



BUPATI SUKAMARA  
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

PERATURAN BUPATI SUKAMARA  
NOMOR 31 TAHUN 2023

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO  
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN SUKAMARA

BUPATI SUKAMARA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Kepala Perangkat Daerah wajib melakukan penilaian risiko;
- b. bahwa untuk melaksanakan pengelolaan risiko dalam rangka peningkatan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, diperlukan pedoman pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sukamara;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sukamara;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya, dan Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4180);
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);

5. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sukamara (Lembaran Daerah Kabupaten Sukamara Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 40), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 6 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sukamara Tahun 2019 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 67);
10. Peraturan Bupati Sukamara Nomor 5 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sukamara (Berita Daerah Kabupaten Sukamara Tahun 2011 Nomor 5);

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN SUKAMARA.**

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sukamara.
2. Pemerintah Daerah adalah bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Sukamara.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Sukamara.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Inspektorat Daerah adalah aparat pengawas intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada bupati.
7. Inspektur Daerah adalah Inspektur Daerah Kabupaten Sukamara.
8. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah daerah.
9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran perangkat daerah.
10. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, di mana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
11. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya.
12. Sisa Risiko adalah risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada.
13. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggung jawab melaksanakan pengelolaan risiko.
14. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah.
15. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah.
16. 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.

17. 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.
18. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
19. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
20. Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan tentang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
21. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah program prioritas dan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada Perangkat Daerah untuk setiap program dan kegiatan sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah.
22. Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat RKA SKPD adalah dokumen yang memuat rencana pendapatan dan belanja SKPD atau dokumen yang memuat rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan SKPD yang melaksanakan fungsi bendahara umum daerah yang digunakan sebagai dasar penyusunan rancangan APBD.

## Pasal 2

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

## BAB II PENGELOLAAN RISIKO

### Bagian Kesatu Umum

## Pasal 3

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyelenggarakan pengelolaan risiko.

- (2) Pengelolaan risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan atas tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis Perangkat Daerah, tujuan pada tingkat kegiatan (operasional) Perangkat Daerah.
- (3) Ketentuan umum pedoman pengelolaan risiko diantaranya meliputi:
  - a. Pendahuluan;
  - b. Kebijakan pengelolaan risiko;
  - c. Struktur pengelolaan risiko; dan
  - d. Pelaporan.
- (4) Pengelolaan risiko dilakukan melalui :
  - a. Pengembangan budaya sadar risiko;
  - b. Pembentukan struktur pengelolaan risiko; dan
  - c. Penyelenggaraan proses pengelolaan risiko.
- (5) Ketentuan umum pedoman pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan bupati ini.

## Bagian Kedua Pengembangan Budaya Sadar Risiko

### Pasal 4

- (1) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (4) huruf a dilakukan sesuai dengan nilai-nilai organisasi pada Pemerintah Daerah.
- (2) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
  - a. Sosialisasi pemahaman risiko kepada setiap pegawai di seluruh tingkatan organisasi di setiap 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 risiko.
- (3) Bentuk pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berupa :
  - a. Pertimbangan risiko dalam setiap pengambilan keputusan;
  - b. Sosialisasi berkelanjutan pentingnya manajemen risiko;
  - c. Penghargaan terhadap pengelolaan risiko yang baik; dan
  - d. Pengintegrasian manajemen risiko dalam proses organisasi.

## Bagian Ketiga Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko

### Pasal 5

- (1) Pembentukan struktur pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (4) huruf b terdiri atas :
  - a. Penanggung jawab pengelolaan risiko;
  - b. Koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko;
  - c. Unit Pemilik Risiko (UPR);
  - d. Komite Pengelolaan Risiko;
  - e. Unit Kepatuhan; dan
  - f. Penanggung jawab pengawasan.

- (2) Struktur pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan keputusan Bupati.
- (3) Format struktur pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan bupati ini.

#### Paragraf 1

#### Penanggung Jawab Pengelolaan Risiko

#### Pasal 6

- (1) Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko.
- (2) Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.
- (3) Bupati bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses penilaian risiko pada Pemerintah Daerah.
- (4) Bupati menetapkan pedoman penilaian risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.

#### Paragraf 2

#### Koordinator Penyelenggaraan Pengelolaan Risiko

#### Pasal 7

- (1) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.
- (2) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.
- (3) Sekretaris Daerah selaku Koordinator Penyelenggaraan Pengelolaan Risiko melakukan kegiatan antara lain :
  - a. menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;
  - b. membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaan risiko;
  - c. memfasilitasi proses penilaian risiko; dan
  - d. kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

#### Paragraf 3

#### Unit Pemilik Risiko

#### Pasal 8

- (1) Unit Pemilik Risiko (UPR) merupakan unit organisasi yang bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya.
- (2) UPR sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) terdiri atas :
  - a. UPR Tingkat Pemerintah Daerah;
  - b. UPR Tingkat Unit Eselon II; dan
  - c. UPR Tingkat Unit Eselon III dan IV.

## Pasal 9

- (1) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a terdiri dari :
  - a. Ketua adalah Bupati, selaku pemilik risiko tingkat pemerintah daerah;
  - b. Koordinator Teknis merangkap anggota adalah Kepala perangkat daerah yang membidangi perencanaan;
  - c. Anggota adalah seluruh Kepala Perangkat Daerah.
- (2) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas :
  - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat pemerintah daerah;
  - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat pemerintah daerah;
  - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah;
  - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
  - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (3) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## Pasal 10

- (1) Struktur UPR Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b terdiri dari :
  - a. Ketua adalah Sekretaris Daerah dan Kepala Perangkat Daerah selaku pemilik risiko tingkat perangkat daerah;
  - b. Koordinator Teknis merangkap anggota adalah Sekretaris Perangkat Daerah/Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan pada perangkat daerah;
  - c. Anggota adalah seluruh Kepala Bagian/Bidang/Irban pada PD yang bersangkutan.
- (2) UPR Tingkat Unit Eselon II sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas :
  - a. Menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
  - b. Menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di Tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
  - c. Melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah;
  - d. Melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
  - e. Menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (3) UPR Tingkat Unit Eselon II sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## Pasal 11

- (1) UPR Tingkat Unit Eselon III dan IV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf c, terdiri dari :
  - a. Ketua adalah Kepala Bagian/Bidang/Irban selaku pemilik risiko tingkat kegiatan;
  - b. Koordinator teknis merangkap anggota adalah Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/Seksi/Pegawai/Staf yang ditunjuk untuk menangani perencanaan kegiatan pada PD;
  - c. Anggota adalah seluruh Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/Seksi pada Bagian/Bidang yang bersangkutan.
- (2) UPR Tingkat Unit Eselon III dan IV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas :
  - a. Melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan;
  - b. Melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
  - c. Menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (3) UPR Tingkat Unit Eselon III dan IV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## Paragraf 4

### Komite Pengelolaan Risiko

## Pasal 12

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko Pemerintah Daerah, Bupati membentuk Komite Pengelolaan Risiko.
- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
  - a. Bupati sebagai Pengarah;
  - b. Sekretaris Daerah sebagai Ketua;
  - c. Kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang perencanaan dan fungsi penunjang penelitian dan pengembangan sebagai koordinator merangkap anggota; dan
  - d. Kepala Perangkat Daerah yang mempunyai program strategis mendukung visi misi Bupati ditunjuk sebagai anggota.
- (3) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai tugas :
  - a. merumuskan kebijakan, arahan, serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal;
  - b. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah; dan
  - c. membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada bupati dengan tembusan kepada inspektur daerah.
- (4) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Paragraf 5  
Unit Kepatuhan

Pasal 13

- (1) Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit Kepatuhan.
- (2) Unit Kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas :
  - a. Memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah yang berada di bawah koordinasinya;
  - b. Memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
  - c. Memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
  - d. Memantau tindak lanjut hasil reviu dan evaluasi pengelolaan risiko; dan
  - e. Membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.
- (3) Unit Kepatuhan dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dibantu oleh Kepala Bagian di lingkungan Sekretariat Daerah yang berada di bawah koordinasinya.

Paragraf 6  
Penanggung Jawab Pengawasan

Pasal 14

- (1) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.
- (2) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.
- (3) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko.
- (4) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas :
  - a. Memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada Pemerintah Daerah;
  - b. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi instansi pemerintah; dan
  - c. Melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan.
- (5) Inspektur Daerah di dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibantu oleh Inspektur Pembantu.

Bagian Keempat  
Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

Pasal 15

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

Paragraf 1

Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 16

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf a, diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian dalam mendukung penciptaan budaya risiko dan pengelolaan risiko.
- (2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan pada tingkat Pemerintah Daerah dengan cara mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern.

Paragraf 2

Penilaian Risiko

Pasal 17

- (1) Penilaian risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf b, dimaksudkan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan instansi pemerintah dan merumuskan kegiatan pengendalian risiko yang diperlukan untuk memperkecil risiko.
- (2) Penilaian risiko dilakukan atas :
  - a. Tujuan strategis Pemerintah Daerah;
  - b. Tujuan strategis Perangkat Daerah; dan
  - c. Tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.

- (3) Penilaian risiko atas tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RPJMD atau segera setelah diselesaikannya RPJMD.
- (4) Penilaian risiko atas tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah atau segera setelah diselesaikannya Renstra Perangkat Daerah.
- (5) Penilaian risiko atas tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA-SKPD atau segera setelah diselesaikannya RKA-SKPD.
- (6) Proses penilaian risiko meliputi :
  - a. Penetapan konteks/tujuan;
  - b. Identifikasi risiko; dan
  - c. Analisis risiko.

#### Pasal 18

Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 17 ayat (6) huruf a terdiri dari :

- a. Tahap penetapan konteks/tujuan; dan
- b. Tahap penetapan kriteria risiko.

#### Pasal 19

- (1) Tahap penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a bertujuan menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
- (2) Tujuan dalam pengelolaan risiko dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu konteks strategis Pemerintah Daerah, konteks strategis Perangkat Daerah, dan konteks operasional (kegiatan).
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis Perangkat Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah.
- (5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA-SKPD.

#### Pasal 20

- (1) Tahap penetapan kriteria penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada Pasal 18 huruf b bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko.

- (2) Kriteria penilaian risiko meliputi :
  - a. Skala dampak risiko;
  - b. Skala kemungkinan risiko; dan
  - c. Skala tingkat risiko.

#### Pasal 21

- (1) Identifikasi risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (6) huruf b bertujuan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemerintah Daerah yang meliputi tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis Perangkat Daerah dan tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (2) Tahap pelaksanaan identifikasi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan :
  - a. Mengidentifikasi berbagai risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik risiko, sebab risiko, sumber risiko, dan dampak risiko; dan
  - b. Mendokumentasikan proses identifikasi risiko dalam daftar risiko.

#### Pasal 22

- (1) Analisis risiko sebagaimana dimaksud pada Pasal 17 ayat (6) huruf c merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
- (2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana pada ayat (1) suatu risiko dapat ditentukan tingkat risikonya sebagai bahan informasi untuk menciptakan rencana tindak pengendalian.
- (3) Tahap pelaksanaan analisis risiko meliputi kegiatan :
  - a. Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
  - b. Memvalidasi risiko;
  - c. Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan
  - d. Menyusun RTP.

#### Paragraf 3 Kegiatan Pengendalian

#### Pasal 23

- (1) Kegiatan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf c merupakan tahap untuk mengimplementasikan RTP.
- (2) Implementasi RTP meliputi kegiatan :
  - a. Pembangunan infrastruktur pengendalian yang antara lain dapat berupa kebijakan dan/atau prosedur; dan
  - b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Paragraf 4  
Informasi dan Komunikasi

Pasal 24

- (1) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf d bertujuan memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahap pengelolaan risiko, sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.
- (2) Pemerintah Daerah menggunakan berbagai bentuk dan sarana informasi dan komunikasi yang efektif dalam melakukan pengelolaan risiko.

Paragraf 5  
Pemantauan

Pasal 25

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf e dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan.
- (2) Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Bupati, Kepala Perangkat Daerah, Kepala Bagian/Bidang, sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.
- (3) Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah oleh Bupati dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan.
- (4) Pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat Daerah selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan risiko meliputi audit, reviu, evaluasi, pemantauan, dan pengawasan lainnya.

BAB III  
PELAPORAN

Pasal 26

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, Pemerintah Daerah menyusun laporan pengelolaan risiko.

- (2) Laporan pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. Laporan pelaksanaan penilaian risiko oleh UPR;
  - b. Laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR;
  - c. Laporan berkala kegiatan pembinaan risiko oleh Komite Pengelolaan Risiko; dan
  - d. Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan.
- (3) Laporan pelaksanaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a disusun setelah dilakukan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemda, penilaian risiko strategis Perangkat Daerah, dan penilaian risiko operasional Perangkat Daerah.
- (4) Laporan pelaksanaan risiko dibuat oleh UPR disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan.
- (5) Laporan pelaksanaan risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat berupa dokumem penilaian risiko/dokumen rencana tindak pengendalian.
- (6) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara semesteran, dan tahunan disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan.
- (7) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada Pasal 8 ayat (3) huruf a, sedangkan untuk tingkat Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud pada Pasal 8 ayat (3) huruf a.
- (8) Laporan berkala kegiatan pembinaan oleh Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara semesteran dan tahunan, disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.
- (9) Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d dilakukan secara semesteran dan tahunan, disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.
- (10) Format Laporan pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan peraturan bupati ini.

**BAB IV  
KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 27**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatan dalam Berita Daerah Kabupaten Sukamara.

Ditetapkan di Sukamara  
pada tanggal 27 November 2023

Pj. BUPATI SUKAMARA,

ttd

KASPINOR

Diundangkan di Sukamara  
pada Tanggal 27 November 2023

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN SUKAMARA,

ttd

RENDY LESMANA

BERITA DAERAH KABUPATEN SUKAMARA TAHUN 2023 NOMOR 31

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,



DEWA PUTU OKA, S.H., M.H.  
NIP. 19750815 200212 1 004

LAMPIRAN I  
PERATURAN BUPATI SUKAMARA  
NOMOR 31 TAHUN 2023  
TENTANG  
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO  
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH  
KABUPATEN SUKAMARA

---

KETENTUAN UMUM PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO  
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN SUKAMARA

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, khususnya dalam Pasal 2 ayat (1) yaitu untuk mencapai pengelolaan keuangan negara yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel, Menteri/Pimpinan Lembaga, Gubernur, dan Bupati/Walikota wajib melakukan pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan.
2. Dalam rangka peningkatan kualitas penerapan SPIP diperlukan Pedoman Pengelolaan Risiko.

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

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

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Penetapan Konteks Pengelolaan Risiko

Konteks pengelolaan risiko di Pemerintah Daerah dilakukan atas tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis 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 RPJMD.  
Pengelolaan risiko strategis Pemerintah Daerah dilakukan oleh Bupati bersama Wakil Bupati dibantu oleh Kepala Perangkat Daerah selaku UPR di bawah koordinasi Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
2. Pengelolaan risiko strategis Perangkat Daerah  
Pengelolaan risiko strategis Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah.
3. Pengelolaan risiko operasional Perangkat Daerah  
Pengelolaan risiko operasional Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran operasional kegiatan utama Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen perencanaan tahunan Perangkat Daerah seperti :
  - a. Dokumen Perjanjian Kinerja
  - b. Renja Perangkat Daerah

Pengelolaan risiko strategis dan operasional tingkat Perangkat Daerah dilakukan masing-masing pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya selaku UPR Tingkat Eselon II dan UPR Tingkat Eselon III.

## B. Penetapan Kriteria Penilaian Risiko

Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup Pemerintah Daerah mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko yang telah diidentifikasi, sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima dan memerlukan respon penanganan lebih lanjut.

### 1. Skala Dampak Risiko

Level Dampak	Area Dampak			
	Keuangan	Reputasi	Kinerja	Hukum
Tidak Signifikan (1)	Jumlah kerugian ≤ Rp10 Juta	Keluhan <i>stakeholder</i> secara langsung lisan/tertulis ke organisasi jumlahnya kurang dari 3 dalam 1 tahun	Pencapaian target kinerja ≥ 100%	Jumlah tuntutan hukum ≤ 5 kali dalam 5 tahun terakhir
Kecil (2)	Jumlah kerugian lebih dari Rp10 Juta s.d. Rp50 Juta	Keluhan <i>stakeholder</i> secara langsung lisan/tertulis ke organisasi jumlahnya lebih dari 3 dalam 1 tahun	Pencapaian target kinerja di atas 80% s.d. 100%	Jumlah tuntutan hukum di atas 5 kali s.d. 15 kali dalam 5 tahun terakhir
Sedang (3)	Jumlah kerugian lebih dari Rp50 Juta s.d. Rp100 Juta	Pemberitaan negatif di media massa lokal	Pencapaian target kinerja di atas 50% s.d. 80%	Jumlah tuntutan hukum di atas 15 kali s.d. 30 kali dalam 5 tahun terakhir
Signifikan (4)	Jumlah kerugian lebih dari Rp100 Juta s.d. Rp500 Juta	Pemberitaan negatif di media massa nasional	Pencapaian target kinerja di atas 25% s.d. 50%	Jumlah tuntutan hukum di atas 30 kali s.d. 50 kali dalam 5 tahun terakhir
Sangat Signifikan (5)	Jumlah kerugian lebih dari Rp500 Juta	Pemberitaan negatif di media massa internasional	Pencapaian target kinerja ≤ 25%	Jumlah tuntutan hukum lebih dari 50 kali dalam 5 tahun terakhir

### 2. Skala Kemungkinan Terjadinya (*Probabilitas*) Risiko

Level Kemungkinan	Kriteria Kemungkinan
Sangat Jarang Terjadi (1)	Kemungkinan terjadinya 1 kali dalam 10-20 tahun
Kemungkinan Kecil Terjadi (2)	Kemungkinan terjadinya 1 kali dalam 5-10 tahun
Mungkin Terjadi (3)	Kemungkinan terjadinya 1 kali dalam 1-5 tahun
Kemungkinan Besar Terjadi (4)	Kemungkinan terjadinya 1 kali dalam setahun
Hampir Pasti Terjadi (5)	Kemungkinan terjadinya beberapa kali dalam setahun

### 3. Skala Nilai Risiko (Matriks Risiko)

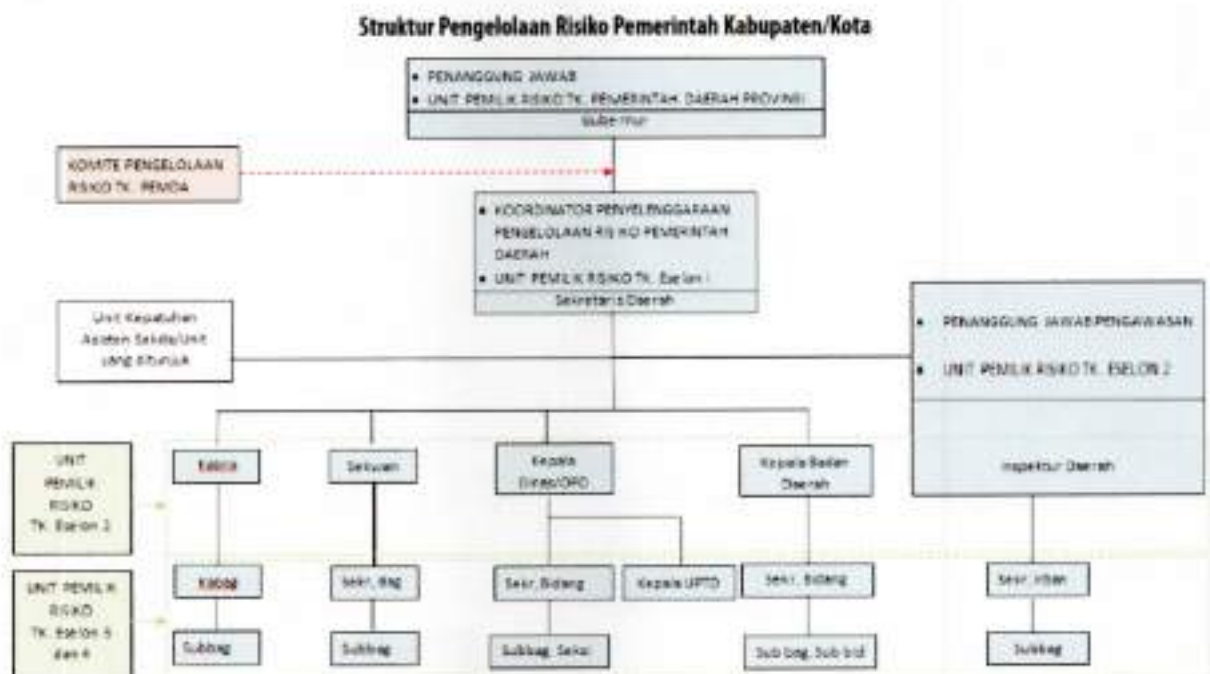
MATEMATIS ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi				
			Tidak Signifikan	Kecil	Sedang	Signifikan	Sangat Signifikan
			1	2	3	4	
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir Pasti	5	Yellow	Orange	Red	Dark Red	Dark Red
	Kemungkinan Besar	4	Blue	Yellow	Orange	Red	Dark Red
	Mungkin	3	Blue	Yellow	Orange	Red	Dark Red
	Kemungkinan Kecil	2	Green	Blue	Yellow	Orange	Dark Red
	Sangat Jarang	1	Green	Blue	Yellow	Orange	Dark Red

Risiko Tolerance

Keterangan:	Sangat Rendah	Risiko dapat ditoleransi dan diterima
	Rendah	Risiko dapat ditoleransi dan diterima
	Sedang	Risiko Tidak dapat Diterima/Penanganan Selanjutnya
	Tinggi	Risiko tidak dapat diterima/penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi
	Sangat Tinggi	Risiko tidak dapat diterima/penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi

### III. PENGELOLAAN RISIKO

#### A. Struktur Pengelolaan Risiko



Struktur Pengelolaan Risiko terdiri atas :

- 1) Penanggung Jawab;
- 2) Koordinator Penyelenggaraan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah;
- 3) Unit Pemilik Risiko (UPR);
- 4) Komite Pengelolaan Risiko;
- 5) Unit Kepatuhan; dan
- 6) Penanggung Jawab Pengawasan.

#### B. Proses Pengelolaan Risiko

Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah, sebagai berikut ;

1. Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian
  - a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
  - b. Penilaian awal atas kelemahan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;
  - c. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui *Control Environment Evaluation (CCE)*;
  - d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.

## 2. Penilaian Risiko

### a. Penetapan Konteks/Tujuan

- 1) Menetapkan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan yang akan dilakukan penilaian risiko;
- 2) Persiapan penilaian risiko :
  - a) Menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko;
  - b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.

### b. Identifikasi Risiko

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

### c. Analisis Risiko

- 1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
- 2) Melakukan validasi risiko;
- 3) Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan dibutuhkan;
- 4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP)
  - a) Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian;
  - b) Merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;
  - c) Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian;
  - d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP;
  - e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.

## 3. Kegiatan Pengendalian

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

b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

## 4. Informasi dan Komunikasi

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

## 5. Pemantauan

- a. Pemantauan atas implementasi pengendalian;
- b. Pemantauan kejadian risiko;
- c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko.

## IV. PELAPORAN

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

### A. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemerintah Daerah, penilaian risiko strategis Perangkat Daerah, dan penilaian risiko operasional perlu disusun Laporan Hasil Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko.

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

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

### B. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko oleh Unit Pemilik Risiko

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan secara triwulanan dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II.

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 Perangkat Daerah, meliputi :
  - a. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis dan operasional Perangkat Daerah sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap perangkat daerah triwulanan;
  - b. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis dan operasional Perangkat Daerah sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap perangkat daerah tahunan.
3. Laporan Tingkat Pemerintah Daerah, meliputi :
  - a. Laporan kompilasi seluruh urusan tingkat strategis Pemerintah Daerah Triwulanan;
  - b. Laporan Kompilasi seluruh urusan tingkat strategis Pemerintah Daerah Tahunan.

Laporan berkala tersebut dibuat oleh Unit Pemilik Risiko (UPR) disampaikan kepada Kepala Daerah, tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan.

C. Pelaporan Berkala Pemantauan Pengelolaan Risiko oleh Unit Kepatuhan

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

Pj. BUPATI SUKAMARA,

ttd

KASPINOR

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Bagian Hukum,



DEWA PUTRI OKA, S.H., M.H.

NP. 19750815 200212 1 004

LAMPIRAN II  
PERATURAN BUPATI SUKAMARA  
NOMOR 31 TAHUN 2023  
TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN  
RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH  
KABUPATEN SUKAMARA

---

CONTOH SURAT KEPUTUSAN STRUKTUR PENGELOLAAN RISIKO

BUPATI .....

KEPUTUSAN BUPATI .....

NOMOR : .....

TENTANG  
PEMBENTUKAN STRUKTUR PENGELOLAAN RISIKO  
KABUPATEN ..... TAHUN .....

BUPATI .....

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Bupati Nomor ..... Tahun ..... tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) di Lingkungan Pemerintah ....., maka dalam upaya mengoptimalkan pengelolaan risiko pada tingkat Pemerintah Daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu ditetapkan Keputusan Bupati tentang Pembentukan Komite Pengelolaan Risiko Kabupaten ..... Tahun.....
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor .... Tahun ..... tentang Pembentukan Daerah Tingkat .....;
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3847) sebagaimana telah dirubah dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4150);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran

- Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
5. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
  9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
  10. Peraturan Bupati ..... Nomor ..... Tahun..... tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) Kabupaten ..... (Berita Daerah ..... Tahun ..... Nomor .....);
  11. Dst.

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan :

**KESATU** : Membentuk Struktur Pengelola Risiko Kabupaten ..... Tahun ..... dengan susunan tim sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.

**KEDUA** : Struktur Pengelola Risiko Kabupaten ..... Tahun ..... Sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terdiri dari :

- a. Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
- b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
- c. Unit Pemilik Risiko (UPR), yaitu :
  1. Unit Pemilik Risiko (UPR), yaitu :
    - a) Bupati sebagai ketua;
    - b) Kepala Bappeda sebagai koordinator merangkap anggota;
    - c) Seluruh Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota.
  2. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II
    - a) Seluruh Kepala Perangkat Daerah sebagai ketua;
    - b) Sekretaris PD/Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan sebagai koordinator teknis merangkap anggota;
    - c) Seluruh Kepala Bagian/Bidang/Irban pada OPD yang bersangkutan sebagai anggota.

3. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III
  - a) Kepala Bagian/Bidang selaku pemilik risiko tingkat kegiatan sebagai ketua;
  - b) Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/Seksi atau Pegawai/Staf yang ditunjuk menangani perencanaan kegiatan pada OPD sebagai koordinator;
  - c) Seluruh Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/Seksi pada Bagian/Bidang yang bersangkutan sebagai anggota.
- d. Komite Pengelolaan Risiko, yang terdiri dari :
  1. Bupati sebagai ketua;
  2. Kepala Bappeda sebagai koordinator merangkap anggota;
  3. Kepala Perangkat Daerah yang ditunjuk sebagai anggota.
- e. Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit Kepatuhan;
- f. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.

### KETIGA

- : Struktur Pengelola Risiko Kabupaten ..... Tahun ..... sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA memiliki wewenang atau tugas sebagai berikut :
- a. Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
  - b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah, yaitu :
    1. Menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;
    2. Membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaan risiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
    3. Memfasilitasi proses penilaian risiko;
    4. Kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.
  - c. Unit Pemilik Risiko (UPR), memiliki tugas sebagai berikut :
    1. Melaksanakan kegiatan penilaian risiko 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 dan sebagai database untuk memprediksi keterjadian risiko yang akan datang.
    4. Menyusun hasil penilaian risiko untuk dilaporkan kepada Unit Kepatuhan.
    5. Memberikan masukan kepada Komite Pengelolaan Risiko tentang pelaksanaan pengendalian risiko.
    6. Melakukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.
  - d. Komite Pengelolaan Risiko
    1. Ketua memiliki tugas sebagai berikut :
      - a) Menetapkan petunjuk pelaksanaan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
      - b) Menetapkan kebijakan penerapan pengelolaan risiko pemerintah daerah, antara lain kategori risiko, kriteria risiko, matriks analisis risiko, level risiko, dan selera risiko.

- c) Menetapkan daftar risiko, peta risiko, dan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) tingkat pemerintah daerah.
  - d) Menetapkan kebijakan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah.
2. Koordinator memiliki tugas sebagai berikut :
- a) Menyusun konsep petunjuk pelaksanaan pengelolaan risiko pemerintah daerah.
  - b) Menyusun konsep kebijakan penerapan pengelolaan risiko pemerintah daerah, antara lain kategori risiko, kriteria risiko, matriks analisis risiko, level risiko, dan selera risiko.
  - c) Mengkoordinasikan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah.
  - d) Membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati cq. Sekretaris Daerah.
3. Anggota memiliki tugas sebagai berikut :
- a) Membantu ketua menyusun petunjuk pelaksanaan pengelolaan risiko pemerintah daerah.
  - b) Membantu ketua dalam menyusun kebijakan penerapan pengelolaan risiko pemerintah daerah, antara lain kategori risiko, kriteria risiko, matriks analisis risiko, level risiko, dan selera risiko.
  - c) Melaksanakan kebijakan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah.
- e. Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit Kepatuhan bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah, yaitu :
- 1. Memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian.
  - 2. Memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian.
  - 3. Memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit pengelolaan risiko.
  - 4. Membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati cq. Sekretaris Daerah.
- f. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko pemerintah daerah, yaitu :
- 1. Memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah.
  - 2. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi instansi pemerintah.
  - 3. Melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan.

- KEEMPAT : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkan Keputusan ini  
dibebankan pada ..... Tahun Anggaran .....
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di .....  
Pada tanggal

BUPATI .....

.....

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- 1.
- 2.

Pj. BUPATI SUKAMARA,

ttd

KASPINOR

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM, ,



DEWA PUTRI OKA, S.H., M.H.  
NIP. 19750815 200212 1 004

LAMPIRAN III  
PERATURAN BUPATI SUKAMARA  
NOMOR 31 TAHUN 2023  
TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN  
RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH  
KABUPATEN SUKAMARA

---

CONTOH OUTLINE LAPORAN PELAKSANAAN PENGELOLAAN RISIKO  
DAN DOKUMEN RENCANA TINDAK PENGENDALIAN

1. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko  
Pemerintah Kabupaten .....  
Provinsi .....

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

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

B. Dasar Hukum

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

C. Maksud dan Tujuan

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

D. Ruang Lingkup

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

II. Perbaikan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan

A. Kondisi Lingkungan Pengendalian Saat Ini

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

B. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian

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

III. Penilaian Risiko dan Rencana Tindak Pengendalian

A. Penetapan Konteks/Tujuan

Bagian ini berisi tentang penetapan konteks strategis pemerintah daerah, di mana 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 risiko terhadap atribut-atribut risiko (uraian risiko, pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan (controllable) atau tidak dapat dikendalikan (uncontrollable) oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko).

- C. Hasil Analisis Risiko  
Bagian ini berisi skala risiko, matriks risiko. Hasil Analisis Risiko sesuai Urutan Kategori serta RTP yang merupakan hasil dari analisis dampak dan kemungkinan dari risiko yang sudah diidentifikasi.
- D. Pengendalian yang sudah dilakukan  
Bagian ini berisi hasil identifikasi terhadap pengendalian yang ada di pemerintah daerah yang terkait dengan risiko yang diprioritaskan untuk ditangani (dikelola) dari hasil analisis risiko.
- E. Pengendalian yang masih dibutuhkan  
Bagian ini berisi hasil identifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan atau perlu dibangun untuk masing-masing risiko prioritas urusan wajib/pilihan karena masih ada celah pengendalian dari pengendalian yang sudah dilakukan oleh pemerintah daerah.
- IV. Rancangan Informasi dan Komunikasi  
Bagian ini berisi rancangan informasi dan komunikasi yang dibutuhkan agar pihak-pihak yang terlibat dalam pengendalian mengetahui keberadaan dan menjalankan pengendalian sesuai yang diinginkan.
- V. Rancangan Pemantauan  
Bagian ini berisi mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif.
- VI. Penutup  
Bagian ini berisi simpulan rancangan penerapan pengelolaan risiko Unit Pemilik Risiko.

#### Lampiran

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

- 2. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko
  - a. Pelaporan Unit Pemilik Risiko (UPR)

Laporan Triwulan I/II/III/IV Pengelolaan Risiko  
Pemerintah Kabupaten .....  
Provinsi .....

- 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 berasal dari pemerintah pusat, instansi terkait ataupun peraturan daerah yang menjadi dasar pengelolaan risiko pemerintah daerah baik kebijakan perencanaan sampai ke pelaporan pengelolaan risiko.
  - C. Maksud dan Tujuan  
Bagian ini berisi maksud dan tujuan dilakukannya pengelolaan risiko di pemerintah daerah.
  - D. Ruang Lingkup  
Bagian ini berisi penjelasan hal-hal yang menjadi batasan konsep dan konteks pengelolaan risiko pemerintah daerah.

- II. Rencana dan Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Triwulan I/II/III/IV
- A. Rencana Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Triwulan I/II/III/IV  
Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang direncanakan pada periode triwulan tersebut. Bagian ini juga dapat berisi pemutakhiran risiko dan RTP dari periode triwulan sebelumnya.
- B. Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Triwulan I/II/III/IV  
Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang dilaksanakan pada periode triwulan tersebut dan juga uraian mengenai gap yang terjadi antara rencana kegiatan pengelolaan risiko dengan realisasinya.
- III. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan  
Bagian ini berisi uraian dan analisis hal-hal yang menjadi kendala atau hambatan dalam pelaksanaan kegiatan pengendalian atau hal-hal yang menyebabkan terjadinya gap antara rencana dan realisasi kegiatan pengelolaan risiko pemerintah daerah.
- IV. Monitoring Risiko dan RTP  
Bagian ini berisi hasil monitoring atas pengomunikasian risiko dan RTP, keterjadian risiko, pelaksanaan RTP dan kegiatan pemantauan RTP pada triwulan tersebut dan dari hasil monitoring ini juga dianalisis apabila diperlukan pemutakhiran risiko dan RTP untuk periode triwulan berikutnya.
- V. Penutup  
Bagian ini menjelaskan simpulan atas capaian penerapan pengelolaan risiko Unit Pemilik Risiko serta strategi yang akan dilakukan sebagai tindak lanjut dari monitoring pengelolaan risiko pada periode ini sebagai perbaikan untuk penerapan pengelolaan risiko periode selanjutnya guna meningkatkan kinerja pemerintah daerah.

Lampiran-lampiran

b. Pelaporan Unit Kepatuhan

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

- A. Rencana dan Realisasi Kegiatan  
Bagian ini berisi uraian rencana dan realisasi pengelolaan risiko terutama tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan dan RTP oleh pemerintah daerah yang dilaporkan oleh UPR kepada Unit Kepatuhan.
- B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan  
Bagian ini berisi analisis terhadap gap rencana dan realisasi pengelolaan risiko oleh pemerintah daerah dan hal-hal yang menjadi kendala yang dilaporkan oleh UPR kepada Unit Kepatuhan.
- C. Monitoring terhadap Pengelolaan Risiko dan RTP oleh UPR  
Bagian ini berisi mekanisme dan hasil pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat serta analisis hasil pemantauan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Pemantauan dilakukan terhadap kegiatan pengendalian yang dibutuhkan, bentuk/metode pemantauan yang diperlukan, penanggung jawab pemantauan, waktu pelaksanaan pemantauan, realisasi waktu

pelaksanaan, dan hal-hal lainnya yang terjadi dalam pemantauan kegiatan pengendalian.

D. Rekomendasi/*Feedback* bagi UPR

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

Lampiran-lampiran

c. Pelaporan Komite Pengelolaan Risiko

Laporan Triwulan I/II/III/IV Komite Pengelolaan Risiko  
Pemerintah Kabupaten .....  
Provinsi .....

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

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

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

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

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

D. Rekomendasi/*Feedback* bagi UPR

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

Form 1.a

CONTOH  
REKAPITULASI HASIL KUESIONER PENILAIAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN INTERN  
CONTROL ENVIRONMENT EVALIATION (CEE)

NAMA PEMDA (pemrov/pemkot/pemkab)

Tahun Penilaian :

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	c							d
<b>A. PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA</b>									<b>MEMADAI</b>
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 sesuai ketentuan yang berlaku	3	4	2	3	3	2	3	Memadai
<b>B KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI</b>									<b>MEMADAI</b>
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
<b>C KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF</b>									<b>KURANG MEMADAI</b>
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/menggali pelaporan risiko/masalah	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi Pemda	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
6	Rencana/sasaran strategis pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran OPD dan tingkat operasi/OPD (cascading )	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
<b>D PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN</b>									<b>MEMADAI</b>
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh OPD dan unit kerja yang tepat	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di OPD merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat <i>adhoc</i> (sementara)	2	3	3	4	4	3	3	Memadai

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

**Keterangan:**

Kolom c diisi dengan jawaban responden

Ket Jawaban:

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

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

Misal:

kesimpulan tiap pertanyaan :

"Memadai", apabila modus jawaban responden adalah 3 atau 4 dan "Kurang Memadai" apabila modus jawaban responden adalah 1 atau 2

kesimpulan sub unsur lingkungan pengendalian:

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

Form 1.b

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

Nama Ponda Tahun Penilaian		: Pemerintah Kabupaten XYZ : 2018	
No.	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
a	b	c	d
1	Media massa	- Banyak terjadi pencopotan/ mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum - Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penegakan integritas dan nilai etika 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 - Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan - Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM Komitmen terhadap kompetensi Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
3	SK Inspektur No. Xxx tanggal xxx tentang PKPT Inspektorat	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Peran APIP yang efektif
4	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan atas Kinerja Penyelenggaraan JKN	- Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Kepemimpinan yang kondusif

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

**Keterangan :**

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sumber data

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

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

Contoh  
 Simpulan Survei Penelepi atau Lapangan Pengabdian Intern  
 Pemerintah Daerah XYZ

No.	Sub unsur	Hasil Benda Dokumen			Hasil Serwis Penelepi Urutan	Simpulan	Pembahasan
		Hasil a	Hasil b	Hasil c			
1	Pengakuan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi penyimpangan/kecurangan pejabat daerah karena tanggapnya kasus hukum	Memadai	Urutan	Kurang Memadai	Banyak terjadi penyimpangan/kecurangan pejabat daerah karena tanggapnya kasus hukum
2	Keahlian terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Memadai		Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman
3	Kepercayaan yang kuat	Kurang Memadai	Preparasi pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat keluhan Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya serta kebutuhan sarana prasarana belum sepenuhnya terpenuhi	Kurang Memadai		Kurang Memadai	- Rencana belum menetapkan kebijakan pengalihan risiko yang memerlukan upaya arak - Rencana strategi dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	- Rencana belum menetapkan kebijakan pengalihan risiko yang memerlukan upaya arak - Rencana strategi dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko - Anggaran pembangunan SDM belum memadai
5	Pendidikan menengah dan tinggi yang tepat	-	-	Memadai	-	Memadai	- Rencana belum menetapkan kebijakan pengalihan risiko yang memerlukan upaya arak - Rencana strategi dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko - Anggaran pembangunan SDM belum memadai
6	Perencanaan dan Pemangan Mekanisme yang Sehat	Kurang Memadai	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemantauan dan pendistribusian SDM kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tanggapan masyarakat	Kurang Memadai		Kurang Memadai	- Rencana belum menetapkan kebijakan pengalihan risiko yang memerlukan upaya arak - Rencana strategi dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko - Anggaran pembangunan SDM belum memadai
7	Penyediaan jenis APD yang efektif	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Memadai		Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis
8	Inklusivitas kerja yang baik dengan format Pemerintah Tertulis	-	-	Memadai	-	Memadai	-

## Keterangan:

- Kosong a diisi dengan nomor unit  
 Kosong b diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengabdian  
 Kosong c diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen  
 Kosong d diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen  
 Kosong e diisi dengan penjelasan hasil survei penelepi  
 Kosong f diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survei penelepi  
 Kosong g diisi dengan simpulan sosial hasil penilaian awal dan survei penelepi, (jika hasil uraian penilaian awal dan survei penelepi, maka lakukan pendalaman atau lakukan profesional judgement untuk menyempulkannya  
 Kosong h diisi dengan uraian kesimpulan

## Form 2.a

### CONTOH 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. <b>Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat, dan Berakhlak Mulia</b> 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 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan <b>Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</b> 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 <b>Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat</b> 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	<b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b> 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)
	Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat IKU Sasaran Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
Det	
	Kabupaten XYZ, ..... September 2018 Bupati XYZ  .....

## Form 2.b

**CONTOH**  
**PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS OPD**

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC	
Tahun Penilaian	: 2018	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	<b>1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</b> <b>2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan</b> <b>3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.</b>	
IKU Renstra OPD	<b>IKU</b>	<b>2023</b>
	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	3,8
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
	IKU Lansia	Belum ada
	IKU Gizi	Belum ada
	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
Program	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	<b>Tujuan Strategis :</b> <b>Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat</b>	
	<b>Sasaran Strategis:</b> <b>Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</b>	
	<b>IKU Strategis:</b> <b>- Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup</b> <b>- Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"</b>	
	<b>Program:</b> <b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b>	
	Dst	
		Kabupaten XYZ, ..... September 2018 Kepala Dinas Kesehatan  .....

## Form 2.c

**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	
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2019	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 2019) dan Kegiatan Utama	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat</li> <li>2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat</li> <li>3. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita</li> <li>4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia</li> <li>5. <b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak</b></li> </ol>	
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
Program, Kegiatan, dan Keluaran/Hasil Kegiatan yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK) Keluaran/Hasil Kegiatan: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terbayarkanya Jaminan</li> <li>2. Terlaksananya Kegiatan</li> </ol>	
		Kabupaten XYZ, ..... September 2018 Kepala Dinas Kesehatan  .....

Contoh  
Kertas Kerja  
Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Penda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC Nama OPD : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian : 2018 Periode RP JMD (Thun 2019-2023) Urusan yang dinilai : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan Urusan Pemerintahan : Risiko										
No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program	Indikator Kinerja	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Sebab			Dampak	
						Uraian	Sumber	CTUC		
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan Strategis Penda 1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2 Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Uraian Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP 19 01.02 01	Kepala Daerah	Belum tersedianya Sarana Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Tidak termasuk prioritas anggaran)	Internal	C	1. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 3. Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masyarakat CPO Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP 19 01.02 02	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Pelayanan POKED tidak tersedia.) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi Aksa 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 CPO Terkait
	Program Peningkatan Kesehatan Ibu Melahirkan dan Anak		Kurangnya ibu hamil bergizi rendah yang tidak seperti ibu lainnya	RSP 19 01.02 03	Kepala Daerah	Kurangnya jumlah penyandu untuk ibu hamil	Internal	C	Bayi lahir di bawah berat normal	Masyarakat
			Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP 19 01.02 04	Kepala Daerah	Kurangnya aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan yang sudah ada	Internal	C	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan	Masyarakat

## Keterangan:

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

**Contoh  
Kerangka Kerja  
Identifikasi Risiko Strategis OPD**

No	Tujuan/Basaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko		Sebab		Dampak				
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian		Sumber			
									a	b	c
Nama Penda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC Nama OPD : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian : 2018 Periode Rencana (Tahun 2019-2023) Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Uraian : Uraian Wajo Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan											
1	Sasaran Strategis OPD Meningkatkan Kesehatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Melahirkan Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup 3. Angka Kematian Balita (AKBla) Per 1000 Kelahiran Hidup 4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan 5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	1. Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur) 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup 3. Angka Kematian Balita (AKBla) Per 1000 Kelahiran Hidup 4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan 5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	RSO.19.02 Kepala Dinas Kesehatan	02.01 Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Klerikibat 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	1. Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
				RSO.19.02 Kepala Dinas Kesehatan	02.02 Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (tentangSDIDTK MTBS, neo natal esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat	
				RSO.19.02 Kepala Dinas Kesehatan	02.03 Dinas Kesehatan	- Alat pendukung ANC tidak diadopsi - Regen dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di Sistem kepegawaian	Internal	C	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat	
				RSO.19.02 Kepala OPD	02.04 Dinas Kesehatan	Mutasi tenaga kesehatan terarah	Internal	UC	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat	
				RSO.19.02 Kepala OPD	02.05 Kepala OPD	Kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang profesional	Internal	C	Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal	Masyarakat	
				RSO.19.02 Kepala OPD	02.05 Kepala OPD	Kurangnya kualitas SDM di puskesmas untuk menangani persalinan	Internal	C	Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal	Masyarakat	
				RSO.19.02 Kepala OPD	02.06 Kepala OPD	Kurangnya kualitas tenaga kesehatan yang profesional	Internal	C	Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal	Masyarakat	
				RSO.19.02 02.07	02.07	Kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas puskesmas	Internal	C	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan	Masyarakat	

**Keterangan:**

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

Contoh  
Kertas Kerja  
Identifikasi Risiko Operasional OPD

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC											
Nama OPD : Dinas Kesehatan											
Tahun Penilaian : 2018											
Periode yang dinilai : 2019											
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat											
Sasaran strategis OPD : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat											
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan											
No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko			Sebab*)			C/UC	Dampak**)	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
	Program : Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Terbayar kanya Jaminan	Pertanggungjawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Keemas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
	Kegiatan: Jaminan Persalinan (DAK NON FISK)		Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Keemas	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 Keemas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemrenku	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Keemas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil makin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani jampersa)	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak teresap 100%	Dinas Kesehatan
		Terlaksananya s 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 Keemas	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 Keemas	Tidak ada database	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (double claim)	ROO.19.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Keemas	Tidak ada database	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaksanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkesmas yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Keemas	Kurangnya koordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat

## Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan kegiatan, tujuan kegiatan, dan sasaran kegiatan sebagaimana tercantum dalam RKA SKPD

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan/sasaran kegiatan

Kolom d diisi dengan tahapan kegiatan

Kolom e diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom f diisi dengan Kode risiko

Kolom g diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko

Kolom h diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : Man, Money, Method, Machine, dan Material

Kolom i diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

Kolom j diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan penyebab risiko

Kolom k diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum

Kolom l diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

Contoh  
Kertas Kerja  
Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC			
Tahun Penilaian		: 2018			
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat			
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan			
No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak*)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dx
<b>I Risiko Strategis</b>					
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	5	3	15
3	Kurangnya ibu hamil bergizi rendah yang tidak diperiksa oleh posyandu	RSP.19.01.01.03	3	3	9
4	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.19.01.01.04	5	3	15
<b>II Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan</b>					
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Peralinan tidak dilakukan pada feakes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.01	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.02	4	2	8
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	4	4	16
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.04	4	3	12
5	Kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.02.02.05	3	3	9
6	Kurangnya kualitas tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.02.02.06	3	3	9
7	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	5	3	15
<b>III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan</b>					
1	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.01	4	3	12
2	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.02	4	2	8
3	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.01.05.03	5	2	10
4	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.04	4	3	12
5	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	5	3	15
6	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.06	2	2	4
7	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkesmas yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.01.05.07	3	2	6
8	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (double claim)	ROO.19.01.05.08	3	1	3

## Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi sesuai lampiran 6a dan 6b

Kolom c diisi dengan kode risiko sesuai lampiran 6a dan 6b

Kolom d diisi dengan skala dampak berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala dampak yang diberikan peserta diskusi

Kolom e diisi dengan skala kemungkinan berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala kemungkinan yang diberikan peserta diskusi

Kolom f diisi dengan hasil perkalian antara skala dampak dan skala kemungkinan

MATRIKS ANALISIS RISIKO

MATRIKS ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi				
			Tidak Signifikan	Kecil	Sedang	Signifikan	Sangat Signifikan
			1	2	3	4	
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir Pasti	5	Yellow	Orange	Red	Red	Red
	Kemungkinan Besar	4	Blue	Yellow	Orange	Red	Red
	Mungkin	3	Blue	Yellow	Yellow	Orange	Red
	Kemungkinan Kecil	2	Green	Blue	Yellow	Yellow	Orange
	Sangat Jarang	1	Green	Green	Blue	Blue	Yellow

Risk Tolerance

Keterangan :	Sangat Rendah	Risiko dapat ditoleransi dan diterima
	Rendah	Risiko dapat ditoleransi dan diterima
	Sedang	Risiko Tidak dapat Diterima/Penanganan Selanjutnya
	Tinggi	Risiko tidak dapat diterima/penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi
	Sangat Tinggi	Risiko tidak dapat diterima/penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi

## Form 5

Contoh  
Kertas Kerja  
Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC				
Tahun Penilaian		: 2018				
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat				
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
<b>I Risiko Strategis</b>						
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	15	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONEC tidak tersedia.) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium,	AKI tinggi AKB tinggi 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
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP.19.01.01.04	15	Kepala Daerah	Kurangnya anggaran pengadaan vaksin imunisasi	Bayi tidak mendapat imunisasi yang memadai dan lengkap
<b>II Risiko Strategis OPD 1</b>						
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.06.03	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
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	15	Kepala OPD	Kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas puskesmas	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan
<b>III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan</b>						
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

## Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan skala risiko (sesuai lampiran 7)

Kolom e diisi dengan pemilik risiko sesuai Lampiran 6a dan 6b

Kolom f diisi dengan penyebab sesuai Lampiran 6a dan 6b

Kolom g diisi dengan dampak sesuai dengan Lampiran 6a dan 6b

Form 6

Contoh  
**Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan RTP atas Kelemahan Lingkungan Pengendalian**  
 (RTP atas CEE)

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ  
 Tahun Penilaian : 2018

No	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Pengendalian Lingkungan Pengendalian	Penanggung Jawab	Tingkat Waktu Penyelesaian	Realisasi Penyelesaian
a	b	c	d	e	f
<b>I</b>					
<b>1</b> <b>Peningkatan kesadaran dan Nilai Etika</b>					
1	Sarana belajar perorangan/kegiatan belajar diarahkan karena bersumber kearah nilai-nilai	Analisis/kegiatan kesadaran pengendalian lingkungan rumah	inspektur	Triwulan I 2019	Triwulan II 2019
<b>II</b> <b>Kontribusi Terhadap Kompetensi</b>					
1	Pengajar belajar disampaikan sesuai dengan kompetensi dan pengetahuan	Penyusunan pedu kompetensi dan perbaikan SOP pembelajaran pengajar	BKPSDM	Triwulan II 2019	Triwulan II 2019
2	Kualitas dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pelayanan pelayanan kesehatan di Era JKN	Penyusunan dokter dan tenaga kesehatan	Divisi kesehatan	Triwulan II 2019	Triwulan II 2019
<b>III</b> <b>Kepekaan yang rendah</b>					
1	Pengajar belum melaksanakan kegiatan penyediaan nilai	Penyusunan kegiatan pengajaran nilai	Sekolah	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
2	Pemula adalah dan rencana kerja pendidik belum mengoptimalkan kegiatan nilai	Perbaikan nilai rencana strategi dan rencana kerja	Sekolah BKPPD	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
3	Pedagogis pasci BKJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat masalah Data Keperawatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu keterlambatan maupun praktik Dokter	Evaluasi pendekatan layanan dan kepariwahayaan	inspektur	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
<b>IV</b> <b>Perencanaan dan Peningkatan ketahanan yang Sehat terhadap Perubahan SGM</b>					
1	Pendidik belum mengidentifikasi budaya nilai-nilai	Soal-soal budaya nilai pada setiap nilai budaya	Sekolah	Sesuai bulan	Sesuai bulan
2	Belum terdapat pendirian model dan/atau penerapan dan pengendalian nilai	Kajian mengenai pendirian model dan/atau penerapan dan pengendalian nilai	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
3	Penilaian kerja pegawai belum diperbarui dengan pendampingan pengajaran	Kajian mengenai perubahan nilai kerja terhadap pengajaran	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
4	Keperawatan pengembangan SCM belum memadai	Kegiatan dimana pengajaran pengajaran	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
5	Penerapan Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam perencanaan dan pelaksanaan SCM kesehatan di	Penyusunan strategi perencanaan dan pelaksanaan SCM kesehatan	Divisi kesehatan	Triwulan I 2019	Triwulan II 2019
6	Penerapan strategi kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat keberhasilan dalam pemberian	Perbaikan sistem perencanaan strategi kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ (Rekomendasi BPK)	RSUD Kabupaten XYZ	Triwulan II 2019	Triwulan II 2019
<b>V</b> <b>Perwujudan Peran Aparatur yang Efektif</b>					
1	Inspektur Daerah belum melakukan audit kinerja atau penyelenggaraan urusan kearsifan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan pelaksanaan PKPT inspektur	inspektur	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019

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

# Form 7

**Contoh**  
**Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan**  
**(RTP atas Hasil Identifikasi Risiko)**

<b>Nama Pemda</b>		: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC					
<b>Tahun Penilaian</b>		: 2018					
<b>Tujuan Strategis</b>		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat					
<b>Urusan Pemerintahan</b>		: 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
<b>I Risiko Strategis</b>							
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
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.19.01.01.04	Perkada tentang analisis kebutuhan pegawai	Kuantitas SDM nakes yang terlatih kurang	Rekrutmen nakes	Kepala Daerah cq. Ka BKD & Ka Badan Diklat	Triwulan IV 2019
<b>II Risiko Strategis Dinas Kesehatan</b>							
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 Puskesmas (Permenkes Nomor 75	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.06	SOP penanganan ibu bersalin yang menyebutkan bahwa	Kualitas SDM nakes yang terlatih kurang	Mengadakan pelatihan nakes	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019

III	<b>Risiko Operasional Dinas Kesehatan</b>						
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

**Keterangan**

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan uraian pengendalian-pengendalian yang sudah ada/ terpasang. Agar diungkap tidak hanya nama SOP nya, Contoh SOP Pemeliharaan: Gedung dibersihkan 2 kali sehari.

Kolom e Diisi dengan alasan tidak efektif:

(1) Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi,

(2) Prosedur pengendalian belum/tidak dapat dilaksanakan,

(3) Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas,

(4) Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya

Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan

Kolom g diisi dengan pihak/unit penanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian

Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

**CONTOH**  
**RENCANA DAN REALISASI ATAS PENGKOMUNIKASIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN**

<b>Nama Pemda</b> : Pemerintah Kabupaten XYZ <b>Tahun Penilaian</b> : 2018 <b>Tujuan Strategis</b> : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat <b>Urusan Pemerintahan</b> : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Rekrutmen nakes	Surat usulan penambahan nakes dari BKD ke BKN	BKD	BKN	Triwulan I 2020	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
4	Mengadakan pelatihan nakes	Surat/nota dinas usulan pelatihan nakes dari Kepala Bidang kepada Kepala Dinkes	Kepala Bidang	Kepala Dinkes	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
5	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
6	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

**Keterangan**

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian

Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi

Kolom e diisi dengan Penerima Informasi

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan

Kolom h diisi dengan Keterangan tambahan, seperti keterangan pelaksanaan dan tindaklanjutnya, kegiatan dokumentasinya, serta keterangan lainnya.

**CONTOH**  
**RENCANA DAN REALISASI PEMANTAUAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN INTERN YANG DIBUTUHKAN**

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	Rekrutmen nakes	Konfirmasi/pemantauan berkelanjutan	BKD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	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
4	Mengadakan pelatihan nakes	Konfirmasi/pemantauan berkelanjutan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
5	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
6	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

**Keterangan**

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan

Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan

Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Keterangan tambahan, seperti keterangan hasil kegiatan pemantauan, pelaksanaan monitoring, pendokumentasian, pendistribusian, dan keterangan lainnya.

CONTOH  
PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVENT) DAN PELAKSANAAN 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					
<b>I Risiko Strategis Pemda</b>										
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, efektifitas RTP belum dapat diukur
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP.19.01.01.04	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Rekrutmen nakes	Triwulan IV	Oktober 2019	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur
Masalah/Risiko Baru: .....										
<b>II Risiko Strategis Dinas Kesehatan</b>										
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 Puskesmas	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Mengadakan pelatihan nakes	Triwulan II	May-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti

Masalah/Risiko Baru:													
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Triwulan II	Apr-19	Telah dilakukan dan ditindaklanjuti		
1 Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kabupaten belum ada													
Masalah/Risiko Baru:													

**Keterangan**

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan

Kolom e diisi dengan penyebab peristiwa risiko saat terjadi pada tahun berjalan

Kolom f diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan

Kolom g diisi dengan keterangan tambahan

Pj. BUPATI SUKAMARA,

ttid

KASPINOR

