



salinan

BUPATI PEKALONGAN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI PEKALONGAN
NOMOR 50 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN PEKALONGAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PEKALONGAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pekalongan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa 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 Kabupaten 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 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

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

MEMUTUSKAN:

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pekalongan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Pekalongan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Inspektorat Kabupaten Pekalongan yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah perangkat daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Bupati.
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah daerah.
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggungjawab melaksanakan pengelolaan risiko.
8. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah.

9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran perangkat daerah.
10. Sisa Risiko adalah risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada.
11. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya.
12. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
13. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh perangkat daerah.
14. 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.
15. 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.
16. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
17. Rencana Strategis Organisasi Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra OPD adalah dokumen perencanaan satuan kerja perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
18. Kebijakan Umum APBD yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
19. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada SKPD untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan RKA-SKPD sebelum disepakati dengan DPRD.

20. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA 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.

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai acuan bagi pejabat/seluruh pegawai pada Kabupaten Pekalongan untuk melakukan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memberikan panduan dalam mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pemerintah daerah.

BAB II PENGELOLAAN RISIKO

Pasal 3

- (1) Pengelolaan risiko pemerintah daerah dilakukan atas tujuan strategis pemerintahan daerah, tujuan strategis perangkat daerah, dan tujuan pada tingkatan kegiatannya.
- (2) Pengelolaan risiko 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 4

- (1) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 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 setiap pegawai di seluruh tingkatan organisasi disetiap satuan kerja;
 - b. internalisasi pengelolaan risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan diseluruh tingkatan organisasi; dan
 - c. pembangunan/perbaiki lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya risiko.
- (3) Bentuk pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berupa:
- a. pertimbangan risiko dalam setiap pengambilan keputusan;
 - b. sosialisasi berkelanjutan pentingnya manajemen risiko;
 - c. penghargaan terhadap pengelolaan risiko yang baik; dan
 - d. pengintegrasian manajemen risiko dalam proses organisasi.

Bagian Kedua Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko

Pasal 5

- (1) Dalam melakukan pengelolaan risiko dibentuk struktur pengelolaan risiko, yang terdiri atas:
- a. Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
 - b. Sekretaris Daerah Kabupaten Pekalongan sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
 - c. Bupati dan pimpinan satuan/unit kerja sebagai UPR;
 - d. Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan; dan
 - e. Inspektur 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 satuan/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 unit pemilik risiko di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah.
- (6) Inspektur sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

Pasal 6

- (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 Bappeda Litbang sebagai koordinator merangkap anggota; dan
 - c. Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota.

Pasal 7

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 memiliki tugas:

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

Pasal 8

Unit Pemilik Risiko sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) terdiri atas:

- a. Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah;
- b. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II; dan
- c. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan IV.

Pasal 9

- (1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 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) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b memiliki tugas:
 - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah;
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (3) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan IV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c 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 10

- (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 Kesatu

Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 11

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

Paragraf Kedua

Penilaian Risiko

Pasal 12

- (1) Penilaian risiko dimaksudkan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan instansi pemerintah dan merumuskan kegiatan pengendalian risiko yang diperlukan untuk memperkecil risiko.

- (2) Penilaian risiko dilakukan atas:
 - a. tujuan strategis Pemerintah Daerah;
 - b. tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah; dan
 - c. tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (3) Penilaian risiko atas tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RPJMD atau segera setelah diselesaikannya RPJMD.
- (4) Penilaian risiko atas tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan renstra OPD atau segera setelah diselesaikannya renstra OPD.
- (5) Penilaian risiko atas tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA Perangkat Daerah atau segera setelah diselesaikannya RKA Perangkat Daerah.
- (6) Proses penilaian risiko meliputi:
 - a. penetapan konteks/tujuan;
 - b. identifikasi risiko; dan
 - c. analisis Risiko.

Pasal 13

Penetapan konteks/tujuan terdiri dari tahap penetapan konteks/tujuan dan penetapan kriteria risiko.

Pasal 14

- (1) Penetapan konteks/tujuan bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
- (2) Tujuan dalam pengelolaan risiko dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu konteks strategis Pemerintah Daerah, konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan konteks operasional (kegiatan).
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemerintah Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.

- (4) Tujuan dalam konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra OPD.
- (5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA Perangkat Daerah.

Pasal 15

- (1) Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko.
- (2) Kriteria penilaian risiko meliputi:
 - a. skala dampak risiko;
 - b. skala kemungkinan risiko; dan
 - c. skala tingkat risiko.

Pasal 16

- (1) Identifikasi risiko bertujuan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemerintah Daerah yang meliputi tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (2) Tahap pelaksanaan identifikasi risiko 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 17

- (1) Analisis risiko merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
- (2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana pada ayat (1) suatu risiko dapat ditentukan tingkat risiko sebagai informasi untuk menciptakan rencana tindak pengendalian.

- (3) Tahap pelaksanaan analisis risiko meliputi kegiatan :
 - a. melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
 - b. memvalidasi risiko;
 - c. melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan
 - d. menyusun RTP.

Paragraf Ketiga
Kegiatan Pengendalian

Pasal 18

- (1) Kegiatan pengendalian merupakan tahap untuk mengimplementasikan rencana tindak pengendalian (RTP).
- (2) Implementasi Rencana Tindak Pengendalian (RTP) meliputi kegiatan:
 - a. pembangunan infrastruktur pengendalian yang antara lain dapat berupa kebijakan dan/atau prosedur; dan
 - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Paragraf Keempat
Informasi dan Komunikasi

Pasal 19

- (1) Informasi dan komunikasi bertujuan untuk 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.
- (2) Pemerintah daerah menggunakan berbagai bentuk dan sarana informasi dan komunikasi yang efektif dalam melakukan pengelolaan risiko.

Paragraf Kelima
Pemantauan

Pasal 20

- (1) Pemantauan dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan.

- (2) Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Bupati, Kepala Perangkat Daerah (Pejabat Eselon II), Kepala Bagian/Kepala Bidang (Pejabat Eselon III), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian (Pejabat Eselon IV) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.
- (3) Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Bupati dapat didelegasikan kepada unit kepatuhan.
- (4) Pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan risiko meliputi audit, reviu, pemantauan, evaluasi, dan pengawasan lainnya.

Pasal 21

- (1) Tata cara pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pekalongan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (2) Kegiatan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pekalongan dituangkan dalam kertas kerja sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III PELAPORAN

Pasal 22

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, pemerintah daerah menyusun laporan pengelolaan risiko.
- (2) Laporan pengelolaan risiko meliputi:
 - a. laporan pelaksanaan penilaian risiko;
 - b. laporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko; 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 penilaian risiko strategis Pemerintah Daerah, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan penilaian risiko operasional Perangkat Daerah.
- (4) Laporan pelaksanaan risiko dibuat oleh unit pemilik risiko disampaikan kepada Bupati, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan unit kepatuhan internal.
- (5) Laporan pelaksanaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat berupa dokumen penilaian risiko/dokumen rencana tindak pengendalian.
- (6) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Bupati, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan unit kepatuhan internal.
- (7) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh Unit Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat entitas Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II.
- (8) Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

BAB IV KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 23

Dengan diberlakukannya peraturan bupati ini maka Peraturan Bupati Pekalongan Nomor 79 Tahun 2017 tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pekalongan, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kaje
pada tanggal 27 Juni 2022

BUPATI PEKALONGAN,
TTD
FADIA ARAFIQ

Diundangkan di Kaje
pada tanggal 27 Juni 2022
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,
TTD

M. YULIAN AKBAR
BERITA DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2022 NOMOR 50
Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN PEKALONGAN,



ADITOMO HERLAMBAANG, SH
Pembina
Nip. 19680517 198903 1 009

LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI PEKALONGAN
NOMOR 50 TAHUN 2022 TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI
LINGKUNGAN PEMERINTAH
KABUPATEN PEKALONGAN.

TATA CARA PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
KABUPATEN PEKALONGAN

I. URAIAN PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN PEKALONGAN.

A. LATAR BELAKANG.

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

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 KabupatenPekalongan.

C. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

1. Penetapan Konteks Pengelolaan Risiko

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

a. 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 Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah di bawah koordinasi Sekretaris Daerah.

b. **Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) 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 OPD (Renstra OPD).

Pengelolaan risiko strategis Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, sebagai Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 dan Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 dan 4.

c. **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 Perjanjian Kinerja Perangkat Daerah, dan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja).

Pengelolaan risiko strategis dan operasional tingkat Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, dibantu sebagai Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 dan Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 dan 4.

2. **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 Skala Dampak Risiko, Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko, dan Skala Tingkat Risiko (Nilai Risiko).

a. **Skala Dampak Risiko**

RATING	KONSEKUENSI/ DAMPAK	CONTOH DESKRIPSI
4	Luar Biasa	Mengancam organisasi secara keseluruhan
3	Besar	Mengancam sebagian program
2	Sedang	Mengganggu kegiatan
1	Tidak Signifikan	Mengganggu administrasi

b. **Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko**

RATING	KEMUNGKINAN/ PROBABILITAS	CONTOH DESKRIPSI
4	Hampir pasti terjadi	Terjadi setiap tahun
3	Kemungkinan besar terjadi	Terjadi 1 kali dalam 2 tahun
2	Kemungkinan kecil terjadi	Terjadi 1 kali dalam 3 tahun
1	Hampir mustahil terjadi	Tidak terjadi lebih dari 3 tahun

c. Skala Tingkat Risiko (Nilai Risiko)

Matrik Analisis Risiko 4 x 4			Konsekuensi/Dampak			
			1	2	3	4
			Tidak Signifikan	Sedang	Besar	Luar Biasa
Kemungkinan	4	Hampir pasti Terjadi	4	8	12	16
	3	Kemungkinan besar terjadi	3	6	9	12
	2	Kemungkinan kecil terjadi	2	4	6	8
	1	Hampir mustahil terjadi	1	2	3	4

d. Deskripsi Status Risiko dan Tingkat Keutamaan Pengendalian

Posisi Koordinat	Level	Deskripsi Status Risiko	Tingkat Keutamaan Pengendalian
$9 < X \leq 16$	4	Ekstrim	Segera dikelola
$6 < X \leq 9$	3	Tinggi	Diperlukan tindakan untuk mengelola risiko
$4 < X \leq 6$	2	Sedang	Dikelola bila tersedia sumber daya
$X \leq 4$	1	Rendah	Tidak perlu tindakan

3. Waktu, Tahapan dan Pihak Terkait Dalam Pengelolaan Risiko

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

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

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemerintah Daerah	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
3	Januari – Mei Tahun 202x-1	Penyusunan RKPD dan Renja OPD	Arahan dan kebijakan penilaian	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4	Agustus-September 202x-1	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional OPD	– Kepala OPD – Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 OPD	Daftar risiko dan RTP Operasional OPD
5	Oktober Tahun 202x-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	– Pengomunikasian Risiko dan RTP, – Penyusunan atau Revisi KSOP – Pengomunikasian perubahan KSOP	– Kepala OPD – Komite Pengelolaan Risiko – UPR Tingkat Pemerintah Daerah, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 – Sekda selaku koordinator	– Perbaiki RTP – KSOP – Notulen pengomunikasian – Finalisasi Daftar risiko dan RTP
6	November – Desember Tahun 202x-1	Penyusunan Rancangan DPA OPD, dan penetapan DPA OPD			
7	Januari sd Desember Tahun 202x	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau Penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	– Komite Pengelolaan Risiko – UPR Tingkat Pemerintah Daerah, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4	KSOP
			Pelaksanaan KSOP	– Komite Pengelolaan Risiko – Kepala OPD – Pelaksana Program dan kegiatan	Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP	– UPR Tingkat Pemerintah Daerah, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 – Unit Kepatuhan – Sekda selaku koordinator	– Form Monitoring Risiko – Form Monitoring TL RTP

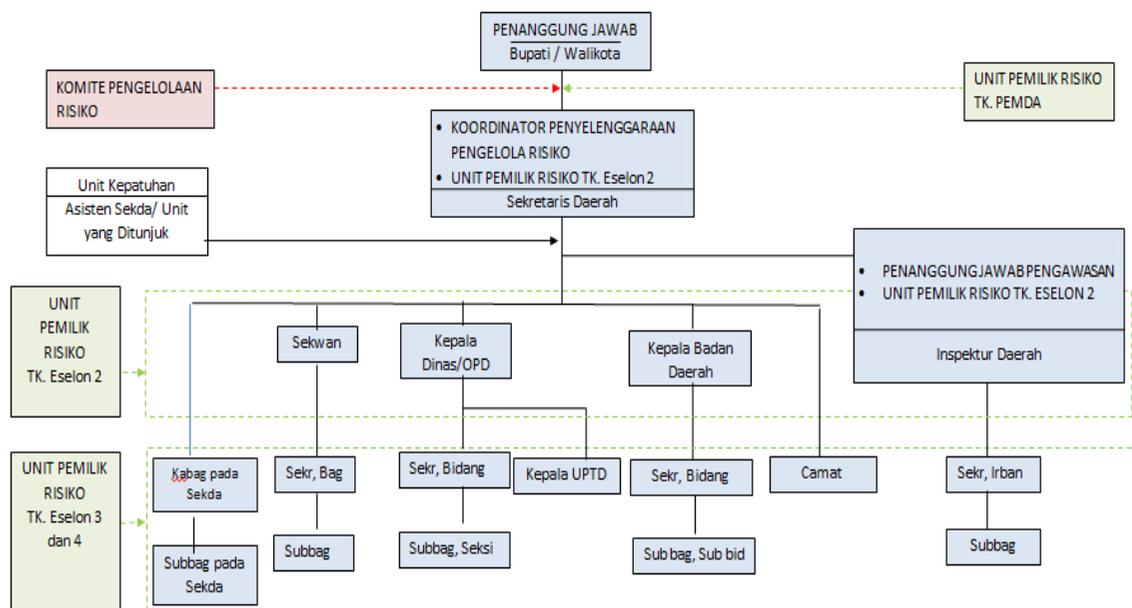
No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemerintah Daerah	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	– Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	– Notulen rapat – Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)
	Juni-Juli Tahun 202x	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemerintah Daerah)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	– UPR Pemda (Bupati dan Kepala OPD) – Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
	Agustus-September 202x	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) OPD. Catatan: Risiko strategis (entitas) OPD akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	– Bupati – Sekda selaku Koordinator – Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/ Kabid OPD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD
8	Januari – Februari Tahun 202x+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 202x	– Bupati – Kepala OPD – UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 – Unit Kepatuhan – Sekda selaku koordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 202x
9	Februari – Maret Tahun 202x+1	Reviu APIP	Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	– Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemerintah Daerah	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	<ul style="list-style-type: none"> - Bupati - Kepala OPD - Inspektorat (APIP) Daerah 	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

D. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

1. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Kabupaten Pekalongan adalah sebagai berikut:



Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut :

a. Penanggung jawab;

Bupati sebagai penanggung jawab berwenang menetapkan arah kebijakan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah. Dalam kapasitasnya sebagai kepala daerah, Bupati juga bertanggungjawab terhadap keseluruhan proses penilaian risiko pada Pemerintah Daerah. Bupati menetapkan Pedoman Penilaian Risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.

b. Koordinator Penyelenggaraan;

Sekretaris Daerah sebagai Koordinator Penyelenggaraan berwenang mengkoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Daerah. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Sekretaris Daerah selaku Koordinator menyelenggarakan kegiatan antara lain :

- 1) Menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;

- 2) Memfasilitasi proses penilaian risiko;
 - 3) Koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.
- c. Unit Pemilik Risiko (UPR);
- UPR merupakan unit organisasi yang bertanggungjawab melakukan pengelolaan risiko di lingkungan kerjanya, antara lain :
- 1) melaksanakan kegiatan penilaian risiko (*risk assessment*) atas risiko tingkat strategis dan/atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di unit kerja masing-masing;
 - 2) melaporkan peristiwa risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari;
 - 3) menyelenggarakan catatan historis atas tingkat capaian kinerja dan peristiwa risiko yang terjadi di masa lalu dalam unit kerja masing-masing, sebagai indikator peringatan dini (*early warning indicator*) dan sebagai database untuk memprediksi keterjadian risiko di masa yang akan datang;
 - 4) menyusun hasil penilaian risiko (*risk assessment*) untuk dilaporkan kepada Unit Kepatuhan;
 - 5) memberikan masukan kepada Komite Pengelolaan Risiko tentang pelaksanaan pengendalian risiko;
 - 6) melakukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.

UPR dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut :

- 1) UPR tingkat pemerintah daerah.
Struktur UPR tingkat pemerintah daerah, terdiri dari :

Ketua	:	Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan pada Perangkat Daerah
Koordinator Teknis	:	Kepala Bappeda, atau unit lain yang merangkap anggota menangani perencanaan
Anggota	:	seluruh Kepala Perangkat Daerah (Sekretaris Daerah, Sekretaris DPRD, Inspektur, Kepala Dinas, Kepala Badan, Kepala UPTD Pemerintah Daerah dan Direktur RSUD, dan sebagainya).

- 2) UPR tingkat unit Eselon II
Struktur UPR tingkat unit Eselon II, terdiri dari :

Ketua	:	Sekretaris Daerah, Kepala
-------	---	---------------------------

Perangkat Daerah, selaku pemilik risiko tingkat Perangkat Daerah.

Koordinator Teknis : Sekretaris Perangkat Daerah merangkap anggota /Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan pada Perangkat Daerah.

Anggota : Seluruh Kepala Bagian/ Bidang/ Irbn pada Perangkat Daerah yang bersangkutan.

3) UPR tingkat unit Eselon III dan IV.

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

Ketua : Kepala Bagian/Bidang, selaku pemilik risiko tingkat kegiatan.

Koordinator Teknis : Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/ merangkap anggota 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 Bappeda 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) Penanggungjawab Pengawasan.

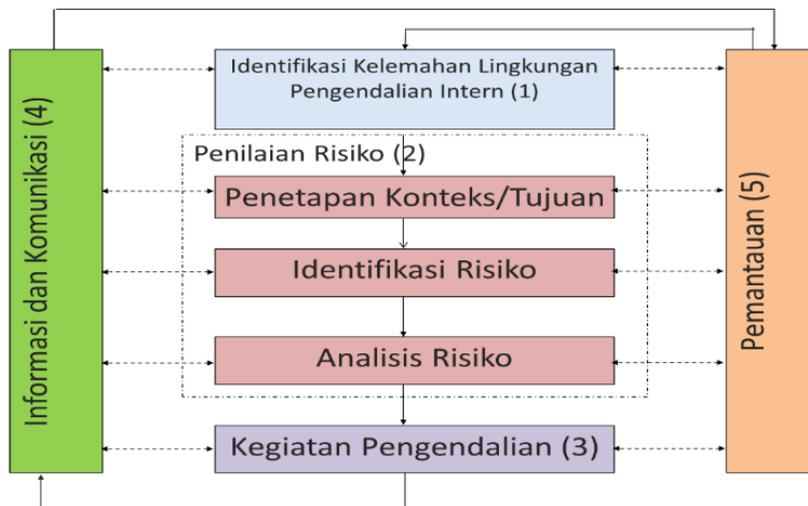
Inspektorat sebagai penanggung jawab pengawasan, bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Inspektorat melakukan kegiatan antara lain :

- 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.

2. Proses Pengelolaan Risiko

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



Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah, terinci sebagai berikut :

a. Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

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 :

- 1) Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian; 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/ *Control Environment Evaluation (CEE)* dan Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner. (ilustrasi tabulasi kuesioner sebagaimana tercantum dalam form 1 Lampiran II).
- 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.

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.

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 simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan sebagaimana tercantum dalam form 2 Lampiran II).

3. Penilaian Risiko.

a. Penetapan 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 penilaian risikonya. 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 Bupati dan Pimpinan Perangkat Daerah.

(Contoh kertas kerja Penetapan Konteks/Tujuan sebagaimana Form 3 dan 4 Lampiran II)

- 2) Persiapan penilaian risiko urusan wajib/pilihan;
Sebelum proses penilaian risiko dimulai, beberapa hal perlu dipersiapkan terlebih dahulu.
 - a) Menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko;
 - b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.

b. Identifikasi Risiko.

Dalam tahapan ini, berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan diidentifikasi 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 kertas kerja Kode Risiko dan Identifikasi Risiko sebagaimana Form 5 - 8 Lampiran II)

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.
- 2) Memvalidasi risiko
Hasil analisis risiko Tingkat Strategis Pemerintah Daerah selanjutnya dikomunikasikan kepada Bupati, 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.

- 3) Melakukan evaluasi 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.
- 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 sebagai berikut :

- a) merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian;
- b) merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;
- c) menyelaraskan rencana tindak pengendalian;
- d) menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP; dan
- e) menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.

(Contoh kertas kerja Analisis Risiko sebagaimana Form 9 Lampiran II)

4. 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. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.
- Terhadap semua infrastuktur pengendalian yang telah dibuat, instansi pemerintah mengimplementasikan kebijakan dan prosedur ke dalam kegiatan operasional sehari-hari yang harus ditaati oleh seluruh pejabat, pegawai, masyarakat, dan pihak terkait lainnya.
- (Contoh kertas kerja Kegiatan Pengendalian sebagaimana Form 10 Lampiran II)

5. 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, 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,

dan foto pelaksanaan.

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 kertas kerja Pengkomunikasian sebagaimana Form 11 Lampiran II)

6. Pemantauan.

Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Bupati, 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 Bupati 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.

(Contoh kertas kerja Pemantauan Risiko sebagaimana Form 12 Lampiran II)

E. 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.

1. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah /SKPD, 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 dibicarakan 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.

2. 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 :

a. Laporan tingkat Unit Kerja, meliputi :

- 1) Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Triwulanan;
- 2) Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Tahunan.

b. Laporan Tingkat Perangkat Daerah, meliputi :

- 1) Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) Perangkat Daerah dan Operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Perangkat Daerah Triwulanan;
- 2) Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) Perangkat Daerah dan Operasional Perangkat Daerah sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Perangkat Daerah Tahunan.

c. Laporan Tingkat Pemerintah Daerah, meliputi :

- 1) Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Triwulanan;
- 2) Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Tahunan.

3. 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 Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

Diundangkan di Kajian
pada tanggal 27 Juni 2022
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,
TTD

M. YULIAN AKBAR
BERITA DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2022 NOMOR 50
Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN PEKALONGAN,



ADITOMO HERLAMBAANG, SH
Pembina
Nip. 19680517 198903 1 009

BUPATI PEKALONGAN,
TTD
FADIA ARAFIQ

LAMPIRAN II PERATURAN BUPATI PEKALONGAN
NOMOR 50 TAHUN 2022 TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
KABUPATEN PEKALONGAN.

KEGIATAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
KABUPATEN PEKALONGAN

FORMAT KERTAS KERJA PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KABUPATEN PEKALONGAN

Form 1

CONTOH KERTAS KERJA

ILUSTRASI 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	
1	2	3							4
A. PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA MEMADAI									
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, pesan moral dll).	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
2	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

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
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 keputusan.	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/ menggali pelaporan risiko/masalah.	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja.	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi 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	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	2	3	3	3	3	2	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
	periodic.								
E	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG KURANG MEMADAI PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA								
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 dalam penilaian kinerja).	2	3	2	2	4	3	2	Kurang Memadai
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai, dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan.	2	3	2	2	3	3	2	Kurang Memadai
7	Instansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM.	2	3	2	1	3	2	2	Kurang Memadai
F	PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN MEMADAI PEMERINTAH YANG EFEKTIF								
1	Inspektorat Daerah melakukan revidu atas efisiensi/ efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program secara periodik.	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Inspektorat melakukan revidu 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
G	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT MEMADAI								
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain yang memiliki keterkaitan	3	3	3	3	3	3	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
	operasional telah terbangun.								
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/pemeriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun.	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

Keterangan:

Kolom 1 diisi nomor urut.

Kolom 2 diisi pertanyaan yang diajukan.

Kolom 3 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 4 diisi dengan simpulan hasil penilaian lingkungan pengendalian tiap pertanyaan dan kesimpulan tiap sub unsur lingkungan pengendalian.

Misal :

Kesimpulan tiap pertanyaan :

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

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

Form 2
CONTOH KERTAS KERJA

ILUSTRASI SIMPULAN SURVEI PERSEPSI ATAS LINGKUNGAN PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH KABUPATEN PEKALONGAN

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Pekalongan							
Tahun Penilaian : 2022							
No	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	B	C	f	e	f	g	H
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum.	Memadai		Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum.
2	Komitmen terhadap kompetensi.	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Pekalongan 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 Pekalongan belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN
3	Kepemimpinan yang kondusif.	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Pekalongan belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan	Kurang Memadai	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis	Kurang Memadai	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

			seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai		dan rencana kerja Pemerintah Daerah belum menyajikan informasi mengenai risiko		Kabupaten Pekalongan belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan 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 Pembinaan SDM.	Kurang Memadai	Pemerintah Kabupaten Pekalongan belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Pekalongan belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Kurang Memadai	<ul style="list-style-type: none"> -Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya 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 	Kurang Memadai	<ul style="list-style-type: none"> -Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya 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 Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di

					dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai		RSUD Kabupaten XYZ 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 survei 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.

Form 4
CONTOH KERTAS KERJA
PENERAPAN PENETAPAN KONTEKS/TUJUAN STRATEGIS (ENTITAS)
PERANGKAT DAERAH PADA DINAS KESEHATAN

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Pekalongan Provinsi Jawa Tengah Tahun Penilaian : 2022 Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 2016 - 2021 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 Pekalongan	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.	
IKU Renstra 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	
		Kajen,..... Kepala Dinas Kesehatan

Form 5
CONTOH KERTAS KERJA
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.19.01.0 1.01
RSO	19	02	05	01	RSO.19.02.0 5.01
ROO	19	03	25	01	ROO.19.03.2 5.01

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 Koperasi Usaha Kecil Menengah dan Naker
03 Sekretariat DPRD	20 Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu
04 Inspektorat Daerah	21 Dinas Kearsipan dan Perpustakaan
05 Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	22 Dinas Kepemudaan Olah Raga dan Pariwisata
06 Dinas Kesehatan	23 Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Litbang
07 Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	24 Badan Kepegawaian Pengembangan SDM
08 Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman dan Lingkungan Hidup	25 Badan Pengelolaan Keuangan Daerah
09 Satuan Polisi Pamong Praja	26 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
10 Dinas Sosial	27 Badan Penanggulangan Bencana Daerah
11 Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	28 RSUD Kraton
12 Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian	29 RSUD Kajen
13 Dinas Kelautan dan Perikanan	30 RSUD Kesesi
14 Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	
15 Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	
16 Dinas Perindustrian dan Perdagangan	
17 Dinas Perhubungan	

Form 6
CONTOH KERTAS KERJA

FORMULIR KERTAS KERJA IDENTIFIKASI RISIKO STRATEGIS PEMERINTAH DAERAH

Nama Pemerintah Daerah	: Pemerintah Kabupaten Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah
Nama Perangkat Daerah	: Dinas Kesehatan
Tahun Penilaian	: 2022
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD (Tahun 2016-2021)
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.1 9.01.02 .01	Bupati	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	Bupati Masyarakat Perangkat Daerah Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.1 9.01.02 .01	Bupati	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 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	Bupati 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.

Form 7

CONTOH KERTAS KERJA

FORMULIR KERTAS KERJA IDENTIFIKASI RISIKO STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Nama Pemerintah Daerah Nama	: Pemerintah Kabupaten Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah									
Perangkat Daerah	: Dinas Kesehatan									
Tahun Penilaian	: 2022									
Periode yang dinilai	: Periode Renstra (Tahun 2016-2021)									
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan									
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	B	C	d	e	f	g	h	i	j	k
1	Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran Strategis Perangkat Daerah: Meningkatkan Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, 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.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (TentangSDIDTK MTBS, neo natal esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat

		4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regen dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di	Internal	C	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
		5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem kepegawaian	Internal	UC	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat Rendah	Dinkes RSUD Masyarakat

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut Kolom

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis Kolom

Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko Kolom

Kolom e diisi dengan Kode risiko Kolom

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

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

Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal) Kolom

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

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

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

Form 8
CONTOH KERTAS KERJA
FORMULIR KERTAS KERJA IDENTIFIKASI RISIKO OPERASIONAL PERANGKAT DAERAH

Nama Pemerintah daerah : Pemerintah Kabupaten Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah
 Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan
 Tahun Penilaian : 2022
 Periode yang dinilai : 2011
 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	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
					Risiko						
a	B	C	D	E	F	g	h	I	j	K	l
	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayar kanya Jaminan	Pertanggung jawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat Waktu	ROO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Ekster-nal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Ekster-nal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa	ROO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap	Ekster-nal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi Permasalahan	ROO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan

							kesehatan lainnya terlayani					
	Pemberian Layanan	Terlaksananya Kegiatan	Perencanaan	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.02.02.05	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Inter-nal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat	
				Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.02.02.06	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Inter-nal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat	
				Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (<i>double claim</i>)	ROO.19.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Inter-nal	C	Rendahnya kepuasan Masyarakat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
				Pelaksanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi	Inter-nal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut Kolom

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan/sasaran kegiatan Kolom

Kolom d diisi dengan tahapan kegiatan Kolom

Kolom e diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko Kolom

Kolom f diisi dengan Kode risiko Kolom

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

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

Kolom i diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal) Kolom

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

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

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

Form 9
CONTOH KERTAS KERJA
FORMULIR HASIL ANALISIS RISIKO

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten Pekalongan Provinsi Jawa Tengah			
Tahun Penilaian		: 2022			
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.19.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
II	Risiko Strategis Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan				
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.02	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.03	4	4	16
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.04	4	2	8
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.10	4	3	12
III	Risiko Operasional Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan				
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	4	4	16
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.03	2	2	4
3	Proses <i>cross check</i> data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.01.05.04	3	2	6
4	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (<i>double claim</i>)	ROO.19.01.05.09	3	1	3
5	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.10	4	3	12
6	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.11	4	2	8
7	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa Dokumentasi	ROO.19.01.05.12	4	2	8
8	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.13	4	3	12

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.

Form 10

CONTOH KERTAS KERJA

FORMULIR KERTAS KERJA PENILAIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG ADA DAN MASIH DIBUTUHKAN

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Pekalongan Provinsi Jawa Tengah						
Tahun Penilaian	: 2022						
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/ Penang-gung Jawab	Target Waktu Penyelesai-an
a	B	c	d	E	F	g	h
I	Risiko Strategis						
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.0 1.01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Bupati	Triwulan IV 2019
II	Risiko Strategis Dinas Kesehatan						
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.19.0 1.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
			Standar Pelayanan Puskesmas (Permenkes Nomor	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
III	Risiko Operasional Dinas Kesehatan						
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19. 01.05.02	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 2019

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut.

Kolom b diisi dengan risiko prioritas.

Kolom c diisi dengan kode risiko.

Kolom d diisi dengan uraian pengendalian-pengendalian yang sudah ada/ terpasang. Agar diungkap tidak hanya nama SOP nya.

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.

Form 11

CONTOH KERTAS KERJA

PENGKOMUNIKASIAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Pekalongan						
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 Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	B	C	D	e	f	G	h
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

Keterangan:

- Kolom a diisi dengan nomor urut.
- Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan.
- Kolom c diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian
- Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi.
- Kolom e diisi dengan Penerima Informasi.
- Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan.
- Kolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan.
- Kolom h diisi dengan keterangan tambahan.

Form 12
CONTOH KERTAS KERJA
RANCANGAN PEMANTAUAN RISIKO ATAS PENGENDALIAN INTERN

Nama Pemerintah Daerah		: Pemerintah Kabupaten Pekalongan				
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	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
A	B	C	D	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober. November, Desember 2019	Oktober. November, Desember 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

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.

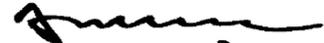
Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan.

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan.

Kolom g diisi dengan keterangan tambahan.

Diundangkan di Kajen
 pada tanggal 27 Juni 2022
 SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,
 TTD

M. YULIAN AKBAR
 BERITA DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2022 NOMOR 50
 Salinan sesuai dengan aslinya,
 KEPALA BAGIAN HUKUM
 SETDA KABUPATEN PEKALONGAN,



ADITOMO HERLAMBAŃ, SH
 Pembina
 Nip. 19680517 198903 1 009

BUPATI PEKALONGAN,
 TTD
 FADIA ARAFIQ