



BUPATI GORONTALO
PROVINSI GORONTALO
PERATURAN BUPATI GORONTALO
NOMOR 13 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN GORONTALO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI GORONTALO,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Pimpinan Instansi Pemerintah wajib melakukan penilaian risiko;
 - b. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, diperlukan pedoman pengelolaan risiko yang dapat digunakan untuk mengelola risiko di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Gorontalo;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Gorontalo tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Gorontalo;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003

Nomor 47, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4286) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang- Undang Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6736);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);
4. 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 2534)sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183,Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5597) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran

KABAG HUKUM	SKPD	AS 3	SEKDA	WASUP
L	f	h.	g.	h.

Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

- 6. Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 1979 tentang Pemindahan Ibukota Kabupaten Dati II Gorontalo dari Isimu ke Limboto (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 45, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3147);
- 7. 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);
- 8. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-1326/KILB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- 9. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;
- 10. Peraturan Daerah Kabupaten Gorontalo Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat daerah Kabupaten Gorontalo (Lembaran Daerah Kabupaten Gorontalo Tahun 2016 Nomor 11) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gorontalo Nomor 4 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Gorontalo Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat daerah Kabupaten Gorontalo (Lembaran Daerah Kabupaten Gorontalo Tahun 2021 Nomor 4);

MEMUTUSKAN:

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

KAMAU HILUM	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Gorontalo;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
3. Bupati adalah Bupati Gorontalo;
4. Perangkat daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah;
5. Inspektorat Kabupaten Gorontalo yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah perangkat daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggung jawab langsung kepada Bupati;
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah daerah;
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggungjawab melaksanakan pengelolaan risiko- risiko;
8. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah;
9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran perangkat daerah;
10. Sisa Risiko adalah risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada;
11. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi

KABUPATEN	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
✓	✓	✓	✓	✓

- kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya;
12. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan;
 13. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh perangkat daerah;
 14. Reviu adalah penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan;
 15. Evaluasi adalah rangkaian membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana, atau yang telah ditetapkan dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan;
 16. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
 17. Rencana Strategis Organisasi Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah 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;

KABAG INDRUM	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
✓	✓	✓	✓	✓

20. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat daerah yang selanjutnya disebut RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan perangkat daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan belanja daerah.

Pasal 2

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

BAB II

PENGELOLAAN RISIKO

Pasal 3

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

Bagian Kesatu

Pengembangan Budaya Sadar Risiko

Pasal 4

- (1) Pengembangan Budaya Sadar Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a dilakukan sesuai dengan nilai-nilai organisasi Pemerintah Daerah
- (2) Pengembangan Budaya Sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:

KABAG h/1002	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
L	F.	A.	P	A.

- 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;
 - 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. bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
 - b. sekretaris daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
 - c. bupati dan pimpinan satuan/unit kerja sebagai unit pemilik risiko (upr);
 - d. asisten sekretaris daerah sebagai unit kepatuhan;
 - e. inspektur daerah sebagai penanggung jawab pengawasan;
- (2) Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
- (3) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah sebagaimana

KABUPATEN INDHONG	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
L	f	h.	g	N

dimaksud pada ayat (1) huruf b berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;

- (4) Bupati dan pimpinan satuan/unit kerja sebagai UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya;
- (5) Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah;
- (6) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

Pasal 6

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko pemerintah daerah, Bupati membentuk Komite Pengelolaan Risiko;
- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. bupati sebagai ketua;
 - b. kepala bappeda atau perangkat daerah sejenis sebagai koordinator merangkap anggota;
 - c. kepala perangkat daerah sebagai anggota.

Pasal 7

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 Ayat (1) memiliki tugas:

- a. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi, sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;

KABUPATEN	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
L	F	K	R	N

- b. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati cq. Sekretaris Daerah.

Pasal 8

Unit Pemilik Risiko sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko terdiri atas:

- a. unit pemilik risiko tingkat pemerintah daerah;
- b. unit pemilik risiko tingkat eselon II;
- c. unit pemilik risiko tingkat eselon III dan IV.

Pasal 9

(1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 huruf a, memiliki tugas:

- a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat pemerintah daerah;
- b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat pemerintah daerah;
- c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah;
- d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
- e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.

(2) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 huruf b, memiliki tugas;

- a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada perangkat daerah masing-masing;
- b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada perangkat daerah masing-masing;
- c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis perangkat daerah;

10/09/2018	SKPD	A/3	SEKDA	WARUP

- d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (3) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan IV sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 huruf c, memiliki tugas.
- a. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan;
 - b. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - c. menatausahakan proses pengelolaan risiko.

Bagian Ketiga

Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

Pasal 10

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

Paragraf Kesatu

Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 11

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian dalam mendukung penciptaan budaya risiko dan pengelolaan risiko.

KABUPATEN	SKPD	AG 3	SEKDA	WABUP

- (2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan pada tingkat Pemda 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) Perangkat daerah; dan
 - c. tujuan operasional (kegiatan) Perangkat daerah.
- (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) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan renstra Perangkat Daerah atau segera setelah diselesaikannya renstra Perangkat Daerah.
- (5) Penilaian risiko atas tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA Perangkat Daerah atau segera setelah diselesaikannya RKA Perangkat Daerah.
- (6) Proses penilaian risiko meliputi
- a. penetapan konteks/tujuan;
 - b. identifikasi risiko; dan
 - c. analisis risiko.

KELOMPOK	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
✓	✓	✓	✓	✓

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 Perangkat Daerah, dan konteks (kegiatan).
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemda ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemda sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis Perangkat Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah.
- (5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA Perangkat Daerah.

Pasal 15

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

Pasal 16

- (1) Identifikasi risiko bertujuan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemda yang meliputi tujuan strategis Pemda, tujuan

KABAS HUKUM	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
L	F.	P.	P.	A

strategis Perangkat Daerah, dan tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.

- (2) Tahap pelaksanaan identifikasi risiko meliputi kegiatan :
 - a. mengidentifikasi berbagai risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik risiko, sebab risiko, sumber risiko, dan dampak risiko;
 - 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;
 - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

KABAG HUKUM	SKPD	A93	SEKDA	WARUP
L	1	1.	P	A

Paragraf Keempat
Informasi dan Komunikasi
Pasal 19

- (1) Informasi dan komunikasi bertujuan untuk memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan risiko, sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.
- (2) Pemerintah daerah menggunakan berbagai bentuk dan sarana informasi dan komunikasi yang efektif dalam melakukan pengelolaan risiko.

Paragraf Kelima
Pemantauan
Pasal 20

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

BAB III
PELAPORAN
Pasal 21

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, pemerintah daerah menyusun laporan pengelolaan risiko.
- (2) Laporan pengelolaan risiko meliputi :

KARAG HUKUM	EKPD	ASJ	SEKDA	WABUP
✓		✓	✓	✓

- a. laporan pelaksanaan penilaian risiko;
 - b. laporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko; dan
 - c. laporan berkala pemantauan risiko oleh unit kepatuhan internal.
- (3) Laporan pelaksanaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a disusun setelah dilakukan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemda, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan penilaian risiko Kegiatan Perangkat Daerah.
- (4) Laporan pelaksanaan risiko dibuat oleh unit pemilik risiko disampaikan kepada Bupati, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan unit kepatuhan internal.
- (5) Laporan 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 Bupati, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan unit kepatuhan internal.
- (7) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh Unit Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat entitas Pemda dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemda, sedangkan untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II.
- (8) Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

KABAS RIKUM	SKPD	A 3	SEKDA	WABUP

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Limboto
pada tanggal 24 MARET 2022

BUPATI GORONTALO, f.

NELSON POMALINGO

Diundangkan di Limboto
pada tanggal 24 MARET 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN GORONTALO,

HADIJAH U. TAYEB

BERITA DAERAH KABUPATEN GORONTALO TAHUN 2022 NOMOR 13

LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI GORONTALO
NOMOR 13 TAHUN 2022
TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
DAERAH KABUPATEN GORONTALO

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH
KABUPATEN GORONTALO

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

Penyusunan pedoman ini dimaksudkan sebagai panduan dalam:

1. Mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pemerintah daerah;
2. Mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko serta memantau aktifitas pengendalian risiko di lingkungan Pemerintahan Kabupaten Gorontalo.

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Penetapan konteks pengelolaan risiko

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

1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Pengelolaan risiko strategis Pemerintah Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah yang tertuang dalam dokumen Rencana Pemerintah Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Pengelolaan risiko strategis tingkat Pemerintah Daerah dilakukan oleh Bupati bersama

Wakil Bupati, dibantu oleh Kepala Perangkat Daerah selaku Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemda di bawah koordinasi Sekretariat Daerah.

2. Pengelolaan Risiko Strategis Perangkat Daerah

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

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

3. Pengelolaan Risiko Operasional Perangkat Daerah

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

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

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 daerah mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko yang telah diidentifikasi, sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima dan memerlukan respon penanganan lebih lanjut. Kriteria penilaian risiko terdiri dari 3 komponen, yaitu Skala Dampak Risiko, Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko, dan Skala Tingkat Risiko (Nilai Risiko).

KABAG HOKUM	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
2	F.	1	1	1

1. Skala Dampak Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak risiko. Kriteria skala dampak risiko biasanya ditetapkan dalam skala 4 atau skala 5 sesuai dengan kebutuhan pemerintah daerah masing-masing, sebagai berikut:

a. Kriteria Skala 4

Dalam skala 4, contoh kategori dampak risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Contoh 1 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 4

Kategori Dampak	Nilai	Operasionalisasi
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.

Selain contoh pada Tabel di atas, pemerintah daerah dapat juga menggunakan skala dengan menggunakan operasionalisasi dampak yang lebih rinci sebagaimana dalam Tabel di bawah ini:

Contoh 2 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 4

Kategori Dampak	Nilai	Kerugian	Kegiatan	Pemberitaan	Sanksi
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

b. Kriteria Skala 5

Dalam skala 5, kategori dampak risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

KABAG NORM	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
✓	✓	✓	✓	✓

Contoh 1 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 5

Kategori Dampak	Nilai	Deskripsi
Sangat signifikan / Sangat besar	5	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan sangat signifikan.
Signifikan / Besar	4	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tinggi/signifikan.
Sedang/Medium	3	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan sedang.
Kurang signifikan/ kecil	2	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan rendah/kurang signifikan.
Tidak Signifikan Sangat kecil	1	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tidak signifikan.

Selain contoh pada Tabel di atas, pemerintah daerah dapat juga menggunakan skala sebagaimana dalam Tabel berikut dengan menggunakan operasionalisasi dampak yang lebih rinci.

Contoh 2 Skala Dampak Risiko Dalam Skala 5

Kategori Dampak	Nilai	Kerugian	Kegiatan	Reputasi	Sanksi
Sangat Tinggi	5	kerugian sangat besar	kegiatan terhenti, tujuan tidak tercapai	negatif, tersebar luas di banyak media	pelanggaran serius, terkena sanksi
Tinggi	4	kerugian besar	kegiatan sangat terhambat, tidak efektif	negatif, tersebar di beberapa media nasional/lokal	pelanggaran serius, sanksi tertulis
Moderat	3	kerugian cukup besar	kegiatan terhambat, kurang efektif	negatif, tersebar di beberapa media lokal	pelanggaran biasa, sanksi tertulis
Kecil	2	kerugian kecil, kurang material	kegiatan terhambat, kurang efisien	negatif, terdapat pemberitaan	pelanggaran biasa, sanksi teguran
Tidak Signifikan	1	kerugian tidak material	hambatan kegiatan tertentu, tujuan tercapai	ada pemberitaan negatif, namun tidak material	tidak material

2. Skala Probabilitas Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 4 atau skala 5, dengan ilustrasi sebagai berikut :

a. Kriteria Skala 4

Dalam skala 4, kategori probabilitas risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Contoh 2 Skala Probabilitas Dalam Skala 4

Kategori Probabilitas	Nilai	Deskripsi
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 di atas, pemerintah daerah dapat juga menggunakan skala sebagaimana dalam Tabel berikut dengan menggunakan operasionalisasi probabilitas yang lebih rinci.

Contoh 2 Skala Probabilitas Risiko dalam Skala 4

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

b. Kriteria Skala 5

Dalam skala 5, kategori probabilitas risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Contoh 1 Skala Probabilitas Risiko Dalam Skala 5

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

Selain contoh pada Tabel di atas, pemerintah daerah dapat juga menggunakan skala sebagaimana dalam Tabel berikut dengan menggunakan operasionalisasi probabilitas yang lebih rinci.

Contoh 2 Skala Probabilitas Risiko Dalam Skala 5

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

3. Skala Nilai Risiko

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

KORPORASI	SKPD	AS/3	SEKDA	WAKUP
2	1	1	1	1

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*). Contoh kriteria penerimaan risiko disajikan pada tabel berikut :

Contoh Kriteria Penerimaan Risiko

Nilai Dampak	Kategori 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*, dapat pula digunakan matriks risiko berdasarkan skala dampak dan probabilitas risiko serta kriteria level risiko/*risk appetite* yang telah ditentukan. Matriks risiko dapat dibuat baik skala 4 atau skala 5, dengan ilustrasi sebagai berikut:

a. Kriteria Skala 4

Dalam skala 4, kategori nilai risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Contoh Matriks Analisis Risiko dalam Skala 4

Matriks Analisis Risiko		Dampak/Konsekuensi		
		Tidak signifikan	Kecil	Sangat signifikan
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti			
	Kemungkinan besar			
	Kemungkinan kecil			
	Sangat jarang			
Keterangan :			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*).

b. Kriteria Skala 5

Dalam skala 5, kategori nilai risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Contoh Matriks Analisis Risiko dalam Skala 5

Matriks Analisis Risiko		Dampak/Konsekuensi				
		Tidak signifikan	Kecil	Sedang	Besar	Sangat signifikan
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti					
	Kemungkinan besar					
	Mungkin					
	Kemungkinan kecil					
	Sangat jarang					

Penetapan area atau bidang yang menjadi risiko prioritas yang memerlukan penanganan/respon risiko pemerintah daerah dipengaruhi oleh selera risiko atau preferensi manajemen pemerintah daerah. Sebagai contoh, 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)	Proses penyusunan RPJMD	- Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan - Penyusunan Risiko Strategis Pemda	- Komite pengelolaan Risiko - Sekda selaku Koordinator - UPR Pemda (Bupati dan	- Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan - Daftar Risiko

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
	berjalan sd RPJMD ditetapkan)			Kepala PERANGKAT DAERAH/SKPD)	dan RTP Strategis Pemda
2	Proses penyusunan Renstra PERANGKAT DAERAH (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra PERANGKAT DAERAH	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) PERANGKAT DAERAH	<ul style="list-style-type: none"> - Komite pengelolaan risiko - Sekda selaku Koordinator - UPR Tingkat Es. 1 / Es. 2 (Kepala PERANGKAT DAERAH/SKPD dan Kabag/Kabid PERANGKAT DAERAH) 	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) PERANGKAT DAERAH
3	Januari - Mei Tahun 201X-1	Penyusunan RKP dan Renja PERANGKAT DAERAH	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4	Agustus-September 201X-1	Penyusunan RKA PERANGKAT DAERAH (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional PERANGKAT DAERAH	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala PERANGKAT DAERAH - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 PERANGKAT DAERAH 	Daftar risiko dan RTP Operasional PERANGKAT DAERAH
5	Oktober Tahun 201X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	<ul style="list-style-type: none"> - Pengomunikasian Risiko dan RTP, - Penyusunan atau Revisi KSOP 	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala PERANGKAT DAERAH - Komite Pengelolaan Risiko 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan RTP - KSOP - Notulen pengomunikasian
6	November - Desember Tahun 201X-1	Penyusunan Rancangan DPA PERANGKAT DAERAH,	<ul style="list-style-type: none"> - Pengomunikasian perubahan KSOP 	<ul style="list-style-type: none"> - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, 	<ul style="list-style-type: none"> - Finalisasi Daftar risiko

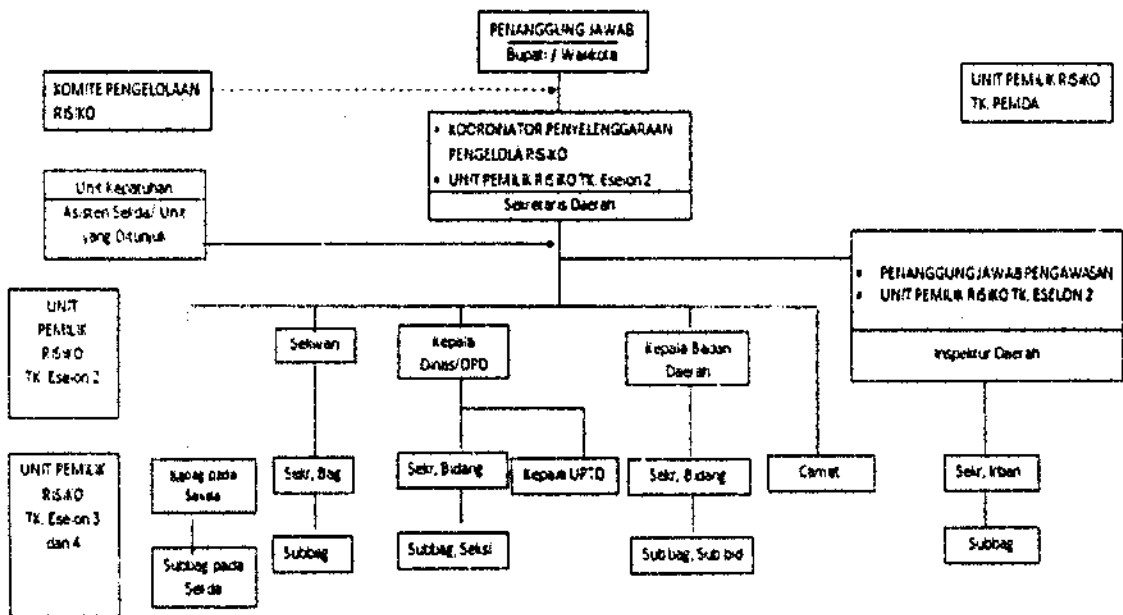
No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
		pagu anggaran Pemda)	Risiko strategis Pemda akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- Sekda selaku Koordinator	
	Agustus-September 201X	Penyusunan RKA PERANGKAT DAERAH (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) PERANGKAT DAERAH Catatan: Risiko strategis (entitas) PERANGKAT DAERAH akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- Bupati - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 2 (Kepala PERANGKAT DAERAH/SKPD dan Kabag/Kabid PERANGKAT DAERAH)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) PERANGKAT DAERAH
8	Januari - Februari Tahun 201X+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X	- Bupati - Kepala PERANGKAT DAERAH - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku coordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X
9	Februari - Maret Tahun 201X+1	Reviu APIP	Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	- Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	- Bupati - Kepala PERANGKAT DAERAH - Inspektorat (APIP) Daerah	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO

A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Kabupaten Gorontalo adalah sebagai berikut:

Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Kabupaten Gorontalo



Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut :

1. Kepala Daerah sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
2. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
3. Kepala Daerah sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR) Tingkat Pemerintah Daerah, Pejabat Eselon 2 di kabupaten Gorontalo sebagai UPR Tingkat Eselon 2 di Kabupaten Gorontalo, dan Pejabat Eselon 3 dan Eselon 4 sebagai UPR Tingkat Eselon 3 dan Eselon 4;
4. Komite pengelolaan risiko;
5. Asisten Sekretaris Daerah dan Staf Ahli Bupati sebagai Unit Kepatuhan;
6. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan;

Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut:

1. Penanggung Jawab

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

Dalam kapasitasnya sebagai kepala daerah, kepala daerah juga bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses penilaian risiko

pada pemerintah daerah yang dipimpinnya. Kepala Daerah menetapkan Pedoman Penilaian Risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.

2. Koordinator Penyelenggaraan

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

- a. Menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;
- b. Membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaan risiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
- c. Memfasilitasi proses penilaian risiko;
- d. Kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

3. 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 :

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

KABAG HUKUM	SKPD	A/3	SEKDA	WARUP
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Unit pemilik risiko dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut:

1) Unit pemilik risiko tingkat pemerintah daerah;

Struktur Unit Pemilik Risiko tingkat pemerintah daerah, terdiri dari:

Ketua : Kepala Daerah, selaku pemilik risiko tingkat pemerintah daerah.

Koordinator Teknis merangkap anggota : Kepala Bappeda, atau unit lain yang menangani perencanaan

Anggota : seluruh kepala Perangkat Daerah (sekretaris daerah, sekretaris DPRD, inspektur, kepala dinas, kepala badan, kepala UPTD pemerintah daerah dan direktur RSUD, dan sebagainya)

2) Unit pemilik risiko tingkat unit Eselon 2;

Struktur Unit Pemilik Risiko tingkat unit Eselon 2, terdiri dari:

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

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

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

3) Unit pemilik risiko tingkat unit Eselon 3 dan 4

Struktur Unit Pemilik Risiko tingkat unit Eselon 3 dan 4, terdiri dari:

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

Koordinator teknis merangkap anggota : Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/Seksi/Pegawai/Staf yang ditunjuk untuk menangani perencanaan kegiatan pada Perangkat Daerah

Anggota : Seluruh Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/Seksi pada Bagian/Bidang yang bersangkutan

KABAS HEROM	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
L				

4. Komite Pengelolaan Risiko

Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko tingkat pemerintah daerah, Kepala Daerah dapat membentuk Komite Pengelolaan Risiko, dengan tugas sebagai berikut:

- a. Merumuskan kebijakan, arahan serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal;
- b. Melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;
- c. Membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah.

Komite pengelolaan risiko terdiri atas:

- 1) Kepala Daerah 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 Surat Keputusan Kepala Daerah.

5. Unit Kepatuhan

Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada Perangkat Daerah.

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

Pembagian Perangkat Daerah dilakukan sebagai berikut :

- 1) Asisten Pemerintahan, melakukan pemantauan atas Perangkat Daerah berikut :
 - a) Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
 - b) Satuan Polisi Pamong Praja;

KABAG POL/UM	SKPD	AS/3	SEKDA	WABUP
/	/	/	+	/

- c) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
 - d) Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa,
 - e) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
 - f) Badan Penanggulangan Bencana Daerah dan Kebakaran;
 - g) Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
 - h) Dinas Kesehatan;
 - i) Dinas Sosial;
 - j) Dinas Tenaga Kerja;
 - k) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
 - l) Dinas Perpustakaan dan Kearsipan;
 - m) Dinas Pendidikan.
- 2) Asisten Perekonomian dan Pembangunan, melakukan pemantauan atas Perangkat Daerah berikut :
- a) Dinas Perindustrian dan Perdagangan
 - b) Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah;
 - c) Dinas Pertanian
 - d) Dinas Perikanan;
 - e) Dinas Ketahanan Pangan;
 - f) Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perijinan Terpadu Satu Pintu;
 - g) Dinas Kepemudaan Olahraga dan;
 - h) Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
 - i) Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman;
 - j) Dinas Lingkungan Hidup dan SDA;
 - k) Dinas Perhubungan.
- 3) Asisten Administrasi Umum, melakukan pemantauan atas Perangkat Daerah berikut:
- a) Inspektorat;
 - b) Badan Keuangan;
 - c) Badan Kepegawaian Diklat;
 - d) Badan Perencanaan;

KAPAG NO/OM	BKPD	A/3	SEKDA	WABUP
L	F	A/3	P	N

- e) Badan Penelitian dan Pengembangan;
- f) Badan kesatuan Bangsa dan Politik;
- g) Dinas Komunikasi dan Informatika.

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

- a. Memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
- b. Memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
- c. Memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit pengelolaan risiko;
- d. Membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah c.q. Sekretaris Daerah.
- e. Dalam melaksanakan tugasnya, Unit Kepatuhan dapat membentuk tim teknis melalui Surat Keputusan Kepala Daerah.

6. Penanggung Jawab Pengawasan

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

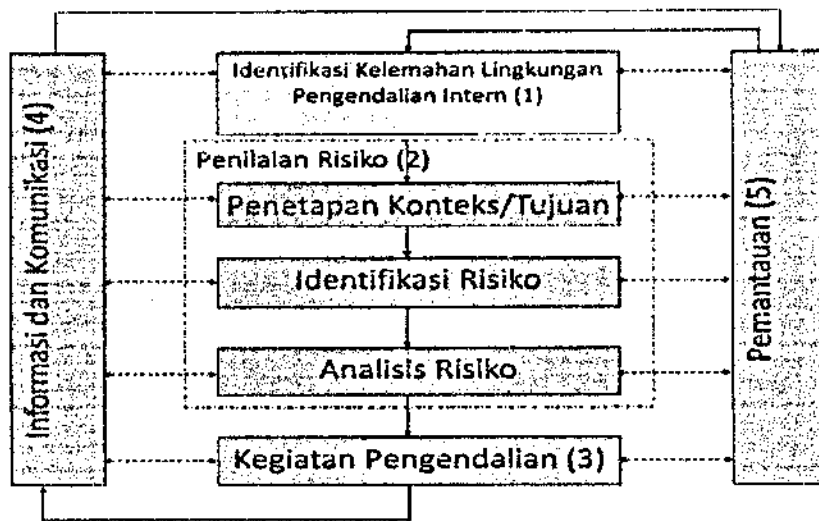
- a. Memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah;
- b. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah;
- c. Melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta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

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

B. Tahapan Pengelolaan Risiko

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

KABAS NO/UM	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
L	+	1	+	1



Diadaptasi dari AS/NZS: 2004

Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah sebagai berikut :

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian
 - a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
 - b. Penilaian awal atas kerentanan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;
 - c. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui *Control Environment Evaluation (CEE)*; dan
 - d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.
2. Penilaian Risiko
 - a. Penetapan Konteks/Tujuan
 - 1) Menetapkan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan urusan wajib/pilihan yang akan dilakukan penilaian risiko;
 - 2) Persiapan penilaian risiko urusan wajib/pilihan;
 - a) Menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko;
 - b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.
 - b. Identifikasi Risiko

Dalam tahapan ini, berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan diidentifikasi dengan melibatkan pihak-pihak terkait.
 - c. Analisis Risiko
 - 1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
 - 2) Memvalidasi risiko;
 - 3) Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan;
 - 4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP) :
 - a) Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian;

KABAG BOKOM	SKPD	A/3	SEKDA	WARUP
L	L	L	L	L

- b) Merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;
- c) Menyelaraskan rencana tindak pengendalian;
- d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP; dan
- e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.

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

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

5. Pemantauan

- a. Pemantauan atas implementasi pengendalian;
- b. Pemantauan kejadian risiko.

Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah, terinci sebagai berikut :

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian

Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern disajikan dalam Tabel berikut :

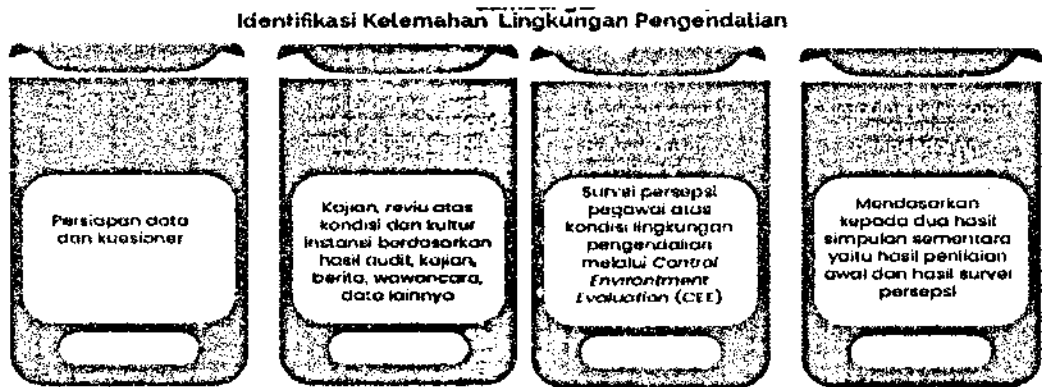
Ikhtisar Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian Intern

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 RPJAD - Direvisi/ 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

KASAG HOKUM	SKPD	AS/3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

pengendalian dalam urusan wajib/pilihan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :



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 revidi/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**

b. **Penilaian Kelemahan Lingkungan Pengendalian Melalui Revidi 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

KANAG RO	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

kelemahan kondisi lingkungan pengendalian intern pada pemerintah daerah secara umum yaitu :

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

Dari data di atas, selanjutnya, disimpulkan kondisi kelemahan lingkungan pengendalian intern di pemerintah daerah.

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 Pemkab Gorontalo yaitu **memadai** atau **kurang memadai**.

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

d. Simpulan Hasil Penilaian Lingkungan Pengendalian

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

Pemerintah daerah dapat melakukan wawancara/konfirmasi apabila diperlukan, untuk mengklarifikasi informasi yang kurang

jelas/memerlukan pendalaman dalam rangka penarikan kesimpulan.

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

1) Penegakan Integritas dan Nilai Etika:

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

2) Komitmen terhadap Kompetensi

- a) Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman.
- b) Kualifikasi dan kompetensi dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Gorontalo 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 Gorontalo belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek dokter.

4) Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang 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 Gorontalo belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas.

KABAG HUKUM	SKPD	A 3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

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

5) Perwujudan Peran APIP yang Efektif






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

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

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

2. Penilaian Risiko

Ikhtisar Penilaian Risiko disajikan dalam Tabel berikut :

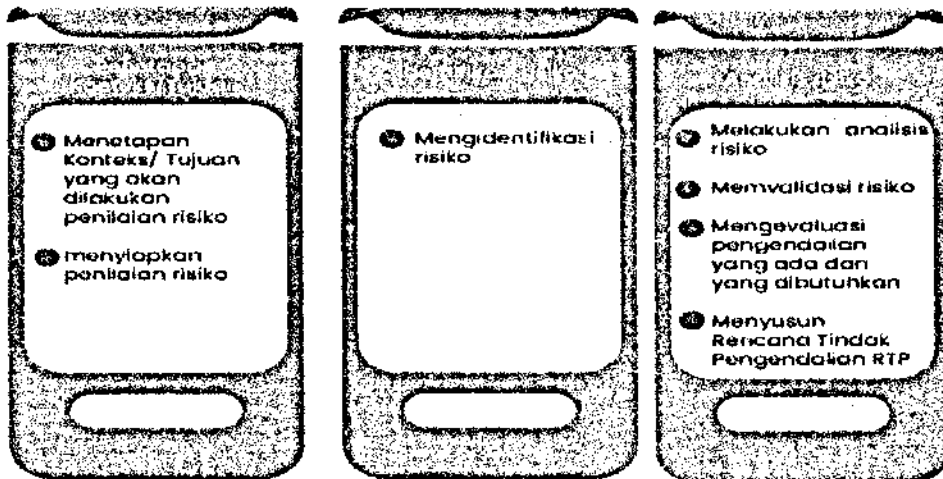
KABUPATEN KANDAM	SKPD	AS/3	SEKDA	WABUP
				

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 - Direvisi/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS Strategis (Entitas) OPD - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direvisi/ 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 berikut :

Langkah Kerja Penilaian Risiko Urusan Wajib/Pilihan



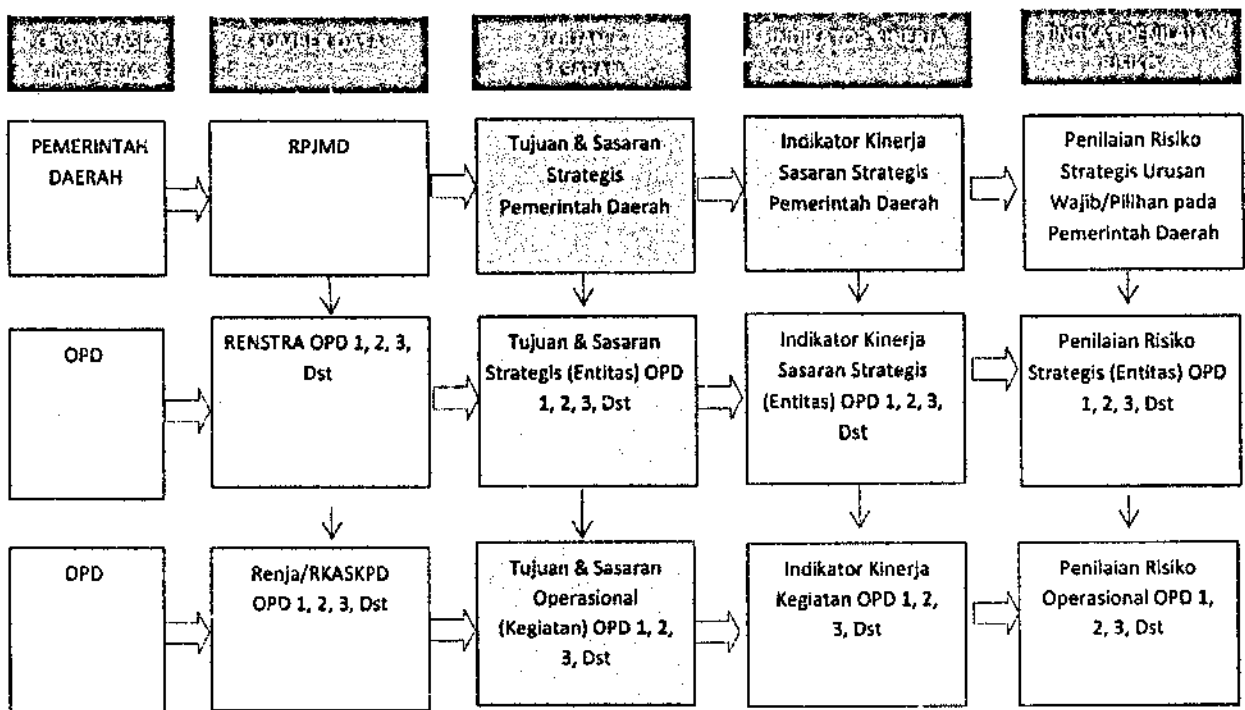
a. Menetapkan konteks/tujuan

- 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) PERANGKAT DAERAH, dan tingkat operasional PERANGKAT DAERAH 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 PERANGKAT DAERAH, dan tingkat kegiatan yang sudah didiskusikan dan disepakati oleh Kepala Daerah dan Pimpinan PERANGKAT DAERAH.

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

Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan dalam Tabel berikut :

Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis Pemerintah Daerah

Tujuan	Memperoleh informasi tujuan/sasaran strategis Pemerintah Daerah untuk tiap-tiap urusan dan indikator kerjanya
Keluaran	<ul style="list-style-type: none"> - Daftar tujuan/sasaran strategis pemerintah daerah dan indikator kerjanya - Daftar Urusan Wajib/Pilihan dan OPD yang Terkait
Pelaksana/Pihak Terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD) - Fasilitator
Waktu	<ul style="list-style-type: none"> - Penetapan konteks dilaksanakan pada saat penyusunan RPJMD - Direvisi/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS
Sumber data utama	RPJMD

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

Sebagai contoh, berdasarkan "Dokumen Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan" Pemerintah

Kabupaten Gorontalo 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 Perangkat Daerah/SKPD (pejabat eselon 2) yang memiliki keterkaitan secara fungsi dan kegiatan terhadap tujuan strategis 1, antara lain pada

- a. Dinas Kesehatan;
- b. RSUD Kabupaten Gorontalo;
- c. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB);
- d. Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat.

Kehadiran pejabat eselon 1 atau 2 sangat dianjurkan dalam CSA/FGD, walaupun dapat juga dihadiri oleh pejabat eselon 3 dari Perangkat Daerah namun sifatnya sebagai pendamping.

(2) Fasilitator

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

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

- (1) Mendapatkan dan mempelajari RPJMD, serta data lainnya terkait perencanaan seperti SOTK, uraian tugas dan jabatan, dsb;
- (2) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama terkait tujuan strategis yang diidentifikasi sebagaimana tercantum dalam RPJMD;

KABUPATEN GORONTALO	SKPD	AP 3	SEKDA	W/BUP
------------------------	------	------	-------	-------

(3) 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;

(4) 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;

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 konektivitas 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 Parumahan 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 Meningkatkan prestasi Olahraga di kabupaten XYZ Sasaran 3.2.5 Meningkatkan 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

KABAG HEGUM	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

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) Perangkat Daerah

Ikhtisar penetapan tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah disajikan dalam Tabel berikut :

Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis (Entitas) OPD






Tujuan	Memperoleh informasi tujuan/sasaran strategis (Entitas) OPD yang terkait untuk tiap-tiap urusan dan indikator kerjanya
Keluaran	Datar tujuan/sasaran strategis (Entitas) OPD yang terkait untuk tiap-tiap urusan dan indikator kerjanya
Peleaksana/Pihak Terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat 1 dan 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/ka bid OPD) - Fasilitator
Waktu	<ul style="list-style-type: none"> - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Dinyatakan/direvisikan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	Renstra OPD

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

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

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

- (3) Menetapkan sasaran dan IKU Strategis (entitas) Perangkat Daerah yang akan dilakukan penilaian risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;
- (4) Menuangkan hasil identifikasi pada Form dengan ilustrasi, terkait dengan pelaksanaan Urusan Wajib Kesehatan maka penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) Perangkat Daerah pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

KATAG HUKUM	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
				

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) Perangkat Daerah juga dilakukan pada Perangkat Daerah terkait yaitu RSUD Kabupaten Gorontalo, DP3AP2KB, dan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (sesuai hasil penetapan konteks strategis Pemda)

- c) Penetapan Konteks/Tujuan Operasional Perangkat Daerah
 Ikhtisar penetapan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah disajikan dalam Tabel 3.7.

KESAG HAUM	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

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 Perangkat Daerah dalam rangka mendukung tujuan strategis Perangkat Daerah.

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

- (1) Mendapatkan dan mempelajari Renja dan RKA Perangkat Daerah, serta data terkait lainnya;
- (2) Identifikasi kegiatan utama dan indikator keluaran terkait dengan tujuan strategis Perangkat Daerah yang sudah dipilih sebelumnya;
- (3) Menetapkan kegiatan utama dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko. Kegiatan utama yang akan dilakukan penilaian risiko pada dasarnya dilakukan untuk seluruh kegiatan utama. Namun demikian, Perangkat Daerah bisa memilih sebagian program/kegiatan/sasaran sesuai dengan visi dan misi kepala daerah atau pertimbangan profesional lainnya;
- (4) Menuangkan hasil identifikasi.

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

KOORDINATOR	SKPD	AS/3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Tabel 3.8. Contoh Format Penetapan Konteks/Tujuan Operasional Perangkat Daerah

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	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	<table border="0"> <tr> <td>1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)</td> <td>7.455 ibu hamil</td> </tr> <tr> <td>2. Pertemuan ANC Terpadu</td> <td>30 orang peserta</td> </tr> <tr> <td>3. Sosialisasi pendampingan Ibu hamil risiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal</td> <td>50 orang peserta</td> </tr> <tr> <td>4. Pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja</td> <td>20 orang peserta</td> </tr> <tr> <td>5. Pelatihan penjangkaran untuk sekolah lanjutan 1 K1</td> <td>20 orang peserta</td> </tr> </table>	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta	3. Sosialisasi pendampingan Ibu hamil risiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta	4. Pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta	5. Pelatihan penjangkaran untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil										
2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta										
3. Sosialisasi pendampingan Ibu hamil risiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta										
4. Pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta										
5. Pelatihan penjangkaran untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta										
Informasi lain	-										
Kegiatan, dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak										
	Kabupaten XYZ, September 2018 Kepala Dinas Kesehatan										

Penetapan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah juga dilakukan pada Perangkat Daerah terkait yaitu RSUD Kabupaten Gorontalo, DP3AP2KB, dan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (sesuai hasil penetapan konteks strategis Pemda).

2) Menyiapkan penilaian risiko.

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 - Direvisi/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS
Sumber data utama	- Pedoman Penilaian Risiko - CSA/FGD

- a) Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan risiko.

Penetapan skala dampak dan kemungkinan agar mengacu kepada Pedoman Penilaian Risiko yang ada pada pemerintah daerah yang dinilai. Apabila belum ditetapkan dalam Pedoman Penilaian Risiko Pemerintah Daerah, penetapan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan dapat ditetapkan melalui FGD.

- b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.

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

- c) Menuangkan kesepakatan yang dihasilkan dalam suatu dokumen.

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

- d) Menyiapkan bahan-bahan

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

b. Identifikasi Risiko

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

KORUM	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
L	P. K.	P.	P.	P.

Contoh kode risiko yang digunakan dalam pedoman ini menggambarkan tingkat risiko, tahun pelaksanaan penilaian risiko, jenis urusan, entitas/Perangkat Daerah yang menilai, dan nomor urut risiko di entitas/Perangkat Daerah. Contoh Kode Risiko adalah sebagai berikut:

Penjelasan:

RSO	.	21	.	00	.	05	.	01
------------	---	-----------	---	-----------	---	-----------	---	-----------

RSO = Kode Jenis Risiko untuk Risiko Strategis Perangkat Daerah

21 = Tahun pelaksanaan penilaian risiko adalah 2021

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

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

01 = Nomor urut risiko

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.

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 Perangkat Daerah, peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah adalah Kepala Perangkat Daerah dan

WASAG DPM	SKPD	A 3	SEKDA	WABUP

Kabag/Kabid perangkat daerah, dan peserta CSA/FGD tingkat operasional Perangkat Daerah adalah Kepala Perangkat Daerah Kabag/Kabid Perangkat Daerah serta Kasubbag/Kasi. Selain itu, dalam CSA/FGD sebaiknya melibatkan fasilitator dan pegawai yang bertugas untuk mencatat proses pelaksanaan CSA/FGD.

Sebagai contoh, pelaksanaan CSA identifikasi risiko pada Kabupaten Gorontalo 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 Gorontalo 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 Gorontalo telah menetapkan konteks/tujuan strategis yang akan dilakukan penilaian risiko.

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;

KABAG HU UM	SKPD	AS/3	SEKDA	WABUP

- b) Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan.

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 Perangkat Daerah 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 Perangkat Daerah yang dapat mengganggu pencapaian tujuan strategis pemda.
- e) Perlu melibatkan Perangkat Daerah yang terkait dengan tujuan strategis yang dipilih untuk menjangkir permasalahan pencapan tujuan strategis/operasional Perangkat Daerah 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) Perangkat Daerah

Identifikasi risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah dilakukan untuk mengidentifikasi kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis (entitas) Perangkat

KABAG HUKUM	SKPD	AS/3	SEKDA	WABUP
----------------	------	------	-------	-------

Daerah yang terkait dengan tujuan strategis pemda yang dipilih pada tahap penetapan konteks strategis pemerintah daerah.

Urusan Wajib Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko. Tujuan/sasaran strategis Dinas Kesehatan yang akan dilakukan pengelolaan risiko terkait Urusan Wajib Kesehatan: Tujuan strategis "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat" dan Sasaran strategis "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.

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

- a) Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa risiko yang disebabkan kelemahan pengendalian yang menjadi tanggung jawab kepala Perangkat Daerah (kebijakan kepala Perangkat Daerah/SOP Perangkat Daerah, monitoring kepala Perangkat Daerah dan sebagainya) - Pengendalian yang nantinya dirancang merupakan tanggung jawab yang dilakukan oleh kepala Perangkat Daerah.
- b) Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa potensi kondisi yang memerlukan pengendalian di tingkat Perangkat Daerah (Kebijakan kepala Perangkat Daerah/SOP Perangkat Daerah, monitoring kepala Perangkat Daerah dll) untuk memastikan/membantu pencapaian tujuan strategis Perangkat Daerah terkait.
- c) Risiko strategis pemerintah daerah dapat berupa faktor-faktor di luar pencapaian tujuan operasional Perangkat

KABUPATEN	SKPD	A33	SEKDA	WAEUP

Daerah yang dapat mengganggu pencapaian tujuan strategis Perangkat Daerah.

- d) Perlu melibatkan Kabid/pegawai yang terkait dengan tujuan strategis Perangkat Daerah yang dipilih untuk menjangring permasalahan pencapan tujuan strategis/operasional Perangkat Daerah yang memerlukan penanganan/tindakan oleh kepala Perangkat Daerah.
 - e) Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa risiko yang menurut kepala Perangkat Daerah merupakan risiko yang penting, sehingga diperlukan langkah pengendalian oleh kepala Perangkat Daerah.
 - f) Risiko strategis pemerintah daerah disetujui/divalidasi.
- 3) Risiko Operasional

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

Dalam Tabel 3.8 dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo telah menetapkan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah 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:

1. Pertanggungjawaban tidak tepat waktu;
2. Pengadministrasian tidak tepat waktu;
3. Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi
4. Kegagalan mengidentifikasi permasalahan.

KABAG KORUM	SKPD	AS/	SEKDA	WABUP
			↓	↓

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 Gorontalo dilakukan melalui metode CSA. Berdasarkan risiko yang telah diidentifikasi, masingmasing peserta diminta memberikan skor terhadap dampak dan kemungkinan sesuai dengan skala yang disepakati dengan cara menuliskan di selembar kertas. Selanjutnya nilai dampak dan kemungkinan dari seluruh peserta dijumlahkan dan dibagi dengan total peserta untuk mendapatkan rata-rata skor dampak dan kemungkinan risiko.

Berdasarkan CSA atas skala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh hasil sebagaimana disajikan dalam Tabel 3.10.

Tabel 3.10

Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko

(Lampiran 5 Form 4)

KABAG RIUM	SKPD	A93	SEKDA	WABUP
L	F	1	P	N

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 Gorontalo**

Urusan Wajib Pelayanan dasar Bidang Kesehatan

Matriks Analisis Risiko		Dampak/Konsekuensi			
		Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti				
	Kemungkinan besar			RSP.19.00.01.01	
	Kemungkinan kecil			ROO.19.01.05.04	RSO.19.01.05.04 ROO.19.01.05.11 ROO.19.01.05.12
	Sangat jarang				

Keterangan :		Tinggi	
---------------------	--	---------------	--

2) Memvalidasi risiko

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

Sebagai contoh, berdasarkan Tabel 3.12 Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko untuk tujuan strategis “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”, maka Daftar Risiko Prioritas Kabupaten Gorontalo adalah sebagai berikut:

KABUPATEN	SKPD	AS 3	SEKDA	WASUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

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	D	E	F=dxe
			Skala Dampak	Skala Kemungkinan	Skala Risiko
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.

Kepala Bidang	SKPD	AS/	SEKDA	WABUP

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 Gorontalo 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.

4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian

Ikhtisar penyusunan RTP disajikan dalam Tabel 3.14

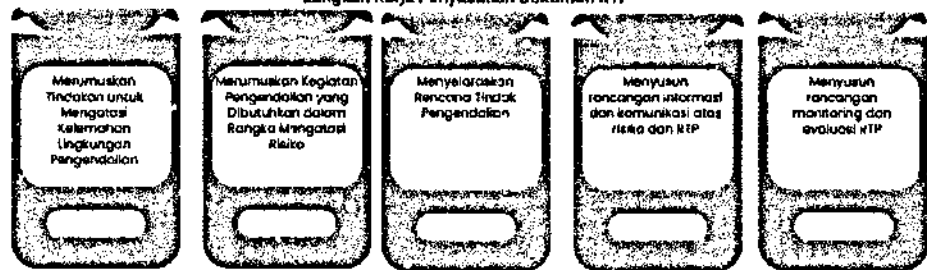
KABAG HUKUM	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

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 koordinator - 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 RPJMD - Direvisi/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS <p>Strategis (Entitas) OPD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat penyusunan Renetra OPD - Direvisi/ 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.

Gambar 3.5
Langkah Kerja Penyusunan Dokumen RTP



a) Merumuskan Tindakan untuk Mengatasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

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

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

KABAG HUKUM	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
✓				

Tabel 3.15
Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Lingkungan Pengendalian

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ
Tahun Penilaian : 2018

Penegakan Integritas dan Nilai Etika					
I	1	Banyak terjadi pencopatan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019
II	Komitmen Terhadap Kompetensi				
	1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kom petensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan II 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	Pemilihan risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 2019
	3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2019
IV	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM				
	1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan
	2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pem berian reward dan/atau punishment atas 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 APPI 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

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

KORUM	SKPD	A93	SEKDA	WABUP
L	F.	A.	P.	N.

finansial atau manfaat yang timbul, misalnya premi asuransi. Jika risiko dibagi, baik keseluruhan maupun sebagian, maka instansi yang mentransfer risiko mendapat risiko baru, yaitu instansi lain yang memperoleh transfer risiko tersebut tidak dapat mengelola risiko itu secara efektif.

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

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

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

Sebagai contoh pada penilaian risiko untuk tujuan strategis "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat" disajikan, maka dapat disusun 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 : 2019
 Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

Risiko Strategis Pemerintah Daerah			
I	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah Triwulan IV 2019
II	Risiko Strategis OPD: Dinas Kesehatan (2019-2023)		
I	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)		
I	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	Evaluasi atas Implementasi (Permenkas Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian Triwulan I 2019

Dikaitkan dengan respon risiko, maka pengendalian yang dibangun yang dicontohkan pada tabel 3.16 merupakan bentuk dari “mengubah/mengurangi munculnya risiko (*abate*)”

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

K/ BAG	SKPD	A/3	SEKDA	WASUP
1	1	1	1	1

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

1	Rekrutmen tenaga honororer 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 2018)	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:

KARAG BKUM	SKPD	AS/3	SEKDA	WARUP
L	F	F	F	A

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

No	Kegiatan	Waktu	Penanggung Jawab	Penyelia
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Bukanan oleh Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD Triwulan 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 perundang-undangan, kebijakan pengendalian, dan prosedur operasi baku yang ada yang terkait dengan infrastruktur pengendalian yang akan dibangun;
- 2) Unit kerja yang bertanggung jawab atas area-area yang sistem pengendaliannya perlu dibangun atau diperbaiki, dapat membentuk tim penyusun kebijakan dan prosedur pengendalian serta mengajukan usulan kegiatan dalam dokumen perencanaan apabila diperlukan.
- 3) Membuat atau menyempurnakan infrastruktur pengendalian;
- 4) Melakukan uji coba penerapan pengendalian;

- 5) Menyempurnakan rancangan infrastruktur pengendalian berdasarkan hasil pelaksanaan uji coba;
- 6) Menetapkan penerapan infrastuktur pengendalian.

b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

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

4. Informasi dan komunikasi

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

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

Contoh pengomunikasian antara lain dalam bentuk:

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

KABAG HUKUM	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

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 2 untuk pengomunikasian RTP atas risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan risiko operasional Perangkat Daerah. 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

No	Uraian Kegiatan	Jenis Kegiatan	Instansi	Unit Pelaksana	Waktu Pelaksanaan	Status	
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	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti

5. Pemantauan

Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari kepala daerah, Kepala PERANGKAT DAERAH (Pejabat Eselon 1 atau Eselon 2), Kepala Bagian/Kepala Bidang (Pejabat Eselon 3), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian (Pejabat Eselon 4) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya. Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan. Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada Perangkat Daerah.

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

pelaksanaan kegiatan pengendalian, sesuai Rencana Tindak Pengendalian yang telah disusun, pimpinan menetapkan mekanisme pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat. Pemantauan atas kegiatan pengendalian bertujuan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif.

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

No	Uraian Kegiatan	Indikator	Waktu Pelaksanaan	Waktu Pengendalian	Waktu Evaluasi	Status
1	Rakrutmen 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.

Pencatatan dilakukan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2, dan 3 terkait dengan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Operasional Perangkat Daerah, dengan cara menuliskan realisasi kejadian risiko sebagaimana dalam Tabel 3.21 berikut:

KABUPATEN XYZ	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
L	P	P	R	N

IV. PELAPORAN

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

A. Pelaporan pelaksanaan penilaian risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah

daerah, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah/SKPD, 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 Kepala Daerah, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.

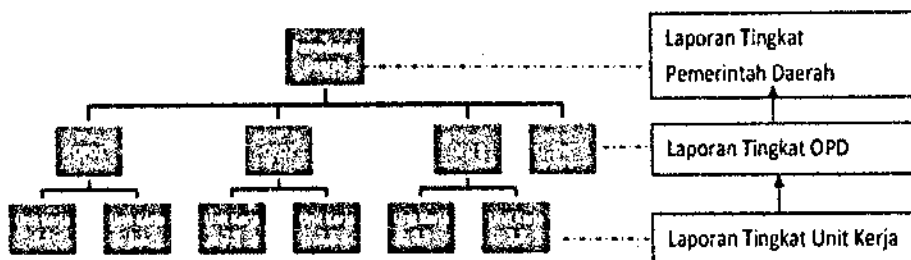
Sebelum difinalkan, draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah perlu dibicarakan dengan Kepala Daerah dan pihak yang terkait, sedangkan draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis (entitas)

Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah perlu dibicarakan dengan Kepala Perangkat Daerah dan pihak yang terkait.

B. Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko

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

Alur Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko UPR



Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

1. Laporan tingkat Unit Kerja, meliputi:

KABAG H/UR	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP

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

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

- C. Pelaporan berkala pemanantauan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan internal

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

BUPATI GORONTALO, f.

NELSON POMALINGO

LAMPIRAN II PERATURAN BUPATI GORONTALO
 NOMOR TAHUN 2022
 TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
 PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN GORONTALO

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

Form
 1.a

Pemda

Pemkab GORONTALO/Provinsi GORONTALO

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUESIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	c							d
A.	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA								
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	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	3	4	2	3	3	2	3	Memadai
B.	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI								
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	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/menggal 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	2	2	3	3	2	3	2	Kurang Memadai
7	OPD Rencana strategis dan rencana kerja pemda telah menyajikan informasi mengenai risiko	2	3	3	3	2	3	3	Memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan								
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
3	Pegawai yang bertugas di OPD merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat <i>ad hoc</i>	2	3	3	4	4	3	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUESIONER CTE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan 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									
1	Kriteria pen delegasian wewenang telah ditentukan dengan	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	tepat	3	4	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
F PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA									
1	Pemda telah memiliki Kebijakan dan prosedur pengelolaan	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
2	SDM yang lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	2	3	2	3	3	2	3	Memadai
3	Rekrutmen, retensi, mutasi, maupun promosi pemilihan	3	4	3	1	4	3	3	Memadai
4	SDM telah dilakukan dengan baik								
4	Insentif pegawai telah sesuai dengan tanggung jawab dan kinerja	2	3	2	2	3	2	2	Kurang Memadai
5	Pemda telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	3	2	2	4	3	2	Kurang Memadai
6	Adanya pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	2	3	2	2	3	3	2	Kurang Memadai
7	Terdapat evaluasi kinerja pegawai, dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan instansi telah mengalokasikan	2	3	2	1	3	2	2	Kurang Memadai
G PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF									
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	2	2	3	3	3	3	3	Memadai
4	SPIP APIP telah melaksanakan pengawasan berbasis	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
5	risiko.	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
6	Temuan dan saran/rekomendasi pengawasan APIP telah ditindaklanjuti								
H HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT									
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
2	yang memiliki keterkaitan operasional telah terbangun	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/pemeriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun								

Keterangan:

Kolom c diisi dengan jawaban responden

Ket Jawaban:

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

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

Misal:

kesimpulan tiap pertanyaan :

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

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

REVISI	SKPD	A/3	SERDA	WABUP
L	L	L	L	L

**Contoh CEE Berdasarkan
Dokumen
Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian
Intern di Pemerintah Daerah Kabupaten
Gorontalo**

Nama Pemada : Pemerintah Kabupaten GORONTALO			
Tahun Penilaian : 2021			
Urusan Pemerintahan : Dinas Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan			
No.	Sumber data	Uraian	Klasifikasi
1	Media massa	- Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena - Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan	Penegakan integritas dan nilai etika Komitmen terhadap kompetensi
2	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan BPK atas Efektivitas Pengelolaan Sumber Daya Kesehatan JKN	- Pemerintah Kabupaten GORONTALO belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
		- Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten GORONTALO belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di	Komitmen terhadap kompetensi
		- Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten GORONTALO belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian	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 GORONTALO belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten GORONTALO tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Kepemimpinan yang kondusif

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

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sumber data

Kolom c diisi dengan uraian kelemahan jika berdasarkan data yang ada merupakan kelemahan, atau

Kolom d diisi dengan uraian kekuatan jika berdasarkan data yang ada merupakan kekuatan

Kolom e diisi dengan klasifikasi kelemahan/kekuatan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

KAB. GORONTALO	SKPD	AS 3	SEKDA	WAGUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Contoh
Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan
Pengendalian Intern
Pemerintah
Daerah
GORONTALO

Nama Pemda Tahun Penilaian		Hasil Revisi Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
: Pemerintah Kabupaten GORONTALO : 2021		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Pengakuan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Memadai		Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten GORONTALO belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Memadai		Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten GORONTALO belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN
3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BRUS di Kabupaten GORONTALO belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten GORONTALO tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BRUS di Kabupaten GORONTALO belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten GORONTALO tidak berjalan
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan			Memadai		Memadai	
5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat			Memadai		Memadai	
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Peningkatan SDM	Kurang Memadai	Pemerintah Kabupaten GORONTALO belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten GORONTALO belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kabupaten GORONTALO belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten GORONTALO	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kabupaten GORONTALO belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten GORONTALO
7	Perwujudan pemu APIP yang efektif	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat	Memadai		Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait			Memadai		Memadai	

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian

Kolom c diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom d diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom e diisi dengan simpulan hasil survei persepsi

Kolom f diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survei persepsi

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

Kolom h diisi dengan uraian keterangan

KAC HUB	SKPD	AP 3	SEKDA	WABUP
L	F	A	P	N

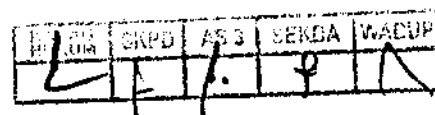
CONTOH
PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS
PEMDA

Nama Pemda Tahun Penilaian Periode yang dinilai	: Pemerintah Kabupaten GORONTALO, Provinsi GORONTALO : 2021 : Periode RPJMD Tahun 2021-2026	
Sumber Data	RPJMD Kabupaten GORONTALO Tahun 2021-2026	
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 risiko 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	
Penetapan konteks Risiko Strategis Pemda	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	
Nama Dinas Terkait	Dinas Kesehatan	
	RSUD Kabupaten GORONTALO	
	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian	
Sasaran RPJMD	Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat	
	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 GORONTALO Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam pembangunan	
	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka	
Prioritas pembangunan dan program unggulan	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 Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
		Kabupaten GORONTALO, September 2021 Bupati GORONTALO

KAB. GORONTALO	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

CONTOH
PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS
OPD

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten GORONTALO, Provinsi GORONTALO	
Tahun Penilaian	: 2021	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2021-2026	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten GORONTALO	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.	
IKU Renstra OPD	IKU	202
	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran	57
	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2
	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
	IKU Lansia	Belum ada
	IKU Gizi	Belum ada
	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
Informasi lain	-	
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi IKU Strategis: - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup*	
	Dst	
	Kabupaten GORONTALO, September 2021 Kepala Dinas Kesehatan	



**CONTOH
PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL
OPD**

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten GORONTALO, Provinsi GORONTALO		
Tahun Penilaian : 2021		
Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 2021-2026		
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan		
OPD yang Dinilai : Dinas Kesehatan		
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2019	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 2019) dan Kegiatan Utama	<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	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil
	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang
	3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil risiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta
	4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta
	5. Pelatihan penjangingan untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
Informasi Lain	-	
Kegiatan, dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
		Kabupaten GORONTALO, September 2021 Kepala Dinas Kesehatan

KORPORASI	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
L	P	P	P	P

Contoh Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten GORONTALO, Provinsi GORONTALO Nama OPD : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian : 2021 Periode yang dinilai : Periode RPJMD (Thun 2021-2026) Urusan Pemerintah : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan											
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator	Risiko		Pemilik	Sebab			C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko		Uraian	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	
	Tujuan Strategis Pemda 1. Meningkatkan derajat kesehatan										
	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.1 9.01.0 2 .01	Kepala Daerah	Belum tersedianya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Tidak termasuk prioritas anggaran)	Internal	C	1. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian Penyakit	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait	
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.1 9.01.0 2 .01	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskemas PONED tidak tersedia.) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait	

Keterangan:

- Kolom a diisi dengan nomor urut
- Kolom b diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagai mana tercantum dalam RPJMD/Renstra
- Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis
- Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko
- Kolom e diisi dengan Kode risiko
- Kolom f diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko
- Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine*, dan *Material*
- Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)
- Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu mengendalikn penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikn risiko
- Kolom j diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum
- Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

KEMAS	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
L	f	p	ψ	N

Contoh Formulir Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis
OPD

Nama Pemada : Pemerintah Kabupaten										
GORONTALO, Provinsi GORONTALO Nama OPD										
: Dinas Kesehatan										
: 2021										
: Periode Renstra Tahun 2021-2026)										
: Meningkatkan derajat kesehatan										
: Tujuan Strategis										
: Menerapkan Urusan Pemerintahan										
: Menerapkan Urusan Pemerintahan										
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab			Dampak	
			Uraian	Kod's Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
1	Tujuan.. Meningkatkan derajat kesehatan Sasaran Strategis OPD: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup 3. Angka Kematian Balita (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup 4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kehidupan 5. Cakupan Pelayanan	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada Swiss, kunjungan ibu hamil tidak teratur) Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan Sarana pendukung ANC kurang memadai Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.01 Kepala Dinas Kesehatan	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Poyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, OPE terkait) rendah Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (TentangSDIDTK MTBS, neo tidak - Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regas dan alat pendukung ANC kurang Sistem kepegawaian	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan Kapasitas dan kualitas pelayanan rendah Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kapasitas dan efektivitas pelayanan rendah Kapasitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat Dinkes RSUD Masyarakat Dinkes RSUD Masyarakat Dinkes RSUD Masyarakat

Keterangan:
Kolom a diisi dengan nomor urut
Kolom b diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagai mana tercantum dalam RPJMD/Renstra
Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis
Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko
Kolom e diisi dengan kode risiko
Kolom f diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab bertanggung untuk mengelola risiko
Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : Man, Money, Method, Machine, dan Material
Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)
Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan risiko
Kolom j diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum
Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

NO	REVISI	SKPD	AS 1	SEKDA	WABUP
1	1	1	1	1	1

Contoh Permohonan Kertas Kerja Identifikasi Risiko Operasional OPD

Nama Pemula		: Pemantahan Kabupaten GORONTALO, Provinsi GORONTALO									
Nama OPD		: Dinas Kesehatan									
Tahun Penilaian		: 2019									
Periode yang dinilai		: 2019									
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
Kesehatan masyarakat Urusan Pemerintahan		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan OPD yang Dimilai		: Urusan Wajib									
No	Kegiatan	Indikator Kinerja	Tahap	Uraian	Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena
a	Jaminan Penerimaan (DAK NON FISIK)	Terbayar-bayarnya Jaminan	d	Perencanaan/ pelaksanaan	00.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien ditambah dilengkapinya rumah sakit	Ekstern	UC	Perubahan tidak dapat diantisipasi	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
				Penatausahaan	00.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien ditambah dilengkapinya rumah sakit	Ekstern	UC	Pembayaran tidak dapat diantisipasi	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
				Pelaporan	00.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Laporan Realisasi Keuangan Triwulanan/ Kuartalan/ Semesteran/ Tahunan yang disampaikan ke instansi terkait	Ekstern	UC	Dana DAK Truwulan tidak disalurkan oleh Kemendagri	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
				Pemanfaatan dan evaluasi	00.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	Internal	C	Anggaran Jampersel tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan
	Pemberian Layanan	Terlaksananya kegiatan		Perencanaan	00.19.02.02.05	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kabupaten belum ada	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
				Pelaksanaan	00.19.02.02.06	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
				Pelaksanaan	00.19.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (double claim)	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
				Pelaksanaan	00.19.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkraskot yang membutuhkan	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat

Keterangan
 Kolom a diisi dengan nomor urut
 Kolom b diisi dengan kegiatan, tujuan kegiatan, dan sasaran kegiatan sebagaimana tercantum dalam RKA SKPD Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan/sasaran kegiatan
 Kolom d diisi dengan uraian kegiatan
 Kolom e diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko
 Kolom f diisi dengan kode risiko
 Kolom g diisi dengan pemilik risiko, pihak/ unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko
 Kolom h diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : Man, Money, Method, Machine, dan Material
 Kolom i diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)
 Kolom j diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan penyebab risiko
 Kolom k diisi dengan pihak/ unit yang menentris/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi
 Kolom l diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Kesehatan, Kinerja, Reputasi dan Hukum

NAMA	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
L	F	1	2	2

**Contoh Formulir Kertas
Kerja
Hasil Analisis
Risiko**

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten GORONTALO, Provinsi
GORONTALO
Tahun Penilaian : 2021
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan

No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak*	Skala Kemungkinan	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
I Risiko Strategis					
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
II Risiko Strategis OPD I: Dinas Kesehatan					
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak)	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 I: Dinas Kesehatan					
1	Data ibu hamil miakin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari	RKO.19.01.05.02	4	4	16
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	RKO.19.01.05.03	2	2	4
3	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan	RKO.19.01.05.04	3	2	6
4	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (double claim)	RKO.19.01.05.09	3	1	3
5	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	RKO.19.01.05.10	4	3	12
6	Pengadministrasian tidak tepat waktu	RKO.19.01.05.11	4	2	8
7	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	RKO.19.01.05.12	4	2	8
8	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	RKO.19.01.05.13	4	3	12

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

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

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

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

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

NO	URUT	SKPD	A/3	SEKDA	WASUP
2	1	SKPD	3	SEKDA	WASUP

**Contoh Formulir Kertas
Kerja
Daftar Risiko
Prioritas**

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten GORONTALO, Provinsi GORONTALO				
Tahun Pendidikan		: 2021				
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat				
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
I Risiko Strategis						
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	9	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONEB tidak tersedia.) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium,	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian
II Risiko Strategis OPD 1						
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	16	Kepala Dinas	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regan dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
III Risiko Operasional OPD 1: Dinas I Kesehatan						
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut Kolom b diisi dengan risiko prioritas Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan skala risiko (sesuai Lampiran 7)

Kolom e diisi dengan pemilik risiko sesuai Lampiran 6a dan 6b

Kolom f diisi dengan penyebab sesuai Lampiran 6a dan 6b

Kolom g diisi dengan dampak sesuai dengan Lampiran 6a dan 6b

KELAS MUSUM	SKPD	A/3	SEKDA	WARUP
2	1	1	1	1

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

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Gorontalo

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

KA	AG	SKPD	AS 3	SEKDA	WASUP
1	1	1	1	1	1

C. Maksud dan Tujuan

Bagian ini berisi maksud dan tujuan dilakukannya pengelolaan risiko di pemerintah daerah.

D. Ruang Lingkup

Bagian ini berisi penjelasan hal-hal yang menjadi batasan konsep dan konteks pengelolaan risiko pemerintah daerah.

II. Perbaikan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan

A. Kondisi Lingkungan Pengendalian Saat Ini

Bagian ini berisi hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, yang selanjutnya disimpulkan kondisi lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan pada pemerintah daerah.

B. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian

Bagian ini berisi strategi yang akan dilakukan guna memperbaiki Lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya pengelolaan risiko di pemerintah daerah.

III. Penilaian Risiko dan Rencana Tindak Pengendalian

A. Penetapan Konteks/Tujuan

Bagian ini berisi tentang penetapan konteks strategis pemerintah daerah, dimana pemerintah daerah dapat memilih beberapa urusan wajib/pilihan dengan mempertimbangkan urusan prioritas sesuai dengan visi dan misi Kepala Daerah atau pertimbangan profesional lainnya.

B. Hasil Identifikasi Risiko

Bagian ini berisi hasil diskusi unit pemilik terhadap atribut-atribut risiko (uraian 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)

KEPALA DAERAH	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]	[Signature]

C. Hasil Analisis Risiko

Bagian ini berisi skala risiko, matriks risiko, Hasil Analisis Risiko sesuai Urutan Kategori serta RTP yang merupakan hasil dari analisis dampak dan kemungkinan dari risiko yang sudah diidentifikasi.

D. Pengendalian yang sudah dilakukan

Bagian ini berisi hasil identifikasi terhadap pengendalian yang sudah ada di pemerintah daerah yang terkait dengan risiko yang diprioritaskan untuk ditangani (dikelola) dari hasil analisis risiko.

E. Pengendalian yang masih dibutuhkan

Bagian ini berisi hasil identifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan atau perlu dibangun untuk masing-masing risiko prioritas urusan wajib/pilihan karena masih ada celah pengendalian dari pengendalian yang sudah dilakukan oleh pemerintah daerah.

IV. Rancangan Informasi dan Komunikasi

Bagian ini berisi rancangan informasi dan komunikasi yang dibutuhkan agar pihak-pihak yang terlibat dalam pengendalian mengetahui keberadaan dan menjalankan pengendalian sesuai yang diinginkan.

V. Rancangan Pemantauan

Bagian ini berisi mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif

VI. Penutup

Bagian ini berisi simpulan rancangan penerapan pengelolaan risiko Unit Pemilik Risiko.

Lampiran

(Kertas kerja tahapan identifikasi risiko, penilaian risiko, hingga RTP serta pengkomunikasian dan monitoringnya)

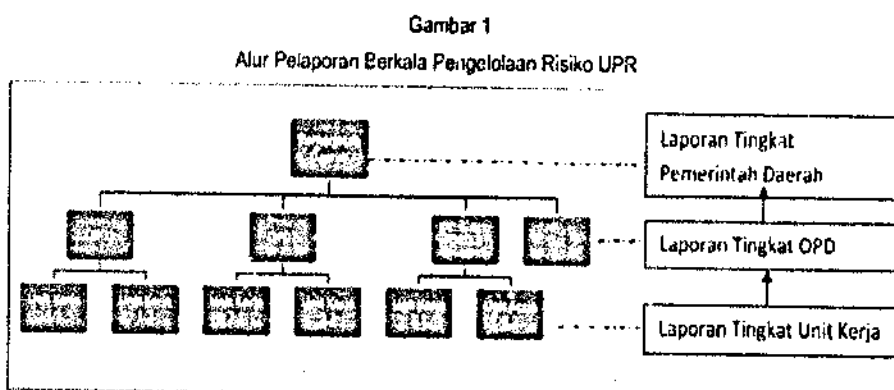
2. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko

KELOMPOK	SKPD	A93	SEKDA	WABUP
L	P.	P.	P.	N

Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko dilakukan secara triwulanan (Triwulan I, II, dan III) dan tahunan (Triwulan IV) oleh Unit Pemilik Risiko (UPR), Unit Kepatuhan dan Komite Pengelolaan Risiko

2.1. Pelaporan Unit Pemilik Risiko (UPR)

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

KABUPATEN	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
L	P. I.	3	P	N

Laporan berkala tersebut dibuat oleh Unit Pemilik Risiko disampaikan kepada Kepala Daerah, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal, dengan contoh *outline* sebagai berikut:

**Laporan Triwulan I/II/III/IV Pengelolaan Risiko
Pemerintah Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo**

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

Bagian ini berisi latar belakang penyusunan laporan pengelolaan risiko serta gambaran umum kebijakan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

B. Dasar Hukum

Bagian ini berisi peraturan-peraturan ataupun kebijakan baik yang berasal dari pemerintah pusat, instansi terkait ataupun peraturan daerah yang menjadi dasar pengelolaan risiko pemerintah daerah baik kebijakan perencanaan sampai ke pelaporan pengelolaan risiko.

C. Maksud dan Tujuan

Bagian ini berisi maksud dan tujuan dilakukannya pengelolaan risiko di pemerintah daerah.

D. Ruang Lingkup

Bagian ini berisi penjelasan hal-hal yang menjadi batasan konsep dan konteks pengelolaan risiko pemerintah daerah.

II. Rencana dan Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko
Pemerintah Daerah

A. Rencana Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah
Daerah Triwulan I/II/III/IV

Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang direncanakan pada periode triwulan tersebut. Bagian ini juga dapat berisi pemutakhiran risiko dan RTP dari periode triwulan sebelumnya.

NO URUT	SKPD	A/3	SEKDA	WABUP
1	2	3	4	5

CONTOH
PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVEN) DAN RTP

Form 10

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten GORONTALO, Provinsi GORONTALO
 Tahun Penilaian : 2021
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

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

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan

Kolom e diisi dengan penyebab peristiwa risiko saat terjadi pada tahun berjalan

Kolom f diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan

Kolom g diisi dengan keterangan tambahan

BUPATI GORONTALO, f

NELSON POMALINGO

LAMPIRAN III PERATURAN BUPATI GORONTALO

NOMOR TAHUN 2022

TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN GORONTALO

KODE RISIKO

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

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut

RSP Strategis
Pemda RSO
Strategis OPD ROO
Operasional OPD

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 Masyarakat | 25 Kelautan dan perikanan |
| 06 Sosial | 26 Pariwisata |
| 07 Tenaga Kerja | 27 Pertanian |
| 08 Pemberdayaan Perempuan & Pelindungan Anak | 28 Kehutanan/Perkebunan |
| 09 Pangan | 29 Energi dan sumber daya mineral |
| 10 Pertanahan | 30 Perdagangan |
| 11 Lingkungan Hidup | 31 Perindustrian |
| 12 Administrasi kependudukan dan pencatatan | 32 Transmigrasi |
| 13 Pemberdayaan masyarakat dan desa | 33 Penyusunan Kebijakan dan Koordinasi |
| 14 Pengendalian penduduk dan keluarga berencana | 34 Administrasi Kesekretariatan DPRD |
| 15 Perhubungan | 35 Pembinaan dan Pengawasan |
| 16 Komunikasi dan informatika | 36 Perencanaan pembangunan, litbang |
| 17 KUKM | 37 Keuangan dan Pendapatan |
| 18 Penanaman Modal | 38 Kepegawaian dan Pengembangan SDM |
| 19 Kepemudaan dan olah raga | 39 Bencana |
| 20 Statistik | 40 Politik |
| | 99 Lainnya |

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

- | | |
|---|---|
| 01 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 |

BUPATI GORONTALO, f.

NELSON POMALINGO

LAMPIRAN IV PERATURAN BUPATI GORONTALO

NOMOR TAHUN 2021

TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
DAERAH KABUPATEN GORONTALO

Contoh

Outline Laporan/Dokumen Rencana Tindak Pengendalian

1. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) OPD/SKPD, dan penilaian risiko operasional perlu disusun Laporan Hasil Penilaian Risiko. Sebelum difinalkan, *draft* dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah perlu dibicarakan dengan Kepala Daerah dan pihak yang terkait, sedangkan *draft* dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis (entitas) OPD dan tingkat operasional OPD perlu dibicarakan dengan Kepala OPD dan pihak yang terkait.

Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh Unit Pemilik Risiko (UPR) disampaikan kepada Kepala Daerah, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal dilaporkan ke unit kepatuhan, dengan contoh *outline* sebagai berikut:

Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Pemerintah Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

Bagian ini berisi latar belakang penyusunan laporan pengelolaan risiko serta gambaran umum kebijakan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

B. Dasar Hukum

Bagian ini berisi peraturan-peraturan ataupun kebijakan baik yang berasal dari pemerintah pusat, instansi terkait ataupun peraturan daerah yang menjadi dasar pengelolaan risiko pemerintah daerah baik kebijakan perencanaan sampai ke pelaporan pengelolaan risiko.

k.

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

Nama Pemada : Pemerintah Kabupaten
CORONTALO, Provinsi **CORONTALO** Tahun Penilaian : **2021**
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

a	b	c	d	e	f	g	h
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Penilik / Penanggung	Target Waktu Penyelesaian
I Risiko Strategis							
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP 19.0101.02	SOP Perlongan Persialian	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Rakurumen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
II Risiko Strategis Dinas							
I Kesehatan							
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	R90.19.0105.03	SOP Kalibrasi Alat Standar Pelayanan Puskesmas (Permentkes Nomor 75 Tahun 2014)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
II Risiko Operasional Dinas							
I Kesehatan							
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan	KOO.19.0105.02	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permentkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi (Permentkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 2019

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut Kolom b diisi dengan risiko prioritas Kolom c diisi dengan kode risiko

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

Kolom e diisi dengan alasan tidak efektif:

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

Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan

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

Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

NO	SKPD	AS 3	SEKDA	WASUP
1	SKPD	AS 3	SEKDA	WASUP

CONTOH
PERKOMUNIKASIAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Penda : Pemerintah Kabupaten Gorontalo Tahun Penilaian : 2019 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sebid/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Katibasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian

Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi

Kolom e diisi dengan Penerima Informasi

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan

Kolom h diisi dengan Keterangan tambahan

KAE HUF/IM	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

**CONTOH
RANCANGAN PEMANTAUAN ATAS PENGENDALIAN
INTERN**

Form 9

Nama Pemada : Pemerintah Kabupaten GORONTALO
 Tahun Penilaian : 2021
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Kegiatan Pengendalian yang Diturunkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diambil	Penanggung Jawab	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honoror kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober, November, Desember 2019	Oktober, November, Desember 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

Keterangan
 Kolom a diisi dengan nomor urut
 Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang
 Dibutuhkan Kolom c diisi dengan Bentuk/Metode
 Pemantauan yang Diperlukan Kolom d diisi dengan
 Penanggung Jawab Pemantauan
 Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan
 Pemantauan Kolom f diisi dengan Rencana
 Waktu Pelaksanaan Kolom g diisi dengan
 Keterangan tambahan

KARAS	SKPD	AS 3	SEKDA	WABUP
HEWON				

D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR

Bagian ini berisi rekomendasi, saran, ataupun *feedback* atas kendala dan hambatan yang dilaporkan oleh UPR serta rekomendasi strategis maupun teknis dari hasil pemantauan kegiatan pengendalian yang dilakukan unit kepatuhan kepada UPR.

Lampiran-Lampiran

2.3. Pelaporan Komite Pengelolaan

Tugas Komite Pengelolaan Risiko adalah:

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

Dikaitkan dengan tugas-tugas tersebut, Komite Pengelolaan membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah dengan contoh *outline* sebagai berikut:

Laporan Triwulan I/II/III Komite Pengelolaan Pemerintah Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

Bagian ini berisi uraian rencana dan realisasi pengelolaan risiko terutama tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan dan RTP oleh pemerintah daerah yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan. Selain itu juga

KABUPATEN GORONTALO	SKPD	103	SEKDA	WASUP
L	L	A.	F	N

dibahas kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah.

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

Bagian ini berisi analisis terhadap gap rencana dan realisasi pengelolaan risiko oleh pemerintah daerah dan hal-hal yang menjadi kendala yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan. Selain itu juga dibahas hambatan yang terjadi dalam kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah.

C. Hasil Pembinaan Terhadap Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Pengelolaan Risiko dan RTP oleh UPR

Bagian ini berisi uraian hasil kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah kepada UPR. Selain itu juga dibahas hasil fasilitasi terhadap UPR dalam memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko ataupun pemutakhiran risiko dan RTP sesuai hasil monitoring berkala oleh UPR dan pemantauan berkala oleh unit kepatuhan.

D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR

Bagian ini berisi rekomendasi, saran, ataupun *feedback* atas kendala dan hambatan serta rekomendasi strategis maupun teknis dari hasil kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah kepada UPR.

Lampiran-Lampiran

BUPATI GORONTALO, f.
NELSON POMALINGO