



**BUPATI BUTON SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

**PERATURAN BUPATI BUTON SELATAN
NOMOR : 63 TAHUN 2022**

TENTANG

**PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
KABUPATEN BUTON SELATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BUTON SELATAN,

- Menimbang : a. bahwa untuk efektifnya pelaksanaan ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, maka dalam rangka mewujudkan pelaksanaan penilaian risiko yang terukur dalam pencapaian tujuan dan sasaran instansi pemerintah Kabupaten Buton Selatan, dipandang perlu mengatur Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Buton Selatan;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4288);
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 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
6. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);

7. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pembentukan Kabupaten Buton Selatan di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5563);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1988 tentang Koordinasi Kegiatan Instansi Vertikal di Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3373);
10. 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);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Buton Selatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
15. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Buton Selatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BUTON SELATAN**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

2. Daerah adalah Kabupaten Buton Selatan.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati Buton Selatan dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah Kabupaten Buton Selatan.
4. Bupati adalah Bupati Buton Selatan.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Buton Selatan.
6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
7. Inspektorat Daerah adalah Inspektorat Daerah Kabupaten Buton Selatan;
8. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah daerah.
9. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggungjawab melaksanakan pengelolaan risiko.
10. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah.
11. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran perangkat daerah.
12. Sisa Risiko adalah risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada.
13. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya.
14. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
15. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah.
16. Reviu adalah penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan.
17. 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.

18. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
19. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan satuan kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
20. Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA SKPD adalah dokumen yang memuat rencana pendapatan dan belanja SKPD atau dokumen yang memuat rencana pendapatan, belanja, dan pembiayaan SKPD yang melaksanakan fungsi bendahara umum daerah yang digunakan sebagai dasar penyusunan rancangan APBD.
21. Kerja Sama Daerah dengan Daerah Lain yang selanjutnya disebut KSDD adalah usaha bersama yang dilakukan oleh Daerah dengan Daerah lain dalam rangka penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah untuk kesejahteraan masyarakat dan percepatan pemenuhan pelayanan publik.
22. Kerja Sama Daerah dengan Pihak Ketiga yang selanjutnya disebut KSDPK adalah usaha bersama yang dilakukan oleh Daerah dengan Pihak Ketiga dalam rangka penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan percepatan pemenuhan pelayanan publik.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai acuan bagi Perangkat Daerah di Kabupaten Buton Selatan untuk melakukan pengelolaan risiko.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memberikan panduan untuk mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah.

BAB III PRINSIP PENGELOLAAN RISIKO

Pasal 3

Manajemen risiko dilakukan dengan memperhatikan prinsip :

- a. ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan;
- b. berorientasi jangka panjang; dan
- c. mempertimbangkan aspek manfaat dan biaya.

BAB IV PENGELOLAAN RISIKO

Bagian Kesatu Umum

Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyelenggarakan pengelolaan risiko.
- (2) Pengelolaan risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan atas tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis Perangkat Daerah, tujuan pada tingkatan kegiatan dan kerja sama Daerah.

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

**Bagian Kedua
Pengembangan Budaya Sadar Risiko**

Pasal 5

- (1) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf a, dilakukan sesuai dengan nilai-nilai organisasi Pemerintah Daerah.
- (2) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui :
- a. sosialisasi pemahaman risiko kepada setiap pegawai di seluruh tingkatan organisasi di setiap satuan kerja;
 - b. internalisasi pengelolaan risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan di seluruh tingkatan organisasi; dan
 - c. pembangunan/ perbaikan lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya risiko.
- (3) Bentuk pengembangan budaya sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berupa :
- a. pertimbangan risiko dalam setiap pengambilan keputusan;
 - b. sosialisasi berkelanjutan pentingnya manajemen risiko;
 - c. penghargaan terhadap pengelolaan risiko yang baik; dan
 - d. pengintegrasian manajemen risiko dalam proses organisasi.

**Bagian Ketiga
Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko**

Pasal 6

- (1) Pembentukan struktur pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf b, terdiri atas :
- a. Penanggungjawab pengelolaan risiko;
 - b. Koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko;
 - c. Unit Pemilik Risiko;
 - d. Komite Pengelolaan Risiko;
 - e. Unit kepatuhan; dan
 - f. Penanggung jawab pengawasan.
- (2) Struktur pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam lampiran, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Paragraf 1
Penanggungjawab Pengelolaan Risiko

Pasal 7

- (1) Penanggung jawab pengelolaan risiko adalah Bupati.
- (2) Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.
- (3) Dalam menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bupati dibantu oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang urusan perencanaan dan fungsi penunjang urusan penelitian dan pengembangan.

Paragraf 2
Koordinator Penyelenggaraan Pengelolaan Risiko

Pasal 8

- (1) Koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko adalah Sekretaris Daerah.
- (2) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.
- (3) Sekretaris Daerah dalam melaksanakan koordinasi penyelenggaraan pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dibantu oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang organisasi dan tata laksana.

Paragraf 3
Unit Pemilik Risiko

Pasal 9

- (1) Bupati dan pimpinan satuan/ unit kerja sebagai UPR.
- (2) Bupati dan pimpinan satuan/ unit kerja sebagai UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya.
- (3) UPR sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri atas :
 - a. UPR Tingkat Pemerintah Daerah;
 - b. UPR Tingkat Eselon II; dan
 - c. UPR Tingkat Eselon III.
- (4) UPR sebagai sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 10

- (1) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf a, dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang perencanaan dan fungsi penunjang penelitian dan

pengembangan.

- (2) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memiliki tugas :
 - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah;
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.

Pasal 11

- (1) UPR Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf b, dikoordinasikan oleh Sekretaris Perangkat Daerah.
- (2) UPR Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud pada ayat (1), 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.

Pasal 12

- (1) UPR Tingkat Eselon III sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf c, dikoordinasikan oleh Kepala Sub Bagian/ fungsional yang menangani urusan perencanaan.
- (2) UPR Tingkat Eselon III sebagaimana dimaksud pada ayat (1), 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.

Paragraf 4

Komite Pengelolaan Risiko

Pasal 13

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko Pemerintah Daerah, Bupati membentuk Komite Pengelolaan Risiko.
- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas :
 - a. Bupati sebagai Pengarah;

- b. Sekretaris Daerah sebagai Ketua;
 - c. Kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang perencanaan dan fungsi penunjang penelitian dan pengembangan sebagai koordinator merangkap anggota; dan
 - d. Kepala Perangkat Daerah yang mempunyai program strategis mendukung visi misi Bupati ditunjuk sebagai anggota.
- (3) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempunyai tugas :
- a. merumuskan kebijakan, arahan, serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal;
 - b. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko Pemerintah Daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah; dan
 - c. membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Inspektur Daerah.
- (4) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Paragraf 5
Unit Kepatuhan

Pasal 14

- (1) Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit Kepatuhan.
- (2) Unit Kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas :
- a. memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah yang berada di bawah koordinasinya;
 - b. memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
 - c. memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
 - d. memantau tindak lanjut hasil reviu dan evaluasi pengelolaan risiko; dan
 - e. membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.
- (3) Unit Kepatuhan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dibantu oleh Kepala Bagian di lingkungan Sekretariat Daerah yang berada di bawah koordinasinya.

Paragraf 6
Penanggung jawab Pengawasan

Pasal 15

- (1) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.
- (2) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berwenang memberikan keyakinan yang memadai

atas penerapan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.

- (3) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko.
- (4) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas :
 - a. memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada Pemerintah Daerah;
 - b. memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi instansi pemerintah; dan
 - c. melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan.
- (5) Inspektur Daerah dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibantu oleh Inspektur Pembantu atau sebutan lainnya.

Bagian Keempat Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

Pasal 16

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

Paragraf 1 Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 17

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf a, diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian dalam mendukung penciptaan budaya risiko dan pengelolaan risiko.
- (2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan pada tingkat Pemerintah Daerah dengan cara mengidentifikasi kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern.

Paragraf 2
Penilaian Risiko

Pasal 18

- (1) Penilaian risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf b, 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 Perangkat Daerah;
 - c. tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah; dan
 - d. kerjasama 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-SKPD atau segera setelah diselesaikannya RKA-SKPD.
- (6) Penilaian risiko atas Kerja Sama Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d, dilaksanakan sebelum Pemerintah Daerah melaksanakan perjanjian kerjasama berupa KSDD dan/atau KSDPK.
- (7) Proses penilaian risiko meliputi :
 - a. penetapan konteks/tujuan;
 - b. identifikasi risiko; dan
 - c. analisis risiko.

Pasal 19

Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 18 ayat (7) huruf a, terdiri dari :

- a. Tahap penetapan konteks/ tujuan; dan
- b. Tahap penetapan kriteria risiko.

Pasal 20

- (1) Tahap Penetapan konteks/ tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a, bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
- (2) Tujuan dalam pengelolaan risiko dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu 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-SKPD.
- (6) Tujuan dalam konteks Kerja Sama Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan yang tercantum dalam Kerangka Acuan Kerja berkaitan dengan KSDD dan/atau KSDPK.

Pasal 21

- (1) Tahap Penetapan kriteria penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada Pasal 19 huruf b, bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko.
- (2) Kriteria penilaian risiko meliputi :
 - a. skala dampak risiko;
 - b. skala kemungkinan risiko; dan
 - c. skala tingkat risiko.

Pasal 22

- (1) Identifikasi risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (7) huruf b, 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi kegiatan :
 - a. mengidentifikasi berbagai risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik risiko, sebab risiko, sumber risiko, dan dampak risiko; dan
 - b. mendokumentasikan proses identifikasi risiko dalam daftar risiko.

Pasal 23

- (1) Analisis risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (7) huruf c, merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
- (2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana pada ayat (1), suatu risiko dapat ditentukan tingkat risikonya sebagai bahan informasi untuk menciptakan rencana tindak pengendalian.
- (3) Tahap pelaksanaan analisis risiko meliputi kegiatan :
 - a. melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
 - b. memvalidasi risiko;
 - c. melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan

- d. menyusun RTP.

Paragraf 3
Kegiatan Pengendalian

Pasal 24

- (1) Kegiatan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf c, 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 4
Informasi dan Komunikasi

Pasal 25

- (1) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf d, bertujuan untuk memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan risiko, sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.
- (2) Pemerintah Daerah menggunakan berbagai bentuk dan sarana informasi dan komunikasi yang efektif dalam melakukan pengelolaan risiko.

Paragraf 5
Pemantauan

Pasal 26

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf e, dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Bupati, Kepala Perangkat Daerah, Kepala Bagian/ Kepala Bidang 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 Daerah selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan risiko meliputi audit, reviu, pemantauan, evaluasi, dan pengawasan lainnya.

BAB V
PELAPORAN

Pasal 27

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, Pemerintah Daerah menyusun laporan pengelolaan risiko.
- (2) Laporan pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :

- a. laporan pelaksanaan penilaian risiko oleh UPR;
- b. laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR;
- c. laporan berkala kegiatan pembinaan risiko oleh Komite Pengelolaan Risiko; dan
- d. laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan.

Pasal 28

- (1) Laporan pelaksanaan risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf a, disusun setelah dilakukan penilaian risiko yang terdiri dari :
 - a. penilaian risiko strategis Pemerintah Daerah;
 - b. penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah; dan
 - c. penilaian risiko operasional Perangkat Daerah.
- (2) Laporan pelaksanaan penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan.
- (3) Laporan pelaksanaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa dokumen penilaian risiko/ dokumen rencana tindak pengendalian.

Pasal 29

- (1) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf b, dilakukan secara semesteran dan tahunan disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan.
- (2) Pengoordinasian laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR, diatur dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. untuk tingkat entitas Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Pemerintah Daerah; dan
 - b. untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Eselon II.

Pasal 30

Laporan berkala kegiatan pembinaan oleh Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada Pasal 27 ayat (2) huruf c, dilakukan secara semesteran dan tahunan, disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

Pasal 31

Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan sebagaimana dimaksud pada Pasal 27 ayat (2) huruf d, dilakukan secara semesteran dan tahunan, disampaikan kepada Bupati dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

BAB VI KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 32

Pedoman pengelolaan risiko sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**BAB VII
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 33

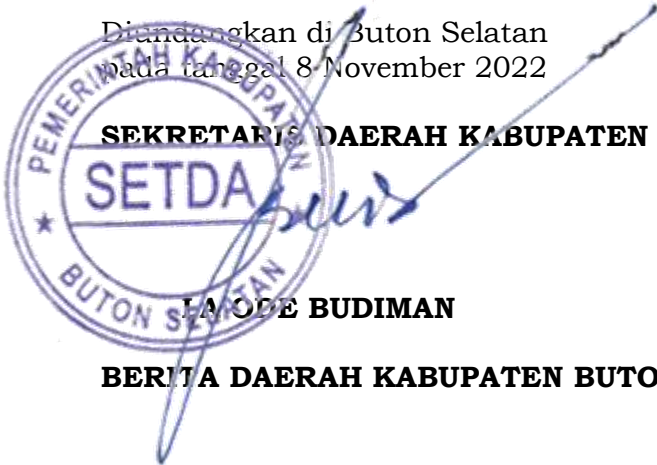
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Baesuge
pada tanggal 8 November 2022



Diundangkan di Buton Selatan
pada tanggal 8 November 2022



SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BUTON SELATAN,

LA ODE BUDIMAN

BERITA DAERAH KABUPATEN BUTON SELATAN TAHUN 2022 NOMOR :

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI BUTON SELATAN

NOMOR : 63 TAHUN 2022

TANGGAL : 8 NOVEMBER 2022

**TENTANG : PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KABUPATEN BUTON SELATAN**

**PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KABUPATEN BUTON SELATAN**

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, khususnya dalam Pasal 2 ayat (1) yaitu untuk mencapai pengelolaan keuangan negara yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel, Bupati wajib melakukan pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan, maka dalam peningkatan kualitas penerapan SPIP diperlukan Pedoman Pengelolaan Risiko.

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

Tujuan penyusunan pedoman ini, adalah sebagai panduan dalam :

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 Daerah.

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Penetapan Konteks Pengelolaan Risiko

Konteks pengelolaan risiko 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.
2. 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 Pemerintah Daerah dilakukan oleh Bupati bersama Wakil Bupati, dibantu oleh Kepala Perangkat Daerah selaku UPR di bawah koordinasi Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah.
3. Pengelolaan Risiko Strategis Perangkat Daerah.
4. Pengelolaan Risiko Strategis Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen Rencana Strategi Perangkat Daerah.
5. Pengelolaan risiko operasional Perangkat Daerah.
6. Pengelolaan risiko operasional Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran operasional kegiatan utama Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen perencanaan tahunan Perangkat Daerah seperti :
 - a. Dokumen Perjanjian Kinerja; dan
 - b. Rencana Kerja Perangkat Daerah

Pengelolaan risiko strategis dan operasional tingkat Perangkat Daerah dilakukan masing-masing pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, dibantu sebagai UPR Tingkat Eselon II dan UPR Tingkat Eselon III.

B. Penetapan kriteria penilaian risiko

Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko 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 4 (empat) komponen, yaitu Skala Dampak Risiko, Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko, Skala Tingkat Risiko (Nilai Risiko), dan Penetapan Selera Risiko.

1. Skala Dampak Risiko

Kategori Dampak	Skor	Operasional Dampak Risiko			
		Keuangan	Kinerja	Reputasi	Hukum
Sangat Besar	5	Kerugian sangat besar	Kegiatan terhenti, tujuan tidak tercapai	Negatif, tersebar luas di banyak media	Pelanggaran serius, kena sanksi pidana
Besar	4	Kerugian Besar	Kegiatan sangat terhambat, tidak efektif	Negatif, tersebar di beberapa media nasional/lokal	Pelanggaran serius, kena sanksi tertulis
Sedang	3	Kerugian cukup besar	Kegiatan terhambat, kurang efektif	Negatif, tersebar di beberapa media lokal	Pelanggaran biasa, sanksi tertulis
Kecil	2	Kerugian Kecil, kurang material	Kegiatan terhambat, kurang efisien	Negatif, terdapat pemberitaan	Pelanggaran biasa, sanksi teguran
Sangat Kecil	1	Kerugian tidak material	Hambatan kegiatan tertangani, tujuan tercapai	Ada pemberitaan negatif, namun tidak material	Pelanggaran biasa, tidak ada sanksi

2. Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko

Kategori Probabilitas	Skor	Operasional Probabilitas Risiko	
		Kejadian Tunggal	Kejadian Berulang
Hampir pasti terjadi	5	Sangat sering, hampir pasti terjadi (probabilitas > 80%)	Dapat terjadi > 10 kali dalam 1 Tahun
Sering Terjadi	4	Sering terjadi (probabilitas > 60% s.d. 80%)	Dapat terjadi > 7 s.d. 10 dalam 1 Tahun
Kadang terjadi	3	Kemungkinan terjadi (probabilitas > 40% s.d. 60%)	Dapat terjadi > 5 s.d. 7 dalam 1 Tahun
Jarang Terjadi	2	Kemungkinan terjadi, meskipun kecil (probabilitas > 20% s.d. 40%)	Dapat terjadi > 2 s.d. 5 dalam 1 Tahun
Sangat jarang terjadi	1	Sangat jarang terjadi (probabilitas < 20%)	Dapat terjadi < 2 dalam 1 Tahun

3. Skala Nilai Risiko

Matriks Analisis Risiko 5 x 5			Tingkat Dampak				
			1	2	3	4	5
			Sangat Kecil	Kecil	Sedang	Besar	Sangat Besar
Tingkat Kemungkinan	5	Hampir Pasti Terjadi	9	15	18	23	25
	4	Sering Terjadi	6	12	16	19	24
	3	Kadang Terjadi	4	10	14	17	22
	2	Jarang Terjadi	2	7	11	13	21
	1	Hampir Tidak Terjadi	1	3	5	8	20

4. Tingkat Risiko

Tingkat Risiko	Besaran Risiko	Warna
Sangat Tinggi (5)	20 – 25	Merah
Tinggi (4)	16 – 19	Orange
Sedang (3)	12 – 15	Kuning
Rendah (2)	6 – 11	Hijau
Sangat Rendah (1)	1 – 5	Biru

C. Penetapan Selera Risiko

1. Selera Risiko menjadi dasar dalam penentuan toleransi Risiko, yakni batasan besaran kuantitatif tingkat kemungkinan terjadinya dan dampak Risiko yang dapat diterima, sebagaimana dituangkan pada Kriteria Risiko.
2. Penetapan Selera Risiko untuk setiap Kategori Risiko berlaku ketentuan sebagai berikut :
 - a. Risiko pada tingkat rendah dan sangat rendah dapat diterima dan tidak perlu dilakukan proses mitigasi risiko;
 - b. Risiko dengan tingkat sedang hingga sangat tinggi harus ditangani untuk menurunkan Tingkat Risikonya: dan
 - c. Selera Risiko sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b digambarkan sebagai berikut :

Matriks Analisis Risiko 5 x 5			Tingkat Dampak					Area Risiko yang diinginkan
			1	2	3	4	5	
			Tidak Signifikan	Minor	Moderat	Signifikan	Sangat Signifikan	
Tingkat Kemungkinan	5	Hampir Pasti Terjadi	9	15	18	23	25	
	4	Sering Terjadi	6	12	16	19	24	
	3	Kadang Terjadi	4	10	14	17	22	
	2	Jarang Terjadi	2	7	11	13	21	
	1	Hampir Tidak Terjadi	1	3	5	8	20	
			Area Penerimaan Risiko					

III. WAKTU, TAHAPAN DAN PIHAK TERKAIT DALAM PENGELOLAAN RISIKO

No	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
1.	Proses penyusunan RPJMD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	<ul style="list-style-type: none"> - Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan - Penyusunan Risiko Strategis Pemda 	<ul style="list-style-type: none"> - Komite pengelolaan Risiko - Sekda selaku Koordinator - UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah/SKPD) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan - 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	<ul style="list-style-type: none"> - Komite pengelolaa nrisiko - Sekda selaku Koordinator UPR Tingkat Eselin I dan II (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah) 	<ul style="list-style-type: none"> - Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
3.	Januari – Mei Tahun 20XX-1	Penyusunan RKPd dan Renja Perangkat Daerah	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	<ul style="list-style-type: none"> - Komite Pengelolaan Risiko 	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko Tahunan
4.	Agustus- September 20XX-1	Penyusunan RKA Perangkat Daerah (Penetapan rencana sasaran dan pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional Perangkat Daerah	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala Perangkat Daerah - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan IV Perangkat Daerah 	<ul style="list-style-type: none"> - Daftar risiko dan RTP Operasional Perangkat Daerah
5.	Oktober Tahun 20XX-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	<ul style="list-style-type: none"> - Pengkomunik asian Risiko dan RTP, - Penyusunan atau Revisi KSOP - Pengomunikasian 	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala Perangkat Daerah - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon I, II, III dan IV 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan RTP - KSOP - Notulen pengomunikasian

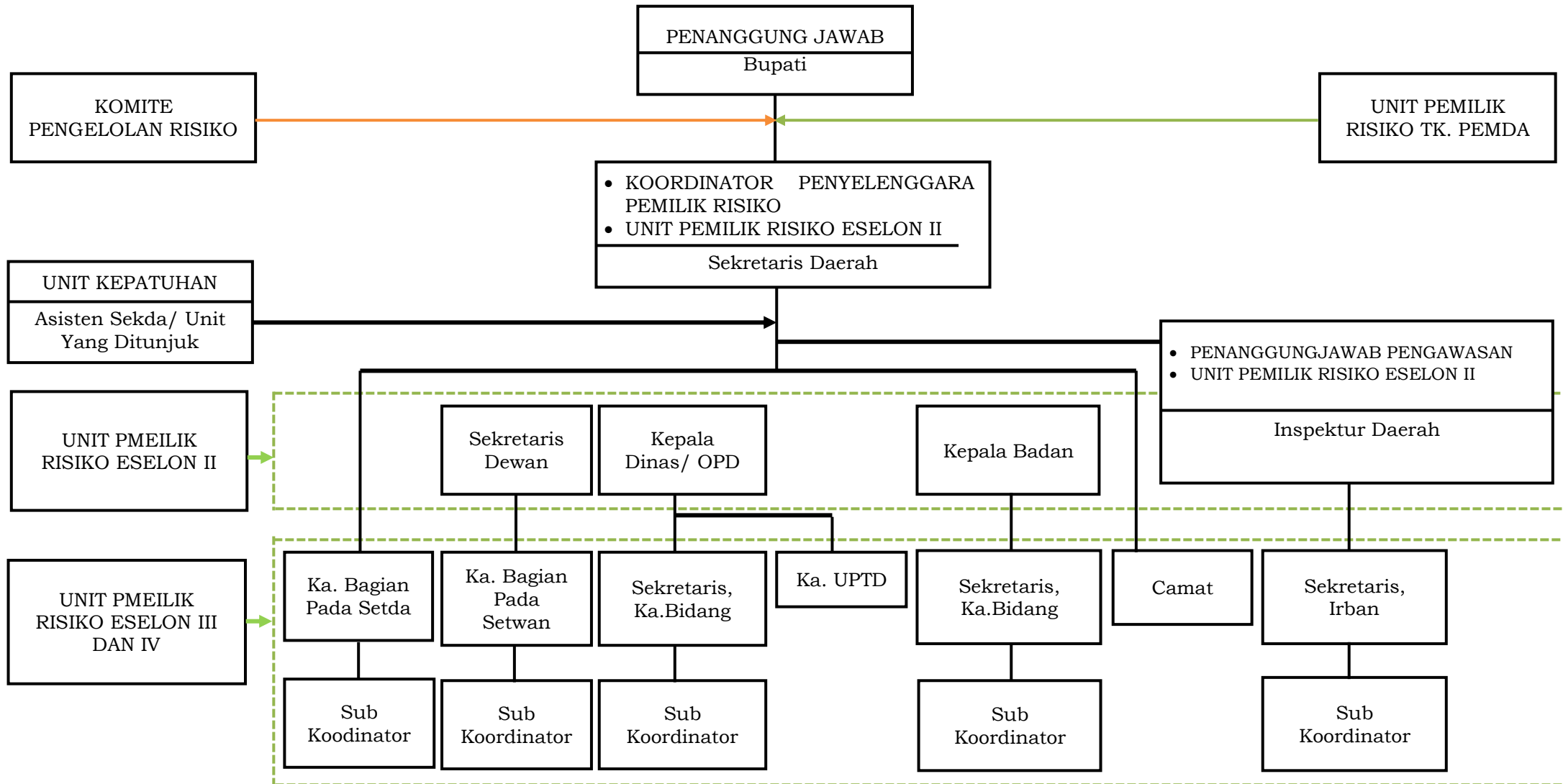
			perubahan KSOP		
6.	November–Desember Tahun 20XX-1	Penyusunan Rancangan DPA Perangkat Daerah, dan penetapan DPA Perangkat Daerah		- Sekda selaku koordinator	- Finalisasi Daftar risiko dan RTP
7.	Januari sd Desember Tahun 20XX	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	- Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon I, II, III dan IV	- KSOP
			Pelaksanaan KSOP	- Komite Pengelolaan Risiko - Kepala Perangkat Daerah - Pelaksana Program dan kegiatan	- Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP	- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon I dan II, Tingkat Eselon III dan IV - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	- Form Monitoring Risiko - Form Monitoring TL RTP
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	- Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	- Notulen rapat Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)
Juni-Juli Tahun 20XX	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda.	- UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah - Sekda selaku Koordinator	- Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan	
		Catatan : Risiko strategis Pemda akan direviu dan dimutakhirkan setiap			

			tahun		
	Agustus- September 20XX	Penyusunan RKA Perangkat Daerah (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala Daerah - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 2 (Kepala Perangkat Daerah/ SKPD dan Kabag/ Kabid Perangkat Daerah) 	- Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
			Catatan : Risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah akan direviu dan Dimutakhirkan setiap tahun		
8.	Januari-Februari Tahun 20XX+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 20XX	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala Daerah - Kepala Perangkat Daerah - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon II, Tingkat Eselon III dan Eselon IV - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator 	- Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 20XX
9.	Februari - Maret Tahun 20XX+1	Reviu APIP	Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	- Inspektorat (APIP Daerah)	- Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala Daerah, Kepala Perangkat Daerah, Inspektorat (APIP) Daerah - Kepala Perangkat Daerah - Inspektorat (APIP)Daerah 	- Laporan Penilaian Maturitas SPIP

IV. STRUKTUR PENGELOLAAN RISIKO

a. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Kabupaten Buton Selatan adalah sebagai berikut :

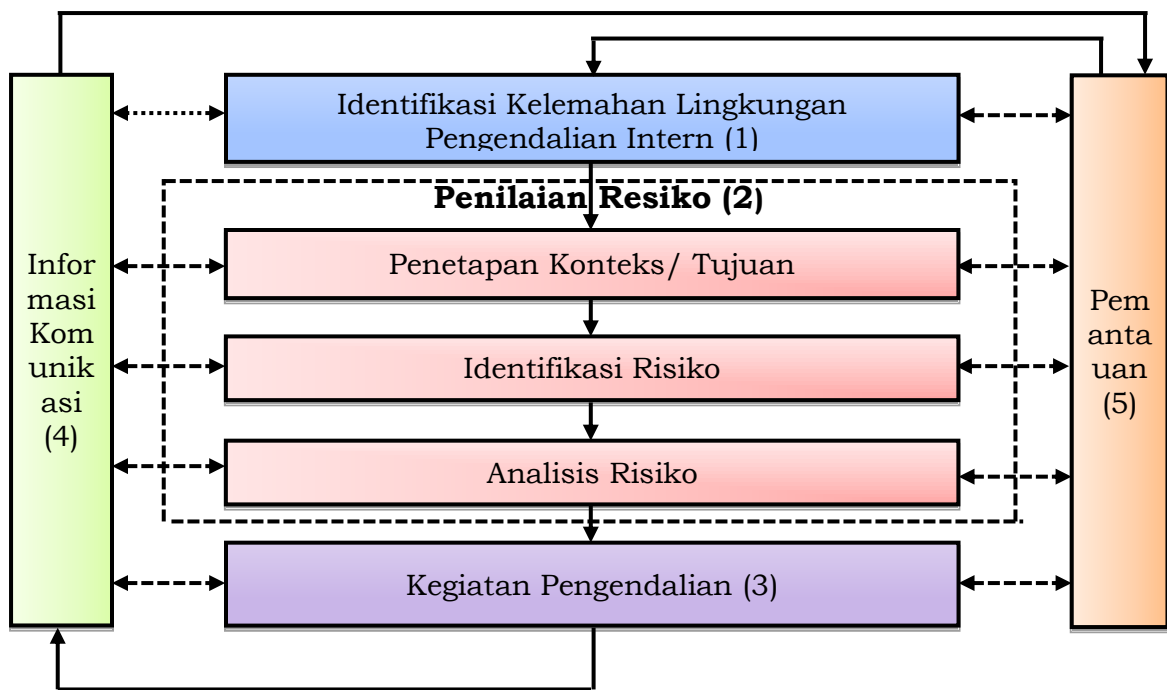


Struktur pengelolaan risiko terdiri atas :

1. Penanggung jawab;
2. Koordinator penyelenggaraan;
3. Unit pemilik risiko;
4. Komite pengelolaan risiko tingkat Pemda;
5. Unit kepatuhan; dan
6. Penanggungjawab pengawasan.

b. Proses Pengelolaan Risiko

Pengelolaan risiko dilakukan oleh seluruh jajaran manajemen dan segenap pegawai di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Buton Selatan 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.

Contoh format identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dapat dilihat pada form 1.a, form 1.b, dan form 1.c.

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 :
 - i. menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko.

ii. menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.

Contoh format Penetapan Konteks/Tujuan dapat dilihat pada Form 2.a, 2.b, dan 2.c

b) Identifikasi Risiko

Contoh format Identifikasi Risiko dapat dilihat pada Form 3.a, 3.b, 3.c., dan 3.d

c) Analisis Risiko

1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko; Contoh format Hasil Analisis Risiko dapat dilihat pada Form 4.

2) Memvalidasi risiko dengan menyusun risiko prioritas; Contoh format Daftar Risiko Prioritas dapat dilihat pada Form 5.

3) Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan, (Contoh format Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan dapat dilihat pada Form 6).

4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP) :

i. merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian;

ii. merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;

iii. menyelaraskan rencana tindak pengendalian;

iv. menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP; dan

v. menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.

Contoh format Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan/RTP atas Kelemahan Lingkungan Pengendalian dapat dilihat pada Form 7.

3. Kegiatan Pengendalian

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

b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

4. Informasi dan Komunikasi

Pengkomunikasian pengendalian yang dibangun kepada pihak-pihak terkait antara lain dalam bentuk :

a. Surat Edaran dari pimpinan kepada unit kerja atas pemberlakuan kebijakan

b. Kebijakan diupload dalam situs resmi pemerintah daerah yang dapat diakses oleh seluruh pihak yang berkepentingan

c. Sosialisasi/workshop/diseminasi yang dibuktikan misalnya dengan undangan, notulen/laporan pelaksanaan, daftar hadir, foto pelaksanaan.

Koordinasi pengkomunikasian dan pencatatan realisasi pengomunikasian dilakukan oleh :

a. Unit pemilik risiko pemerintah daerah untuk pengomunikasian terkait RTP atas risiko strategis pemerintah daerah

- b. Unit pemilik risiko tingkat Eselon II untuk pengomunikasian terkait RTP atas risiko strategis Perangkat Daerah dan risiko operasional Perangkat Daerah.

Contoh form Rencana dan Realisasi atas Pengkomunikasian Kegiatan Pengendalian yang Dibangun dapat dilihat pada Form 8.

5. Pemantauan

Pemantauan dilakukan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Bupati, Kepala Perangkat Daerah, Kepala Bagian dan Kepala Bidang sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya. Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah oleh Bupati dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan yang bertanggungjawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko.

Pemantauan dilakukan untuk memastikan setiap tahapan pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan, yang meliputi :

- a. Pemantauan atas implementasi pengendalian dengan tujuan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Contoh format Rencana dan Realisasi Pemantauan atas Kegiatan Pengendalian Intern yang dibutuhkan dapat dilihat pada Form 9.
- b. Pemantauan kejadian risiko dengan tujuan untuk mengetahui tingkat keterjadian risiko dan efektivitas pengendalian yang telah dilaksanakan. Contoh format pencatatan kejadian risiko dan pelaksanaan RTP dapat dilihat pada Form 10.

V. PELAPORAN

Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, Pemerintah Daerah perlu menyusun laporan terkait dengan pengelolaan risiko berupa :

- A. Pelaporan pelaksanaan penilaian risiko (Contoh Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko dapat dilihat pada Form 11).
- B. Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko. Contoh Laporan Semester I/II Pengelolaan Risiko dapat dilihat pada Form 12.
- C. Pelaporan berkala pemantauan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan internal (Contoh Laporan Semester I/II Pemantauan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah oleh Unit Kepatuhan Risiko dapat dilihat pada Form 13).
- D. Pelaporan berkala Kegiatan Pembinaan Risiko oleh Komite Pengelolaan Risiko (Contoh Laporan Semester I/II Kegiatan Pembinaan Risiko oleh Komite Pengelolaan Risiko dapat dilihat pada Form 14).



LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI BUTON SELATAN**NOMOR : 63 TAHUN 2022****TANGGAL : 8 NOVEMBER 2022****TENTANG : PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BUTON SELATAN****FORM PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BUTON SELATAN****I. FORM 1.****A. Form 1.a****REKAPITULASI HASIL KUESIONER PENILAIAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN INTERN
CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE) PEMERINTAH KABUPATEN BUTON SELATAN
TAHUN 20XX**

NO	PERTANYAAN/ KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUESIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
A.	B	C							D
A.	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA 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								
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 Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah	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	2	3	3	3	2	3	3	Memadai

D	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN MEMADAI								
1	Setiap urusan telah dilaksanakan oleh Perangkat Daerah dan unit kerja yang tepat	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di Perangkat Daerah merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat <i>adhoc</i> (sementara)	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
E	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT MEMADAI								
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan 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/ pemeriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

Keterangan :

Kolom c diisi dengan jawaban responden keterangan jawaban :

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

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

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 1.b

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Buton Selatan		
Tahun Penilaian	: 20xx		
No	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
A	B	C	D
1	Media massa	- 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 yang sehat tentang pembinaan SDM
		- Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan kompetensi yang seharusnya dimiliki	Komitmen terhadap kompetensi
		- Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan Kesehatan	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
3	SK Inspektur No. Xxx tanggal xxx tentang PKPT Inspektorat	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Peran APIP yang efektif
4	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan atas Kinerja Penyelenggaraan JKN	pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan Doktermengenai praktek	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 1.c

Simpulan Survey Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern Pemerintah Daerah XYZ

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Buton Selatan							
Tahun Penilaian : 20XX							
No.	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/ mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Memadai		Kurang 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 pelayanan kesehatan 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	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		- 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 Buton Selatan belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko
					- Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (misalnya mempertimbangkan pertanggung jawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)		- 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		- Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan
					- anggaran pengembangan SDM belum memadai		- anggaran pengembangan SDM belum memadai dan belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas pelayanan kesehatan pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian

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 professional judgement untuk menyimpulkannya.

Kolom h diisi dengan uraian kelemahan.

II. FORM 2

A. Form 2.a

PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PEMERINTAH DAERAH

Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun Penilaian 20xx	
Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 20xx-20xx	
Sumber Data	RPJMD Tahun 20xx-20xx
Visi	
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	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 Buton Selatan 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
Dinas Terkait	Dinas Kesehatan
	Rumah Sakit Umum Daerah
	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
	Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	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 ...
	Batauga, 20xx Bupati Buton Selatan,

B. Form 2.b**PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

Nama Pemda :	: Pemerintah Kabupaten XYZ Provinsi ABC	
Tahun Penilaian	: 2021	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2022-2023	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
Perangkat Daerah	: 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 Perangkat Daerah		
	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57
	IKU	2023
	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	
		Batauga, 20xx Kepala Dinas Kesehatan -----

C. Form 2.c

PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL PERANGKAT DAERAH

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara
Tahun Penilaian	: 20xx
Periode yang dinilai	: RPJMD Tahun 20xx-20xx
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan

Sumber Data	: Renja Dinas Kesehatan Tahun 20xx	
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 20xx) 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 Paska salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta
	4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta
	5. Pelatihan penjangkaran untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
Program, Kegiatan, dan Keluaran/Hasil Kegiatan yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK) Keluaran/Hasil Kegiatan:	
	1. Terbayarkanya Jaminan	
	2. Terlaksanya Kegiatan	
	Batauga, 20xx Kepala Dinas Kesehatan, -----	

III. FORM 3.

A. Form 3.a.

Contoh Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara								
Nama Perangkat Daerah		: Dinas Kesehatan Tahun Penilaian 2021								
Periode yang dinilai		: Periode RPJMD (Thun 2022-2023)								
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/U C	Uraian	Pihak yang Terkena
1	Tujuan Strategis Pemda 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.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 stunting tinggi	Kepala Daerah, Masyarakat dan Perangkat Daerah terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.1 9.01.02 .02	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia). 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AK tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian tinggi Penyakit Menular tinggi Angka stunting	Kepala Daerah, Masyarakat dan Perangkat Daerah 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 :

1. Kolom a diisi dengan nomor urut.
2. Kolom b diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagai mana tercantum dalam RPJMD/Renstra.
3. Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis.
4. Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko.
5. Kolom e diisi dengan Kode risiko.
6. Kolom f diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko.
7. Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine*, dan Material.
8. Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal).
9. Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan risiko.
10. 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.
11. Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi.

B. Form 3.b.

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas/ Daerah Menilai	Perangkat Yang	Nomor urut di Entitas/ Perangkat Daerah	Kode
RSP	19	1	1		1	RSP.19.01.01.01
RSO	19	2		5	1	RSO.19.02.05.01
ROO	19	3		25	1	ROO.19.03.25.01

Keterangan :**a. Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut :**

RSP = Strategis Pemda

RSO = Strategis Perangkat Daerah

ROO = Operasional Perangkat Daerah

b. Jenis Risiko menggambarkan urusan Pemda terdiri dari 2 angka sebagai berikut :

1	Pendidikan	20	Perpustakaan dan Kearsipan
2	Kesehatan	21	Perikanan
3	Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	22	Pariwisata dan Ekonomi Kreatif
4	Perumahan dan Kawasan Permukiman	23	Pertanian
5	Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat	24	Perdagangan dan Perindustrian
6	Sosial	25	Kepemudaan dan olah raga

7	Tenaga Kerja dan Transmigrasi	26	Persandian
8	Pemberdayaan Perempuan & Pelindungan Anak	27	Statistik
9	Pangan	28	Penyusunan Kebijakan dan Koordinasi Administratif
10	Pertanahan	29	Administrasi Kesekretariatan DPRD
11	Lingkungan Hidup	30	Pembinaan dan Pengawasan
12	Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil	31	Perencanaan pembangunan
13	Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	32	Penelitian dan Pengembangan
14	Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	33	Keuangan
15	Perhubungan	34	Pendapatan
16	Komunikasi dan Informatika	35	Bencana
17	Koperasi dan Usaha Kecil Menengah	36	Politik
18	Penanaman Modal	37	Lainnya
19	Kebudayaan	38	

c. Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut :

1	Pemerintah Daerah	18	Dinas Perhubungan
2	Sekretariat Daerah	19	Dinas Komunikasi dan Informatika
3	Sekretariat DPRD	20	Dinas Koperasi dan Koperasi Usaha Kecil Menengah

4	Inspektorat Daerah	21	Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu
5	Dinas Pendidikan	22	Dinas Pariwisata dan Ekonomi Kreatif
6	Dinas Kesehatan	23	Dinas Pemuda dan Olah Raga
7	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	24	Dinas Perindustrian dan Perdagangan
8	Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman	25	Dinas Perpustakaan dan Kearsipan
9	Satuan Polisi Pamong Praja	26	Dinas Pertanian
10	Dinas Sosial	27	Dinas Perikanan
11	Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi	28	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
12	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	29	Badan Keuangan dan Aset Daerah
13	Dinas Ketahanan Pangan	30	Badan Kepegawaian Daerah dan PSDM
14	Dinas Lingkungan Hidup	31	Badan Penanggulangan Bencana Daerah
15	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	32	Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
16	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	33	RSUD
17	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	34	Badan Pendapatan Daerah

C. Form 3.c

CONTOH KERTAS KERJA IDENTIFIKASI RISIKO STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara
Nama OPD : Dinas Kesehatan
Tahun Penilaian : 20xx
Periode Yang Dinilai : Periode Renstra Tahun 20xx-20xx
Tujuan Strategis : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Tujuan/ Sasaran dan Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/U/C	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak Yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
I	Tujuan : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
1	Sasaran Strategis OPD : Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	Angka kematian ibu melahirkan per 100.000 kelahiran hidup	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada fasilitas kesehatan, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.02.02.01	Kadis Kesehatan	Kurangnya sosialisasi kesehatan keterlibatan lintas program, lintas sektor (Posyandu, RT/RW/Lurah, Kecamatan, OPD terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes, RSUD, Masyarakat
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1.000 kelahiran hidup	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.02.02.02	Kadis Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (Bidang, Dokter rendah tentang SDIDTK MTBS, neo Natal Esensial	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah, kualitas dan efektivitas rendah	Dinkes, RSUD, Masyarakat
		Angka Kematian Balita (AKaBa) per 1.000 kelahiran hidup	Sarana pendukung CAN kurang memadai	RSO.19.02.02.03	Kadis Kesehatan	Alat Pendukung CAN tidak di kalibrasi, Regen dan Alat ACN kurang, tenaga laboratorium kurang	Internal	C	Kualitas dan efektivitas rendah, kepuasan masyarakat rendah	Dinkes, RSUD, Masyarakat

		Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.04	Kadis Kesehatan	Sistim Kepegawaian	Internal	UC	Kualitas dan efektivitas rendah, kepuasan masyarakat rendah	Dinkes, RSUD, Masyarakat
		cakupan pelayanan kesehatan bayi								
2	Program : Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan Anak		Kurangnya tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.02.02.05	Kepala OPD	Kurangnya kualitas SDM di Puskesmas untuk menangani persalinan	Internal	C	Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal	Masyarakat
			Kurangnya kualitas tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.02.02.06	Kepala OPD	Kurangnya kualitas SDM di Puskesmas untuk menangani persalinan	Internal	C	Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal	Masyarakat
			Ibu hamil melahirkan tidak pada fasilitas kesehatan	RSO.19.02.02.07	Kepala OPD	Kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas kesehatan	Internal	C	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan	Masyarakat

Keterangan :

1. Kolom a, diisi dengan nomor urut.
2. Kolom b, diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagaimana tercantum dalam RPIMD/ Renstra.
3. Kolom c, diisi dengan indikator tujuan strategis.
4. Kolom d, diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko.
5. Kolom e, diisi dengan kode risiko.
6. Kolom f, diisi dengan pemilik risiko, pihak/ unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko.
7. Kolom g, diisi dengan penyebab timbulnya risiko untuk mempermudah identifikasi sebab risiko bisa dikategorikan kedalam *Man, Money, Methode, Machine dan Material*.
8. Kolom h, diisi dengan sumber risiko (eksternal/ internal).
9. Kolom i, diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko atau UC jika unit kerja tidal mampu mengendalikan risiko.
10. Kolom j, diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi, untuk mempermudah identifikasi dampak risiko bisa dikategorikan kedalam Keuangan, Kinerja, Reputasi, dan Hukum.
11. Kolom k, diisi dengan pihak/ unit yan menderita/ terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi.

D. Form 3.d

CONTOH KERTAS KERJA IDENTIFIKASI RISIKO OPERASIONAL

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara									
Nama OPD		: Dinas Kesehatan									
Tahun Penilaian		: 20xx									
Periode yang dinilai		: 20xx									
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
Sasaran strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan									
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
	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Terbayarkanya Jaminan	Pertanggung jawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.01	Kadis Kesehatan/ Kabid Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Daerah, Rumah sakit, dan Masyarakat
	Kegiatan : Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)		Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.02	Kadis Kesehatan/ Kabid Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Daerah, Rumah sakit, dan Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa	ROO.19.02.02.03	Kadis Kesehatan/ Kabid Kesmas	RSUD	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Kepala Daerah, Rumah sakit, dan Masyarakat
			Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.02.02.04	Kadis Kesehatan/ Kabid Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan

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

Keterangan :

1. Kolom a diisi dengan nomor urut.
2. 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.
3. Kolom e diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko Kolom f diisi dengan Kode risiko.
4. Kolom g diisi dengan Pemilik risiko, pihak/ unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko.
5. 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).
6. Kolom j diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan penyebab risiko.
7. 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.

IV. FORM 4.

Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara				
Tahun Penilaian	: 2021				
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
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	5	3	15
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	5	3	15
II	Risiko Strategis PERANGKAT DAERAH 1 : Dinas Kesehatan				
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.01	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	4	3	12

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	5	3	15
III	Risiko Operasional PERANGKAT DAERAH 1 : Dinas Kesehatan				
1	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.01	4	3	12
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	5	2	10
4	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.04	4	3	12
5	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	5	3	15
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 (double claim)	ROO.19.01.05.08	3	1	3

Keterangan :

1. Kolom a diisi dengan nomor urut.
2. Kolom b diisi dgnan risiko yang teridentifikasi sesuai form 3.a, 3.b, dan 3.c Kolom c diisi dengan kode risiko sesuai 3.d.
3. Kolom d diisi dengan skala dampak berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala dampak yang diberikan peserta diskusi.
4. Kolom e diisi dengan skala kemungkinan berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala kemungkinan yang diberikan peserta diskusi.
5. Kolom f diisi dengan hasil perkalian antara skala dampak dan skala kemungkinan.

V. FORM 5.

CONTOH KERTAS KERJA DAFTAR RISIKO PRIORITAS

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara				
Tahun Penilaian		: 2021				
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
I	Risiko Strategis					
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	15	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia)	- AKI tinggi AKB tinggi Akaba
					2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium)	- Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat
						- Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian
						- Penyakit Menular tinggi
						- Angka stunting tinggi
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP.19.01.0 1.04	15	Kepala Daerah	Kurangnya anggaran pengadaan vaksin imunisasi	Bayi tidak mendapat imunisasi yang memadai dan lengkap
II	Risiko Strategis Perangkat Daerah					
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	16	Kepala Dinas	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan

					- Regen dan alat pendukung ANC kurang	
					- Tenaga laboratorium di Puskesmas kurang	
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.0 2.07	15	Kepala Perangkat Daerah	Kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas puskesmas	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan
III	Risiko Operasional Perangkat Daerah-1					
	Dinas Kesehatan					
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.0	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

Keterangan :

1. Kolom a diisi dengan nomor urut
2. Kolom b diisi dengan risiko prioritas
3. Kolom c diisi dengan kode risiko
4. Kolom d diisi dengan skala risiko
5. Kolom e diisi dengan pemilik risiko
6. Kolom f diisi dengan penyebab Kolom
7. Kolom g diisi dengan dampak

VI. FORM 6.

**PENILAIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG ADA DAN MASIH DIBUTUHKAN/
RTP ATAS KELEMAHAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN (RTP DAN CEE)**

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Buton Selatan

Tahun Penilaian : 20xx

No	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Pengendalian Lingkungan	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian	Realisasi Penyelesaian
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 20xx	Triwulan II 20xx
II	Komitmen Terhadap Kompetensi				
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan Pegawai	BKPSDM	Triwulan II 20xx	Triwulan II 20xx
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di era JKN	Rekrutmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan II 20xx	Triwulan II 20xx
III	Kepemimpinan yang kondusif				
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan Risiko	Sekda	Triwulan II 20xx	Triwulan II 20xx
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda	Triwulan II 20xx	Triwulan II 20xx
3	Pelayanan pasien BPJS belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan II 20xx	Triwulan II 20xx

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 II 20xx	Triwulan II 20xx
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan II 20xx	Triwulan II 20xx
4	Anggaran pengembangan SDM belum Memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan Anggaran	BKPSDM	Triwulan II 20xx	Triwulan II 20xx
5	Pemerintah Daerah belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di RSUD	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 20xx	Triwulan II 20xx
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian	Perbaikan sistem Pemenuhan Tenaga kesehatan di RSUD	RSUD	Triwulan II 20xx	Triwulan II 20xx
V	Perwujudan Peran APIP yang Efektif				
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan penyusunan PKPT Inspektorat	Inspektorat	Triwulan II 20xx	Triwulan II 20xx

Keterangan :

1. Kolom a diisi dengan nomor urut.
2. Kolom b diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai Kolom c diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan.
3. Kolom d diisi dengan pihak/unit penanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP.
4. Kolom f diisi dengan realisasi waktu penyelesaian RTP.

VII. FORM 7.

**CONTOH PENILAIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG ADA DAN MASIH DIBUTUHKAN
(RTP ATAS HASIL IDENTIFIKASI RISIKO)**

Nama : Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara
Tahun Penilaian : 20xx
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	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 20xx
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.19.01.01.04	Perkada tentang analisis kebutuhan pegawai	Kuantitas SDM nakes yang terlatih kurang	Rekrutmen nakes	Kepala Daerah up. Ka BKAD & Ka. BKPSDM	Triwulan IV 20xx
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 20xx
			Standar Pelayanan Puskesmas	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II 20xx

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 20xx
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	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi	Kepala Bagian	Triwulan II 20xx

Keterangan :

1. Kolom a diisi dengan nomor urut Kolom b diisi dengan risiko prioritas Kolom c diisi dengan kode risiko.
2. 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.
3. Kolom e Diisi dengan alasan tidak efektif :
 - a. Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi;
 - b. Prosedur pengendalian belum/tidak dapat dilaksanakan;
 - c. Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas; dan
 - d. Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya.
4. Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan.
5. Kolom g diisi dengan pihak/ unit penanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian.
6. Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP.

VIII. FORM 8.

**CONTOH RENCANA DAN REALISASI ATAS PENGKOMUNIKASIAN
ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN**

Nama : Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara
Tahun Penilaian : 20xx
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/ Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/ Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 20xx	Februari 20xx	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Rekrutmen nakes	Surat usulan penambahan nakes dari BKPSDM ke BKN	BKD	BKN	Triwulan I 2020	Februari 20xx	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/ Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan I 2022	Februari 20xx	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi
4	Mengadakan pelatihan nakes	Surat/ nota dinas usulan pelatihan nakes dari Kepala Bidang kepada Kepala Dinkes	Kepala Bidang	Kepala Dinkes	Triwulan I 2022	Februari	Telah dilaksanakan danditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

5	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Rapat/ Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan I 2022	Februari	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
6	Evaluasi atas implementasi	Rapat/ Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas Kesehatan terkait	Triwulan I 20xx	Februari 20xx	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

Keterangan :

1. Kolom a diisi dengan nomor urut.
2. Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan.
3. Kolom c diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian.
4. Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi.
5. Kolom e diisi dengan Penerima Informasi.
6. Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan.
7. Kolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan.

IX. FORM 9.**CONTOH RENCANA DAN REALISASI ATAS PENGKOMUNIKASIAN
ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN INTERN YANG DIBUTUHKAN**

Nama : Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara
Tahun Penilaian : 20xx
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 dan Direktur RSUD	Oktober. November, Desember 20xx	Oktober. November, Desember 20XX	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Rekrutmen nakes	Konfirmasi/ pemantauan berkelanjutan	BKPSDM	Semester I	Juni 20XX	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan dan Direktur RSUD	Semester I	Juni 20XX	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Mengadakan pelatihan nakes	Konfirmasi/ pemantauan berkelanjutan	Kepala Dinas Kesehatan dan Direktur RSUD	Semester I	Juni 20XX	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

5	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan kegiatan pelaksanaan	Kepala Dinas Kesehatan dan Direktur RSUD	Semester I	Juni 20XX	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
6	Evaluasi implementasi atas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan kegiatan pelaksanaan	Kepala Dinas Kesehatan dan Direktur RSUD	Semester I	Juni 20XX	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

Keterangan :

1. Kolom a diisi dengan nomor urut.
2. Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan.
3. Kolom c diisi dengan Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan.
4. Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan.
5. Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan.
6. Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan.
7. Kolom g diisi dengan Keterangan tambahan, seperti keterangan hasil kegiatan pemantauan, pelaksanaan monitoring, pendokumentasian, pendistribusian, dan keterangan lainnya.

X. FORM 10.

PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVENT) DAN PELAKSANAAN RTP

Nama : Pemerintah Kabupaten Buton Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara
Tahun Penilaian : 20xx
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					
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
I	Risiko Strategi Pemda									
	Pelayanan Kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP. 19.01.01.02	Maret 20xx	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Tidak terjadi	Diisi dengan keterangan tambahan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Triwulan IV	Oktober 20xx	telah dilaksanakan efektifitas RTP belum dapat diukur
	Tidak Seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP. 19.01.01.04	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Triwulan IV	Oktober 20xx	telah dilaksanakan efektifitas RTP belum dapat diukur
	Masalah Risiko baru :									
II	Risiko Strategi Dinas Kesehatan									
	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 20xx	telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti

							Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Kesehatan	Triwulan II	April 20xx	telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Ibu hamil melahirkan tidak difasilitas kesehatan (Puskesmas)	RSO. 19.02.02.07	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Mengadakan pelatihan tenaga kesehatan	Triwulan II	Mei 20xx	telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah Risiko baru :									
III	Risiko Operasional Dinas Kesehatan									
	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan	ROO. 19.01.05.02	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Evaluasi	Triwulan III	April 20xx	telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah Risiko baru :									

Keterangan :

1. Kolom a Diisi dengan nomor urut.
2. Kolom b Diisi dengan risiko yang teridentifikasi.
3. Kolom c Diisi dengan Kode Risiko.
4. Kolom d Diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan.
5. Kolom e Diisi dengan penyebab peristiwa risiko saat terjadi pada tahun berjalan.
6. Kolom f Diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan.
7. Kolom g Diisi dengan keterangan tambahan.

XI. FORM 11

LAPORAN PELAKSANAAN PENILAIAN RISIKO PEMERINTAH KABUPATEN BUTON SELATAN

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, sif 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)

XII. FORM 12

LAPORAN SEMESTER I/ II PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH KABUPATEN BUTON SELATAN

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 Semester I/ II

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

b. Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Semester I/ II

Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang dilaksanakan pada periode semester 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 semester tersebut dan dari hasil monitoring ini juga dianalisis apabila diperlukan pemutakhiran risiko dan RTP untuk periode semester 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.

XIII. FORM 13

LAPORAN SEMESTER I/ II UNIT KEPATUHAN RISIKO PEMERINTAH KABUPATEN BUTON SELATAN

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

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

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

C. Monitoring terhadap Pengelolaan Risiko dan RTP oleh UPR

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

D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR

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

XIV. FORM 14

LAPORAN SEMESTER I DAN II KOMITE PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH KABUPATEN BUTON SELATAN

- A. Rencana dan Realisasi Kegiatan
- B. Bagian Bagian ini berisi uraian rencana dan realisasi pengelolaan risiko terutama tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan dan RTP oleh pemerintah daerah yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan. Selain itu juga dibahas kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah.
- C. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan.
- D. Bagian ini berisi analisis terhadap gap rencana dan realisasi pengelolaan risiko oleh pemerintah daerah dan hal-hal yang menjadi kendala yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan. Selain itu juga dibahas hambatan yang terjadi dalam kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah.
- E. Hasil Pembinaan terhadap Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah kepada UPR Bagian ini berisi uraian hasil kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah kepada UPR. Selain itu juga dibahas hasil fasilitasi terhadap UPR dalam memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko ataupun pemutakhiran risiko dan RTP sesuai hasil monitoring berkala oleh UPR dan pemantauan berkala oleh unit kepatuhan.
- F. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR.
- G. Bagian ini berisi rekomendasi, saran, ataupun *feedback* atas kendala dan hambatan yang dilaporkan oleh UPR serta rekomendasi strategis maupun teknis dari hasil pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah kepada UPR.


Pj. BUPATI BUTON SELATAN,
LEWIS BUDIMAN