



GUBERNUR LAMPUNG
PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG
NOMOR 16 TAHUN 2022

TENTANG

**PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Kepala Perangkat Daerah wajib melakukan penilaian risiko;
- b. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas penerapan SPIP, diperlukan pedoman pengelolaan risiko yang dapat digunakan untuk mengelola risiko di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1964 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Lampung dengan mengubah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2688);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);



GUBERNUR LAMPUNG
PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG
NOMOR 16 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Kepala Perangkat Daerah wajib melakukan penilaian risiko;
- b. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas penerapan SPIP, diperlukan pedoman pengelolaan risiko yang dapat digunakan untuk mengelola risiko di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1964 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Lampung dengan mengubah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2688);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah berapakali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 6757);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
7. Peraturan Kepala Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan Daerah Nomor Per-1326/KILB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
8. Peraturan Kepala Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan Daerah Nomor Per-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;
9. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Lampung (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019 Nomor 14);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Lampung.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Kepala Daerah Provinsi Lampung.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.

5. Inspektorat Provinsi Lampung yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah Perangkat daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Gubernur.
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung.
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit organisasi yang bertanggung jawab melaksanakan Manajemen Risiko.
8. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan pemerintah Provinsi Lampung.
9. Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang berdampak negatif terhadap pencapaian sasaran organisasi.
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 Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra PD 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 Gubernur ini dimaksudkan sebagai acuan bagi pejabat/seluruh pegawai untuk melakukan pengelolaan risiko dilingkungan Pemerintah Provinsi Lampung.
- (2) Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk memberikan panduan dalam mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan di Pemerintah Provinsi Lampung.

BAB II PENGELOLAAN RISIKO

Pasal 3

- (1) Pengelolaan risiko dilakukan atas tujuan strategis Pemerintahan Provinsi Lampung, tujuan strategis perangkat daerah, dan tujuan pada tingkatan kegiatannya.
- (2) Pengelolaan risiko dilakukan melalui:
 - a. pengembangan budaya sadar risiko;
 - b. pembentukan struktur pengelolaan risiko; dan
 - c. penyelenggaraan proses pengelolaan risiko.

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 Provinsi Lampung.
- (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/perbaikan lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya risiko.
- (3) Bentuk pengembangan budaya sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berupa:
 - a. pertimbangan Risiko dalam setiap pengambilan keputusan;
 - b. sosialisasi berkelanjutan pentingnya Manajemen Risiko;
 - c. penghargaan terhadap pengelolaan Risiko yang baik; dan
 - d. pengintegrasian Manajemen Risiko dalam proses organisasi.

Bagian Kedua
Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko

Pasal 5

- (1) Dalam melakukan pengelolaan risiko dibentuk struktur pengelolaan risiko, yang terdiri atas:
 - a. Gubernur sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
 - b. Sekretaris Daerah Provinsi sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah Provinsi Lampung;
 - c. Gubernur dan pimpinan perangkat daerah sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR);
 - d. Asisten Administrasi Umum sebagai unit kepatuhan; dan
 - e. Inspektur Provinsi Lampung sebagai penanggung jawab pengawasan.
- (2) Gubernur sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko Pemerintah Provinsi Lampung.
- (3) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah Provinsi Lampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah Provinsi Lampung.
- (4) Gubernur 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 Administrasi Umum sebagai unit kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko di lingkungan pemerintah Provinsi Lampung dan perangkat daerah.
- (6) Inspektur Provinsi Lampung sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko pemerintah Provinsi Lampung.

Pasal 6

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko pemerintah provinsi Lampung, Gubernur membentuk Komite Pengelolaan Risiko;
- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Gubernur sebagai ketua;
 - b. Kepala Bappeda atau perangkat daerah sejenis sebagai koordinator merangkap anggota; dan
 - c. Kepala Dinas/Badan/PD sebagai anggota.

Pasal 7

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 memiliki tugas:

- (1) melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko Pemerintah Provinsi Lampung yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung; dan
- (2) membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Gubernur cq Sekretaris Daerah.

Pasal 8

Unit Pemilik Risiko sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) terdiri atas:

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

Pasal 9

- (1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Provinsi Lampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) memiliki tugas:
 - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di pemerintah Provinsi Lampung;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di pemerintah Provinsi Lampung;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis pemerintah provinsi Lampung;
 - 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 ayat (2) memiliki tugas:
 - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat unit Eselon II pada PD masing-masing;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat unit Eselon II pada PD masing-masing;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis PD;
 - 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 Eselon IV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) 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 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 Provinsi Lampung 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 Pemda;
 - b. tujuan strategis (entitas) PD; dan
 - c. tujuan operasional (kegiatan) PD.
- (3) Penilaian risiko atas tujuan strategis Pemda 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) PD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan renstra PD atau segera setelah diselesaikannya renstra PD.
- (5) Penilaian risiko atas tujuan operasional (kegiatan) PD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA PD atau segera setelah diselesaikannya RKAPD.
- (6) Proses penilaian risiko meliputi :
 - a. penetapan konteks/tujuan;
 - b. identifikasi risiko; dan
 - b. 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 Pemda, konteks strategis (entitas) PD, dan konteks operasional (kegiatan).
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemda ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemda sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis (entitas) PD ditetapkan berdasarkan tujuan strategis PD sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra PD.
- (5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA PD.

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 Pemda yang meliputi tujuan strategis Pemda, tujuan strategis (entitas) PD, dan tujuan operasional (kegiatan) PD.
- (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 Rencana Tindak Pengendalian (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 Provinsi Lampung 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 Gubernur, Kepala PD (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 Provinsi Lampung oleh Gubernur 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.

**BAB III
PELAPORAN**

Pasal 21

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, Pemerintah Provinsi Lampung 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 penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a disusun setelah dilakukan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemerintah Provinsi, penilaian risiko strategis (entitas) PD, dan penilaian risiko operasional PD.

- (4) Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh unit pemilik risiko disampaikan kepada Gubernur, tembusan kepada Sekretaris Daerah dan unit kepatuhan internal.
- (5) Laporan pelaksanaan penilaian 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 Gubernur, dengan tembusan kepada Sekretaris 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 Provinsi dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Provinsi, sedangkan untuk tingkat strategis PD dan tingkat operasional PD 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 triwulan, dan tahunan disampaikan kepada Gubernur dengan tembusan Sekretaris Daerah.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Telukbetung
pada tanggal 13 - 6 - 2022

GUBERNUR LAMPUNG,

ttd

ARINAL DJUNAIDI

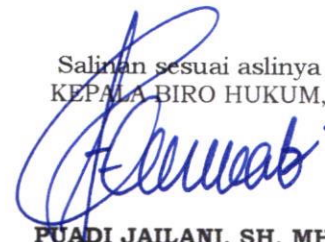
Diundangkan di Telukbetung
pada tanggal 13 - 6 - 2022

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

ttd

FAHRIZAL DARMINTO

Salinan sesuai aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,



PUADI JAILANI, SH, MH.

Pembina Utama Muda

NIP. 19650905 199103 1 004

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2022 NOMOR 18

- (4) Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh unit pemilik risiko disampaikan kepada Gubernur, tembusan kepada Sekretaris Daerah dan unit kepatuhan internal.
- (5) Laporan pelaksanaan penilaian 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 Gubernur, dengan tembusan kepada Sekretaris 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 Provinsi dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Provinsi, sedangkan untuk tingkat strategis PD dan tingkat operasional PD 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 triwulan, dan tahunan disampaikan kepada Gubernur dengan tembusan Sekretaris Daerah.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Telukbetung
pada tanggal 13 - 6 - 2022

GUBERNUR LAMPUNG,

ttd

ARINAL DJUNAIDI

Diundangkan di Telukbetung
pada tanggal 13 - 6 - 2022

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,

ttd

FAHRIZAL DARMINTO

Salinan sesuai aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

PUADI JAILANI, SH, MH.
Pembina Utama Muda
NIP. 19650905 199103 1 004

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2022 NOMOR 18

LAMPIRAN : PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG
NOMOR : 16 TAHUN 2022
TANGGAL : 13 - 6 - 2022

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DILINGKUNGAN PEMERINTAH
PROVINSI LAMPUNG

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

Penyusunan pedoman dimaksud sebagai panduan dalam :

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

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Penetapan konteks pengelolaan risiko

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

1. Pengelolaan risiko Strategis Pemerintah Provinsi Lampung

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

2. Pengelolaan Risiko strategis (Entitas) PD

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

3. Pengelolaan Risiko Operasional PD

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

Pengelolaan risiko strategis dan Operasional tingkat PD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan PD bersama jajaran managemennya, dibantu oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan Eselon IV.

B Penetapan kriteria penilaian risiko

Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup Pemerintah Provinsi Lampung mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko yang telah diidentifikasi sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang 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).

1. Skala Dampak Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak risiko. Kriteria skala dampak risiko di Pemerintah Provinsi Lampung ditetapkan dalam skala 4 (empat) sebagai berikut :

Tabel 1.
Contoh Skala Dampak Risiko dalam Skala 4

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.

Tabel 2.3
Contoh 2 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 4

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 tertulis
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 Probabilitas Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko, yang ditetapkan dalam skala 4, dengan ilustrasi sebagai berikut:

Tabel 2.
Contoh Skala Probabilitas Risiko dalam Skala 4

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

Selain contoh pada Tabel 2 tersebut, pemerintah daerah dapat juga menggunakan skala sebagaimana dalam Tabel 2.7 dengan menggunakan operasionalisasi probabilitas yang lebih rinci.

Tabel 2.7
Contoh 2 Skala Probabilitas Risiko dalam Skala 4

Kategori Dampak	Skor	Operasional Probabilitas Risiko	
		Kejadian Tunggal	Kejadian Berulang
Sangat Sering	4	Sangat sering, hampir pasti terjadi (probabilitas > 75%)	Dapat terjadi beberapa 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

Skala nilai risiko atau matriks risiko merupakan hasil perkalian skor dampak risiko dan skor probabilitas risiko, yang diperlukan

untuk menetapkan atau menyusun peta risiko prioritas sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima (*acceptable risk*) maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima (*unacceptable risk*).

Tabel 3.
Contoh Matriks analisis risiko dalam Skala 4

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

Untuk lebih memudahkan penentuan risiko prioritas dan *acceptable/ unacceptable risk*, apat pula digunakan matriks risiko berdasarkan skala dampak dan probabilitas risiko serta kriteria level risiko/*risk appetite* yang telah ditentukan. Matriks risiko dapat dibuat dalam skala 4, dengan ilustrasi sebagai berikut:

Tabel 2.11
Contoh Matriks Analisis Risiko dalam Skala 4

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

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

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

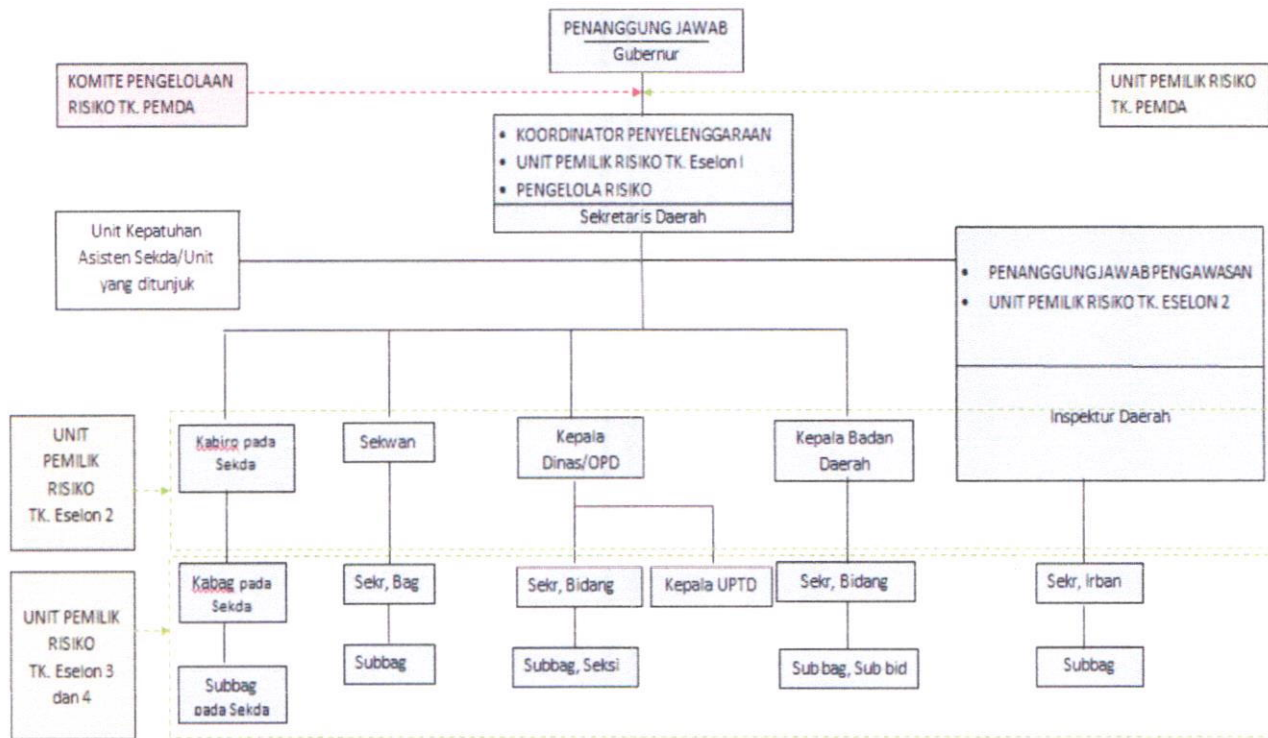
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	<ul style="list-style-type: none"> - Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko 	<ul style="list-style-type: none"> - Notulen rapat - Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)
	Juni-Juli Tahun 202X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemprov)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemprov Catatan: Risiko strategis Pemprov akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	<ul style="list-style-type: none"> - UPR Pemprov. (Gubernur dan Kepala PD. - Sekda selaku Koordinator 	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemprov. yang dimutakhirkan
	Agustus-September 202X	Penyusunan RKA PD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) PD Catatan: Risiko strategis (entitas) PD akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	<ul style="list-style-type: none"> - Gubernur - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. II (Kepala PD. dan Kabag/ Kabid PD) 	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) PD
8	Januari-Februari Tahun 202X+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 202X	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala daerah - Kepala PD - UPR Tingka Pemda, Tingkat eseloan II, Tingkat eselon III dan IV. - Unit Kepatuhan - Sekda Selaku Koordinator. 	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 202X
9	Februari-Maret Tahun 202X+1	Reviu APIP	Evaluasi Pengelolaan risiko oleh APIP	<ul style="list-style-type: none"> - Inspektorat (APIP Daerah) 	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala Daerah - Kepala PD - Inspektorat (APIP) Daerah. 	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG

A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Provinsi Lampung adalah sebagai berikut :

Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Provinsi Lampung



Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut:

- a. Gubernur sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
- b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko Pemerintah Provinsi Lampung;
- c. Gubernur sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR) Tingkat Pemerintah Provinsi Lampung, Pejabat Eselon I di Provinsi sebagai UPR sebagai UPR Tingkat Eselon I; Pejabat Eselon II sebagai UPR Tingkat Eselon II di provinsi dan Pejabat Eselon III/Fungsional Ahli Madya dan Eselon IV/Fungsional ahli muda sebagai UPR Tingkat Eselon III dan Eselon IV;
- d. Komite Pengelolaan Risiko;
- e. Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit kepatuhan;
- f. Inspektur Provinsi Lampung Penanggung jawab pengawasan.

Uraian tugas Struktur pengelolaan risiko dijabarkan sebagai berikut :

a. Penanggung Jawab

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

b. Koordinator Penyelenggaraan

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

- (1) Menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;

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

c. Unit Pemilik Risiko

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

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

Unit pemilik risiko dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut:

1. Unit Pemilik Risiko tingkat Pemerintah Provinsi Lampung

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

Ketua : Gubernur, selaku pemilik risiko tingkat Pemerintah Provinsi Lampung

Koordinator Teknis Merangkap anggota : Kepala Bappeda atau unit lainnya yang menangani perencanaan

Anggota : Sekretariat Daerah, Seluruh kepala Perangkat Daerah, Sekretaris DPRD, Inspektur, Kepala Dinas, Kepala Badan, Kepala UPTD Pemerintah Provinsi Lampung dan Direktur RSUD.

- b. Unit Pemilik Risiko tingkat Unit Eselon I, terdiri dari :

Ketua : Sekretaris Daerah, selaku pemilik risiko pada tingkat Perangkat Daerah.

Koordinator Teknis Merangkap anggota : Kepala Biro yang menangani Perencanaan di Sekretariat Daerah Provinsi Lampung.

Anggota : Seluruh Kepala Biro pada Sekretariat Daerah Provinsi Lampung.

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

Ketua : Kepala Perangkat Daerah, selaku pemilik risiko tingkat Perangkat Daerah

Koordinator teknis merangkap anggota : Sekretaris Perangkat Daerah, Kepala Bagian Kepala yang menangani perencanaan pada Perangkat Daerah.

Anggota : Seluruh Kepala Bagian, Bidang, Irban pada Perangkat daerah yang bersangkutan.

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

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

Koordinator teknis merangkap anggota : Kepala Sub bagian, sub bidang,seksi, Pegawai, staf yang ditujukan

Anggota : Seluruh Kepala Sub Bagian, Sub Bidang, seksi pada Bagian, Bidang yang bersangkutan

d. Komite Pengelolaan Risiko

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

Komite pengelolaan risiko terdiri atas :

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

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

e. Unit Kepatuhan

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

Sebagai contoh pembagian Perangkat Daerah dapat dilakukan sebagai berikut :

1. Asisten Pemerintahan dan Kesra melakukan pemantauan atas perangkat daerah berikut:
 - a. Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
 - b. Kesatuan Polisi Pamong Praja;
 - c. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
 - d. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa;
 - e. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Pa;
 - f. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
 - g. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
 - h. Dinas Kesehatan;
 - i. Dinas Sosial;
 - j. Dinas Tenaga Kerja;
 - k. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil;
 - l. Dinas Perpustakaan dan Arsip; dan
 - m. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan.
2. Asisten Perekonomian dan Pembangunan, melakukan pemantauan atas Perangkat daerah sebagai berikut:
 - a. Dinas Perdagangan;
 - b. Dinas Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah;
 - c. Dinas Tanaman Pangan Hortikultura dan Ketahanan Pangan;
 - d. Dinas Kelautan dan Perikanan;
 - e. Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
 - f. Dinas Pariwisata dan Ekonomi Kreatif;
 - g. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
 - h. Dinas Perumahan, Kawasan Pemukiman dan Cipta Karya;
 - i. Dinas Lingkungan Hidup; dan
 - j. Dinas Perhubungan.
3. Asisten Administrasi Umum, melakukan pemantauan atas perangkat daerah sebagai berikut :
 - a. Inspektorat;
 - b. Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah;
 - c. Badan Kepegawaian Daerah; dan
 - d. Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik.

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

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

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

f 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:

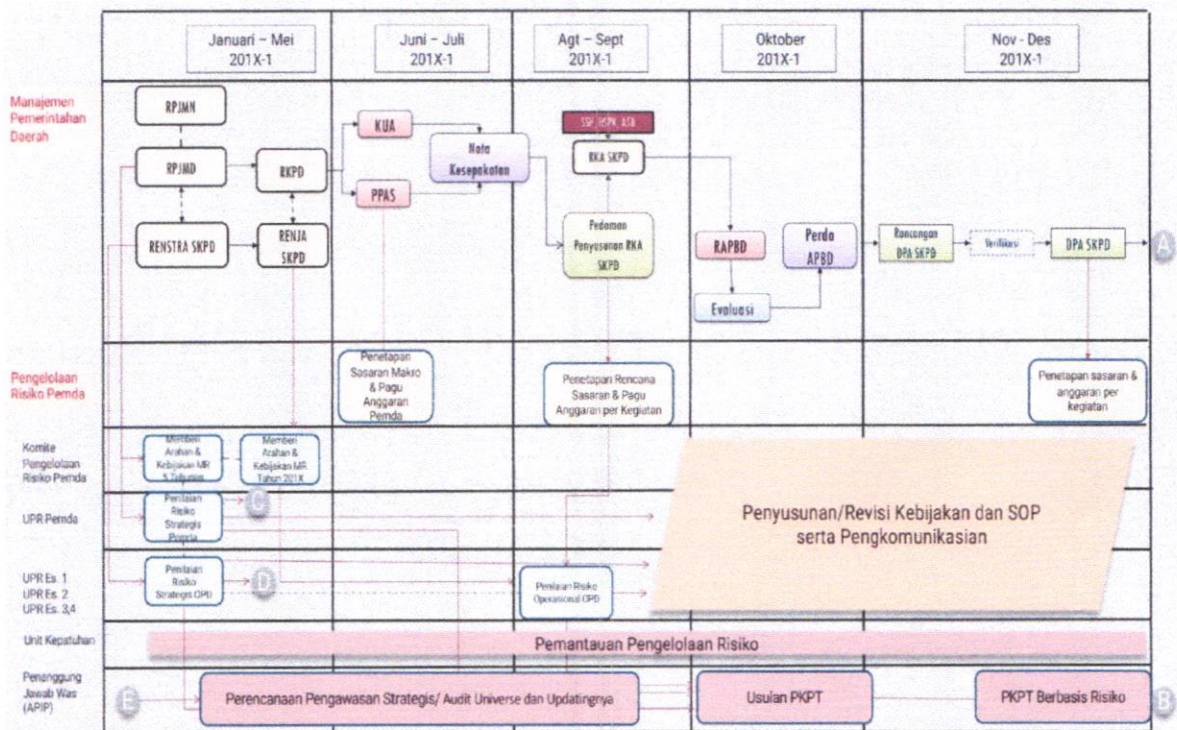
1. Memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada Pemerintah Provinsi Lampung.
2. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektifitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi instansi pemerintah.
3. Melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun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

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

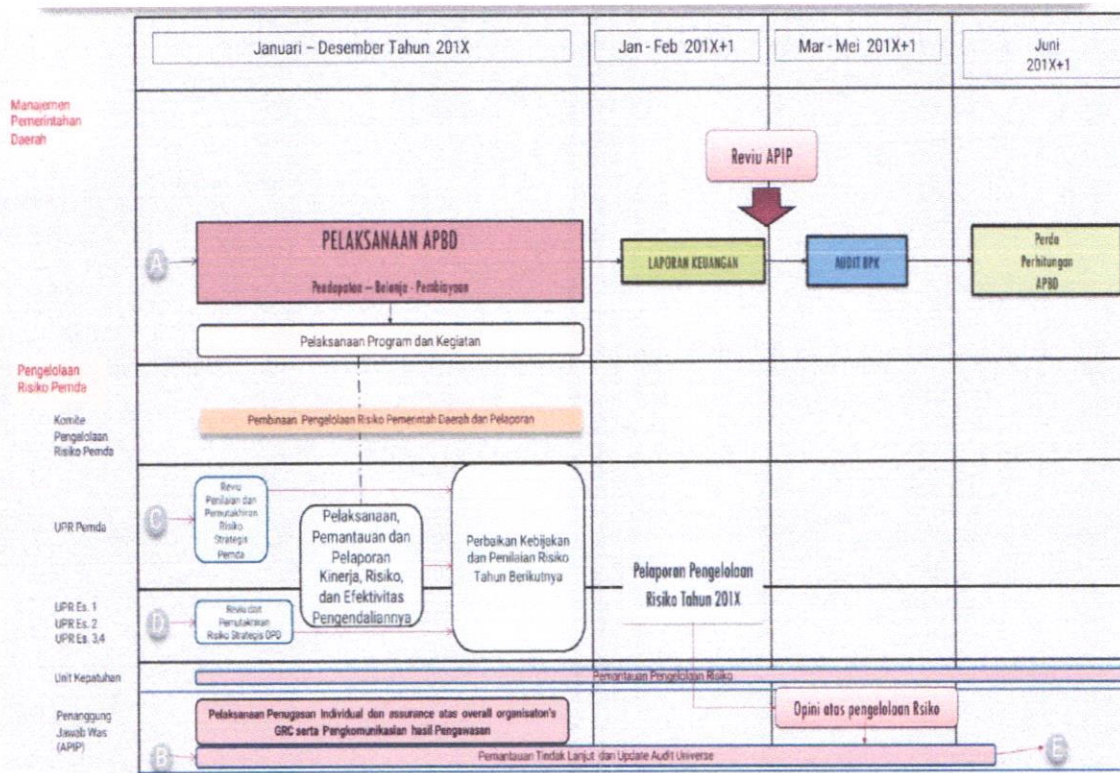
Keterkaitan Pengelolaan risiko dengan manajemen Pemerintahan Provinsi Lampung dan pengawasan intern berbasis risiko.

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

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



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



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

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

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

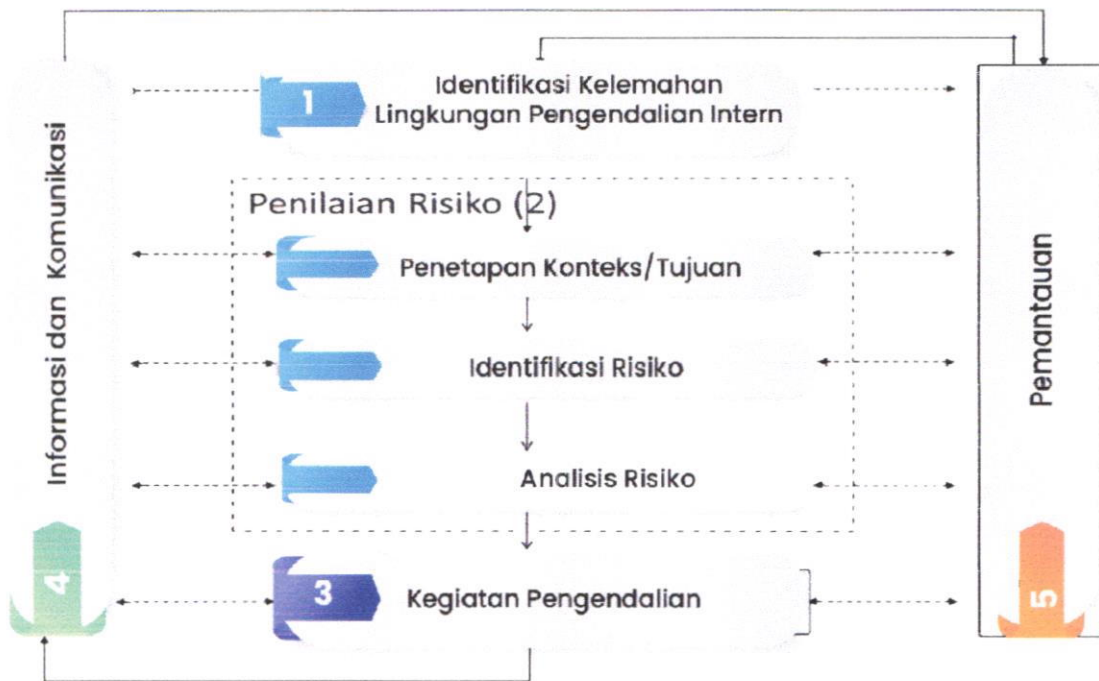
Penilaian risiko operasional PD dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan dokumen RKA PD yang dimulai dengan terbitnya surat edaran dari Kepala Daerah tentang pedoman penyusunan RKA PD. Oleh karena itu, Draft dokumen Penilaian Risiko dapat dijadikan sebagai salah satu kelengkapan atas dokumen RKA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

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

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

B. Proses Pengelolaan Risiko

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



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

1. Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian
 - a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
 - b. Penilaian awal atas kelemahan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;
 - c. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui Control Environment Evaluation (CEE);
 - d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.
2. Penilaian Risiko
 - a. Penetapan Konteks/Tujuan :
 - 1) Menetapkan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan yang akan dilakukan penilaian risiko;

- 2) Persiapan penilaian risiko dengan cara Menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko dan Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.
 - b. Identifikasi Risiko, Dalam tahapan ini, berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan diidentifikasi dengan melibatkan pihak-pihak terkait.
 - c. Analisis Risiko
 - 1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko
 - 2) Melakukan validasi risiko;
 - 3) Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan;
 - 4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP) dengan cara :
 - a) Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan Lingkungan Pengendalian;
 - b) Merumuskan Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;
 - c) Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian;
 - d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP;
 - e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.
3. Kegiatan Pengendalian
- a. Pembangunan infrastruktur yang meliputi penyusunan atau penyempurnaan kebijakan dan prosedur sebagai tindak lanjut dari RTP;
 - b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.
4. Informasi dan Komunikasi
- Pengomunikasian pengendalian yang dibangun dan hasil dari tiap tahapan pengelolaan risiko.
5. Pemantauan
- a. Pemantauan atas implementasi pengendalian;
 - b. Pemantauan kejadian risiko.
 - c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko

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

I. IDENTIFIKASI KELEMAHAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN

Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern disajikan dalam Tabel 3.1.

Tabel 3.1
Ikhtisar Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian Intern

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

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

Gambar 3.2
Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian



a. Persiapan Penilaian :

1) Persiapan Data;

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

- a) Laporan hasil audit pada pemerintah daerah yang bersangkutan misalnya audit operasional, audit kinerja, dan audit lainnya atas urusan wajib/pilihan terkait;
 - b) Hasil revidu/evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib/pilihan oleh Inspektorat Daerah;
 - c) Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib/ pilihan pemerintah daerah;
 - d) Berita terkait pelaksanaan urusan wajib/pilihan pemerintah daerah dari berbagai sumber misalnya media massa, internet, hasil penelitian, dan sumber-sumber lain yang relevan.
- 2) Penyusunan lembar kuesioner survei lingkungan pengendalian dan Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner contoh format disajikan pada table di bawah ini.

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

Pemda		: Pemkab XYZ/Provinsi ABC							SIMPULAN KUOSIONER CEE
NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							
a	b	R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	d
A. PENEKAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA									MEMADAI
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, pesan moral dll)	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
2	Pemda telah memiliki aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Telah terdapat fungsi khusus di dalam instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku/kode etik	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
4	Pelanggaran aturan perilaku/kode etik telah ditindaklanjuti	3	4	2	3	3	2	3	Memadai
B. KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI									MEMADAI
1	Standar kompetensi setiap pegawai/posisi jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	2	3	3	Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat mengisi posisi/jabatan	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
3	Pemda telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.	3	3	3	3	2	3	3	Memadai
C. KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF									KURANG MEMADAI
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/menggali pelaporan risiko/ masalah	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi Pemda	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
6	Rencana/sasaran strategis pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran OPD dan tingkat operasional OPD	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
7	(Rencana strategis dan rencana kerja pemda telah <i>cascading</i>) menyajikan informasi mengenai risiko	2	2	3	3	2	3	2	Kurang Memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan pejabat dan pegawai terkait dalam proses pengelolaan risiko	2	3	3	3	2	3	3	Memadai
D. PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN									MEMADAI
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh OPD dan unit kerja yang tepat	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	4	4	3	3	Memadai

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

Keterangan:

Kolom c diisi dengan jawaban responden Ket

Jawaban:

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

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

kesimpulan tiap pertanyaan :

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

kesimpulan sub unsur lingkungan pengendalian:

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

b. Penilaian Kelemahan Lingkungan Pengendalian Melalui Reviu Dokumen.

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

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

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

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

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

c. Survei terhadap Lingkungan Pengendalian melalui CEE

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

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

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

d. Simpulan Hasil Penilaian Lingkungan Pengendalian

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

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

Sebagai contoh, simpulan hasil penilaian Lingkungan Pengendalian adalah sebagai berikut:

1) Penegakan Integritas dan Nilai Etika:

Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum.

2) Komitmen terhadap Kompetensi

a) Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman.

- b) Kualifikasi dan kompetensi dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Provinsi XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN.
- 3) Kepemimpinan yang Kondusif
 - a) Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko.
 - b) Rencana strategis dan rencana kerja pemerintah daerah belum menyajikan informasi mengenai risiko.
 - c) Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek dokter. yang
- 4) Penyusunan dan Penerapan Kebijakan Sehat tentang Pembinaan SDM
 - a) Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko.
 - b) Belum terdapat pemberian *reward* dan/atau *punishment* atas pengelolaan risiko.
 - c) Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan.
 - d) Anggaran pengembangan SDM belum memadai.
 - e) Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas.
 - f) Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

5) Perwujudan Peran APIP yang Efektif

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

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

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

2. PENILAIAN RISIKO

Ikhtisar Penilaian Risiko disajikan dalam Tabel 3.2.

Tabel 3.2
Ikhtisar Penilaian Risiko

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

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

Gambar 3.3
Langkah Kerja Penilaian Risiko Urusan Wajib/Pilihan



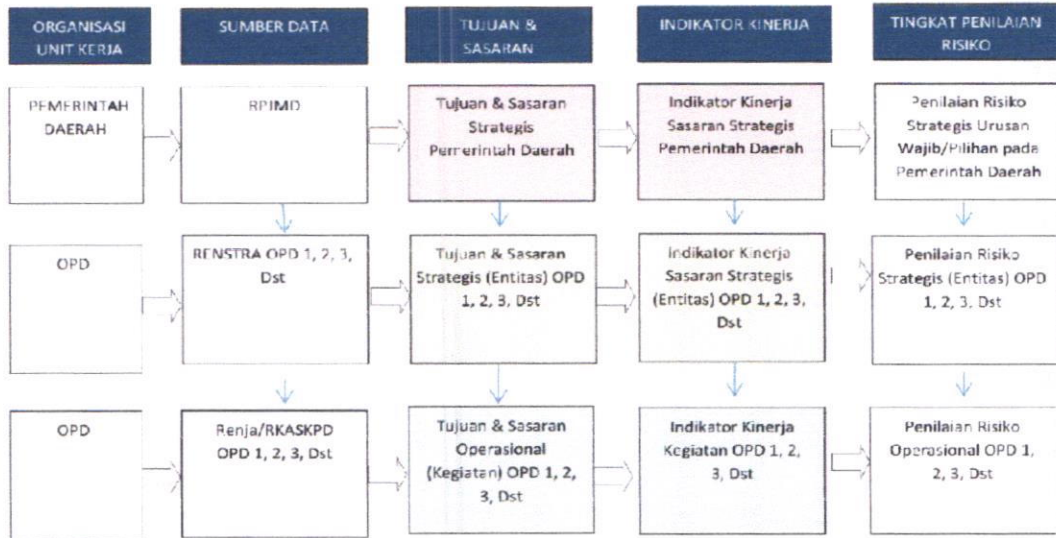
a. Menetapkan konteks/tujuan

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

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

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

Gambar 3.4
Keterkaitan antara Tujuan dan Tingkat Penilaian Risiko



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

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

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

a. Penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah

Contoh format Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan dalam Tabel 3.3.

Tabel 3.3
Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis Pemerintah Daerah

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

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

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

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

- (1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah yang terdiri dari Kepala Daerah, dan Kepala PD/SKPD (pejabat eselon II) yang memiliki keterkaitan secara fungsi dan kegiatan terhadap tujuan strategis 1, antara lain pada :
 - a) Dinas Kesehatan;
 - b) RSUD Provinsi XYZ;
 - c) Dinas Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak;
 - d) Dinas Bina Marga Bina Kontruksi.

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

- (2) Fasilitator


Fasilitator adalah pihak yang bertugas memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko. Fasilitator dapat berasal dari Tim BPKP, Komite Pengelolaan

Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten. Langkah penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah adalah sebagai berikut:

- Mendapatkan dan mempelajari RPJMD, serta data lainnya terkait perencanaan seperti SOTK, uraian tugas dan jabatan, dsb;
- Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama terkait tujuan strategis yang diidentifikasi sebagaimana tercantum dalam RPJMD;
- Identifikasi data atau informasi lain yang relevan misal prioritas pembangunan atau program unggulan terkait dengan tujuan/sasaran dari urusan wajib/pilihan yang dipilih berdasarkan RPJMD;
- Menetapkan sasaran dan IKU strategis pemerintah daerah yang akan dilakukan penilaian risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;
- Tuangkan hasil identifikasi pada *Form 1a* halaman 36.

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

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

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

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam tahap ini:

1. FGD dilakukan untuk membahas jika terdapat perbedaan antara tujuan/sasaran/indikator menurut RPJMD dengan faktualnya. Jika terdapat perbedaan, maka peserta FGD menyepakati tujuan/sasaran/indikator yang akan digunakan untuk keperluan penilaian risiko;
2. Perbedaan pada poin (1) tersebut dapat menjadi bahan masukan bagi perbaikan dokumen perencanaan (RPJMD).

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

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

Tabel 3.5
Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis (Entitas) OPD

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

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

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

- (1) Mendapatkan dan mempelajari Renstra PD, serta data terkait lainnya;
- (2) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama PD terkait dengan urusan wajib/pilihan yang diidentifikasi yang mendukung pencapaian tujuan strategis yang telah ditetapkan pada penetapan konteks strategis Pemda;

- (3) Menetapkan sasaran dan IKU Strategis (entitas) PD yang akan dilakukan penilaian risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;
- (4) **Menuangkan hasil identifikasi pada Form 2b seperti contoh di halaman 38.**

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

Tabel 3.6

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

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ Tahun Penilaian : 2018 Periode yang dinilai : 2019-2023 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Kesehatan OPD yang dinilai : Dinas Kesehatan Peran OPD : OPD Koordinator																												
Sumber Data	Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ Tahun 2019-2023																											
Tujuan Strategis Renstra	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat																											
Sasaran Strategis Renstra	1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.																											
IKU Renstra OPD	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>IKU</th> <th>Target 2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup</td> <td>3,2</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Angka Kematian Balita (AKaBa) per 1000 Kelahiran Hidup</td> <td>3,6</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi</td> <td>Belum ada</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>IKU Lansia</td> <td>Belum ada</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>IKU Gizi</td> <td>Belum ada</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>IKU Kesehatan Reproduksi</td> <td>Belum ada</td> </tr> </tbody> </table>	No	IKU	Target 2023	1	Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	57	2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	3,2	3	Angka Kematian Balita (AKaBa) per 1000 Kelahiran Hidup	3,6	4	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100	5	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada	6	IKU Lansia	Belum ada	7	IKU Gizi	Belum ada	8	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
	No	IKU	Target 2023																									
	1	Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	57																									
	2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	3,2																									
	3	Angka Kematian Balita (AKaBa) per 1000 Kelahiran Hidup	3,6																									
	4	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100																									
	5	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada																									
	6	IKU Lansia	Belum ada																									
	7	IKU Gizi	Belum ada																									
8	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada																										
Informasi lain	-																											
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi IKU Strategis: - Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup																											
	Dst																											
	Kabupaten XYZ, September 2018 Kepala Dinas Kesehatan																											

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

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

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

Tabel 3.7
Ikhtisar Penetapan Konteks/Tujuan Operasional OPD

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

Penetapan tujuan/konteks operasional PD dilakukan oleh masing-masing PD terkait sesuai urusan yang diampunya, sebagaimana disajikan dalam Lampiran 5 Form 2c. Penetapan tujuan/ konteks operasional PD dalam rangka mendukung tujuan strategis PD.

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

- (1) Mendapatkan dan mempelajari Renja dan RKA PD, serta data terkait lainnya;
- (2) Identifikasi kegiatan utama dan indikator keluaran terkait dengan tujuan strategis PD yang sudah dipilih sebelumnya;
- (3) Menetapkan kegiatan utama dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko. Kegiatan utama yang akan dilakukan penilaian risiko pada dasarnya dilakukan untuk seluruh kegiatan utama. Namun demikian, PD bisa memilih sebagian program/kegiatan/sasaran sesuai dengan visi dan misi kepala daerah atau pertimbangan profesional lainnya;
- (4) Menuangkan hasil identifikasi pada Form 2c. Sebagai ilustrasi, terkait dengan pelaksanaan Urusan Wajib Kesehatan, penetapan konteks/tujuan operasional PD pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

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

Nama Pemerintah Daerah	: Pemerintah Kabupaten XYZ	
Tahun Penilaian	: 2018	
Periode yang dinilai	: 2019	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
OPD yang dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ Tahun 2019	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program dan Kegiatan utama terkait dengan tujuan renstra	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK) 2. Pertemuan ANC Terpadu 3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil risiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal 4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja 5. Pelatihan penjangkaran untuk sekolah lanjutan 1 K1 	<p>7.455 ibu hamil 30 orang peserta 50 orang peserta 20 orang peserta 20 orang peserta</p>
Informasi lain	-	
Kegiatan, dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
		Kabupaten XYZ, September 2018 Kepala Dinas Kesehatan

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

2) Menyiapkan Penilaian Resiko

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

**Tabel 3.9
Ikhtisar Persiapan Penilaian Risiko Urusan Wajib/Pilihan**

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

- a) Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan risiko.
- b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.
Tingkat risiko dapat ditentukan melalui perhitungan skala nilai risiko dan matriks analisis risiko.
- 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/PD yang menilai, dan nomor urut risiko di entitas/PD. Contoh Kode Risiko adalah sebagai berikut:

Penjelasan:

RSO	.	19	.	00	.	05	.	01
-----	---	----	---	----	---	----	---	----

RSO = Kode Jenis Risiko untuk Risiko Strategis PD

19 = Tahun pelaksanaan penilaian risiko adalah 2019

00 = Kode urusan wajib/pilihan (untuk risiko strategis PD dan operasional PD) atau tujuan strategis (untuk risiko strategis pemda).

05 = Kode pemda yang menilai (untuk risiko strategis pemda) atau kode PD yang menilai (untuk risiko strategis PD dan operasional PD)

01 = Nomor urut risiko

Penjelasan pengkodean selengkapnya disajikan dalam **gambar di bawah ini**

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.

CONTOH KODE RISIKO

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas/PD yang Menilai	Nomor urut di Entitas/PD	Kode
RSP	19	01	01	01	RSP.19.01.01.01
RSO	19	02	05	01	RSO.19.02.05.01
ROO	19	03	25	01	ROO.19.03.25.01

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut

- RSP Strategis Pemda
- RSO Strategis PD
- ROO Operasional PD

Jenis Risiko menggambarkan urusan Pemda 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 |
| | 26 Pariwisata |
| 06 Sosial | 27 Pertanian |
| 07 Tenaga Kerja | 28 Kehutanan/Perkebunan |
| 08 Pemberdayaan Perempuan & Pelindungan Anak | 29 Energi dan sumber daya mineral |
| 09 Pangan | 30 Perdagangan |
| 10 Pertanahan | 31 Perindustrian |
| 11 Lingkungan Hidup | 32 Transmigrasi |
| 12 Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil | 33 Penyusunan Kebijakan dan Koordinasi Administratif |
| 13 Pemberdayaan masyarakat dan desa | 34 Administrasi Kesekretariatan DPRD |
| 14 Pengendalian penduduk dan keluarga berencana | 35 Pembinaan dan Pengawasan |
| 15 Perhubungan | 36 Perencanaan pembangunan, litbang |
| 16 Komunikasi dan informatika | 37 Keuangan dan Pendapatan |
| 17 KUKM | 38 Kepegawaian dan Pengembangan SDM |
| 18 Penanaman Modal | 39 Bencana |
| 19 Kepemudaan dan olah raga | 40 Politik |
| 20 Statistik | 99 Lainnya |

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

- | | |
|---|---|
| 01 Pemda | 18 Dinas Perhubungan |
| 02 Sekretariat Daerah | 19 Dinas Komunikasi dan Informatika |
| 03 Sekretariat DPRD | 20 Dinas Perdagangan dan Koperasi Usaha Kecil Menengah |
| 04 Inspektorat Daerah | 21 Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu |
| 05 Dinas Pendidikan | 22 Dinas Pariwisata |
| 06 Dinas Kesehatan | 23 Dinas Pemuda dan Olah Raga |
| 07 Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang | 24 Dinas Perindustrian |
| 08 Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman | 25 Dinas Perpustakaan dan kearsipan |
| 09 Satuan Polisi Pamong Praja | 26 Dinas Pertanian |
| 10 Dinas Sosial | 27 Dinas Perikanan |
| 11 Dinas Ketenagakerjaan | 28 Badan Perencanaan Pembangunan Daerah |
| 12 Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak | 29 Badan Pengelolaan keuangan, Pendapatan an Aset Daerah |
| 13 Dinas Ketahanan Pangan | 30 Badan Kepegawaian Daerah |
| 14 Dinas Lingkungan Hidup | 31 Badan Penanggulangan Bencana Daerah |
| 15 Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil | 32 Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik |
| 16 Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa | 33 RSUD |
| 17 Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana | 99 Lainnya |

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 Kepala Daerah dan Kepala PD, peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko strategis (entitas) PD adalah Kepala PD dan Kabag/Kabid PD, dan peserta CSA/FGD tingkat operasional PD adalah Kepala PD Kabag/ Kabid PD serta Kasubbag/Kasi. Selain itu, dalam CSA/FGD sebaiknya melibatkan fasilitator dan pegawai yang bertugas untuk mencatat proses pelaksanaan CSA/FGD.

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

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

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

- 1) Risiko Strategis Pemerintah Daerah

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

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

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

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

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

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

**Contoh Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah**

Nama Pemda : Pemerintah, Provinsi ABC Nama OPD : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian : 2019 Periode Yang Dinilai : 2020 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan											
No.	Tujuan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko		Pemilik	Sebab		Sumber	C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko		Uraian	Uraian			Uraian	Uraian
a	Tujuan Strategis Pemda Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	c	d	f	g	h	i	j	k	l	
	Sasaran 3.2.2 Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	ROO.19.02.0 2.01	Kepala Daerah	Belum tersedianya sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) tidak termasuk prioritas anggaran)	Eksternal	C	- Angka kejadian penyakit tidak menular (PTM) tinggi - angka kejadian penyakit menular tinggi - Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD terkait	
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM bidang kesehatan	ROO.19.02.0 2.08	Kepala Daerah	- Sarana prasarana belum memadai Puskesmas PONED tidak tersedia - Jumlah tenaga Kesehatan belum memadai - Tenaga laboratorium dokter , tenaga kesehatan	Eksternal	C	- AKI tinggi - AKN tinggi - Akaba - Peningkatan kasus gizi buruk - Kasus HIV meningkat - Kasus TB meningkat - Angka Kejadian Penyakit Tidak Menular tinggi - Angka Kejadian Penyakit menular tinggi - Angka stunting Tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD terkait	

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

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

Kolom e diisi dengan Kode risiko

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

Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam :

Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

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

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

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

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

2) Risiko Strategis (Entitas) PD

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

Dalam Tabel 3.6 dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ telah menetapkan konteks/tujuan strategis (entitas) PD Urusan Wajib Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.

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

- a) Penggunaan layanan kesehatan rendah (persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)
- b) Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan
- c) Sarana pendukung ANC kurang memadai;
- d) Mutasi tenaga kesehatan terlatih.
- e) Contoh formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Strategis PD disajikan dalam form di bawah ini :

**Contoh Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis Perangkat Daerah**

No.	Tujuan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko		Pemilik	Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko		Uraian	Sumber		Uraian	Pihak Yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC Nama OPD : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian : 2019 Periode Yang Ditinjau : Periode Renstra Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat Urusan Pemerintah : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan OPD Yang ditinjau : Dinas Kesehatan										
	Tujuan : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Meningkatnya Keselamatan ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	<ul style="list-style-type: none"> • Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup • Angka Kematian Bayi tidak terlatih • (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup • Angka kematian Balita akaba Per 1000 Kelahiran Hidup • Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan • Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi 	Penggunaan layanan kesehatan rendah Persalinan tidak dilakukan di faskes , kunjungan ibu hamil tidak teratur Kualitas Pelayanan APN tidak sesuai SPM kesehatan	ROO.19.02.02.01	Kepala Kesehatan	Belum tersedianya sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) tidak termasuk prioritas anggaran) Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan,dokter)rendah - Tentang SVID TK MTBS, neo natal esensial)	Eksternal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD masyarakat
	<ul style="list-style-type: none"> • Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan • Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi 	Sarana Pendukung ANC kurang memadai Mutasi tenaga kesehatan terlatih	APN tidak sesuai SPM kesehatan Mutasi tenaga kesehatan terlatih	ROO.19.02.02.02 ROO.19.02.02.03 ROO.19.02.02.04	Kepala Kesehatan	Dinas Kesehatan Dinas Kesehatan Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan,dokter)rendah - Tentang SVID TK MTBS, neo natal esensial) Alata Pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regen dan alat pendukung Kurang - Tenaga Laboratorium Sistem Kepegawaian	C	Keapuan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Keapuan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Keapuan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD masyarakat Dinkes RSUD masyarakat Dinkes RSUD masyarakat

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan risiko strategis PD:

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

3) Risiko Operasional

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

Dalam Tabel 3.8 dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ telah menetapkan konteks/tujuan operasional PD Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.

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

Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi Risiko Operasional Dinas Kesehatan:

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

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

**Contoh Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Operasional Perangkat Daerah**

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

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

c. Analisis Risiko

1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko

Setelah Risiko urusan wajib/pilihan teridentifikasi dan disepakati, langkah berikutnya adalah melakukan analisis risiko urusan wajib/ pilihan. Sebagai contoh, analisis risiko atas Urusan Wajib pelayanan Dasar bidang Kesehatan pada Kabupaten XYZ dilakukan melalui metode CSA. Berdasarkan risiko yang telah diidentifikasi, 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. Berdasarkan CSA atas skala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh hasil sebagaimana disajikan dalam Tabel 3.10.

Tabel 3.10
Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko

No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Skala Dampak	Skala Kemungkinan	Skala Risiko
A	B	C	d	e	f=dxe
I	Risiko Strategis				
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.00.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
II	Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan				
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.02	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.03	4	4	16
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.04	4	2	8
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.10	4	3	12
III	Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan				
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	4	4	16
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.03	2	2	4
3	Proses <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

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

Tabel 3.11
Contoh Matriks Hasil Analisis Risiko
Pemerintah Daerah XYZ

Urusan Wajib Pelayanan dasar Bidang Kesehatan

Matriks Analisis Risiko			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan 1	Kecil 2	Besar 3	Sangat signifikan 4
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti 4				RSP.19.01.01.02 RSO.19.01.05.03 ROO.19.01.05.02	
	Kemungkinan besar 3			RSP.19.00.01.01	RSO.19.01.05.02 RSO.19.01.05.10 ROO.19.01.05.10 ROO.19.01.05.13	
	Kemungkinan kecil 2		ROO.19.01.05.03	ROO.19.01.05.04	RSO.19.01.05.04 ROO.19.01.05.11 ROO.19.01.05.12	
	Sangat jarang 1			ROO.19.01.05.09		

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

2) Memvalidasi risiko

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

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

Tabel 3.12
Contoh Daftar Risiko Prioritas

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

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

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

- 3) Mengevaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan
Ikhtisar evaluasi pengendalian yang ada disajikan dalam Tabel 3.13.

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 XYZ, langkah ini dilakukan sebagai berikut:

- a) Risiko Operasional: Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada
 - 1) Kebijakan yang sudah ada untuk menangani risiko ini adalah Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
 - 2) Penilaian efektivitas pengendalian yang ada dan kelemahan pengendalian (celah pengendalian). Celah pengendalian ini contohnya seperti pengendalian yang ada belum mampu menangani risiko yang ada, pengendalian yang ada tidak sesuai dengan peraturan 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 XYZ untuk menangani risiko pada Urusan Wajib Kesehatan antara lain adalah Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).

- 4) Penetapan penanggung jawab pengendalian yang dibutuhkan Penanggung jawab pengendalian yang dibutuhkan terdiri dari pihak-pihak yang berkompeten, berwenang, dan terkait dalam membangun pengendalian, yaitu Kepala Bidang.

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

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

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018

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

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai

Kolom c diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan

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

Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

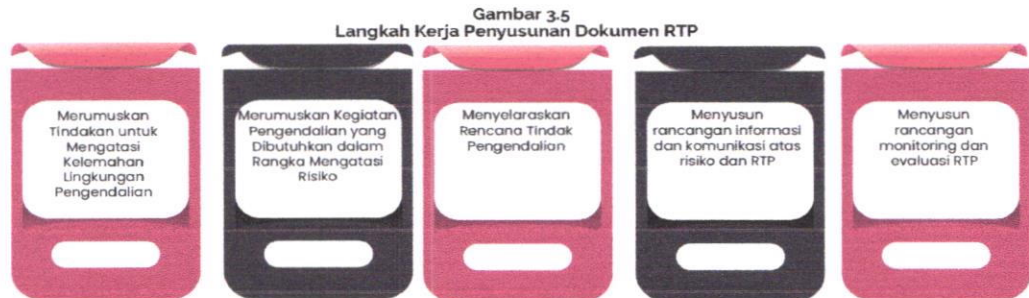
4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian

Ikhtisar penyusunan RTP disajikan dalam Tabel 3.14

Tabel 3.14
Ikhtisar Penyusunan RTP

Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi Rencana Tindak Pengendalian (RTP) untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian - Mengidentifikasi RTP untuk mengatasi risiko pada tingkat strategis pemerintah daerah, tingkat strategis (entitas) OPD, dan tingkat operasional OPD
Keluaran	<ul style="list-style-type: none"> - Daftar Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko - Rekapitulasi RTP
Pelaksana/Pihak Terkait	<p>Strategis Pemerintah Daerah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala Daerah - Sekda selaku kordinator - Unit Pengelola Risiko Pemda (Kepala daerah dan kepala OPD/SKPD) - Fasilitator <p>Strategis (Entitas) OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat eselon 1 atau 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/kabid) - Fasilitator (opsional) <p>Operasional OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 atau 4 OPD - Fasilitator (opsional)
Waktu	<p>Strategis Pemerintah Daerah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan RP-JMD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS <p>Strategis (Entitas) OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD <p>Operasional OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	CSA/FGD

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



a) Merumuskan Tindakan untuk Mengatasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

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

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

Tabel 3.15
Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Lingkungan Pengendalian

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018

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

- a) Merumuskan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan
- 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) PD, dan operasional. Rencana Tindak Pengendalian tersebut meliputi Pengendalian yang Dibangun untuk Mengatasi Risiko, Penanggung Jawab, dan Target Waktu Penyelesaian.

daftar RTP untuk mengatasi Risiko sebagai berikut:

Tabel 3.16
Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko

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

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

c) **Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian**

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

d) **Menyusun Rancangan Informasi dan Komunikasi atas RTP**

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

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

Tabel 3.17
Contoh Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun

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

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

- e) Menyusun Rancangan Monitoring dan Evaluasi Risiko dan RTP Rencana Tindak Pengendalian perlu memuat mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif.

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

Tabel 3.18
Contoh Rancangan Kegiatan Evaluasi Atas Pelaksanaan RTP

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

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

3. KEGIATAN PENGENDALIAN

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

Implementasi Rencana Tindak Pengendalian meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut:

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

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

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

b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

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

4. INFORMASI DAN KOMUNIKASI

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

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

Contoh pengomunikasian antara lain dalam bentuk:

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

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

Tabel 3.19
Realisasi Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun

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

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

5. PEMANTAUAN

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

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

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

Tabel 3.20
Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern (Realisasi)

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

Kegiatan 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 didistribusikan.
2 Dst					

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

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

Tabel 3.21
Contoh Tindakan Pengendalian untuk Mengatasi Risiko

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

No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak					
Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC Tahun Penilaian : 2018 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan										
I Risiko Strategis Pemda										
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	Maret 2019	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kemudahan Bay	Disisi dengan keterangan tambahan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Triwulan IV	Oktober 2019	Telah dilaksanakan, eektivitas RTP belum dapat diukur
Masalah/Risiko Baru:										
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan										
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSD.19.01.05.03	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibras Alat	Triwulan I	Maret 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
Masalah/Risiko Baru:										
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan										
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dan kecemasan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi Standar Pelynyan Puskesmas	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
Masalah/Risiko Baru:										

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

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

V. PELAPORAN

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

a Pelaporan pelaksanaan penilaian risiko

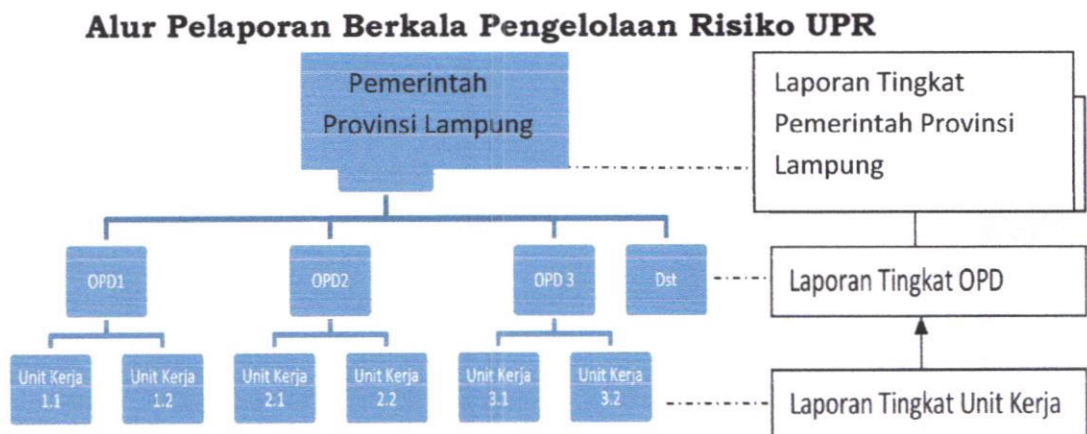
Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemerintah Provinsi Lampung, penilaian risiko strategis (entitas) PD/Unit kerja, dan penilaian risiko operasional perlu disusun Laporan Hasil Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian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

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

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

b Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan secara triwulanan, dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat entitas pemerintah provinsi lampung dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah provinsi lampung, sedangkan untuk tingkat strategis PD dan tingkat operasional PD dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 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; dan
 - b. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Tahunan.
- 2) Laporan Tingkat PD, meliputi:
 - a. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) PD dan Operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap PD Triwulanan; dan
 - b. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) PD dan Operasional PD sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap PD Tahunan.
- 3) Laporan Tingkat Pemerintah Provinsi Lampung, meliputi:
 - a. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Provinsi Lampung Triwulanan; dan
 - b. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Provinsi Lampung Tahunan.

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

Pelaporan berkala pemanataan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan internal.

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

GUBERNUR LAMPUNG,



ARINAL DJUNAIDI

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

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

Pelaporan berkala pemanatauan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan internal.

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

GUBERNUR LAMPUNG,

ttd

ARINAL DJUNAIDI

Salinan sesuai aslinya
KEPALA BIRU HUKUM,

PUADI JAHANI, SH, MH.
Pembina Utama Muda
NIP. 19650905 109103 1 004

