GUBERNUR LAMPUNG

PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG
NOMOR 36 TAHUN 2023

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 16 TAHUN 2022 TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah,telah ditetapkan Peraturan Gubernur Nomor 16 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung;

b. bahwa untuk menindak lanjuti *Monitoring Center Prevention* (MCP) Komisi Pemberantasan Korupsi-Republik Indonesia, Peraturan Gubernur Lampung Nomor 16 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung perlu diubah disesuaikan dengan ketentuan terbaru;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan kembali Perubahan Atas Peraturan Gubernur Lampung Nomor 16 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1964 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Lampung dengan mengubah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2688);

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

4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah berapakali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang. (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara indonesia Nomor 6856;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
7. Peraturan Kepala Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan Daerah Nomor Per-1326/KILB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
8. Peraturan Kepala Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan Daerah Nomor Per-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;
9. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Lampung (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019 Nomor 14);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 16 TAHUN 2022 TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG.**

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Ketentuan Pasal 3 ditambahkan 1 (satu) ayat yaitu ayat (2a), sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 3

(1) Pengelolaan risiko dilakukan atas tujuan strategis Pemerintahan Provinsi Lampung, tujuan strategis perangkat daerah, dan tujuan pada tingkatan kegiatannya.

(2) Pengelolaan risiko dilakukan melalui:
a. pengembangan budaya sadar risiko;
b. pembentukan struktur pengelolaan risiko; dan
c. penyelenggaraan proses pengelolaan risiko.

(2a) Pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran Peraturan Gubernur ini.

Pasal II

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Lampung.

Ditetapkan di Bandar Lampung
pada tanggal 6 - 11 - 2023

GUBERNUR LAMPUNG,

ARINAL DJUNAIDI

Diundangkan di Bandar Lampung
pada tanggal 6 - 11 - 2023

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

FAHRIZAL DARMINTO

tgl 6-11-2023

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2023 NOMOR .....

Pasal II

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Lampung.

Ditetapkan di Bandar Lampung
pada tanggal 6 - 11 - 2023

GUBERNUR LAMPUNG,

ttd

ARINAL DJUNAIDI

Diundangkan di Bandar Lampung
pada tanggal 6 - 11 - 2023

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

ttd

FAHRIZAL DARMINTO

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2023 NOMOR 36

Salinan sesuai aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

PUADI JAILANI, SH, MH.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509051991031004

Pasal II

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Lampung.

Ditetapkan di Bandar Lampung
pada tanggal 6 - 11 - 2023

GUBERNUR LAMPUNG,

ttd

ARINAL DJUNAIDI

Diundangkan di Bandar Lampung
pada tanggal 6 - 11 - 2023

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

ttd

FAHRIZAL DARMINTO

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2023 NOMOR 36

Salinan sesuai aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

PUADI JAILANI, SH, MH.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509051991031004

LAMPIRAN : PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG
NOMOR : 36 TAHUN 2023
TANGGAL : 6 - 11 - 2023

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DILINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
2. Dalam rangka peningkatan kualitas penerapan SPIP diperlukan Pedoman Pengelolaan Risiko.

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

Penyusunan pedoman dimaksud sebagai panduan dalam :

1. Mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Provinsi Lampung.
2. Mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko serta memantau aktifitas pengendalian risiko di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Penetapan konteks Pengelolaan Risiko

Konteks Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Provinsi Lampung dilakukan atas tujuan strategis Pemerintah Provinsi Lampung, tujuan strategis (entitas) PD, dan tujuan pada tingkat kegiatan (operasional) PD.

1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Provinsi Lampung

   Pengelolaan risiko Strategis Pemerintah Provinsi Lampung bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Provinsi Lampung yang tertuang dalam dokumen Rencana Pemerintah Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Pengelolaan risiko strategis tingkat Pemerintah Provinsi Lampung dilakukan oleh Gubernur bersama Wakil Gubernur, dibantu oleh Kepala Perangkat Daerah selaku unit pemilik risiko tingkat Pemerintah Provinsi Lampung dibawah koordinasi Sekretariat Daerah.

2. Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) PD

   Pengelolaan risiko strategis PD bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis PD yang tertuang dalam dokumen Perencanaan Strategis PD (Renstra PD). Pengelolaan risiko strategis PD dilakukan oleh masing-masing pimpinan PD bersama jajaran managemennya, sebagai unit pemilik risiko tingkat Eselon II unit pemilik risiko tingkat Eselon III dan Eselon IV.

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

Pengelolaan Risiko Strategis dan Operasional tingkat PD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan PD bersama jajaran managemennya, dibantu oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat eselon III dan IV serta pejabat fungsional Madya dan Pejabat Fungsional Muda.

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 Provinsi Lampung mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko yang telah diindentifikasi sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima dan memerlukan respon penanganan lebih lanjut. Kriteria penilaian risiko terdiri dari 3 (tiga) komponen, yaitu Skala Dampak Risiko, Skala Kemungkinan terjadinya (Probabilitas) Risiko, dan Skala Tingkat Risiko (Nilai Risiko).

1. Skala Dampak Risiko
   Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak risiko. Kriteria skala dampak risiko di Pemerintah Provinsi Lampung ditetapkan dalam skala 5 (lima) sebagai berikut:

Tabel 1.
Contoh Skala Dampak Risiko dalam Skala 5

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

Tabel 2.
Contoh lain Skala Dampak Risiko dalam Skala 5

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

Tabel 3.
Contoh Skala Probabilitas Risiko dalam Skala 5

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

Selain contoh pada Tabel 3. tersebut, Pemerintah Daerah dapat juga menggunakan skala sebagaimana dalam Tabel 4. dengan menggunakan operasionalisasi probabilitas yang lebih rinci.

Tabel 4.
Contoh lain Skala Probabilitas Risiko dalam Skala 5

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

3. Skala Nilai Risiko
   Skala nilai risiko atau matriks risiko merupakan hasil perkalian skor dampak risiko dan skor probabilitas risiko, yang diperlukan untuk menetapkan atau menyusun peta risiko prioritas sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima *(acceptable risk)* maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima *(unacceptable risk).*

Tabel 5.
Contoh Matriks analisis risiko dalam Skala 5

KATEGORI DAMPAK	KRITERIA UNTUK PENERIMAAN RESIKO
1-2 (Sangat Rendah)	Dapat Diterima
3-4 (rendah)	Dapat Diterima
5-9 (sedang)	Harus Menjadi Perhatian Manajemen dan Diperlukan Pengendalian yang baik
10-12 (tinggi)	Harus Menjadi Perhatian Manajemen dan Diperlukan Pengendalian yang baik
15-25 (Sangat Tinggi)	Tak dapat diterima, diperlukan pengendalian yang sangat baik/Prioritas

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

Tabel 5.
Contoh Selanjutnya terkait Matriks analisis risiko dalam Skala 5

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

Penetapan area atau bidang yang menjadi risiko prioritas yang memerlukan penanganan/respon risiko Pemerintah Daerah dipengaruhi oleh selera risiko atau preferensi manajemen Pemerintah Daerah. Dalam tabel di atas, kategori sangat tinggi (merah) dan tinggi (*orange*) merupakan area yang memiliki sisa risiko yang membutuhkan penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi (*unacceptable risk*).

Selanjutnya, untuk kategori moderat (kuning) menjadi prioritas berikutnya *(unacceptable risk*), sedangkan kategori rendah (biru) dan sangat rendah (hijau) merupakan risiko yang dapat ditoleransi dan diterima (*acceptable risk*).

C. Waktu, tahapan dan pihak terkait dalam pengelolaan Risiko Waktu, tahapan dan pihak terkait dalam pengelolaan Risiko, adalah sebagai berikut :

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	*Output* Tahapan Pengelolaan Risiko
1.	Proses penyusunan RPJMD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	- Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan - Penyusunan Risiko Strategis Pemerintah Prov.Lampung	– Komite pengelolaan Risiko – Sekda selaku Koordinator – UPR Pemprov (Gubernur dan Kepala PD)	– Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan – Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemprov.
2	Proses penyusunan Renstra PD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra PD	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) PD	– Komite pengelolaan risiko – Sekda selaku Koordinator – UPR Tingkat Es. 1 / Es. 2 (Kepala PD dan Kabag/Kabid PD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) PD
3	Januari – Mei Tahun 202X-1	Penyusunan RKPD dan Renja PD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4	Agustus-September 202X-1	Penyusunan RKA PD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional PD	– Kepala PD – Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 PD	Daftar risiko dan RTP Operasional PD
5	Oktober Tahun 202X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	– Pengomunikasi an Risiko dan RTP, – Penyusunan atau Revisi KSOP – Pengomunikasi an perubahan KSOP	– Kepala PD – Komite Pengelolaan Risiko – UPR Tingkat Pemprov., Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 – Sekda selaku koordinator	– Perbaikan RTP – KSOP – Notulen – Pengomunikasian – Finalisasi Daftar risiko dan RTP
6	November – Desember Tahun 202X-1	Penyusunan Rancangan DPA PD, dan penetapan DPA PD			
7	Januari sd Desember Tahun 202X	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	– Komite Pengelolaan Risiko – UPR Tingkat Pemprov, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4	KSOP
			Pelaksanaan KSOP	– Komite Pengelolaan Risiko – Kepala PD – Pelaksana Program dan kegiatan	Bukti pelaksanaan KSOP

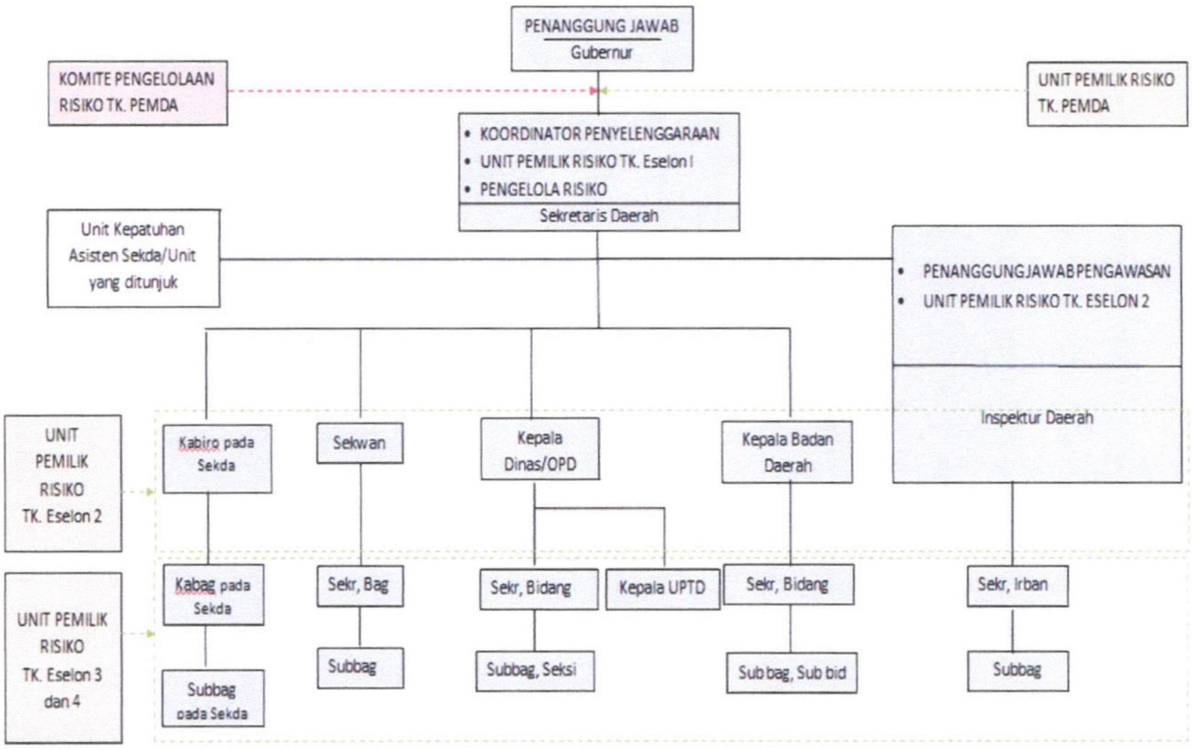
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP	– UPR Tingkat Pemprov, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 – Unit Kepatuhan – Sekda selaku koordinator	– Form Monitoring Risiko – Form Monitoring TL RTP
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	– Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	– Notulen rapat – Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)
	Juni-Juli Tahun 202X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemprov)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemprov Catatan: Risiko strategis Pemprov akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	– UPR Pemprov. (Gubernur dan Kepala PD. – Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemprov. yang dimutakhirkan
	Agustus-September 202X	Penyusunan RKA PD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhira n Risiko Strategis (Entitas) PD Catatan: Risiko strategis (entitas) PD akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	– Gubernur – Sekda selaku Koordinator – Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 2 (Kepala PD.dan Kabag/Kabid PD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) PD
8	Januari-Februari Tahun 202X+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 202X	– Kepala daerah – Kepala OPD – UPR Tingka Pemda, Tingkat eseloan 2, Tingkat eselon 3 dan 4. – Unit Kepatuhan – Sekda Selaku Koordinator.	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 202X
9	Februari-Maret Tahun 202X+1	Reviu APIP	Evaluasi Pengelolaan risiko oleh APIP	– Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	– Kepala Daerah – Kepala OPD – Inspektorat (APIP) Daerah.	Leporan Penilaian Maturitas SPIP

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG

A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Provinsi Lampung adalah sebagai berikut :

Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Provinsi Lampung



Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut:

a. Gubernur sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;

b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko Pemerintah Provinsi Lampung;

c. Gubernur sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR) Tingkat Pemerintah Provinsi Lampung, Pejabat Eselon 1 di Provinsi sebagai UPR sebagai UPR Tingkat Eselon 1; Pejabat Eselon 2 sebagai UPR Tingkat Eselon 2 di provinsi dan Pejabat Eselon 3/Fungsional Ahli madya dan Eselon 4/Fungsional ahli muda sebagai UPR Tingkat Eselon 3 dan Eselon 4;

d. Komite Pengelolaan Risiko;

e. Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit kepatuhan;

f. Inspektur Provinsi Lampung Penanggung jawab pengawasan.

Uraian tugas Struktur pengelolaan risiko dijabarkan sebagai berikut:

a. Penanggung Jawab

Gubernur sebagai penanggung jawab berwenang menetapkan arah kebijakan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah. Dalam kapasitasnya sebagai kepala daerah, Gubernur juga bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses penilaian risiko pada pemerintah daerah yang dipimpinnya serta menetapkan Pedoman Penilaian Risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.

b. Koordinator Penyelenggaraan

Sekretaris Daerah (Sekda) sebagai koordinator penyelenggaraan berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Sekda selaku Koordinator Penyelenggaraan, melakukan kegiatan antara lain:

(1) Menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;

(2) Membuat dan mengarsipkan dokumen pengelolaan risiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
(3) Memfasilitasi proses penilaian risiko;
(4) Kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

c. Unit Pemilik Risiko

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

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

Unit pemilik risiko dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut:

1. Unit Pemilik Risiko tingkat Pemerintah Provinsi Lampung

   a. Struktur Unit Pemilik Risiko tingkat Pemerintah Provinsi Lampung terdiri dari :

Ketua	:	Gubernur, selaku pemilik risiko tingkat Pemerintah Provinsi Lampung
Koordinator Teknis Merangkap anggota	:	Kepala Bappeda atau unit lainnya yang menangani perencanaan
Anggota	:	Sekretariat Daerah, Seluruh Kepala Perangkat Daerah, Sekretaris DPRD, Inspektur, Kepala Dinas, Kepala Badan, Kepala UPTD Pemerintah Provinsi Lampung dan Direktur RSUD.

   b. Unit Pemilik Risiko tingkat Unit Eselon 1, terdiri dari :

Ketua	:	Sekretaris Daerah, selaku pemilik risiko pada tingkat Perangkat Daerah.
Koordinator Teknis Merangkap anggota	:	Kepala Biro yang menangani Perencanaan di Sekretariat Daerah Provinsi Lampung.
Anggota	:	Seluruh Kepala Biro pada Sekretariat Daerah Provinsi Lampung.

c. Unit Pemilik Risiko tingkat unit Eselon 2, terdiri dari :

Ketua	:	Kepala Perangkat Daerah, selaku pemilik risiko tingkat Perangkat Daerah
Koordinator teknis merangkap anggota	:	Sekretaris Perangkat Daerah, Kepala Bagian yang menangani perencanaan pada Perangkat Daerah.
Anggota	:	Seluruh Kepala Bagian, Bidang, Irban pada Perangkat Daerah yang bersangkutan.

d. Unit Pemilik Risiko tingkat unit Eselon III/ Fungsional Ahli Madya dan Eselon IV/Fungsional Ahli Muda terdiri dari :

Ketua	:	Kepala Bagian/Bidang selaku pemilik risiko tingkat kegiatan
Koordinator teknis merangkap anggota	:	Kepala Sub bagian, sub bidang,seksi, Pegawai, staf yang ditujukan
Anggota	:	Seluruh Kepala Sub Bagian, Sub Bidang, seksi pada Bagian, Bidang yang bersangkutan

d. Komite Pengelolaan Risiko

1. Merumuskan kebijakan, arahan serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal.
2. Melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko Pemerintah Provinsi Lampung yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah provinsi lampung;
3. Membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Perangkat Daerah Cq Sekretaris Daerah.

Komite pengelolaan risiko terdiri atas :

1. Gubernur sebagai ketua
2. Kepala Bappeda atau Perangkat Daerah sejenis sebagai koordinator merangkap anggota
3. Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota.

Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Pengelolaan Risiko dapat membentuk tim teknis melaluit Keputusan Gubernur.

e. Unit Kepatuhan

Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi Lampung. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada Perangkat Daerah. Masing-masing asisten akan melakukan pemantauan terhadap Perangkat Daerah yang berada dibawah koordinasinya sesuai dengan Peraturan Gubernur tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Lampung.

Sebagai contoh pembagian Perangkat Daerah dapat dilakukan sebagai berikut :

1. Asisten Pemerintahan dan Kesra melakukan pemantauan atas perangkat daerah berikut:
   a. Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;

b. Kesatuan Polisi Pamong Praja;
c. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
d. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa;
e. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan PA;
f. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
g. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
h. Dinas Kesehatan;
i. Dinas Sosial;
j. Dinas Tenaga Kerja;
k. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil;
l. Dinas Perpustakaan dan Arsip; dan
m. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan.

2. Asisten Perekonomian dan Pembangunan, melakukan pemantauan atas Perangkat Daerah sebagai berikut:
   a. Dinas Perdagangan;
   b. Dinas Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah;
   c. Dinas Tanaman Pangan Hortikultura dan Ketahanan Pangan;
   d. Dinas Kelautan dan Perikanan;
   e. Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
   f. Dinas Pariwisata dan Ekonomi Kreatif;
   g. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
   h. Dinas Perumahan, Kawasan Pemukiman dan Cipta Karya;
   i. Dinas Lingkungan Hidup; dan
   j. Dinas Perhubungan.

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

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

1. Memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian
2. Memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian
3. Memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit pengelolaan risiko
4. Membuat laporan triwulan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Gubernur c.q Sekretaris Daerah

Dalam melaksanakan tugasnya, unit kepatuhan dapat membentuk Tim Teknis melalui Keputusan Gubernur Lampung

f Penangung Jawab Pengawasan

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

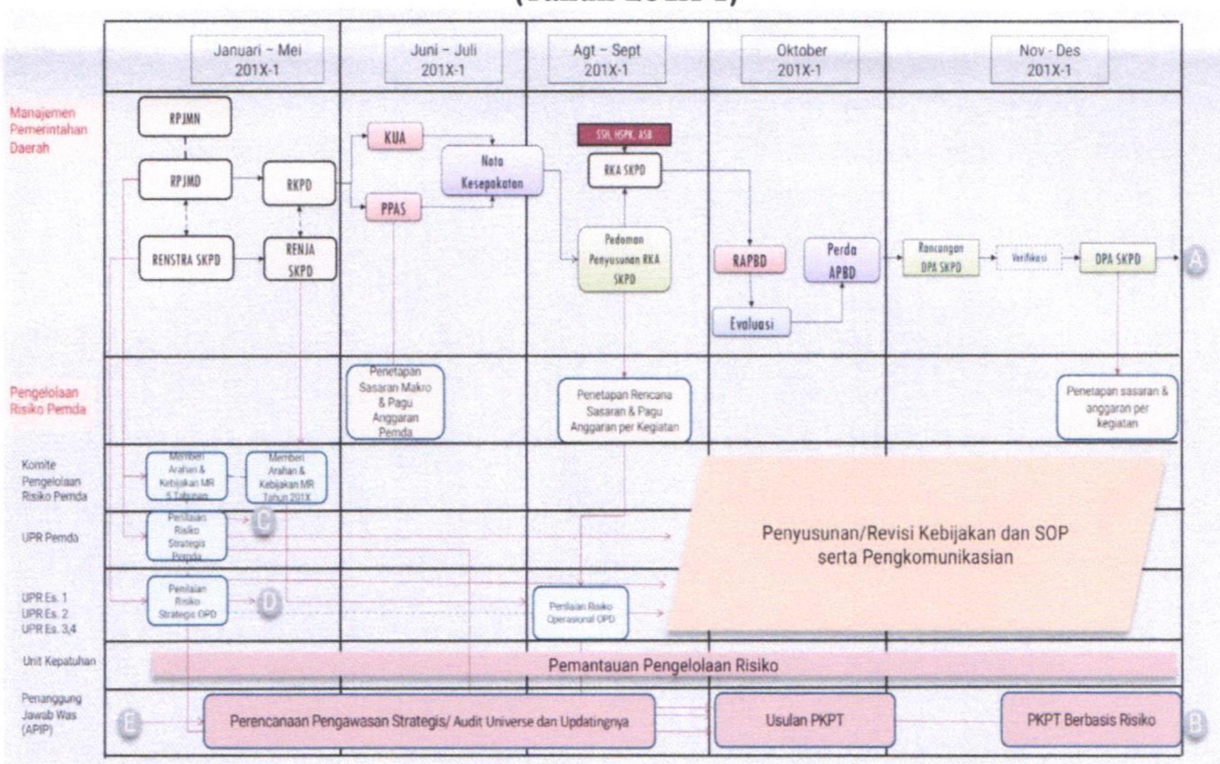
1. Memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada Pemerintah Provinsi Lampung.
2. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektifitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi instansi pemerintah.
3. Melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan.

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

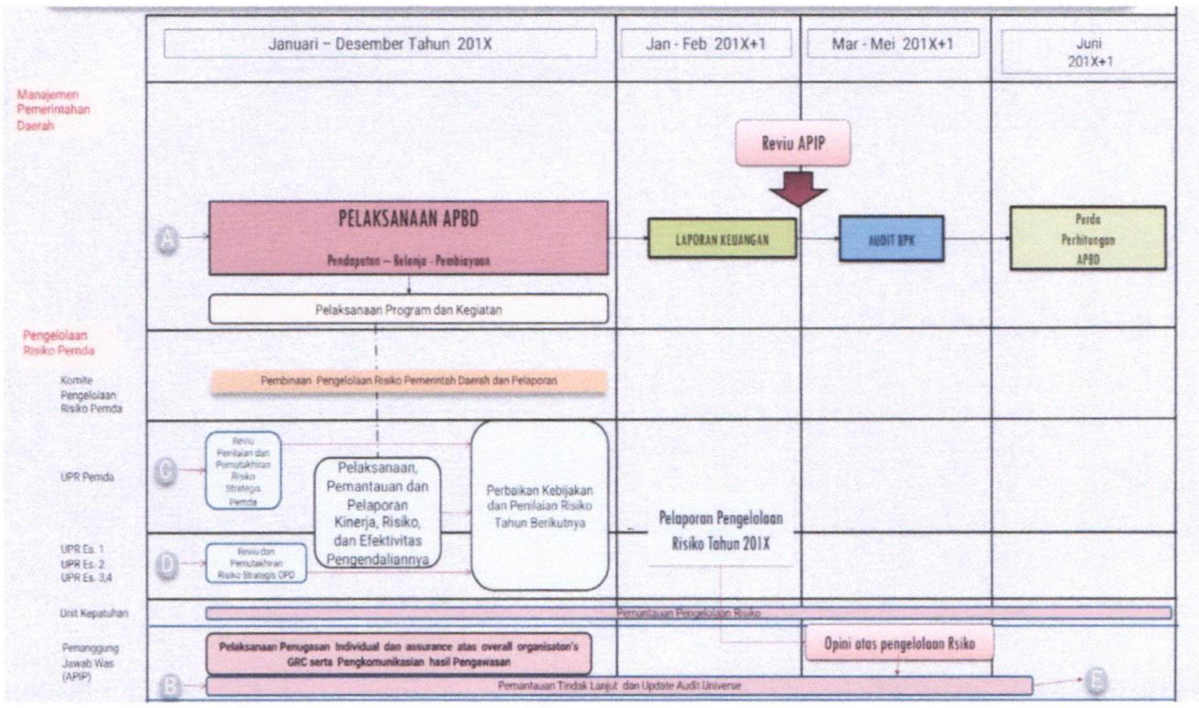
Keterkaitan Pengelolaan Risiko dengan Managemen Pemerintahan Provinsi Lampung dan pengawasan intern berbasis risiko.

Pengelolaan risiko idealnya menjadi bagian yang terintegrasi kedalam managemen Pemerintahan Provinsi Lampung yang tercemin diantaranya dalam proses perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Keterkaitan tersebut antara lain digambarkan pada gambar sebagai berikut:

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



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



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

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

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

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

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

Inspektorat dapat melakukan reviu atas draft dokumen Penilaian Risiko PD sebelum dilakukan Reviu atas RKA. Hasil Reviu dari Inspektorat dijadikan bahan untuk memperbaiki draft dokumen Penilaian Risiko yang disusun oleh Perangkat Daerah. Draft dokumen Penilaian Risiko juga dapat diperbaiki sesuai dengan pengesahan RAPBD menjadi APBD. Kegiatan pengendalian yang akan dibangun sebagaimana tercantum dalam dokumen RTP diharapkan akan ditindaklanjuti dalam tahun anggaran berjalan sehingga dapat mendukung keberhasilan tujuan kegiatan yang dilakukan PD.

B. Proses Pengelolaan Risiko

Pengelolaan risiko dilakukan oleh seluruh jajaran manajemen dan segenap pegawai di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung dengan tahapan sebagai berikut :

Tahapan proses pengelolaan risiko Pemerintah Provinsi Lampung, terinci sebagai berikut :

1. Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian
   a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
   b. Penilaian awal atas kelemahan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;
   c. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui Control Environtment Evaluation (CEE);
   d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.
2. Penilaian Risiko
   a. Penetapan Konteks/Tujuan :
      1). Menetapkan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan yang akan dilakukan penilaian risiko;
      2). Persiapan penilaian risiko dengan cara menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko dan menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.
   b. Identifikasi Risiko, dalam tahapan ini, berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan diidentifikasi dengan melibatkan pihak-pihak terkait.
   c. Analisis Risiko
      1). Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;

2). Melakukan validasi risiko;

3). Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan;

4). Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP) dengan cara :

a. Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan Lingkungan Pengendalian;
b. Merumuskan Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;
c. Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian;
d. Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP;
e. Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.

3. Kegiatan Pengendalian

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

b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

4. Informasi dan Komunikasi

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

5. Pemantauan

a. Pemantauan atas implementasi pengendalian;

b Pemantauan kejadian risiko.

c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko

Tahapan Pengelolaan Risiko secara rinci dari kelima tahapan tersebut diatas, dijelaskan di bawah ini yaitu :

I. IDENTIFIKASI KELEMAHAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN

Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern disajikan dalam Tabel 3.1.

Tabel 3.1
Ikhtisar Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalaian Intern

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

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

Gambar 3.2
Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

a. Persiapan Penilaian :

1) Persiapan Data;

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

a) Laporan hasil audit pada pemerintah daerah yang bersangkutan misalnya audit operasional, audit kinerja, dan audit lainnya atas urusan wajib/pilihan terkait;
b) Hasil reviu/evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib/ pilihan oleh Inspektorat Daerah;
c) Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib/ pilihan Pemerintah Daerah;
d) Berita terkait pelaksanaan urusan wajib/pilihan pemerintah daerah dari berbagai sumber misalnya media massa, internet, hasil penelitian, dan sumber-sumber lain yang relevan.

2) Penyusunan lembar kuesioner survei lingkungan pengendalian dan Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner contoh format disajikan pada table di bawah ini .

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

Pemda : Pemkab XYZ/Provinsi ABC

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	c							d
A.	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA								MEMADAI
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, pesan moral dll)	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
2	Pemda telah memiliki aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Telah terdapat fungsi khusus di dalam instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku/kode etik	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
4	Pelanggaran aturan perilaku/kode etik telah ditindaklanjuti	3	4	2	3	3	2	3	Memadai
B	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI								MEMADAI
1	Standar kompetensi setiap pegawai/posisi jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	2	3	3	Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat mengisi posisi/jabatan	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
3	Pemda telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.	3	3	3	3	2	3	3	Memadai
C	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF								KURANG MEMADAI
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan 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 operasional OPD	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
7	(Rencana strategis dan rencana kerja pemda telah *cascading*) 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
D	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN								MEMADAI
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh OPD dan unit kerja yang tepat	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	4	4	3	3	Memadai

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

b. Penilaian Kelemahan Lingkungan Pengendalian Melalui Reviu Dokumen.

Penilaian kelemahan lingkungan pengendalian Pemerintah Daerah dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran permasalahan-permasalahan dalam lingkungan pengendalian. Penilaian kelemahan dilakukan dengan menggunakan data yang dikumpulkan pada langkah persiapan penilaian. Dalam pedoman ini, sebagai contoh data yang digunakan untuk menilai kelemahan kondisi lingkungan pengendalian intern pada Pemerintah Daerah secara umum yaitu:

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

Dari data di atas, selanjutnya, disimpulkan kondisi kelemahan lingkungan pengendalian intern di Pemerintah Daerah sebagaimana dalam gambar berikut :

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

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

c. Survei terhadap Lingkungan Pengendalian melalui CEE

Survei ini dilakukan dalam rangka mendapatkan data persepsi pegawai terhadap gambaran atas kondisi Lingkungan Pengendalian urusan wajib/pilihan Pemerintah Daerah. Survei tersebut dapat menggunakan metode *Control Environment Evaluation (CEE),* yaitu suatu penilaian mandiri atas pengendalian/*Control Self Assessment* (CSA) yang diaplikasikan pada Lingkungan Pengendalian.

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

Contoh simpulan kondisi Lingkungan Pengendalian Intern Pemerintah Daerah menurut metode CEE yang diterapkan oleh peserta FGD Pemkot XYZ yaitu memadai atau kurang memadai sebagaimana disajikan dalam **halaman 26 dan 27.**
Sebagai contoh, berdasarkan hasil survei pada urusan wajib pelayanan dasar bidang kesehatan ditemukan kelemahan Lingkungan Pengendalian pada sub unsur Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM yaitu rekrutmen, retensi, maupun prosedur pemilihan SDM belum dilakukan dengan baik.

d. Simpulan Hasil Penilaian Lingkungan Pengendalian

Berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi Lingkungan Pengendalian pada pemerintah daerah.

Pemerintah daerah dapat melakukan wawancara/konfirmasi apabila diperlukan, untuk mengklarifikasi informasi yang kurang jelas/memerlukan pendalaman dalam rangka penarikan kesimpulan.
Sebagai contoh, simpulan hasil penilaian Lingkungan Pengendalian adalah sebagai berikut:

1) Penegakan Integritas dan Nilai Etika:
   Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum.

2) Komitmen terhadap kompetensi;
   a. Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman.
   b. Kualifikasi dan kompetensi dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Provinsi XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN.

3) Kepemimpinan yang kondusif;
   a. Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko.
   b. Rencana strategis dan rencana kerja pemerintah daerah belum menyajikan informasi mengenai risiko.
   c. Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek dokter.

4) Penyusunan dan Penerapan Kebijakan Sehat tentang Pembinaan SDM
   a) Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko.
   b) Belum terdapat pemberian *reward* dan/atau *punishment* atas pengelolaan risiko.
   c) Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan.
   d) Anggaran pengembangan SDM belum memadai.
   e) Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas.

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

5) Perwujudan Peran APIP yang Efektif

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

Mengingat pentingnya kondisi Lingkungan Pengendalian yang baik, sedapat mungkin Kepala Daerah/Kepala OPD diikutkan dalam pembahasan kondisi Lingkungan Pengendalian. Simpulan akhir atas kondisi Lingkungan Pengendalian Pemerintah Daerah akan menjadi dasar bagi penyusunan rencana tindak perbaikan Lingkungan Pengendalian.

Proses identifikasi kelemahan Lingkungan Pengendalian dapat mengacu pada Perka BPKP No. 25 Tahun 2013 tentang Petunjuk Pelaksanaan *Control Environment Evaluation* (CEE).

2. PENILAIAN RISIKO

Ikhtisar Penilaian Risiko disajikan dalam Tabel 3.2.

Tabel 3.2
Ikhtisar Penilaian Risiko

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

Langkah kerja Penilaian Risiko urusan wajib/pilihan digambarkan pada gambar 3.3.

Gambar 3.3
Langkah Kerja Penilaian Risiko Urusan Wajib/Pilihan

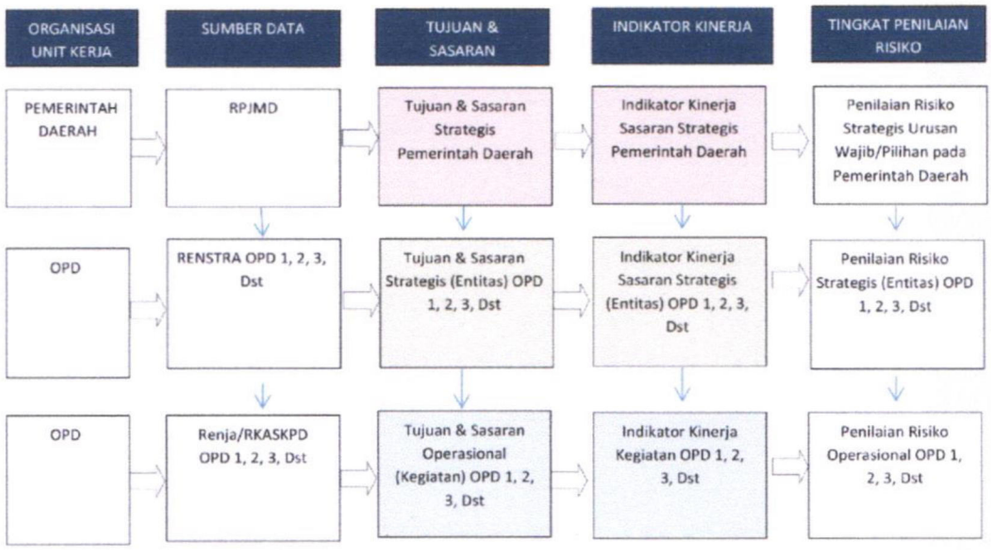
a. Menetapkan konteks/tujuan

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

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

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

Gambar 3.4
Keterkaitan antara Tujuan dan Tingkat Penilaian Risiko



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

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

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

a. Penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah
Contoh format Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan dalam Tabel 3.3.

Tabel 3.3
Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis Pemerintah Daerah

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

Pada dasarnya dilakukan untuk seluruh tujuan strategis yang tertuang dalam RPJMD. Namun demikian dalam Penetapan

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

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

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

(1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah yang terdiri dari Kepala Daerah, dan Kepala PD/SKPD (pejabat eselon 2) yang memiliki keterkaitan secara fungsi dan kegiatan terhadap tujuan srategis 1, antara lain pada :

a) Dinas Kesehatan;
b) RSUD Provinsi XYZ;
c) Dinas Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak;
d) Dinas Bina Marga Bina Kontruksi.

Kehadiran pejabat eselon I atau eselon II sangat dianjurkan dalam CSA/FGD, walaupun dapat juga dihadiri oleh pejabat eselon III dari PD namun sifatnya sebagai pendamping.

(2) Fasilitator

Fasilitator adalah pihak yang bertugas memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko. Fasilitator dapat berasal dari Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten. Langkah penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah adalah sebagai berikut:

- Mendapatkan dan mempelajari RPJMD, serta data lainnya terkait perencanaan seperti SOTK, uraian tugas dan jabatan, dsb;
- Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama terkait tujuan strategis yang diidentifikasi sebagaimana tercantum dalam RPJMD;
- Identifikasi data atau informasi lain yang relevan misal prioritas pembangunan atau program unggulan terkait dengan tujuan/sasaran dari urusan wajib/pilihan yang dipilih berdasarkan RPJMD;
- Menetapkan sasaran dan IKU strategis pemerintah

daerah yang akan dilakukan penilaian risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;

- Tuangkan hasil identifikasi penetapan kontes strategis pemda pada table 3.4 form 1.a halaman 28.

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

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

Nama Pemerintah Daerah	:	Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian	:	2018
Periode yang dinilai	:	Tahun 2019-2023
Sumber Data	:	RPJMD Kabupaten XYZ Tahun 2019-2023
Tujuan Strategis RPJMD	:	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunnya resiko bencana Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi
Penetapan Konteks Risiko Strategis Pemda	:	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Dinas Terkait	:	- Dinas Kesehatan - RSUD Kabupaten XYZ - Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) - Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
Sasaran RPJMD	:	Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kabupaten XYZ Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam
IKU Sasaran RPJMD RPJMD	:	Usia Harapan Hidup ditentukan oleh jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan hidup rendah.
Prioritas Pembangunan dan Program Unggulan	:	Prioritas pembangunan: - Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak - Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita - Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular - Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan - Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat - Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Tujuan, Sasaran, Iku yang akan dilakukan penilaian risiko		Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat 1.Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

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

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

(b) Penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) OPD

Ikhtisar penetapan tujuan strategis (entitas) OPD disajikan dalam Tabel 3.5.

Tabel 3.5
Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis (Entitas) OPD

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

Penetapan tujuan/konteks strategis (entitas) PD dilakukan oleh masing-masing PD sesuai urusan yang diampunya, sebagaimana disajikan dalam Lampiran 5 *Form* 2b. Sebagai contoh, Dinas Kesehatan akan menetapkan tujuan/konteks strategis (entitas) PD terkait dengan Urusan Wajib Kesehatan (Koordinator). Sedangkan, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat akan menetapkan tujuan/konteks Strategis (Entitas) PD terkait dengan Urusan Wajib Pekerjaan Umum (Koordinator).Langkah penetapan konteks/tujuan strategis (entitas) PD untuk setiap urusan adalah sebagai berikut:

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

(2) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama PD terkait dengan urusan wajib/pilihan yang diidentifikasi yang mendukung pencapaian tujuan strategis yang telah ditetapkan pada penetapan konteks strategis Pemda;

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

(4) **Menuangkan hasil identifikasi penetapatan konteks/tujuan strategis pada table 3.6 halaman 30.**

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

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

Nama Pemerintah Daerah Tahun Penilaian Periode yang dinilai Urusan Pemerintahan OPD yang dinilai Peran OPD	: Pemerintah Kabupaten XYZ : 2018 : 2019-2023 : Urusan Wajib Kesehatan : Dinas Kesehatan : OPD Koordinator
Sumber Data	Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ Tahun 2019-2023
Tujuan Strategis Renstra	**Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**
Sasaran Strategis Renstra	**1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi** 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.
IKU Renstra OPD	

No	IKU	Target 2023
1	Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	57
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	3,2
3	Angka Kematian Balita (AKaBa) per 1000 Kelahiran Hidup	3,6
4	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
5	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
6	IKU Lansia	Belum ada
7	IKU Gizi	Belum ada
8	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada

Informasi lain	-
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	**Tujuan Strategis :** Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat **Sasaran Strategis:** Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi **IKU Strategis:** - Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup
	Dst
	Kabupaten XYZ, ... September 2018 Kepala Dinas Kesehatan .....

Penetapan konteks/tujuan strategis (entitas) PD juga dilakukan pada PD terkait yaitu RSUD Provinsi XYZ, DP3AP2KB, dan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (sesuai hasil penetapan konteks strategis Pemda) **(contoh).**

c. **Penetapan Konteks/Tujuan Operasional PD**

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

Tabel 3.7
Ikhtisar Penetapan Konteks/Tujuan Operasional OPD

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

Penetapan tujuan/konteks operasional PD dilakukan oleh masing-masing PD terkait sesuai urusan yang diampunya, sebagaimana disajikan dalam Tabel 3.8. Form 2c halaman 32. Penetapan tujuan/ konteks operasional PD dalam rangka mendukung tujuan strategis PD.

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

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

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

(3) Menetapkan kegiatan utama dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko. Kegiatan utama yang akan dilakukan penilaian risiko pada dasarnya dilakukan untuk seluruh kegiatan utama. Namun demikian, PD bisa memilih sebagian program/kegiatan/sasaran sesuai dengan visi dan misi kepala daerah atau pertimbangan profesional lainnya;

(4) Menuangkan hasil identifikasi pada Form 2c. Sebagai ilustrasi, terkait dengan pelaksanaan Urusan Wajib Kesehatan, penetapan konteks/tujuan operasional PD pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.8. Contoh Format Penetapan Konteks/Tujuan Operasional PD (form 2c)

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

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

2) Menyiapkan Penilaian Resiko

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

Tabel 3.9
Ikhtisar Persiapan Penilaian Risiko Urusan Wajib/Pilihan

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

a) Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan risiko.

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

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

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

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

1) Risiko Strategis Pemerintah Daerah

   Identifikasi risiko strategis pemerintah daerah dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis pemerintah daerah.

   Dalam Tabel 3.4 halaman 28 dicontohkan bahwa Pemerintah Kabupaten XYZ telah menetapkan konteks/tujuan strategis yang akan dilakukan penilaian risiko Lampiran 5 (*Form* 2a).

   Tujuan /sasaran strategis pemerintah daerah yang akan dilakukan pengelolaan risiko: "Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat".

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

   a) Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah;
   b) Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan.

Contoh formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah disajikan dalam form di bawah ini :

Contoh Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemda : Pemerintah, Provinsi ABC
Nama OPD : Dinas Kesehatan
Tahun Penilaian : 2019
Periode Yang Dinilai : 2020
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No.	Tujuan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Resiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak Yang Terkena
a	b	c	d	f	g	h	i	j	k	l
	Tujuan Strategis Pemda Meningkatkan derajat kesehatan masyrakat									
	Sasartan 3.2.2 Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarkat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	ROO.19.02.02.01	Kepala Daerah	Belum tersedianya sanitasi total berbasisi masyarakat (STBM) tidak termasuk proritas anggaran)	Eksternal	C	- Angka kejadian penyakit tidak menular (PTM) tinggi - angka kejadian penyakit menular tinggi - Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masyrakat OPD terkait
			Pelayanan kesehtan belum memenuhi SPM bidang kesehatan	ROO.19.02.02.08	Kepala Daerah	- Sarana prasarana belum memadai Puskesmas PONED tidak tersedia - Jumlah tenaga Kesehatan belum memadai - Tenaga laboratorium dokter , tenaga kesehatan	Eksternal	C	- AKI tinggi - AKN tinggi - Akaba - Peningkatan kasus gizi buruk - Kasus HIV meningkat - Kasus TB meningkat - Angka Kejadian Penyakit - Tidak Menular tinggi - Angka Kejadian Penyakit menular tinggi - Angka stunting Tinggi	Kepala Daerah Masyrakat OPD terkait

Keterangan:
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis
Kolom d diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagai mana tercantum dalam RPJMD/Renstra
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 :
Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)
Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan risiko
Kolom j diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Keuangan, Kinerja,
Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

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

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

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

c) Risiko strategis pemerintah daerah dapat berupa potensi kondisi yang memerlukan pengendalian di tingkat pemerintah daerah untuk memastikan/membantu pencapaian tujuan strategis PD terkait, misal dalam bentuk peraturan/keputusan/SE kepala daerah atau pemantauan oleh kepala daerah

d) Risiko strategis pemerintah daerah dapat berupa faktorfaktor di luar pencapaian tujuan strategis PD yang dapat mengganggu pencapaian tujuan strategis pemda.

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

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

g) Risiko strategis pemda disetujui/divalidasi kepala daerah.

2) Risiko Strategis (Entitas) PD

Identifikasi risiko strategis (entitas) PD dilakukan untuk mengidentifikasi kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis (entitas) PD yang terkait dengan tujuan strategis pemda yang dipilih pada tahap penetapan konteks strategis pemerintah daerah.

Dalam Tabel 3.9 dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ telah menetapkan konteks/tujuan strategis (entitas) PD Urusan Wajib Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.

Tujuan/sasaran strategis Dinas Kesehatan yang akan dilakukan pengelolaan risiko terkait Urusan Wajib Kesehatan: Tujuan strategis "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat" dan Sasaran strategis "Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi ". Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi Risiko Strategis (Entitas) Dinas Kesehatan:

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

b) Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan

c) Sarana pendukung ANC kurang memadai;

d) Mutasi tenaga kesehatan terlatih.

e) Contoh formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Strategis PD disajikan dalam form di bawah ini :

Contoh Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis Perangkat Daerah

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC
Nama OPD : Dinas Kesehatan
Tahun Penilaian : 2019
Periode Yang Dinilai : Periode Renstra
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat Kesehtan Masyarakat
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
Opd Yang dinilai : Dinas Kesehatan

No.	Tujuan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Resiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak Yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan : Meningkatkan derajat kesehtan masyrakat									
	Sasaran Strategis OPD : Meningkatnya Keselamatan ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	• Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup • Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup • Angka kematian Balita aKaBa Per 1000 Kelahiran Hidup • Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan • Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Penggunaan layanan Kesehatan rendah Persalinan tidak dilakukan di faskes , kunjungan ibu hamil tidak teratur	ROO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Belum tersedianya sanitasi total berbasisi masyarakat (STBM) tidak termasuk proritas anggaran)	Eksternal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD masyarakat
			Kualitas Pelayanan APN tidak sesuai SPM kesehatan	ROO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	- Kompetensi tenaga Kesehatan tentang APN (bidan,dokter)rendah - Tentang SDID TK MTBS, neo natal esensial)		C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD masyarakat
			Sarana Pendukung ANC kurang memadai	ROO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	- Alata Pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regen dan alat pendukung Kurang - Tenaga Laboratorium		C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD masyarakat
			Mutasi tenaga Kesehatan terlatih	ROO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem Kepegawaian		C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD masyarakat

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

a) Risiko strategis PD dapat berupa risiko yang disebabkan kelemahan pengendalian yang menjadi tanggung jawab kepala PD (kebijakan kepala PD/SOP PD, monitoring kepala PD dan sebagainya) – Pengendalian yang nantinya dirancang merupakan tanggung jawab yang dilakukan oleh kepala PD.
b) Risiko strategis PD dapat berupa potensi kondisi yang memerlukan pengendalian di tingkat PD
c) Risiko strategis pemerintah daerah dapat berupa faktorfaktor di luar pencapaian tujuan operasional OPD yang dapat mengganggu pencapaian tujuan strategis PD.
d) Perlu melibatkan Kabid/pegawai yang terkait dengan tujuan strategis PD yang dipilih untuk menjaring permasalahan pencapan tujuan strategis/operasional PD yang memerlukan penanganan/tindakan oleh kepala PD.
e) Risiko strategis PD dapat berupa risiko yang menurut kepala PD merupakan risiko yang penting, sehingga diperlukan langkah pengendalian oleh kepala PD.
f) Risiko strategis pemerintah daerah disetujui/divalidasi

3) Risiko Operasional

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

Dalam Tabel 3.9 dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ telah menetapkan konteks/tujuan operasional OPD Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.

Kegiatan Dinas Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko terkait Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan: "Jaminan Persalinan (DAK non fisik)". Tujuan Kegiatan tersebut adalah: "Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak".

Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi Risiko Operasional Dinas Kesehatan:

a) Pertanggungjawaban tidak tepat waktu;
b) Pengadministrasian tidak tepat waktu;
c) Laporan Realisasi Keuangan Triwulan;
d) Kegagalan mengidentifikasi permasalahan;

Contoh formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Operasional PD disajikan dalam Lampiran form dibawah ini:

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC
Nama OPD : Dinas Kesehatan
Tahun Penilaian : 2019
Periode Yang Dinilai : 2020
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan
Sasaran Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan
Urusan Pemerintahan: Urusan Wajib Dinas
OPD yang Dinilai : INSPEKTORAT

Contoh Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Operasioal Perangkat Daerah

No.	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab		C/UC	Dampak	
			Tahap	Uraian	Kode Resiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak Yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	L
	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayarkannya Jaminan	Pertanggungjawab	Pertanggung jawaban Tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi Pasien trlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran Tidak blsa direalisasikan	Kepala Daerah Rumah Sakit Daerah
			Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi Pasien trlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran Tidak blsa direalisasikan	Kepala Daerah Rumah Sakit Daerah
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan : Kesulitan Mengumpulkan Adminstrasinsyarta pencairan yaitu kelengkapan klaim , berupa dokumentasi	ROO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS. M YUNUS) Menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK triwulan berikutnya tidak tersalurkan oleh kemenkeu	Kepala Daerah Rumah Sakit Daerah
			Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengindentifikasi permasalahan	ROO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukakan terbatas pada output belum mempunyai jaminan kesehtan lainnya	Eksternal	C	Anggran Jempersal tidak terserap 100%	Dinas Kesehtan
	Pemberian Layanan	Terlaksana Kegiatan	Perencanaan	Data Ibu Hamil miskin yang belum memiliki jaminan Kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.02.02.05	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Eksternal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Daerah Rumah Sakit Daerah
				Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.02.02.06	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada Database	Eksternal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Daerah Rumah Sakit Daerah
			Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS	ROO.19.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada Database	Eksternal	C	Rendahnya Kepuasan Masyakat	Kepala Daerah Rumah Sakit Daerah
			Pelaksanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi	Eksternal	C	Terhambatnya Pelayanan	Kepala Daerah Rumah Sakit Daerah

c. Analisis Risiko

1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko

Setelah Risiko urusan wajib/pilihan teridentifikasi dan disepakati, langkah berikutnya adalah melakukan analisis risiko urusan wajib/ pilihan. Sebagai contoh, analisis risiko atas Urusan Wajib pelayanan Dasar bidang Kesehatan pada Kabupaten XYZ dilakukan melalui metode CSA. Berdasarkan risiko yang telah diidentifikasi, masingmasing peserta diminta memberikan skor terhadap dampak dan kemungkinan sesuai dengan skala yang disepakati dengan cara menuliskan di selembar kertas. Selanjutnya nilai dampak dan kemungkinan dari seluruh peserta dijumlahkan dan dibagi dengan total peserta untuk mendapatkan rata-rata skor dampak dan kemungkinan risiko. Berdasarkan CSA atas skala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh hasil sebagaimana disajikan dalam Tabel 3.10.

Tabel 3.10
Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko

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

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

Tabel 3.11
Contoh Matriks Hasil Analisis Risiko
Pemerintah Daerah XYZ

MATRIKS ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi				
			Tidak signifikan	Kecil	Sedang	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4	5
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	5					RSP.19.01.01.02
	Kemungkinan besar	4					
	Mungkin	3				RSP.19.01.01.01	
	Kemungkinan kecil	2					
	Sangat jarang	1					

Keterangan	Sangat rendah	rendah	sedang	tinggi	Sangat Tinggi

2) Memvalidasi risiko

Hasil analisis risiko tingkat strategis pemerintah daerah selanjutnya dikomunikasikan kepada Kepala Daerah, sedangkan tingkat strategis (entitas) PD dan operasional PD dikomunikasikan kepada Kepala PD untuk divalidasi dan diputuskan risiko mana yang akan diprioritaskan untuk ditangani. Dalam pedoman ini, risiko dengan kriteria "sangat tinggi" dan "tinggi" akan diprioritaskan untuk ditangani.

Sebagai contoh, berdasarkan Tabel 3.12 Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko untuk tujuan strategis "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat" (Lampiran 5 *Form* 4), maka Daftar Risiko Prioritas Kabupaten XYZ adalah sebagai berikut:

Tabel 3.12
Contoh Daftar Risiko Prioritas

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

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

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

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

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

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

a) Risiko Operasional: Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada
   1) Kebijakan yang sudah ada untuk menangani risiko ini adalah Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
   2) Penilaian efektivitas pengendalian yang ada dan kelemahan pengendalian (celah pengendalian). Celah pengendalian ini contohnya seperti pengendalian yang ada belum mampu menangani risiko yang ada, pengendalian yang ada tidak sesuai dengan peraturan diatasnya, pengendalian belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas, pengendalian belum dilaksanakan, atau pengendalian masih lemah (masih ada risiko lain yang timbul).
   3) Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan Beberapa kebijakan yang masih perlu dibangun oleh Pemerintah Kabupaten XYZ untuk menangani risiko pada Urusan Wajib Kesehatan antara lain adalah Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
   4) Penetapan penanggung jawab pengendalian yang dibutuhkan terdiri dari pihak-pihak yang berkompeten, berwenang, dan terkait dalam membangun pengendalian, yaitu Kepala Bidang.

Hasil penilaian atas pengendalian yang ada selengkapnya disajikan dalam Lampiran di bawah ini :

Contoh Formulir Kertas Kerja
Penilaian atas kegiatan Pengendalian yang ada dan masih di butuhkan

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018

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

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

4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian

Ikhtisar penyusunan RTP disajikan dalam Tabel 3.14

Tabel 3.14
Ikhtisar Penyusunan RTP

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

RTP merupakan kebijakan/prosedur yang akan dibuat untuk membangun pengendalian yang diperlukan guna mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dan mengatasi risiko prioritas yang sudah teridentifikasi. Langkah kerja penyusunan RTP sebagaimana digambarkan dalam Gambar 3.5.

Gambar 3.5
Langkah Kerja Penyusunan Dokumen RTP

a) Merumuskan Tindakan untuk Mengatasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

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

Sebagai contoh, berdasarkan kelemahan lingkungan pengendalian intern yang ada, selanjutnya disusun rencana tindak perbaikan sebagaimana disajikan dalam Tabel 3.15.

Tabel 3.15
Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Lingkungan Pengendalian

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018

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

1. Menghindari Risiko (*Avoid*)

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

2. Mengubah/Mengurangi Kemungkinan Munculnya Risiko *(Abate)*

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

3. Mengubah/Mengurangi Konsekuensi/Dampak Risiko *(Mitigate)*

   Respon ini dilakukan dengan cara mengubah/mengurangi konsekuensi/dampak risiko agar kerugian menjadi berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah penanggulangan. Abate dan mitigate terkadang disebut dalam satu istilah, yaitu mengurangi risiko (*reduce*).

4. Membagi Risiko (*Share*) atau Mentransfer Risiko

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

5. Menerima atau Mempertahankan Risiko (*Accept/Retain*)

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

   RTP tersebut ditetapkan baik untuk risiko strategis pemerintah daerah, strategis (entitas) OPD, dan operasional. Rencana Tindak Pengendalian tersebut meliputi Pengendalian yang Dibangun untuk Mengatasi Risiko, Penanggung Jawab, dan Target Waktu

Tabel 3.16
Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko

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

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

c) Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian

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

d) Menyusun Rancangan Informasi dan Komunikasi atas RTP

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

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

Tabel 3.17
Contoh Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun

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

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

e) Menyusun Rancangan Monitoring dan Evaluasi Risiko dan RTP

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

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

Tabel 3.18
Contoh Rancangan Kegiatan Evaluasi Atas Pelaksanaan RTP

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

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

3. KEGIATAN PENGENDALIAN

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

Implementasi Rencana Tindak Pengendalian meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut:

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

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

   1) Mengumpulkan data-data berupa RTP final, peraturan perundangundangan, kebijakan pengendalian, dan prosedur operasi baku yang ada yang terkait dengan infrastruktur pengendalian yang akan dibangun;
   2) Unit kerja yang bertanggung jawab atas area-area yang sistem pengendaliannya perlu dibangun atau diperbaiki, dapat membentuk tim penyusun kebijakan dan prosedur pengendalian serta mengajukan usulan kegiatan dalam dokumen perencanaan apabila diperlukan.
   3) Membuat atau menyempurnakan infrastruktur pengendalian;
   4) Melakukan uji coba penerapan pengendalian;
   5) Menyempurnakan rancangan infrastruktur pengendalian berdasarkan hasil pelaksanaan uji coba;
   6) Menetapkan penerapan infrastuktur pengendalian.

b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

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

4. INFORMASI DAN KOMUNIKASI

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

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

Contoh pengomunikasian antara lain dalam bentuk:

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

Pemantauan pelaksanaan pengomunikasian menggunakan rancangan pengomunikasian yang sudah dibuat pada tahap penyusunan rancangan Informasi dan Komunikasi RTP (Tabel 3.17). Koordinasi pengomunikasian dan pencatatan realisasi pengomunikasian dilakukan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait RTP atas risiko strategis pemerintah daerah, dan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II untuk pengomunikasian RTP atas risiko strategis (entitas) PD, dan risiko operasional PD. Contoh pencatatan realisasi pengomunikasian disajikan dalam Tabel 3.19.

Tabel 3.19
Realisasi Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun

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

	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengomunikasian	penyedia informasi	penerima informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan pemantauan	Realisasi-Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.
2	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait 2019t	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.

5. PEMANTAUAN

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

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

Terkait dengan pelaksanaan kegiatan pengendalian, sesuai Rencana Tindak Pengendalian yang telah disusun, pimpinan menetapkan mekanisme pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat. Pemantauan atas kegiatan pengendalian bertujuan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Pencatatan pemantauan dapat menggunakan Rancangan Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern yang telah diisi realisasinya.

Tabel 3.20
Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern (Realisasi)

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

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

Selain itu, dalam rangka pendokumentasian keterjadian risiko yang telah teridentifikasi, maka pemerintah daerah perlu membuat catatan mengenai kapan risiko terjadi (*risk event*) dan dampak yang terjadi, serta pelaksanaan RTP dengan tujuan untuk mengetahui tingkat keterjadian risiko dan efektivitas pengendalian yang telah dilaksanakan. *Form* pencatatan kapan terjadinya risiko yang teridentifikasi menggunakan table 3.20.

Pencatatan dilakukan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II, dan Eselon III terkait dengan Risiko Strategis (Entitas) PD, dan Operasional PD, dengan cara menuliskan realisasi kejadian risiko sebagaimana dalam Tabel 3.21 berikut:

Tabel3.21
ContohTindakPengendalianuntukMengatasiRisiko

Lampiran 5
Form 10

CONTOH
PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (*RISK EVEN* DAN RTP)

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

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

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

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

V. PELAPORAN

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

a Pelaporan pelaksanaan penilaian risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemerintah Provinsi Lampung, penilaian risiko strategis (entitas) PD/Unit kerja, dan penilaian risiko operasional perlu disusun Laporan Hasil Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko.

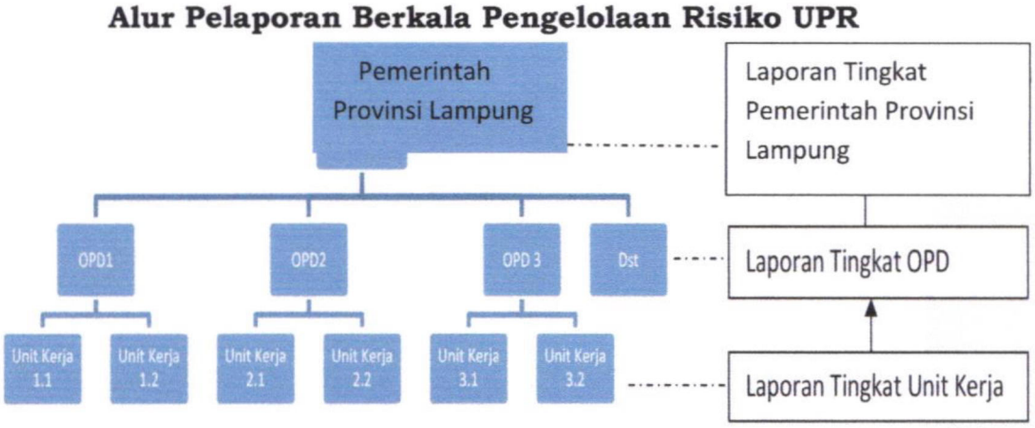
Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh Unit Pemilik Risiko disampaikan kepada Gubernur, dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.

Sebelum difinalkan, draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah provinsi Lampung perlu dibicarakan dengan Gubernur dan pihak yang terkait, sedangkan draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis (entitas) PD dan tingkat operasional PD perlu dibicarakan dengan Kepala PD dan pihak yang terkait.

b Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan **secara semesteran,** dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat entitas pemerintah provinsi lampung dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah provinsi lampung, sedangkan untuk tingkat strategis PD dan tingkat operasional PD dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II.

Alur Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko UPR



Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

1) Laporan tingkat Unit Kerja, meliputi:
   a. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja semesteran; dan
   b. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Tahunan.

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

Tabel3.21
ContohTindakPengendalianuntukMengatasiRisiko

Lampiran 5
Form 10

CONTOH
PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (*RISK EVEN* DAN RTP
)

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

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

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

V. PELAPORAN

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

a Pelaporan pelaksanaan penilaian risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemerintah Provinsi Lampung, penilaian risiko strategis (entitas) PD/Unit kerja, 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 Gubernur, dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.

Sebelum difinalkan, draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah provinsi Lampung perlu dibicarakan dengan Gubernur dan pihak yang terkait, sedangkan draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis (entitas) PD dan tingkat operasional PD perlu dibicarakan dengan Kepala PD dan pihak yang terkait.

b Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan **secara semesteran,** dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat entitas pemerintah provinsi lampung dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah provinsi lampung, sedangkan untuk tingkat strategis PD dan tingkat operasional PD dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II.

Alur Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko UPR

Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

1) Laporan tingkat Unit Kerja, meliputi:
   a. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesu ai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja semesteran; dan
   b. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Tahunan.

2) Laporan Tingkat PD, meliputi:
   a. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) PD dan Operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap PD Semesteran; dan

b. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) PD dan Operasional PD sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap PD Tahunan.

3) Laporan Tingkat Pemerintah Provinsi Lampung, meliputi:

a. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Provinsi Lampung semesteran; dan

b. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Provinsi Lampung Tahunan.

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

Pelaporan berkala pemanatauan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan internal.

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

GUBERNUR LAMPUNG,

ARINAL DJUNAIDI

b. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) PD dan Operasional PD sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap PD Tahunan.

3) Laporan Tingkat Pemerintah Provinsi Lampung, meliputi:
   a. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Provinsi Lampung semesteran; dan
   b. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Provinsi Lampung Tahunan.

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

Pelaporan berkala pemanatauan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan internal.

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

GUBERNUR LAMPUNG,

ttd

ARINAL DJUNAIDI

Salinan sesuai aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

PUADI JAILANI, SH, MH.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509051991031004