tahun Penelitian : Tahun XXXX Urusan Pemerintahan: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan			
No.	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
1.	Media Massa	Banyak Terjadi Pencopotan/Mutasi Pejabat Daerah karena tersangkut kasus hukum	Penegakan integritas dan nilai etika komitmen terhadap kompetensi
		Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	
2.	LHP BPK No. xxx tanggal xxx tentang hasil pemeriksaan BPK atas efektifitas pengelolaan sumber daya Kesehatan JKN	Pemerintah kota XYZ belum memiliki strategis dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan dan penyerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
		Kualifikasi dan Kompetensi dokter serta tenaga kesehatan di RSUD XYZ belum memenuhi kebetuhan akan pemberian pelayanan kesehatan.	Komitmen terhadap Kopetensi
		Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota 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 belum melakukan Audit Kinerja atas penyelenggaraan Urusan Kesehatan dalam tingkat Strategis	Peran Apip Yang Efektif
4.	LHP BPK No.,Xxx tanggal xxx tentang kinerja penyelenggaraan JKN	Pelayanan Pasien BPJS di kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter.	Kepemimpinan yang Kondusip.

PARAF	
OPD	BAG. HKM

lingkungan pengendalian dapat mengacu pada Peraturan Kepala BPKP Nomor 25 Tahun 2013 tentang Petunjuk Pelaksanaan *control Environtment Evaluation (CEE)*

2. Penilaian risiko

Ikhtisar penilaian risiko dapat di sajikan sebagai berikut;

a. Penetapan konteks/tujuan

Tahap pertama pelaksanaan penilaian risiko adalah menetapkan "konteks/tujuan ".dalam tahap ini akan ditetapkan tujuan-tujuan pada tingkat strategis pemerintah daerah,tingkat strategis (entitas) perangkat daerah dan tingkat operasional/kegiatan perangkat daerah selanjutnya akan di lakukan penilaian risikonya.dengan memahami tujuan yang hendak di capai pada tiap tingkatan,risiko pada setiap tingkatan tersebut dapat didentifikasi dan dianalisis.

Tujuan dari tahap penatapan konteks/tujuan adalah untuk memperoleh informasi tujuan/sasaran dan indikator kinerja organisasi yang akan di capai.keluaran diharapkan pada tahap ini adanya daftar tujuan/sasaran,indikator kinerja pada tingkat strategis pemerintah daerah,entitas perangkat daerah,dan tingkat kegiatan yang sudah didiskusikan dan disepakati oleh kepala daerah dan pimpinan perangkat daerah. Keterkaitkan antara tujuan pada masing-masing unit kerja (organisasi) dengan tingkat penilaian risiko disajikan sebagai berikut:

1) Pemilihan tujuan/sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko didasarkan kepada pertimbangan tujuan tersebut merupakan tujuan yang paling utama dan dirasakan masih memiliki banyak permasalahan dalam pencapaian,serta penting dan mendesak untuk segera ditangani, atau pertimbangan lainnya antara lain tujuan yang mendukung pencapaian target program prioritas nasional yang tercantum dalam RPJMD
2) Pemilihan terhadap suatu tujuan/sasaran tertentu bukan berarti bahwa tujuan-tujuan lainnya tidak perlu/tidak akan dinilai risiko dan pengendaliannya. Penilaian risiko dan pengendalian atas tujuan lainnya dapat dijadwalkan sesuai kebutuhan.

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

1) Penetapan konteks tujuan/strategi pemerintah daerah pada dasarnya di lakukan untuk seluruh tujuan strategis yang tertuang dalam RPJMD. Namun demikian,dalam penetapan konteks strategis pemerintah daerah, dapat di pilih beberapa tujuan dalam mempertimbangkan tujuan prioritas sesuai dengan visi dan misi kepala daerah atau pertimbangan professional lainnya;
2) Penetapan tujuan/konteks strategis (entitas) perangkat daerah dilakukan oleh masimg-masing perangkat daerah sesuai urusannya yang diampunya, sebagai contoh dinas kesehatan akan menetapkan tujuan/konteks strategis (entitas) perangkat daerah terkait dengan urusan wajib kesehatan (koordinator). Sedangkan, dinas pekerjaan umum dan perusahaan rakyat akan menetapkan tujuan/ konteks strategis (entitas) perangkat daerah terkait dengan urusan wajib pekerjaan umum (coordinator);
3) Penetapan tujuan/ konteks operasional perangkat daerah dilakukan oleh masing-masing Perangkat Daerah terkait sesuai sasaran yang diampunya penetapan tujuan/konteks operasional

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Catatan: klasifikasi permasalahan menggunakan sub unsur lingkungan pengendalian dalam PP Nomor 60 Tahun 2008

c. Survey terhadap lingkungan pengendalian melalui *control Environtment Evaluation (CEE)*
Survei ini dilakukan dalam rangka mendapatkan data persepsi pegawai terhadap gambaran atas kondisi lingkungan pengendalian terkait tujuan/sasaran strategis dan operasional pemerintah daerah. Survey tersebut dapat menggunakan metode *control Environtment Evaluation (CEE)* yaitu suatu penilaian mandiri atas pengendalian/*control Self assessment (CSA)* yang diaplikasikan pada lingkungan pengendalian

d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian, berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survey persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi lingkungan pengendalian pada pemerintah daerah. 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 pengedalian adalah sebagai berikut:
   1) Penegakan integritas dan nilai etika ;banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum.
   2) Komitmen terhadap kompetensi; pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman.Kualifikasi dan kompetensi dokter serta tenaga kesehatan di RSUD XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN;
   3) Kepemimpinan yang konsudif : pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko. Rencana strategis dan rencana kerja pemerintah daerah belum menyajikan informasi mengenai risiko pelayanan pasien BPJS di kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas kesehatan Kota XYX tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter.
   4) Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM Pemerintah Daerah belum menginternalsasi budaya sadar risiko. Belum terdapat pemberian reword dan/atau punishment atas pengelolaan risiko. Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan. Anggaran pengembangan SDM belum memadai. Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas. Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD XYZ belum meperhatikan tingkat kebutuhan dalam memberian pelayanan kesehatan.
   5) Perwujudan peran APIP yang efektif: inspektorat belum melakukan audit kinerja yang menghubungkan dengan tujuan strategis Pemerintah Daerah yang melibatkan beberapa perangkat Daerah terkait.audit kinerja yang dilakukan masih sebatas audit kinerja pada Dinas Kesehatan.

Mengingat pentingnya kondisi lingkungan pengendalian yang baik, sedapat mungkin Bupati/Kepala Daerah diikutkan dalam pembahasan kondisi lingkungan pengendalian. Simpulan akhir atas kondisi lingkungan Peengendalian Pemerintah daerah akan menjadi dasar bagi penyusunan rencana tindak perbaikan lingkungan pengendalian. Proses identifikasi kelemahan

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Perangkat Daerah dalam rangka mendukung tujuan strategis Pemerintah Daerah

b. Identifikasi Risiko

Dalam tahapan ini, berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan diindentifikasi 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 pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan *(controllable)* atau tidak dapat dikendalikan *(uncontrollable)* oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko.

c. Analisis Risiko

1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko. Setelah risiko tujuan sasaran dan operasional Pemerintah Daerah terindentifikasi dan disepakati, langkah berikutnya adalah melakukan analisis risiko urusan wajib/pilihan.

2) Memvalidasi risiko hasil analisis risiko tingkat strategis Pemerintah daerah selanjutnya dikomunikasikan kepada kepala Daerah, sedangkan tingkat strategis (entitas) Perangkat daerah dan operasional Perangkat daerah untuk divalidasi dan diputuskan risiko mana yang akan diprioritaskan untuk ditangani. Dalam pedoman ini, risiko dengan kriteria "*ekstrim*" dan "tinggi" akan diprioritaskan untuk ditangani. Terhadap risiko yang akan diprioritaskan untuk ditangani, Pemerintah daerah diharapkan membangun pengendalian untuk kemungkinan munculnya risiko *(preventif)*, menurunkan dampak dari risiko yang muncul (mitigatif) atau keduanya

3) Mengevaluasi Pengendaliaan yang ada dan yang dibutuhkan.
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 di nilai efektifitasnya. Pengendalian dinyatakan tidak efektif antara lain jika:

a) Kebijakan dan prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang terindentifikasi:
b) Prosedur pengendalian belum terlaksana;
c) Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas;
d) Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan diatasnya,

4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP)
RTP merupakan kebijakan prosedur yang akan dibuat untuk membangun pengendalian yang diperlukan guna mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian intrn dan mengatasi risiko prioritas yang sudah terindentifikasi langkah kerja penyusunan RTP dapat digambarkan sebagai berikut:

a. Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian berdasrkan kelemahan lingkungan pengendalian yang telahteridentifikasi, dibuat RTP lingkungan pengendalian;
b. Merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko.

PARAF	
OPD	BAG. HKM

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 :

1) Menghindari Risiko (*avoid)*
   Menghindar 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 meningkatkaan singnifikansi risiko lainnya atau mengakibatkan hilangnya peluang memperoleh manfaat;
2) Mengubah/mengurangi kemungkinan munculnya risiko (*abate*)
   Respon ini di lakukan dengan cara mengubah kemungkinan munculnya risiko agar kemungkinan terjadinya hasil yang negative dapat berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah pencegahan (*prevention*)
3) Mengubah/ mengurangi konsekensi/ dampak risiko *miligate*
   Respon ini dilakukan dengan cara mengubah/mengurangi konsekuensi/dampak risiko agar kerugian menjadi berkurang.istilah lain yang juga digunakan adalah penangulangan.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.
5) Menerima atau mempertahankan risiko (accept). Setelah risiko diubah atau dibagi, maka aka nada risiko tersisa yang dipertahankan. Pada kasus ekstrim, dapat terjadi suatu instansi tidak memiliki pilihan respon yang lebih baik, selain menerima risiko tersebut.

Rencana tindak Pengendalian (RTP) tersebut ditetapkan baik untuk risiko Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Operasional. Rencana tidak pengendalian (RTP) tersebut meliputi Pengendalian yang dibangun untuk mengatasi Risiko, penanggung jawab, dan target waktu penyelesaian.

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 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 pengendalian tersebut

PARAF	
OPD	BAG. HKM

sehingga dapat menghindari duplikasi rencana tindak perbaikan pengendalian.

Rancangan informasi dan komunikasi merupakan informasi dan komunikasi yang di butuhkan agar pihak-pihak yang terlihat dalam pengendalian mengetahui keberadaan dan menjalankan pengendalian sesuai yang diinginkan.

Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP rencana tindak pengendalian perlu memuat mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan resiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif.

d. 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 implemintasi rencana tindak pengendalian meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut:

a. Pembangunan infrastruktur yang meliputi penyusunan atau penyempurnaan kebijaka 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: mengumpulkan data-data berupa RTP final,peraturan perundang-undangan, kebijaka pengendalian, dan prosedur operasi baku yang terkait dengan infrastruktur pengendalian yang akan dibangun.
b. Unit kerja yang bertanggung jawab atas area yang system pengendaliannya perlu dibangun atau diperbaiki,dapat membentuk tim penyusun kebijakan prosedur pengendalian serta mengajukan usulan kegiatan dalam dokumen perencanaan apabila di perlukan. Membuat atau menyempurnakan infrastruktur pengendalian melakukan uji coba penerapan pengendalian; menyempurnakan rancangan infrastruktur pengendalian berdasarkan hasil pelaksanaan uji coba, menetapkan penerapan infrastruktur pengendalian.
c. Terhadap semua infrastruktur pengendalian yang telah dibuat,instansi pemerintah mengimplementasikan kebijakan dan prosedur ke dalamkegiatan operasional sehari-hari yang harus ditaati oleh seluruh pejabat, pegawai, masyarakat, dan pihak terkait lainnya.
e. Informasi dan komunikasi

   Pemerintah daerah harus memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan risiko, sejak penilaian kelemahan lingkumgan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian. Terkait dengan pelaksanaan kegiatan pengendalian, setelah pemerintah daerah menyetujui infrastruktur pengendalian yang akan diterapakan dalam rangka mengatasi kekurangan pengendalian yang ada, pemerintah daerah perlu mengomunikasikan pengendalian yang dibangun kepada pihak-pihak terkait misalnya kepala daerah,biro/bagian hukum,pelaksana kegiatan,dan sebagainya.

   Perlu dinyakinkan bahwa informasi pengendalian telah disiapkan dan dipahami oleh semua pihak terkait misalnya

PARAF	
OPD	BAG. HKM

kepala perangkat daerah, pelaksana kegiatan, masyarakat, APIP, dan sebagainya sesuai rencana pengomunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP. Contoh pengomunikasi antara lain dalam bentuk:

a) Surat edaran dari pimpinan K/L/D kepada unit kerja atas pemberlakuan kebijakan. Kebijakan *di-upload* dalam situs resmi pemerintah daerah (antara lain JDIH) yamg dapat diakses oleh seluruh pihak yang berkepentingan:
b) Sosialisasi/workshop/diseminasi yang dibuktikan misalnya dengan undangan, notulen/laporan pelaksanaan, daftar nadir, foto pelaksanaan,dst.

Pemantauan pelaksanaan pengomunikasian menggunakan rancangan pengomunikasikan yang sudah dibuat pada tahap penyusunan rancangan informasi dan kounikasi RTP. Koordinasi pengomunikasikan dan pencacatan realisasi pengkomunikasikan dilakukan oleh UPR pemerintah daerah untuk pengomunikasikan terkait RTP atas risiko strategis pemerintah daerah, dan oleh UPR tingkat eselon 2 untuk pengomunikasi RTP atas risiko strategis (Entitas) perangkat Daerah Dan Risiko Operasional Perangkat Daerah.

f. Pemantauan

Pemantauan dilaksnakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari kepala daerah, kepala perangkat daerah (pejabat 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 UPR. Asisten sekretaris daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada Perangkat daerah.

Pemantauan dilakukan untuk memastikan setiap tahapan pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan sejak pnilaian 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 pengendalain yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan efektif.

Selain itu, dalam rangka pendokumentasian keterjadian risiko yang telah terindifikasi, maka pemerintah daerah perlu membuat catatan mengenai kapan risiko terjadi (*risk event)* dan dampak yang terjadi, serta pelaksanan RTP dengan tujuan untuk mengetahui tingkat keterjadian risiko dan efektivitas pengendalain yang telah dilaksanakan.

Pencatatan dilakukan oleh UPR pemerintah daerah untuk pengkomunikasi terkait risiko strategis pemerintah daerah, dan oleh UPR tingkat Eselon 2,dan 3, dan 4 terkait dengan risiko strategis (Entitas) perangkat daerah dan operasional perangkat daerah. Selain pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh inspektorat selaku penanggung jawab pengawasan penglolaan risiko.

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Form 1
Contoh Kuesioner CEE

No.	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (*)							Kesimpulan Kuesioner CEE
		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	Modus	
A.	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA								MEMADAI
1	Pegawai Mendapatkan Pesan Intergritas & Nilai Etika secara rutin dari pimpinan instansi (misalnya keteladanan, pesan meral dan dll)	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
2	Pemda telah memiliki aturan prilaku misalnya kode Etik, Fakta Intergritas, dan aturan Prilaku pegawai yang telah dikemunikasikan kepada seluru pegawai.	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Telah terdapat Fungsi Khusus di dalam Instansi yang melayani pengaduan masyrakat atas pelanggaran aturan Prilaku /Kode Etik	1	3	2	3	3	3	3	Memadai
4	Pelanggaran aturan Prilaku/ Kode Etik yang telah di tindak lanjuti	3	3	3	3	2	3	3	Memadai
B	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI								MEMADAI
1	Standar terhadap Kompetensi setiap pegawai pesisi jabatan telah di tentukan	3	3	3	3	2	3	3	Kurang memadai
2	Pegawai yang Kompoten telah secara tepat pengisi pesisi secara / jabatan	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
3	Pemda telah memiliki dan menerapan strategi peningkatan Kompetensi Pegawai	1	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	KOPEMIMPINAN YANG KONDUSIP								KURANG MEMADAI
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan Risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	3	3	3	3	2	3	3	Kurang memadai
2	Pimpinan menerapkan pengololaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan,	3	3	3	3	2	3	3	Memadai
3	Pimpinan pembangunan Komunikasi yang baik dengan Anggota organisasi utuk mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/ mengali pelaporan risiko	3	3	3	3	3	2	3	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk peningkatkan kinerja	4	3	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan sasaran strategis yang selaras	3	3	4	3	3	3	3	Memadai

PARAF	
OPD	BAG. HKM

6	Rencana/ sasaran strategis pemda telah di jabarkan kedam sasaran OPD dan tingkat oprasional OPD	3	3	4	3	3	3	3	Memadai
7	Rencana trategis dan rencana kerja pemda telah menyajikan inpormasi mengenai risiko	2	3	3	2	3	2	3	Kurang memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan pejabat dan pegawai terkait dalam proses pengelolaan risiko	3	3	3	2	3	3	3	Memadai
D	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI KEBUTUHAN								MEMADAI
1	Setiap urusan telah di laksanakan OPDdan unit kerja yang tepat	3	3	4	4	3	3	3	Memadai
2	Masing masing pihak dalam organisasi telah memperoleh dan memahami peran dan tanggungjawab masing masing pengololaan risiko	3	3	4	4	3	3	3	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di OPD merupakan pegawai tetetap dan bukan pegawai yang bersipat adhoc (sementara)	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksana peran dan tanggung jawab masing masing pengelolaan resiko.	3	3	4	4	3	3	3	Memadai
E	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT.								MEMADAI
1	kriterial pendelegasian wewenang telah di tentukan tepat	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	Penelegasian wewenang dan tanggungjawab di laksanakan secara tepat	3	4	3	4	3	3	3	Memadai
3	Kemenangan direviw secara periodik	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
F	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA								KURANG MEMADAI
1	Pemda telah memiliki kebijakan dan persedur pengololaan SDM yang lengkap sejak rekrutmen sampai dengan pemberentian pegawai.	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
2	Rekrutmen retensi mutasi maupun promosi pemilihan SDM telah di lakukangan yang baik.	2	3	2	3	3	2	3	Memadai
3	Insentif pegawai telah sesuai dengan tangungjawab kinerja	3	4	3	1	4	3	3	Memadai
4	Pemda telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	3	2	2	3	2	2	Memadai
5	Adanya pemberian reward atau punishmen atas pengelolaan risiko(missal mempertimbangan tanggungjawab pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja.	2	3	2	2	4	3	2	Kurang memadai
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai yang telah di pertimbangkan dalam perhitungan penghasilan.	2	3	2	2	3	3	2	Kurang memadai
7	Intansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	2	3	2	1	3	2	2	Kurang memadai
G	PERWUJUDAN PERAN APARAT PRNGAWASAN INTEREN PEMERINTAH YANG EPEKTIF								MEMADAI
1	Inspektorat daerah melakukan revw atas epesiensi/ epektipitas pelaksanaan setiap urusan program secara periodik	3	3	3	4	3	3	3	memadai

PARAF	
OPD	BAG. HKM

2	Inspektorat daerah telah melakukan reviw atas kepatuhan hukum dan aturan lainya	3	3	3	3	3	3	3	memadai
3	Inspektorat daerah memberikan layanan fasilitas penerapan pengololaan risiko dan penyelenggaran 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/ rekomondasi pengawasan APIP telah di tindak lanjuti	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 oprasional telah terbangun	3	3	3	3	3	3	3	memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/ pemeriksaan (Inspektorat, BPKP dan BPK)	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

Keterangan:
Kolom C diisi dengan jawaban responden :
Keterangan jawaban :
1.Tidak setuju/belum ada/belum dibangun
2.Kurang setuju/telah dibangun/dibangun namun diterapkan belum konsisten
3.Setuju/atau sudah dibangun diterapkan dengan baik namun masih bias ditingkatkan
4.Sangat setuju/sudah dibangun atau diterapkan dengan baik dan ditularkan kepada organisasi lain
Kolom d diisi dengan simpulan hasil penilaian lingkungan pengendalian tiap pertanyaan dan kesimpulan tiap sub unsur lingkungan pengendalian
Misal :
Kesimpulan setiap 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 kesimpulan tiap pertanyaan pada sub unsur tersebut telah "memadai, dan "kurang memadai" apabila terdapat simpulan pertanyaan pada sub unsur tersebut yang "kurang memadai"

PARAF	
OPD	BAG. HKM

FORM 2

CONTOH CEE Berdasarkan dokumen

Kondisi kerentanan Lingkungan pengendalian intern

Di Pemerintah Daerah XYZ

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 20XX
Urusan pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan dasar Bidang kesehatan

No	Sumber Data	Uraian Kelemahan	Uraian Kekuatan	Klasifikasi
A	B	C	D	E
1	Media Massa	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hokum		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 efektivitas pengelolaan sumber daya kesehatan JKN	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas		Penyusunan dan penerapan kebijaksanaan yang sehat tentang pembinaan SDM
		Kualifikasi dan kompetensi dokter serta tenaga kesehatan di RSUD XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN		Komitmen terhadap kompetensi
		Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD kabupaten XYZ belum memperlihatkan 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

*) Klarifikasi permasalahan menggunakan sub unsur lingkungan pengendalian dalam PP 60 tahun 2008

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sumber data

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Kolom c diisi dengan uraian kelemahan jika berdasarkan data yang ada merupakan kelemahan atas lingkungan pengendalian
Kolom d diisi dengan uraian jika berdasarkan data yang ada merupakan kekuatan atas pengendalian intern
Kolom e diisi dengan klarifikasi kelemahan/kekuatan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

Form 3
CONTOH PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PEMDA

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ Tahun Penilaian : 20XX Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 20XX-20XX	
Sumber Data	RPJMD Kabupaten XYZ Tahun 2019-2023
RPJMD	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesisivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya kelayakhunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunya 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 permpuan dalam pembangunan Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi
Penetapan konteks Risiko Strategis Pemda	Tujaun 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Nama Dinas Terkait	Dinas Kesehatan
	RSUD XYZ
	Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak
	Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
Susunan RPJMD	Sasaran 3.3.1 Meningkatnya keselamatan ibu dan anak

PARAF	
OPD	BAG. HKM

	Sasaran 3.3.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Sasaran 3.3.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat Sasaran 3.3.4 Meningkatnya prestasi olahraga di kabupaten XYZ Sasaran 3.3.5 Meningkatnya peran serta pemuda dalam pembangunan Sasaran 3.3.6 Meningkatnya kesehatan reproduksi
IKU Sasaran RPJMD	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
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak
	September 20XX Bupati Pohuwato

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Form 4

CONTOH PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS OPD

Nama Pemda Tahun Penilaian Periode yang dinilai Dasar Bidang Kesehatan OPD yang dinilai	: Pemerintah Kabupaten XYZ : **20XX** : Periode RPJMD Tahun 20XX-20XY urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan : Dinas Kesehatan		
Sumber Data	Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ		
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		
Sasaran Strategis	1. Meningkatnya keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan		
IKU Renstra OPD		IKU	2023
		Angka kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 kelahiran hidup	57
		Angka kematian Bayi (AKB) Per 1000 kelahiran hidup	3.2
		Angka kematian Balita (AKaBa) Per 1000 kelahiran hidup	3.6
		Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
		IKU Lansia	Belum ada
		IKU Gizi	Belum ada
		IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
Informasi lain			
Tujuan Sasaran IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan strategis Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran strategis : Meningkatnya keselamatan ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi IKU Strategis - Angka Kematian Ibu melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup		
	Dst		
		.....XYZ.....September 20XX Kepala Dinas Kesehatan	

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Form 5

CONTOH PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL OPD

Nama Pemda Tahun Penilaian Periode yang dinilai Urusan Pemerintahan OPD yang dinilain	: Pemerintah Kabupaten XYZ : 20XX : Periode RPJMD Tahun 20XX-20XX : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan : Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 20XX	
Tujuan strategis	Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 2019) dan Kegiatan utama	1. Program Upaya kesehatan Masyarakat 2. Program Peningkatan 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 risiko tinggi dalam penggunaan buku KIA dan pasca salin dengan pelayanan darah	50 orang peserta
	4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan KesehatanPeduli	20 orang peserta
	5. Pelatihan penjaringan untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
Informasi Lain	-	
Kegiatan dan indicator keluhan yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	
		.....XYZ.....September 20XX Kepala Dinas Kesehatan

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Form 6

CONTOH PENETAPANKONTEKS RISIKO STRATEGIS PEMDA

Nama Pemda			: Pemerintah Kabupaten XYZ							
Tahun Penilaian			: 20XX							
Periode yang dinilai			: Periode RPJMD Tahun 20XX-20XY							
Urusan Pemerintahan			: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Tujuan/sasaran strategi	Indikator Kinerja	Uraian	Kode	Pemilik	Uraian	Sumber	C/ UC	Uraian	Pihak yang terdampak
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
	Tujuan									
	Tujaun Strategi **Pemda 1 :** Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3 2 2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBBS) rendah	RSP.1 9.01.0 2.01	Kepala Daerah	Belum tersedianya sanitasi total berbasis	Internal	C	1. Angka kejadian penyakit tidak menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian	Kepala Daerah masyarakat OPD terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.1 9.01.0 2.01	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana tidak memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (tenaga laboratorium	Internal	C	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	Kepala daerah Masyarakat OPD terkait

PARAF	
OPD	BAG. HKM

						dokter, tenaga kesehatan				

Keterangan :
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan tujuan strategiurusan wajib sebagaimana tercantum dalam RPJMD/Restra
Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategi
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 indentifikasi sebab risiko, sebab risiko bias 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 uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi untuk
Mempermudah identifikasi dampak risiko dampak risiko bias dikategorikan ke dalam
Keuangan kinerja reputasi dan hukum
Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita dampak jika risiko benar-benar terdampak

Form 7
CONTOH PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS OPD

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun penilaian	: 20XX
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 20XX-20XY
Urusan pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
OPD yang dinilai	: Dinas Kesehatan

No	Tujuan/sasaran strategi	Indikator kinerja	Risiko			Sebab		C/ UC	Dampak	
			Uraian	Kode	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang terdampak
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	Tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									

PARAF	
OPD	BAG. HKM

	Sasaran strategi OPD Meningkatkan kesehatan Ibu, Bayi, Anak dan reproduksi	1. Angka kematian ibu melahirkan 10.000 kelahiran hidup. 2. Angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup 3. Angka kematian balita (AKaBa) per 1000 kelahiran hidup 4. Cakup	Pengunaan layanan kesehatan rendah (persalinan tidak dilakukan pada paskes kunjungan ibu hamil tidak teratur	RSO 19.0 2.02 .01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurang 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	Dikes RSUD Masyarakat
			Kualitas pelayanan APN tidak sesuai dengan SPM Kesehatan	RSO 19.0 2.02 .02	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan,dokter) rendah	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dikes RSUD Masyarakat
			Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO 19.0 2.02 .03	Kepala Dinas Kesehatan	- alat pendukung ANC tidak kalibrasi tidak kalibrasi - Regen dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium system kepegawaian	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dikes RSUD Masyarakat
			Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO 19.0 2.02 .04	Kepala Dinas Kesehatan		Internal	C		

Keterangan :
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan tujuan strategi urusan wajib sebagaimana tercantum dalam RPJMD/Restra
Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategi
Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

PARAF	
OPD	BAG. HKM

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 indentifikasi sebab risiko, sebab risiko bias 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 uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi untuk
Mempermudah identifikasi dampak risiko dampak risiko bias dikategorikan ke dalam
Keuangan kinerja reputasi dan 30okum
Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita dampak jika risiko benar-benar terdampak

Form 8
PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL OPD

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 20XX
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Sasaran Strategis OPD : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
OPD yang dinilai : Dinas Kesehatan

No	Kegiatan	Indikator keluaran	Risiko			Risiko			C/ UC	Dampak	
			Tahap	Uraian	Kode	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang terdampak
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	Jaminan persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayarkannya jaminan	Pertanggungjawaban	Pertanggungjwaban tidak tepat waktu	ROO 19.02 02.01	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Internal	C	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Daerah Rumah Sakit Masyarakat
			Pertanggungjawaban	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO 19.02 02.02	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat	Internal	C	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Daerah Rumah Sakit

PARAF	
OPD	BAG. HKM

							dilengkapi oleh rumah sakit				Masyarakat
			Pelapo-ran	Laporan realisasi keuangan : kesulitan mengumpulkan	ROO 19.02 02.03	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang Kesmas	Rumah sakit (RS.M.Yunus) menyampaikan	Internal	C	Dana DAK triwulan berikutnya tidak	Kepala Daerah Rumah Sakit Masyarakat
			Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasala- han	ROO 19.02 02.04	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah Bumil	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak terserap 100%	Kepala Daerah Rumah Sakit Masyarakat
	Pemberian layanan	Terlaksana 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 Daerah Rumah Sakit Masyarakat
				Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO 19.02 02.06	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Terlambatnya pelayanan	Kepala Daerah Rumah Sakit Masyarakat
			Perencanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (Double claim)	ROO 19.02 02.07	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Kepala Daerah Rumah Sakit Masyarakat
			Perencanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang	ROO 19.02 02.08	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Terlambat pelayanan	Kepala Daerah Rumah Sakit

PARAF	
OPD	BAG. HKM

				membutuhkan waktu lama							Masyarakat

Keterangan :
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan tujuan strategi urusan wajib sebagaimana tercantum dalam RPJMD/Restra
Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategi
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 indentifikasi sebab risiko, sebab risiko bias 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 uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi untuk
Mempermudah identifikasi dampak risiko dampak risiko bias dikategorikan ke dalam
Keuangan kinerja reputasi dan hukum
Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita dampak jika risiko benar-benar terjadi

Form 9
Contoh Formulir Kertas Kerja
Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda : Pemerintah Provinsi XYZ
Tahun Penilaian : 2018
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
Urusan pemerintahan : Urusan wajib pelayanan dasar bidang kesehatan

No	Risiko yang teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak	Skala Kemungkinan	Skala Risiko
A	B	C	D	E	F
I	Risiko strategis pemda				
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.19.01.01.01	4	4	16

PARAF	
OPD	BAG. HKM

II	Risiko Strategis OPD 1 : Dinas Kesehatan				
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSP.19.01.01.02	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSP.19.01.01.03	4	4	16
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSP.19.01.01.04	4	2	8
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSP.19.01.01.05	4	3	12
III	Risiko Operasional OPD 1 : Dinas Kesehatan				
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	RSP.19.01.01.06	4	4	16
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	RSP.19.01.01.07	2	2	4
3	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan yang membutuhkan waktu lama	RSP.19.01.01.08	3	2	6
4	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (dobel clime)	RSP.19.01.01.09	3	1	3
5	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	RSP.19.01.01.10	4	3	12
6	Pengadministrasian tidak tepat waktu	RSP.19.01.01.11	4	2	8
7	Laporan realisasi keuangan Triwulan kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan yaitu kelengkapan klaim berupa dokumentasi	RSP.19.01.01.12	4	2	8
8	Kegagalan	RSP.19.01.01.13	4	3	12

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 kemungkinan yang diberikan peserta diskusi
Kolom f diisi dengan hasil perkalian antara skala dampak dan skala kemungkinan.

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Form 10
Contoh Formulir Kertas Kerja
Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian	: 20XX
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
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	9	Kepala Daerah	1. Sarana Prasarana belum memadai (puskesmas POHED 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 kejadianpenyakit menular tinggi Angka stunting tinggi
II	Risiko Strategis OPD 1					
1	Sarana Pendukung ANC kurang memadai	RSP.19.01.01.02	16	Kepala Daerah	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regen dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM Kesehatan
III	Risiko Operasional OPD 1 : Dinas Kesehatan					
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan dari kecamatan dan kelurahan belum ada	RSP.19.01.01.02	16	Kepala Daerah	Kurangnya coordinator dinas sosial	Perencanaan kurang tepat

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

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Form 11
Contoh Formulir Kertas Kerja
Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang ada dan masih dibutuhkan

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Provinsi XYZ
Tahun Penilaian : 20XX

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 hokum	Analisis kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 20XX
II	Komitmen terhadap kompetensi			
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pekerja	BKPSDM	Triwulan III 20XX
2	Kualifikasi dan kompetensi dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan diera JKN	Rekrutmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas Kesehatan	Triwulan III 20XX
III	Kepemimpinan yang kondusif			
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan hidup	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 20XX
2	Rencana strategis dan rencana kerja Pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 20XX
IV	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM			
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan atau punishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 20XX

PARAF	
OPD	BAG. HKM

3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 20XX
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efesiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 20XX
5	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM Kesehatan di Puskesmas	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM Kesehatan (rekomendasi BPK)	Dinas Kesehatan	Triwulan II 20XX
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 di BPK)	Inspektorat	Triwulan II 20XX
V	Perwujudan peran APIP yang efektif			
1	Inspektorat daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan penyusunan PKPT Inspektorat	Inspektorat	Triwulan I 20XX

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

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Form 12
Contoh Formulir Kertas Kerja
Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang ada dan masih dibutuhkan

Nama Pemda		: Pemerintah kabupaten XYZ					
Tahun Penilaian		: 20XX					
Tujuan Strategi		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat					
Urusan Pemerintahan		: Urusan wajib pelayanan dasar bidang kesehatan					
No	Risiko Prioritas	Kode risiko	Uraian Pengendalian yang sudah ada	Celah pengendalian	Rencana tindak pengendalian	Pemilik/ Penanggung jawab	Target waktu penyelesaian
a	B	c	d	E	f	g	h
I	Resiko Strategis Pemda						
I	Pelayanan Kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01. 01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur Pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Rekutmen Tenaga Honorer Kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan I 20xx
II	Resiko Strategis Dinas Kesehatan						
I	Sarana Pendukung Ante Natal Care (ANC) Kurang memadai	RSP.19.01. 01.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur Pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas Implementsi Standar Pelayanan Puskesmas	KepalaDinas	Triwulan I 20xx
III	Resiko Operasional Dinas Kesehatan						
I	Data Ibu Hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	RSP.19.01. 01.04	Junis Penggunaan DAK Non Fisik (Pemenkes no 3 Tahun 2019)	Prosedur Pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas Implementasi (Pemenkes no 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 20xx

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Keterangan
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan resiko prioritas
Kolom c diisi dengan kode resiko
Kolom d diisi dengan uraian pengendalian yang sudah ada/ terpasang. Agar diungkap tidak hanya nama SOPnya

Contoh SOP Pemeliharaan :
Gedung dibersihkan 2 kali sehari

Kolom e diisi dengan alas an tidak efektif:

1. Kebijakan dari prosedur pengendalian sudah dilakukan , namun belum mampu manangani resiko yang eridentifikasi
2. Prosedur pengendalian belum/tidak dapat dilaksanakan
3. Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas
4. Kebijakan dan prosedur yang tidak ada sesuai dengan peraturan diatasnya

Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan

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

Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

BUPATI POHUWATO,

SAIPUL A. MBUINGA

PARAF KOORDINASI	
WAKIL BUPATI	
SEKDA	
ASISTEN PEMKESRA	
ASISTEN	
KABAG HUKUM	
~~KEPALA~~ INSPEKTUR	
~~KABID~~ ...IRBAN..	
KASUBAG/JF.	
PELAKSANA	

LAMPIRAN II
PERATURAN BUPATI
NOMOR 15 TAHUN 2025
TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH

LAPORAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Laporan pelaksanaan penilaian risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) OPD, dan penilaian risiko operasional perlu disusun laporan hasil penilaian risiko. Sebelum difinalkan, *draf* dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah perlu dibicarakan dengan kepela daerah dan pihak yang terkait, sedangkan *draf* dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis (entitas) OPD perlu dibicarakan dengan kepala OPD dan pihak yang terkait.

Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh unit pemilik risiko (UPR disampaikan kepada kepala daerah, dengan tembusan kepada sekretariat daerah dan unit kepatuhan internal dilaporkan ke unit kepatuhan, dengan contoh *outline* sebagai berikut:

Laporan pelaksanaan penilaian risiko pemerintah daerah
Kabupaten Pohuwato

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

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

B. Dasar Hukum

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

C. Maksud dan tujuan

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

D. Ruang lingkup

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

II. Perbaikan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan

A. Kondisi lingkungan pengendalian saat ini;

PARAF	
OPD	BAG. HKM

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

B. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian;
Bagian ini berisi tentang stategis yang akan dilakukan guna memperbaiki lingkunan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya pengelolaan risiko pemerintah daerah.

III. Penilaian Risiko dan Rencana Tindak Pengendalian

A. Penetapan Konteks/tujuan;
Bagian ini berisi tentang konteks strategis pemerintah daerah, dimana pemerintah daerah dapat memilih beberapa urusan wajib/pilihan dengan mempertimbangkan urusan prioritas sesuai dengan visi dan misi kepala Daerah atau pertimbangan profesional lainnya;

B. Hasil Identifikasi Risiko;
Bagian ini berisi hasil diskusi unit pemilik terhadap atribut-atribut risiko (uraian risiko, pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan (*controllable)* atau tidak dapat dikendalikan (*uncontrolltable*) oleh pemilik Risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko.

C. Hasil Analisis Risiko
Bagian ini berisi skala risiko, matrik risiko, hasil analisis risiko sesuai urutan kategori serta RTP yang merupakan hasil dari analisis dampak dan kemungkinan dari risiko yang sudah diidentifikasi.

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

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

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

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

PARAF	
OPD	BAG. HKM

VI. Penutup

Bagian ini berisi simpulan rancangan penerapan pengelolaan risiko unit pemilik risiko.

Lampiran-lampiran

(kertas kerja tahapan identifikasi risiko, penilaian risiko, hingga RTP serta mengkomunikasian dan monitoringnya)

B. Laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR

Pelaporan berkala pengelolaan risiko dilakukan secara triwulanan (triwulan I,II,dan III) dan tahunan (triwulan IV) oleh unit pemilik risiko (UPR), unit kepatuhan dan komite pengelolaan risiko.

1.1. Pelaporan unit pemilik risiko (UPR)

pelaporan pengelolaan risiko dilakukan secara triwulanan, dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat entitas pemerintah daerah dikoordinasikan oleh unit pemilik resiko pemerintah daerah, sedangkan untuk tingkat srtategis OPD dan tingkat operasional OPD di koordinasikan oleh inut pemilik resiko tingkat eselon 2.

Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

1 Laporan tingkat unit kerja, meliputi:
   a. laporan risiko dan RTP tingkat opersional 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 tahunaan

1. 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.
2. Laporan tingkat Pemerintah daerah
   a. Laporan kompilasi seluruh tingkat strategis pemerintah daerah triwulanan;
   b. Laporan kompilasi seluruh urusan tingkat strategis pemerintah daerah tahunan;

Laporan berkala tersebut dibuat oleh unit pemilik risiko disampaikan kepada Kepala Daerah. Tembusan kepada Sekertaris Daerah dan unit kepatuhan internal, dengan contoh *outline* sebagai berikut:

PARAF	
OPD	BAG. HKM

Laporan triwulan I,II,III IV Pengelolaan risiko
Pemerintah daerah XXX

I. Pendahuluan

A. Latar belakang

Bagian ini berisi latar belakang penyusunan laporan penglolaan risiko serrta gambaran umum kebijakan penglolaan risiko pemerintah daerah.

B. Dasar hukum

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

C. Maksud dan tujuan

Bagian ini berisi maksud dan tujuan dilakukannya pengelolan risiko dipemerintah daerah

D. Ruang lingkup

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

II. Rencana dan realisasi kegiatan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

A. Rencana kegiatan

Rencana kegiatan pengelolaan risiko pemerintah daerah triwulan I,II,III,IV Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risikoyang di rencanakan pada periode triwulan tersebut. Bagian ini juga dapat berisi pemuktahiran risiko dan RTP dan periode triwulan sebelumnya:

B. Realisasi kegiatan pengelolaan risiko pemerintah daerah triwulan I,II,III,IV

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

III. Hambatan pelaksanaan kegiatan

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

IV. Menitoring risiko dan RTP

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

PARAF	
OPD	BAG. HKM

V. Penutup

Bagian ini menjelaskan simpulan atas capaian penerapan pengelolaan risiko unit pemilik risiko serta strategis yang akan dilakukan sebagai tindak lanjut dari monitoring pengelolaa risiko pada periode ini sebagai perbaikan untuk penerapan pengelolaan risiko periode selanjutnya guna meningkatkan kinerjan pemerintah Daerah.

Lempiran-Lampiran

C.Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan internal

Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada unit kepatuhan. Unit kepatuhan bertanggungjawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko. Analisis Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada OPD. Pemantauan dilakukan untuk memastikan setiap tahapan pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko dan pelaksanaan kegiatan pengendalian. Laporan triwulan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko disusun oleh unit kepatuhan internal yang disampaikan kepada kepala daerah dengan tembusan kepada Sekteraris Daerah contoh outline sebagai berikut :

Laporan triwulan I,II,III IV Unit Kepatuhan Risiko
Pemantauan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah
Kabupaten Pohuwato Provinsi Gorontalo XXX

A. Rencana dan Realisasi kegiatan

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

B. Hambatan pelaksanaan kegiatan

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

C. Monitoring terhadap Pengelolaan Risiko dan RTP oleh UPR

Bagian ini berisi mekanisme dan hasil pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat serta analisis hasil pemantauan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Pemantauan dilakukan terhadap kegiatan pengendalian yang dibutuhkan, bentuk/metode pemantaun yang diperlukan. Penanggungjawab pemantauan, waktu pelaksanaan pemantauan, realisasi waktu pelaksanaan, dan hal-hal lainnya yang terjadi dalam pemantauan kegiatan pengendalian.

PARAF	
OPD	BAG. HKM

D. Rekomendasi/feedback bagi UPR

Bagian ini berisi rekomendasi, saran, ataupun feedback atas kendala dan hambatan serta rekomendasi strategis maupun tehknis dari hasil kegiatan pembinaan terhadap pengelolan risiko pemerintah daerah kepada UPR. Lempiran-lampiran.

BUPATI POHUWATO,

SAIPUL A. MBUINGA

PARAF KOORDINASI	
WAKIL BUPATI	
SEKDA	
ASISTEN PEMKESRA	
ASISTEN	
KABAG HUKUM	
~~KEPALA~~ INSPEKTUR	
~~KABID~~ ..URBAN..	
KASUBAG/JF.	
PELAKSANA	