



BUPATI MEMPAWAH PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI MEMPAWAH
NOMOR 96 TAHUN 2021

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN MEMPAWAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MEMPAWAH,

- Menimbang : a. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, kepala Perangkat Daerah wajib melakukan penilaian risiko;
- b. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), diperlukan pedoman pengelolaan risiko yang dapat digunakan untuk mengelola risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Mempawah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Mempawah;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 352) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2014 tentang Perubahan Nama Kabupaten Pontianak Menjadi Kabupaten Mempawah di Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5556);
8. 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);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 2007 tentang Pedoman Tata Cara Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 8 Tahun 2009;

10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 99 Tahun 2018 tentang Pembinaan Dan Pengendalian Penataan Perangkat Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1537);
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokasi Nomor 26 Tahun 2020 tentang tentang Pedoman Evaluasi Pelaksanaan Reformasi Birokasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 442);
12. Peraturan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi pada Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 419);
13. Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah.

MEMUTUSKAN :

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Mempawah
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan unsur pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Mempawah.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Inspektorat Daerah Kabupaten Mempawah yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah perangkat daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Bupati.

6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di Lingkungan Pemerintah Daerah.
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggung jawab melaksanakan pengelolaan risiko.
8. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di Lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah.
9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran perangkat daerah.
10. Sisa Risiko adalah risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada.
11. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya.
12. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
13. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh perangkat daerah.
14. Evaluasi adalah rangkaian membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana, atau yang telah ditetapkan dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan.
15. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
16. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan satuan kerja perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
17. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKAPD 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 PENGELOLAAN RISIKO Pasal 2

- (1) Pengelolaan risiko Pemerintah Daerah dilakukan atas tujuan strategis pemerintahan daerah, tujuan strategis perangkat daerah dan tujuan pada tingkatan kegiatannya.

- (2) Pengelolaan risiko dilakukan melalui:
 - a. pengembangan budaya sadar risiko;
 - b. pembentukan struktur pengelolaan risiko; dan
 - c. penyelenggaraan proses pengelolaan risiko.

Bagian Kesatu
Pengembangan Budaya Sadar Risiko

Pasal 3

- (1) Pengembangan Budaya Sadar Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a, dilakukan sesuai dengan nilai-nilai organisasi Pemerintah Daerah. Pengembangan Budaya Sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. Sosialisasi pemahaman Risiko kepada setiap pegawai di seluruh tingkatan organisasi di setiap satuan kerja;
 - b. Internalisasi pengelolaan Risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan diseluruh tingkatan organisasi;
 - c. Pembangunan atau perbaikan lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya risiko.
- (2) Bentuk pengembangan budaya sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa:
 - a. pertimbangan risiko dalam setiap pengambilan keputusan;
 - b. sosialisasi berkelanjutan pentingnya Manajemen Risiko;
 - c. penghargaan terhadap pengelolaan risiko yang baik; dan
 - d. pengintegrasian manajemen risiko dalam proses organisasi.

Bagian Kedua
Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko

Pasal 4

1. Dalam melakukan pengelolaan risiko dibentuk struktur pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (2) huruf b, yang terdiri atas:
 - a. Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
 - b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah;
 - c. Bupati dan Pimpinan Perangkat Daerah atau Unit Kerja sebagai UPR;
 - d. Asisten Sekretariat Daerah sebagai unit kepatuhan; dan
 - e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.
2. Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.
3. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berwenang mengkoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.

4. Bupati dan Pimpinan Perangkat Daerah atau Unit Kerja sebagai UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya.
5. 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.
6. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

Pasal 5

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

Pasal 6

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 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. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 7

UPR sebagai penanggungjawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c, terdiri atas:

- a. UPR Tingkat Pemerintah Daerah;
- b. UPR Tingkat Eselon II; dan
- c. UPR Tingkat Eselon III dan IV.

Pasal 8

- (1) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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; dan
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (2) UPR Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b, memiliki tugas:
- a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah;
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (3) UPR Tingkat Eselon III dan Eselon IV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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 9

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

Paragraf Kesatu
Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 10

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian dalam mendukung penciptaan budaya risiko dan pengelolaan risiko.
- (2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan pada tingkat Pemerintahan Daerah dengan cara mengidentifikasi kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern.

Paragraf Kedua
Penilaian Risiko

Pasal 11

- (1) Penilaian risiko dimaksudkan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan instansi pemerintah dan merumuskan kegiatan pengendalian risiko yang diperlukan untuk memperkecil risiko.
- (2) Penilaian risiko dilakukan atas:
 - a. tujuan strategis Pemerintah Daerah;
 - b. tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah;
 - c. tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (3) Penilaian risiko atas tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RPJMD atau segera setelah diselesaikannya RPJMD.
- (4) Penilaian risiko atas tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan renstra Perangkat Daerah atau segera setelah diselesaikannya renstra Perangkat Daerah.
- (5) Penilaian risiko atas tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA Perangkat Daerah atau segera setelah diselesaikannya RKA Perangkat Daerah.
- (6) Proses penilaian risiko meliputi:
 - a. penetapan konteks/tujuan;
 - b. identifikasi risiko; dan
 - c. analisis risiko.

Pasal 12

Penetapan konteks/tujuan terdiri dari tahap penetapan konteks/tujuan dan penetapan kriteria risiko.

Pasal 13

- (1) Penetapan konteks/tujuan bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
- (2) Tujuan dalam pengelolaan risiko dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu konteks strategis Pemerintah Daerah, konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah dan konteks operasional (kegiatan).
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemerintah Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah.
- (5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA Perangkat Daerah.

Pasal 14

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

Pasal 15

- (1) Identifikasi risiko bertujuan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemerintah Daerah yang meliputi tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah dan tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (2) Tahap pelaksanaan identifikasi risiko meliputi kegiatan:
 - a. Mengidentifikasi berbagai risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik risiko, sebab risiko, sumber risiko dan dampak risiko;
 - b. Mendokumentasikan proses identifikasi risiko dalam daftar risiko.

Pasal 16

- (1) Analisis risiko merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
- (2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) suatu risiko dapat ditentukan tingkat risiko sebagai informasi untuk menciptakan RTP.

- (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 Ketiga
Kegiatan Pengendalian

Pasal 17

- (1) Kegiatan pengendalian merupakan tahap untuk mengimplementasikan RTP.
- (2) Implementasi RTP meliputi kegiatan:
 - a. pembangunan infrastruktur pengendalian yang antara lain dapat berupa kebijakan dan/atau prosedur; dan
 - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian

Paragraf Keempat
Informasi dan Komunikasi

Pasal 18

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

Paragraf Kelima
Pemantauan

Pasal 19

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

BAB IV PELAPORAN

Pasal 20

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, pemerintah daerah menyusun laporan pengelolaan risiko.
- (2) Laporan pengelolaan risiko meliputi:
 - a. laporan pelaksanaan penilaian risiko;
 - b. laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR; dan
 - c. laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal.
- (3) Laporan pelaksanaan penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a disusun setelah dilakukan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemerintah Daerah, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah dan penilaian risiko operasional Perangkat Daerah.
- (4) Laporan pelaksanaan risiko dibuat oleh UPR disampaikan kepada Bupati, 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 oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Bupati, dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan unit kepatuhan internal.
- (7) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat entitas Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh UPR Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Eselon II.
- (8) Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara triwulanan dan tahunan disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.
- (9) Pedoman Laporan Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam Lampiran I dan II Peraturan Bupati ini.

BAB V KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Dengan ditetapkannya Peraturan Bupati ini, Peraturan Bupati Mempawah Nomor 35 Tahun 2018 tentang Pedoman Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Mempawah (Berita Daerah Kabupaten Mempawah Tahun 2018 Nomor 35) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 22

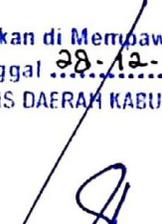
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan
Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten
Mempawah.

Ditetapkan di Mempawah
pada tanggal 28-12-2021

BUPATI MEMPAWAH,

DEDINA

Diundangkan di Mempawah
pada tanggal 28-12-2021
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MEMPAWAH


ISMAIL

BERITA DAERAH KABUPATEN MEMPAWAH
TANUN 2021... NOMOR 96

LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI MEMPAWAH
NOMOR 96 TAHUN 2021
TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
KABUPATEN MEMPAWAH

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KABUPATEN MEMPAWAH

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

1. mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pemerintah daerah; dan
2. mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko serta memantau aktifitas pengendalian risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Mempawah

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Penetapan Konteks Pengelolaan Risiko

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

1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Pengelolaan risiko strategis Pemerintah Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah yang tertuang dalam dokumen RPJMD. Pengelolaan risiko strategis tingkat Pemerintah Daerah dilakukan oleh Kepala Daerah bersama Wakil Kepala Daerah, dibantu oleh Kepala Perangkat Daerah selaku Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah di bawah koordinasi Sekretaris Daerah.

2. Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

Pengelolaan risiko strategis Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen Perencanaan Strategis Perangkat Daerah (Rencana Strategis Perangkat Daerah). Pengelolaan risiko strategis Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, sebagai Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II dan Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan Eselon IV.

3. Pengelolaan Risiko Operasional Perangkat Daerah

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

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

B. Penetapan Kriteria Penilaian Risiko

Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup pemerintah 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 (tiga) 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 untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak risiko. Kriteria skala dampak risiko yang digunakan sesuai kebutuhan adalah kriteria skala 4, sebagai berikut :

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

2. Skala Probabilitas Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko. Skala Probabilitas Risiko yang digunakan dalam skala 4, sebagai berikut :

Kategori Dampak	Skor	Uraian
Hampir pasti terjadi/ Sangat sering	4	Kemungkinan terjadinya Risiko sangat sering (lebih dari 70%, atau lebih dari 7 kali dalam 10 Tahun)
Kemungkinan besar/ Sering terjadi	3	Kemungkinan terjadinya Risiko sering (sebesar 41 - 70% atau 4 sd 7 kali dalam 10 tahun),
Kemungkinan kecil/ Jarang	2	Kemungkinan terjadinya Risiko rendah/kecil (sebesar 11% - 40% atau 1 sd 4 kali dalam 10 tahun)
Sangat jarang	1	Kemungkinan terjadinya Risiko sangat kecil (sebesar 0 - 10%) atau 1 kali dalam 10 tahun

3. Skala Nilai Risiko

Skala nilai risiko atau matriks risiko merupakan hasil perkalian skor dampak risiko dan skor probabilitas risiko, yang diperlukan untuk menetapkan atau menyusun peta risiko prioritas sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima (*acceptable risk*) maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima (*unacceptable risk*). Kriteria untuk penerimaan risiko sebagai berikut:

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

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

Matriks Analisis Risiko			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	4				
	Kemungkinan besar	3				
	Kemungkinan kecil	2				
	Sangat jarang	1				

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

C. Waktu, Tahapan dan Pihak Terkait Dalam Pengelolaan Risiko

Waktu, tahapan, dan pihak terkait dalam pengelolaan risiko, adalah sebagai berikut:

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
1.	Proses Penyusunan RPJMD (1 Tahun sebelum)	Proses Penyusunan RPJMD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan	Komite Pengelolaan Risiko Sekda selaku	Dokumen arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan

	RPJMD 5 Tahunan berjalan s/d RPJMD ditetapkan)		– Penyusunan Risiko Strategis Pemda	– Koordinator UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah	– Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda
2.	Proses Penyusunan Renstra Perangkat Daerah (satu tahun sebelum RPJMD 5 Tahunan berjalan s/d RPJMD ditetapkan	Proses Penyusunan Renstra Perangkat Daerah	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah	– Komite Pengelolaan Risiko – Sekda selaku koordinator – UPR Tingkat Es.I/II (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag./ Kabid Perangkat Daerah)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
3.	Jan s/d Mei Tahun 201X-1	Penyusunan RKPD dan Renja Perangkat Daerah	Arahan dan kebijakan penilaian tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen arahan dan kebijakan penilaian risiko
4.	Agustus – September 201X – 1	Penyusunan RKA Perangkat Daerah (Penetapan Rencana Sasaran dan Pagu Anggaran per Kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional Perangkat Daerah	Kepala Perangkat Daerah Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan Risiko Eselon IV Perangkat Daerah	Daftar Risiko dan RTP Operasional Perangkat Daerah
5.	Oktober Tahun 201X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	– Pengkomunikasian Risiko dan RTP	– Kepala Perangkat Daerah	– Perbaikan RTP KSOP
6.	November – Desember Tahun 201X-1	Penyusunan Rancangan DPA Perangkat Daerah dan Penetapan DPA Perangkat Daerah	– Penyusunan atau Revisi KSOP – Pengkomunikasian Perubahan KSOP	– Komite Pengelolaan Risiko – UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1,2,3 dan 4 – Sekda selaku Koordinator	– Notulen Pengkomunikasian – Finalisasi Daftar Risiko dan RTP

7.	Januari – Desember 201X	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	<ul style="list-style-type: none"> – Komite Pengelolaan Risiko – UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1,2,3 & 4 	KSOP
			Pelaksanaan KSOP	<ul style="list-style-type: none"> – Komite Pengelolaan Risiko Kepala Perangkat Daerah – Pelaksana Program dan Kegiatan 	Bukti Pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan Monitoring Risiko dan KSOP	<ul style="list-style-type: none"> – UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2 – Tingkat Eselon 3 dan 4 – Kepatuhan Sekda selaku Koordinator 	<ul style="list-style-type: none"> – Form Monitoring Risiko – Form Monitoring TL RTP
			Pemantauan Kinerja, Risiko, dan Efektifitas KSOP yang dibangun	<ul style="list-style-type: none"> – Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko 	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemerintah Daerah yang dimutakhirkan
	Juni – Juli Tahun 201X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan Pagu Anggaran Pemda)	Reviu dan Pemutakhiran Risiko Strategis Pemerintah Daerah Catatan: Risiko Strategis Pemda akan direviu dan dimutakhirkan setiap tahun	<ul style="list-style-type: none"> – UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah) – Sekda selaku Koordinator 	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemerintah Daerah yang dimutakhirkan
	Agtustus – September Tahun 201X	Penyusunan RKA Perangkat Daerah (Penetapan rencana sasaran dan pagu	Reviu dan Pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah Catatan:	<ul style="list-style-type: none"> – Kepala Daerah – Sekda selaku Koordinator – UPR Tingkat Eselon 2 	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

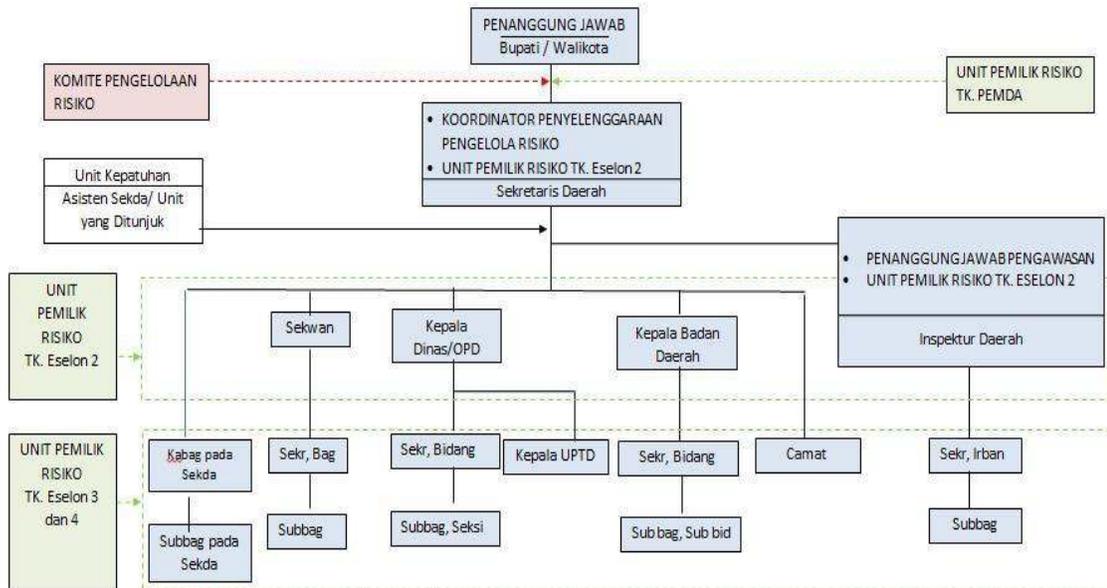
		anggaran per kegiatan)	Risiko Strategis Pemda akan direviu dan dimutakhirkan setiap tahun	(Kepala Perangkat Daerah) – Kabag/Kabid Perangkat Daerah	
8.	Januari – Februari Tahun 201X+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko	– Kepala Daerah – Kepala OPD – UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, 3 dan 4 – Unit Kepatuhan Sekda selaku Koordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X
9.	Februari – Maret Tahun 201X+1	Reviu APIP	Evaluasi Pengelolaan SPIP oleh APIP	– Inspektorat (APIP)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	– Kepala Daerah – Kepala OPD – Inspektorat	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH KABUPATEN

A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Kabupaten Mempawah adalah sebagai berikut:

Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Kabupaten

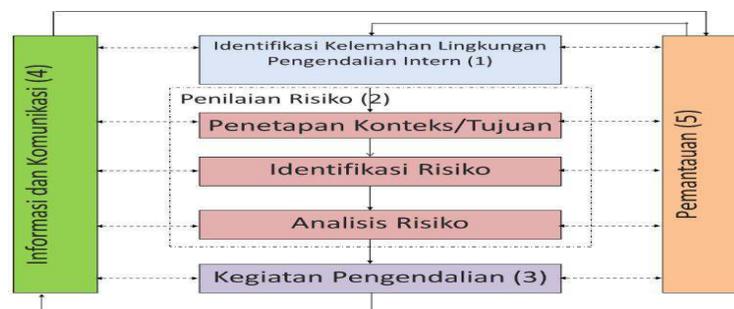


Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut:

1. Bupati Mempawah sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
 2. Sekretaris Daerah Kabupaten Mempawah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
 3. Bupati Mempawah sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR) Tingkat Pemerintah Daerah, Kepala Perangkat Daerah (Pejabat Eselon 2) sebagai UPR Tingkat Eselon 2, dan Pejabat Eselon 3 dan Eselon 4 sebagai UPR Tingkat Eselon 3 dan Eselon 4;
 4. Komite pengelolaan risiko;
 5. Asisten Sekretariat Daerah sebagai Unit Kepatuhan;
 6. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan
- Pembentukan struktur pengelola risiko lebih lanjut diatur dalam Keputusan Bupati.

B. Proses Pengelolaan Risiko

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



Diadaptasi dari AS/NZS:
2004

Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah, terinci sebagai berikut :

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian
 - a. persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
 - b. penilaian awal atas kerentanan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;
 - c. survei terhadap lingkungan pengendalian melalui *Control Environment Evaluation (CEE)*; dan
 - d. simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.
2. Penilaian Risiko
 - a. penetapan konteks/tujuan
 - 1) menetapkan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan urusan wajib/pilihan yang akan dilakukan penilaian risiko;
 - 2) persiapan penilaian risiko urusan wajib/pilihan;
 - a) menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko; dan
 - b) menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.
 - b. identifikasi risiko;
 - c. analisis risiko
 - 1) melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
 - 2) memvalidasi risiko;
 - 3) melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan;
 - 4) menyusun RTP:
 - a) merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian;
 - b) merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;
 - c) menyelaraskan rencana tindak pengendalian;
 - d) menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP; dan
 - e) menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.
3. Kegiatan Pengendalian
 - a. pembangunan infrastruktur yang meliputi penyusunan atau penyempurnaan kebijakan dan prosedur sebagai tindak lanjut dari RTP; dan
 - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian
4. Informasi dan Komunikasi
Pengkomunikasian pengendalian yang dibangun.
5. Pemantauan
 - a. pemantauan atas implementasi pengendalian; dan
 - b. pemantauan kejadian 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

Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh Unit Pemilik Risiko disampaikan kepada Bupati Mempawah, dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan Internal. Sebelum difinalkan, draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah perlu dibicarakan dengan Bupati dan pihak yang terkait, sedangkan draft dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis (entitas) OPD dan tingkat operasional OPD perlu dibicarakan dengan Kepala OPD dan pihak yang terkait.

b. Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko

Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh semua unit pemilik risiko dilaksanakan secara triwulanan dan tahunan.

c. Pelaporan berkala pemantauan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan internal.

Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal dilakukan secara triwulanan dan tahunan disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

BUPATI MEMPAWAH,
DERLINA

Diundangkan di Mempawah
pada tanggal 28-12-2021
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MEMPAWAH

ISMAIL

BERITA DAERAH KABUPATEN MEMPAWAH
TAHUN 2021... NOMOR 99.....

LAMPIRAN II
 PERATURAN BUPATI MEMPAWAH
 NOMOR 96 TAHUN 2021
 TENTANG
 PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI
 LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN
 MEMPAWAH

CONTOH KERTAS KERJA, KODE RISIKO DAN
 DOKUMEN RENCANA TINDAK LANJUT

I. CONTOH KERTAS KERJA (KERTAS KERJA URUSAN WAJIB KESEHATAN)

a. Form 1a

Contoh

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

Nama Pemda

Tahun Penilaian :

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

3	Pegawai yang bertugas di OPD merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat <i>ad hoc</i> (sementara)	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
---	--	---	---	---	---	---	---	---	---------

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

Keterangan:

Kolom c diisi dengan jawaban responden

Ket Jawaban:

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

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

Misal:

kesimpulan tiap pertanyaan :

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

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

b. Form 1b

**Contoh CEE Berdasarkan Dokumen
Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian Interndi Pemerintah Daerah XYZ**

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

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

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sumber data

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

Kolom d diisi dengan klasifikasi kelemahan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

c. Form 1c

**Contoh Simpulan Survei Persepsi atas
Lingkungan Pengendalian Intern Pemerintah Daerah XYZ**

Nama Pemda :		Tahun Penilaian :					
No.	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjela san
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Memadai		Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten 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 Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanankesehatan di Era JKN
3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasanarah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten 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 SDM	Kurang Memadai	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan
7	Perwujudan peran APIP yang efektif	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Memadai		Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait	-	-	Memadai		Memadai	

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian

Kolom c diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom d diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen Kolom e diisi dengan simpulan hasil survei persepsi

Kolom f diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survei persepsi

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

Kolom h diisi dengan uraian kelemahan

d. Form 2a

CONTOH PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PEMDA

Nama Pemda	:	
Periode yang dinilai	:	Periode RPJMD Tahun 20xx – 20xx
Sumber Data	:	RPJMD Kabupaten XYZ Tahun 20xx-20xx
Visi	:	Kota Bengkulu yang Bahagia dan Religius, APBD untuk Rakyat
Misi Strategis RPJMD		1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik 2. Mewujudkan Percepatan Pembangunan Infrastruktur Perkotaan 3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat, dan Berakhlak Mulia 4. Membangkitkan Ekonomi Kreatif dan Iklim Usaha yang Kondusif
Penetapan konteks Misi Risiko Strategis Pemda		3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat, dan Berakhlak Mulia
Tujuan Strategis RPJMD		Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi
Penetapan Konteks Tujuan Risiko Strategis Pemda		Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Sasaran RPJMD		Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kabupaten XYZ Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam pembangunan Sasaran 3.2.6 Meningkatnya kesehatan reproduksi
Penetapan Konteks Sasaran Risiko Strategis Pemda		Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat
IKU Sasaran RPJMD		Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.
Penetapan konteks IKU Risiko Strategis Pemda		Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.

Prioritas pembangunan dan program unggulan	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaikan Gizi Masyarakat	
Urusan Pemerintahan Daerah	Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
Nama Dinas Terkait	Dinas Kesehatan	
	RSUD Kabupaten XYZ	
	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB)	
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat	
	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat IKU Sasaran Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
	Dst	
		Kabupaten XYZ, 20xx Bupati XYZ

e. Form 2b

**CONTOH
PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS OPD**

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC	
Tahun Penilaian	:	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.	
IKU Renstra OPD	IKU	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	
Program	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
	Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	
	IKU Strategis: - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"	
	Program: Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
	Dst	
		Kabupaten XYZ, 20xx Kepala Dinas Kesehatan

f. Form 2c

**CONTOH
PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL OPD**

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC	
Tahun Penilaian	:	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2019	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 2019) dan Kegiatan Utama	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 penjangingan untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
Program, Kegiatan, dan Keluaran/Hasil Kegiatan yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK) Keluaran/Hasil Kegiatan: 1. Terbayarkanya Jaminan 2. Terlaksanya Kegiatan	
		Kabupaten XYZ, 20xx Kepala Dinas Kesehatan

g. Form 3a

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

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC Nama OPD : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian : 20xx Periode yang dinilai : Periode RPJMD (Thun 2019-2023) Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan										
No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab			Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan Strategis Pemda 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.1 9.01.02 .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 OPD Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.1 9.01.02 .02	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONE tidak tersedia,) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka <i>stunting</i> tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait
	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak		Kurangnya ibu hamil bergizi rendah yang tidak diperiksa oleh posyandu	RSP.1 9.01.02 .03	Kepala Daerah	Kurangnya jumlah posyandu untuk ibu hamil	Internal	C	Bayi lahir di bawah berat normal	Masyarakat
			Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.1 9.01.02 .04	Kepala Daerah	Kurangnya aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan yang sudah ada	Internal	C	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan	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

h. Form 3b

Contoh
Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis OPD

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC											
Nama OPD : Dinas Kesehatan											
Tahun Penilaian : 2018											
Periode yang dinilai : Periode Renstra (Tahun 2019-2023)											
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat											
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan											
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab			C/UC	Dampak	
			Uralan	Kode Risiko	Pemilik	Uralan	Sumber	Uralan		Pihak yang Terkena	
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	
1	Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat										
	Sasaran Strategis OPD: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup 3. Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup 4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan 5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur) Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan Sarana pendukung ANC kurang memadai Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.01 RSO.19.02.02.02 RSO.19.02.02.03 RSO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan Kepala Dinas Kesehatan Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, OPD terkait) rendah Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (TentangSDIDTK MTBS, neo natal esensial) - Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regen dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di Sistem kepegawalan	Internal Internal Internal	C C C UC	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat Dinkes RSUD Masyarakat Dinkes RSUD Masyarakat Dinkes RSUD Masyarakat	
	Program: Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak		Kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang profesional Kurangnya kualitas tenaga kesehatan yang profesional Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.05 RSO.19.02.02.06 RSO.19.02.02.07	Kepala OPD Kepala OPD Kepala OPD	Kurangnya kuantitas SDM di puskesmas untuk menangani persalinan Kurangnya kualitas SDM di puskesmas untuk menangani persalinan Kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas puskesmas	Internal Internal Internal	C C C	Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan	Masyarakat Masyarakat 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

i. Form 3c

Contoh Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Operasional OPD

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC Nama OPD : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian : 2018 Periode yang dinilai : 2019 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran strategis OPD : 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
	Program : Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Terbayarkannya 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 segeradirealisasikan	Kepala DerahRumah sakit Masyarakat
	Kegiatan: Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)		Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segeradirealisasikan	Kepala DerahRumah sakit Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa	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 DerahRumah sakit Masyarakat
			Pemantauan 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
		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 DinasSosial	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala DerahRumah 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 DerahRumah 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 DerahRumah sakit Masyarakat
			Pelaksanaan	Proses cross check data denganBPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya kordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala DerahRumah sakit Masyarakat

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan kegiatan, tujuan kegiatan, dan sasaran kegiatan sebagaimana tercantum dalam RKA SKPD

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan/sasaran kegiatan

Kolom d diisi dengan 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 penyebab 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

j. Form 4

Contoh Kertas Kerja
Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC Tahun Penilaian : 20xx 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=dx 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
3	Kurangnya ibu hamil bergizi rendah yang tidak diperiksa oleh posyandu	RSP.19.01.01.03	3	3	9
4	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.19.01.01.04	4	4	16
II Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan					
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.01	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.02	4	2	8
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	4	4	16
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.04	3	3	9
5	Kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.02.02.05	3	3	9
6	Kurangnya kualitas tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.02.02.06	3	3	9
7	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	4	3	12
III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan					
1	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.01	3	3	9
2	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.02	4	2	8
3	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa	ROO.19.01.05.03	4	2	8
4	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.04	3	3	9
5	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	4	3	12
6	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.06	2	2	4
7	Proses <i>cross check</i> data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.01.05.07	3	2	6
8	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (<i>double claim</i>)	ROO.19.01.05.08	3	1	3

k. Form 5

Contoh Kertas Kerja
Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC Tahun Penilaian : 20xx 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	16	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidaktersedia,) 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 TidakMenular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP.19.01.01.04	16	Kepala Daerah	Kurangnya anggaran pengadaan vaksin imunisasi	Bayi tidak mendapat imunisasi yang memadai dan lengkap
II Risiko Strategis OPD 1						
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	16	Kepala Dinas	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regan dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di Puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	15	Kepala OPD	Kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas puskesmas	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan
III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan						
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnyadari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	12	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

1. Form 6

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

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah
Kabupaten XYZ Tahun Penilaian : 20xx

No.	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Pengendalian Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian	Realisasi Penyelesaian
a	B	c	d	e	f
I Penegakan Integritas dan Nilai Etika					
1	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019	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	Triwulan III 2019
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Recruitmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan III 2019	Triwulan III 2019
III Kepemimpinan yang kondusif					
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2019	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	Triwulan I 2019
3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2019	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	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
4	Anggaran pengembangan SDM belum Memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
5	Pemerintah Kabupaten 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	Triwulan II 2019
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian	Perbaikan sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ	RSUD Kabupaten XYZ	Triwulan II 2019	Triwulan II 2019
V Perwujudan Peran APIP yang Efektif					
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan oenyusunan PKPT inspektorat	Inspektorat	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai

Kolom c diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan

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

Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

Kolom f diisi dengan realisasi waktu penyelesaian RTP

m. Form 7

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

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten 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	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
2	Ibu hamil melahirkan tidak difasilitasi kesehatan	RSP.19.01.01.04	Perkada tentang analisis kebutuhan pegawai	Kuantitas SDM nakes yang terlatih kurang	Rekrutmen nakes	Kepala Daerah cq. Ka BKD & Ka Badan Diklat	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
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.06	SOP penanganan ibu bersalin yang menyebutkan bahwa	Kualitas SDM nakes yang terlatih kurang	Mengadakan pelatihan nakes	Kepala Dinas Kesehatan	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.19.01.05.05	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

n. Form 8

Contoh

Rencana Dan Realisasi Atas Pengkomunikasian Atas Kegiatan Pengendalian Yang Dibangun

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten 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 Pelaksanaan	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 dilakanakan danditindaklanjuti. Dokumentasi berupanotulen
2	Rekrutmen nakes	Surat usulan penambahan nakes dariBKD ke BKN	BKD	BKN	Triwulan I 2020	Februari 2019	Telah dilakanakan danditindaklanjuti. Dokumentasi berupanotulen
3	Evaluasi atas implementasi SOP AlatKalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatanterkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan danditindaklanjuti. Dokumentasi berupanotulen
4	Mengadakan pelatihan nakes	Surat/nota dinas usulanpelatihan nakes dari Kepala Bidang kepada Kepala Dinkes	Kepala Bidang	Kepala Dinkes	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan danditindaklanjuti. Dokumentasi berupanotulen
5	Evaluasi atas implementasi StandarPelayanan Puskemas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatanterkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan danditindaklanjuti. Dokumentasi berupanotulen
6	Evaluasi atas implementasi (PermenkesNomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatanterkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan danditindaklanjuti. Dokumentasi berupanotulen

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 PelaksanaanKolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan

o. Form 9

Contoh
Rencana Dan Realisasi Pemantauan Atas Kegiatan Pengendalian Intern Yang Dibutuhkan

ama Pemda		: Pemerintah Kabupaten 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	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober. November, Desember 2019	Oktober. November, Desember 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Rekrutmen nakes	Konfirmasi/pemantauan berkelanjutan	BKD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Mengadakan pelatihan nakes	Konfirmasi/pemantauan berkelanjutan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
5	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
6	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester 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, seperti keterangan hasil kegiatan pemantauan, pelaksanaan monitoring, pendokumentasian, pendistribusian, dan keterangan lainnya.

CONTOH
PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVENT) DAN PELAKSANAAN RTP

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten 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	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak					
I Risiko Strategis Pemda										
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	Maret 2019	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kematian Bayi	Diisi dengan keterangan tambahan	Recruitmen tenaga honoror kesehatan	Triwulan IV	Oktober 2019	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP.19.01.01.04	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Rekrutmen nakes	Triwulan IV	Oktober 2019	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur
Masalah/Risiko Baru:										
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan										
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Triwulan I	Maret 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
							Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Mengadakan pelatihan nakes	Triwulan II	May-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
Masalah/Risiko Baru:										
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan										
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
Masalah/Risiko Baru:										

Keterangan
 Kolom a diisi dengan nomor urut
 Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi

Kolom c diisi dengan kode risiko
 Kolom d diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan
 Kolom e diisi dengan penyebab peristiwa risiko saat terjadi pada tahun berjalan
 Kolom f diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan
 Kolom g diisi dengan keterangan tambahan

II. CONTOH KODE RISIKO

CONTOH KODE RISIKO

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

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut

RSP Strategis Pemda

RSO Strategis OPD

ROO Operasional OPD

Jenis Risiko menggambarkan urusan Pemda terdiri dari 2 angka sebagai berikut

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

III. Contoh Outline Laporan/Dokumen Rencana Tindak Pengendalian

1. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

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

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

Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko Pemerintah Kabupaten Mempawah Provinsi Kalimantan Barat

I Pendahuluan

A. Latar Belakang

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

B. Dasar Hukum

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

C. Maksud dan Tujuan

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

D. Ruang Lingkup

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

II Perbaikan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan

A. Kondisi Lingkungan Pengendalian Saat Ini

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

B. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian

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

III Penilaian Risiko dan Rencana Tindak Pengendalian

A. Penetapan Konteks/Tujuan

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

B. Hasil Identifikasi Risiko

Bagian ini berisi hasil diskusi unit pemilik terhadap atribut-atribut risiko (uraian risiko, pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan (controllable) atau tidak dapat dikendalikan (uncontrollable) oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko)

C. Hasil Analisis Risiko

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

D. Pengendalian yang sudah dilakukan

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

E. Pengendalian yang masih dibutuhkan

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

IV Rancangan Informasi dan Komunikasi

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

V Rancangan Pemantauan

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

VI Penutup

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

Lampiran

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

2. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko.

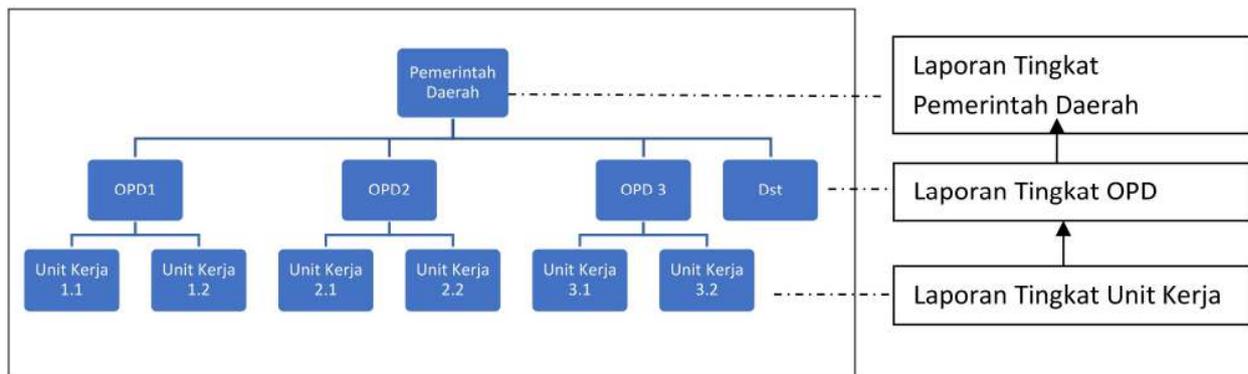
Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko dilakukan secara triwulanan (Triwulan I,II,dan III) dan tahunan (Triwulan IV) oleh Unit Pemilik Risiko (UPR), Unit Kepatuhan dan Komite Pengelolaan Risiko

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 OPD dan tingkat operasional OPD dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko 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 OPD

- a. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) OPD dan Operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap OPD Triwulanan;
- b. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) OPD dan Operasional OPD sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap OPD Tahunan.

3. Laporan Tingkat Pemerintah Daerah

- a. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Triwulanan;
- b. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Tahunan.

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

**Laporan Triwulan I/II/III/IV Pengelolaan Risiko
Pemerintah Kabupaten Mempawah
Provinsi Kalimantan Barat**

I Pendahuluan

A. Latar Belakang

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

B. Dasar Hukum

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

C. Maksud dan Tujuan

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

D. Ruang Lingkup

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

II 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.

V 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

BUPATI MEMPAWAH,

ERDINA

Diundangkan di Mempawah
pada tanggal 28.12.2021
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MEMPAWAH

ISMAIL

BERITA DAERAH KABUPATEN MEMPAWAH
TAHUN 2021 NOMOR 96