



BUPATI AGAM  
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN BUPATI AGAM  
NOMOR 24 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO  
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI AGAM,

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

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);
  2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir



dengan Undang- Undang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 246 Tambahan Lembaran Negara 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang- Undang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 246 Tambahan Lembaran Negara Nomor 6736);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 No. 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);



8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 2007 tentang Pedoman Tata Cara Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 8 Tahun 2009 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 2007 tentang Pedoman Tata Cara Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
9. Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Badan Pengawasan Keuangan Dan Pembangunan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Pada Pemerintah Daerah;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Agam Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Agam Tahun 2016 No. 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Agam Tahun 2016 Nomor 11);

#### MEMUTUSKAN:

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

#### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Agam.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Agam.
3. Bupati adalah Bupati Agam.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Inspektorat Kabupaten Agam yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah Perangkat Daerah yang merupakan aparat pengawasan intern Pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Bupati.
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, yang selanjutnya disingkat SPIP, adalah Sistem Pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Daerah.



7. Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
8. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggungjawab melaksanakan pengelolaan Risiko Risiko.
9. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan Risiko pada UPR di lingkungan pemerintah daerah dan Perangkat Daerah.
10. Sisa Risiko adalah Risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada.
11. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap Risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status Risikonya.
12. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
13. Rencana Tindak Pengendalian selanjutnya disingkat RTP adalah dokumen yang dihasilkan setelah tahap penilaian Risiko dilakukan yang berisi rencana tindak perbaikan di lingkungan pengendalian dan rencana tindak perbaikan pengendalian.
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. Lingkungan Pengendalian adalah kondisi dalam instansi pemerintah yang dapat membangun kesadaran semua personil akan pentingnya pengendalian interen dalam menjalankan aktifitas yang menjadi tanggungjawabnya.
17. Pengawasan Intern adalah seluruh proses kegiatan audit, reviuw, evaluasi, pemantauan dan kegiatan pengawasan lain terhadap penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi dalam rangka memberikan keyakinan yang memadai bahwa kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan tolak ukur yang telah



ditetapkan secara efektif dan efisien untuk kepentingan pimpinan dalam mewujudkan tata pemerintahan yang baik.

18. Penilaian Risiko adalah kegiatan penilaian atas kemungkinan kejadian yang mengancam tujuan dan sasaran Instansi Pemerintah, yang dilaksanakan melalui proses identifikasi dan analisis Risiko, guna menghasilkan output yang bermanfaat untuk pengambilan keputusan manajemen.
19. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
20. Rencana Strategis Organisasi Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan satuan kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
21. 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.
22. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada setiap program sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran Perangkat Daerah sebelum disepakati dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
23. 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

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memberikan panduan bagi pejabat dan seluruh pegawai pada Pemerintah Daerah untuk melakukan pengelolaan Risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah.



- a. Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan Risiko;
  - b. Sekretaris Daerah sebagai Koordinator penyelenggaraan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah;
  - c. Bupati sebagai UPR tingkat Pemerintah Daerah, Pejabat Eselon 2 sebagai UPR Tingkat Eselon 2, dan Pejabat Eselon 3 sebagai UPR Tingkat Eselon 3;
  - d. Komite pengelolaan Risiko;
  - e. Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan; dan
  - f. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.
- (2) Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.
  - (3) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berwenang mengoordinasikan pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.
  - (4) Bupati serta pejabat eselon 2 dan eselon 3 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 e bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan Risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah.
  - (6) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) f berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.

#### Pasal 6

- (1) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 ayat (1) huruf d dapat dibentuk oleh Bupati dalam rangka mendukung pengelolaan Risiko tingkat Pemerintah Daerah.
- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Bupati sebagai ketua;
  - b. Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan Perencanaan Daerah sebagai Koordinator merangkap anggota; dan



- c. Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota.

#### Pasal 7

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 memiliki tugas:

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

#### Pasal 8

UPR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c memiliki tanggung jawab:

- a. melaksanakan kegiatan penilaian Risiko (*risk assessment*) atas Risiko tingkat strategis dan/atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di unit kerja masing-masing.
- b. melaporkan peristiwa Risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari.
- c. menyelenggarakan catatan historis atas tingkat capaian kinerja dan peristiwa Risiko yang terjadi di masa lalu dalam unit kerja masing masing, sebagai indikator peringatan dini (*early warning indikator*) 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 terhadap pelaksanaan pengendalian Risiko

#### Bagian Keempat

#### Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

#### Pasal 9

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



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

#### Paragraf 1

#### Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

##### Pasal 10

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian sebagaimana dimaksud Pasal 9 ayat (1) huruf a diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian dalam mendukung penciptaan budaya Risiko dan pengelolaan Risiko.
- (2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan pada tingkat Pemerintah Daerah dengan cara mengidentifikasi kelemahan- kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern.

#### Paragraf 2

#### Penilaian Risiko

##### Pasal 11

- (1) Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud Pasal 9 ayat (1) huruf b bertujuan untuk mengidentifikasi Risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan instansi pemerintah dan merumuskan kegiatan pengendalian Risiko yang diperlukan untuk memperkecil Risiko.
- (2) Penilaian Risiko dilakukan atas:
  - a. tujuan strategis Pemerintah Daerah;
  - b. tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah ;dan
  - c. tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (3) Penilaian Risiko atas tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RPJMD;



- (4) Penilaian Risiko atas tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah;
- (5) Penilaian Risiko atas tujuan operasional Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan Rencana Kerja Anggaran Perangkat Daerah;
- (6) Proses penilaian Risiko meliputi
  - a. penetapan konteks/tujuan;
  - b. identifikasi Risiko; dan
  - c. analisis Risiko.

#### Pasal 12

Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (6) huruf a, terdiri dari tahap :

- a. identifikasi dan penetapan tujuan; dan
- b. penetapan kriteria penilaian Risiko.

#### Pasal 13

- (1) Identifikasi dan penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a, 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 :
  - a. konteks strategis Pemerintah Daerah;
  - b. konteks strategis Perangkat Daerah; dan
  - c. konteks operasional.
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemerintah Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis Perangkat Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah.
- (5) Tujuan dalam konteks operasional ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen Rencana Kerja Anggaran Perangkat Daerah.



#### Pasal 14

- (1) Penetapan kriteria penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b, bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas Risiko.
- (2) Kriteria penilaian Risiko meliputi :
  - a. skala dampak Risiko;
  - b. skala kemungkinan Risiko; dan
  - c. skala tingkat Risiko.

#### Pasal 15

- (1) Identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (6) huruf b bertujuan untuk mengidentifikasi Risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemerintah Daerah yang meliputi tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis Perangkat Daerah, dan tujuan operasional Perangkat Daerah.
- (2) Tahap pelaksanaan identifikasi Risiko meliputi kegiatan :
  - a. mengidentifikasi berbagai Risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik Risiko, sebab Risiko, sumber Risiko, dan dampak Risiko; dan
  - b. mendokumentasikan proses identifikasi Risiko dalam daftar Risiko.

#### Pasal 16

- (1) Analisis Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (6) huruf c merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa Risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
- (2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana pada ayat (1) suatu Risiko dapat ditentukan tingkat Risiko sebagai informasi untuk menciptakan rencana tindak pengendalian.
- (3) Tahap pelaksanaan analisis Risiko meliputi kegiatan :
  - a. melakukan analisis dampak dan kemungkinan Risiko;
  - b. memvalidasi Risiko;
  - c. melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan
  - d. menyusun RTP.



### Paragraf 3

#### Kegiatan Pengendalian

##### Pasal 17

- (1) Kegiatan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c merupakan tahap untuk mengimplementasikan RTP.
- (2) Implementasi RTP meliputi kegiatan :
  - a. pembangunan infrastruktur yang meliputi penyusunan atau penyempurnaan kebijakan dan prosedur sebagai tindak lanjut dari RTP; dan
  - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

### Paragraf 4

#### Informasi dan Komunikasi

##### Pasal 18

- (1) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf d 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 5

#### Pemantauan

##### Pasal 19

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf e 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) dan Kepala Bagian/Kepala Bidang (Pejabat Eselon III) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.
- (3) Pelaksanaan pemantauan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah oleh Bupati dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan.



- (4) Pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan Risiko meliputi audit, reviu, pemantauan, evaluasi, dan pengawasan lainnya.

### BAB III PELAPORAN

#### Pasal 20

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



- (9) Kebijakan Pengelolaan Risiko, Tata Cara Pelaksanaan Pengelolaan Risiko dan Tata Cara Pelaporan Pengelolaan Risiko tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (10) Format Kertas Kerja Pengelolaan Risiko tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

#### BAB IV KETENTUAN PENUTUP

##### Pasal 21

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

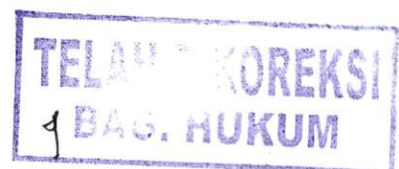
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Agam.

Ditetapkan di Lubuk Basung  
pada tanggal 28 April 2022  
BUPATI AGAM,

  
f ANDRI WARMAN

Diundangkan di Lubuk Basung  
pada tanggal 28 April 2022  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN AGAM,

  
EDI BUSTI



BERITA DAERAH KABUPATEN AGAM TAHUN 2022 NOMOR 24



LAMPIRAN I  
PERATURAN BUPATI AGAM  
NOMOR 24 TAHUN 2022  
TENTANG  
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO  
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH  
DAERAH

KEBIJAKAN, TATA CARA PELAKSANAAN, DAN TATA CARA PELAPORAN  
PENGELOLAAN RISIKO

I. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RESIKO

A. Penetapan konteks pengelolaan Risiko

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

1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah

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

2. Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

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

3. Pengelolaan Risiko Operasional Perangkat Daerah

Pengelolaan Risiko operasional Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan 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 (Tapkin), dan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja dan/atau RKPD).

Pengelolaan Risiko strategis Perangkat Daerah dan Risiko Operasional Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, sebagai Unit Pemilik Risiko



Tingkat Eselon 2 dan dibantu oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3.

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

#### 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 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).

##### 1. Skala Dampak Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak risiko. Skala yang digunakan untuk menilai dampak resiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Agam menggunakan skala 4 (empat), dengan kategori dampak risiko dan ilustrasi operasionalisasi sebagai berikut:

Tabel 1

Kategori Dampak Risiko

Katagori Dampak	Skor	Uraian
Sangat signifikan/sangat besar	4	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan sangat significant
Signifikant/Besar	3	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan besar/significant
Kurang Signifikant/Kecil	2	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan kecil/kurang signifikan
Tidak Signifikant/Sangat Kecil	1	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan sangat kecil tidak significant



Tabel 2

Ilustrasi Operasionalisasi Dampak Risiko

Katagori Dampak	Skor	Operasional Dampak Risiko			
		Keuangan	Kinerja	Reputasi	Hukum
Sangat Tinggi	4	kerugian sangat besar	kegiatan terhenti, tujuan tidak tercapai	negative, tersebar luas di 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	Ada hambatan kegiatan, namun tertangani	Ada pemberitaan negative, namun tidak material	Pelanggaran biasa, sanksi teguran

2. Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko
- Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya Risiko. Skala yang digunakan untuk menilai probabilitas Risiko di Lingkungan Pemerintah Daerah menggunakan skala 4 (empat), dengan kategori probabilitas Risiko sebagai berikut:

Tabel 3

Kategori Probabilitas Risiko

Katagori Probabilitas	Skor	Uraian
Hampir pasti terjadi/sangat sering	4	Kemungkinan terjadinya Risiko sangat besar dan sangat sering (dapat terjadi beberapa kali dalam 1 tahun)
Kemungkinan besar/sering terjadi	3	Kemungkinan terjadinya Risiko cukup besar dan sering terjadi (kemungkinan terjadi sekali dalam 1 tahun)



Kemungkinan kecil/jarang	2	Kemungkinan terjadi Risiko meskipun rendah/kecil (kemungkinan terjadi sekali dalam 5 tahun)
Sangat jarang	1	Kemungkinan terjadinya Risiko sangat kecil/jarang (kemungkinan terjadi sekali dalam waktu > 5 tahun))

3. Skala Tingkat Resiko (Nilai Risiko)
- Skala nilai Risiko atau matriks Risiko merupakan hasil perkalian skor dampak Risiko dan skor probabilitas Risiko, yang diperlukan untuk menetapkan atau menyusun peta Risiko prioritas sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat Risiko yang dapat diterima (*acceptable risk*) maupun tingkat Risiko yang tidak dapat diterima (*unacceptable risk*). Kriteria penerimaan Risiko yang digunakan oleh Pemerintah Kabupaten Agam adalah sebagai berikut :

Tabel 4

Kriteria Penerimaan Nilai Risiko

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

Untuk lebih memudahkan penentuan Risiko prioritas dan *acceptable/unacceptable risk*, digunakan matriks Risiko berdasarkan skala dampak dan probabilitas Risiko serta kriteria level Risiko/*risk appetite* yang telah ditentukan. Dalam skala 4, Analisa nilai Risiko dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Tabel 5

Matrik Analisis Resiko Skala 4

Matrik Analisis Resiko			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak significant	Kecil	Besar	Sangat Signifikant
			1	2	3	4
resiko Kemungkinan terjadi	Hampir pasti	4				
	Kemungkinan besar	3				
	Kemungkinan kecil	2				
	Sangat jarang	1				
Keterangan		Sangat rendah	Rendah	Tinggi		Sangat Tinggi



### 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 ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arahan dan kebijakan penilaian Risiko 5 tahunan</li> <li>- Penyusunan Risiko Strategis Pemda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komite pengelolaan Risiko</li> <li>• Sekda selaku Koordinator pengelola Risiko</li> <li>• UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian Risiko 5 Tahunan</li> <li>• Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda</li> </ul>
2	Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah (Satu tahun sebelum Renstra ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komite pengelolaan Risiko</li> <li>• Sekda selaku Koordinator pengelola Risiko</li> <li>• UPR Tingkat Es. 2 dan Es 3 (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah)</li> </ul>	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
3	Januari – Mei Tahun N-1	Penyusunan RKPD dan Renja Perangkat Daerah	Arahan dan kebijakan penilaian Risiko tahunan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komite Pengelolaan Risiko</li> <li>• Sekda selaku koordinator pengelola Risiko</li> <li>• UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2 dan 3</li> </ul>	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian Risiko tahunan
4	Agustus-September Tahun N-1	Penyusunan RKA Perangkat Daerah (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional Perangkat Daerah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kepala Perangkat Daerah</li> <li>• Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3 Perangkat Daerah</li> </ul>	Daftar Risiko dan RTP Operasional Perangkat Daerah
5	Oktober Tahun N-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengomunikasian Risiko dan RTP,</li> <li>• Penyusunan atau Revisi KSOP</li> <li>• Pengomunikasian perubahan KSOP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komite Pengelolaan Risiko</li> <li>• Sekda selaku koordinator pengelola Risiko</li> <li>• UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2 dan 3,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan RTP</li> <li>• KSOP</li> <li>• Notulen pengomunikasian</li> <li>• Finalisasi Daftar Risiko dan RTP</li> </ul>
6	November – Desember Tahun N-1	Penyusunan Rancangan DPA dan penetapan DPA Perangkat Daerah			



No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
7	Januari sd Desember Tahun N	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Komite Pengelolaan Risiko</li> <li>UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2 dan 3</li> </ul>	KSOP
			Pelaksanaan KSOP	<ul style="list-style-type: none"> <li>Komite Pengelolaan Risiko</li> <li>UPR Tingkat Eselon 2 dan Tingkat Eselon 3</li> </ul>	Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring Risiko dan KSOP	<ul style="list-style-type: none"> <li>UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2 dan Tingkat Eselon 3</li> <li>Unit Kepatuhan</li> <li>Sekda selaku coordinator</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Form Monitoring Risiko</li> <li>Form Monitoring TL RTP</li> </ul>
			Pemantauan kinerja, Risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notulen rapat</li> <li>Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)</li> </ul>
	Juni-Juli Tahun N	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda.  Catatan: Risiko strategis Pemda akan direviu dan dimutakhirkan setiap tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah</li> <li>Sekda selaku Koordinator</li> </ul>	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
	Agustus-September Tahun N	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kepala Daerah</li> <li>Sekda selaku Koordinator</li> <li>Unit Pemilik Risiko Tingkat Es.2 dan 3 (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah)</li> </ul>	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
8	Januari – Februari Tahun N+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun ke-N	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kepala Daerah</li> <li>Kepala Perangkat Daerah</li> <li>UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2 dan Tingkat Eselon 3</li> <li>Unit Kepatuhan</li> <li>Sekda selaku coordinator</li> </ul>	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun N
9	Februari – Maret Tahun N+1	Reviu APIP	Evaluasi pengelolaan Risiko oleh APIP	Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kepala Daerah</li> <li>Kepala Perangkat Daerah</li> <li>Inspektorat (APIP)</li> </ul>	Laporan Penilaian Maturitas SPIP



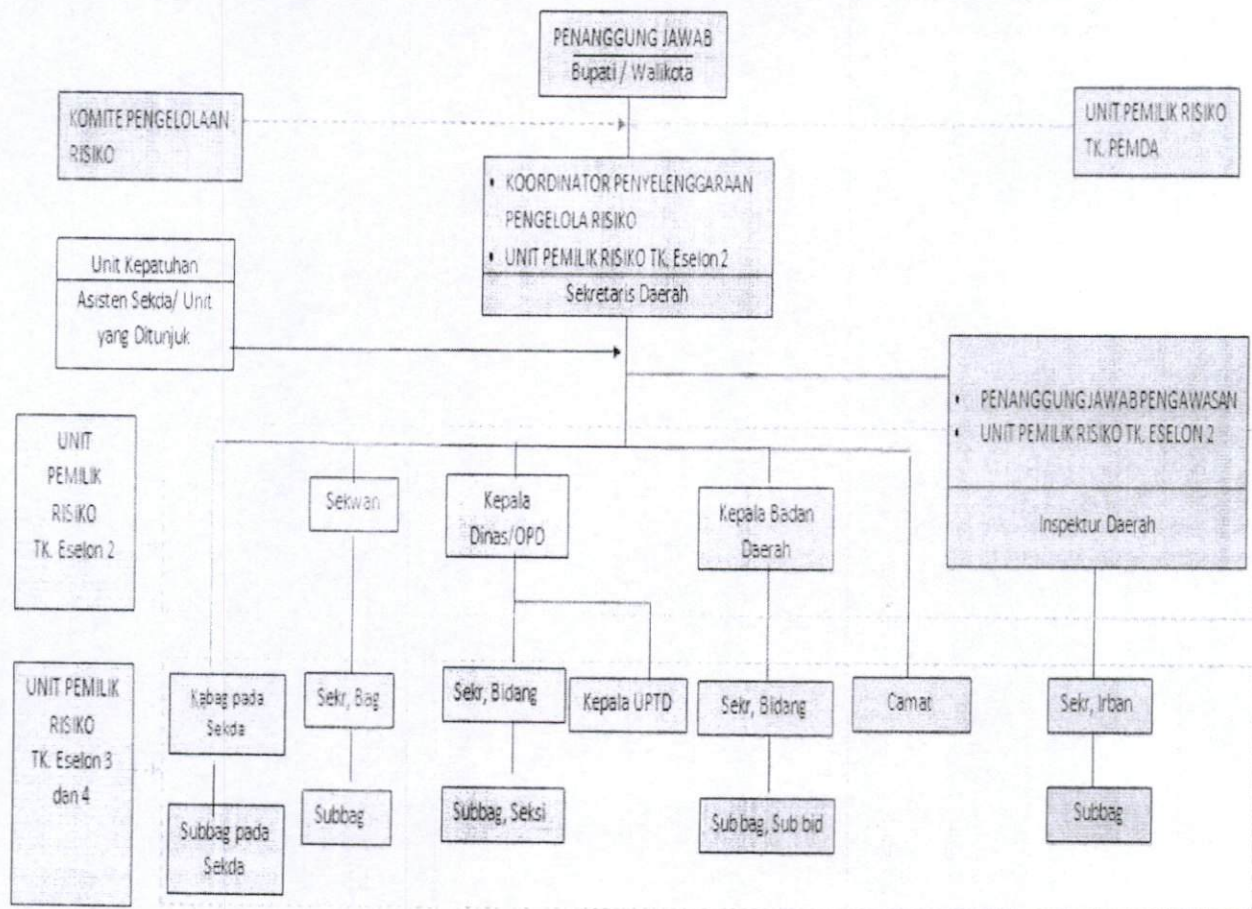
## II. TATA CARA PELAKSANAAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH

### A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut:

Gambar 1

Struktur Pengelolaan Risiko



Struktur pengelolaan Risiko diuraikan sebagai berikut :

#### 1. Penanggung jawab : Bupati Agam

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

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

#### 2. Koordinator Penyelenggaraan : Sekretaris Daerah

Sekretaris Daerah (Sekda) sebagai koordinator penyelenggaraan pengelola Risiko 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.

Dalam operasional pelaksanaan koordinasi pengelola Risiko secara teknis dilaksanakan oleh Bagian Organisasi Sekretariat Daerah

### 3. Unit pemilik Risiko :

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 Perangkat Daerah yang menangani Perencanaan Daerah   |
| Anggota                              | : | seluruh Kepala Perangkat Daerah (Sekretaris Daerah, Sekretaris DPRD, Inspektur, Kepala Dinas, Kepala Badan, Direktur RSUD, dan Camat) |

#### 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 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;

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

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| Ketua | : | Kepala Bagian/Bidang, selaku pemilik Risiko tingkat kegiatan |
|-------|---|--|



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

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

Unit pemilik Risiko merupakan unit organisasi yang bertanggung jawab melakukan pengelolaan Risiko di lingkup kerjanya. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Unit Pemilik Risiko melakukan kegiatan antara lain:

a) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah :

- menyusun strategi pengelolaan Risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
- menyusun rencana kerja pengelolaan Risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
- melakukan identifikasi dan analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah;
- melakukan kegiatan pengendalian, penanganan dan pemantauan Risiko hasil identifikasi dan analisis Risiko; dan
- menatausahakan proses pengelolaan Risiko.

b) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II :

- menyusun strategi pengelolaan Risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
- menyusun rencana kerja pengelolaan Risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
- melakukan identifikasi dan analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah;
- melakukan kegiatan pengendalian, penanganan dan pemantauan Risiko hasil identifikasi dan analisis Risiko; dan
- menatausahakan proses pengelolaan Risiko

c) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III :

- melakukan identifikasi dan analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan;
- melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan Risiko hasil identifikasi dan analisis Risiko; dan
- menatausahakan proses pengelolaan Risiko.

4. Komite pengelolaan Risiko Tingkat Pemerintah Daerah: Bupati, Kepala Perangkat Daerah yang membidangi urusan Perencanaan Daerah dan seluruh Kepala Perangkat Daerah



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

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

5. Unit Kepatuhan : Asisten Sekretariat Daerah

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

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

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

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

6. Penanggung jawab pengawasan : Inspektur Daerah

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; dan

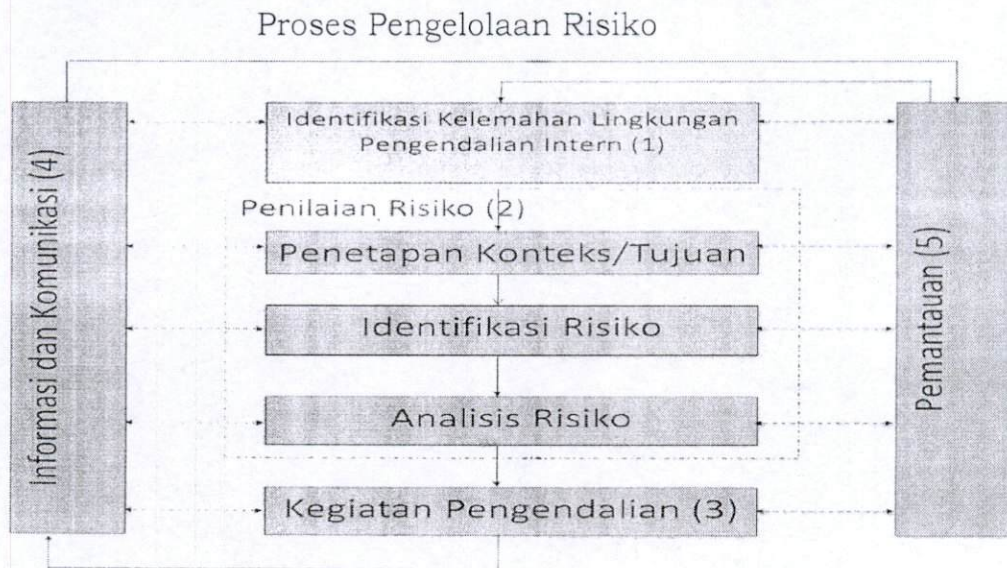


- c. melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi pengelolaan Risiko secara keseluruhan.

## B. Proses Pengelolaan Risiko

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

Gambar 2



Tahapan proses pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah, terinci sebagai berikut :

### 1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian

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

#### 1) Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;

##### a. Persiapan Data

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

- i. Laporan hasil audit pada pemerintah daerah
- ii. Hasil reviu/evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib/ pilihan oleh APIP;
- iii. Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib/ pilihan pemerintah daerah;
- iv. Berita terkait pelaksanaan urusan wajib/pilihan pemerintah daerah dari berbagai sumber misalnya media massa, internet, hasil penelitian, dan sumber-sumber lain yang relevan.



b. Penyusunan lembar kuesioner survei lingkungan pengendalian dan Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner.

Contoh Format sebagaimana Lampiran II Form 1 Peraturan Bupati ini

- 2) Penilaian awal atas kerentanan 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 berupa kajian, revidi atas kondisi dan kultur instansi berdasarkan hasil audit, kajian, berita, wawancara atau data lainnya.

Contoh Format sebagaimana Lampiran II Form 2 Peraturan Bupati ini

- 3) Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui *Control Environment Evaluation (CEE)*; dan

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 yaitu “memadai” atau “kurang memadai” sebagaimana disajikan dalam Lampiran II Form 1.

- 4) Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.

Berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi Lingkungan Pengendalian pada Pemerintah Daerah dengan menggunakan kertas kerja sebagaimana disajikan dalam Lampiran II Form 3 Peraturan Bupati ini .

## 2. Penilaian Risiko

- 1) Penetapan Konteks/Tujuan

Tujuan dari tahap penetapan konteks/tujuan adalah untuk memperoleh informasi dan memilih tujuan/sasaran dan indikator kinerja organisasi yang akan dilakukan penilaian Risiko, serta



menetapkan Risiko yang akan ditangani lebih lanjut (dibangun RTP nya).

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

- a) menetapkan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan urusan wajib/pilihan 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) OPD, dan tingkat operasional OPD yang selanjutnya akan dilakukan penilaian risikonya. Dengan memahami tujuan yang hendak dicapai pada tiap tingkatan, risiko pada setiap tingkatan tersebut dapat diidentifikasi dan dianalisis.

Contoh Format sebagaimana Lampiran II Form 4, Form 5a dan Form 5b Peraturan Bupati ini.

- b) persiapan penilaian Risiko urusan wajib/pilihan;
  - i. menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan Risiko;
  - ii. menetapkan tingkat Risiko yang dapat diterima.

## 2) 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.

Identifikasi Risiko urusan dilakukan sebagai berikut:

- a) mengenali proses dan tahapan penyelenggaraan pemerintahan/program/kegiatan/urusan; dan



- b) identifikasi kejadian Risiko selain mendasarkan pada permasalahan yang pernah terjadi dalam setiap tahapan, juga mendasarkan kepada kejadian yang mungkin terjadi dan menghambat pencapaian tujuan. Teknik Identifikasi Risiko urusan wajib/pilihan yang digunakan dalam pedoman ini menggunakan CSA/FGD

Contoh formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis disajikan dalam Lampiran II Form 6a, 6b dan 6c Peraturan Bupati ini.

### 3) Analisis Risiko

- a) melakukan analisis dampak dan kemungkinan Risiko;  
Setelah Risiko urusan wajib/pilihan teridentifikasi dan disepakati, langkah berikutnya adalah melakukan analisis Risiko urusan wajib/ pilihan. Melalui metode CSA, Risiko yang telah diidentifikasi, diberikan skor terhadap dampak dan kemungkinan sesuai dengan skala yang disepakati dengan cara menuliskan di selembar kertas. Selanjutnya nilai dampak dan kemungkinan dari seluruh peserta CSA 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 Contoh Format pada Lampiran II Form 7 Peraturan Bupati ini.

- b) 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.

Contoh Format daftar Risiko prioritas sebagaimana disajikan dalam Lampiran II Form 8 Peraturan Bupati ini.

- c) melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan  
Penilaian terhadap pengendalian yang ada mencakup penilaian kebijakan dan prosedur yang dimiliki instansi pemerintah dalam rangka mengelola Risiko yang diprioritaskan. Kebijakan dan



prosedur yang ada tersebut selanjutnya dinilai efektifitasnya. Pengendalian dinyatakan tidak efektif antara lain jika:

- i. Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani Risiko yang teridentifikasi;
- ii. Prosedur pengendalian belum dilaksanakan;
- iii. Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas;
- iv. Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya.

Hasil penilaian atas pengendalian yang ada sebagaimana disajikan dalam Format Lampiran II Form 9.

d) Menyusun RTP:

- i. merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian;

Berdasarkan kelemahan lingkungan pengendalian yang telah teridentifikasi, dibuat RTP lingkungan pengendalian sebagaimana contoh Format pada Lampiran II Form 9 Peraturan Bupati ini

- ii. merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi Risiko;

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

(1) menghindari Risiko (*Avoid*).

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



- (2) mengubah/mengurangi kemungkinan munculnya Risiko (*Abate*)

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

- (3) mengubah/mengurangi konsekuensi/dampak Risiko (*Mitigate*)

Respon ini dilakukan dengan cara mengubah/ mengurangi konsekuensi/dampak Risiko agar kerugian menjadi berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah penanggulangan. Abate dan mitigate terkadang disebut dalam satu istilah, yaitu mengurangi Risiko (*reduce*).

- (4) membagi Risiko (*Share*) atau mentransfer Risiko

Respon ini melibatkan pihak lain dalam menanggung atau berbagi sebagian Risiko. Contoh mekanismenya antara lain meliputi kontrak-kontrak, asuransi, dan struktur organisasi seperti kemitraan dan joint ventures untuk menyebarkan tanggungjawab dan kewajiban. Terkait dengan pembagian Risiko dengan instansi lain, umumnya akan terdapat biaya finansial atau manfaat yang timbul, misalnya premi asuransi. Jika Risiko dibagi, baik keseluruhan maupun sebagian, maka instansi yang mentransfer Risiko mendapat Risiko baru, yaitu instansi lain yang memperoleh transfer Risiko tersebut tidak dapat mengelola Risiko itu secara efektif.

- (5) menerima atau mempertahankan Risiko (*Accept/Retain*)

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

RTP tersebut ditetapkan baik untuk Risiko strategis pemerintah daerah, strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan operasional. Rencana tindak pengendalian tersebut meliputi pengendalian yang dibangun untuk mengatasi Risiko, penanggung jawab, dan target waktu penyelesaian

Penilaian atas kegiatan pengendalian yang ada dan masih dibutuhkan sebagaimana disajikan dalam Format Lampiran II Form 10.



- e) 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 adanya kebutuhan terhadap pengendalian yang 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

- f) menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP;

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

Contoh Format Rancangan Pengkomunikasian Pengendalian yang dibangun sebagaimana disajikan dalam Format Lampiran II Form 11 Peraturan Bupati ini.

- g) 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 Format Rancangan Pemantauan/Monitoring Risiko dan RTP disajikan dalam Lampiran II Form 12 Peraturan Bupati ini.

### 3. Kegiatan Pengendalian

Setelah Pemerintah Daerah sepakat dengan perbaikan yang akan dilaksanakan untuk mengatasi kekurangan pengendalian yang rencana tindak pengendalian. Implementasi Rencana Tindak Pengendalian meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut:

- 1) 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



2) Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Terhadap semua infrastruktur 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. Contoh pengomunikasian antara lain dalam bentuk surat ddaran, kebijakan di-upload dalam situs resmi Pemerintah Daerah, sosialisasi/workshop/diseminasi.

5. Pemantauan

Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Kepala Daerah, Kepala Perangkat Daerah (Pejabat Eselon 2), Kepala Bagian/Kepala Bidang (Pejabat Eselon 3), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian (Pejabat Eselon 4) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.

Pelaksanaan pemantauan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan. Unit Kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan Risiko pada 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. Pemantauan meliputi :

- 1) Pemantauan atas implementasi pengendalian;
- 2) Pemantauan kejadian Risiko.

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 UPR 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.

Contoh Format pencatatan kejadian risiko yang teridentifikasi dan Pelaksanaan RTP sebagaimana disajikan dalam Lampiran II Form 13 Peraturan Bupati ini.

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

### III. TATA CARA PELAPORAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH

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 oleh Unit Pemilik Risiko.

#### A. Pelaporan pelaksanaan 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) Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah perlu dibicarakan dengan Kepala Perangkat Daerah dan pihak yang terkait.

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

#### Contoh Outline 1

#### Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Pemerintah Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat

#### 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. 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)

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 UPR

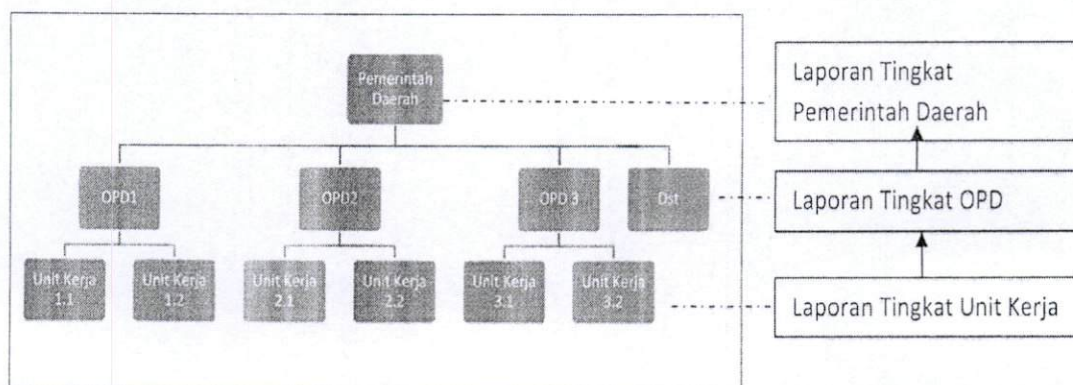
Lampiran (Kertas kerja tahapan identifikasi Risiko, penilaian Risiko, hingga RTP serta pengkomunikasian dan monitoringnya)

B. Pelaporan berkala pengelolaan Risiko oleh UPR

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

Gambar 3

Alur Pelaporan berkala pengelolaan Risiko UPR





Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

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

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

*Contoh* : Format laporan berkala pengelolaan Risiko sebagai berikut :

#### Contoh Outline 2

##### Laporan Triwulan I/II/III/IV

##### Pengelolaan Risiko Pemerintah Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat

#### 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.



*Contoh* : Format laporan Pelaporan berkala pemantauan pengelolaan Risiko oleh unit kepatuhan internal sebagai berikut :

Contoh *Outline* 3

Laporan Triwulan I/II/III/IV

Unit Kepatuhan Risiko Pemantauan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah  
Pemerintah Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat

- I. 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.
- II. 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.
- III. Monitoring terhadap Pengelolaan Risiko dan RTP oleh UPR  
Bagian ini berisi mekanisme dan hasil pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat serta analisis hasil pemantauan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Pemantauan dilakukan terhadap kegiatan pengendalian yang dibutuhkan, bentuk/metode pemantauan yang diperlukan, penanggung jawab pemantauan, waktu pelaksanaan pemantauan, realisasi waktu pelaksanaan, dan hal-hal lainnya yang terjadi dalam pemantauan kegiatan pengendalian.
- IV. 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.

BUPATI AGAM,

  
ANDRI WARMAN



LAMPIRAN II  
 PERATURAN BUPATI AGAM  
 NOMOR 24 TAHUN 2022  
 TENTANG  
 PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI  
 LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH

FORMAT KERTAS KERJA PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

Form 1

Contoh Rekapitulasi Hasil Kuesioner Penilaian Lingkungan Pengendalian Intern  
*Control Environment Evaluation (CEE)*

Nama Pemda :  
 Tahun Penilaian :

No	Pertanyaan/ Kuesioner	Jawaban Kuesioner							Simpulan Kuesioner
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Medium	
a	b	c							d
A	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA								Memadai
1	Pegawai Mendapatkan Pesan Integritas dan Nilai Etika Secara Rutin dari Pimpinan Instansi ( Misal Keteladanan Pesan Moral	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
2	Pemda Telah Memiliki Aturan Perilaku (Misal Kode etik pakta integritas dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Telah mendapat fungsi khusus di dalam instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
4	Pelanggaran aturan pelaku/kode etik telah ditindak lanjuti	3	4	2	3	3	2	3	Memadai
B	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI								Memadai
1	Standar kopetensi setiap pegawai /posisi jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	2	3	3	Memadai
2	Pegawai yang kompetan 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 resiko, baik pelatihan, khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala	3	3	3	3	2	3	3	Memadai
C	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF								Kurang Memadai
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2	Kurang memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima /menggali pelaporan	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 strategi yang selaras dengan visi dan misi pemda	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
6	Rencana /sasaran strategi pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
7	Rencana strategi dan rencan kerja pemda telah menyajikan informasi mengenai risiko	2	2	3	3	3	3	2	Kurang memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan pejabat dan pegawai terkait dalam proses pengelolaan risiko	2	3	3	3	2	3	3	Memadai



D	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI								Memadai
1	Setiap urusan telah dilaksanakan oleh Perangkat Daerah dan unit kerja yang tepat	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di Perangkat Daerah merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat sementara	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
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								Memadai
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan dengan tepat	3	4	3	4	3	3	3	Memadai
3	Wewenang di rivi u secara periodik	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
F	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA								Kurang memadai
1	Pemda telah memiliki kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM yang lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
2	Rekrutmen retensi,mutasi,maupun promosi pemilihan SDM telah dilakukan dengan baik	2	3	2	3	3	2	3	Memadai
3	Insentif pegawai telah sesuai dengan tanggung jawanb dan kinerja	3	4	3	1	4	3	3	Memadai
4	Pemda telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	3	2	2	3	2	2	kurang memadai
5	Adanya pemberian <i>Reward</i> dan atau <i>Punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misal mempertimbangkan pertanggung jawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	2	3	2	2	4	3	2	kurang memadai
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	2	3	2	2	3	3	2	kurang memadai
7	Instansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	2	3	2	1	3	2	2	kurang memadai
G	PERWUJUDAN PERAN APARAT								Memadai
1	Inspektorat Daerah melakukan re vi u atas efisiensi/efektifitas pelaksanaan setiap urusan /program secara periodik	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Inspektorat Daerah melakukan re vi u atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Inspektorat Daerah memberikan layanan fasilitasi penerapan pengelolaan risiko dan penyelenggaraan SPIP	2	2	3	3	3	3	3	Memadai
4	APIP telah melaksanakan pengawasan berbasis risiko	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
5	Temuan dan sasaran /rekomendasi pengawasan APIP telah ditindak lanjuti	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
H	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT								Memadai
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi / organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional telah terbangun	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait fungsi pengawasan /pemeriksaan (inspektorat,BPKP,dan BPK) telah terbangun	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

Keterangan :

1. Kolom a di isi dengan nomor urut
2. Kolom b merupakan pertanyaan/kuesioner



3. Kolom c di isi dengan jawaban responden

Keterangan Jawaban

angka 1 : Tidak setuju/belum ada/belum

angka 2 : Kurang setuju/telah

angka 3 : Setuju/sudah dibangun atau diterapkan

angka 4 : Sangat Setuju/Sudah dibangun atau

4. Kolom d di isi 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 2 atau 1

Kesimpulan sub unsur lingkungan pengendalian:

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



Form 2  
Contoh CEE Berdasarkan Dokumen Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian Intern

Nama Pemda :  
Tahun Penilaian :  
Urusan Pemerintahan :

NO	Sumber Data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
a	b	c	d
1	Media Massa	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Penegakan integritas dan nilai etika
		Pegawai hukum belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Komitmen terhadap kompetensi
2	LHP BPK No. .... tanggal ..... Tentang Hasil Pemeriksaan BPK atas Efektivitas Pengelolaan Sumber Daya Kesehatan JKN	Pemerintah Kabupaten Agam belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Pukesmas	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
		Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Agam belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Komitmen terhadap kompetensi
		Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Agam belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
3	SK Inspektur No. .... tanggal ..... tentang PKPT Inspektorat	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Peran APIP yang efektif
4	LHP BPK No. .... tanggal ..... Tentang Hasil Pemeriksaan Kinerja Penyelenggaraan JKN	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Agam belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Agam tidak berjalan sebagai mana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Kepemimpinan yang kondusif

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

Keterangan :

1. Kolom a di isi dengan nomor urut
2. Kolom b di isi dengan sumber data
3. Kolom c di isi dengan uraian kelemahan jika berdasarkan data yang ada merupakan kelemahan, atau
4. Kolom d di isi dengan uraian kekuatan jika berdasarkan data yang ada merupakan kekuatan
5. Kolom e di isi dengan kelemahan/kekuatan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian



## Contoh Format Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern Pemerintah Daerah

Nama Pemda :

Tahun Penilaian :

NO	Sub Unsur	Hasil Rivi Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Penegakan Integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus 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 Agam 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 Agam belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN
3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Agam belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Agam tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan Pukesmas 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 kinerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko Rencana strategis dan rencana kinerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Agam belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Agam tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter
4	Struktur Organisasi sesuai kebutuhan			Memadai		Memadai	
5	Pendelegasian Wewenang Dan Tanggung jawab yang tepat			Memadai		Memadai	
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	Kurang Memadai	Pemerintah Kabupaten Agam belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Pukesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Agam belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Kurang Memadai	Pemda akan menginternalisasi budaya sadar risiko  Belum terdapat pemberian reward atau funishment atas pengelolaan risiko (misal mempertimbangkan pertanggung jawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)  Evaluasi kinerja pegawai belum di pertimbangkan dalam perhitungan penghasilan Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kurang Memadai	Pemda akan menginternalisasi budaya sadar risiko  Belum terdapat pemberian reward atau funishment atas pengelolaan risiko (misal mempertimbangkan pertanggung jawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)  Evaluasi kinerja pegawai belum di pertimbangkan dalam perhitungan penghasilan  Anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kabupaten Agam belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Pukesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Agam belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan
7	Perwujudan Peran APIP	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	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 :

1. Kolom a di isi dengan nomor urut



2. Kolom b di isi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian
3. Kolom c di isi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen
4. Kolom d di isi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen
5. Kolom e di isi dengan simpulan hasil survey persepsi
6. Kolom f di isi dengan uraian simpulan sesuai hasil survey persepsi
7. Kolom g di isi dengan simpulan sesuai hasil penilaian awal dan survey persepsi, jika hasil antara penilaian awal dan survey persepsi bertentangan maka lakukan pendalaman atau profesional judgement untuk menyimpulkannya
8. Kolom h di isi dengan uraian kelemahan



Form 4  
Contoh Format Penetapan Kontek/tujuan Resiko Strategis Pemda

Nama Pemda :  
Tahun Penilaian :  
Periode yang dinilai :

Sumber Data	RPJMD Kabupaten Agam Tahun .....
Tujuan Strategis RPJMD	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tatakelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohevisitas 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 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
Nama Dinas Terkait	Dinas Kesehatan RSUD Kabupaten Agam Dinas Pemberdayaan Perempuan, pelindung anak, pengendalian penduduk dan keluarga berencana Dinas pekerjaan umum dan perumahan rakyat
Sasaran RPJMD	Sasaran 3.2.1 Meningkatnya Keselamatan Ibu dan Anak Sasaran 3.2.2 Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat Sasaran 3.2.3 Meningkatnya Perilaku Hidup Sehat Sasaran3.2.4 Meningkatnya Prestasi Olahraga di Kabupaten Agam Sasaran 3.2.5 Meningkatnya Peran Serta Pemuda dalam Pembangunan Sasaran 3.2.6 Meningkatnya Kesehatan Reproduksi
IKUSasaran RPJMD	Usia Harapa Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi jika angka kematian besar, makausia angka harapan rendah
Prioritas Pembangunan dan Program Unggulan	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Program Peningkatan Pelayanan Keselamatan Anak Balita Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Program Standarlisasi Pelayanan Kesehatan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaiki Gizi Masyarakat
Tujuan,Sasaran,IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 3.2 Meningkatbya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
Lubuk Basung,..... BUPATI AGAM	
.....	



Form 5a

Contoh Format Penetapan Kontek/tujuan Resiko Strategis Perangkat Daerah

Nama Pemerintahan	:																												
Tahun Penilaian	:																												
Periode yang dinilai	:																												
Urusan pemerintahan	:																												
OPD yang dinilai	:																												
Peran OPD	:																												
Sumber Data		Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun .....																											
Tujuan Strategis		Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat																											
Sasaran Strategis		1 Meningkatkan Keselamatan Ibu, Bayi, Anak, dan reproduksi																											
Renstra		2 Meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan																											
		3 Meningkatkan kualitas pelayanan Dasar dan Rujukan																											
IKU Renstra OPD		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No</th><th style="width: 65%;">IKU</th><th style="width: 30%;">Target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td><td>Angka kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup</td><td style="text-align: center;">57</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td><td>Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup</td><td style="text-align: center;">3,2</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td><td>Angka Kematian Balita (Akaba) per 1000 Kelahiran Hidup</td><td style="text-align: center;">3,6</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td><td>Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan</td><td style="text-align: center;">100</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td><td>Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi</td><td style="text-align: center;">Belum ada</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td><td>IKU Lansia</td><td style="text-align: center;">Belum ada</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">7</td><td>IKU Gizi</td><td style="text-align: center;">Belum ada</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">8</td><td>IKU Kesehatan Reproduksi</td><td style="text-align: center;">Belum ada</td></tr> </tbody> </table>	No	IKU	Target	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																											
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		<p><b>Tujuan Strategis :</b> Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat</p> <p><b>Sasaran Strategis :</b> Meningkatnya keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</p> <p><b>IKU Strategi :</b> Angka Kematian Ibu melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup</p>																											
		Dst																											
		Lubuk Basung, .....																											
		Kepala Dinas Kesehatan																											



Form 5b  
Contoh Format Penetapan Konteks Risiko Operasional Perangkat Daerah

Nama Pemda :  
Tahun Penilaian :  
Periode yang dinilai :  
Urusan Pemerintahan :  
OPD yang dinilai :

Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun .....	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja Tahun ..... ) dan Kegiatan Utama	1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Perbaiki Gizi Masyarakat 3. Program Peningkatan Pelayanan Anak Balita 4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia 5. Program Peningkatan Kesehatan ibu melahirkan dan anak	
Keluaran / Hasil Kegiatan	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil
	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta
	3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil resiko tinggi dalam Penggunaan buku dan Pasca sakin 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
Program Kegiatan dan Keluaran/Hasil Kegiatan yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK) Keluaran/Hasil Kegiatan 1. Terbayarkannya Jaminan 2. Terlaksananya Kegiatan	
	Lubuk Basung ..... Bupati Agam  .....	



Form 6a  
Contoh Formulir Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemda :  
 Nama OPD :  
 Tahun Penilaian :  
 Periode yang dinilai :  
 Urusan Pemerintahan :

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator kinerja	Risiko			sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	kode risiko	Pemilik	uraian	sumber		uraian	pihak yang terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan Strategis Pemda 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.02.01	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 Menular Tinggi 3.Angka Stunting tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.02.02	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Pukesmas PONED tidak tersedia) 2.Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (tenaga laboratorium , dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi, Angka 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 di isi dengan nomor Urut
- Kolom b di isi dengan Tujuan Strategis Urusan Wajib sebagaimana tercantum dalam RPJMD/Renstra
- Kolom c di isi dengan Indikator Kinerja Tujuan Strategis
- Kolom d di isi dengan uraian peristiwa yang merupakan Risiko
- Kolom e di isi dengan Kode Risiko
- Kolom f di isi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko
- Kolom g di isi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : Man, Money, Method, Machine, dan Material



8. Kolom h di isi sumber risiko (eksternal/internal)
9. Kolom i di isi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan risiko
10. Kolom j di isi dengan dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum
11. Kolom k di isi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi



Form 6b  
Contoh Formulir Identifikasi Risiko Strategis Perangkat Daerah

Nama Pemda :  
Nama OPD :  
Tahun Penilaian :  
Periode yang dinilai :  
Tujuan Strategis :  
Urusan Pemerintahan :  
OPD yang dinilai :

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran Strategis OPD: Meningkatkan Keselamatan Ibu,Bayi,Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes,kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan,OPD,terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat
		2.Angka Kematian Bayi (AKB)Per 1000 Kelahiran Hidup	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter)rendah (tentang SDIDTK MTBS, neonatal esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
		3.Angka Kematian Balita (Akaba)Per 1000 Kelahiran Hidup	Sasaran pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi,regen dan alat pendukung ANC kurang, Tenaga laboratorium sistem kepegawaian	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
		4. Cakupan Pertolongan Persalinan leh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem kepegawaian	Internal	UC	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
		5.Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi								

Keterangan :

- Kolom a di isi dengan Nomor Urut
- Kolom b di isi dengan Tujuan Strategis Urusan Wajib sebagaimana tercantum dalam RPJMD/Renstra
- Kolom c di isi dengan Indikator Kinerja Tujuan Strategis
- Kolom d di isi dengan uraian peristiwa yang merupan Risiko
- Kolom e di isi dengan kode Risiko
- Kolom f di isi dengan Pemilik Risiko, pihak/unit yang bertanggungjawab/berkepentingan untuk mengelola risiko
- Kolom g di isi dengan penyebab timbulnya Risiko, untuk mempermudah identifikasi sebab Risiko, sebab Risiko bisa dikategorikan kedalam: Man, Money, Method, Machine dan Material
- Kolom h di isi dengan sumber Risiko (Eksternal/Internal)
- Kolom i di isi dengan "C" : jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab Risiko, atau "UC" : jika unit kerja tidak mampu mengendalikan Risiko
- Kolom j di isi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika Risiko benar benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak Risiko, dampak Risiko dapat dikategorikan kedalam : Keuangan, Kinerja, Reputasi dan hukum
- Kolom k di isi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika Risiko benar benar terjadi



## Contoh Formulir Identifikasi Risiko Operasional Perangkat Daerah

Nama Pemda :  
 Nama OPD :  
 Tahun Penilaian :  
 Periode yang dinilai :  
 TujuanStrategis :  
 Sasaran Strategis OPD :  
 Urusan Pemerintahan :  
 OPD yang Dinilai :

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab		C/UC	Dampak	
			Tahap	Uraian	Kode	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
					Risiko						
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayarkannya a Jaminan	Pertanggungjawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19 .02.02.0 1	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas Dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah Sakit Masyarakat
			Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19 .02.02.0 2	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas Dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah Sakit Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan ,yaitu kelengkapan Klaim, berupa dokumentasi	ROO.19 .02.02.0 3	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS ..... ) Menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan Berikutnya tidak disalurkan oleh kemenkeu	Kepala Derah Rumah Sakit Masyarakat
			Pemantauan dan evaluasi	Kegiatan Mengidentifikasi permasalahan	ROO.19 .02.02.0 4	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani)	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak terserap 100%	Kepala Derah Rumah Sakit Masyarakat
	Pemberian Layanan	Terlaksananya Kegiatan	Perencanaan	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19 .02.02.0 5	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi denganDinas Sosial	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Derah Rumah Sakit Masyarakat
				Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19 .02.02.0 6	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada <i>database</i>	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah Sakit Masyarakat
			Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/ Bidan ( <i>double claim</i> )	ROO.19 .02.02.0 7	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada <i>database</i>	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Kepala Derah Rumah Sakit Masyarakat
				Pelaksanaan	Proses <i>Cross check</i> data dengan BPJS dan Jamkesmas yang membutuhkan waktu lama	ROO.19 .02.02.0 8	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan

## Keterangan :

- Kolom a di isi dengan nomor urut
- Kolom b di isi dengan kegiatan, tujuan kegiatan dan sasaran kegiatan sebagaimana tercantum dalam RKA Perangkat Daerah
- Kolom c di isi dengan Indikator Kinerja tujuan/sasaran kegiatan



4. Kolom d di isi dengan tahapan kegiatan
5. Kolom e di isi dengan uraian peristiwa yang merupakan Risiko
6. Kolom f di isi dengan kode Risiko
7. Kolom g di isi dengan pemilik Risiko, pihak/unit yang bertanggungjawab/berkepentingan untuk mengelola Risiko
8. Kolom h di isi dengan penyebab timbulnya Risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab Risiko, sebab Risiko bisa dikategorikan kedalam: *Man, Money, Method, Machine dan Material*
9. Kolom i di isi dengan sumber Risiko (Eksternal/Internal)
10. Kolom j di isi dengan "C" : jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab Risiko, atau "UC" : jika unit kerja tidak mampu mengendalikan penyebab Risiko
11. Kolom k di isi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika Risiko benar benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak Risiko, dampak Risiko dapat dikategorikan kedalam : Keuangan, Kinerja, Reputasi dan hukum
12. Kolom l di isi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika Risiko benar benar terjadi



Form 7  
Contoh Format Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda :  
Tahun Penilaian :  
Tujuan Strategis :  
Urusan Pemerintahan :

NO	Risiko yang Teridentifikasi	Kode risiko	Analisis Risiko		
			Skala dampak	Skala Kemungkinan	Skala risiko
a	b	c	d	e	f
<b>I Risiko Strategis</b>					
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
<b>II Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan</b>					
1	Penggunaan Layanan Kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak tertentu)	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
<b>III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan</b>					
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	
6	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.11	4	2	8
7	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan : Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan , yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.01.05.12	4	2	8
8	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.13	4	3	12

Keterangan :

- Kolom a di isi dengan nomor urut
- Kolom b di isi dengan Risiko yang teridentifikasi sesuai lampiran 6b dan 6c
- Kolom c di isi dengan Kode Risiko sesuai Lampiran 6b dan 6c
- Kolom d di isi dengan skal dampak berdasarkan penghitungan rata rata/modus skala dampak yang diberikan peserta diskusi
- Kolom e di isi dengan skala kemungkinan berdasarkan penghitungan rata rata/modus skala kemungkinan yang diberikan peserta diskusi
- Kolom f di isi dengan hasil perkalian antara skala dampak dan skala kemungkinan



Form 8  
Contoh Kertas Kerja Daftar Resiko Prioritas

Nama Pemda :  
Tahun Penilaian :  
Tujuan Strategis :  
Urusan Pemerintahan :

No	Risiko Prioritas	Kode risiko	Skala risiko	Pemilik risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
I	<b>Risiko Strategi</b>					
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	15	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Pukesmas PONED tidak tersedia) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (tenaga ,laboratorium)	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk, Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat, Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka penyakit menular tinggi Angka stunting tinggi
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang baik	RSP.19.01.01.04	15	Kepala Daerah	Kurangnya anggaran pengadaan vaksin imunisasi	Bayi tidak mendapat imunisasi yang memadai dan lengkap
II	<b>Risiko Strategis OPD 1</b>					
1	Sarana Pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	16	Kepala Dinas	Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi Regen dan alat pendukung ANC kurang Tenaga laboratorium di Pukesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
2	Ibu hamil melahirkan tidak difasilitas kesehatan (Puskesmas)	RSO.19.02.02.07	15	Kepala OPD	Kurang anggaran untuk pengadaan fasilitas pukesmas	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan
III	<b>Risiko Operasional OPD 1: Donas kesehatan</b>					
1	Data ibu hamil miskin belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

Keterangan :

- Kolom a di isi dengan Nomor Urut
- Kolom b di isi dengan Risiko Prioritas
- Kolom c di isi dengan Kode Risiko
- Kolom d di isi dengan Skala Risiko
- Kolom e di isi dengan Pemilik Risiko sesuai lampiran 6 b dan 6c
- Kolom f di isi dengan dampak sesuai lampiran 6 b dan 6c



## Contoh Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan/ RTP atas Kelemahan Lingkungan

Nama Pemerintah Daerah :

Tahun penilaian :

No	Kondisi Lingkuagn Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Pengendalian Lingkungan Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian	Realisasi Penyelesaian
a	b	c	d	e	f
<b>I Penegakan Integritas dan Nilai Etika</b>					
1	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/Kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019	Triwulan II Tahun ....
<b>II Komitmen Terhadap Komoetensi</b>					
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2019	Triwulan II Tahun ....
2	Kualifikasi dan kompetensi dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Agam belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Recruitmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas Kesehatan	Triwulan III 2019	Triwulan II Tahun ....
<b>III Kepemimpinan yang Kondusif</b>					
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2019	Triwulan II Tahun ....
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda,BPPD	Triwulan I 2020	Triwulan II Tahun ....
3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Agam belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Agam tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2021	Triwulan II Tahun ....
<b>IV Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat Tentang Pembinaan SDM</b>					
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward atau funishment atas pengelolaan risiko	Kajian rencana pemberian reward atau funishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I Tahun ....
3	Evaliasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rencana perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I Tahun ....
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I Tahun ....
5	Pemerintah Kabupaten Agam belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Kabupaten Agam	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan	Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019	Triwulan II Tahun .....
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Agam belum memperhatikan kebutuhan dalam pelayanan	Perbaikan sistem pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Agam	RSUD Kabupaten Agam	Triwulan II 2019	Triwulan II Tahun .....
<b>V Perwujudan Peran APIP yang Efektif</b>					
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	Triwulan II Tahun .....

## Keterangan :

1. Kolom a di isi dengan Nomor Urut
2. Kolom b di isi dengan Kondisi Lingkungan Pengendalian yang kurang memadai
3. Kolom c di isi dengan perbaikan yang akan dilakukan
4. Kolom d di isi dengan pihak/unit penanggungjawab untuk penyelenggaraan kegiatan pengendalian
5. Kolom e di isi dengan target waktu penyelesaian RTP
6. Kolom f di isi dengan Realisasi waktu penyelesaian RTP



## Form 9

Contoh Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan/ RTP atas Kelemahan Lingkungan

Nama Pemerintah Daerah :  
Tahun penilaian :

No	Kondisi Lingkuagn Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Pengendalian Lingkungan Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian	Realisasi Penyelesaian
a	b	c	d	e	f
<b>I Penegakan Integritas dan Nilai Etika</b>					
1	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/Kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019	Triwulan II Tahun ....
<b>II Komitmen Terhadap Komoetensi</b>					
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2019	Triwulan II Tahun ....
2	Kualifikasi dan kompetensi dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Agam belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Recruitmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas Kesehatan	Triwulan III 2019	Triwulan II Tahun ....
<b>III Kepemimpinan yang Kondusif</b>					
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2019	Triwulan II Tahun ....
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda,BPPD	Triwulan I 2020	Triwulan II Tahun ....
3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Agam belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Agam tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2021	Triwulan II Tahun ....
<b>IV Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat Tentang Pembinaan SDM</b>					
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward atau funishment atas pengelolaan risiko	Kajian rencana pemberian reward atau funishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I Tahun ....
3	Evaliasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rencana perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I Tahun ....
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I Tahun ....
5	Pemerintah Kabupaten Agam belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Kabupaten Agam	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan	Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019	Triwulan II Tahun .....
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Agam belum memperhatikan kebutuhan dalam pelayanan	Perbaikan sistem pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Agam	RSUD Kabupaten Agam	Triwulan II 2019	Triwulan II Tahun .....
<b>V Perwujudan Peran APIP yang Efektif</b>					
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	Triwulan II Tahun .....

Keterangan :

1. Kolom a di isi dengan Nomor Urut
2. Kolom b di isi dengan Kondisi Lingkungan Pengendalian yang kurang memadai
3. Kolom c di isi dengan perbaikan yang akan dilakukan
4. Kolom d di isi dengan pihak/unit penanggungjawab untuk penyelenggaraan kegiatan pengendalian
5. Kolom e di isi dengan target waktu penyelesaian RTP
6. Kolom f di isi dengan Realisasi waktu penyelesaian RTP



Contoh Format Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan  
(RTP atas Hasil Identifikasi Risiko)

Nama Pemda :  
Tahun Penilaian :  
Tujuan Strategis :  
Urusan Pemerintahan :

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada	Celah Pengendalian	Rencana tindak Pengendalian	Pemilik/Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	f	e	g	
<b>I Risiko Strategis</b>							
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	SOP pertolongan persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV tahun ...
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.19.01.01.04	Perkada tentang analisis kebutuhan pegawai	Kualitas SDM nakes yang terlatih kurang	Recruitmen nakes	Kepala Daerah cq Ka BKD & Ka Badan Diklat	Triwulan IV tahun ...
<b>II Risiko Strategis Dinas Kesehatan</b>							
1	Sarana Pendukung ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.19.01.05.03	SOP Kalibrasi A	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I Tahun..
			Standar Pelayanan Pukesmas	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Pukesmas	Kepala Dinas	Triwulan II Tahun..
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSO.19.02.02.06	SOP penanganan ibu bersalin	Kualitas SDM nakes yang terlatih kurang	Mengadakan pelatihan nakes	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan II Tahun..
<b>III Risiko Operasional Dinas Kesehatan</b>							
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II Tahun..

## Keterangan

- Kolom a di isi dengan Nomor Urut
- Kolom b di isi dengan Risiko Prioritas
- Kolom c di isi dengan Kode Risiko
- Kolom d di isi dengan uraian pengendalian yang sudah ada/terpasang. Agar diungkapkan tidak hanya nama SOP nya, Contoh SOP pemeliharaan, gedung dibersihkan 2 kali sehari
- Kolom e di isi dengan alasan tidak efektif
  - Kebijakan dan prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani Risiko yang teridentifikasi
  - Prosedur pengendalian belum/tidak dapat dilaksanakan
  - Kebijakan belum di ikuti prosedur baku yang jelas
  - Kebijakan dan Prosedur yang ada tidak sesuai dengan Peraturan di atasnya
- Kolom f di isi dengan Pengendalian yang masih dibutuhkan
- Kolom g di isi dengan pihak/unit yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian
- Kolom h di isi dengan Target waktu penyelesaian RTP



## Form 11

Contoh Format Rencana dan Realisasi atas Pengkomunikasian atas  
Kegiatan Pengendalian yang dibangun

Nama Pemda :  
 Tahun Penilaian :  
 Tujuan Strategis :  
 Urusan Pemerintahan :

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	Recruitment tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda /Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindak lanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Rekrutmen nakes	Surat susulan penambahan nakes dari BKD ke BKN	BKD	BKN	Triwulan I 2020	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindak lanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindak lanjuti. Dokumentasi berupa notulen
4	Mengadakan pelatihan nakes	Surat/nota dinas susulan pelatihan nakes dari kepala bidang kepada kepala Dinas Kesehatan	Kepala Bidang	Kepala Dinas	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindak lanjuti. Dokumentasi berupa notulen
5	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Pukesmas	Rapat/Surat edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindak lanjuti. Dokumentasi berupa notulen
6	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 ditindak lanjuti. Dokumentasi berupa notulen

## Keterangan :

1. Kolom a di isi dengan Nomor Urut
2. Kolom b di isi dengan Kegiatan pengendalian yang dibutuhkan
3. Kolom c di isi dengan media/bentuk sarana pengkomunikasian
4. Kolom d di isi dengan Penyedia Informasi
5. Kolom e di isi dengan Penerima Informasi
6. Kolom f di isi dengan Rencana waktu pelaksanaan
7. Kolom g di isi dengan Realisasi waktu pelaksanaan



## Contoh Format Rencana Dan Realisasi Pemantauan Atas Kegiatan Pengendalian Intern Yang Dibutuhkan

Nama Pemda :  
 Tahun Penilaian :  
 Tujuan Strategis :  
 Urusan Pemerintahan :

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober, November, Desember 2019	Oktober, November, Desember 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Rekrutmen nakes	Konfirmasi/pemantauan kelanjutan	BKD	Semester 1	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan Pelaksanaan Kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester 1	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Mengadakan pelatihan nakes	Konfirmasi/pemantauan kelanjutan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester 1	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
5	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Pukesmas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan Pelaksanaan Kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester 1	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
6	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan Pelaksanaan Kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester 2	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

## Keterangan :

1. Kolom a di isi dengan Nomor Urut
2. Kolom b di isi dengan Kegiatan pengendalian yang dibutuhkan
3. Kolom c di isi dengan Bentuk/metode pemantauan yang diperlukan
4. Kolom d di isi dengan Penanggung Jawab Pemantauan
5. Kolom e di isi dengan waktu Pelaksanaan Pemantauan
6. Kolom f di isi dengan Rencana waktu pelaksanaan
7. Kolom g di isi dengan keterangan tambahan, seperti keterangan kegiatan pemantauan, pelaksanaan monitoring, pendokumentasian, pendistribusian dan keterangan lainnya



Form 13  
Contof Format Pencatatan Kejadian Risiko dan Pelaksanaan RTP

Nama Pemda :  
Tahun Penilaian :  
Tujuan Strategis :  
Urusan Pemerintahan :

No	Risiko yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	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 (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kematian bayi	Diisi dengan keterangan tambahan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Triwulan IV	Oktober 2019	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP.19.01.01.04	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Rekrutmen nakes	Triwulan IV	Oktober 2019	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur
	Masalah/Risiko Baru : .....									
II	Risiko Strategis Dinas Kesehatan									
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 ditindaklanjuti
							Evaluasi atas implementasi Stabdar Pelayanan Pukesmas	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
2	Ibu melahirkantidak difasilitasi kesehatan	RSO.19.02.02.07	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Mengadakan pelatihan nakes	Triwulan III	May-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/Risiko Baru : .....									
III	Risiko Operasional Dinas Kesehatan									
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari	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 di isi dengan nomor urut
- Kolom b di isi dengan Risiko yang teridentifikasi
- Kolom c di isi dengan Kode Risiko
- Kolom d di isi dengan tanggal terjadinya Risiko pada tahun berjalan
- Kolom e di isi dengan Penyebab peristiwa Risiko saat terjadi pada tahun berjalan
- Kolom g di isi dengan keterangan tambahan

BUPATI AGAM,

ANDRI WARMAN