



BUPATI BUNGO

PROVINSI JAMBI PERATURAN BUPATI BUNGO NOMOR 5 TAHUN 2018 TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PENILAIAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA BUPATI BUNGO,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan penilaian risiko perlu disusun Pedoman Teknis Identifikasi Risiko dan Analisis Risiko;

b. bahwa dalam penilaian risiko memerlukan upaya untuk mengintegrasikan antar sub unsur pengendalian intern dan mengarahkan langkah-langkah konkrit sehingga lebih memudahkan dalam melaksanakan penilaian risiko;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun Bangko dan Daerah Tingkat II Tanjung Jabung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2755);

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem.....2

Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4890);

5. Peraturan Daerah Kabupaten Bungo Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bungo Tahun 2016 Nomor 5);
6. Peraturan Bupati Bungo Nomor 3 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Kabupaten Bungo;

- Memperhatikan : 1. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor PER-1326/KILB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
2. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor PER-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;
 3. Keputusan Bupati Bungo Nomor 543/Inspektorat Tahun 2013 tentang Desain Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Kabupaten Bungo;
 4. Keputusan Bupati Bungo Nomor 83/Inspektorat Tahun 2014 tentang Rencana Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Kabupaten Bungo.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PENILAIAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bungo;
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi daerah otonom;
3. Bupati adalah Bupati Bungo;
4. Penilaian Risiko adalah kegiatan penilaian atas kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran Instansi Pemerintah;
5. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah Proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan;
6. Perangkat Daerah (PD) merupakan organisasi di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo yang bertanggung jawab kepada Bupati;
7. Inspektorat Daerah Kabupaten Bungo adalah Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) yang bertanggung jawab langsung kepada Bupati.

BAB II
MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP
Pasal 2

Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini disusun dengan maksud untuk memberikan acuan dan panduan dalam mempercepat penyelenggaraan SPIP di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo melalui identifikasi dan analisis risiko sehingga diperoleh daftar risiko, status risiko, dan peta risiko.

Pasal 3

Pedoman Penilaian Risiko disusun dengan tujuan:

- a. memberikan acuan yang aplikatif dan integratif bagi Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo dalam pelaksanaan penilaian risiko;
- b. memberikan informasi tentang adanya risiko dalam suatu kegiatan yang perlu diciptakan pengendaliannya; dan
- c. memberikan acuan dalam rangka melakukan pengkomunikasian dan pemantauan suatu kegiatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo.

Pasal 4

Ruang lingkup Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo meliputi tiga tingkat tindakan dan kegiatan yaitu:

- a. tingkat strategis yang meliputi penilaian risiko pada aspek strategis yang menjadi tanggung jawab Bupati;
- b. tingkat organisasional yang meliputi penilaian risiko organisasi yang bersifat manajerial yang menjadi tanggung jawab Eselon II dan Eselon III/eselon mandiri lainnya (entitas pelaporan); dan
- c. tingkat operasional yaitu penilaian risiko di tingkat kegiatan operasional.

BAB III
SASARAN
Pasal 5

Sasaran pengguna Pedoman Penilaian Risiko adalah Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo dalam pelaksanaan penyelenggaraan SPIP.

BAB IV
TAHAPAN PENILAIAN RISIKO
Pasal 6

Pelaksanaan Penilaian Risiko meliputi tahapan prakondisi penilaian risiko, penerapan kriteria, dan langkah kerja penilaiannya.

Pasal 7

- (1) Prakondisi Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 adalah tahapan untuk menindaklanjuti Desain Penyelenggaraan SPIP, menetapkan konteks penilaian risiko sesuai dengan tujuannya, dan mendapatkan data awal kelemahan pengendalian intern;
- (2) Penetapan kriteria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 adalah tahapan untuk menetapkan konteks risiko, menetapkan struktur analisis dan

- kriteria penilaian risiko, dan pemahaman proses operasional (*business process*) atas kegiatan yang dinilai risikonya;
- (3) Langkah kerja penilaian risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 adalah tahapan yang terdiri dari identifikasi dan analisis , serta pelaporan hasil penilaian risiko yang didalamnya memuat daftar risiko, status risiko, dan peta risiko.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 8

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Muara Bungo
pada tanggal 21 Februari 2018

BUPATI BUNGO,

dto

H. MASHURI

Diundangkan di Muara Bungo
pada tanggal 21 Februari 2018

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BUNGO,

dto

H. RIDWAN IS

BERITA DAERAH KABUPATEN BUNGO TAHUN 2018 NOMOR 5

BAB I PENDAHULUAN

Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini melengkapi Pedoman Penyelenggaraan SPIP Sub unsur Identifikasi Risiko dan Sub unsur Analisis Risiko dalam penyelenggaraan Penilaian Risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo.

A. LATAR BELAKANG

Kebutuhan penyusunan pedoman penilaian risiko yang lebih operasional semakin dibutuhkan karena penyelenggaraan SPIP melekat pada tindakan dan kegiatan. Sebagai kelanjutan dari Pedoman Teknis tersebut, Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini dirancang mengikuti tindakan dan kegiatan pada tiga tingkat atau level yaitu: strategis, organisasional, dan operasional.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini disusun dengan maksud untuk memberikan acuan dan panduan untuk mempercepat penyelenggaraan SPIP di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo. Penggunaan Pedoman Pelaksanaan ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai:

1. bahan acuan yang aplikatif dan integratif bagi Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo dalam pelaksanaan penilaian risiko;
2. menghasilkan informasi tentang daftar, status dan peta risiko dalam suatu kegiatan yang perlu diciptakan pengendaliannya;
3. bahan acuan dalam rangka pengkomunikasian dan pemantauan pelaksanaan penilaian risiko di lingkungan Instansi Pemerintah.

C. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini meliputi penilaian risiko pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo, baik di tingkat Kabupaten maupun Kecamatan, pada tiga tingkat tindakan dan kegiatan yaitu:

1. Tingkat strategis yang meliputi penilaian risiko pada aspek strategis yang menjadi tanggung jawab Bupati.
2. Tingkat organisasional yang meliputi penilaian risiko organisasi yang bersifat manajerial yang menjadi tanggung jawab Eselon II dan Eselon III/eselon mandiri lainnya (entitas pelaporan).
3. Tingkat operasional yaitu penilaian risiko di tingkat kegiatan operasional.

Secara praktik, perancangan dan pelaksanaan penilaian di ketiga tingkatan tersebut akan teroperasionalkan dalam masing-masing kegiatan pokok tindakan pendukung yang dilaksanakan oleh suatu unit organisasi di ketiga tingkatan tersebut.

D. PENGGUNA

Pihak-pihak yang dituju sebagai pengguna pedoman pelaksanaan ini adalah:

1. Perangkat Daerah dalam kaitannya menyelenggarakan SPIP;
2. BPKP dalam kaitannya melakukan pembinaan SPIP.

E. INTEGRASI DENGAN TAHAPAN PENYELENGGARAAN SPIP

Sesuai dengan definisi, tujuan dan unsur SPIP, kebijakan dan prosedur Penilaian Risiko dikembangkan sebagai bagian integral dari penyelenggaraan SPIP secara keseluruhan. Sifat integratif Penilaian Risiko terletak pada:

1. Penggunaan hasil Desain Penyelenggaraan SPIP yang memberikan informasi tentang unit, kegiatan, atau program *quick win* penyelenggaraan SPIP.
2. Penggunaan hasil *Diagnostic Assessment* (DA) terutama yang berkaitan dengan kelemahan-kelemahan lingkungan pengendalian.
3. Hasil Penilaian Risiko berupa daftar risiko, status risiko, dan peta risiko akan menjadi dasar pengembangan kebijakan dan prosedur dalam Kegiatan Pengendalian. Pemanfaatan hasil penilaian risiko ini diperlukan untuk memastikan bahwa pengembangan kebijakan dan prosedur kegiatan pengendalian dilakukan terintegrasi dengan tindakan manajemen dalam perencanaan strategis hingga pertanggungjawaban berdasarkan skala prioritas dan risiko.

F. METODOLOGI PENYUSUNAN

Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini dikembangkan dengan metodologi *deduktif-hierarkhis*. Dengan menjaga pemikiran bahwa penyelenggaraan SPIP integral dengan proses kegiatan operasional, langkah-langkah kerja dikembangkan dari aturan yang tertuang dalam PP 60 Tahun 2008 hingga langkah-langkah konkrit dengan mengacu pada proses operasional kegiatan unit organisasi sebagai berikut:

1. Mengembangkan langkah kerja dari rumusan atau aturan tentang subunsur identifikasi dan analisis risiko yang termuat dalam PP 60 Tahun 2008.
2. Mengembangkan langkah-langkah terkait dan yang relevan di Peraturan Kepala Nomor Per 1326/K/LB/2009 tanggal 7 Desember 2009 khususnya tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).
3. Mendesain langkah kerja penilaian risiko sesuai dengan ketatalaksanaan (*bussiness process*) kegiatan unit organisasi.
4. Mengujicobakan pada pelaksanaan kegiatan di K/L dan pemerintah daerah dengan menuangkan hasilnya pada Lembar Kerja dan/atau Formulir yang tersedia.
5. Melakukan pembahasan untuk menilai aplikabilitas pedoman dan penyesuaian dengan pedoman-pedoman lainnya.

G. SISTEMATIKA PEDOMAN

Pedoman ini disusun dalam empat bab. Bab I, sebagaimana dituangkan di muka, memuat latar belakang, maksud dan tujuan, ruang lingkup, pengguna, integrasi dengan tahapan penyelenggaraan SPIP, metodologi penyusunan, dan sistematika pedoman.

Bab II, Prakondisi Penilaian Risiko, menguraikan kondisi yang diperlukan sebelum suatu unit organisasi instansi pemerintah melakukan Penilaian Risiko. Bab ini Karakteristik Penilaian Risiko menurut PP Nomor 60 Tahun 2008, sebelum mengidentifikasi kondisi dimaksud yaitu adanya Desain Penyelenggaraan SPIP, Rumusan Tujuan Instansi Pemerintah dan Data Awal Kelemahan Pengendalian Intern.

Bab III, Penetapan Kriteria, berisi acuan dasar bagi unit organisasi Penilaian risiko. Acuan dasar ini terdiri dari penetapan konteks risiko, struktur analisis dan kriteria penilaian risiko, serta pemahaman proses bisnis atau ketatalaksanaan kegiatan operasional instansi pemerintah. Penetapan konteks dilakukan pada tingkat strategis, organisasional, dan operasional. Penetapan

struktur analisis mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi pemicu risiko. Penetapan kriteria mengidentifikasi nilai-nilai dari dampak dan kemungkinan risiko. Pemahaman ketatalaksanaan atau proses bisnis memudahkan identifikasi sumber dan peristiwa risiko.

Bab IV, Langkah Kerja Penilaian Risiko, berisi langkah-langkah kongkrit dalam melakukan identifikasi dan analisis risiko di lingkungan Instansi pemerintah. Langkah-langkah kongkrit dimaksud mencakup penggunaan formulir/kertas kerja penilaian risiko. Selanjutnya, pada bagian akhir Bab ini diberikan acuan dalam menyusun laporan hasil penilaian risiko.

BAB II PRAKONDISI PENILAIAN RISIKO

Penilaian Risiko pada dasarnya merupakan kegiatan untuk mengidentifikasi kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran instansi Pemerintah. Konsepsi ini menuntut adanya pra kondisi agar proses identifikasi dan analisis risiko dapat dilaksanakan secara efisien dan efektif sesuai karakteristik Penilaian Risiko menurut PP 60 Tahun 2008 yaitu adanya Desain Penyelenggaraan SPIP. Data awal kelemahan SPIP juga perlu dianalisis sebelum melakukan penilaian risiko.

A. KARAKTERISTIK PENILAIAN RISIKO MENURUT PP NOMOR 60/2008

Sesuai dengan Pasal 13 ayat (2) PP 60/2008, Penilaian Risiko meliputi dua kegiatan pokok yaitu (1) identifikasi dan (2) analisis risiko. Proses penilaian risiko, sesuai ayat (3), didahului dengan penetapan tujuan baik tujuan di tingkat Instansi Pemerintah maupun tujuan di tingkat kegiatan. Pemisahan penetapan tujuan ini akan menjadi acuan atau kriteria dalam menilai risiko karena Penilaian Risiko adalah “kegiatan penilaian atas kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran pemerintah”.

Tujuan Instansi Pemerintah biasanya ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) K/L dan pemerintah daerah atau Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) dan Rencana Kerja Daerah di pemerintah daerah. Mengingat bahwa Renstra dan RKT tersebut hanya teroperasionalisasi melalui Unit Organisasi K/L dan pemerintah daerah sehingga pelaksanaannya konsisten dengan tujuan dalam RPJMD, Renstra dan RKT instansi pemerintah pusat dan daerah, maka tujuan dan sasaran instansi pemerintah dibagi menjadi tiga tingkatan sesuai dengan konteksnya yaitu konteks strategis, konteks organisasional, dan konteks operasional.

B. EKSISTENSI DESAIN PENYELENGGARAAN SPIP

Kegiatan penilaian risiko dalam praktiknya dilakukan terhadap tindakan dan/atau kegiatan-kegiatan yang telah diidentifikasi dalam Desain Penyelenggaraan SPIP Pemerintah Kabupaten Bungo. Oleh karena itu, adanya Desain Penyelenggaraan SPIP, selain menjadi prasyarat Penilaian Risiko terhadap semua kegiatan oleh suatu unit organisasi, juga menjadi bahan manajemen untuk mengendalikan semua unit organisasi yang diwajibkan oleh Bupati untuk menyelenggarakan SPIP.

Desain Penyelenggaraan SPIP memuat tujuan instansi pemerintah yang sesuai dengan konteks risiko, unit organisasi yang secara mandiri wajib menyelenggarakan SPIP, kegiatan utama unit organisasi maupun *quick win* penyelenggaraan SPIP.

1. Rumusan Tujuan Sesuai Konteks Risiko

Pelaksanaan penilaian risiko dimulai dari penetapan tujuan dan sasaran Perangkat Daerah sesuai dengan konteks penilaian risiko atau konteks risiko. Tujuan dan sasaran yang telah diselaraskan selanjutnya akan menjadi acuan pemikiran dan media penyamaan persepsi dalam pelaksanaan penilaian risiko sebagai berikut:

- a. Tujuan Pemerintah Kabupaten Bungo telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kabupaten Bungo.

- b. Pemerintah Kabupaten Bungo telah menetapkan prioritas tujuan yang akan dicapai yaitu salah satu atau gabungan dari pengamanan aset, kepatuhan pada peraturan perundang-undangan, keandalan laporan keuangan, dan efisiensi dan efektivitas operasi. Hal ini dengan sendirinya akan menjadi tujuan setiap Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo.
- c. Tujuan tersebut sudah memenuhi syarat: *Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Timeframe* (SMART) dan telah selaras dengan visi, misi dan indikator kinerja. Misalnya, Renstra dan RKT Unit Organisasi harus selaras dengan RPJMD dan RKT Pemerintah Kabupaten Bungo, atau tujuan dalam RKA Perangkat Daerah harus selaras dengan tujuan dalam RKP.

2. Identifikasi Kegiatan Utama Perangkat Daerah

Perangkat Daerah juga wajib menetapkan tujuan pada tingkat kegiatan dalam hal ini sasaran kegiatan. Prasyarat ini diwajibkan untuk semua Kegiatan Utama Perangkat Daerah atau kegiatan pendukung jika dianggap perlu. Secara khusus, Lampiran PP Nomor 60 Tahun 2008, antara lain memberikan prasyarat yang harus diperhatikan dalam menetapkan tujuan pada tingkat kegiatan yaitu:

- a. Harus berdasarkan pada tujuan dan rencana strategis Perangkat Daerah.
- b. Harus saling melengkapi, saling menunjang, dan tidak bertentangan satu dengan lainnya.
- c. Relevan dengan seluruh kegiatan utama Perangkat Daerah.
- d. Mempunyai unsur kriteria pengukuran.
- e. Didukung sumber daya Perangkat Daerah yang cukup.

Apabila terdapat kegiatan yang tidak memenuhi persyaratan di atas, misalnya kegiatan di Pemerintah Daerah tidak selaras dengan kegiatan menurut tugas dan fungsi Perangkat Daerah atau tidak selaras dengan Renstra Perangkat Daerah, maka untuk kepentingan penilaian risiko atau penerapan unsur SPIP lainnya, kegiatan yang tidak selaras tersebut untuk sementara dimasukkan sebagai kegiatan *ad-hoc* di Perangkat Daerah yang bersangkutan.

C. DATA AWAL KELEMAHAN PENGENDALIAN INTERN

Sebelum Penilaian Risiko dilakukan oleh suatu unit organisasi, identifikasi tentang kelemahan SPIP dapat saja telah dilakukan, baik oleh internal maupun eksternal organisasi, melalui *Diagnostic Assessment* (DA) maupun oleh audit BPK. Kelemahan-kelemahan SPIP hasil DA maupun temuan hasil audit atau revidi dari BPK atau APIP perlu dianalisis agar penilaian risiko efektif dan efisien. Identifikasi kelemahan pengendalian intern ini dimaksudkan untuk memberikan data awal terhadap risiko yang harus diidentifikasi atau menilai bagaimana pengaruhnya pada saat dilakukan analisis risiko. Kelemahan suatu pengendalian pada aspek kegiatan tertentu akan dinilai bagaimana pengaruhnya terhadap nilai dampak atau nilai kemungkinannya.

Diagnostic Assessment juga menghasilkan area perbaikan (*Areas of Improvement*, disingkat AOI). Area perbaikan ini tidak hanya menunjuk ke arah infrastruktur atau unsur SPIP yang akan diperbaiki tetapi juga menunjuk ke unit organisasi mana yang akan diperbaiki termasuk mengidentifikasi di dalamnya sub unsur Lingkungan Pengendalian. Kemanapun arahnya, karena perbaikan secara operasional akan memerlukan perencanaan dan penganggaran kinerja dan perencanaan akan berbasis kegiatan, maka perbaikan yang direkomendasikan dalam AOI mau tidak mau harus memilih

dari “kegiatan utama” yang ada di unit organisasi atau mengusulkan “kegiatan utama tambahan” agar tersedia anggarannya. Jika AOI terletak pada unsur Lingkungan Pengendalian, penilaian risiko tetap dilakukan dengan memperhatikan dampak kelemahan Lingkungan Pengendalian tersebut terhadap risiko yang dihadapi Perangkat Daerah.

Hal yang sama diterapkan terhadap adanya AOI yang didasarkan pada Laporan Hasil Pemeriksaan BPK, yang terkait baik langsung maupun tidak langsung, dengan SPIP. Tindak lanjut atas temuan tersebut perlu dilakukan dalam kerangka pikir SPIP, dalam hal ini, instansi pemerintah menentukan keterkaitan temuan dimaksud dengan kegiatan utama yang ada.

BAB III PENETAPAN KRITERIA PENILAIAN RESIKO

Dalam bab sebelumnya telah dijelaskan bahwa penilaian risiko dimungkinkan dengan penetapan tujuan dan identifikasi atas kelemahan pengendalian. Pemahaman tentang tujuan akan memudahkan penetapan konteks dan penetapan kriteria yang menjadi acuan dalam identifikasi dan analisis risiko.

A. PENETAPAN KONTEKS RISIKO

Tujuan Perangkat Daerah sebagaimana tertuang dalam Desain Penyelenggaraan SPIP harus ditempatkan pada konteksnya untuk mempermudah penilaian risiko. Dalam penilaian risiko, konteks ini dibagi menjadi konteks strategis, konteks organisasional dan konteks operasional. Tindakan dan kegiatan yang diidentifikasi pada Desain Penyelenggaraan SPIP harus ditempatkan pada tiga konteks di atas.

1. Penetapan Konteks Strategis/Eksternal

Pencapaian tujuan suatu Perangkat Daerah tidak dapat dilepaskan dari tindakan yang bersifat strategis yang tidak tercermin dalam kegiatan teknis operasional di tingkat bawah namun sangat berpengaruh terhadap keberadaan dan kelangsungan suatu Perangkat Daerah. Tindakan yang biasanya menjadi tugas pimpinan Perangkat Daerah tersebut harus dipetakan dengan baik pada konteks strategis untuk mempermudah proses penilaian risikonya.

a. Prinsip dan Tujuan Penetapan Konteks Strategis

Penetapan konteks strategis pada prinsipnya merupakan pernyataan peran suatu instansi pemerintah di lingkungannya. Pernyataan peran instansi dinyatakan dalam pernyataan visi dan misi, tujuan dan sasaran yang dibangun setelah menganalisis lingkungan eksternal dan internal. Tujuan yang ditetapkan tersebut harus spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu.

Dalam konteks Penilaian Risiko, penetapan konteks strategis disamping bertujuan untuk membatasi ruang lingkup, kriteria dan struktur penilaian risiko, juga untuk memudahkan komunikasi pimpinan Instansi Pemerintah dengan seluruh pegawainya.

b. Output Penetapan Konteks Strategis

Output Penetapan Konteks Strategis adalah deskripsi tentang aktivitas strategis, *outcome* yang diinginkan dari aktivitas strategis, faktor-faktor kritis di dalam lingkungan pemangku kepentingan (*stakeholder*) internal dan eksternal, serta kriteria evaluasi risiko.

c. Langkah Utama Penetapan Konteks Strategis

Langkah utama untuk mendapatkan Konteks Strategis adalah sebagai berikut:

- 1) Dapatkan rumusan tentang aktivitas strategis Perangkat Daerah dan hasil *outcome* yang diharapkan dari pelaksanaan aktivitas strategis tersebut;
- 2) Dapatkan analisis lingkungan yang mencakup analisis SWOT tentang politik, sosial, ekonomi, hukum, teknologi dan faktor lainnya yang mempengaruhi peran dan fungsi organisasi;
- 3) Dapatkan informasi tentang lingkungan yang mempengaruhi pelaksanaan peran dan fungsi strategis yang meliputi anggaran,

- ruang lingkup, waktu, lokasi, *input*, *output*, *outcome*, pihak terkait, peraturan yang relevan dengan peran strategis organisasi;
- 4) Dapatkan informasi tentang prosedur yang diterapkan dalam melaksanakan tindakan strategis, instrumen-instrumen yang digunakan, dan pengendalian yang ada;
 - 5) Dapatkan ikhtisar *Area of Improvement* (AOI)/Temuan BPK/APIP/informasi pengelola kegiatan dan informasi lainnya yang berkaitan dengan pengendalian intern.
 - 6) Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR – 1.1, KKPR – 1.2, KKPR – 1.3).

2. Penetapan Konteks Organisasional

Tujuan Pemerintah Daerah secara operasional dicapai melalui akumulasi pencapaian tujuan organisasional unit organisasi atau satuan kerja yang ada di lingkungannya. Tujuan organisasi tersebut dicapai melalui pencapaian kegiatan operasional yang dilaksanakan melalui tindakan manajemen unit organisasi tingkat menengah. Tindakan yang menjadi tanggung jawab pimpinan unit organisasi (instansi pemerintah tingkat menengah) tersebut harus dipetakan dengan baik pada konteks organisasional untuk mempermudah proses penilaian risikonya.

a. Prinsip Penetapan Konteks Organisasional

Tujuan Perangkat Daerah secara teknis operasional diwujudkan dalam rumusan misi, tujuan dan sasaran sebagaimana tertuang dalam Renstra dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT). Rumusan tujuan harus spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu (SMART) dan selaras dengan tujuan organisasi.

Tujuan Penetapan Konteks Organisasional adalah untuk memastikan ruang lingkup proses penilaian risiko yang akan dilakukan oleh suatu unit organisasi dalam kaitannya dengan tugas-tugas atau tindakan yang bersifat manajerial.

b. Output Penetapan Konteks Organisasional

Output penetapan konteks organisasional adalah rumusan misi, tujuan, dan sasaran organisasi, pemahaman proses operasional (*business process*) tindakan manajemen untuk mencapai misi tujuan dan sasaran, serta penetapan struktur analisis dan kriteria evaluasi risiko terhadap tujuan unit organisasi dalam konteks organisasional dimaksud.

c. Langkah Kerja Penetapan Konteks Organisasional

Langkah kerja penetapan konteks organisasional adalah sebagai berikut:

- 1) Dapatkan rumusan misi dan tujuan unit organisasi sebagaimana tertuang dalam Renstra, RKT, RKA, DPA termasuk indikator sasarannya;
- 2) Lakukan analisis bahwa tujuan dan sasaran unit organisasi tersebut selaras dengan misi dan tujuan instansi pemerintah;
- 3) Lakukan analisis bahwa indikator sasaran memenuhi persyaratan SMART;
- 4) Dalam hal ditemukan adanya tujuan yang belum SMART dan belum selaras dengan visi dan misi lakukan perbaikannya sebelum melakukan identifikasi dan analisis risiko;
- 5) Dapatkan definisi dan tujuan kegiatan sebagaimana tertuang dalam Kebijakan dan *Standard Operating Procedures* (KSOP);

- 6) Dapatkan informasi tentang lingkungan yang mempengaruhi pelaksanaan kegiatan strategis yang meliputi anggaran, ruang lingkup, waktu, lokasi, input, output, outcome, pihak terkait, ketentuan/peraturan perundang-undangan yang relevan, serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan;
- 7) Dapatkan ikhtisar *Areas of Improvement* (AOI) yang terkait dengan unit yang bersangkutan dan Temuan BPK/APIP/informasi pengelola/lainnya yang berkaitan dengan kelemahan pengendalian intern pada unit tersebut dan lakukan langkah-langkah kerja sebagai berikut:
 - Nilai dan kemungkinan pengaruhnya terhadap peristiwa risiko karena ketiadaan infrastruktur (*hard control*) dan terhadap dampak pencapaian tujuan Perangkat Daerah.
 - Nilai pengaruhnya terhadap dampak dan kemungkinannya berdasarkan pada aspek kekuatan atau kelemahan lingkungan pengendalian berdasarkan aspek manusia yang menjalankannya (*soft control*).
- 8) Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR – 1.1 dan KKPR – 1.3).

3. Penetapan Konteks Operasional

Kegiatan Perangkat Daerah pada tingkatan yang lebih rendah merupakan kegiatan yang bersifat teknis operasional yang dilaksanakan sesuai dengan tugas dan fungsi yang telah ditetapkan. Kegiatan pada tingkatan ini dapat berupa kegiatan yang bersifat substansi sesuai dengan karakteristik unit yang bersangkutan maupun kegiatan dukungan yang bersifat generik.

a. Prinsip Penetapan Konteks Operasional

Penetapan Konteks operasional ini dilakukan untuk memastikan bahwa tujuan pada tingkat kegiatan mempunyai kriteria pengukuran, mengidentifikasi sumber daya, pihak yang bertanggung jawab dan para pihak terkait.

Tujuan penetapan konteks operasional adalah untuk memastikan ruang lingkup proses penilaian risiko yang akan dilakukan oleh suatu unit organisasi dalam kaitannya dengan tugas-tugas teknis suatu organisasi.

b. Output penetapan Konteks Operasional

Output penetapan konteks operasional adalah rumusan sasaran dan tujuan, pemahaman proses operasional kegiatan teknis operasional serta penetapan struktur analisis dan kriteria evaluasi risiko untuk kegiatan operasional dimaksud.

c. Langkah Kerja Penetapan Konteks Operasional

Langkah kerja penetapan konteks operasional adalah sebagai berikut:

- 1) Dapatkan daftar setiap kegiatan teknis sebagaimana tertuang dalam Renstra, RKT, RKA, DPA termasuk indikator sasarannya;
- 2) Dapatkan definisi dan tujuan kegiatan masing-masing kegiatan tersebut pada butir 1) sebagaimana tertuang dalam Kebijakan dan *Standard Operating Procedure* (KSOP);
- 3) Dapatkan informasi tentang lingkungan yang mempengaruhi pelaksanaan kegiatan teknis operasional yang meliputi anggaran, ruang lingkup, waktu, lokasi, input, output, pihak terkait, ketentuan/peraturan yang relevan, serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan;

- 4) Dapatkan ikhtisar *Areas of Improvement* (AOI) atau Temuan BPK/APIP/informasi pengelola lainnya yang berkaitan dengan kelemahan pengendalian intern pada kegiatan operasional tersebut dan lakukan langkah-langkah kerja sebagai berikut:
 - Nilai pengaruh dan kemungkinan terhadap peristiwa risiko karena ketiadaan infrastruktur (*hard control*) dan terhadap dampak pencapaian tujuan Perangkat Daerah.
 - Nilai pengaruhnya terhadap dampak dan kemungkinannya berdasarkan pada aspek kekuatan atau kelemahan lingkungan pengendalian berdasarkan aspek manusia yang menjalankannya (*soft control*).
- 5) Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR – 1.1 dan KKPR – 1.3).

B. PENETAPAN STRUKTUR ANALISIS DAN KRITERIA PENILAIAN RISIKO

Sesuai PP 60 Tahun 2008, pimpinan instansi pemerintah menetapkan strategi operasional yang konsisten dan strategi manajemen terintegrasi dengan rencana Penilaian Risiko. Strategi operasional diwujudkan untuk menentukan kriteria evaluasi yang akan dianalisis sesuai dengan struktur analisis. Struktur analisis risiko dan kriteria evaluasi risiko diharapkan akan menuntun para pihak yang terlibat dalam penilaian risiko mempunyai sudut pandang dan ukuran yang sama.

Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam penetapan struktur analisis dan kriteria penilaian risiko, antara lain:

- Kriteria evaluasi risiko harus menggambarkan kriteria pengukuran keberhasilan (*successful measures*) pencapaian tujuan organisasi sehingga dapat pula menjadi landasan pengukuran dampak dan kemungkinan terjadinya risiko.
- Dasar perumusan yaitu aspek operasional, teknis, keuangan, hukum, regulasi, ketaatan pada etika, sosial, lingkungan, kemanusiaan, citra, reputasi, pelayanan publik, atau kriteria lainnya.
- Tujuan, sasaran, kebijakan internal instansi, dan kepentingan pemangku kepentingan.
- Persepsi dari pemangku kepentingan serta ketentuan yang berlaku pada instansi.

Berdasarkan aspek-aspek tersebut, selanjutnya dirumuskan dalam skala dampak, skala kemungkinan, dan definisi kategori risiko.

1. Penetapan Struktur Analisis Risiko

Struktur analisis risiko perlu diperoleh untuk mendapatkan pemahaman tentang aspek yang akan dibangun meliputi sumber, dampak, dan pihak terkena dampak atas kegiatan yang dinilai risikonya.

Sesuai sifat organisasi pemerintahan, dan untuk kemudahan implementasi SPIP secara keseluruhan, struktur analisis risiko diterapkan untuk tindakan dan kegiatan dalam tiga konteks risiko yaitu konteks strategis, konteks organisasional dan konteks tingkat operasional. Penyusunan Disain Penyelenggaraan SPIP dibuat dengan memperkirakan konsistensi Penilaian Risiko ini sekaligus dengan Kegiatan Pengendalian.

Sumber risiko disusun untuk mendapatkan pemahaman tentang aspek-aspek dimana risiko tersebut berasal yang dapat berupa 5 M (*Man, Money, Machine, Method, Material*), yang dalam bahasa operasional diartikan

sebagai Sumber Daya Manusia (SDM), anggaran, sarana dan prasarana, prosedur, serta pengguna dan para pihak yang terkait.

Pihak yang terkena dampak diidentifikasi agar penilai mendapatkan gambaran bagaimana pengaruh dampak tersebut kepada pihak-pihak yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas dan fungsi.

Pembedaan konteks risiko pada tingkat strategis, organisasional dan operasional juga mengarahkan penilai risiko mengidentifikasi sumber, dampak dan pihak yang terkena dampak risiko.

2. Penetapan Kriteria Penilaian Risiko

Risiko yang sudah diidentifikasi harus dikategorikan untuk menentukan strategi operasional pelaksanaan penilaian risiko selanjutnya. Kriteria Evaluasi Risiko yaitu keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima dan/atau mengenai tingkat risiko yang dapat ditoleransi dan yang mana harus segera ditangani harus ditetapkan pada awal kegiatan penilaian risiko. Kriteria Evaluasi dapat dikembangkan lebih lanjut sesuai dengan efektivitas penanganan risiko.

a. Skala Dampak Risiko

Risiko, sebelum ditangani harus dianalisis atau dievaluasi. Kriteria Penilaian Risiko atau Kriteria Evaluasi Risiko terdiri dari tiga komponen yaitu dampak, probabilitas dan gabungan dampak-probabilitas. Ketiga hal ini harus ditetapkan untuk lebih mengarahkan analisis risiko.

Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko dapat dipilih (skala tiga atau skala lima) dan dibuatkan deskripsinya untuk menjamin konsistensi dalam analisis risiko. Dalam skala tiga, jenjang dan deskripsi dampak diilustrasikan sebagai berikut:

No	Dampak	Deskripsi
1	Rendah	Pengaruh terhadap strategi dan aktivitas operasi rendah Pengaruhnya terhadap kepentingan para pemangku kepentingan rendah
2	Sedang	Pengaruh terhadap strategi dan aktivitas operasi sedang Pengaruhnya terhadap kepentingan para pemangku kepentingan sedang
3	Tinggi	Pengaruh terhadap strategi dan aktivitas operasi tinggi Pengaruhnya terhadap kepentingan para pemangku kepentingan tinggi

Dalam skala lima, jenjang dan deskripsi dampak diilustrasikan sebagai berikut:

No	Dampak	Kualitas Pelayanan
1	Tidak signifikan	Pada prinsipnya, defisiensi atau tidak adanya pelayanan rendah, tanpa ada komentar
2	Kurang Signifikan	Pelayanan dianggap memuaskan oleh masyarakat umum, tetapi pegawai instansi mewaspadaai adanya defisiensi
3	Sedang	Pelayanan dianggap kurang memuaskan oleh masyarakat umum dan pegawai organisasi
4	Signifikan	Masyarakat umum menganggap pelayanan organisasi tidak memuaskan

5	Sangat berbahaya/ signifikan katastropik	Pelayanan turun sangat jauh dibawah standar yang diterima
---	--	---

b. Skala Kemungkinan Terjadinya Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat atau kemungkinan terjadinya (probabilitas) risiko harus dipilih (skala tiga atau skala lima) dan dibuatkan deskripsinya untuk menentukan konsistensi penilaian risiko.

Jika menggunakan skala tiga (tinggi, sedang dan rendah) maka skala dan deskripsi kemungkinan terjadinya risiko adalah sebagai berikut:

No	Kemungkinan	Deskripsi
1	Rendah	Tidak pernah (jarang terjadi)
2	Sedang	Kemungkinan terjadinya sedang
3	Tinggi	Kemungkinan tinggi terjadi/hampir pasti terjadi

Jika menggunakan skala lima (Sangat signifikan, signifikan, sedang, kurang signifikan dan tidak signifikan) maka skala dan deskripsi kemungkinan terjadinya risiko adalah sebagai berikut :

No	Kemungkinan	Kejadian Berulang (Frekuensi)	Kejadian Tunggal (probabilitas)	Skala Nilai
1	Sangat	Kemungkinan terjadi > 25 tahun ke depan	Diabaikan Probabilitas sangat kecil, mendekati nol;	1
2	Jarang	Mungkin terjadi sekali dalam 25 tahun	Kecil Kemungkinan tetapi tidak diabaikan Probabilitas rendah, tetapi lebih besar dari pada nol	2
3	Kadang-kadang	Mungkin terjadi dalam 10 tahun	Kemungkinan kurang dari pada 50%, tetapi masih cukup besar Probabilitas kurang dari pada 50%, tetapi masih cukup tinggi	3
4	Sering	Mungkin terjadi kira-kira sekali dalam setahun	Mungkin tidak terjadi atau peluang 50/50	4
5	Sangat sering	Dapat terjadi beberapa kali dalam setahun	Kemungkinan terjadi > 50%	5

c. Matriks Risiko / Skala Risiko

Matriks Risiko atau Skala Risiko berfungsi sebagai dasar atau *template* untuk penyusunan peta risiko sekaligus sebagai sarana untuk

membuat kesepakatan atas area risiko yang dapat diterima (*acceptable*) atau area tidak dapat diterima (*unacceptable*).

Matrik ini dibuat konsisten dengan skala yang dipilih yaitu merupakan kombinasi matriks 3x3 atau 5x5. Penyusunan skala risiko dalam matriks tersebut akan menentukan sifat tindakan atau strategi penanganan risiko dalam Kegiatan Pengendalian.

Matriks Risiko dibuat sesuai dengan skala dampak dan skala konsekuensi yang diukur sebelumnya. Matriks yang dibuat harus konsisten dengan skala dampak dan skala konsekuensi yang diukur sebelumnya. Matriks yang dibuat harus konsisten dengan skala yaitu merupakan kombinasi matriks 3x3 hingga 5x5. Penyusunan skala risiko dalam matriks tersebut akan menentukan sifat tindakan atau strategi penanganan risiko dalam unsur SPIP berikutnya, Kegiatan Pengendalian.

Dalam skala tiga, matrik peta risiko terdiri dari 9 bidang. Bidang-bidang dengan spesifikasi warna tersebut menjadi dasar menetapkan risiko yang dapat diterima dan tidak dapat diterima.

Contoh Matrik Risiko skala tiga adalah sebagai berikut:

No	Kemungkinan	Konsekuensi/Dampak		
		Rendah	Sedang	Tinggi
1	Sering	Kuning	Merah	Merah
2	Kadang-kadang	Hijau	Kuning	Merah
3	Jarang	Hijau	Hijau	Kuning

Penetapan area atau bidang yang menjadi prioritas Perangkat Daerah disesuaikan dengan selera risiko atau preferensi risiko Perangkat Daerah. Dalam gambar di atas bidang merah merupakan area yang memiliki sisa risiko yang sangat membutuhkan penanganan prioritas (risiko tidak dapat diterima). Selanjutnya untuk bidang kuning menjadi prioritas berikutnya (risiko tidak dapat diterima), sedang pada bidang hijau berarti dapat ditoleransi (risiko dapat diterima). Dalam skala lima, matriks peta risiko terdiri dari 25 bidang. Bidang-bidang dengan spesifikasi warna tersebut menjadi dasar menetapkan risiko yang dapat diterima dan tidak dapat diterima. Contoh Matrik Risiko skala lima adalah sebagai berikut:

No	Kemungkinan	Konsekuensi/Dampak				
		Tidak Signifikan	Kurang Signifikan	Sedang	Signifikan	Katastropik/Sangat Signifikan
1	Sangat Sering	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi
2	Sering	Sedang	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi
3	Kadang-kadang	Rendah	Sedang	Tinggi	Tinggi	Sangat Tinggi
4	Jarang	Rendah	Rendah	Sedang	Sedang	Tinggi
5	Sangat Jarang	Rendah	Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi

Pimpinan Perangkat Daerah menetapkan area yang menjadi prioritas perhatian sesuai dengan risikonya atau preferensinya. Dalam Matriks di atas, area sangat tinggi menunjukkan area yang mempunyai sisa risiko yang sangat tinggi yang berarti membutuhkan penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi (risiko yang tidak dapat diterima). Selanjutnya, untuk area tinggi dan sedang menjadi prioritas

penanganan berikutnya (risiko tidak dapat diterima), pada area rendah berarti dapat ditoleransi (risiko dapat diterima).

Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR-2.1 dan KKPR-2.2).

C. PEMAHAMAN PROSES OPERASIONAL (*BUSSINESS PROCESS*)

Tidak ada pengaturan atau penjelasan yang ekspilisit di PP 60 Tahun 2008 tentang pemahaman proses operasional. Namun efektivitas penilaian risiko suatu kegiatan, akan ditentukan oleh tingkat pemahaman penilai tentang proses operasional (*business process*) kegiatan.

Sesuai dengan arah pedoman yaitu penyelenggaraan SPIP melalui pendekatan berdasarkan pemahaman proses operasional yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan, bagian ini akan memberikan acuan dalam memahami proses operasional yang terjadi dan bagaimana mencatat informasi-informasi yang relevan untuk kepentingan identifikasi dan analisa risiko.

1. Prinsip dan Tujuan Pemahaman Proses Operasional

Dalam melaksanakan Penilaian Risiko, pemahaman tentang proses operasional suatu kegiatan harus ditetapkan atau dirumuskan terlebih dahulu sebelum mengidentifikasi peristiwa risiko dan menganalisisnya sehingga dapat menghasilkan daftar, status dan peta risiko yang tepat. Perolehan pemahaman atas proses operasional ini ditempatkan secara proporsional sesuai dengan konteks kegiatan.

2. Output Pemahaman Proses Operasional

Output tahap Pemahaman Proses Operasional adalah suatu kertas kerja yang memuat informasi tentang alur, prosedur, formulir, instrument pengendalian lainnya, dan informasi umum atas suatu kegiatan.

3. Langkah Kerja Pemahaman Proses Operasional

Langkah kerja untuk mendapatkan output di atas adalah sebagai berikut:

- a. Dapatkan Kebijakan / *Standard Operating Procedure* (KSOP) atas suatu kegiatan yang akan dinilai risikonya;
Dalam hal suatu Perangkat Daerah belum mempunyai KSOP, dapatkan informasi tentang jalannya proses kegiatan melalui wawancara, telaah dokumen, pengamatan, dan pendekatan lainnya yang dipandang perlu.
- b. Tuangkan atau salin aliran prosedur pelaksanaan kegiatan dalam bagan alir;

1. Prinsip Identifikasi Risiko

Risiko selalu ada dan melekat dalam setiap kegiatan Perangkat Daerah. Namun demikian, para pelaksana kegiatan umumnya kurang menyadari risiko tersebut sehingga tidak dapat mengantisipasi kegiatan pengendalian secara tepat.

Dalam rangka menjamin perolehan identifikasi risiko yang akurat, penilaian risiko harus menggunakan metodologi yang tepat dan

melibatkan para pemilik risiko yang terkait dengan kegiatan yang dinilai risikonya. Metodologi yang tepat akan mengarahkan ketepatan proses penilaian, sedang keterlibatan para pemilik risiko penting karena mereka yang mengerti kegiatan dan menjadi pihak yang terkena dampak atas kegagalan pencapaian tujuan.

2. Output Identifikasi Risiko

Output Identifikasi Risiko adalah Daftar Risiko yang memuat informasi tentang peristiwa risiko, pemilik risiko, penyebab risiko, kegiatan pengendalian risiko yang sudah ada, dan sisa risiko setiap tindakan atau kegiatan yang dinilai risikonya.

3. Langkah Kerja Identifikasi Risiko

Langkah kerja Utama untuk mendapatkan Daftar Risiko untuk masing-masing tindakan dan kegiatan adalah sebagai berikut:

- 1) Libatkan para pihak yang melaksanakan dan terkait dengan jalannya kegiatan yang dinilai risikonya;
- 2) Pastikan bahwa orang-orang yang terlibat tersebut mempunyai pengetahuan mengenai tujuan kegiatan serta tugas dan fungsi instansinya;
- 3) Berdasarkan pemahaman tentang tujuan kegiatan (KKPR 1.1), proses bisnis dan pengdaliannya (KKPR 1.2), dan AOI/Temuan Audit (KKPR. 1.), lakukan identifikasi risiko yang meliputi, peristiwa risiko, pemilik risiko, sumber dan uraian penyebab risiko, pengendalian yang ada serta sisa risiko (KKPR 3.1);
- 4) Uraikan atau salin langkah-langkah kerja dan pengendalian yang telah ada atas bagan alir diatas secara naratif;
- 5) Sebutkan formulir dan instrumen lainnya atas kegiatan tersebut;
- 6) Identifikasi dan tuangkan data-data lainnya atas kegiatan yang meliputi: anggaran, ruang lingkup, waktu, lokasi, input, output, pihak terkait, ketentuan/peraturan yang relevan, dan sarana dan prasarana yang terkait;
- 7) Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR-1.2).

BAB IV LANGKAH KERJA PENILAIAN RISIKO

Penilaian risiko terdiri dari dua jenis kegiatan yaitu identifikasi risiko dan analisis peristiwa yang mungkin menghambat pencapaian tujuan di tingkat Perangkat Daerah dan tujuan di tingkat kegiatan. Bab ini akan menguraikan langkah kerja dalam proses mengidentifikasi peristiwa risiko, menganalisis risiko dan menghasilkan peta risiko. Penerapan langkah-langkah berlaku setiap tindakan dan kegiatan yang telah diidentifikasi dalam Desain Penyelenggaraan SPIP dan diklasifikasikan sesuai konteks risiko.

A. IDENTIFIKASI RISIKO

Sebagai salah satu unsur Penilaian Risiko, Identifikasi Risiko dilakukan untuk menggali kejadian-kejadian dalam pelaksanaan tindakan dan kegiatan yang mungkin dapat menghambat pencapaian tujuan. Langkah-langkah berikut ini memberi panduan untuk menggali informasi tentang pemilik risiko, penyebab, pengendalian risiko yang sudah ada, dan penetapan sisa risiko. Melalui tahapan ini, akan disusun suatu Daftar Risiko yang memuat informasi Sisa Risiko.

- 1) Libatkan para pihak yang melaksanakan dan terkait dengan jalannya kegiatan yang dinilai risikonya
- 2) Pastikan bahwa orang-orang yang terlibat tersebut mempunyai pengetahuan mengenai tujuan kegiatan serta tugas dan fungsi instansinya;
- 3) Berdasarkan pemahaman tentang tujuan kegiatan (KKPR 1.1), proses bisnis dan pengendaliannya (KKPR 1.2), dan AOI/Temuan Audit (KKPR.1.), lakukan identifikasi risiko yang meliputi, peristiwa risiko, pemilik risiko, sumber dan uraian penyebab risiko, pengendalian yang ada serta sisa risiko (KKPR 3.1);
- 4) Lakukan wawancara, evaluasi dokumen, pengamatan dan pendekatan lainnya untuk menggali peristiwa risiko yang ada dalam pelaksanaan suatu kegiatan;
- 5) Buatlah catatan-catatan tentang peristiwa risiko yang berhasil diidentifikasi;
- 6) Adakan rapat internal (diskusi panel atau *Focus Group Discussion* (FGD)) untuk mematangkan pengidentifikasian risiko dengan pendekatan proses bisnis berdasarkan informasi yang tertuang dalam KKPR-1.2. Konfirmasikan ulang catatan-catatan yang berkaitan dengan risiko yang telah teridentifikasi dan mintakan masukan atas risiko-risiko baru yang sebelumnya belum teridentifikasi.

Metode dan teknik identifikasi dapat juga dilakukan melalui teknik identifikasi risiko sebagaimana tabel di bawah:

Teknik Identifikasi Risiko:

No	Metode (PP 60)	Teknik Identifikasi	Keterangan
1	Kualitatif	Brainstorming	P
2	Kualitatif-kuantitatif	Facilitated Workshop	P
3	Prakiraan dan Perencanaan Strategis	What-if case scenario analysis	P
4	Pemeringkatan	Check List	R
5	Pembahasan Pimpinan	Prioritising	P/R
6	Hasil DA/Temuan Audit/Evaluasi	Daftar Potensi Risiko	R

P = Prospektif; R= Retrospektif

- 7) Dapatkan informasi tambahan yang sah (*valid*/Identifikasi informasi/dokumen yang mendukung (SOP, Laporan Hasil Audit/Evaluasi, pemberitaan dalam media masa) bahwa risiko-risiko dimaksud memang mungkin akan terjadi;
- 8) Tentukan pemilik risiko atas peristiwa yang kemungkinan dapat menghambat pencapaian tujuan yang telah berhasil diidentifikasi dalam tahapan di atas;
- 9) Identifikasi faktor penyebab terjadinya risiko dengan panduan sebagai berikut:

No	Pertanyaan
1	Apa penyebab atau sumber risiko?
2	Apa konsekuensi yang mungkin terjadi?
	a Apakah meningkatkan atau menurunkan efektivitas pencapaian tujuan?
	b Apakah Dana, SDM, atau Waktu membuat pencapaian tujuan lebih atau kurang efisien
	c Apa yang membuat stakeholder mempengaruhi pencapaian tujuan?
	d Adakah mengarah pada manfaat tambahan?
3	Apa pengaruh risiko terhadap pencapaian tujuan?
4	Kapan, di mana, mengapa dan bagaimana kemungkinan terjadinya risiko?
5	Siapa pihak yang terlibat atau yang dapat dampak risiko?
6	Apakah kegiatan pengendalian atau tindakan penanganan sudah ada?
7	Apa yang dapat membuat design pengendalian tidak efektif mengendalikan risiko?

- 10) Identifikasi Kegiatan Pengendalian yang sudah ada berkaitan dengan peristiwa risiko;
- 11) Tentukan sisa risiko atas peristiwa risiko jika dihadapkan dengan pengendalian yang sudah ada. Kriteria evaluasi kegiatan pengendalian sehingga dapat menentukan sisa risiko adalah sebagai berikut:
 - Sisa risiko = peristiwa risiko
Dalam hal pengendalian yang ada Tidak Memadai yaitu belum dapat menghilangkan risiko yang ada;
 - Sisa Risiko = Tidak ada
Dalam hal pengendalian yang ada Memadai artinya sudah dapat menghilangkan risiko yang ada;
- 12) Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR-3.1)

B. ANALISIS RISIKO

Analisis Risiko merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa risiko yang telah diidentifikasi dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya. Berdasarkan hasil penilaian tersebut, suatu sisa risiko dapat ditentukan tingkat dan status riskonya sehingga dapat dihasilkan suatu informasi untuk menciptakan desain pengendaliannya.

1. Prinsip Analisis Risiko

Sisa risiko yang telah diidentifikasi harus dianalisis berdasarkan informasi yang akurat sehingga dapat diperoleh nilai kemungkinan dan dampak yang tepat. Ketepatan penilaian ini penting karena hasil yang diperoleh akan menentukan prioritas penanganannya. Dalam penilaian dibutuhkan adanya data-data kejadian pada tahun-tahun sebelumnya serta data prediksi untuk kejadian pada masa yang akan datang. Karenanya proses ini membutuhkan proses analisis informasi dan peran serta pelaksana kegiatan yang sangat memahami proses operasionalnya dan bila dimungkinkan juga melibatkan para pihak yang terlibat.

2. Output Analisis Risiko

Output Analisis Risiko adalah Status dan Peta Risiko. Status Risiko adalah suatu daftar yang memuat informasi tentang sisa risiko, referensi dan nilai kemungkinan, referensi dan nilai dampaknya, serta tingkat dan penjelasannya sesuai dengan urutan mulai dari sisa risiko dengan tingkat risiko terbesar sampai dengan tingkat terkecil (*descend* atau dari Z ke A). Sedangkan Peta Risiko adalah suatu penggambaran dari masing-masing sisa risiko secara visual sesuai dengan nilainya dalam Matrik Peta Risiko sehingga akan diperoleh informasi pada area mana sisa risiko tersebut berada.

3. Langkah Kerja Analisis Risiko

Langkah kerja utama untuk mendapatkan Status dan Peta Risiko tersebut merupakan gabungan Penilaian Efektifitas Lingkungan Pengendalian dan Pedoman Teknis 2.2 sebagai berikut:

a. Analisis Efektivitas Lingkungan Pengendalian

Hasil *Diagnostic Assessment* berupa *Areas of Improvement* (AOI) dan temuan BPK/APIP/Informasi Pengelola lainnya atas unsur lingkungan Pengendalian dan kelemahan pengendalian intern harus dianalisis karena merupakan sumber risiko yang dapat mempengaruhi tujuan Perangkat Daerah, baik pada tingkat instansi maupun pada tingkat kegiatan. Karakteristik integral SPIP dari lingkungan pengendalian, bukan hanya melihat pengaruh eksistensi kebijakan terkait sub-sub unsur Lingkungan Pengendalian terhadap risiko pencapaian tujuan tetapi juga pengaruh aspek *hard control* dan *soft control* Lingkungan Pengendalian terhadap pencapaian tujuan Perangkat Daerah. Hasil analisis ini dituangkan dalam KKPR-1.3.

b. Melaksanakan Prosedur Analisis Risiko

Langkah-langkah analisis risiko dalam rangka mendapatkan Status dan Peta Risiko sebagai berikut:

- 1) Dapatkan sisa risiko berdasarkan hasil proses Identifikasi Risiko yang telah dilakukan (KKPR 3.1);
- 2) Lakukan penilaian atas sisa risiko tersebut dengan menggunakan kriteria penilaian atau referensi sebagaimana tertuang dalam KKPR-2.2;
- 3) Lakukan penilaian kembali dengan memperhatikan pengaruh AOI dan temuan BPK/APIP terhadap nilai kemungkinan dan dampaknya sebagaimana tertuang dalam KKPR-1.3;
- 4) Hitung tingkat risiko dengan mengalikan nilai kemungkinan dan nilai dampaknya;
- 5) Berikan penjelasan tingkat risiko tersebut secara kualitatif sehingga akan menggambarkan status risiko tersebut;
- 6) Klasifikasikan risiko berdasarkan tingkatan preferensi instansi pemerintah yaitu tingkat tinggi (*unacceptable*), dan tingkat rendah (*acceptable*);
- 7) Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR-3.1);
- 8) Petakan hasil yang tertuang dalam KKPR – 3.1 dalam suatu Peta Risiko sebagaimana formatnya tersaji dalam KKPR- 3.2.

C. PELAPORAN

Sebagai panduan dalam penyelesaian kegiatan penilaian risiko, pada bagian ini akan diuraikan materi mengenai pelaporan hasil penilaian risiko yang menyangkut muatan dan format Laporan Hasil Penilaian Risiko.

1. Muatan Laporan

Laporan hasil penilaian risiko harus memenuhi kriteria: Pertama, lengkap yaitu memuat informasi tentang risiko yang memerlukan prioritas penanganan secara menyeluruh, Kedua, akurat yaitu risiko atas kegiatan yang dilaporkan tepat berkaitan kegiatan yang memang memerlukan penanganan, Ketiga, informatif yaitu memberikan hasil yang jelas dan mudah ditindaklanjuti.

Sehubungan hal tersebut, laporan minimal harus memuat hal-hal sebagai berikut:

- a. Pemilik Resiko
- b. Ruang Lingkup
- c. Daftar Risiko, Status dan Peta Risiko
- d. Saran terhadap prioritas pengendaliannya.

Laporan tersebut selanjutnya akan menjadi dasar bagi pemilik risiko, dalam hal ini adalah pimpinan instansi pemerintah atau penanggung jawab kegiatan untuk menetapkan langkah-langkah pengendaliannya.

2. Format Laporan

Laporan hasil penilaian risiko perlu disajikan dengan format yang seragam dengan tujuan untuk menjamin bahwa muatan yang harus dilaporkan dapat diinformasikan dengan baik. Format laporan disesuaikan dengan praktek yang biasa berlaku di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bungo.

NAMA ENTITAS : PENYELARASAN TUJUAN KEGIATAN

Tujuan Penyelarasn : Memastikan bahwa sasaran kegiatan telah SMART dan tujuan kegiatan telah selaras dengan visi dan misi Instansi Pemerintah, serta melakukan perbaikan apabila ditemukan adanya kelemahan

Nama Kegiatan : Kegiatan yang akan dinilai risikonya

A. DATA AWAL

No	Butir Kegiatan	Uraian	
1	Sasaran & Indikator Kegiatan	Apakah indikator sasaran telah memenuhi kriteria:	
		a. Spesifik	Ya/Tidak
		b. Dapat diukur	Ya/Tidak
		c. Dapat dicapai	Ya/Tidak
		d. Relevan	Ya/Tidak
		e. Terikat Waktu	Ya/Tidak
2	Tujuan Kegiatan		
3	Tujuan Organisasi		
4	Misi		
5	Visi		

B. SASARAN DAN TUJUAN YANG DISELARASKAN

No	Butir Kegiatan	Uraian
(1)	(2)	(3)
1.	Sasaran Kegiatan	
2.	Tujuan Kegiatan	

PETUNJUK PENGISIAN:

A. DATA AWAL

Kolom Uraian diisi dengan:

- Sasaran Kegiatan : indikator sasaran kegiatan sebagaimana tertera dalam DIPA dan/atau dokumen lain. Apabila terdapat ketidaksesuaian uraian sasaran dalam beberapa dokumen dimaksud, ungkapkan seluruhnya. Pilih ya atau tidak sesuai dengan kriteria yang terpenuhi. Apabila terdapat perbedaan sasaran antar dokumen, maka penilaian kriteria dilakukan terhadap masing-masing sasaran.
- Tujuan Kegiatan : tujuan kegiatan sesuai konteksnya (strategis, organisasional, atau operasional).

3. Tujuan Organisasi : tujuan unit organisasi
4. Misi : misi yang terkait dengan kegiatan yang bersangkutan
5. Visi : visi pada instansi pemerintah yang bersangkutan, diisi jika penilaian risiko dilaksanakan pada level K/L atau Pemda

B. SASARAN DAN TUJUAN YANG DISELARASKAN

Kolom Uraian diisi dengan:

1. Sasaran Kegiatan : indikator sasaran kegiatan yang telah disesuaikan dengan kriteria SMART. Penyelarasan dilakukan dengan mengidentifikasi kriteria yang belum terpenuhi kemudian kriteria tersebut baik secara tersirat atau tersurat dinyatakan dalam sasaran kegiatan.
2. Tujuan Kegiatan : tujuan kegiatan yang telah diselaraskan dengan misi dan visi Perangkat Daerah dan dikaitkan dengan sasaran yang telah diselaraskan.

NAMA ENTITAS : PEMAHAMAN PROSES BISNIS (*BUSSINESS PROCESS*)

**Tujuan
Pemahaman
Proses Bisnis**

- :
- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Mengidentifikasi alir, prosedur, formulir, Instrumen pengendalian lainnya, dan peraturan yang relevan.2. Menjadi dasar berfikir dalam identifikasi risiko. |
|--|

Nama Kegiatan

:

--

A. PROSES BISNIS

1. Bagan Alir

2. Prosedur

3. Prosedur Pengendalian yang ada

4. Formulir dan Instrumen Pengendalian Lainnya

B. DATA KEGIATAN

No	No. Elemen Uraian	Uraian
1	Anggaran	
2	Ruang Lingkup	
3	Waktu	
4	Lokasi	
5	Input	
6	Output	
7	Pihak Terkait	
8	Ketentuan /Peraturan yang relevan	
9	Sarana dan Prasarana	

PETUNJUK PENGISIAN:

A. PROSES OPERASIONAL

1. Anggaran : Tuangkan bagan alir yang menggambarkan proses operasional atas kegiatan yang akan dinilai risikonya.
2. Prosedur : Uraikan urutan langkah-langkah dalam pelaksanaan kegiatan
3. Formulir dan Instrumen Pengendalian Lainnya : Sebutkan formulir yang digunakan dalam proses operasional dan pengendalian yang telah ada instrument.

B. DATA KEGIATAN (*Optional*)

1. Anggaran : Sebutkan jumlah anggaran atas kegiatan tersebut
2. Ruang Lingkup : Sebutkan area yang menjadi batasan kegiatan Tersebut
3. Waktu : Sebutkan batasan waktu pelaksanaan kegiatan
4. Lokasi : Sebutkan tempat berlangsungnya kegiatan.
5. Input : Sebutkan input kegiatan
6. Output : Sebutkan output kegiatan
7. Pihak Terkait : Pihak yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan
8. Ketentuan/peraturan yang relevan : Sebutkan ketentuan yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan
9. Sarana dan Prasarana : Sebutkan saran dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan

Catatan:

Data *optional* berarti hanya diisi jika relevan dengan risiko yang akan diidentifikasi

NAMA ENTITAS : IDENTIFIKASI KELEMAHAN PENGENDALIAN INTERN

Tujuan Identifikasi : Menginventarisasi kelemahan pengendalian intern berdasarkan hasil *diagnostic Assessment* berupa *Area of Improvement* (AOI) / temuan BPK/APIP/ informasi pengelola lainnya dan menentukan pengaruhnya terhadap pencapaian tujuan.

Nama Kegiatan :

No	AOI/ Temuan BPK/APIP	Referensi	SC dan/H C	Pengaruh Kelemahan Terhadap Pencapaian Tujuan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

PETUNJUK PENGISIAN:

- Kolom (1) : Cukup Jelas
- Kolom (2) : Cantumkan hasil *Diagnostic Assessment* /temuanBPK/APIP/informasi pengelola lainnya
- Kolom (3) : Cantumkan nomor laporan *Diagnostic Assessment* /hasil pemeriksaan BPK /hasil pengawasan APIP atau sumber data lainnya
- Kolom (4) : Tentukan kategori yaitu *Soft Control*(SC) atau *Hard Control* (HC) atau keduanya
- Kolom (5) : Berikan uraian pengaruhnya terhadap pencapaian tujuan

NAMA ENTITAS : PERUMUSAN STRUKTUR ANALISIS RISIKO

Tujuan Perumusan : Dimilikinya kerangka pikir (sebagai dasar mengidentifikasi dan menganalisis risiko) dengan merumuskan sumber risiko dan dampaknya, serta menganalisis pihak yang terkena dampak.

Nama Kegiatan :

No	Sumber	Dampak	
		Uraian	Pihak yang Terkena
(1)	(2)	(3)	(4)

PETUNJUK PENGISIAN:

- Kolom (1) : Cukup Jelas
- Kolom (2) : Uraikan sumber risiko berasal (internal: SDM, metode, dana, material, sarana dan prasarana; eksternal: ipoleksosbudhankam).
- Kolom (3) : Uraikan areal dampak-dampak yang terkait dengan pencapaian tujuan
- Kolom (4) : Sebutkan pihak-pihak yang terkena dampak (misalnya: masyarakat, pemerintah)

Catatan: jika sumber tidak dapat dikaitkan langsung dengan dampak, maka pengisiannya dapat dilakukan dengan membuat daftar terpisah

NAMA ENTITAS : PERUMUSAN KRITERIA PENILAIAN RISIKO

Tujuan Perumusan : Mengidentifikasi kriteria sebagai acuan dalam analisis risiko yang meliputi skala dampak dan skala kemungkinan

Nama Kegiatan :

A. SKALA DAMPAK

No	Kategori	Indikator	Skala dan Definisi Level Dampak				
			Sangat Kecil 1	Kecil 2	Sedang 3	Besar 4	Sangat Besar 5
(1)	(2)	(3)	(4)				
	Finansial	Jumlah Kerugian	< 1 Juta	1-10 juta			

B. SKALA KEMUNGKINAN

No	Tingkat Kemungkinan	Penjelasan
(1)	(2)	(3)

PETUNJUK PENGISIAN:

A. SKALA DAMPAK

- Kolom (1) : Cukup Jelas
- Kolom (2) : Isi dengan kategori dampak (finansial,operasional, kinerja, dll.) misalnya sesuai dengan aspek kegiatan berdasarkan proses operasionalnya
- Kolom (3) : isi dengan indikator dari masing – masing kategori (kerugian finansial, waktu pelaksanaan kegiatan, ketepatan waktu atau mutu, dll.) sehingga akan menjadi kata kunci ketika melakukan analisis risiko
- Kolom (4) : Tetapkan skala yang akan digunakan (dapat menggunakan skala 3, 4, atau 5), kemudian definisikan level dampaknya sesuai dengan kategorinya masing-masing.

B. SKALA KEMUNGKINAN

- Kolom (1) : cukup jelas
- Kolom (2) : Sebutkan definisi atau penyebutan kemungkinan untuk masing-masing tingkat sesuai dengan skala kemungkinan yang dipilih
- Kolom (3) : Isilah dengan frekuensi atau rata-rata kejadian dalam satu tahun atau periode lainnya sesuai dengan siklus kegiatan

NAMA ENTITAS : **PENYUSUNAN DAFTAR RISIKO**

Tujuan Penyusunan : Tersusunnya Daftar Risiko yang memuat peristiwa, pemilik, penyebab, pengendalian yang sudah ada, dan sisa risikonya

Nama Kegiatan :

DAFTAR RISIKO

KIR*)	Pernyataan Risiko	Pemilik	Penyebab			Pengendalian yang ada	Sisa Risiko
			Sumber	U/C	Uraian		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

*j) **KIR : Kode Identifikasi Risiko**

PETUNJUK PENGISIAN DAFTAR RISIKO:

- Kolom (1) : Berikan Kode Identitas Risiko (KIR) atau nomor urut risiko sesuai dengan urutan peristiwa risiko berdasarkan proses bisnisnya.
- Kolom (2) : Identifikasi kejadian atau peristiwa yang mungkin terjadi dalam menjalankan proses bisnis yang berdampak merugikan terhadap pencapaian tujuan instansi pemerintah.
- Kolom (3) : Berikan keterangan para pemilik risiko atas peristiwa yang diidentifikasi.
- Kolom (4) : Isi dengan sumber penyebab risiko, misalnya : perilaku manusia, teknologi, kesehatan dan keselamatan kerja, ekonomi, ketaatan pada peraturan, politik, bangunan, peralatan, lingkungan, keuangan, kejadian alam,
- Kolom (5) Tentukan U (Uncontrollable) atau C (Controllable) bagi pemilik risiko;
- Kolom (6) Berikan uraian secara singkat pengaruh penyebab terhadap risiko;
- Kolom (7) : Sebutkan jenis pengendalian (kebijakan/SOP) yang sudah ada dan nyatakan memadai atau tidak;
- Kolom (8) : Isilah sisa risiko yang ditentukan berdasarkan penilaian atas peristiwa risiko yang berhasil diidentifikasi dihadapkan dengan pengendalian yang sudah ada dengan kriteria sebagai berikut:
Sisa risiko = peristiwa risiko
Dalam hal pengendalian yang ada belum dapat menghilangkan risiko yang ada;
Sisa risiko = Tidak Ada
Dalam hal pengendalian yang ada sudah sepenuhnya dapat menghilangkan risiko yang ada.

NAMA ENTITAS : **PENYUSUNAN STATUS DAN PETA RISIKO**

Tujuan Penyusunan : Menetapkan status risiko yang memuat informasi tentang tingkat dan status atas sisa risiko serta membuat gambaran posisi status/tingkat dari masing-masing risiko secara visual sesuai dengan areanya sehingga memudahkan dalam pengambilan keputusan

Nama Kegiatan :

A. STATUS RISIKO

KIR*)	Pernyataan Risiko	kemungkinan		Dampak		Tingkat Risiko	Penjelasan
		Uraian	Nilai	Uraian	Nilai		
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(7) = (4) x (6)	(8)

B. PETA RISIKO

Tingkat Kemungkinan		Tingkat Dampak				
Uraian	Kemungkinan	Sangat kecil	kecil	Sedang	Besar	Sangat besar
Sangat Sering	5					
Sering	4					
Cukup Sering	3					
Jarang	2					
Sangat Jarang	1					

PETUNJUK PENGISIAN:

A. STATUS RISIKO

- Kolom (1) : Isi kode sesuai dengan Kode Identitas Risiko (KIR) dalam Daftar Risiko yang masih mempunyai sisa risiko.
- Kolom (2) : Pernyataan Risiko diisi dengan sisa risiko sebagaimana tertuang dalam Daftar Risiko.
- Kolom (3) : Tuliskan referensi kemungkinan berdasarkan kategori skala kemungkinan yang sesuai untuk sisa risiko yang dinilai (lihat KKPR – 2.2 B).
- Kolom (4) : Tentukan nilai kemungkinannya sesuai dengan skala kemungkinan yang dibuat atau disepakati (KKPR – 2.2 B).
- Kolom (5) : Tuliskan referensi dampak berdasarkan kategori skala dampak yang sesuai untuk sisa risiko yang dinilai (lihat KKPR – 2.2 A).
- Kolom (6) : Tentukan nilai dampaknya sesuai dengan skala dampak yang dibuat atau disepakati (KKPR – 2.2 A)
- Kolom (7) : Tentukan tingkat risiko yang nilainya merupakan hasil perkalian kolom (4) dengan kolom (6)); Lakukan pengurutan dari nilai tingkat risiko terbesar menuju tingkat risiko terkecil (descending atau dari Z ke A).
- Kolom (8) : Berikan penjelasan atau penyebutan atas tingkat risiko tersebut (misalnya: tinggi, sedang, atau rendah)

C. PETA RISIKO

Gambarkan status masing-masing sisa risiko dalam diagram diatas dengan menempatkan masing-masing kode register atau nomor urut pada bidang atau area yang sesuai.

BUPATI BUNGO,

dto

H. MASHURI

