



BUPATI KENDAL

PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI KENDAL
NOMOR 69 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
KABUPATEN KENDAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KENDAL,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan tujuan penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dalam memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan negara, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan sesuai ketentuan Pasal 2 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, perlu melakukan pengelolaan risiko;
- b. bahwa untuk mewujudkan pengelolaan risiko dalam rangka penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) sehingga dapat mendorong tercapainya tujuan pemerintah daerah untuk meningkatkan kesejahteraan, maka perlu menyusun Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kendal;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kendal;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran

Negara Republik Indonesia Nomor 5597) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);

3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan mulai berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12,13,14, dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Jawa Timur/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4079);
5. 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);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2016 Nomor 8 Seri D No. 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 159) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 13 Tahun 2021 Tentang Perubahan Kedua atas Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2021 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 219);
7. Peraturan Bupati Kendal Nomor 36 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2010 Nomor 36 Seri E No.25);
8. Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Pada Pemerintah Daerah;

MEMUTUSKAN :

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kendal.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Kendal.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Inspektorat adalah Inspektorat Daerah Kabupaten Kendal.
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Daerah.
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah Kepala Daerah, Pejabat Eselon 2, Pejabat Eselon 3, Pejabat Eselon 4 dan Sub Koordinator yang bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya .
8. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah.
9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran Perangkat Daerah.
10. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya.
11. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
12. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah.
13. Reviu adalah penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan.
14. Evaluasi adalah rangkaian membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana, atau yang telah ditetapkan dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan.
15. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah Dokumen Perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
16. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah

Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.

17. Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
18. Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Perangkat Daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
19. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan RKA SKPD sebelum disepakati dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
20. E-Sakip adalah

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman pengelolaan risiko di Lingkungan Pemerintah Daerah.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk mewujudkan pengelolaan risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 3

- (1) Ruang lingkup pengelolaan risiko Pemerintah Daerah dikhususkan untuk :
 - a. pengelolaan risiko strategis Pemerintah Daerah;
 - b. pengelolaan risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah; dan
 - c. pengelolaan risiko operasional (kegiatan/sub kegiatan) Perangkat Daerah.
- (2) Risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup risiko atas urusan Pemerintah Daerah baik urusan wajib dan atau pilihan.

BAB III PENGELOLAAN RISIKO

Pasal 4

- (1) Pengelolaan risiko Pemerintah Daerah dilakukan atas tujuan strategis pemerintah daerah, tujuan strategis perangkat daerah, dan tujuan pada tingkatan kegiatannya.

- (2) Pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilakukan melalui :
- a. pengembangan budaya sadar risiko;
 - b. pembentukan struktur pengelolaan risiko; dan
 - c. penyelenggaraan proses pengelolaan risiko.

Bagian Kesatu
Pengembangan Budaya Sadar Risiko

Pasal 5

- (1) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a dilakukan sesuai dengan nilai-nilai organisasi Pemerintah Daerah.
- (2) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
 - a. sosialisasi pemahaman risiko kepada pejabat/seluruh pegawai pada Perangkat Daerah;
 - b. internalisasi pengelolaan risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan di seluruh tingkatan Perangkat Daerah; dan
 - c. pembangunan/perbaikan lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya sadar risiko.
- (3) Bentuk pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa :
 - a. pertimbangan risiko dalam setiap pengambilan keputusan;
 - b. sosialisasi berkelanjutan pentingnya manajemen risiko;
 - c. penghargaan terhadap pengelolaan risiko yang baik; dan
 - d. pengintegrasian manajemen risiko dalam proses organisasi.

Bagian Kedua
Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko

Pasal 6

- (1) Dalam melakukan pengelolaan risiko dibentuk Struktur Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b, yang terdiri atas :
 - a. Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
 - b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah;
 - c. Bupati dan pimpinan Perangkat Daerah/unit kerja sebagai UPR;
 - d. Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan; dan
 - e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.
- (2) Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a

berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.

- (3) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.
- (4) Bupati dan pimpinan Perangkat Daerah/unit kerja sebagai UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya.
- (5) Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah.
- (6) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.

Pasal 7

- (1) Arah kebijakan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) sebagaimana tercantum dalam lampiran Peraturan Bupati ini.
- (2) Arah kebijakan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Pedoman bagi Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah dalam Pengelolaan Risiko.

Pasal 8

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko Pemerintah Daerah, Bupati membentuk Komite Pengelolaan Risiko.
- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. Bupati sebagai ketua;
 - b. Kepala Perangkat Daerah yang membidangi urusan perencanaan sebagai koordinator merangkap anggota; dan
 - c. Kepala Perangkat Daerah/unit kerja sebagai anggota.

Pasal 9

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 memiliki tugas :

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

Pasal 10

UPR sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c terdiri atas :

- a. UPR Tingkat Pemerintah Daerah;
- b. UPR Tingkat Eselon II;
- c. UPR Tingkat Eselon III;
- d. UPR Tingkat Eselon IV; dan
- e. UPR Tingkat Sub Koordinator.

Pasal 11

- (1) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a memiliki tugas :
 - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah;
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (2) UPR Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b memiliki tugas :
 - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah/unit kerja masing-masing;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah/unit kerja masing-masing;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah/unit kerja;
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (3) UPR Tingkat Eselon III, IV, dan Sub Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c, huruf d, dan huruf e memiliki tugas :
 - a. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan;
 - b. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - c. menatausahakan proses pengelolaan risiko.

Bagian Ketiga Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

Pasal 12

- (1) Proses pengelolaan risiko meliputi :
 - a. identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian;
 - b. penilaian risiko;

- c. kegiatan pengendalian;
 - d. informasi dan komunikasi; dan
 - e. pemantauan.
- (2) Proses pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterapkan dalam suatu siklus berkelanjutan.
 - (3) Setiap siklus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai periode penerapan selama 1 (satu) tahun.
 - (4) Proses pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menjadi bagian yang terpadu dengan proses manajemen secara keseluruhan, menyatu dalam budaya organisasi, dan disesuaikan dengan proses bisnis organisasi.

Paragraf 1

Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 13

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf a diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian dalam mendukung penciptaan Budaya Sadar Risiko dan pengelolaan risiko.
- (2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan pada tingkat Pemerintah Daerah dengan cara mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern.

Paragraf 2

Penilaian Risiko

Pasal 14

- (1) Penilaian risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b dimaksudkan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan instansi pemerintah dan merumuskan kegiatan pengendalian risiko yang diperlukan untuk memperkecil risiko.
- (2) Penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilakukan atas :
 - a. tujuan strategis Pemerintah Daerah;
 - b. tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah; dan
 - c. tujuan operasional (kegiatan/sub kegiatan) Perangkat Daerah.
- (3) Penilaian risiko atas tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RPJMD atau segera setelah diselesaikannya RPJMD.
- (4) Penilaian risiko atas tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah/Unit Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah atau segera setelah diselesaikannya Renstra Perangkat Daerah.
- (5) Penilaian risiko atas tujuan operasional (kegiatan/sub kegiatan) Perangkat Daerah/unit kerja sebagaimana

dimaksud pada ayat (2) huruf c, dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA SKPD atau segera setelah diselesaikannya RKA SKPD.

- (6) Proses penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) meliputi :
 - a. penetapan konteks/tujuan;
 - b. identifikasi risiko; dan
 - c. analisis risiko.

Pasal 15

Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (6) huruf a terdiri dari :

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

Pasal 16

- (1) Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan Perangkat Daerah/unit kerja.
- (2) Konteks/tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu :
 - a. konteks strategis Pemerintah Daerah;
 - b. konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah; dan
 - c. konteks operasional (kegiatan/sub kegiatan) Perangkat Daerah.
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah.
- (5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan/sub kegiatan) sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) huruf c ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA SKPD.

Pasal 17

- (1) Penetapan kriteria penilaian risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko.
- (2) Kriteria penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. skala dampak risiko;
 - b. skala kemungkinan risiko; dan
 - c. skala tingkat risiko.

Pasal 18

- (1) Identifikasi risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (6) huruf b bertujuan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemerintah Daerah yang meliputi :
 - a. tujuan strategis Pemerintah Daerah;
 - b. tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah; dan
 - c. tujuan operasional (kegiatan/sub kegiatan) Perangkat Daerah.
- (2) Tahap pelaksanaan identifikasi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan :
 - a. mengidentifikasi berbagai risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik risiko, sebab risiko, sumber risiko, dan dampak risiko; dan
 - b. mendokumentasikan proses identifikasi risiko dalam daftar risiko.

Pasal 19

- (1) Analisis risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (6) huruf c merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
- (2) Berdasarkan hasil nilai sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), suatu risiko dapat ditentukan tingkat risiko sebagai informasi untuk menciptakan rencana tindak pengendalian.
- (3) Tahap pelaksanaan analisis risiko sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) meliputi kegiatan:
 - a. melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
 - b. memvalidasi risiko;
 - c. melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan
 - d. menyusun RTP.

Paragraf 3

Kegiatan Pengendalian

Pasal 20

- (1) Kegiatan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf c merupakan tahap untuk mengimplementasikan rencana tindak pengendalian RTP.
- (2) Implementasi RTP sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) meliputi kegiatan :
 - a. pembangunan infrastruktur pengendalian yang antara lain dapat berupa kebijakan dan/atau prosedur; dan
 - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Paragraf 4
Informasi dan Komunikasi

Pasal 21

- (1) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf d bertujuan untuk memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan risiko yaitu:
 - a. sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
 - b. proses penilaian risiko; dan
 - c. pelaksanaan kegiatan pengendalian.
- (2) Pemerintah Daerah menggunakan berbagai bentuk dan sarana informasi dan komunikasi yang efektif dalam melakukan pengelolaan risiko.

Paragraf 5
Pemantauan

Pasal 22

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf e dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Bupati, Kepala Perangkat Daerah, Kepala Bagian/Kepala Bidang (Pejabat Eselon III), Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas/Unit Pelaksana Teknis Badan/Kepala Seksi/Kepala Sub Bidang/Kepala Sub Bagian (Pejabat Eselon IV) dan Sub Koordinator sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.
- (3) Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah oleh Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan.

Pasal 23

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 dapat dilaksanakan dalam bentuk evaluasi yang terpisah.
- (2) Bentuk evaluasi terpisah sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dapat dilaksanakan oleh Inspektorat Daerah selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan risiko yang meliputi:
 - a. audit;
 - b. reuiu;
 - c. pemantauan;
 - d. evaluasi; dan
 - e. pengawasan lainnya.

BAB IV PELAPORAN

Pasal 24

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

BAB V KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 25

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, ketentuan-ketentuan dalam Peraturan Bupati Kendal Nomor 29 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Kabupaten Kendal tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Bupati ini.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kendal.

Ditetapkan di Kendal
pada tanggal 8 Desember 2022

BUPATI KENDAL,
cap ttd

DICO M GANINDUTO

Diundangkan di Kendal
pada tanggal 8 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KENDAL,

cap ttd

SUGIONO

BERITA DAERAH KABUPATEN KENDAL TAHUN 2022 NOMOR 69

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI KENDAL
NOMOR : 69 Tahun 2022
TANGGAL : 8 Desember 2022

ARAH KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KABUPATEN KENDAL

I. PENDAHULUAN.

A. Latar Belakang.

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

B. Tujuan Penyusunan Pedoman.

Penyusunan pedoman ini dimaksudkan sebagai panduan dalam :

1. mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah;
2. mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko serta memantau aktifitas pengendalian risiko di lingkungan Pemerintahan Kabupaten Kendal.

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO.

A. Penetapan Konteks Pengelolaan Risiko.

Konteks pengelolaan risiko pada Pemerintah Kabupaten Kendal dilakukan atas tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan tujuan pada tingkat kegiatan (operasional) Perangkat Daerah.

1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah.

Pengelolaan risiko strategis Pemerintah Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah yang tertuang dalam dokumen Rencana Pemerintah Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Pengelolaan risiko strategis tingkat Pemerintah Daerah dilakukan oleh Bupati bersama Wakil Bupati, dibantu oleh Kepala Perangkat Daerah selaku UPR Tingkat Pemerintah Daerah di bawah koordinasi Sekretariat Daerah.

2. Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) Organisasi Perangkat Daerah.

Pengelolaan Risiko Strategis Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen Perencanaan Strategis Perangkat Daerah (Renstra Perangkat Daerah).

Pengelolaan risiko strategis Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, sebagai UPR Tingkat Eselon II dan UPR Tingkat Eselon III, IV dan Sub Koordinator.

3. Pengelolaan Risiko Operasional Perangkat Daerah

Pengelolaan risiko operasional Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran operasional kegiatan utama Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen perencanaan kerja tahunan Perangkat Daerah, seperti : Penetapan Kinerja Perangkat Daerah (Perkin), dan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja dan/atau RKPD). Pengelolaan risiko strategis dan operasional tingkat Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, dibantu sebagai UPR Tingkat Eselon II dan UPR Tingkat Eselon III, IV dan Sub Koordinator.

Koordinator teknis pengelolaan risiko strategis Perangkat Daerah dilakukan oleh Sekretaris Perangkat Daerah/Kepala Bagian/Kepala Bidang yang menangani perencanaan, sedangkan Koordinator Teknis pengelolaan risiko operasional dikoordinasikan oleh Kepala Sub Bagian yang menangani perencanaan pada Perangkat Daerah.

B. Penetapan struktur analisis risiko.

Penetapan struktur analisis risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup Pemerintah Daerah (*Stakeholders*) mengenai aspek-aspek pengelolaan risiko, yang antara lain meliputi :

1. Sumber risiko, berasal dari internal dan eksternal. Risiko yang berasal dari faktor eksternal misalnya peraturan perundang-undangan baru, perkembangan teknologi, bencana alam, dan gangguan keamanan. Risiko yang berasal dari faktor internal misalnya keterbatasan dana operasional, sumber daya manusia yang tidak kompeten, peralatan yang tidak memadai, kebijakan dan prosedur yang tidak jelas, dan suasana kerja yang tidak kondusif. (Sumber: Penjelasan Pasal 16 PP 60 Tahun 2008).
2. Dampak risiko, diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh atau akibat yang ditimbulkan seandainya peristiwa/kejadian yang menghambat pencapaian tujuan terjadi.
3. Pihak yang terkena dampak, diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh dampak tersebut kepada pihak-pihak yang terkait dengan pencapaian tujuan.

C. Penetapan Kriteria Penilaian Risiko

Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup pemerintah daerah mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko yang telah diidentifikasi, sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima dan memerlukan respon penanganan lebih lanjut. Kriteria penilaian risiko terdiri dari 3 komponen, yaitu :

1. Skala Dampak Risiko

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

Kategori Dampak	Skor	Uraian
Sangat Signifikan / Sangat Besar	4	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan sangat signifikan .
Signifikan / Besar	3	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tinggi/signifikan
Kurang signifikan/ Kecil	2	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan rendah/kurang signifikan
Tidak signifikan / Sangat kecil	1	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tidak signifikan .

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

Kategori Dampak	Skor	Operasional Dampak Risiko			
		Keuangan	Kinerja	Reputasi	Hukum
Sangat Tinggi	4	Kerugian sangat besar	Kegiatan terhenti, tujuan tidak tercapai	Negatif, tersebar luas di banyak media	Pelanggaran serius, terkena sanksi
Tinggi	3	Kerugian besar	Kegiatan sangat terhambat, kurang efektif	Negatif, tersebar di beberapa media nasional/lokal	Pelanggaran serius, sanksi serius
Rendah	2	Kerugian cukup besar	Kegiatan terhambat, kurang efisien	Negatif, terdapat pemberitaan	Pelanggaran biasa, sanksi tertulis
Sangat Rendah	1	Kerugian kecil, kurang material	Ada hambatan kegiatan, namun tertangani	Ada pemberitaan negatif, namun tidak material	Pelanggaran biasa, sanksi teguran

2. Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko

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

Kategori Dampak	Skor	Uraian
Hampir pasti terjadi/ Sangat sering	4	Kemungkinan terjadinya Risiko sangat sering (lebih dari 70% atau lebih dari 7 kali dalam 10 tahun)
Kemungkinan besar/ Sering terjadi	3	Kemungkinan terjadinya Risiko sering (sebesar 41-70% atau 4 sd 7 kali dalam 10 tahun)
Kemungkinan kecil/ Jarang	2	Kemungkinan terjadinya Risiko rendah/kecil (sebesar 11%-40% atau 1 sd 4 kali dalam 10 tahun)
Sangat Jarang	1	Kemungkinan terjadinya risiko sangat kecil (sebesar 0-10%) atau 1 kali dalam 10 tahun

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

Kategori Dampak	Skor	Operasional Probabilitas Risiko	
		Kejadian Tunggal	Kejadian Berulang
Sangat Sering	4	Sangat sering	Dapat terjadi beberapa

		hamper pasti terjadi (probabilitas >75%)	kali dalam 1 tahun
Sering	3	Sering terjadi (probabilitas > 50% s.d 75%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 1 tahun
Jarang	2	Kemungkinan terjadi, meskipun kecil (probabilitas >20% s.d 50%)	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 (Matrik Risiko)

Skala nilai risiko atau matriks risiko merupakan hasil perkalian skor dampak risiko dan skor probabilitas risiko, yang diperlukan untuk menetapkan atau menyusun peta risiko prioritas sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima.

Kategori Dampak	Kriteria untuk Penerimaan Risiko
1-2 (Sangat rendah)	Dapat diterima
3-4 (Rendah)	Dapat diterima
6-9 (Tinggi)	Harus menjadi perhatian manajemen dan diperlukan pengendalian yang baik
12-16 (Sangat tinggi)	Tak dapat diterima, diperlukan pengendalian yang sangat baik

Contoh tabel perhitungan Skala Nilai Risiko sebagai berikut :

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

Kriteria Skala Nilai Risiko

Skala Nilai Risiko	Kategori	Penerimaan Risiko	Tindakan
1 - 2	Sangat Rendah	Dapat diterima	Tidak diperlukan tindakan
3 - 4	Rendah	Dapat diterima	disarankan diambil tindakan jika tersedia sumberdaya
6 - 9	Tinggi	Harus menjadi perhatian manajemen	diperlukan tindakan untuk mengelola risiko
12 - 16	Sangat Tinggi	Tidak dapat diterima	diperlukan tindakan segera untuk mengelola risiko

Untuk lebih memudahkan penentuan risiko prioritas dan *acceptable/ unacceptable risk*, dapat pula digunakan matriks risiko berdasarkan skala dampak dan probabilitas risiko serta kriteria level

risiko/*risk appetite* yang telah ditentukan. Kategori nilai risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut :

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

Keterangan :	Sangat rendah	Rendah	Tinggi	Sangat tinggi
---------------------	----------------------	---------------	---------------	----------------------

Penetapan area atau bidang yang menjadi risiko prioritas yang memerlukan penanganan/respon risiko Pemerintah Daerah dipengaruhi oleh selera risiko atau preferensi manajemen pemerintah daerah. Dalam tabel di atas, kategori sangat tinggi (merah) dan tinggi (*orange*) merupakan area yang memiliki sisa risiko yang membutuhkan penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi. Selanjutnya, untuk kategori moderat (kuning) menjadi prioritas berikutnya, sedangkan kategori rendah (biru) dan sangat rendah (hijau) merupakan risiko yang dapat ditoleransi dan diterima.

D. Waktu, Tahapan dan Pihak terkait dalam Pengelolaan Risiko

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

No	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelola Risiko
1	Proses penyusunan RPJMD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	- Arahkan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan - Penyusunan Risiko Strategis Pemda	- Komite pengelolaan Risiko - Sekda selaku Koordinator UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah)	- Dokumen Arahkan dan kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan - Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda
2	Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah	- Komite pengelolaan risiko - Sekda selaku Koordinator UPR Tingkat Es. 1/Es. 2 (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

				Kabid Perangkat Daerah)	
3	Januari – Mei Tahun 201X-1	Penyusunan RKPD dan Renja Perangkat Daerah	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4	Agustus September 201X-1	Penyusunan RKA SKPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional Perangkat Daerah	- Kepala Perangkat Daerah - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 Perangkat Daerah	Daftar risiko dan RTP Operasional Perangkat Daerah
5	Oktober Tahun 201X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	- Pengomunikasian Risiko dan RTP, - Penyusunan atau Revisi KSOP - Pengomunikasian perubahan KSOP	- Kepala Perangkat Daerah - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 - Sekda selaku koordinator	- Perbaiki RTP - KSOP - Notulen pengomunikasian - Finalisasi Daftar risiko dan RTP
6	November – Desember Tahun 201X-1	Penyusunan Rancangan DPA Perangkat Daerah, dan penetapan DPA Perangkat Daerah			
7	Januari sd Desember Tahun 201X	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	- Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4	KSOP
			Pelaksanaan KSOP	- Komite Pengelolaan Risiko - Kepala Perangkat Daerah - Pelaksana Program dan kegiatan	Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP	- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda	- Form Monitoring Risiko - Form Monitoring TL RTP

				selaku koordinator	
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	- Unit Kepatuhan pengelolaan risiko	- Notulen rapat - Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)
	Juni-Juli Tahun 201X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah) - Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
	Agustus September 201X	Penyusunan RKA SKPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah Catatan: Risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- Kepala Daerah Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 2 (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
8	Januari – Februari Tahun 201X+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X	- Kepala Daerah - Kepala Perangkat Daerah - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X
9	Februari – Maret Tahun 201X+1	Reviu APIP	Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP Penilaian Maturitas SPIP	- Inspektorat (APIP Daerah) - Kepala Daerah - Kepala Perangkat Daerah - Inspektorat (APIP) Daerah	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko Laporan Penilaian Maturitas SPIP

Adapun keterkaitan antara Pengelolaan Risiko dengan Pengawasan Intern Berbasis Risiko antara lain tercermin dalam pemanfaatan dokumen penilaian risiko yang telah disusun dan diformalkan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan rencana pengawasan atau PKPT berbasis risiko oleh Inspektorat.

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

Selain itu dalam daftar uji PP 60 Tahun 2008 mengenai identifikasi risiko menyatakan bahwa :

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

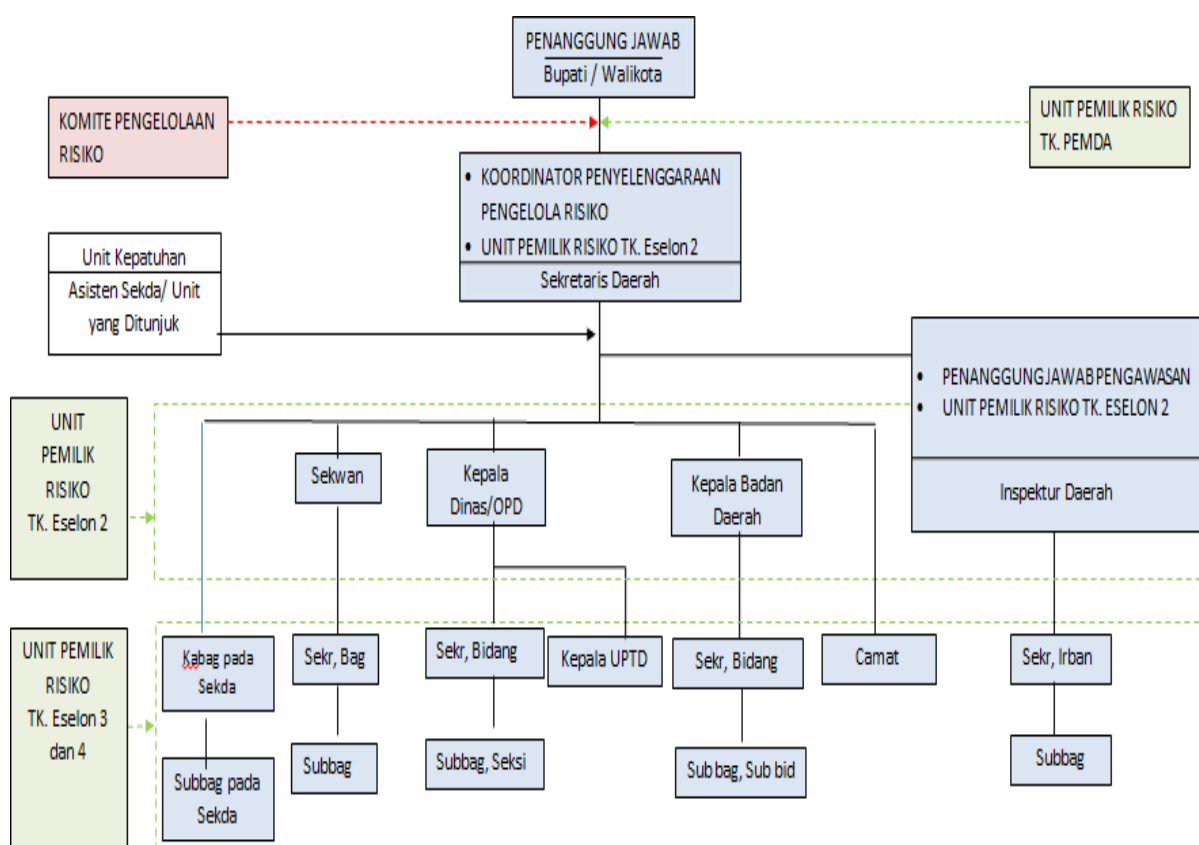
Hal tersebut menunjukkan bahwa :

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

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut:



Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut :

1. Penanggung jawab

Bupati sebagai penanggung jawab berwenang menetapkan arah kebijakan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.

Dalam kapasitasnya sebagai kepala daerah, Bupati juga bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses penilaian risiko pada Pemerintah Daerah. Bupati menetapkan Pedoman Penilaian Risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.

2. Koordinator penyelenggaraan

Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah Daerah. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Sekretaris Daerah selaku Koordinator Penyelenggaraan, melakukan kegiatan antara lain :

- a. menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;
- b. membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaan risiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
- c. memfasilitasi proses penilaian risiko;
- d. kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

3. UPR

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

- a. melaksanakan kegiatan penilaian risiko (*risk assessment*) atas risiko tingkat strategis dan/atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di unit kerja masing-masing.
- b. melaporkan peristiwa risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari.
- c. menyelenggarakan catatan historis atas tingkat capaian kinerja dan peristiwa risiko yang terjadi di masa lalu dalam unit kerja masing-masing, sebagai indikator peringatan dini (*early warning indicator*) dan sebagai database untuk memprediksi keterjadian risiko di masa yang akan datang.
- d. menyusun hasil penilaian risiko (*risk assessment*) untuk dilaporkan kepada Unit Kepatuhan.
- e. memberikan masukan kepada Komite Pengelolaan Risiko tentang pelaksanaan pengendalian risiko.
- f. melakukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.

UPR dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut :

a. UPR tingkat pemerintah daerah.

Struktur UPR tingkat pemerintah daerah, terdiri dari :

- Ketua : Bupati, selaku pemilik risiko tingkat Pemerintah Daerah
- Koordinator Teknis merangkap anggota : Kepala Baperlitbang
- Anggota : seluruh kepala Perangkat Daerah (Sekretaris Daerah, Sekretaris DPRD, Inspektur, Kepala Dinas, Kepala Badan, Kepala UPTD Pemerintah Daerah dan Direktur RSUD, dan sebagainya)

b. UPR tingkat unit Eselon II

Struktur UPR tingkat unit Eselon II, terdiri dari :

- Ketua : Sekretaris Daerah
- Koordinator Teknis merangkap anggota : Sekretaris Perangkat Daerah /Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan pada Perangkat Daerah.
- Anggota : Seluruh Kepala Bagian/ Bidang/ Irban pada PERANGKAT DAERAH yang bersangkutan.

c. UPR tingkat unit Eselon III dan IV

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

- Ketua : Kepala Bagian/Bidang, selaku pemilik risiko tingkat kegiatan.
- Koordinator Teknis merangkap anggota : Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/ Seksi/ Pegawai/ Staf yang ditunjuk untuk menangani perencanaan kegiatan pada Perangkat Daerah.
- Anggota : Seluruh Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/Seksi pada Bagian/Bidang yang bersangkutan.

4. Komite pengelolaan risiko

Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko tingkat Pemerintah Daerah, Bupati dapat membentuk Komite Pengelolaan Risiko, dengan tugas sebagai berikut :

- a. merumuskan kebijakan, arahan serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal;
- b. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;
- c. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati

cq Sekretaris Daerah.

Komite pengelolaan risiko terdiri atas :

- a. Bupati sebagai Ketua;
- b. Kepala Baperlitbang sebagai koordinator merangkap anggota;
- c. Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota

Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Pengelolaan Risiko dapat membentuk tim teknis melalui Surat Keputusan Bupati.

5. Unit Kepatuhan

Unit Kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai Unit Kepatuhan pada Perangkat Daerah.

Masing-masing asisten akan melakukan pemantauan terhadap Perangkat Daerah yang berada dibawah koordinasinya sesuai dengan Peraturan Bupati tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Sekretariat Daerah.

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

- a. memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
- b. memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
- c. memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit pengelolaan risiko;
- d. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati cq Sekretaris Daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya, Unit Kepatuhan dapat membentuk tim teknis dengan Keputusan Bupati.

6. Penanggung jawab pengawasan

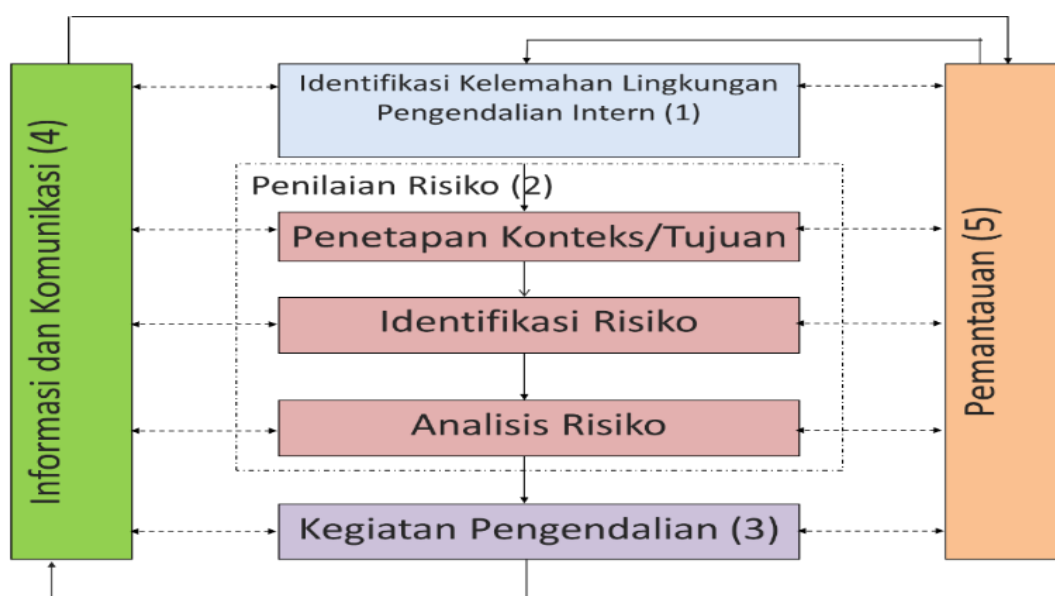
Inspektorat sebagai penanggung jawab pengawasan, bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Inspektorat melakukan kegiatan antara lain :

- a. memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah;
- b. memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah;
- c. melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan.

Efektivitas struktur pengelolaan risiko dipengaruhi antara lain oleh komitmen pimpinan, Budaya Sadar Risiko, dan kejelasan struktur pengelolaan risiko.

B. Proses Pengelolaan Risiko

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



Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah, terinci sebagai berikut :

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian

Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dapat disajikan sebagai berikut :

Tujuan	:	Mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern
Keluaran	:	Simpulan kondisi lingkungan pengendalian intern dan kelemahan dalam sub unsur lingkungan pengendalian intern yang memerlukan perbaikan
Pelaksana/Pihak Terkait	:	Tingkat Pemda: -Sekda selaku Koordinator -Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah/ Eselon I dan II)
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 :

Persiapan penialain	Penialain awal atas kelemahan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen	Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui CEE	Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian
Persiapan data dan kuesioner	Kajian, reviu atas kondisi dan kultur instansi berdasarkan hasil audit, kajian, berita, wawancara, data lainnya	Survei persepsi pegawai atas kondisi lingkungan pengendalian melalui <i>Control Environment Evaluation</i> (CEE)	Mendasarkan kepada dua hasil simpulan sementara yaitu hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi

a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian

1) Persiapan data

Data yang digunakan untuk menilai lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan Pemerintah Daerah dapat berupa :

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

- 2) Penyusunan lembar kuesioner survei lingkungan pengendalian dan Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner (ilustrasi sebagaimana form 1).

Form 1
Ilustrasi Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner

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

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUESIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	C							d
A	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA								MEMADAI
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi	2	4	3	3	3	2	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
	(Misalnya keteladanan, pesan moral dll)								
2	Pemerintah Daerah 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 aturanperilaku/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	Pemerintah Daerah 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	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko	2	3	3	3	3	2	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
	dan secara terbuka menerima/ menggali pelaporan risiko/masalah								
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 Pemerintah Daerah	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
6	Rencana/sasaran strategis Pemerintah Daerah telah dijabarkan ke dalam sasaran Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
7	Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah telah menyajikan informasi mengenai risiko	2	2	3	3	2	3	2	Kurang Memadai
8	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
D	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN								MEMADAI
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh PERANGKAT DAERAH dan unit kerja yang tepat	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di PERANGKAT DAERAH merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat adhoc (sementara)	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan	3	4	3	3	4	3	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
	pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko								
E.	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT								MEMADAI
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat	3	4	3	4	3	3	3	Memadai
3	Kewenangan direviu secara periodik	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
F	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA								KURANG MEMDAI
1	Pemerintah Daerah 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	Pemerintah Daerah telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	3	2	2	3	2	2	Kurang Memadai
5	Adanya pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko)	2	3	2	2	4	3	2	Kurang Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
	dalam penilaian kinerja)								
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 MEMADAI PEMERINTAH YANG EFEKTIF								MEMDAI
1	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas efisiensi/ efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program Secara periodik	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Inspektorat melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Inspektorat 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/pemriksa	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
	an (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun								

Keterangan:

Kolom c diisi dengan jawaban responden

Ket Jawaban :

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

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

Misal :

kesimpulan tiap pertanyaan :

"Memadai", apabila modus jawaban responden adalah 3 atau 4 dan "Kurang Memadai" apabila modus jawaban responden adalah 1 atau 2 kesimpulan sub unsur lingkungan pengendalian:

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

- b. Penilaian awal atas kerentanan 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, sebagai contoh data yang digunakan untuk menilai kelemahan kondisi lingkungan pengendalian intern pada pemerintah daerah secara umum yaitu :

- 1) Hasil Audit Kinerja Inspektorat dan LHP BPK;
- 2) Berita pada media massa.

Dari data di atas, selanjutnya, disimpulkan kondisi kelemahan lingkungan pengendalian intern di pemerintah daerah. Ilustrasi dapat disajikan sebagai berikut :

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Kendal
Tahun Penilaian :
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 -Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan Pengalaman	Penegakan integritas dan nilai etika Komitmen terhadap kompetensi
2	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan BPK atas Efektifitas Pengelolaan Sumber Daya Kesehatan JKN	-Pemerintah Kabupaten Kendal belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas -Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal belum memenuhi kebutuhan akan -Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM Komitmen terhadap kompetensi Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
3	SK Inspektur No. Xxx tanggal xxx tentang PKPT Inspektorat	Inspektorat 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 Kendal belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Kepemimpinan yang kondusif

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

- c. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui *Control Environment Evaluation* (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 Pemkab Kendal yaitu **memadai** atau **kurang memadai**.

Sebagai contoh, berdasarkan hasil survei pada urusan wajib pelayanan dasar bidang kesehatan ditemukan kelemahan lingkungan pengendalian pada sub unsur Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM yaitu rekrutmen, retensi, maupun prosedur pemilihan SDM belum dilakukan dengan baik.

- d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.

Berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi lingkungan pengendalian pada pemerintah daerah dengan menggunakan Kertas Kerja. Ilustrasi dapat disajikan sebagai Form 2.

Pemerintah Daerah dapat melakukan wawancara/konfirmasi apabila diperlukan, untuk mengklarifikasi informasi yang kurang jelas/memerlukan pendalaman dalam rangka penarikan kesimpulan.

Sebagai contoh, simpulan hasil penilaian lingkungan pengendalian adalah sebagai berikut :

- 1) Penegakan integritas dan nilai etika
Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum.
- 2) Komitmen terhadap kompetensi
 - a) Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman.
 - b) Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal 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 Kendal belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter.
- 4) Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
- a) Pemerintah Daerah 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 Kendal belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas.
 - f) Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

5) Perwujudan peran APIP yang efektif

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

Mengingat pentingnya kondisi lingkungan pengendalian yang baik, sedapat mungkin Bupati/Kepala Perangkat Daerah 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).

Form 2

Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern Pemerintah Kabupaten Kendal

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Kendal Tahun Penilaian 2018							
No	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	B	c	D	E	f	g	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hokum	Memadai		Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Memadai		Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN

3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Kendal belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai	Kurang Memadai	<ul style="list-style-type: none"> -Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko -Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah belum menyajikan informasi mengenai risiko 	Kurang Memadai	<ul style="list-style-type: none"> -Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko -Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Kendal belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	-
5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	-	-	Memadai	-	Memadai	-
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang	Kurang Memadai	Pemerintah Kabupaten Kendal belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan	Kurang Memadai	Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya	Kurang Memadai	<ul style="list-style-type: none"> -Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya sadar risiko -Belum terdapat pemberian

	Pembinaan SDM		pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	sadar risiko Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan anggaran pengembangan SDM belum memadai	reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kabupaten Kendal belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan
--	---------------	--	--	---	---

7	Perwujudan peran APIP yang efektif	Kurang Memadai	Inspektorat belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Memadai		Kurang Memadai	Inspektorat belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait	-	-	Memadai		Memadai	

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian

Kolom c diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom d diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen Kolom e diisi dengan simpulan hasil survey persepsi

Kolom f diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survei persepsi

Kolom g diisi dengan simpulan sesuai hasil penilaian awal dan survei persepsi, jika hasil antara penilaian awal dan survei persepsi bertentangan, maka lakukan pendalaman atau lakukan professional judgement untuk menyimpulkannya

Kolom h diisi dengan uraian kelemahan

2. Penilaian Risiko

Ikhtisar penilaian risiko dapat disajikan sebagai berikut :

Tujuan	:	<ul style="list-style-type: none"> - Menetapkan konteks/tujuan dan memilih tujuan yang akan dilakukan penilaian risiko; - Melakukan identifikasi risiko dan analisis risiko; - Menetapkan risiko risiko yang akan ditangani lebih lanjut (dibangun RTP-nya).
Keluaran	:	<ul style="list-style-type: none"> - Daftar tujuan/sasaran strategis Pemerintah; Daerah untuk tiap tiap urusan dan indicator kinerjanya; - Daftar tujuan /sasaran strategis(Entitas) Perangkat Daerah; - Daftar tujuan kegiatan utama untuk tiap-tiap urusan dan indikator keluarannya; - Kertas kerja indentifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis Pemerintah Daerah; - Kertas kerja indentifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis (Entitas) Perangkat Daerah; - Kertas kerja indentifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis Operasional Perangkat Daerah; - Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko Urusan Wajib/Pilihan Strategis Pemerintah Daerah. Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Operasional Perangkat Daerah; - Kertas Kerja Daftar Risiko Prioritas Urusan Wajib dan Pilihan Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) Perangkat Daerah dan Operasioanl Perangkat Daerah;
Pelaksana/Pihak Terkait	:	<p>Strategis Pemerintah Daerah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sekda selaku Koordinator; - UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah); - Fasilitator. <p>Strategis (Entitas) Perangkat Daerah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sekda selaku Koordinator; - UPR Tingkat Eselon I dan II (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah); - Fasilitator. <p>Operasional Perangkat Daerah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala Perangkat Daerah; - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan IV Perangkat Daerah; - Fasilitator.
Waktu	:	<p>Strategis Pemerintah Daerah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan RPJMD; - Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada

		<p>saat penyusunan KUA/PPAS.</p> <p>Strategis (Entitas) Perangkat Daerah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat penyusunan Renstra Perangkat Daerah. - Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA SKPD. <p>Operasional Perangkat Daerah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat penyusunan RKA SKPD.
Sumber data utama	:	CSA/FGD

Langkah kerja penilaian risiko urusan wajib/pilihan digambarkan sebagai berikut :

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

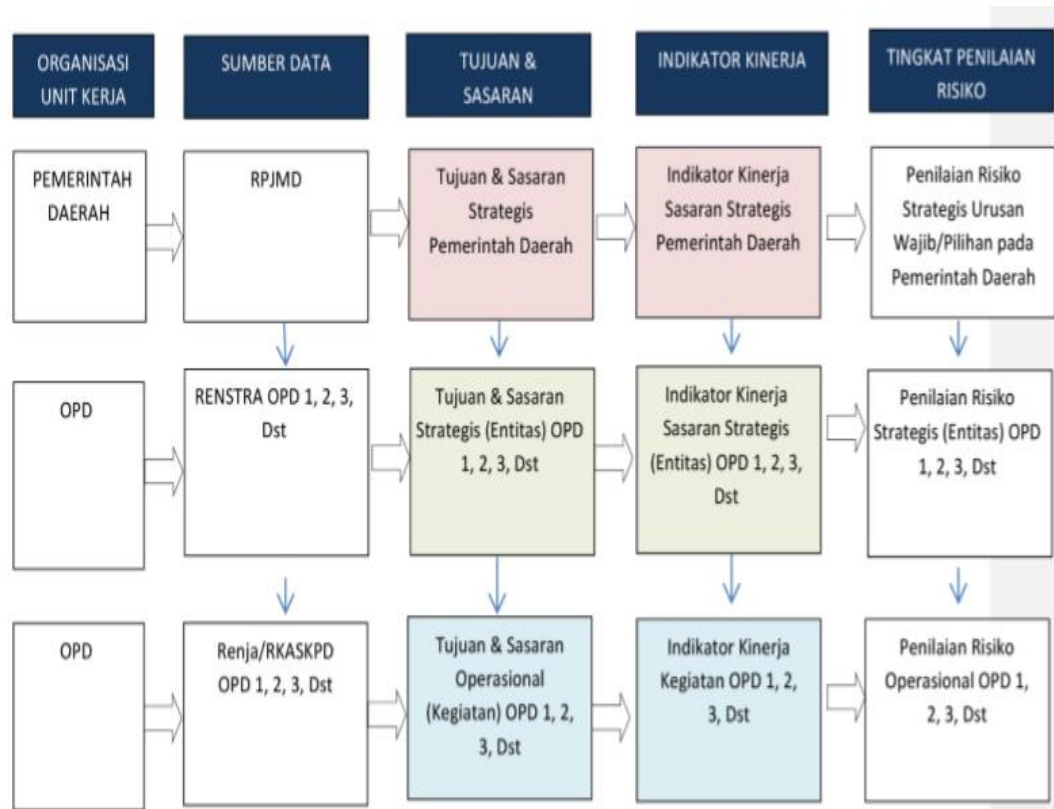
a. Menetapkan konteks/tujuan

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

Tahap pertama pelaksanaan penilaian risiko adalah menetapkan “konteks/tujuan”. Dalam tahap ini akan ditetapkan tujuan-tujuan pada tingkat strategis Pemerintah Daerah, tingkat strategis (entitas) Pemerintah Daerah, dan tingkat operasional Pemerintah Daerah yang selanjutnya akan dilakukan penilaiannya. Dengan memahami tujuan yang hendak dicapai pada tiap tingkatan, risiko pada setiap tingkatan tersebut dapat diidentifikasi dan dianalisis.

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 Perangkat Daerah, dan tingkat kegiatan yang sudah didiskusikan dan disepakati oleh Kepala Daerah dan Pimpinan Perangkat Daerah.

Keterkaitan antara tujuan pada masing-masing unit kerja (organisasi) dengan tingkat penilaian risiko disajikan sebagai berikut :



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.
Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan sebagai berikut :

Tujuan	:	Memperoleh informasi tujuan/sasaran strategis Pemerintah Daerah untuk tiap tiap urusan dan indikator kinerjanya
Keluaran	:	-Daftar tujuan/sasaran strategis pemerintah daerah; -Daftar Urusan Wajib/Pilihan dan yang terkait.
Pelaksana/Pihak Terkait	:	-Sekretaris Daerah selaku Koordinator; -Unit Pemilik Risiko Pemerintah

		Daerah (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah); -Fasilitator.
Waktu	:	-Penetapan konteks dilaksanakan pada saat penyusunan RPJMD; -Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS.
Sumber data utama	:	RPJMD

Penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah pada dasarnya dilakukan untuk seluruh tujuan strategis yang tertuang dalam RPJMD. Namun demikian, dalam penetapan konteks strategis pemerintah daerah, pemerintah daerah dapat memilih beberapa tujuan dengan mempertimbangkan tujuan prioritas sesuai dengan visi dan misi Bupati atau pertimbangan profesional lainnya. Penetapan tujuan yang menjadi prioritas dapat dilakukan melalui CSA/FGD dan selanjutnya dituangkan dalam “Dokumen Arah dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan”.

Sebagai contoh, berdasarkan “Dokumen Arah dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan” Pemerintah Kabupaten Kendal 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) UPR Tingkat Pemerintah Daerah yang terdiri dari Bupati, dan Kepala Perangkat Daerah (pejabat eselon 2) yang memiliki keterkaitan secara fungsi dan kegiatan terhadap tujuan srategis 1, antara lain pada :
 - (a) Dinas Kesehatan;
 - (b) RSUD Kabupaten Kendal ;
 - (c) Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP2PA);
 - (d) Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
 - (e) Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman

Kehadiran pejabat eselon 2 sangat dianjurkan dalam CSA/FGD, walaupun dapat juga dihadiri oleh pejabat eselon 3 dari Perangkat Daerah namun sifatnya sebagai pendamping.

- (2) Fasilitator

Fasilitator adalah pihak yang bertugas memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko. Fasilitator dapat

berasal dari Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten.

Langkah penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah adalah sebagai berikut :

- (a) Mendapatkan dan mempelajari RPJMD, serta data lainnya terkait perencanaan seperti SOTK, uraian tugas dan jabatan, dsb;
- (b) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama terkait tujuan strategis yang diidentifikasi sebagaimana tercantum dalam RPJMD;
- (c) Identifikasi data atau informasi lain yang relevan misal prioritas pembangunan atau program unggulan terkait dengan tujuan/sasaran dari urusan wajib/pilihan yang dipilih berdasarkan RPJMD;
- (d) Menetapkan sasaran dan IKU strategis pemerintah daerah yang akan dilakukan penilaian risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;
- (e) Tuangkan hasil identifikasi sebagaimana contoh form 3

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam tahap ini :

- (a) FGD dilakukan untuk membahas jika terdapat perbedaan antara tujuan/sasaran/indikator menurut RPJMD dengan faktualnya. Jika terdapat perbedaan, maka peserta FGD menyepakati tujuan/ sasaran/indikator yang akan digunakan untuk keperluan penilaian risiko;
- (b) Perbedaan pada poin (a) tersebut dapat menjadi bahan masukan bagi perbaikan dokumen perencanaan (RPJMD).

Sebagai ilustrasi, penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut :

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten
Kendal
Tahun Penilaian : 2022
Periode yang dinilai : Tahun 2021-2026

Sumber Data	:	RPJMD Kabupaten Kendal Tahun 2021-2026
Tujuan Strategis RPJMD	:	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata Kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat

		<p>Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi</p> <p>Tujuan 2.2 Meningkatnya kelayakhunian</p> <p>Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi</p> <p>Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana</p> <p>Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup</p> <p>Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas Pendidikan</p> <p>Tujuan 3.2 Mengingkatkan derajat Kesehatan masyarakat</p> <p>Tujuan 3.3 Meningkatnya kesehahteraan social</p> <p>Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan</p> <p>Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi</p> <p>Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi</p>
Penetapan Konteks Risiko Strategis Pemda	:	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat Kesehatan masyarakat
Dinas Terkait	:	<ul style="list-style-type: none"> - Dinas Kesehatan - RSUD Kabupaten Kendal - Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP2PA) - Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang - Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman
Sasaran RPJMD	:	<p>Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak</p> <p>Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas Kesehatan masyarakat</p> <p>Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat</p>
IKU Sasaran 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	:	<p>Prioritas pembangunan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 Tujuan 3.2.2 Meningkatnya kualitas Kesehatan masyarakat 1. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

b) Penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

Ikhtisar penetapan tujuan Strategis (Entitas) Perangkat Daerah disajikan sebagai berikut :

Tujuan	:	Memperoleh informasi tujuan / sasaran strategis (Entitas) Perangkat Daerah yang terkait untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya
Keluaran	:	Daftar tujuan/sasaran Strategis (Entitas) Perangkat Daerah yang terkait untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya
Pelaksana/Pihak Terkait	:	- Sekda selaku Koordinator; - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon I dan II (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah); - Fasilitator;
Waktu	:	- Pada saat penyusunan Renstra Perangkat Daerah; - Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA SKPD.
Sumber data utama	:	Renstra Perangkat Daerah

Form 3

**CONTOH PENERAPAN
PENETAPAN KONTEKS/TUJUAN STRATEGIS PEMERINTAH DAERAH**

Nama Pemerintah Daerah: Pemerintah Kabupaten Kendal Tahun Penilaian : Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun	
Sumber Data	RPJMD Kabupaten Kendal Tahun
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

	<p>informasi</p> <p>Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana</p> <p>Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup</p> <p>Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan</p> <p>Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</p> <p>Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial</p> <p>Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan</p> <p>Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi</p> <p>Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi</p>
Penetapan konteks Risiko Strategis Pemerintah Daerah	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Nama Dinas Terkait	Dinas Kesehatan
	RSUD Kabupaten Kendal
	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP2PA)
	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman
Sasaran RPJMD	<p>Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak</p> <p>Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat</p> <p>Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat</p> <p>Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kabupaten Kendal</p> <p>Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam pembangunan</p> <p>Sasaran 3.2.6 Meningkatnya kesehatan reproduksi</p>
IKU Sasaran RPJMD	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.
Prioritas pembangunan dan program unggulan	<p>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</p> <p>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita</p> <p>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</p> <p>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</p> <p>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</p> <p>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</p>
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	<p>Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</p> <p>Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat</p> <p>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</p>

Penetapan tujuan/konteks Strategis (Entitas) Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Perangkat Daerah sesuai urusan yang diampunya, sebagai contoh, Dinas Kesehatan akan menetapkan tujuan/konteks Strategis (Entitas) Perangkat Daerah terkait dengan Urusan Wajib Kesehatan (Koordinator). Sedangkan, Dinas Pekerjaan

Umum dan Perumahan Rakyat akan menetapkan tujuan/konteks Strategis (Entitas) Perangkat Daerah terkait dengan Urusan Wajib Pekerjaan Umum (Koordinator).

Langkah penetapan konteks/tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah untuk setiap urusan adalah sebagai berikut :

- (1) Mendapatkan dan mempelajari Renstra Perangkat Daerah, serta data terkait lainnya;
 - (2) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah terkait dengan urusan wajib/pilihan yang diidentifikasi yang mendukung pencapaian tujuan strategis yang telah ditetapkan pada penetapan konteks strategis Pemerintah Daerah;
 - (3) Menetapkan sasaran dan IKU Strategis (entitas) Perangkat Daerah yang akan dilakukan penilaian risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;
 - (4) Menuangkan hasil identifikasi, sebagaimana form 4
- Penetapan konteks/tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah juga dilakukan pada Perangkat Daerah terkait yaitu RSUD Kabupaten Kendal, DP2KBP2PA, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang dan Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman (sesuai hasil penetapan konteks strategis Pemerintah Daerah)
- c) Penetapan Konteks/Tujuan Operasional Perangkat Daerah Ikhtisar penetapan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah disajikan sebagai berikut :

Form 4
Contoh Penerapan
penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
pada Dinas Kesehatan

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kab. Kendal		
Tahun Penilaian :		
Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun		
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan		
Perangkat Daerah yang Dinilai : Dinas Kesehatan		
Peran Perangkat Daerah : Perangkat Daerah Koordinator		
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan. 	
IKU Renstra Perangkat Daerah	IKU	2023
	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57

	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2
	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
	IKU Lansia	Belum ada
	IKU Gizi	Belum ada
	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
Informasi lain	-	
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi IKU Strategis: - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"	
	Dst	
		Kabupaten Kendal, Kepala Dinas Kesehatan

Penetapan tujuan/konteks operasional Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Perangkat Daerah terkait sesuai urusan yang diampunya. Penetapan tujuan/konteks operasional Perangkat Daerah dalam rangka mendukung tujuan strategis Perangkat Daerah.

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

- (1) Mendapatkan dan mempelajari Renja dan RKA Perangkat Daerah, serta data terkait lainnya;
- (2) Identifikasi kegiatan utama dan indikator keluaran terkait dengan tujuan strategis Perangkat Daerah 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, Perangkat Daerah bisa memilih sebagian program/kegiatan/sasaran sesuai dengan visi dan misi kepala daerah atau pertimbangan profesional lainnya;
- (4) Menuangkan hasil identifikasi.

Sebagai ilustrasi, terkait dengan pelaksanaan Urusan Wajib Kesehatan maka penetapan Konteks/Tujuan operasional Perangkat Daerah pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

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

- 2) Menyiapkan penilaian risiko.
 Sebelum proses penilaian risiko dimulai, beberapa hal perlu dipersiapkan terlebih dahulu. Ikhtisar persiapan penilaian risiko disajikan sebagai berikut :

Tujuan	:	- Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan risiko; - Menetapkan skala risiko yang dapat diterima.
Keluaran	:	- Skala dampak dan kemungkinan; - Skala risiko yang dapat diterima.
Pelaksana/Pihak Terkait	:	- Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah, Eselon II, III dan IV; - Fasilitator.
Waktu	:	- Penyusunan RPJMD; - 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.

Penetapan skala dampak dan kemungkinan agar mengacu kepada pedoman ini, sebagaimana telah disajikan pada lampiran Bab II. Selain itu, penetapan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan dapat ditetapkan melalui FGD.

- b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.

Tingkat risiko dapat ditentukan melalui perhitungan skala nilai risiko dan matriks analisis risiko sebagaimana telah disajikan pada lampiran Bab II pedoman ini.

- c) Menuangkan kesepakatan yang dihasilkan dalam suatu dokumen.

Semua kesepakatan yang diperoleh agar dituangkan ke dalam dokumen. Hasil kesepakatan akan dijadikan acuan dalam tahap-tahap berikutnya.

- d) Menyiapkan bahan-bahan

Untuk mendukung pelaksanaan penilaian risiko, perlu dipersiapkan bahan-bahan misalnya bagan alur proses kerja, peraturan perundang-undangan, struktur organisasi, hasil penilaian atas lingkungan pengendalian, formulir kertas kerja penilaian risiko, dan sebagainya.

b. Identifikasi Risiko

Dalam tahapan ini, berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan diidentifikasi sesuai dengan tahapan prosesnya. Risiko yang diidentifikasi merupakan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan. Risiko dapat diidentifikasi melalui peristiwa yang sudah pernah terjadi atau peristiwa yang diperkirakan akan terjadi. Pada tahap identifikasi risiko, selain pernyataan risiko, juga disampaikan atribut risiko antara lain kode risiko, pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan (*controllable*) atau tidak dapat dikendalikan (*uncontrollable*) oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko.

Contoh kode risiko yang digunakan dalam pedoman ini menggambarkan tingkat risiko, tahun pelaksanaan penilaian

risiko, jenis urusan, entitas/ Perangkat Daerah yang menilai, dan nomor urut risiko di entitas/ Perangkat Daerah. Contoh Kode Risiko adalah sebagai berikut :

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas/ Perangkat Daerah yang Menilai	Nomor urut risiko di Entitas/ Perangkat Daerah	Kode
RSO	19	00	05	01	RSO.22.00.05.01

RSO = Kode Jenis Risiko untuk Risiko Strategis Perangkat Daerah

22 = Tahun pelaksanaan penilaian risiko adalah 2022

00 = Kode urusan wajib/pilihan (untuk risiko strategis Perangkat Daerah dan Operasional) atau tujuan strategis (untuk risiko strategis Pemerintah Daerah).

05 = Kode Pemerintah Daerah yang menilai (untuk risiko strategis Pemerintah Daerah) atau kode Perangkat Daerah yang menilai (untuk risiko strategis Perangkat Daerah dan Operasional)

01 = Nomor urut risiko

Penjelasan pengkodean selengkapnya disajikan sebagaimana form 5.

Identifikasi risiko urusan dilakukan sebagai berikut :

- 1) Mengenali proses dan tahapan penyelenggaraan pemerintahan/ program/kegiatan/urusan;
- 2) Identifikasi kejadian risiko selain mendasarkan pada permasalahan yang pernah terjadi dalam setiap tahapan, juga mendasarkan kepada kejadian yang mungkin terjadi dan menghambat pencapaian tujuan. Teknik Identifikasi risiko urusan wajib/pilihan yang digunakan dalam pedoman ini menggunakan CSA/FGD.

Form 5
Contoh Kode Risiko

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas/ Perangkat Daerah yang Menilai	Nomor urut di Entitas/ Perangkat Daerah	Kode
RSP	19	01	01	01	RSP.22.01.01.01
RSO	19	02	05	01	RSO.22.02.05.01
ROO	19	03	25	01	ROO.22.03.25.01

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut

- RSP Strategis Pemerintah Daerah
 RSO Strategis Perangkat Daerah
 ROO Operasional Perangkat Daerah

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

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

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

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

Oleh karena itu, pemilihan peserta CSA/FGD juga agar mempertimbangkan kedua hal tersebut di atas. Peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah adalah Bupati dan Kepala Perangkat Daerah, peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah adalah Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah, dan peserta CSA/FGD tingkat operasional Perangkat Daerah adalah Kepala Perangkat Daerah Kabag/ Kabid Perangkat Daerah serta Kasubbag/Kasi. Selain itu, dalam CSA/FGD sebaiknya

melibatkan fasilitator (Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten) dan pegawai yang bertugas untuk mencatat proses pelaksanaan CSA/FGD.

Sebagai contoh, pelaksanaan CSA identifikasi risiko pada Kabupaten Kendal 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 Kendal dengan langkah tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis pemerintah daerah.

Tujuan /Sasaran Strategis Pemerintah Daerah yang akan dilakukan pengelolaan risiko : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

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

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

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah disajikan pada form 6.

Form 6
Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Kendal Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian Periode yang dinilai : Periode RPJMD Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan										
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	D	E	f	g	h	i	j	k
	Tujuan Strategis Pemerintah Daerah 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.22.01.02	Kepala Daerah	Belum tersedianya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Tidak termasuk prioritas anggaran)	Internal	C	1. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 3. Angka <i>stunting</i> tinggi	Kepala Daerah Masyarakat Perangkat Daerah Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.22.01.02	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia.) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka <i>stunting</i> tinggi	Kepala Daerah Masyarakat Perangkat Daerah Terkait

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagai mana tercantum dalam RPJMD/Renstra Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom e diisi dengan Kode risiko

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

Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine* , dan *Material* Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

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

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

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

- a) Risiko strategis Pemerintah Daerah dapat merupakan risiko yang disebabkan kelemahan pengendalian yang menjadi tanggung jawab Bupati / tingkat Pemerintah Daerah (misal: peraturan/ monitoring dan lain-lain).
- b) Pengendalian yang nantinya dirancang merupakan tanggung jawab Bupati, atau hanya bisa dilakukan oleh Bupati.
- c) Risiko strategis Pemerintah Daerah dapat berupa potensi kondisi yang memerlukan pengendalian di tingkat Pemerintah Daerah untuk memastikan/membantu pencapaian tujuan strategis Perangkat Daerah terkait, misal dalam bentuk peraturan/keputusan/SE Bupati atau pemantauan oleh Bupati.
- d) Risiko strategis Pemerintah Daerah dapat berupa faktor-faktor di luar pencapaian tujuan strategis Perangkat Daerah yang dapat mengganggu pencapaian tujuan strategis Pemerintah Daerah.
- e) Perlu melibatkan Perangkat Daerah yang terkait dengan tujuan strategis yang dipilih untuk menjangkau permasalahan pencapaian tujuan strategis/ operasional Perangkat Daerah yang memerlukan penanganan/ tindakan oleh Bupati.
- f) Risiko strategis Pemerintah Daerah dapat berupa risiko yang menurut Bupati merupakan risiko yang penting, sehingga diperlukan langkah pengendalian oleh Bupati.
- g) Risiko strategis Pemerintah Daerah disetujui/divalidasi Bupati.

2) Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

Identifikasi Risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah dilakukan untuk mengidentifikasi kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah yang terkait dengan tujuan strategis Pemerintah Daerah yang dipilih pada tahap penetapan konteks strategis Pemerintah Daerah.

Sebagaimana dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal telah menetapkan konteks/tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah 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 Meningkatkan Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi.

Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi Risiko Strategis (Entitas) Dinas Kesehatan :

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

- b) Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan;
- c) Sarana pendukung ANC kurang memadai;
- d) Mutasi tenaga kesehatan terlatih.

Contoh Formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Strategis Perangkat Daerah dapat disajikan sebagaimana form 7.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan risiko strategis Perangkat Daerah sebagai berikut :

- a) Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa risiko yang disebabkan kelemahan pengendalian yang menjadi tanggung jawab kepala Perangkat Daerah (Kebijakan kepala Perangkat Daerah /SOP Perangkat Daerah, monitoring kepala Perangkat Daerah dll) – Pengendalian yang nantinya dirancang merupakan tanggung jawab yang dilakukan oleh kepala Perangkat Daerah.
 - b) Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa potensi kondisi yang memerlukan pengendalian di tingkat Perangkat Daerah (Kebijakan kepala Perangkat Daerah /SOP Perangkat Daerah, monitoring kepala Perangkat Daerah dll) untuk memastikan/membantu pencapaian tujuan strategis Perangkat Daerah terkait.
 - c) Risiko strategis Pemerintah Daerah dapat berupa faktor-faktor di luar pencapaian tujuan operasional Perangkat Daerah yang dapat mengganggu pencapaian tujuan strategis Perangkat Daerah.
 - d) Perlu melibatkan Kabid/pegawai yang terkait dengan tujuan strategis Perangkat Daerah yang dipilih untuk menjangkau permasalahan pencapaian tujuan strategis/operasional Perangkat Daerah yang memerlukan penanganan/tindakan oleh kepala Perangkat Daerah.
 - e) Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa risiko yang menurut kepala Perangkat Daerah merupakan risiko yang penting, sehingga diperlukan langkah pengendalian oleh kepala Perangkat Daerah.
 - f) Risiko strategis Perangkat Daerah disetujui/divalidasi oleh Kepala Perangkat Daerah.
- 3) Risiko Operasional

Identifikasi Risiko Operasional dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan kegiatan Perangkat Daerah. Dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal telah menetapkan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.

Form 7

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Perangkat Daerah

Nama Pemerintah	: Pemerintah Kabupaten Kendal
Daerah Nama	: Dinas Kesehatan
Perangkat Daerah	:
Tahun Penilaian	: Periode Renstra
Periode yang dinilai	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
Tujuan Strategis	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar
Urusan Pemerintahan	: Bidang Kesehatan

Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
		Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
b	c	D	e	f	g	h	i	j	k
Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
Sasaran Strategis Perangkat Daerah: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.2 2. 02.02. 01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, Perangkat Daerah terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat

	3. Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.2 2. 02.02. 02	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (TentangSDIDT K MTBS, neo natal esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
	4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.2 2. 02.02. 03	Kepala Dinas Kesehatan	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi '- Regen dan alat pendukung ANC kurang '- Tenaga laboratorium di	Internal	C	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
	5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.2 2. 02.02. 04	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem kepegawaian	Internal	UC	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat

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

Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi Risiko Operasional Dinas Kesehatan :

- a) Pertanggungjawaban tidak tepat waktu;
- b) Pengadministrasian tidak tepat waktu;
- c) Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi.
- d) Kegagalan mengidentifikasi permasalahan.

Contoh Formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Operasional Perangkat Daerah disajikan sesuai form 8.

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 Kendal dilakukan melalui metode CSA. Berdasarkan risiko yang telah diidentifikasi, masing-masing peserta diminta memberikan skor terhadap dampak dan kemungkinan sesuai dengan skala yang disepakati dengan cara menuliskan di selembar kertas. Selanjutnya nilai dampak dan kemungkinan dari seluruh peserta dijumlahkan dan dibagi dengan total peserta untuk mendapatkan rata-rata skor dampak dan kemungkinan risiko. Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko, sebagaimana form 8.

2) Memvalidasi risiko

Hasil analisis risiko Tingkat Strategis Pemerintah Daerah selanjutnya dikomunikasikan kepada Kepala Daerah, sedangkan Tingkat Strategis (Entitas) Perangkat Daerah dan Operasional Perangkat Daerah dikomunikasikan kepada Kepala Perangkat Daerah untuk divalidasi dan diputuskan risiko mana yang akan diprioritaskan untuk ditangani. Dalam pedoman ini, risiko dengan kriteria “sangat tinggi” dan “tinggi” akan diprioritaskan untuk ditangani.

Form 8

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Operasional Perangkat Daerah

Nama Pemerintah daerah : Pemerintah Kabupaten Kendal Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian Periode yang dinilai Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran strategis Perangkat Daerah : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan											
No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab*)		C/UC	Dampak**)	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	E	f	g	h	i	j	k	l
	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayarkanya Jaminan	Pertanggungjawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat Waktu	ROO.22.02.01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.22.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan	ROO.22.02.	Kepala Dinas Kesehatan/	Rumah Sakit (RS M. Yunus)	Eksternal	UC	Dana DAK	Kepala Derah

				Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa	02.03	Kepala Bidang Kesmas	menyampaikan klaim tidak lengkap			Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Rumah sakit Masyarakat
			Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.22.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan
	Pemberian Layanan	Terlaksananya Kegiatan	Perencanaan	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.22.02.05	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
				Perhitungan kebutuhan dana	ROO.22.02.	Kepala Dinas Kesehatan/	Tidak ada database	Internal	C	Terhambatnya	Kepala Derah

			tidak tepat	02.06	Kepala Bidang Kesmas				pelayanan	Rumah sakit Masyarakat
		Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (<i>double claim</i>)	ROO.22.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
		Pelaksanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.22.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya kordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat

Form 9
Formulir Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Kendal					
Tahun Penilaian :					
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat					
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan					
No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak*)	Skala Kemungkinan*)	Skala Risiko
A	B	c	d	E	f=dxe
I Risiko Strategis					
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.22.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.22.01.01.02	4	4	16
II Risiko Strategis Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan					
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.22.01.05.02	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.22.01.05.03	4	4	16
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.22.01.05.04	4	2	8
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.22.01.05.10	4	3	12
III Risiko Operasional Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan					
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.22.01.05.02	4	4	16
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.22.01.05.03	2	2	4
3	Proses <i>cross check</i> data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.22.01.05.04	3	2	6
4	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (<i>double claim</i>)	ROO.22.01.05.09	3	1	3
5	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.22.01.05.10	4	3	12
6	Pengadministrasian tidak	ROO.22.	4	2	8

	tepat waktu	01.05.11			
7	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa Dokumentasi	ROO.22.01.05.12	4	2	8
8	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.22.01.05.13	4	3	12

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

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

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

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

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

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

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

Urusan Wajib Pelayanan dasar Bidang Kesehatan

Matriks Analisis Risiko			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	4				RSP.22.01.01.02 RSO.22.01.05.03 ROO.22.01.05.02
	Kemungkinan besar	3			RSP.22.01.05.03	RSO.22.01.05.02 RSO.22.01.05.10 ROO.22.01.05.10 ROO.22.01.05.13
	Kemungkinan kecil	2		ROO.22.01.05.03	ROO.19.01.05.04	RSO.22.01.05.04 ROO.22.01.05.11 ROO.22.01.05.12
	Sangat jarang	1			ROO.22.01.05.09	

Keterangan :	Sangat rendah	Rendah	Tinggi	Sangat tinggi
--------------	---------------	--------	--------	---------------

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Kendal						
Tahun Penilaian :						
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat						
Urusan Pemerintahan: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan						
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
I Risiko Strategis						
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.22.01.01.02	9	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia,) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium,	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi
II Risiko Strategis Perangkat Daerah 1						
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.22.01.05.03	16	Kepala Dinas	'- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi '- Regen dan alat pendukung ANC kurang '- Tenaga laboratorium di Puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
III Risiko Operasional Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan						
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.22.01.05.02	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

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

- 3) Mengevaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan
- 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 di atasnya.

Sebagai contoh, dalam Penilaian Risiko Operasional Dinas Kesehatan pada Kabupaten Kendal, 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 efektifitas pengendalian yang ada dan kelemahan pengendalian (celah pengendalian). Celah pengendalian ini contohnya seperti pengendalian yang ada belum mampu menangani risiko yang ada, pengendalian yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya, pengendalian belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas, pengendalian belum dilaksanakan, atau pengendalian masih lemah (masih ada risiko lain yang timbul).
 - (3) Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan Beberapa kebijakan yang masih perlu dibangun oleh Pemerintah Kabupaten Kendal untuk menangani risiko pada Urusan Wajib Kesehatan antara lain adalah Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
 - (4) Penetapan penanggungjawab pengendalian yang dibutuhkan Penanggung jawab pengendalian yang dibutuhkan terdiri dari pihak-pihak yang berkompeten, berwenang, dan terkait dalam membangun pengendalian, yaitu Kepala Bidang.

4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP)

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 dapat digambarkan sebagai berikut :

a) Merumuskan Tindakan untuk Mengatasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian.

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

Sebagai contoh, berdasarkan kelemahan lingkungan pengendalian intern yang disajikan dalam lampiran form 2, selanjutnya disusun Rencana Tindak Perbaikan untuk Lingkungan Pengendalian sebagaimana sebagai berikut :

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Kendal				
Tahun Penilaian :				
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 2023
II Komitmen Terhadap Kompetensi				
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalamani	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPP	Triwulan III
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Recruitmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan III
III Kepemimpinan yang kondusif				
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan	Penyusunan kebijakan pengelolaan	Sekda	Triwulan I

	pengelolaan risiko	risiko		
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I
3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Kendal belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2023
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	BKPP	Triwulan I
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan Penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPP	Triwulan I 2023
4	Anggaran pengembangan SDM belum Memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPP	Triwulan I
5	Pemerintah Kabupaten Kendal belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 2023
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian	Perbaiki sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Kendal	RSUD Kabupaten Kendal	Triwulan II

V Perwujudan Peran APIP yang Efektif				
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaiki prosedur pengawasan kinerja dan penyusunan PKPT inspektorat	Inspektorat	Triwulan I

- b) Merumuskan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan dalam Rangka Mengatasi Risiko.

RTP atas risiko dimaksudkan untuk menentukan pengendalian yang diperlukan dalam mengatasi risiko. Dalam menentukan pengendalian yang akan dibangun perlu memperhatikan respon risiko. Respon risiko membantu instansi pemerintah dalam memfokuskan kegiatan pengendalian yang diperlukan untuk memastikan bahwa kegiatan pengendalian dilakukan dengan tepat. Respon risiko terdiri dari beberapa pilihan, yaitu:

- (1) Menghindari risiko (*avoid*)

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

- (2) Mengubah/mengurangi kemungkinan munculnya risiko (*abate*)

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

- (3) Mengubah/mengurangi konsekuensi/dampak risiko (*mitigate*)

Respon ini dilakukan dengan cara mengubah/mengurangi konsekuensi/dampak risiko agar kerugian menjadi berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah penanggulangan.

Abate dan mitigate terkadang disebut dalam satu istilah, yaitu mengurangi risiko (*reduce*).

- (4) Membagi risiko (*share*) atau mentransfer risiko

Respon ini melibatkan pihak lain dalam menanggung atau berbagi sebagian risiko. Contoh mekanismenya antara lain meliputi kontrak-kontrak, asuransi, dan struktur organisasi seperti kemitraan dan *joint ventures* untuk menyebarkan tanggungjawab dan kewajiban. Terkait dengan pembagian risiko dengan instansi lain, umumnya akan terdapat biaya finansial atau manfaat yang timbul, misalnya premi asuransi. Jika risiko

dibagi, baik keseluruhan maupun sebagian, maka instansi yang mentransfer risiko mendapat risiko baru, yaitu instansi lain yang memperoleh transfer risiko tersebut tidak dapat mengelola risiko itu secara efektif.

(5) Menerima atau mempertahankan risiko (*accept/retain*)

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

RTP tersebut ditetapkan baik untuk Risiko Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Operasional. Rencana Tindak Pengendalian tersebut meliputi Pengendalian yang Dibangun untuk Mengatasi Risiko, Penanggung Jawab, dan Target Waktu Penyelesaian.

Sebagai contoh pada penilaian Risiko untuk tujuan strategis “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat” disajikan sebagaimana form 10 (kolom g-i), selengkapnya, kegiatan pengendalian atas risiko prioritas dan RTP-nya disajikan dalam form 10.

Dikaitkan dengan respon risiko, maka pengendalian yang dibangun yang dicontohkan pada gambar diatas merupakan bentuk dari “mengubah/mengurangi munculnya risiko (*abate*)”.

Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten
Kendal
Tahun Penilaian : 2022
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 2023
II	Risiko Strategi Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan (2021-2026)			
1	Sarana Pendukung ANC kurang memadai	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Kepala Dinas	Triwulan I 2023
		Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II 2023

III	Risiko Operasional Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan (2022)			
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 2023

Form 10

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

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Kendal							
Tahun Penilaian							
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat							
Urusan Pemerintahan: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	B	c	d	e	f	g	h
I Risiko Strategis							
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.22.0 1.01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2023
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan							
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.22.0 1.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2023
			Standar Pelayanan Puskemas (Permenkes Nomor	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Kepala Dinas	Triwulan II 2023
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan							

1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.22.01.05.02	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 2023
---	--	-----------------	--	--	---	---------------	------------------

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

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

Kolom e Diisi dengan alasan tidak efektif:

- (1) Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi,
- (2) Prosedur pengendalian belum/tidak dapat dilaksanakan,
- (3) Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas,
- (4) Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya

Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan

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

Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

c) Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian

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

d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP

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

Contoh *form* rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan sebagai berikut :

Contoh Pengkomunikasian Pengendalian Yang Dibangun

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Kendal

Tahun Penilaian : 2022

Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	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 BKPP	Triwulan I 2023		
2	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Rapat/ Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan I 2023		
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Rapat/ Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan I 2023		
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/ Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan I 2023		

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

- e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi Risiko dan RTP

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

Contoh *form* rancangan monitoring/pemantauan risiko dan RTP disajikan sebagaimana form 12.

Form 11

Contoh Pengkomunikasian Pengendalian yang dibangun

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Kendal Tahun Penilaian : Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
A	B	C	d	e	f	g	h
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPP	Triwulan I 2023	Februari 2023	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2023	Februari 2023	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2023	Februari 2023	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2023	Februari 2023	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
---	---	--------------------	-----------------	------------------------------	-----------------	---------------	---

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi

Kolom e diisi dengan Penerima Informasi

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan

Kolom h diisi dengan Keterangan tambahan

Form 12

Contoh Rancangan Pemantauan Risiko atas Pengendalian Intern

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Kendal						
Tahun Penilaian :						
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat						
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan						
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
A	B	c	d	e	F	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober. November, Desember 2023	Oktober. November, Desember 2023	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2023	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2023	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2023	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

		kegiatan					
--	--	----------	--	--	--	--	--

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan

Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan

Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Keterangan tambahan

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 perundang-undangan, 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. 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 Perangkat Daerah, Biro/Bagian Hukum, pelaksana kegiatan, dan sebagainya. Perlu diyakinkan bahwa informasi pengendalian telah disampaikan dan dipahami oleh semua pihak terkait misalnya Kepala Perangkat Daerah, 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. Koordinasi pengomunikasian dan pencatatan realisasi pengomunikasian dilakukan oleh UPR Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait RTP atas Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh UPR Tingkat Eselon 2 untuk pengomunikasian RTP atas Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Risiko Operasional Perangkat Daerah. Contoh pencatatan realisasi pengomunikasian disajikan sebagai berikut :

Realisasi Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Kendal
 Tahun Penilaian : 2022
 Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Kegiatan Pengendalian	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 BKPP	Triwulan I 2023	Februari 2023	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
2	Evaluasi atas impelementasi SOP Kalibrasi Alat	Rapat/ Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan I 2023	Februari 2023	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat	Rapat/ Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan I 2023	Februari 2023	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/ Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan 2023	Februari 2023	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti

5. Pemantauan

Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari kepala daerah, Kepala Perangkat Daerah (Pejabat Eselon 2), Kepala Bagian/ Kepala Bidang (Pejabat Eselon 3), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian (Pejabat Eselon 4) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya. Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan. Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada Perangkat Daerah.

Pemantauan dilakukan untuk memastikan setiap tahapan pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan sejak 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 *form* 12 Rancangan Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern yang telah diisi realisasinya (kolom f-g).

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Kendal
 Tahun Penilaian : 2022
 Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Bentuk / Metode pemantauan yang diperlukan	Penanggung jawab pemantauan	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	Oktober, November, Desember	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan dan di distribusikan
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 form 12.

Pencatatan dilakukan oleh UPR Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh UPR Tingkat Eselon 2, dan 3 terkait dengan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Operasional Perangkat Daerah, dengan cara menuliskan realisasi kejadian risiko yang dapat diilustrasikan sebagaimana berikut:

Contoh Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Kendal

Tahun Penilaian : 2022

Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian yang dibangun untuk mengatasi Risiko	Penanggung Jawab	Target Penyelesaian
I	Risiko Strategis Pemerintah Daerah			
1	Pelayanan Kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	Evaluasi atas implementasi SOP Persalinan	Bupati	Triwulan II
II	Risiko Strategis Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan (2021 - 2026)			
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Kepala Dinas	Triwulan II
		Evaluasi atas Implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II
III	Risiko Operasional Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan (2022)			
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

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

IV. PELAPORAN

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

A. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan penilaian risiko operasional perlu disusun Laporan Hasil Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko.

Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh UPR disampaikan kepada Bupati, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.

Sebelum difinalkan, draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah perlu dikomunikasikan dengan Bupati dan pihak yang terkait, sedangkan draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis (entitas) Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah perlu dibicarakan dengan Kepala Perangkat Daerah dan pihak yang terkait.

B. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko oleh UPR.

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan secara triwulanan, dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat entitas Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh UPR Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Eselon 2.

Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut :

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

C. Laporan berkala pemantauan pengelolaan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal.

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

BUPATI KENDAL,

cap ttd

DICO M GANINDUTO