



WALI KOTA BATAM
PROVINSI KEPULAUAN RIAU

PERATURAN WALI KOTA BATAM
NOMOR 121 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA BATAM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BATAM,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Pimpinan Instansi Pemerintah wajib melakukan penilaian Risiko;
- b. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), diperlukan pedoman pengelolaan Risiko yang dapat digunakan untuk mengelola Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Batam;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota Batam tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Batam;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 3851) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4250); Negara Republik Indonesia Nomor 4880);
3. Undang-Undang . . .

3. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi, dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4890);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

8. Peraturan . . .

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
9. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 6 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2014 Nomor 98) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 6 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2019 Nomor 7);
10. Peraturan Wali Kota Batam Nomor 10 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Kota Batam (Berita Daerah Kota Batam Tahun 2011 Nomor 167);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA BATAM.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Batam.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Batam.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Batam.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kota Batam.
5. Asisten Sekretariat Daerah Kota Batam adalah Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat, Asisten Ekonomi dan Pembangunan, dan Asisten Administrasi Umum Sekretariat Daerah Kota Batam.

6. Perangkat . . .

6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
7. Inspektorat Daerah Kota Batam yang selanjutnya disebut Inspektorat Daerah adalah Perangkat Daerah yang merupakan aparat pengawasan internal pemerintah yang bertanggung jawab langsung kepada Wali Kota.
8. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Daerah.
9. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggung jawab melaksanakan pengelolaan Risiko yang terdiri dari tingkat pemerintah kota, tingkat pejabat pimpinan tinggi pratama, tingkat pejabat administrator dan pejabat pengawas atau yang disetarakan.
10. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan Risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Kota dan Perangkat Daerah.
11. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran di lingkungan pemerintah daerah Kota Batam.
12. Sisa Risiko adalah Risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada.
13. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap Risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status Risikonya.
14. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
15. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah.
16. Reviu adalah penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai ketentuan, standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan.

17. Evaluasi . . .

17. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan, dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan.
18. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
19. Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra OPD adalah dokumen perencanaan satuan kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
20. 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.
21. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada SKPD untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan RKA-SKPD sebelum disepakati dengan DPRD.
22. 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.

BAB II

MAKSUD, TUJUAN, DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

- (1) Maksud dari Peraturan Wali Kota ini adalah sebagai pedoman bagi pejabat dan seluruh pegawai untuk melakukan pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah.
- (2) Tujuan Peraturan Wali Kota ini adalah untuk memberikan panduan mengelola Risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah.

(3) Ruang . . .

- (3) Ruang lingkup dari Peraturan Wali Kota ini meliputi:
 - a. pengelolaan Risiko;
 - b. pelaporan pengelolaan Risiko; dan
 - c. pembiayaan.

BAB III PENGELOLAAN RISIKO

Pasal 3

- (1) Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah dilakukan atas tujuan strategis pemerintahan daerah, tujuan strategis Perangkat Daerah, dan tujuan pada tingkatan kegiatan.
- (2) Pengelolaan Risiko dilakukan melalui:
 - a. pengembangan budaya sadar Risiko;
 - b. pembentukan struktur pengelolaan Risiko; dan
 - c. penyelenggaraan proses pengelolaan Risiko.
- (3) Ketentuan mengenai pedoman pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I dan Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Bagian Kesatu

Penyelenggara Budaya Sadar Risiko

Pasal 4

- (1) Pengembangan budaya sadar Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a dilakukan sesuai dengan nilai-nilai organisasi Pemerintah Daerah.
- (2) Pengembangan budaya sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. sosialisasi pemahaman Risiko kepada setiap pegawai di seluruh tingkatan organisasi pada setiap satuan kerja;
 - b. internalisasi pengelolaan Risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan di seluruh tingkatan organisasi;

c. pembangunan . . .

- c. pembangunan/perbaikan lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya Risiko.
- (3) Bentuk pengembangan budaya sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berupa:
- a. pertimbangan Risiko dalam setiap pengambilan keputusan;
 - b. sosialisasi berkelanjutan pentingnya Manajemen Risiko;
 - c. penghargaan terhadap pengelolaan Risiko yang baik; dan
 - d. pengintegrasian manajemen Risiko dalam proses organisasi.
- (4) Pengintegrasian manajemen Risiko dalam proses organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d memiliki makna:
- a. setiap Perangkat Daerah wajib menyelenggarakan manajemen Risiko;
 - b. manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada huruf a meliputi tingkat Perangkat Daerah
 - c. penyelenggara manajemen Risiko pada tingkat Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh Ketua Satuan Tugas SPIP Perangkat Daerah.
- (5) Strategi Penerapan Manajemen Risiko meliputi:
- a. melakukan penilaian Risiko dan pengendalian Risiko yang mempunyai dampak negatif yang signifikan terhadap pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan;
 - b. menyiapkan sarana dan prasarana yang meliputi sumber daya manusia, infrastruktur, dan standar operasional prosedur;
 - c. mengintegrasikan manajemen Risiko dalam perencanaan, pelaksanaan, pertanggungjawaban program dan kegiatan untuk mencapai tujuan serta sasaran yang telah ditetapkan; dan
 - d. melakukan pemantauan secara terus menerus untuk perbaikan pada saat pelaksanaan, pertanggungjawaban, atau untuk bahan perencanaan berikutnya.

Bagian Kedua. . .

Bagian Kedua
Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko

Pasal 5

- (1) Untuk melakukan pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b, Wali Kota membentuk Struktur Pengelolaan Risiko.
- (2) Struktur Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
 - a. Wali Kota sebagai penanggung jawab pengelolaan Risiko;
 - b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah;
 - c. Wali Kota dan pimpinan satuan/unit kerja sebagai penanggung jawab UPR;
 - d. Asisten Sekretariat Daerah Kota Batam sebagai penanggung jawab Unit Kepatuhan;
 - e. Inspektur Daerah Kota Batam sebagai penanggung jawab pengawasan;
- (3) Wali Kota sebagai penanggung jawab pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.
- (4) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berwenang mengoordinasikan pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.
- (5) Wali Kota dan pimpinan satuan/unit kerja sebagai penanggung jawab UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertanggung jawab melakukan pengelolaan Risiko di lingkup kerja masing-masing.
- (6) Asisten Sekretariat Daerah sebagai unit kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memantau pelaksanaan pengelolaan Risiko pada UPR di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah.
- (7) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.

Pasal 6 . . .

Pasal 6

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah, Wali Kota membentuk Komite Pengelolaan Risiko.
- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Wali Kota sebagai Ketua;
 - b. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan dan Penelitian, Pengembangan Daerah sebagai koordinator merangkap anggota; dan
 - c. Kepala Organisasi Perangkat Daerah sebagai anggota.

Pasal 7

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) memiliki tugas:

- a. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko Pemerintah Daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah; dan
- b. menyampaikan laporan triwulan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan Risiko kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 8

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

- a. UPR tingkat Pemerintah Daerah;
- b. UPR tingkat Pimpinan Tinggi Pratama;
- c. UPR tingkat Administrator dan Pengawas atau yang disetarakan.

Pasal 9

- (1) UPR tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 huruf a memiliki tugas:
 - a. menyusun strategi pengelolaan Risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan Risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah;

d. melakukan . . .

- d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan Risiko hasil identifikasi dan analisis Risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan Risiko.
- (2) UPR tingkat Pimpinan Tinggi Pratama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b memiliki tugas;
- a. menyusun strategi pengelolaan Risiko di tingkat Pimpinan Tinggi Pratama pada OPD masing-masing;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan Risiko di tingkat Pimpinan Tinggi Pratama pada OPD masing-masing;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis OPD;
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan Risiko hasil identifikasi dan analisis Risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan Risiko.
- (3) UPR tingkat Administrator dan Pengawas atau yang disetarakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c memiliki tugas:
- a. melakukan identifikasi dan analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan;
 - b. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan Risiko hasil identifikasi dan analisis Risiko; dan
 - c. menatausahakan proses pengelolaan Risiko.

Bagian Ketiga
Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

Pasal 10

- (1) Penyelenggaraan Proses pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf c meliputi:
- a. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian;
 - b. Penilaian Risiko;
 - c. Kegiatan pengendalian;
 - d. Informasi dan komunikasi; dan
 - e. Pemantauan.

(2) Penyelenggaraan . . .

- (2) Penyelenggaraan 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 11

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a, diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian dalam mendukung penciptaan budaya Risiko dan pengelolaan Risiko.
- (2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada tingkat Pemerintah Daerah dengan cara mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern.

Paragraf 2

Penilaian Risiko

Pasal 12

- (1) Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b untuk mengidentifikasi Risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan Pemerintah Daerah dan merumuskan kegiatan pengendalian Risiko yang diperlukan untuk memperkecil Risiko.
- (2) Penilaian Risiko dilakukan atas:
 - a. Tujuan strategis Pemerintah Daerah;
 - b. Tujuan strategis OPD; dan
 - c. Tujuan operasional OPD.
- (3) Penilaian Risiko atas tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RPJMD atau setelah diselesaikannya RPJMD.

(4) Penilaian . . .

- (4) Penilaian Risiko atas tujuan strategis OPD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan Renstra OPD atau setelah diselesaikannya Renstra OPD.
- (5) Penilaian Risiko atas tujuan operasional OPD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA OPD atau setelah diselesaikannya RKA OPD.
- (6) Proses penilaian Risiko meliputi :
 - a. penetapan konteks/tujuan;
 - b. identifikasi Risiko; dan
 - c. analisis Risiko.

Pasal 13

Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (6) huruf a terdiri dari

- a. tahap penetapan konteks/tujuan; dan
- b. penetapan kriteria Risiko.

Pasal 14

- (1) Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
- (2) Tujuan dalam pengelolaan Risiko dibagi menjadi 3 (tiga) tingkatan, yaitu:
 - a. konteks strategis Pemerintah Daerah;
 - b. konteks strategis OPD; dan
 - c. konteks operasional.
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis OPD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b ditetapkan berdasarkan tujuan strategis OPD sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra OPD.

(5) Tujuan . . .

- (5) Tujuan dalam konteks operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA OPD.

Pasal 15

- (1) Penetapan kriteria penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf b bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-Risiko.
- (2) Kriteria penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. skala dampak Risiko;
 - b. skala kemungkinan Risiko; dan
 - c. skala tingkat Risiko.

Pasal 16

- (1) Identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (6) huruf b bertujuan untuk mengidentifikasi Risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemerintah Daerah yang meliputi
 - a. tujuan strategis Pemerintah Daerah;
 - b. tujuan strategis OPD;
 - c. dan tujuan operasional OPD.
- (2) Tahap pelaksanaan identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan:
 - a. mengidentifikasi berbagai Risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik Risiko, sebab Risiko, sumber Risiko, dan dampak Risiko; dan
 - b. mendokumentasikan proses identifikasi Risiko dalam daftar Risiko.

Pasal 17

- (1) Analisis Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 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 . . .

- (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 18

- (1) Kegiatan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c, merupakan tahap untuk mengimplementasikan RTP.
- (2) Implementasi RTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan:
 - a. pembangunan infrastruktur pengendalian yang antara lain dapat berupa kebijakan dan/atau prosedur; dan
 - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Paragraf 4
Informasi dan Komunikasi

Pasal 19

- (1) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 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 . . .

Paragraf 5
Pemantauan

Pasal 20

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf e dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan Risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan.
- (2) Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Wali Kota, Kepala OPD/Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama, Kepala Bagian/Kepala Bidang/Koordinator (Pejabat Administrator), dan Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian/Sub Koordinator (Pejabat Pengawas) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.
- (3) Pelaksanaan pemantauan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah oleh Wali Kota dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan.
- (4) Pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat Daerah selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan Risiko meliputi audit, reuiu, pemantauan, evaluasi, dan pengawasan lainnya.

BAB IV
PELAPORAN PENGELOLAAN RISIKO

Pasal 21

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan Risiko, Pemerintah Daerah menyusun laporan pengelolaan Risiko.
- (2) Laporan pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. laporan pelaksanaan penilaian Risiko;
 - b. laporan berkala pengelolaan Risiko oleh UPR; dan
 - c. laporan berkala pemantauan Risiko oleh Asisten Sekretariat Daerah Kota Batam sebagai Unit Kepatuhan internal.
- (3) Laporan pelaksanaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a disusun setelah dilakukan penilaian Risiko yang terdiri dari:
 - a. penilaian Risiko strategis Pemerintah Daerah;
 - b. penilaian Risiko strategis OPD; dan
 - c. penilaian Risiko operasional OPD.

(4) Laporan . . .

- (4) Laporan pelaksanaan Risiko dibuat oleh unit pemilik Risiko disampaikan kepada Wali Kota, tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.
- (5) Laporan pelaksanaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat berupa dokumen penilaian Risiko/dokumen RTP.
- (6) Laporan berkala pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara triwulanan, dan tahunan.
- (7) Laporan berkala pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (6) disampaikan kepada Wali Kota, dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan internal.
- (8) Laporan berkala pengelolaan Risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat strategis Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh UPR Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis OPD dan tingkat operasional OPD dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Pimpinan Tinggi Pratama.
- (9) Laporan berkala pemantauan Risiko oleh Asisten Sekretariat Daerah Kota Batam sebagai Unit Kepatuhan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara triwulan dan tahunan.
- (10) Laporan berkala pemantauan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (9) disampaikan kepada Wali Kota dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

BAB V PEMBIAYAAN

Pasal 22

Pembiayaan Pelaksanaan Peraturan Wali Kota ini bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Batam.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar . . .

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah.

Ditetapkan di Batam
pada tanggal 5 Agustus 2022

WALI KOTA BATAM,

dto

MUHAMMAD RUDI

Diundangkan di Batam
pada tanggal 5 Agustus 2022

SEKRETARIS DAERAH KOTA BATAM

dto

JEFRIDIN

BERITA DAERAH KOTA BATAM TAHUN 2022 NOMOR 989

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum

JOKO SATRIO SASONGKO, SH
NIP. 19830102 200903 1 001

LAMPIRAN I: PERATURAN WALI KOTA BATAM
NOMOR : 121 TAHUN 2022
TANGGAL : 5 AGUSTUS 2022
TENTANG : PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA
BATAM

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA BATAM

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

Penyusunan pedoman ini dimaksudkan sebagai panduan dalam:

- a) mengelola Risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Kota; dan
- b) mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan Risiko serta memantau aktivitas pengendalian Risiko di lingkungan Pemerintahan Kota Batam.

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Penetapan konteks pengelolaan Risiko

Konteks pengelolaan Risiko pada Pemerintah Kota Batam dilakukan atas tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis OPD, dan tujuan pada tingkat kegiatan OPD.

1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Pengelolaan Risiko strategis Pemerintah Daerah bertujuan mengendalikan Risiko-Risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah yang tertuang dalam dokumen RPJMD. Pengelolaan Risiko strategis tingkat Pemerintah Daerah dilakukan oleh Wali Kota bersama Wakil Wali Kota, dibantu oleh Kepala OPD selaku UPR Tingkat Pemerintah Daerah di bawah koordinasi Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah (Bapelitbangda), selaku koordinator teknis.

2. Pengelolaan Risiko Strategis OPD

Pengelolaan Risiko strategis OPD bertujuan mengendalikan Risiko-Risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis OPD yang tertuang dalam dokumen Renstra OPD.

Pengelolaan Risiko strategis OPD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan OPD bersama jajaran manajemennya, sebagai UPR Tingkat Pimpinan Tinggi Pratama dan UPR Tingkat Administrator dan Pengawas.

3. Pengelolaan Risiko Operasional OPD

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

Pengelolaan Risiko strategis dan operasional tingkat OPD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan OPD bersama jajaran manajemennya, dibantu sebagai UPR Tingkat Pimpinan Tinggi Pratama dan UPR Tingkat Administrator dan Pengawas.

B. Penetapan struktur analisis Risiko

Penetapan struktur analisis Risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan Risiko di lingkup Pemerintah Daerah (*Stakeholders*) mengenai aspek-aspek pengelolaan Risiko, yang antara lain meliputi:

1. Sumber Risiko, berasal dari internal dan eksternal. Risiko yang berasal dari faktor eksternal misalnya peraturan perundang-undangan baru, perkembangan teknologi, bencana alam, dan gangguan keamanan. Risiko yang berasal dari faktor internal misalnya keterbatasan dana operasional, sumber daya manusia yang tidak kompeten, peralatan yang tidak memadai, kebijakan dan prosedur yang tidak jelas, dan suasana kerja yang tidak kondusif.
2. Dampak Risiko, diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh atau akibat yang ditimbulkan seandainya peristiwa/kejadian yang menghambat pencapaian tujuan terjadi.
3. Pihak yang terkena dampak, diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh dampak tersebut kepada pihak-pihak yang terkait dengan pencapaian tujuan.

C. Penetapan kriteria penilaian Risiko

Penetapan kriteria penilaian Risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam

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

1. Skala Dampak Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak Risiko diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak Risiko. Sebagai contoh kategori dampak Risiko dapat diilustrasikan sebagai berikut:

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

Perangkat Daerah dapat juga menggunakan skala dengan menggunakan operasionalisasi dampak yang lebih rinci sebagai berikut:

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

2. Skala Probabilitas Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya Risiko. Sebagai contoh kategori probabilitas Risiko dapat diilustrasikan sebagai berikut:

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

Perangkat Daerah dapat juga menggunakan skala dengan menggunakan operasionalisasi probabilitas yang lebih rinci sebagai berikut:

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

3. Skala Nilai Risiko (Matriks 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 maupun tingkat Risiko yang tidak dapat diterima. Contoh tabel perhitungan Skala Nilai Risiko sebagai berikut:

No	Program / Kegiatan	Uraian Risiko	Skor Dampak	Skor Kemungkinan	Skala Nilai Risiko
1.	3	4	12

Kriteria Skala Nilai Risiko

LEVEL RISIKO	PRIORITAS RISIKO	BESARAN RISIKO	WARNA
15 - 25	Tidak dapat diterima <i>(unacceptable)</i>	Dapat diterima hanya dengan pengendalian yang sangat baik <i>(excellent)</i>	Merah
10 - 14	Harus menjadi perhatian manajemen <i>(urgent)</i>	Dapat diterima hanya dengan pengendalian yang sangat baik <i>(excellent)</i>	Jingga
5 - 9	Diperlukan pengendalian manajemen	Dengan pengendalian yang baik	Kuning
3 - 4	Dipantau	Dengan pengendalian yang cukup	Biru
1 - 2	Dapat diterima	Dengan pengendalian yang cukup	Hijau

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

Matrik Analisis Risiko 5 X 5			LEVEL DAMPAK				
			1	2	3	4	5
			Tidak Signifikan	Kecil	Sedang	Signifikan	Sangat Signifikan
LEVEL KEMUNGKINAN	5	Hampir Pasti Terjadi / Sangat Sering	5	10	15	20	25
	4	Kemungkinan Besar / Sering Terjadi	4	8	12	16	20
	3	Mungkin / Kadang – Kadang Terjadi	3	6	9	12	15
	2	Kemungkinan Kecil / Jarang Terjadi	2	4	6	8	10
	1	Sangat Jarang / Hampir Tidak Terjadi	1	2	3	4	5
KETERANGAN:			Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi

Penetapan area atau bidang yang menjadi Risiko prioritas yang memerlukan penanganan/respon Risiko pemerintah daerah dipengaruhi oleh selera Risiko atau preferensi manajemen pemerintah daerah. Sebagai contoh, dalam tabel di atas, kategori sangat tinggi (merah) dan tinggi (*orange*) merupakan area yang memiliki sisa Risiko yang membutuhkan penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi (*unacceptable risk*). Selanjutnya, untuk kategori moderat (kuning) menjadi prioritas berikutnya (*unacceptable risk*), sedangkan kategori rendah (biru) dan sangat rendah (hijau) merupakan Risiko yang dapat ditoleransi dan diterima (*acceptable risk*).

D. 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 Pengelola Risiko
1	Proses penyusunan RPJMD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan Penyusunan Risiko Strategis Pemda	- Komite pengelolaan Risiko - Sekda selaku - UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD)	- Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan - Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda
2	Proses penyusunan Renstra OPD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra OPD	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) OPD	- Komite pengelolaan risiko - Sekda selaku Koordinator - UPR Tingkat Es. 1 / 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD
3	Januari – Mei Tahun 201X-1	Penyusunan RKPD dan Renja OPD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4	Agustus-September 201X-1	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional OPD Pengkomunikasian Risiko dan RTP,	- Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 OPD	Daftar risiko dan RTP Operasional OPD
5	Oktober Tahun 201X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	Penyusunan atau Revisi KSOP Pengkomunikasian perubahan KSOP	- Kepala OPD - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 - Sekda selaku koordinator	- Perbaikan RTP - KSOP - Notulen pengkomunikasian - Finalisasi Daftar risiko dan RTP
6	November – Desember Tahun 201X-1	Penyusunan Rancangan DPA OPD, dan penetapan DPA OPD			
7	Januari sd Desember Tahun 201X	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP) Pelaksanaan KSOP	- Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 - Komite Pengelolaan Risiko - Kepala OPD - Pelaksana Program dan kegiatan	KSOP Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP	- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	- Form Monitoring Risiko - Form Monitoring TL RTP
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	- Notulen rapat - Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)
	Juni-Juli Tahun 201X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan dirviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD) - Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
	Agustus-September 201X	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) OPD Catatan: Risiko strategis (entitas) OPD akan dirviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- Kepala Daerah - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 1 dan 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD
8	Januari – Februari Tahun 201X+1	Pelaporan Keuangan Reviu APIP	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X	- Kepala Daerah - Kepala OPD - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X
9	Februari – Maret Tahun 201X+1		Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	- Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	- Kepala Daerah - Kepala OPD - Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

Adapun keterkaitan antara Pengelolaan Risiko dengan Pengawasan Intern Berbasis Risiko antara lain tercermin dalam pemanfaatan dokumen penilaian Risiko yang telah disusun dan diformalkan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan rencana pengawasan atau PKPT berbasis Risiko oleh Inspektorat Daerah.

Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 pasal 49 ayat (5) dan (6) yang menyatakan bahwa Inspektorat Kota melakukan pengawasan terhadap seluruh kegiatan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi Perangkat Daerah Kota yang didanai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota/kota.

Selain itu dalam daftar uji PP 60 Tahun 2008 mengenai identifikasi Risiko menyatakan bahwa:

1. Pimpinan Instansi Pemerintah menggunakan metodologi identifikasi Risiko yang sesuai untuk tujuan Instansi Pemerintah dan tujuan pada tingkatan kegiatan secara komprehensif.
2. Risiko yang diidentifikasi pada tingkat pegawai dan pimpinan tingkat menengah menjadi perhatian pimpinan Instansi Pemerintah yang lebih tinggi.

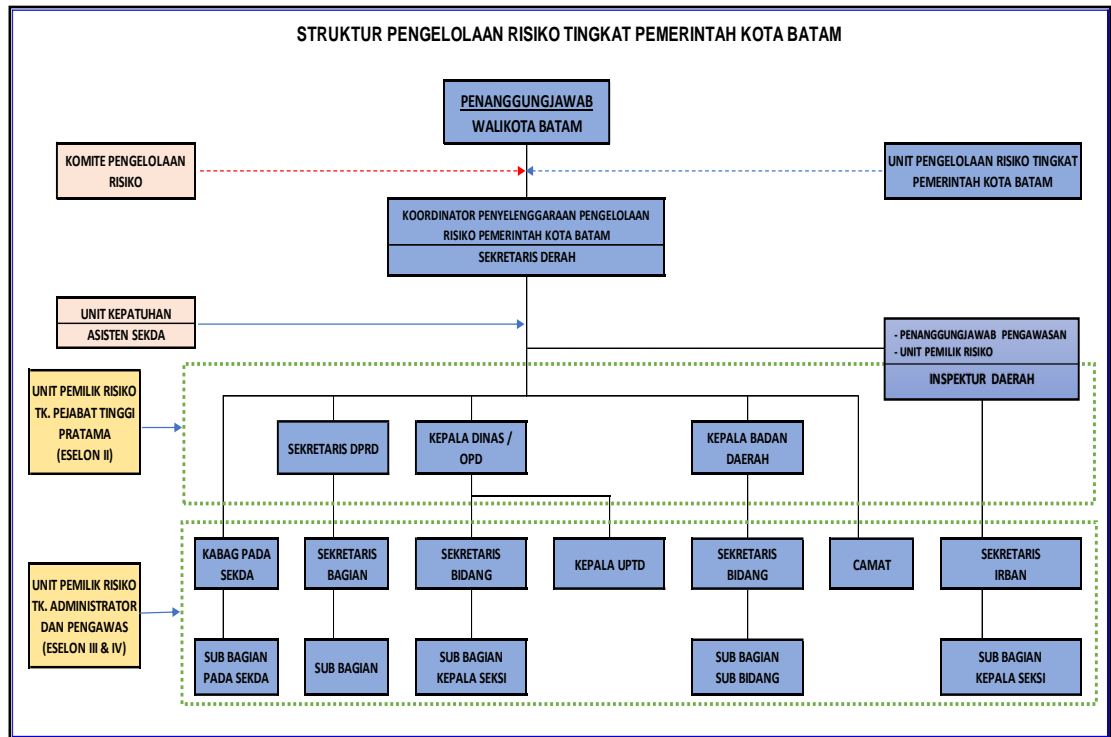
Hal tersebut menunjukkan bahwa:

1. Penilaian Risiko perlu dilakukan sampai ke tingkat Perangkat Daerah, terutama penilaian Risiko pada tingkatan kegiatan pada pimpinan tingkat menengah;
2. Inspektorat selaku APIP di daerah perlu melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Perangkat Daerah.

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH KOTA BATAM

A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan Risiko Pemerintah Kota Batam adalah sebagai berikut:



Struktur pengelolaan Risiko diuraikan sebagai berikut:

1. Penanggung jawab pengelolaan Risiko

Wali Kota Batam sebagai penanggung jawab berwenang menetapkan arah kebijakan Pengelolaan Risiko Pemerintah Kota Batam.

2. Koordinator penyelenggaraan pengelolaan Risiko

Sekretaris Daerah sebagai Koordinator Penyelenggaraan Pengelolaan Risiko Pemerintah Kota Batam berwenang mengoordinasikan pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Batam.

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Sekretaris Daerah selaku Koordinator Penyelenggaraan, melakukan kegiatan antara lain:

- a. menyusun jadwal atau agenda penilaian Risiko;
- b. membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaan Risiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
- c. memfasilitasi proses penilaian Risiko;
- d. kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

3. UPR

Wali Kota dan Pimpinan Satuan/Unit Kerja sebagai UPR merupakan unit organisasi yang bertanggung jawab melakukan pengelolaan Risiko di lingkup kerja masing-masing. Adapun tanggung jawab pemilik Risiko adalah sebagai berikut:

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

UPR dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut:

- a. UPR Tingkat Pemerintah Kota Batam.

Struktur UPR Tingkat Pemerintah Kota Batam, terdiri dari:

Ketua : Wali Kota Batam

Koordinator : Kepala Badan Perencanaan
Teknis merangkap
anggota Pembangunan, Penelitian dan
Pengembangan Daerah Kota Batam,
atau unit lain yang menangani
perencanaan

Anggota : seluruh kepala Perangkat Daerah
(Sekretaris Daerah, Sekretaris DPRD,
Inspektur, Kepala Dinas, Kepala Badan,
Kepala UPTD Pemerintah Daerah dan
Direktur RSUD, dan sebagainya)

b. UPR tingkat unit Eselon II

Struktur UPR tingkat unit Eselon II, terdiri dari :

Ketua : Sekretaris Daerah, Kepala Perangkat Daerah, selaku pemilik Risiko tingkat Perangkat Daerah.

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

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

c. UPR tingkat unit Eselon III dan IV

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

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

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

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

4. Komite Pengelolaan Risiko tingkat Pemda

Dalam rangka mendukung pengelolaan Risiko tingkat Pemerintah Kota, Wali Kota dapat membentuk Komite Pengelolaan Risiko, dengan tugas sebagai berikut:

- a. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan Risiko Pemerintah Kota Batam yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Batam; dan
- b. membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan Risiko yang disampaikan kepada Wali Kota cq Sekretaris Daerah.

Komite pengelolaan Risiko terdiri atas:

- a. Wali Kota sebagai Ketua;
- b. Kepala Bapelitbangda sebagai koordinator merangkap anggota; dan
- c. Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota.

Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Pengelolaan Risiko dapat membentuk tim teknis melalui Surat Keputusan Wali Kota Batam.

5. Unit kepatuhan

Asisten Sekretariat Daerah Kota Batam sebagai Unit Kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan Risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah dan Perangkat Daerah Kota Batam.

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

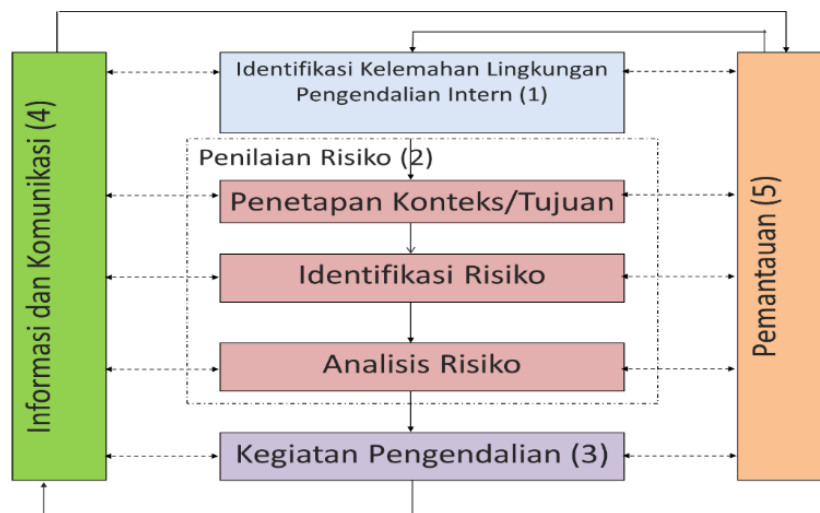
6. Penanggungjawab pengawasan

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

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

B. Proses Pengelolaan Risiko

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



Diadaptasi dari AS/NZS: 2004

Tahapan proses pengelolaan Risiko p emerintah daerah, terinci sebagai berikut:

1. Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dapat disajikan sebagai berikut:

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

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



a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;

- 1) Persiapan data

Data yang digunakan untuk menilai lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan Pemerintah Daerah dapat berupa:

- a) Laporan hasil audit pada pemerintah daerah yang bersangkutan misalnya audit operasional, audit kinerja, dan audit lainnya atas urusan wajib/pilihan terkait;
 - b) Hasil revidu/evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib / pilihan oleh Inspektorat;
 - c) Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib / pilihan Pemerintah Daerah;
 - d) Berita terkait pelaksanaan urusan wajib / pilihan pemerintah daerah dari berbagai sumber misalnya media massa, internet, hasil penelitian, dan sumber-sumber lain yang relevan.
- 2) Penyusunan lembar kuesioner survei lingkungan pengendalian dan Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner sebagaimana dimaksud dalam contoh format **Form 1.a.**
- b. Penilaian awal atas kerentanan lingkungan pengendalian melalui revidu dokumen

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

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

Dari data diatas, selanjutnya disimpulkan kondisi kelemahan lingkungan pengendalian intern di pemerintah kota sebagaimana disajikan pada **Form 1.b.**

- c. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui *Control Environment Evaluation (CEE)*

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

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

d. Simpulan Hasil Penilaian Lingkungan Pengendalian

Berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi lingkungan pengendalian pada pemerintah daerah dengan menggunakan Kertas Kerja sebagaimana disajikan dalam **Form 1.c**.

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

Sebagai contoh, simpulan hasil penilaian lingkungan pengendalian adalah sebagai berikut:

- 1) Penegakan integritas dan nilai etika
Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum.
- 2) Komitmen terhadap kompetensi
 - a) Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman.
 - b) Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota Batam belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN.
- 3) Kepemimpinan yang kondusif
 - a) Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan Risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan Risiko.
 - b) Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah belum menyajikan informasi mengenai Risiko.
 - c) Pelayanan pasien BPJS di Kota Batam belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota Batam tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter.
- 4) Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan Sumber Daya Manusia (SDM)
 - a) Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya sadar Risiko.

- b) Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan Risiko.
 - c) Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan.
 - d) Anggaran pengembangan SDM belum memadai.
 - e) Pemerintah Kota Batam belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas.
 - f) Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota Batam belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 5) Perwujudan peran APIP yang efektif

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

Simpulan akhir atas kondisi lingkungan pengendalian Pemerintah Daerah akan menjadi dasar bagi penyusunan rencana tindak perbaikan lingkungan pengendalian.

2. Penilaian Risiko

Ikhtisar penilaian Risiko dapat disajikan sebagai berikut:

Ikhtisar Penilaian Risiko

- Tujuan : - Menetapkan konteks/tujuan dan memilih tujuan yang akan dilakukan yang akan dilakukan penilaian Risiko
- Melakukan identifikasi Risiko dan analisis Risiko
 - Menetapkan Risiko-Risiko yang akan ditangani lebih lanjut (dibangun RTP-nya)
- Keluaran : - Daftar tujuan/sasaran strategis Pemerintah Kota untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya
- Daftar tujuan/sasaran strategis (entitas) OPD
 - Daftar tujuan kegiatan utama OPD untuk tiap-tiap urusan dan indikator keluarannya

- Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis Pemerintah Kota
- Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis (Entitas) OPD
- Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Operasional OPD
- Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko Prioritas Urusan Wajib dan Pilihan Strategis Pemerintah Kota, Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD

Pelaksana/Pihak : **Strategis Pemerintah Daerah**

Terkait

- Sekretariat Daerah (Sekda) selaku kordinator
- UPR Pemerintah Daerah (Wali Kota dan Kepala OPD)
- Fasilitator (APIP)

Strategis (Entitas) OPD

- Sekda selaku kordinator
- UPR Tingkat Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama, Tingkat Administrator dan Pengawas (Kepala OPD dan Kabag/Kabid OPD/yang disetarakan)
- Fasilitator (APIP)

Operasional OPD

- Kepala OPD
- UPR Tingkat Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama, Tingkat Administrator dan Pengawas OPD
- Fasilitator (APIP)

Waktu : **Strategis Pemerintah Daerah**

- Penyusunan RPJMD
- Direviu/dimutakhirkan setiaqp tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS

Strategis (Entitas) OPD

- Pada saat penyusunan Renstra OPD

- Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD

Operasional OPD

- Pada saat penyusunan RKA-OPD

Sumber Data : CSA/FGD
Utama

Langkah kerja penilaian Risiko urusan wajib/pilihan digambarkan sebagai berikut:



a. Menetapkan Konteks/Tujuan

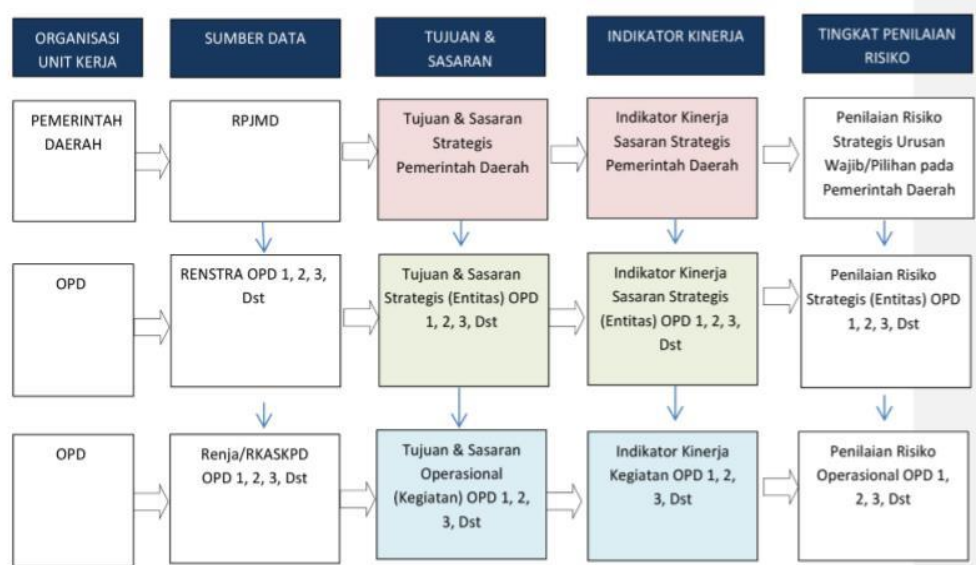
- 1) Penetapan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan urusan wajib/pilihan yang akan dilakukan penilaian Risiko;

Tahap pertama pelaksanaan penilaian Risiko adalah menetapkan “konteks/tujuan”. Dalam tahap ini akan ditetapkan tujuan-tujuan pada tingkat strategis Pemerintah Daerah, tingkat strategis (entitas) Pemerintah Daerah, dan tingkat operasional Pemerintah Daerah yang selanjutnya akan dilakukan penilaian Risikonya. Dengan memahami tujuan yang hendak dicapai pada tiap tingkatan, Risiko pada setiap tingkatan tersebut dapat diidentifikasi dan dianalisis.

Tujuan dari tahap penetapan konteks/tujuan adalah untuk memperoleh informasi tujuan/sasaran dan indikator kinerja organisasi yang akan dicapai. Keluaran yang diharapkan pada tahap ini adalah adanya daftar tujuan/sasaran, indikator kinerja pada tingkat strategis Pemerintah Daerah, entitas Perangkat Daerah, dan tingkat kegiatan yang sudah didiskusikan

dan disepakati oleh Kepala Daerah dan Pimpinan Perangkat Daerah.

Keterkaitan antara tujuan pada masing-masing unit kerja (organisasi) dengan tingkat penilaian Risiko disajikan sebagai berikut:



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

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

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

- a) Penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah.

Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan sebagai berikut:

Ikhtisar Penetapan Tujuan Strategis Pemerintah Daerah

Tujuan : Memperoleh informasi tujuan/sasaran strategis Pemerintah Kota untuk tiap-tiap urusan dan indikator kerjanya.

- Keluaran : - Daftar tujuan/ sasaran strategis Pemerintah Kota dan indikator kinerja.
- Daftar Urusan Wajib/ Pilihan dan OPD terkait.
- Pelaksana/Pihak : - Sekda selaku Koordinator
Terkait : - UPR Pemerintah Kota (Wali Kota dan Kepala OPD)
- Fasilitator
- Waktu : - Penetapan konteks dilaksanakan pada saat penyusunan RPJMD
- Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS
- Sumber Data : RPJMD
Utama

Penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah pada dasarnya dilakukan untuk seluruh tujuan strategis yang tertuang dalam RPJMD. Namun demikian, dalam penetapan konteks strategis pemerintah daerah, pemerintah daerah dapat memilih beberapa tujuan dengan mempertimbangkan tujuan prioritas sesuai dengan visi dan misi Wali Kota atau pertimbangan profesional lainnya.

Penetapan tujuan yang menjadi prioritas dapat dilakukan melalui CSA/FGD dan selanjutnya dituangkan dalam “Dokumen Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan”.

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

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

- (1) UPR Tingkat Pemerintah Daerah yang terdiri dari Wali Kota, dan Kepala Perangkat Daerah (pejabat eselon 2) yang memiliki keterkaitan

secara fungsi dan kegiatan terhadap tujuan strategis 1, antara lain pada:

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

Kehadiran pejabat Pimpinan Tinggi Pratama (eselon 2) dan Administrator sangat dianjurkan dalam CSA/FGD, walaupun dapat juga dihadiri oleh pejabat pengawas (eselon 3) dari OPD namun sifatnya sebagai pendamping.

(2) Fasilitator

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

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

- (a) Mendapatkan dan mempelajari RPJMD, serta data lainnya terkait perencanaan seperti SOTK, uraian tugas dan jabatan, dsb;
- (b) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama terkait tujuan strategis yang diidentifikasi sebagaimana tercantum dalam RPJMD;
- (c) Identifikasi data atau informasi lain yang relevan misal prioritas pembangunan atau program unggulan terkait dengan tujuan/sasaran dari urusan wajib/pilihan yang dipilih berdasarkan RPJMD;
- (d) Menetapkan sasaran dan IKU strategis pemerintah daerah yang akan dilakukan penilaian Risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian Risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;
- (e) Tuangkan hasil identifikasi sebagaimana sebagaimana dimaksud dalam **Form 2.a**

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam tahap ini:

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

b) Penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) Perangkat Daerah (OPD)

Ikhtisar penetapan tujuan Strategis (Entitas) Perangkat Daerah disajikan sebagai berikut:

Tujuan	: Memperoleh informasi tujuan/sasaran strategis (entitas) OPD yang terkait untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya.
Keluaran	: - Daftar tujuan/ sasaran strategis (entitas) OPD terkait untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerja.
Pelaksana/Pihak Terkait	: - Sekda selaku Koordinator - UPR Tingkat Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama, Administrator dan Pengawas (Kepala OPD dan Kabag/Kabid OPD) - Fasilitator (APIP)
Waktu	: - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber Data Utama	: Renstra OPD

Penetapan tujuan/konteks Strategis (Entitas) Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Perangkat Daerah sesuai urusan yang diampunya, sebagaimana disajikan dalam **Form 2.b.**

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

- (1) Mendapatkan dan mempelajari Renstra Perangkat Daerah, serta data terkait lainnya;
- (2) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah terkait dengan urusan wajib/pilihan yang diidentifikasi yang mendukung pencapaian tujuan strategis yang telah ditetapkan pada penetapan konteks strategis Pemerintah Daerah;
- (3) Menetapkan sasaran dan IKU Strategis (entitas) Perangkat Daerah yang akan dilakukan penilaian Risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian Risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;
- (4) Menuangkan hasil identifikasi, sebagaimana **Form 2.b.**

c) Penetapan Konteks/Tujuan Operasional Perangkat Daerah Ikhtisar penetapan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah disajikan sebagai berikut:

Tujuan : Memperoleh informasi program, kegiatan utama, tujuan kegiatan, dan indicator keluaran untuk tiap-tiap urusan wajib/ pilihan yang dikelola oleh setiap OPD

Keluaran : - Daftar tujuan kegiatan utama OPD untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerja.

Pelaksana/Pihak : - Kepala OPD
Terkait : - UPR Tingkat Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama, Administrator dan Pengawas (Kepala OPD dan Kabag/Kabid OPD)

- Fasilitator (APIP)

Waktu : - Pada saat penyusunan RKA-
OPD

Sumber Data : Renja OPD
Utama

Sumber Data : DPA OPD, RKPD
Lainnya

Penetapan tujuan/konteks operasional Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Perangkat Daerah terkait sesuai urusan yang diampunya sebagaimana disajikan dalam **Form 2.c**. Penetapan tujuan/ konteks operasional Perangkat Daerah dalam rangka mendukung tujuan strategis Perangkat Daerah.

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

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

Menuangkan hasil identifikasi pada form yang telah ditentukan.

- 2) Persiapan penilaian Risiko urusan wajib/pilihan;

Sebelum proses penilaian Risiko dimulai, beberapa hal perlu dipersiapkan terlebih dahulu. Ikhtisar persiapan penilaian Risiko disajikan sebagai berikut:

Ikhtisar Persiapan Penilaian Risiko Urusan Wajib/Pilihan

Tujuan	:	- Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan Risiko - Menetapkan skala Risiko yang dapat diterima.
Keluaran	:	- Skala dampak kemungkinan - Skala Risiko yang dapat diterima
Pelaksana/Pihak Terkait	:	- UPR Tingkat Pemerintah Kota, Pimpinan Jabatan Tinggi Pratama, Administrator dan Pengawas (Wali Kota, Kepala OPD dan Kabag/Kabid OPD) - Fasilitator (APIP)
Waktu	:	- Penyusunan RPJMD - Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS
Sumber Data Utama	:	- Pedoman Penilaian Risiko - CSA/FGD

- a) Menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan Risiko;

Penetapan skala dampak dan kemungkinan agar mengacu kepada pedoman ini.

- b) Menetapkan tingkat Risiko yang dapat diterima.

Tingkat Risiko dapat ditentukan melalui perhitungan skala nilai Risiko dan matriks analisis Risiko.

- c) Menuangkan kesepakatan yang dihasilkan dalam suatu dokumen

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

d) Menyiapkan bahan-bahan

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

b. Identifikasi Risiko

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

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

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas/ Perangkat Daerah yang Menilai	Nomor urut Risiko di Entitas/ Perangkat Daerah	Kode
RSO	19	00	05	01	RSO.19.00.05.01

RSO = Kode Jenis Risiko untuk Risiko Strategis Perangkat Daerah

19 = Tahun pelaksanaan penilaian Risiko adalah 2019

00 = Kode urusan wajib/pilihan (untuk Risiko strategis Perangkat Daerah dan Operasional) atau tujuan strategis (untuk Risiko strategis Pemerintah Daerah).

05 = Kode Pemerintah Daerah yang menilai (untuk Risiko strategis Pemerintah Daerah) atau kode Perangkat

Daerah yang menilai (untuk Risiko strategis Perangkat Daerah dan Operasional)

01 = Nomor urut Risiko

Identifikasi Risiko urusan dilakukan sebagai berikut:

- 1) Mengenali proses dan tahapan penyelenggaraan pemerintahan/ program/kegiatan/urusan;
- 2) Identifikasi kejadian Risiko selain berdasarkan pada permasalahan yang pernah terjadi dalam setiap tahapan, juga berdasarkan kepada kejadian yang mungkin terjadi dan menghambat pencapaian tujuan. Teknik Identifikasi Risiko urusan wajib/pilihan yang digunakan dalam pedoman ini menggunakan CSA/FGD.

Sebagai contoh, pelaksanaan CSA identifikasi Risiko pada Kota Batam dilakukan sebagai berikut:

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

Hasil identifikasi Risiko pada Urusan Wajib Kesehatan pada Kota Batam dengan langkah tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis Pemerintah Kota. Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah disajikan dalam **Form 3.a**.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan Risiko strategis Pemerintah Daerah:

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

Identifikasi Risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah dilakukan untuk mengidentifikasi kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah yang terkait dengan tujuan strategis Pemerintah Daerah yang dipilih pada tahap penetapan konteks strategis Pemerintah Kota.

Contoh formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah disajikan dalam **Form 3.b**

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan Risiko strategis Perangkat Daerah sebagai berikut:

- a. Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa Risiko yang disebabkan kelemahan pengendalian yang menjadi tanggung jawab kepala Perangkat Daerah (Kebijakan kepala Perangkat Daerah / SOP Perangkat Daerah, monitoring kepala Perangkat Daerah dll) – Pengendalian yang nantinya dirancang merupakan tanggung jawab yang dilakukan oleh kepala Perangkat Daerah.
 - b. Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa potensi kondisi yang memerlukan pengendalian di tingkat Perangkat Daerah (Kebijakan kepala Perangkat Daerah/SOP Perangkat Daerah, monitoring kepala Perangkat Daerah dll) untuk memastikan/membantu pencapaian tujuan strategis Perangkat Daerah terkait.
 - c. Risiko strategis Pemerintah Daerah dapat berupa faktor-faktor di luar pencapaian tujuan operasional Perangkat Daerah yang dapat mengganggu pencapaian tujuan strategis Perangkat Daerah.
 - d. Perlu melibatkan Kabid/pegawai yang terkait dengan tujuan strategis Perangkat Daerah yang dipilih untuk menjaring permasalahan pencapaian tujuan strategis/operasional Perangkat Daerah yang memerlukan penanganan/tindakan oleh kepala Perangkat Daerah.
 - e. Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa Risiko yang menurut kepala Perangkat Daerah merupakan Risiko yang penting, sehingga diperlukan langkah pengendalian oleh kepala Perangkat Daerah.
 - f. Risiko strategis Perangkat Daerah disetujui/divalidasi oleh Kepala Perangkat Daerah.
- 3) Risiko Operasional

Identifikasi Risiko Operasional dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan kegiatan Perangkat

Daerah. Dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Batam telah menetapkan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan yang akan dilakukan penilaian Risiko.

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Perangkat Daerah disajikan dalam **Form 3.c.**

c. Analisis Risiko

1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan Risiko

Setelah Risiko urusan wajib/pilihan teridentifikasi dan disepakati, langkah berikutnya adalah melakukan analisis Risiko urusan wajib/ pilihan.

Sebagai contoh, analisis Risiko atas Urusan Wajib pelayanan Dasar bidang Kesehatan pada Kota Batam dilakukan melalui metode FGD/CSA. Berdasarkan Risiko yang telah diidentifikasi, masing-masing peserta diminta memberikan skor terhadap dampak dan kemungkinan sesuai dengan skala yang disepakati dengan cara menuliskan di selembar kertas.

Selanjutnya nilai dampak dan kemungkinan dari seluruh peserta dijumlahkan dan dibagi dengan total peserta untuk mendapatkan rata-rata skor dampak dan kemungkinan Risiko. Berdasarkan skala dampak dan kemungkinan tersebut, hasil yang diperoleh disajikan dalam Formulir Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko, sebagaimana disajikan dalam **Form 4.**

Dari hasil analisis atas skala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh Matriks Risiko yang berfungsi sebagai dasar untuk penyusunan peta Risiko sekaligus sebagai saran untuk membuat kesepakatan atas area Risiko yang dapat diterima atau yang tidak dapat diterima yang nantinya akan menentukan sifat tindakan atau strategi penanganan Risiko dalam kegiatan pengendalian seperti yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya.

2) Memvalidasi Risiko

Hasil analisis Risiko Tingkat Strategis Pemerintah Daerah selanjutnya dikomunikasikan kepada Kepala Daerah, sedangkan Tingkat Strategis (Entitas) Perangkat Daerah dan Operasional Perangkat Daerah dikomunikasikan kepada Kepala Perangkat Daerah untuk divalidasi dan diputuskan Risiko mana yang akan diprioritaskan untuk ditangani. Dalam pedoman

ini, Risiko dengan kriteria “sangat tinggi” dan “tinggi” akan diprioritaskan untuk ditangani.

Bentuk daftar Risiko prioritas selengkapnya disajikan dalam **Form 5**.

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

3) Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan

Ikhtisar evaluasi pengendalian yang ada disajikan dalam tabel berikut:

Ikhtisar Evaluasi Pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan

Tujuan	: - Mengidentifikasi pengendalian yang sudah ada dengan Risiko yang diprioritaskan untuk ditangani (dikelola) - Menilai efektifitas pengendalian yang ada - Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan / dibangun.
Keluaran	: - Daftar pengendalian yang ada untuk masing-masing Risiko prioritas urusan wajib/pilihan. - Hasil identifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan untuk masing-masing Risiko prioritas urusan wajib/pilihan.
Pelaksana/Pihak Terkait	: Strategis Pemerintah Kota - Sekda selaku kordinator - UPR Tingkat Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (Kepala OPD dan Kabag/Kabid OPD/yang disetarakan) - Fasilitator (APIP)

Strategis (Entitas) OPD

- Kepala OPD
- UPR Tingkat Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama, Administrator dan Pengawas
- Fasilitator (APIP)

Operasional OPD

- Kepala OPD
- UPR Tingkat Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama, Administrator dan Pengawas
- Fasilitator (APIP)

Waktu : **Strategis Pemerintah Kota**

- Penyusunan RPJMD
- Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS

Strategis (Entitas) OPD

- Pada saat penyusunan Rentra OPD
- Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD

Operasional OPD

Pada saat penyusunan RKA-OPD

Sumber Data : CSA/FGD
Utama

Penilaian terhadap pengendalian yang ada mencakup penilaian kebijakan dan prosedur yang dimiliki instansi pemerintah dalam rangka mengelola Risiko yang diprioritaskan. Kebijakan dan prosedur yang ada tersebut selanjutnya dinilai efektifitasnya. Pengendalian dinyatakan tidak efektif antara lain jika:

- a) Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani Risiko yang teridentifikasi;
- b) Prosedur pengendalian belum dilaksanakan;

- c) Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas;
- d) Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya.

Hasil penilaian atas pengendalian yang ada selengkapnya disajikan dalam **Form 6**.

Sebagai contoh, dalam Penilaian Risiko Operasional Dinas Kesehatan pada Kota Batam, langkah ini dilakukan sebagai berikut:

- a) Risiko Operasional: Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada.

- (1) Kebijakan yang sudah ada untuk menangani Risiko ini adalah Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).

- (2) Penilaian efektifitas pengendalian yang ada dan kelemahan pengendalian (celah pengendalian). Celah pengendalian ini contohnya seperti pengendalian yang ada belum mampu menangani Risiko yang ada, pengendalian yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya, pengendalian belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas, pengendalian belum dilaksanakan, atau pengendalian masih lemah (masih ada Risiko lain yang timbul).

- (3) Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan.

Beberapa kebijakan yang masih perlu dibangun oleh Pemerintah Kota Batam untuk menangani Risiko pada Urusan Wajib Kesehatan antara lain adalah Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).

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

- 4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP)

Ikhtisar Penyusunan RTP disajikan pada tabel berikut:

Ikhtisar Penyusunan RTP

- Tujuan : - Mengidentifikasi Rencana Tindak Pengendalian (RTP) untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian.
- Mengidentifikasi RTP untuk mengatasi Risiko pada tingkat strategis Pemerintah Kota, tingkat Strategis (Entitas) OPD dan Tingkat Operasional OPD.
- Keluaran : - Daftar Rencana Tindak Pengendalian untuk mengatasi Risiko
- Rekapitulasi RTP
- Pelaksana/Pihak Terkait : **Strategis Pemerintah Kota**
- Wali Kota
- Sekda selaku kordinator
- UPR Pemda (Wali Kota dan Kepala OPD)
- Fasilitator (APIP)
- Strategis (Entitas) OPD**
- Kepala OPD
- UPR Tingkat Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama atau Tingkat Administrator (Kepala OPD dan Kabag / Kabid / yang disetarakan)
- Fasilitator (APIP)
- Operasional OPD**
- Kepala OPD
- UPR Tingkat Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama, Administrator dan Pengawas OPD
- Fasilitator (APIP)
- Waktu : **Strategis Pemerintah Kota**
- Penyusunan RPJMD
- Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS

Strategis (Entitas) OPD

- Pada saat penyusunan Rentra OPD
- Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD

Operasional OPD

Pada saat penyusunan RKA-OPD

Sumber Data : CSA/FGD
Utama

RTP merupakan kebijakan/prosedur yang akan dibuat untuk membangun pengendalian yang diperlukan guna mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dan mengatasi Risiko prioritas yang sudah teridentifikasi.

Langkah kerja penyusunan RTP dapat digambarkan sebagai berikut:

- a) Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian;
Berdasarkan kelemahan lingkungan pengendalian yang telah teridentifikasi, dibuat RTP lingkungan pengendalian.
- b) Merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi Risiko;

RTP atas Risiko dimaksudkan untuk menentukan pengendalian yang diperlukan dalam mengatasi Risiko.

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

- (1) Menghindari Risiko (*avoid*)

Menghindari Risiko dilakukan dengan cara tidak memulai atau tidak melanjutkan kegiatan yang dapat meningkatkan Risiko. Penghindaran Risiko dapat menjadi tidak tepat jika individu atau instansi bersifat menolak Risiko. Penghindaran Risiko secara tidak tepat justru

dapat meningkatkan signifikansi Risiko lainnya atau mengakibatkan hilangnya peluang memperoleh manfaat.

- (2) Mengubah/mengurangi kemungkinan munculnya Risiko (*abate*)

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

- (3) Mengubah / mengurangi konsekuensi / dampak Risiko (*mitigate*)

Respon ini dilakukan dengan cara mengubah/mengurangi konsekuensi/dampak Risiko agar kerugian menjadi berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah penanggulangan.

Abate dan mitigate terkadang disebut dalam satu istilah, yaitu mengurangi Risiko (*reduce*).

- (4) Membagi Risiko (*share*) atau mentransfer Risiko

Respon ini melibatkan pihak lain dalam menanggung atau berbagi sebagian Risiko. Contoh mekanismenya antara lain meliputi kontrak-kontrak, asuransi, dan struktur organisasi seperti kemitraan dan *joint ventures* untuk menyebarkan tanggungjawab dan kewajiban.

Terkait dengan pembagian Risiko dengan instansi lain, umumnya akan terdapat biaya finansial atau manfaat yang timbul, misalnya premi asuransi. Jika Risiko dibagi, baik keseluruhan maupun sebagian, maka instansi yang mentransfer Risiko mendapat Risiko baru, yaitu instansi lain yang memperoleh transfer Risiko tersebut tidak dapat mengelola Risiko itu secara efektif.

- (5) Menerima atau mempertahankan Risiko (*accept/retain*)

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

RTP tersebut ditetapkan baik untuk Risiko Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Operasional. Rencana Tindak Pengendalian tersebut meliputi Pengendalian yang Dibangun untuk Mengatasi Risiko, Penanggung Jawab, dan Target Waktu Penyelesaian.

Selengkapnya, kegiatan pengendalian atas Risiko prioritas dan RTP-nya disajikan dalam **Form 7**.

c) Menyelaraskan rencana tindak pengendalian;

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

d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP;

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

Contoh selengkapnya bentuk *form* rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan dalam **Form 8**.

e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi Risiko dan RTP.

Rencana Tindak Pengendalian perlu memuat mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa Risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif.

Contoh *form* rancangan monitoring/pemantauan Risiko dan RTP disajikan sebagaimana **Form 9**.

3. Kegiatan Pengendalian

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

Implementasi Rencana Tindak Pengendalian meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut:

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

Kegiatan pengendalian dibangun dalam rangka mengatasi Risiko.

Infrastruktur pengendalian yang dibangun berupa kebijakan dan prosedur pengendalian. Langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam rangka membangun infrastruktur pengendalian meliputi:

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

- b. Pelaksanaan Kebijakan dan Prosedur Pengendalian.

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

4. Informasi dan Komunikasi

Pemerintah daerah harus memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan Risiko, sejak penilaian kelemahan

lingkungan pengendalian, proses penilaian Risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.

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

Contoh pengomunikasian antara lain dalam bentuk:

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

Pemantauan pelaksanaan pengomunikasian menggunakan rancangan pengomunikasian yang sudah dibuat pada tahap penyusunan rancangan Informasi dan Komunikasi RTP.

Koordinasi pengomunikasian dan pencatatan realisasi pengomunikasian dilakukan oleh UPR Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait RTP atas Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh UPR Tingkat Eselon 2 untuk pengomunikasian RTP atas Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Risiko Operasional Perangkat Daerah.

5. Pemantauan

Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Wali Kota, Kepala Perangkat Daerah (Pejabat Eselon 2), Kepala Bagian/ Kepala Bidang/Koordinator (Pejabat Eselon 3), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian/Sub Koordinator (Pejabat Eselon 4) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya. Pelaksanaan pemantauan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah oleh Wali Kota dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan. Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan Risiko pada UPR. Asisten Sekretariat 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.

a. Pemantauan atas implementasi pengendalian

Terkait dengan pelaksanaan kegiatan pengendalian, sesuai Rencana Tindak Pengendalian yang telah disusun, pimpinan menetapkan mekanisme pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat. Pemantauan atas kegiatan pengendalian bertujuan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Pencatatan pemantauan dapat menggunakan **form 9**. Rancangan Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern yang telah diisi realisasinya.

b. 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. *Form* pencatatan kapan terjadinya Risiko yang teridentifikasi menggunakan **Form 10**.

Pencatatan dilakukan oleh UPR Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh UPR Tingkat Eselon 2, dan 3 terkait dengan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Operasional Perangkat Daerah, dengan cara menuliskan realisasi kejadian Risiko pada **Form 10**.

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

IV. PELAPORAN

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

A. Pelaporan pelaksanaan penilaian Risiko

Kegiatan penilaian Risiko yang terdiri dari penilaian Risiko strategis pemerintah daerah, penilaian Risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah/SKPD, dan penilaian Risiko operasional perlu

disusun Laporan Hasil Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko.

Laporan pelaksanaan penilaian Risiko dibuat oleh UPR disampaikan kepada Wali Kota, dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.

Sebelum difinalkan, draft dokumen hasil penilaian Risiko tingkat strategis pemerintah daerah perlu dibicarakan dengan Wali Kota 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. Contoh bentuk laporan disajikan dalam **Form 11**.

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 Pimpinan Tinggi Pratama (Eselon 2).

Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

1. Laporan tingkat Unit Kerja, meliputi:
 - a. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Triwulanan;
 - b. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Tahunan.
2. Laporan Tingkat 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 UPR disampaikan kepada Wali Kota, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.

Contoh bentuk laporan disajikan dalam **Form 11**.

C. Pelaporan berkala pemanatauan pengelolaan Risiko oleh unit kepatuhan internal

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

Contoh bentuk laporan disajikan dalam **Form 11**.

WALI KOTA BATAM,

dto

MUHAMMAD RUDI

LAMPIRAN II: PERATURAN WALI KOTA BATAM
NOMOR : 121 TAHUN 2022
TANGGAL : 5 AGUSTUS 2022
TENTANG : PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA
BATAM

Form 1.a

CONTOH

KUESIONER CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)

A. PENGANTAR

Bapak/ibu yang terhormat, terima kasih sudah bersedia mengisi kuesioner ini. Kuesioner ini bertujuan untuk keperluan internal dan dimaksudkan untuk melihat kondisi lingkungan pengendalian di unit instansi Bapak/Ibu. Mengingat pentingnya data dari kuesioner ini, diharapkan Bapak/Ibu mengisinya dengan benar dan jujur sesuai dengan kondisi saat ini. Kami menjamin kerahasiaan identitas Bapak/Ibu dan rekapitulasi kuesioner tidak akan mencantumkan data diri Bapak/Ibu sekalian.

B. IDENTITAS RESPONDEN

Berilah tanda silang untuk posisi anda saat ini?

- Pejabat Struktural
- Pejabat Fungsional Tertentu
- Pejabat Fungsional Umum/Staf

C. PETUNJUK PENGISIAN

- Isilah dengan memberikan *tickmark* (✓) pada salah satu kotak pilihan jawaban.
- Bapak/Ibu dapat menambahkan narasi lain terkait kondisi lingkungan pengendalian pada bagian akhir kuesioner ini.
- Apabila terdapat pernyataan yang dirasa kurang jelas, silakan ditanyakan kepada fasilitator.

KUESIONER EVALUASI LINGKUNGAN PENGENDALIAN

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
I.	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA	
A.	Pengembangan Integritas dan Nilai Etika	
1	Pimpinan memberikan keteladanan dalam hal integritas dan etika pada tingkah laku sehari-hari	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu

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

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUISIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	B	c							d
A.	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA								MEMADAI
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, Pesan moral dll)	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
2	Pemerintah Daerah telah memiliki aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Telah terdapat fungsi khusus di dalam instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku/kode etik	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
4	Pelanggaran aturan perilaku / kode etik telah ditindaklanjuti	3	4	2	3	3	2	3	Memadai
B	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI								MEMADAI
1	Standar kompetensi setiap pegawai/posisi jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	2	3	3	Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat	2	4	3	3	3	3	3	Memadai

	mengisi posisi/jabatan								
3	Pemerintah Daerah telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.	3	3	3	3	2	3	3	Memadai
C	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF								KURANG MEMADAI
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima / menggali pelaporan risiko / masalah	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

	misi Pemerintah Daerah								
6	Rencana/sasaran strategis Pemerintah Daerah telah dijabarkan ke dalam sasaran Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
7	Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah telah menyajikan informasi mengenai risiko	2	2	3	3	2	3	2	Kurang Memadai
8	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
D	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT								MEMADAI
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat	3	4	3	4	3	3	3	Memadai
3	Kewenangan direviu secara periodic	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
E	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA								KURANG MEMADAI
1	Pemerintah Daerah telah memiliki Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM yang	2	3	2	3	3	3	3	Memadai

	lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)								
2	Rekrutmen, retensi, mutasi, maupun promosi pemilihan SDM telah dilakukan dengan baik	2	3	2	3	3	2	3	Memadai
3	Insentif pegawai telah sesuai dengan tanggung jawab dan kinerja	3	4	3	1	4	3	3	Memadai
4	Pemerintah Daerah telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	3	2	2	3	2	2	Kurang Memadai
5	Adanya pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	2	3	2	2	4	3	2	Kurang Memadai
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai, dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	2	3	2	2	3	3	2	Kurang Memadai
7	Instansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	2	3	2	1	3	2	2	Kurang Memadai
F	PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF								MEMADAI
1	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas efisiensi / efektivitas pelaksanaan setiap	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

	urusan / program secara periodik								
2	Inspektorat melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Inspektorat memberikan layanan fasilitasi penerapan pengelolaan risiko dan penyelenggaraan SPIP	2	2	3	3	3	3	3	Memadai
4	APIP telah melaksanakan Pengawasan berbasis risiko	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
5	Temuan dan saran / rekomendasi pengawasan APIP telah ditindaklanjuti	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
G	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT								MEMADAI
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi / organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional telah terbangun	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/pemeriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

Keterangan:

Kolom c diisi dengan jawaban responden dengan keterangan jawaban:

1 : Tidak Setuju/Belum ada/ belum dibangun

2 : Kurang Setuju/Telah dibangun/diterapkan, akan tetapi belum konsisten

3 : Setuju/Sudah dibangun atau diterapkan dengan baik, tapi masih bisa ditingkatkan

4 : Sangat Setuju/Sudah dibangun atau diterapkan dengan baik dan dapat ditularkan ke organisasi lain

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

Misal: Kesimpulan tiap pertanyaan :

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

Kesimpulan sub unsur lingkungan pengendalian:

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

Contoh CEE Berdasarkan Dokumen
Kondisi Kelemahan Lingkungan Pengendalian Intern Di Pemerintah Kota
Daerah XYZ

Nama Pemerintah Daerah Tahun Penilaian Urusan Pemerintahan		: Pemerintah Kota XYZ : 2018 : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
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 komitmen terhadap kompetensi
		Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan Pengalaman	
2	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang hasil Pemeriksaan BPK atas Efektifitas Pengelolaan Sumber Daya Kesehatan JKN	Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan dan Penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
		Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Komitmen terhadap kompetensi
		Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
3	SK Inspektur No. Xxx tanggal xxx tentang PKPT Inspektorat	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Peran APIP yang efektif
4	LHP BPK No. Xxx tanggal	Pelayanan pasien BPJS di	Kepemimpinan

	xxx tentang Hasil Pemeriksaan atas Kinerja Penyelenggaraan JKN	Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	yang kondusif
--	--	---	---------------

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

Keterangan :

Kolom a : diisi dengan nomor urut

Kolom b : diisi dengan sumber data

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

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

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

Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern Pemerintah Daerah XYZ

Nama Pemerintah Daerah Tahun Penilaian			: Pemerintah Kota XYZ : 2018				
No	Sub unsur	Hasil Reviu 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	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 Kota XYZ 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 Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN
3	Kepemimpinan yang kondusif	Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan	Kurang Memadai	Pimpinan belum menetapkan kebijakan

	Kurang		belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai		kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah belum menyajikan Informasi mengenai Risiko		pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ 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	Kurang Memadai	Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian	Kurang Memadai	Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat	Kurang Memadai	Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya sadar risiko

	SDM		SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan		<p>pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)</p> <p>- Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan anggaran pengembangan SDM belum memadai</p>		<p>- Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)</p> <p>- Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan</p>
7	Perwujudan peran APIP	Kurang Memadai	Inspektorat belum melakukan audit	Memadai		Kurang Memadai	Inspektorat belum melakukan audit kinerja

	yang efektif		kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis				atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait			Memadai		Memadai	

Keterangan:

Kolom a : diisi dengan nomor urut

Kolom b : diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian

Kolom c : diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom d : diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom e : diisi dengan simpulan hasil survey persepsi

Kolom f : diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survei persepsi

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

Kolom h : diisi dengan uraian kelemahan

CONTOH PENERAPAN**PENETAPAN KONTEKS/TUJUAN STRATEGIS PEMERINTAH DAERAH**

Nama Pemerintah Daerah	: Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC
Tahun Penilaian	: 2018
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023
Sumber Data	RPJMD Kota XYZ Tahun 2019-2023
Tujuan Strategis RPJMD	<ul style="list-style-type: none"> - Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan - Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat - Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi - Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian - Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi - Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana - Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup - Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan - Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat - Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan social - 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 Pemerintah Daerah	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Nama Dinas Terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Dinas Kesehatan - RSUD Kota XYZ - Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) - Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
Sasaran RPJMD	<ul style="list-style-type: none"> - Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak - Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat - Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat - Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kota XYZ

	<ul style="list-style-type: none"> - Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam pembangunan - Sasaran 3.2.6 Meningkatnya kesehatan reproduksi
IKU Sasaran RPJMD	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.
Prioritas pembangunan dan program unggulan	<ul style="list-style-type: none"> - Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak - Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita - Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular - Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan - Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaa Masyarakat - Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	<p>Tujuan Strategis: Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</p> <p>Sasaran Strategis: Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat</p> <p>IKU Strategis: Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</p>
	Kabupaten XYZ, September 2018 Bupati XYZ

**Contoh Penerapan
Penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas)
Pada Dinas Kesehatan**

Nama Pemerintah Daerah	: Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC		
Tahun Penilaian	: 2018		
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023		
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bid.		
Perangkat Daerah yang Dinilai	Kesehatan		
Peran Perangkat Daerah	: Dinas Kesehatan		
	: Perangkat Daerah Koordinator		
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kota XYZ		
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		
Sasaran Strategis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan. 		
IKU Renstra Perangkat Daerah	IKU	2023	
	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57	
	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2	
	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6	
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100	
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada	
	IKU Lansia	Belum ada	
	IKU Gizi	Belum ada	
	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada	
Informasi lain	-		
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	<p>Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat</p> <p>Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</p>		

	IKU Strategis: - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup" -
	Dst
	Kota XYZ, September 2018 Kepala Dinas Kesehatan

**Contoh Penerapan
Penetapan Konteks/Tujuan Operasional Perangkat Daerah
Pada Dinas Kesehatan**

Nama Pemerintah Daerah	: Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC	
Tahun Penilaian	: 2018	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bid.	
Perangkat Daerah yang Dinilai	Kesehatan : Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2019	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 2019) dan Kegiatan Utama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat 3. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia 5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak 	
Keluaran/Hasil Kegiatan	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 Ibu hamil
	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta
	3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil resiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta
	4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta
	5. Pelatihan penjangangan untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
Informasi lain	-	

Kegiatan, dan Indicator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
		Kota XYZ, September 2018 Kepala Dinas Kesehatan

	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 <i>stunting</i> tinggi	Kepala Daerah Masyarakat Perangkat Daerah Terkait
			Pelayanan kesehatan Belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19 .01.02. 01	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia,) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit	Kepala Daerah Masyarakat Perangkat Daerah Terkait

									Tidak Menular (PTM) tinggi	
									Angka kejadian Penyakit Menular tinggi	
									Angka stunting tinggi	

Keterangan :

Kolom a : diisi dengan nomor urut

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

Kolom c : diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d : diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom e : diisi dengan Kode risiko

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

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

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

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

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

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

Sasaran Strategis Perangkat Daerah: Meningkatkan Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.1 9.02.0 2.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, Perangkat Daerah terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil Tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat
	3. Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.1 9.02.0 2.02	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi Tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) Rendah (Tentang SDIDT K MTBS, neo Natal esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
	4. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.1 9.02.0 2.03	Kepala Dinas Kesehatan	- Alat Pendukung ANC tidak dikalibrasi '- Regen dan alat	Internal	C	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan	Dinkes RSUD Masyarakat

Keterangan :

Kolom a : diisi dengan nomor urut

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

Kolom c : diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d : diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom e : diisi dengan Kode risiko

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

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

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

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

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

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

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

Nama Pemerintah Daerah		: Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC									
Nama Perangkat Daerah		: Dinas Kesehatan									
Tahun Penilaian		: 2018									
Periode yang dinilai		: 2019									
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran strategis									
Perangkat Daerah		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan									
No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab		C/UC	Dampak	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
1	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayarkanya Jaminan	Pertanggungjawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan /Kepala Bidang Kesmas	Berkas Dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
			Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal		Pembayaran tidak dapat Segera direalisasikan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat

			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan Administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M.Yunus) Menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Kepala Daerah Rumah Sakit Masyarakat
			Pemanfaatan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan/Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani	Internal	C	Anggaran Jampersal Tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan

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

				Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama		Bidang Kesmas						at
--	--	--	--	---------------------------------------	--	---------------	--	--	--	--	--	----

Keterangan :

Kolom a : diisi dengan nomor urut

Kolom b : diisi dengan kegiatan, tujuan kegiatan dan sasaran kegiatan sebagai mana tercantum dalam RKA SKPD

Kolom c : diisi dengan indikator kinerja tujuan sasaran kegiatan

Kolom d : diisi dengan tahapan kegiatan

Kolom e : diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom f : diisi dengan Kode risiko

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

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

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

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

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

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

Formulir Hasil Analisa Risiko

Nama Pemerintah Daerah		: Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC			
Tahun Penilaian		: 2018			
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat			
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan			
No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak*)	Skala Kemungkinan*)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f = d * e
I	Risiko Strategis				
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
II	Risiko Strategis Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan				
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.02	4	3	12
2	ualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.03	4	4	16
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.04	4	2	8
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.10	4	3	12
III	Risiko Operasional Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan				
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan	ROO.19.01.05.0	4	4	16

	kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	2			
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19 .01.05.03	2	2	4
3	Proses <i>cross check</i> data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19 .01.05.04	3	2	6
4	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (<i>double claim</i>)	ROO.19 .01.05.09	3	1	3
5	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19 .01.05.10	4	3	12
6	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19 .01.05.11	4	2	8
7	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan \ mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19 .01.05.12	4	2	8
8	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19 .01.05.13	4	3	12

Keterangan:

Kolom a : diisi dengan nomor urut

Kolom b : diisi dngan risiko yang teridentifikasi sesuai lampiran 6a dan 6b

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

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

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

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

Contoh Formulir Kertas Kerja
Daftar Risiko Prioritas Kota XYZ

Nama Pemerintah Daerah		: Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC				
Tahun Penilaian		: 2018				
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat				
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No.	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	G
I	Risiko Strategis					
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19 .01.01. 02	9	Kepala Daerah	1. Sarana Prasarana belum memadai (Puskesmas 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 kejadian Penyakit Menular tinggi - Angka stunting tinggi
II	Risiko Strategis Perangkat Daerah 1					
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.1 9.01.0 5.03	16	Kepala Dinas	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM

					- Regen dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di puskesmas kurang	kesehatan
III	Risiko Operasional Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan					
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.1 9.01.0 5.02	16	Kepala Bidang	Kurangnya Koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

Keterangan:

Kolom a : diisi dengan nomor urut

Kolom b : diisi dengan risiko prioritas

Kolom c : diisi dengan kode risiko

Kolom d : diisi dengan skala risiko (sesuai Lampiran 7)

Kolom e : diisi dengan pemilik risiko (sesuai Lampiran 6.a dan 6.b)

Kolom f : diisi dengan penyebab (sesuai Lampiran 6.a dan 6.b)

Kolom g : diisi dengan dampak (sesuai Lampiran 6.a dan 6.b)

Contoh Formulir Kertas Kerja
Penilaian atas Kegiatan Pengendalian Yang Ada dan Masih Dibutuhkan
(Perbaikan atas Rencana Tindak Perbaikan untuk Lingkungan
Pengendalian)

Nama Pemerintah Daerah Tahun Penilaian		: Pemerintah Kota XYZ : 2018		
No	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e
I Penegakan Integritas dan Nilai Etika				
	Banyak terjadi Pencopotan/ mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019
II Komitmen Terhadap Kompetensi				
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalamani	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2019
	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum Memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Recruitmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan III 2019
III Kepemimpinan yang kondusif				
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2019

2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 2019
3	Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2019
IV	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM			
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan / atau punishment atas pengelolaan risiko	Triwulan I 2019
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi Penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019

5	Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 2019
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian	Perbaikan sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ	RSUD Kota XYZ	Triwulan II 2019
V	Perrwujudan Peran APIP yang Efektif			
	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur Pengawasan kinerja dan penyusunan PKPT inspektorat	Inspektorat	Triwulan I 2019

Keterangan:

Kolom a : diisi dengan nomor urut

Kolom b : diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai

Kolom c : diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan

Kolom d : diisi dengan pihak/unit penanggungjawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian

Kolom e : diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

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

Nama Pemerintah Daerah	: Pemerintah Kota XYZ						
Tahun Penilaian	: 2018						
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat						
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan						
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang sudah ada*)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik / Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
I	Risiko Strategis						
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 2019
II	Risiko Strategis Dinas Kesehatan						
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.19.01.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
			Standar Pelayanan Puskesmas (Permenkes Nomor	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
III	Risiko Operasional Dinas Kesehatan						

1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 2019
---	--	-----------------	--	--	---	---------------	------------------

Keterangan:

Kolom a : diisi dengan nomor urut

Kolom b : diisi dengan risiko prioritas

Kolom c : diisi dengan kode risiko

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

Kolom e : diisi dengan alasan tidak efektif:

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

Kolom f : diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan

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

Kolom h : diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

Contoh Pengkomunikasian Pengendalian yang dibangun

Nama Pemerintah Daerah	: Pemerintah Kota XYZ						
Tahun Penilaian	: 2018						
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat						
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan						
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media / Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

Keterangan :

Kolom a : diisi dengan nomor urut

Kolom b : diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c : diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi

Kolom e : diisi dengan Penerima Informasi

Kolom f : diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g : diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan

Kolom h : diisi dengan Keterangan tambahan

Contoh Rancangan Pemantauan Risiko atas Pengendalian Intern

Nama Pemerintah Daerah		: Pemerintah Kota XYZ				
Tahun Penilaian		: 2018				
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat				
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang diperlukan	Penanggungjawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	B	c	d	e	f	g
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober, November, Desember 2019	Oktober, November, Desember 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
---	---	---	-------------------------------	------------	-----------	--

Keterangan:

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

	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 Standar Pelayanan Puskesmas	Triwulan II	April 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/Risiko Baru:									
III	Risiko Operasional Dinas Kesehatan									
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Triwulan II	April 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/Risiko Baru:									

Keterangan:

Kolom a : diisi dengan nomor urut

Kolom b : diisi dengan dengan risiko yang teridentifikasi

Kolom c : diisi dengan kode risiko

Kolom d : diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan

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

Kolom f : diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan

Kolom g : diisi dengan Keterangan tambahan

Kolom h : diisi dengan RTP

Kolom I : diisi dengan Rencana Pelaksanaan RTP

Kolom j : diisi dengan Realisasi Pelaksanaan RTP

Kolom k : diisi dengan Keterangan

Contoh

REGISTER RISIKO TAHUN ANGGARAN
(NAMA OPD)

NO	KEGIATAN			RISIKO		PENYEBAB RISIKO	CONTROLABLE / UNCONTROLABLE	DAMPAK	LEVEL RISIKO				PENGENDALIAN YANG ADA		RENCANA PENGENDALIAN LANJUTAN	TARGET WAKTU	PEMILIK RISIKO
	KEGIATAN	TUJUAN	ANGGARAN	NO	PERNYATAAN RISIKO				SKOR DAMPAK	SKOR KEMUNGKINAN	TOTAL SKOR	KATEGORI	URAIAN PENGENDALIAN	TINGKAT EFEKTIFITAS			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 (10 X 11)	13	14	15	16	17	18
PROGRAM																	
1	NAMA KEGIATAN	.....	.....	1	.....	.....		.....					
2		.....	.....	2	.....	.....		.....					
PROGRAM																	
1	NAMA KEGIATAN	.....	.....	1	.....	.....		.....					
2	dst....	.....	.....	2	.....	.....		.....					

BATAM,
KEPALA OPD

(.....)
Pangkat/Gol
NIP.

Keterangan pengisian kolom :

- Kolom 1 : diisi dengan no urut
- Kolom 2 : diisi dengan nama kegiatan
- Kolom 3 : diisi dengan tujuan kegiatan
- Kolom 4 : diisi dengan anggaran
- Kolom 5 : diisi dengan n0 urut pernyataan risiko
- Kolom 6 : diisi dengan pernyataan risiko masing-masing kegiatan
- Kolom 7 : diisi dengan penyebab risiko
- Kolom 8 : diisi dengan salah satu pilihan yaitu **controlable** atau **uncontrolable** apakah risiko dimaksud bisa dikendalikan oleh opd atau tidak bisa dikendalikan
- Kolom 9 : diisi dengan dampak
- Kolom 10 : diisi dengan level risiko dampak
- Kolom 11 : diisi dengan level risiko kemungkinan
- Kolom 12 : diisi dengan hasil perkalian dampak dan kemungkinan
- Kolom 13 : diisi dengan kategori (tingkat level)
- Kolom 14 : diisi dengan uraian pengendalian yang sudah ada
- Kolom 15 : diisi dengan tingkat efektifitas dari pengendalian yang sudah ada
- Kolom 16 : diisi dengan rencana tindak pengendalian
- Kolom 17 : diisi dengan target waktu penyelesaian
- Kolom 18 : diisi dengan pemilik risiko yang bertanggungjawab

Contoh Kode Risiko

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

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut:

RSP = Strategis Pemerintah Daerah

RSO = Strategis Perangkat Daerah

ROO = Operasional Perangkat Daerah

Jenis Risiko menggambarkan urusan Pemerintah Daerah terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

01	Pendidikan	21	Persandian
02	Kesehatan	22	Kebudayaan
03	PU dan Tata Ruang	23	Perpustakaan
04	Perumahan dan Kawasan Permukiman	24	Kearsipan
05	Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat	25	Kelautan dan perikanan
06	Sosial	26	Pariwisata
07	Tenaga Kerja	27	Pertanian
08	Pemberdayaan Perempuan & Pelindungan Anak	28	Kehutanan/Perkebunan
09	Pangan	29	Energi dan sumber daya mineral
10	Pertanahan	30	Perdagangan
11	Lingkungan Hidup	31	Perindustrian
12	Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil	32	Transmigrasi
13	Pemberdayaan masyarakat dan desa	33	Penyusunan Kebijakan dan Koordinasi Administratif
14	Pengendalian penduduk dan keluarga berencana	34	Administrasi Kesekretariatan DPRD
15	Perhubungan	35	Pembinaan dan Pengawasan
16	Komunikasi dan informatika	36	Perencanaan pembangunan, litbang
17	KUKM	37	Keuangan dan Pendapatan
18	Penanaman Modal	38	Kepegawaian dan Pengembangan SDM
19	Kepemudaan dan olah raga	39	Bencana
20	Statistik	40	Politik
99	Lainnya		

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

01	Pemerintah Daerah	18	Dinas Perhubungan
02	Sekretariat Daerah	19	Dinas Komunikasi dan Informatika

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

Contoh

Outline Laporan/Dokumen Rencana Tindak Pengendalian

1. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah/SKPD, dan penilaian risiko operasional perlu disusun Laporan Hasil Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko.

Sebelum difinalkan, draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah perlu dibicarakan dengan Walikota 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 UPR disampaikan kepada Walikota, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal, dengan contoh *outline* sebagai berikut:

Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko Pemerintah Kota/Kabupaten/Provinsi XYZ Provnsi ABC

A. 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 Unit Pemilik Risiko.

Lampiran

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

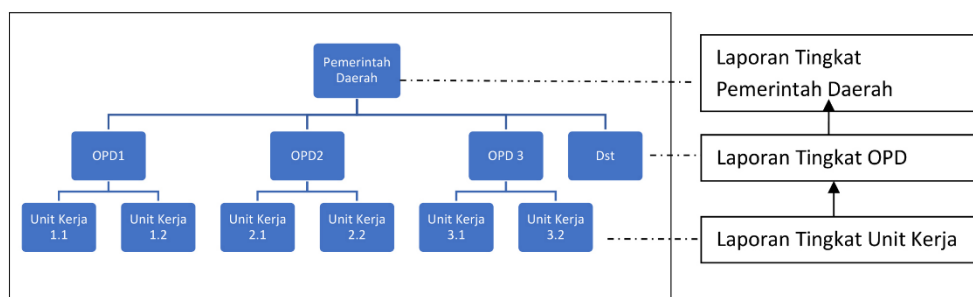
2. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko

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

2.1 Pelaporan Unit Pemilik Risiko (UPR)

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

Gambar 1
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 (OPD), 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, dengan contoh *outline* sebagai berikut:

**Laporan Triwulan I/II/III/IV Pengelolaan Risiko
Pemerintah Kota/Kabupaten/Provinsi XYZ
Provinsi ABC**

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

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

B. Dasar Hukum

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

C. Maksud dan Tujuan

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

D. Ruang Lingkup

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

II. Rencana dan Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah

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

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

B. Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Triwulan I/II/III/IV

Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang dilaksanakan pada periode triwulan tersebut dan juga uraian mengenai gap yang terjadi antara rencana kegiatan pengelolaan risiko dengan realisasinya.

III. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

Bagian ini berisi uraian dan analisis hal-hal yang menjadi kendala atau hambatan dalam pelaksanaan kegiatan pengendalian atau hal-hal yang menyebabkan terjadinya gap antara rencana dan realisasi kegiatan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

IV. Monitoring Risiko dan RTP

Bagian ini berisi hasil monitoring atas pengomunikasian risiko dan RTP, keterjadian risiko, pelaksanaan RTP dan kegiatan pemantauan RTP pada triwulan tersebut dan dari hasil monitoring ini juga dianalisis apabila diperlukan pemutakhiran risiko dan RTP untuk periode triwulan berikutnya.

VI. Penutup

Bagian ini menjelaskan simpulan atas capaian penerapan pengelolaan risiko Unit Pemilik Risiko serta strategi yang akan dilakukan sebagai tindak lanjut dari monitoring pengelolaan risiko pada periode ini sebagai perbaikan untuk penerapan pengelolaan risiko periode selanjutnya guna meningkatkan kinerja pemerintah daerah.

Lampiran-Lampiran

2.2 Pelaporan Unit Kepatuhan

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 OPD.

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.

Laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko disusun oleh Unit Kepatuhan Internal yang disampaikan kepada Kepala Daerah dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dengan contoh *outline* sebagai berikut:

**Laporan Triwulan I/II/III/IV Unit Kepatuhan Risiko
Pemantauan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah
Pemerintah Kota/Kabupaten/Provinsi XYZ
Provinsi ABC**

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

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

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

Bagian ini berisi analisis terhadap gap rencana dan realisasi pengelolaan risiko oleh pemerintah daerah dan hal-hal yang menjadi kendala yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan.

C. 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, penanggungjawab pemantauan, waktu pelaksanaan pemantauan, realisasi waktu pelaksanaan, dan hal-hal lainnya yang terjadi dalam pemantauan kegiatan pengendalian.

D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR

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

Lampiran-Lampiran

2.3 Pelaporan Komite Pengelolaan

Tugas Komite Pengelolaan Risiko adalah:

- 1) Merumuskan kebijakan, arahan serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal;
- 2) Melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;
- 3) Membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah;
- 4) Menjadi fasilitator yang bertugas memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko. Fasilitator dapat berasal dari Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten.

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

**Laporan Triwulan I/II/III Komite Pengelolaan
Pemerintah Kota/Kabupaten/Provinsi XYZ
Provinsi ABC**

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

Bagian ini berisi uraian rencana dan realisasi pengelolaan risiko terutama tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan dan RTP oleh pemerintah daerah yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan. Selain itu juga dibahas kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah.

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

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

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

D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR

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

Lampiran-Lampiran

WALI KOTA BATAM,

dto

MUHAMMAD RUDI