



BUPATI BONE BOLANGO  
PROVINSI GORONTALO  
PERATURAN BUPATI BONE BOLANGO  
NOMOR 74 TAHUN 2021

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO  
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BONE BOLANGO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BONE BOLANGO,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, kepala Perangkat Daerah wajib melakukan penilaian risiko;
- b. bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Pada Pemerintah Daerah, perlu pengaturan pedoman kebijakan penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
- c. bahwa untuk meningkatkan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pemerintahan daerah, diperlukan pedoman pengelolaan risiko sebagai acuan bagi pejabat dan seluruh pegawai dilingkungan Pemerintah Kabupaten Bone Bolango untuk melakukan pengelolaan risiko;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Bone Bolango tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bone Bolango;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Gorontalo (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 258, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4060);
2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Pohuwato di Provinsi

PARAF HIERARHKIS	
WAKIL BUPATI	:
SEKDA	:
ASISTEN I	:
ASISTEN II	:
ASISTEN III	:
INSPEKTUR	:

Gorontalo (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4269);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4022);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4938);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 5601);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintah

Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

Memperhatikan : 1. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor : Per-1326/KILB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;

2. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor : Per-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;

3. Peraturan Deputy Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Pada Pemerintah Daerah;

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI BONE BOLANGO TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BONE BOLANGO

#### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bone Bolango.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Bupati adalah Bupati Bone Bolango.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Inspektorat adalah Inspektorat Kabupaten Bone Bolango.
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Daerah.
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggung jawab melaksanakan pengelolaan risiko.
8. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah.
9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran Perangkat Daerah.
10. Sisa Risiko adalah risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada.
11. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya.
12. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
13. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah.
14. Reviu adalah penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan.
15. Evaluasi adalah rangkaian membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana, atau yang telah ditetapkan dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan.
16. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah Dokumen Perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
17. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat

dengan Renstra Perangkat Daerah adalah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.

18. Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disebut KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
19. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada Perangkat Daerah untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan RKA Perangkat Daerah sebelum disepakati dengan Dewan Perangkat Rakyat Daerah.
20. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Perangkat Daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

## BAB II

### PENGELOLAAN RISIKO

#### Pasal 2

- (1) Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah dilakukan atas:
  - a. tujuan strategis pemerintahan daerah;
  - b. tujuan strategis organisasi Perangkat Daerah; dan
  - c. tujuan pada tingkatan kegiatannya.
- (2) Pengelolaan risiko dilakukan melalui:
  - a. pengembangan budaya sadar risiko;
  - b. pembentukan struktur pengelolaan risiko; dan
  - c. penyelenggaraan proses pengelolaan risiko.
- (3) Ketentuan mengenai Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bone Bolango, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

#### Bagian Kesatu

#### Pengembangan Budaya Sadar Risiko

#### Pasal 3

- (1) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a dilakukan sesuai dengan nilai-nilai organisasi Pemerintah Daerah.
- (2) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud pada ayat

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

## Bagian Kedua

### Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko

#### Pasal 4

- (1) Dalam melakukan pengelolaan risiko dibentuk struktur pengelolaan risiko, yang terdiri atas:
  - a. Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
  - b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah;
  - c. Bupati dan pimpinan Perangkat Daerah/unit kerja sebagai UPR;
  - d. Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan; dan
  - e. Inspektur sebagai penanggung jawab pengawasan.
- (2) Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.
- (3) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.
- (4) Bupati dan pimpinan Perangkat Daerah/unit kerja sebagai UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya.
- (5) Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah.

- (6) Inspektur sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.

#### Pasal 5

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko Pemerintah Daerah, Bupati membentuk Komite Pengelolaan Risiko.
- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. Bupati sebagai ketua;
  - b. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Bone Bolango sebagai koordinator merangkap anggota; dan
  - c. Kepala Perangkat Daerah/unit kerja sebagai anggota.

#### Pasal 6

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 memiliki tugas:

- a. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko Pemerintah Daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Daerah; dan
- b. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati cq. Sekretaris Daerah.

#### Pasal 7

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

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

#### Pasal 8

- (1) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a memiliki tugas:
- a. Menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
  - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
  - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah;

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

### Bagian Ketiga

#### Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

##### Pasal 9

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



## Paragraf 1

### Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

#### Pasal 10

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

## Paragraf 2

### Penilaian Risiko

#### Pasal 11

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

#### Pasal 12

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

### Pasal 13

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

### Pasal 14

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

### Pasal 15

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

### Pasal 16

- (1) Analisis risiko merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu

sisirisiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.

- (2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana pada ayat (1) suatu risiko dapat ditentukan tingkat risiko sebagai informasi untuk menciptakan rencana tindak pengendalian.
- (3) Tahap pelaksanaan analisis risiko meliputi kegiatan:
  - a. melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
  - b. memvalidasi risiko;
  - c. melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan
  - d. menyusun RTP.

### Paragraf 3

#### Kegiatan Pengendalian

##### Pasal 17

- (1) Kegiatan pengendalian tahap untuk mengimplementasikan rencana tindak pengendalian 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 18

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

### Paragraf 5

#### Pemantauan

##### Pasal 19

- (1) Pemantauan dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan.
- (2) Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Bupati, Kepala Perangkat Daerah (Pejabat Eselon II), Kepala

Bagian/Kepala Bidang (Pejabat Eselon III), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian (Pejabat Eselon IV) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.

- (3) Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah oleh Bupati dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan.
- (4) Pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan risiko meliputi:
  - a. audit;
  - b. reviu;
  - c. pemantauan;
  - d. evaluasi; dan
  - e. pengawasan lainnya.

### BAB III PELAPORAN

#### Pasal 20

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, pemerintah daerah menyusun laporan pengelolaan risiko.
- (2) Laporan pengelolaan risiko meliputi:
  - a. laporan pelaksanaan penilaian risiko;
  - b. laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR; dan
  - c. laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal.
- (3) Laporan pelaksanaan penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, disusun setelah dilakukan penilaian risiko yang terdiri dari:
  - a. penilaian risiko strategis Pemerintah Daerah;
  - b. penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah/unit kerja; dan
  - c. penilaian risiko operasional Perangkat Daerah.
- (4) Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh UPR.
- (5) Laporan pelaksanaan penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat berupa dokumen penilaian risiko/dokumen RTP.
- (6) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara triwulanan dan tahunan.
- (7) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat entitas Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh UPR Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Eselon II.
- (8) Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal

sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara triwulanan dan tahunan.

#### Pasal 21

- (1) Laporan pengelolaan resiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) huruf a dan huruf b disampaikan kepada Bupati dengan tembusan Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.
- (2) Laporan pengelolaan resiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) huruf c disampaikan kepada Bupati dengan tembusan Sekretaris Daerah.

#### BAB IV

#### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.


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

PARAF HIERARKHIS	
WABUP	:
SEKDA	:
ASISTEN I	:
ASISTEN II	:
ASISTEN III	:
INSPEKTUR	:

Ditetapkan di Suwawa  
pada tanggal 4 Oktober 2021  
BUPATI BONE BOLANGO,

HAMIM POU

Diundangkan di Suwawa  
pada tanggal 4 Oktober 2021  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BONE BOLANGO,

  
H. H. ISHAK NTOMA, M.Si  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 19641106 199103 1 005

LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI BONE BOLANGO

NOMOR : 74 TAHUN 2021

TANGGAL : 4 Oktober 2021

TENTANG : PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH  
KABUPATEN BONE BOLANGO

---

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO  
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BONE BOLANGO

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

Penyusunan pedoman ini dimaksudkan sebagai panduan dalam :

1. mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah;
2. mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko serta memantau aktifitas pengendalian risiko di lingkungan Pemerintahan Daerah.

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

Untuk memperkuat dan menunjang efektivitas penyelenggaraan pengendalian intern, pemerintah daerah wajib menyelenggarakan pengelolaan risiko dengan mempertimbangkan aspek biaya manfaat (*cost and benefit*), kejelasan kriteria dan metodologi penilaian risiko, struktur pengelola risiko, perkembangan teknologi informasi, serta dilakukan secara komprehensif atas tujuan strategis Pemerintah Daerah maupun kegiatan utama Perangkat Daerah. Oleh karena itu, kebijakan pengelolaan risiko perlu ditetapkan sebagai bentuk penegasan sistem pengelolaan risiko yang akan diterapkan sekaligus sarana untuk membangun Budaya Sadar Risiko. Dalam rangka pengendalian intern yang konsisten dan berkelanjutan perlu dibuat kebijakan pengaturan Penyelenggaraan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah yang dituangkan dalam Peraturan Bupati ini.

Adapun kebijakan pengaturan penyelenggaraan pengelolaan risiko di lingkup Pemerintah Daerah, meliputi:

#### A. Penetapan Konteks Pengelolaan Risiko

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

##### 1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah.

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

##### 2. Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah.

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

##### 3. Pengelolaan Risiko Operasional Perangkat Daerah

Pengelolaan risiko operasional Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran operasional kegiatan utama Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen perencanaan kerja tahunan Perangkat Daerah, seperti : Penetapan Kinerja Perangkat Daerah (Perkin), dan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja dan/atau RKPD). Pengelolaan risiko strategis dan operasional tingkat Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, dibantu sebagai UPR Tingkat Eselon II dan UPR Tingkat Eselon III dan IV.

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

#### B. Penetapan struktur analisis risiko.

Penetapan struktur analisis risiko bertujuan memberikan pemahaman



yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup Pemerintah Daerah (*Stakeholders*) mengenai aspek-aspek pengelolaan risiko, yang antara lain meliputi :

1. Sumber risiko, berasal dari internal dan eksternal. Risiko yang berasal dari faktor eksternal misalnya peraturan perundang- undangan baru, perkembangan teknologi, bencana alam, dan gangguan keamanan. Risiko yang berasal dari faktor internal misalnya keterbatasan dana operasional, sumber daya manusia yang tidak kompeten, peralatan yang tidak memadai, kebijakan dan prosedur yang tidak jelas, dan suasana kerja yang tidak kondusif. (Sumber: Penjelasan pasal 16 PP 60 tahun 2008).
2. Dampak risiko, diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh atau akibat yang ditimbulkan seandainya peristiwa/kejadian yang menghambat pencapaian tujuan terjadi.
3. Pihak yang terkena dampak, diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh dampak tersebut kepada pihak-pihak yang terkait dengan pencapaian tujuan.

C. Penetapan Kriteria Penilaian Risiko

Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup pemerintah daerah mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko yang telah diidentifikasi, sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima dan memerlukan respon penanganan lebih lanjut. Kriteria penilaian risiko terdiri dari 3 komponen, yaitu :

1. Skala Dampak Risiko

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

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



Perangkat Daerah dapat juga menggunakan skala dengan

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

menggunakan operasionalisasi dampak yang lebih rinci sebagai berikut:

2. Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko.

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

Sebagai contoh kategori probabilitas risiko dapat diilustrasikan sebagai berikut :

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

Kategori Dampak	Skor	Operasional Probabilitas Risiko	
		Kejadian Tunggal	Kejadian Berulang
Sangat Sering	4	Sangat sering,hampir pasti terjadi (probabilitas > 75%)	Dapat terjadi beberapa kali dalam 1 tahun
Sering	3	Sering terjadi (probabilitas > 50% s.d.75%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 1 tahun
Jarang	2	Kemungkinan terjadi,meskipun kecil (probabilitas > 20% s.d. 50%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 5 – 10 tahun
Sangat Jarang	1	Sangat jarang terjadi (probabilitas < 20%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 10 – 20 tahun

3. Skala Nilai Risiko (Matrik Risiko)

Skala nilai risiko atau matriks risiko merupakan hasil perkalian skor dampak risiko dan skor probabilitas risiko, yang diperlukan untuk menetapkan atau menyusun peta risiko prioritas sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima.

Contoh tabel perhitungan Skala Nilai Risiko sebagai berikut :

No.	Program/Kegiatan	Uraian Risiko	Skor Dampak	Skor Kemungkinan	Skala Nilai Risiko
1.	-	-	3,4	2,3	7,8

Kriteria Skala Nilai Risiko

Skala Nilai Risiko	Kategori	Penerimaan Risiko	Tindakan
1 – 4	Rendah	Dapat diterima	Tidak diperlukan Tindakan
4,01 – 8	Sedang	Diperlukan pengendalian yang lebih baik	disarankan diambil tindakan jika tersedia sumberdaya
8,01 – 12	Tinggi	Harus menjadi perhatian managemen	Diperlukan tindakan untuk mengelola risiko
12,01 – 16	Sangat Tinggi	Tidak dapat diterima	diperlukan tindakan segera untuk mengelola risiko

Untuk lebih memudahkan penentuan risiko prioritas dan *acceptable/unacceptable risk*, dapat pula digunakan matriks risiko berdasarkan skala dampak dan probabilitas risiko serta kriteria level risiko/*risk appetite*

Matriks Analisis Risiko			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	4				
	Kemungkinan besar	3				
	Kemungkinan kecil	2				
	Sangat jarang	1				
Keterangan :			Sangat rendah	Rendah	Tinggi	Sangat tinggi

yang telah ditentukan. Kategori nilai risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut :

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

D. Waktu, Tahapan dan Pihak terkait dalam Pengelolaan Risiko

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



No	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelola Risiko
1	Proses penyusunan RPJMD (satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan Penyusunan Risiko Strategis Pemda	- Komite pengelolaan Risiko - Sekda selaku - UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD)	- Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan - Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda
2	Proses penyusunan Renstra OPD (satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra OPD	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) OPD	- Komite pengelolaan risiko - Sekda selaku Koordinator - UPR Tingkat Es. 1 / 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD
3	Januari – Mei Tahun 201X-1	Penyusunan RKPD dan Renja OPD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4	Agustus-September 201X-1	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional OPD Pengkomunikasian Risiko dan RTP,	- Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 OPD	Daftar risiko dan RTP Operasional OPD
5	Oktober Tahun 201X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	Penyusunan atau Revisi KSOP Pengkomunikasian perubahan KSOP	- Kepala OPD - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 - Sekda selaku koordinator	- Perbaikan RTP - KSOP - Notulen pengkomunikasian - Finalisasi Daftar risiko dan RTP
6	November – Desember Tahun 201X-1	Penyusunan Rancangan DPA OPD, dan penetapan DPA OPD			
7	Januari sd Desember Tahun 201X	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP) Pelaksanaan KSOP	- Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 - Komite Pengelolaan Risiko - Kepala OPD - Pelaksana Program dan kegiatan	KSOP Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP	- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	- Form Monitoring Risiko - Form Monitoring TL RTP
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	- Notulen rapat - Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)
	Juni-Juli Tahun 201X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan dirivui dan dimutakhirkan setiap tahun	- UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD) - Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
8	Agustus-September 201X	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) OPD Catatan: Risiko strategis (entitas) OPD akan dirivui dan dimutakhirkan setiap tahun	- Kepala Daerah - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 1 dan 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD
	Januari – Februari Tahun 201X+1	Pelaporan Keuangan Reviu APIP	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X	- Kepala Daerah - Kepala OPD - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X
9	Februari – Maret Tahun 201X+1)		Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	- Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	- Kepala Daerah - Kepala OPD - Inspektorat (APIP) Daerah	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

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

Hal tersebut sesuai dengan PP 60 Tahun 2008 pasal 49 ayat (5) dan (6) yang menyatakan bahwa Inspektorat Kota/Kota melakukan pengawasan terhadap seluruh kegiatan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi Perangkat Daerah Kota/kota yang didanai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota/kota. Selain itu dalam daftar uji PP 60 Tahun 2008 mengenai identifikasi risiko menyatakan bahwa :

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

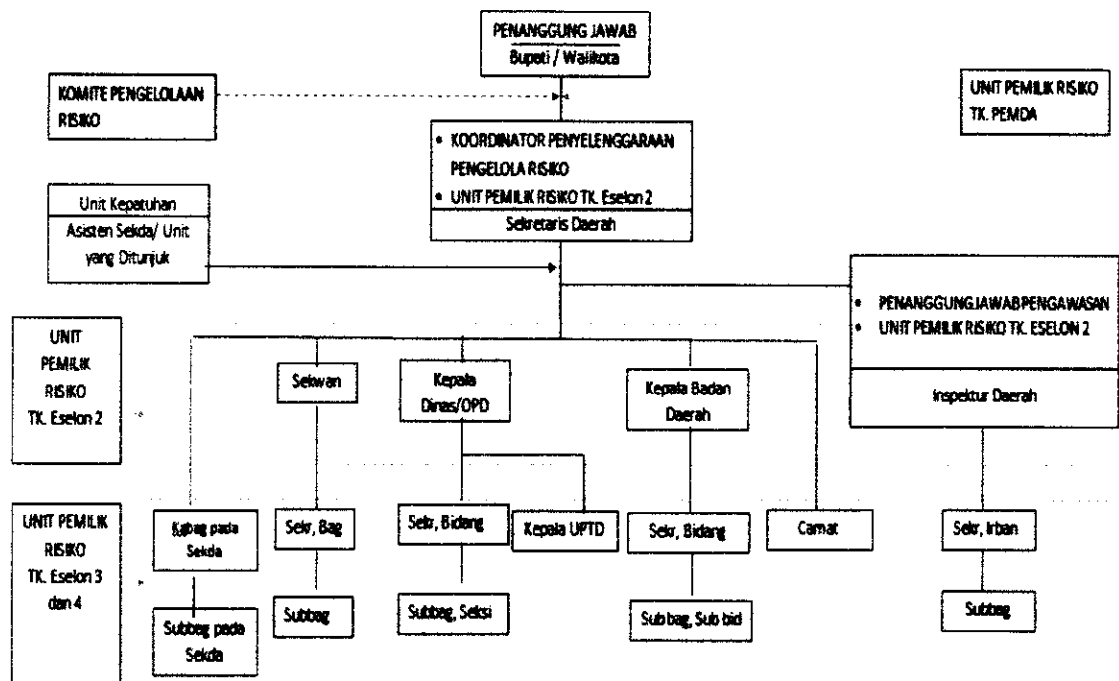
Hal tersebut menunjukkan bahwa :

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

### III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

#### A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut:



Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut :

#### 1. Penanggung jawab

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

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

#### 2. Koordinator penyelenggaraan

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

- menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;
- membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaan

- isiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
- c. memfasilitasi proses penilaian risiko;
- d. kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

### 3. UPR

UPR merupakan unit organisasi yang bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya. Adapun tanggung jawab pemilik risiko adalah sebagai berikut :

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

UPR dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut :

- a. UPR tingkat pemerintah daerah.

Struktur UPR tingkat pemerintah daerah, terdiri dari :

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

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

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

b. UPR tingkat unit Eselon II

Struktur UPR tingkat unit Eselon II, terdiri dari :

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

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

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

c. UPR tingkat unit Eselon III dan IV

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

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

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

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



#### 4. Komite pengelolaan risiko

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

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

Komite pengelolaan risiko terdiri atas :

- a. Bupati sebagai Ketua;
- b. Kepala Bappeda sebagai koordinator merangkap anggota;
- c. Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota

Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Pengelolaan Risiko dapat membentuk tim teknis melalui Surat Keputusan Bupati.

#### 5. Unit Kepatuhan

Unit Kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai Unit Kepatuhan pada Perangkat Daerah.

Masing-masing asisten akan melakukan pemantauan terhadap Perangkat Daerah yang berada dibawah koordinasinya sesuai dengan Peraturan Bupati tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Sekretariat Daerah. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Unit Kepatuhan, melakukan kegiatan antara lain :

- a. memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
- b. memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
- c. memantau tindak lanjut hasil revidi atau audit pengelolaan risiko;
- d. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati cq Sekretaris Daerah.

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

#### 6. Penanggung jawab pengawasan

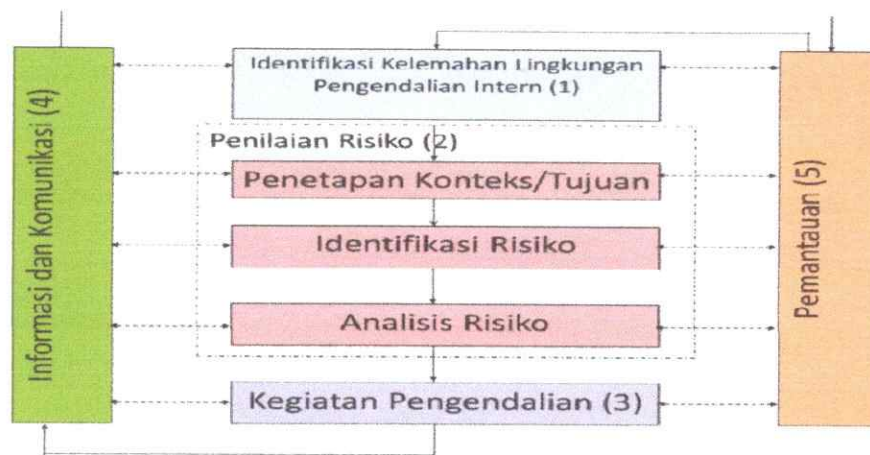
Inspektorat sebagai penanggung jawab pengawasan, bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Inspektorat melakukan kegiatan antara lain :

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

Efektivitas struktur pengelolaan risiko dipengaruhi antara lain oleh komitmen pimpinan, Budaya Sadar Risiko, dan kejelasan struktur pengelolaan risiko.

#### B. Proses Pengelolaan Risiko

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



Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah, terinci sebagai berikut :

#### 1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian

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

##### a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian

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

- a) Laporan hasil audit pada pemerintah daerah yang bersangkutan misalnya audit operasional, audit kinerja, dan audit lainnya atas urusan wajib/pilihan terkait;
- b) Hasil reviu/evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib/pilihan oleh Inspektorat;
- c) Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib/ pilihan Pemerintah Daerah;
- d) Berita terkait pelaksanaan urusan wajib/pilihan

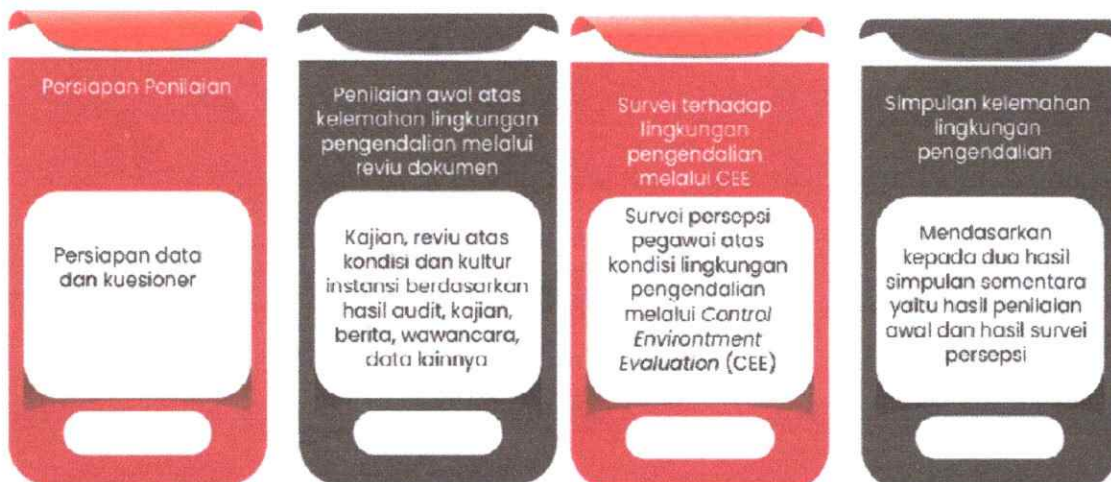
pemerintah daerah dari berbagai sumber misalnya media massa, internet, hasil penelitian, dan sumber-sumber lain yang relevan.

- b. Penilaian awal atas kerentanan lingkungan pengendalian melalui revidi dokumen.

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

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

Dari data di atas, selanjutnya, disimpulkan kondisi kelemahan lingkungan pengendalian intern di pemerintah daerah. Ilustrasi dapat disajikan sebagai berikut :



Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota XYZ Tahun Penilaian 2018

Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar

Bidang Kesehatan

No.	Sumber Data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
A	B	C	E
1	Media massa	<div>- Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus Hukum</div> <div>- Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan Pengalaman</div>	<div>Penegakan integritas dan nilai etika</div> <div>Komitmen terhadap kompetensi</div>
2	LHP BPK  No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksa an BPK atas Efektifitas Pengelola an Sumber Daya Kesehata n JKN	<div>-Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas</div> <div>-Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan</div> <div>-Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam</div>	<div>Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM</div> <div>Komitmen terhadap kompetensi</div> <div>Penyusunan dan penerapan kebijajakn yang sehat tentang pembinaan SDM</div>

		pemberian pelayanan Kesehatan	
3	SK Inspektur No. Xxx tanggal xxx tentang PKPT Inspektor At	Inspektorat belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Peran APIP yang efektif
4	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil	- Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan	Kepemimpinan yang kondusif
	Pemeriksaan atas Kinerja Penyelenggaraan JKN	sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	

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

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

Survei ini dilakukan dalam rangka mendapatkan data persepsi pegawai terhadap gambaran atas kondisi lingkungan pengendalian terkait tujuan/sasaran strategis dan operasional pemerintah daerah. Survei tersebut dapat menggunakan metode *Control Environment Evaluation* (CEE), yaitu suatu penilaian mandiri atas pengendalian/Control Self Assessment (CSA) yang

diaplikasikan pada lingkungan pengendalian.

d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian.

Berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi lingkungan pengendalian pada pemerintah daerah. Pemerintah Daerah dapat melakukan wawancara/konfirmasi apabila diperlukan, untuk mengklarifikasi informasi yang kurang jelas/memerlukan pendalaman dalam rangka penarikan kesimpulan.

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

1) Penegakan integritas dan nilai etika

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

2) Komitmen terhadap kompetensi

a) Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman.

b) Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN.

3) Kepemimpinan yang kondusif

a) Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko.

b) Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah belum menyajikan informasi mengenai risiko.

c) Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter.

4) Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang

pembinaan SDM

- a) Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya sadar risiko.
- b) Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko.
- c) Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan.
- d) Anggaran pengembangan SDM belum memadai.
- e) Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas.
- f) Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

5) Perwujudan peran APIP yang efektif

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

Mengingat pentingnya kondisi lingkungan pengendalian yang baik, sedapat mungkin Bupati/Kepala Perangkat Daerah diikutkan dalam pembahasan kondisi lingkungan pengendalian. Simpulan akhir atas kondisi lingkungan pengendalian Pemerintah Daerah akan menjadi dasar bagi penyusunan rencana tindak perbaikan lingkungan pengendalian.

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

2. Penilaian Risiko



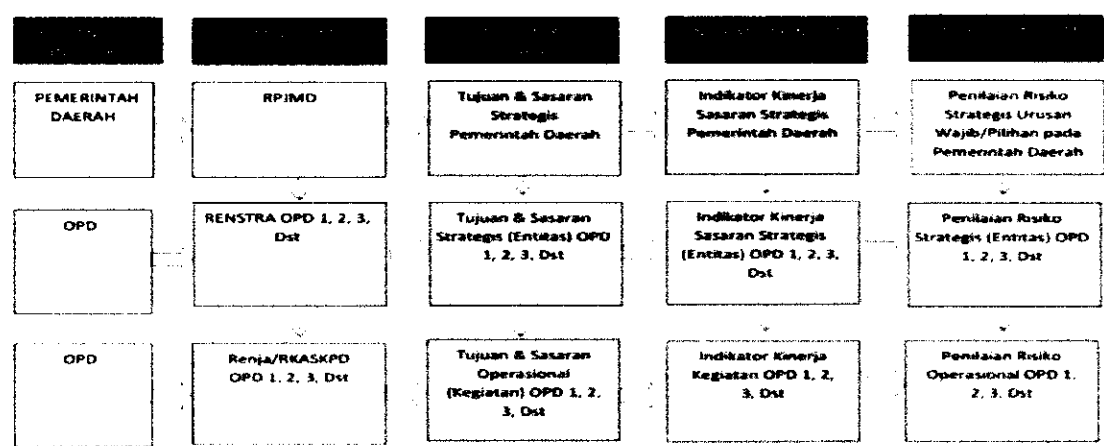
Ikhtisar penilaian risiko dapat disajikan sebagai berikut :

a. Menetapkan konteks/tujuan

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

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

Keterkaitan antara tujuan pada masing-masing unit kerja



(organisasi) dengan tingkat penilaian risiko disajikan sebagai berikut :

Pemilihan tujuan/sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko didasarkan kepada pertimbangan bahwa tujuan tersebut

merupakan tujuan yang paling utama dan dirasakan masih memiliki banyak permasalahan dalam pencapaiannya, serta penting dan mendesak untuk segera ditangani, atau pertimbangan lainnya antara lain tujuan yang mendukung pencapaian target program prioritas nasional yang tercantum dalam RPJMN.

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

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

a) Penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah.

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

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

Penetapan            tujuan/konteks            operasional            Perangkat

Daerah dilakukan oleh masing-masing Perangkat Daerah terkait sesuai sasaran yang diampunya. Penetapan tujuan/konteks operasional Perangkat Daerah dalam rangka mendukung tujuan strategis Pemerintah Daerah.

b. Identifikasi Risiko

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

c. Analisis Risiko

1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko

Setelah Risiko tujuan, sasaran dan operasional Pemerintah Daerah teridentifikasi dan disepakati, langkah berikutnya adalah melakukan analisis risiko urusan wajib/ pilihan.

2) Memvalidasi risiko

Hasil analisis risiko Tingkat Strategis Pemerintah Daerah selanjutnya dikomunikasikan kepada Kepala Daerah, sedangkan Tingkat Strategis (Entitas) Perangkat Daerah dan Operasional Perangkat Daerah dikomunikasikan kepada Kepala Perangkat Daerah untuk divalidasi dan diputuskan risiko mana yang akan diprioritaskan untuk ditangani. Dalam pedoman ini, risiko dengan kriteria “sangat tinggi” dan “tinggi” akan diprioritaskan untuk ditangani.

Berdasarkan CSA atas skala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh hasil sebagaimana disajikan Matrik Analisis Risiko berikut:

Urusan Wajib Pelayanan dasar Bidang Kesehatan

MATRIKS ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	4				RSP.19.01.01.02 RSQ.19.01.05.03 ROO.19.01.05.02
	Kemungkinan besar	3			RSP.19.00.01.01	RSQ.19.01.05.02 RSQ.19.01.05.10 ROO.19.01.05.10 ROO.19.01.05.13
	Kemungkinan kecil	2		ROO.19.01.05.03	ROO.19.01.05.04	RSQ.19.01.05.04 ROO.19.01.05.11 ROO.19.01.05.12
	Sangat jarang	1			ROO.19.01.05.09	

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

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

3) Mengevaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan.

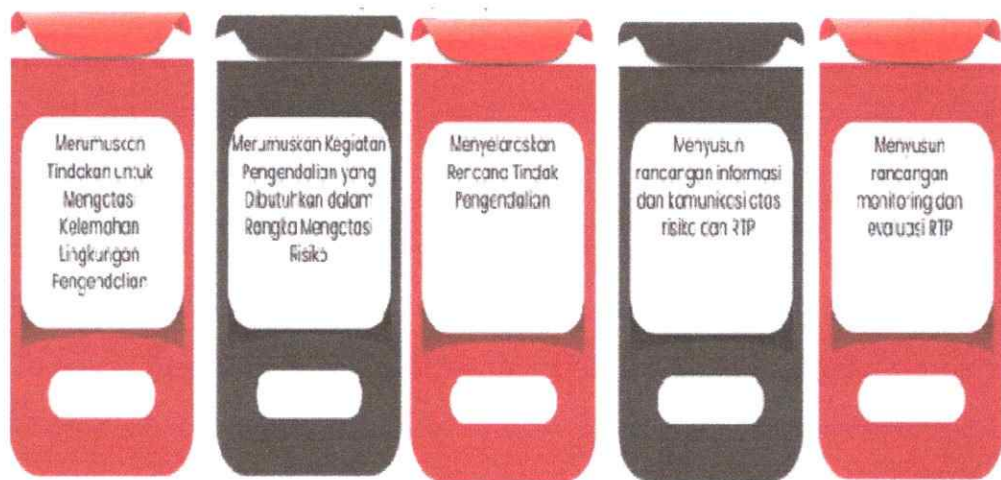
Penilaian terhadap pengendalian yang ada mencakup penilaian kebijakan dan prosedur yang dimiliki instansi pemerintah dalam rangka mengelola risiko yang diprioritaskan. Kebijakan dan prosedur yang ada tersebut selanjutnya dinilai efektivitasnya. Pengendalian dinyatakan tidak efektif antara lain jika :

- a) Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi;
- b) Prosedur pengendalian belum dilaksanakan;
- c) Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas;

- d) Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya.
- 4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP)

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

Langkah kerja penyusunan RTP dapat digambarkan sebagai berikut :



- a) Merumuskan Tindakan untuk Mengatasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian.

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

- b) Merumuskan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan dalam Rangka Mengatasi Risiko.

RTP atas risiko dimaksudkan untuk menentukan pengendalian yang diperlukan dalam mengatasi risiko. Dalam menentukan pengendalian yang akan dibangun perlu memperhatikan respon risiko. Respon risiko membantu

instansi pemerintah dalam memfokuskan kegiatan pengendalian yang diperlukan untuk memastikan bahwa kegiatan pengendalian dilakukan dengan tepat. Respon risiko terdiri dari beberapa pilihan, yaitu:

(1) Menghindari risiko (*avoid*)

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

(2) Mengubah/mengurangi kemungkinan munculnya risiko (*abate*)

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

(3) Mengubah/mengurangi konsekuensi/dampak risiko (*mitigate*)

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

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

(4) Membagi risiko (*share*) atau mentransfer risiko

Respon ini melibatkan pihak lain dalam menanggung atau berbagi sebagian risiko. Contoh mekanismenya

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

- (5) Menerima atau mempertahankan risiko (*accept/retain*) Setelah risiko diubah atau dibagi, maka akan ada risiko tersisa yang dipertahankan. Pada kasus ekstrem, dapat terjadi suatu instansi tidak memiliki pilihan respon yang lebih baik, selain menerima risiko tersebut.

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

c) Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian

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

rencana tindak perbaikan pengendalian.

- d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP  
Rancangan informasi dan komunikasi merupakan rancangan informasi dan komunikasi yang dibutuhkan agar pihak-pihak yang terlibat dalam pengendalian mengetahui keberadaan dan menjalankan pengendalian sesuai yang diinginkan.
- e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi Risiko dan RTP  
Rencana Tindak Pengendalian perlu memuat mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif.

### 3. Kegiatan Pengendalian

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

Implementasi Rencana Tindak Pengendalian meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut :

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

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

- 1) Mengumpulkan data-data berupa RTP final, peraturan perundang-undangan, kebijakan pengendalian, dan prosedur operasi baku yang ada yang terkait dengan infrastruktur pengendalian yang akan dibangun;
- 2) Unit kerja yang bertanggung jawab atas area-area yang



sistem pengendaliannya perlu dibangun atau diperbaiki, dapat membentuk tim penyusun kebijakan dan prosedur pengendalian serta mengajukan usulan kegiatan dalam dokumen perencanaan apabila diperlukan.

- 3) Membuat atau menyempurnakan infrastruktur pengendalian;
- 4) Melakukan uji coba penerapan pengendalian;
- 5) Menyempurnakan rancangan infrastruktur pengendalian berdasarkan hasil pelaksanaan uji coba;
- 6) Menetapkan penerapan infrastuktur pengendalian.

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

#### 4. Informasi dan Komunikasi

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

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

masyarakat, APIP, dan sebagainya sesuai rencana pengomunikasian sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP.

Contoh pengomunikasian antara lain dalam bentuk :

Surat Edaran dari pimpinan K/L/D kepada unit kerja atas pemberlakuan kebijakan;

- a. Kebijakan di-*upload* dalam situs resmi pemerintah daerah (antara lain JDIH) yang dapat diakses oleh seluruh pihak yang berkepentingan;
- b. Sosialisasi/*workshop*/diseminasi yang dibuktikan misalnya dengan undangan, notulen/laporan pelaksanaan, daftar hadir, foto pelaksanaan, dst.

Pemantauan pelaksanaan pengomunikasian menggunakan rancangan pengomunikasian yang sudah dibuat pada tahap penyusunan rancangan Informasi dan Komunikasi RTP. Koordinasi pengomunikasian dan pencatatan realisasi pengomunikasian dilakukan oleh UPR Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait RTP atas Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh UPR Tingkat Eselon 2 untuk pengomunikasian RTP atas Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Risiko Operasional Perangkat Daerah.

## 5. Pemantauan

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

Perangkat Daerah.

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

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

Selain itu, dalam rangka pendokumentasian keterjadian risiko yang telah teridentifikasi, maka pemerintah daerah perlu membuat catatan mengenai kapan risiko terjadi (*risk event*) dan dampak yang terjadi, serta pelaksanaan RTP dengan tujuan untuk mengetahui tingkat keterjadian risiko dan efektivitas pengendalian yang telah dilaksanakan. *Form* pencatatan kapan terjadinya risiko yang teridentifikasi menggunakan form 12.

Pencatatan dilakukan oleh UPR Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh UPR Tingkat Eselon 2, dan 3 terkait dengan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Operasional Perangkat Daerah.

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

#### IV. PELAPORAN

Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, pemerintah daerah perlu menyusun laporan terkait dengan pengelolaan risiko setidaknya- tidaknya berupa Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko dan

## Laporan Berkala Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.

### A. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah

/SKPD, dan penilaian risiko operasional perlu disusun Laporan Hasil Penilaian Risiko atau Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko.

Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh UPR disampaikan kepada Bupati, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.

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

### B. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko oleh UPR

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

Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut :

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

- Daerah dan Operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Perangkat Daerah Triwulanan;
- b. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) Perangkat Daerah dan Operasional Perangkat Daerah sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Perangkat Daerah Tahunan.
3. Laporan Tingkat Pemerintah Daerah, meliputi :
- a. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Triwulanan;
- b. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Tahunan.
- C. Laporan berkala pemantauan pengelolaan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal
- Laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko disusun oleh Unit Kepatuhan Internal yang disampaikan kepada Kepala Daerah dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

PARAF HIERARHKIS	
WAKIL BUPATI	:
SEKDA	:
ASISTEN I	:
ASISTEN II	:
ASISTEN III	:
INSPEKTUR	:

BUPATI BONE BOLANGO,

HAMIM POU

LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI BONE BOLANGO

NOMOR : TAHUN 2021

TANGGAL : 2021

TENTANG : PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BONE BOLANGO

CONTOH

REKAPITULASI HASIL KUESIONER PENILAIAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN INTERN

CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)

Pemda

: Pemkab Bone Bolango / Provinsi Gorontalo

NO	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	Mo dus	
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								KURANG MEMADAI
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai



	pengelolaan risiko							
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan	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	3	3	3	3	2	3	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	4	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi Pemda	3	3	4	3	3	3	Memadai
6	Rencana/sasaran strategis pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran OPD dan tingkat operasional OPD	3	3	4	3	3	3	Memadai
7	Rencana strategis dan rencana kerja pemda telah menyajikan informasi mengenai risiko	2	3	3	2	3	2	Kurang Memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan pejabat dan pegawai terkait dalam proses pengelolaan risiko	3	3	3	2	3	3	Memadai
<b>D PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN MEMADAI</b>								
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh OPD dan unit kerja yang tepat	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	3	3	4	4	3	3	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di OPD merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat <i>adhoc</i> (sementara)	3	3	4	4	3	3	Memadai



NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	B	c							d
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
<b>E PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT</b>									<b>MEMADAI</b>
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
<b>F PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA</b>									<b>KURANG MEMADAI</b>
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
<b>G PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF</b>									<b>MEMADAI</b>
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
<b>H HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT</b>									<b>MEMADAI</b>
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

Ket Jawaban:

1 : Tidak Setuju/Belum ada/ belum dibangun

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

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

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

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

Misal:

kesimpulan tiap pertanyaan :

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

kesimpulan sub unsur lingkungan pengendalian:

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

Contoh CEE Berdasarkan Dokumen  
Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian Intern  
di Pemerintah Daerah XYZ

Nama Pemda		Pemerintah Kabupaten XYZ	
Tahun Penilaian		2018	
Urutan Pemerintahan		Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
No.	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
a	b	c	E
1	Media massa	- Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Penegakan integritas dan nilai etika
		-Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Komitmen terhadap kompetensi
2	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan BPK atas Efektivitas 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 pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	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 mengenai praktek Dokter	Kepemimpinan yang kondusif

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

Keterangan :  
Kolom a diisi dengan nomor urut  
Kolom b diisi dengan sumber data  
Kolom c diisi dengan uraian kelemahan jika berdasarkan data yang ada merupakan kelemahan, atau  
Kolom d diisi dengan uraian kekuatan jika berdasarkan data yang ada merupakan kekuatan  
Kolom e diisi dengan klasifikasi kelemahan/kekuatan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

Contoh  
Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern  
Pemerintah Daerah XYZ

Nama Pemda Tahun Penilaian		Pemerintah Kabupaten XYZ 2018					
No.	Sub unsur	Hasil Renvu 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 Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktik Dokter
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	-
5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	-	-	Memadai	-	Memadai	-
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	Kurang Memadai	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan
7	Perwujudan peran APP 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

CONTOH  
PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PEMDA

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC	
Tahun Penilaian	2018	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023	
Sumber Data	RPJMD Kabupaten XYZ Tahun 2019-2023	
Tujuan Strategis RPJMD	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya 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 <b>Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</b> Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi	
Penetapan konteks Risiko Strategis Pemda	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	
Nama Dinas Terkait	Dinas Kesehatan RSUD Kabupaten XYZ Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat	
Sasaran RPJMD	Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kabupaten XYZ Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam pembangunan Sasaran 3.2.6 Meningkatnya kesehatan reproduksi	
IKU Sasaran RPJMD	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.	
Prioritas pembangunan dan program unggulan	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaikan Gizi Masyarakat	
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
		Kabupaten XYZ,..... September 2018 Bupati XYZ  .....

CONTOH  
PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS OPD

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC	
Tahun Penilaian	2018	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	1. Meningkatkan Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.	
IKU Renstra OPD	IKU	2023
	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57
	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2
	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
	IKU Lansia	Belum ada
	IKU Gizi	Belum ada
	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
Informasi lain	-	
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat  Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi  IKU Strategis: - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"	
	Dst	
		Kabupaten XYZ, ..... September 2018 Kepala Dinas Kesehatan  .....

CONTOH  
PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL OPD

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC	
Tahun Penilaian	: 2018	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2019	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 2019) dan Kegiatan Utama	1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat 3. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia 5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
Keluaran/Hasil Kegiatan	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil
	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta
	3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil risiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta
	4. Remaja Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli	20 orang peserta
	5. Pelatihan penjangkaran untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
Informasi Lain	-	
Kegiatan, dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
		Kabupaten XYZ,..... September 2018 Kepala Dinas Kesehatan  .....

Contoh Formulir Kertas Kerja  
Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC	
Nama OPD : Dinas Kesehatan	
Tahun Penilaian : 2018	
Periode yang dinilai : Periode RPJMD (Thun 2019-2023)	
Urutan Pemerintahan : Urutan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator r Kinerjanya	Risiko		Sebab			Dampak		
			Urutan D	Kode Risiko e	Penilik f	Urutan g	Sumber h	C/U/C i	Urutan j	Pihak yang Terkena K
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan Strategis Pemda 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP 1 9.01.02 Daerah .01	Kepala Daerah Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Tidak termasuk prioritas anggaran)	Belum tersedianya	Internal	C	1. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 3. Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP 1 9.01.02 Daerah .01	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia.) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait	

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom e diisi dengan Kode Risiko

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

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

Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

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

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



Contoh Formulir Kertas Kerja  
Identifikasi Risiko Strategis OPD

Nama Pemda Nama OPD Tahun Penilaian Periode yang dinilai Tujuan Strategis Urusan Pemerintahan OPD yang Dinilai		Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC Dinas Kesehatan 2018 Periode Renstra (Tahun 2019-2023) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan									
No	Tujuan/Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab			Dampak		
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	CUC	Uraian	Pihak yang Terkena	
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	
1	Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat										
	Sasaran Strategis OPD: Meningkatkan Kesejahteraan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100 000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Pelayanan tidak dilakukan pada taksas, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan, keterbatasan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, OPD terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kelahiran	Dinkes RSUD Masyarakat	
		3. Angka Kematian Balita (AKeBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan rendah APN (bidan, dokter) (TenangSDIDTK, MTBS, neo narsi esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat	
		4. Cakupan Perlindungan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi, Regan dan alat pendukung ANC kurang, Tenaga laboratorium di	Internal	C	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah kepuasan masyarakat	Dinkes RSUD Masyarakat	
		5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem kepegawaian	Internal	UC	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah kepuasan masyarakat	Dinkes RSUD Masyarakat	

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom e diisi dengan kode risiko

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

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

Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu mengidentifikasi penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengidentifikasi risiko

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

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

Contoh Formulir Kertas Kerja  
Identifikasi Risiko Operasional OPD

Nama Pemda : Pemerintahan Kabupaten XYZ, Provinsi ABC												
Nama OPD : Dinas Kesehatan												
Tahun Penilaian : 2018												
Periode yang dinilai : 2019												
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat												
Sasaran strategis OPD : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat												
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan												
OPD yang Dinilai : Dinas Kesehatan												
No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Tahap	Uraian	Risiko		Pemilik	Uraian	Sumber	CUUC	Dampak <sup>1)</sup>	
					Kode Risiko						Uraian	
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	
1	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Tertayarnya Jaminan	Peranggungjawaban	Peranggungjawaban tidak tepat waktu	ROO 19 02 02 01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Beritas dokumentasi pasien terlampir dilengkapi oleh rumah sakit	Eksterna	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	
			Pertanggungjawaban	Pengadmindistrasian tidak tepat waktu	ROO 19 02 02 02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Beritas dokumentasi pasien terlampir dilengkapi oleh rumah sakit	Eksterna	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO 19 02 02 03	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksterna	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemendik	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	
			Pemantauan dan evaluasi	Kegiatan mengidentifikasi permasalahan	ROO 19 02 02 04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumi makin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani)	Internal	C	Anggaran jampersai tidak teresap 100%	Dinas Kesehatan	
	Pemberian Layanan	Tersedianya Kegiatan	Perencanaan	Data ibu hamil masih yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecurahan dan keurahan belum ada	ROO 19 02 02 05	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	
			Pelaksanaan	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO 19 02 02 06	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	
			Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (double claim)	ROO 19 02 02 07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	
			Pelaksanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkesmas yang membunikan waktu lama	ROO 19 02 02 08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	

**Keterangan**

Kolom a diisi dengan nomor urut.

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan/sasaran kegiatan

Kolom d diisi dengan tahapan kegiatan

Kolom e diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom f diisi dengan Kode risiko

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

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

Kolom i diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

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

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

Contoh Formulir Kertas Kerja  
Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC			
Tahun Penilaian		: 2018			
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat			
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan			
No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak*)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
I Risiko Strategis					
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
II Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan					
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.02	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.03	4	4	16
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.04	4	2	8
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.10	4	3	12
III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan					
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	4	4	16
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.03	2	2	4
3	Proses <i>cross check</i> data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.01.05.04	3	2	6
4	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan ( <i>double claim</i> )	ROO.19.01.05.09	3	1	3
5	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.10	4	3	12
6	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.11	4	2	8
7	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.01.05.12	4	2	8
8	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.13	4	3	12

Keterangan:  
Kolom a diisi dengan nomor urut  
Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi sesuai lampiran 6a dan 6b  
Kolom c diisi dengan kode risiko sesuai lampiran 6a dan 6b  
Kolom d diisi dengan skala dampak berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala dampak yang diberikan peserta diskusi  
Kolom e diisi dengan skala kemungkinan berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala kemungkinan yang diberikan peserta diskusi  
Kolom f diisi dengan hasil perkalian antara skala dampak dan skala kemungkinan

Contoh Formulir Kertas Kerja  
Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC				
Tahun Penilaian		: 2018				
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat				
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				

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

Keterangan  
Kolom a diisi dengan nomor urut  
Kolom b diisi dengan risiko prioritas  
Kolom c diisi dengan kode risiko  
Kolom d diisi dengan skala risiko (sesuai Lampiran 7)  
Kolom e diisi dengan pemilik risiko sesuai Lampiran 6a dan 6b  
Kolom f diisi dengan penyebab sesuai Lampiran 6a dan 6b  
Kolom g diisi dengan dampak sesuai dengan Lampiran 6a dan 6b

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

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ  
Tahun Penilaian : 2018

No.	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e
I Penegakan Integritas dan Nilai Etika				
1	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019
II Komitmen Terhadap Kompetensi				
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2019
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Rekrutmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan III 2019
III Kepemimpinan yang kondusif				
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2019
2	Rencana strategis dan rencana kerja penda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 2019
3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktik Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2019
IV Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM				
1	Penda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2019
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019
5	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 2019
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Perbaikan sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ (Rekomendasi BPK)	RSUD Kabupaten XYZ	Triwulan II 2019
V Perwujudan Peran APIP yang Efektif				
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan penyusunan PKPT inspektorat	Inspektorat	Triwulan I 2019

Keterangan  
Kolom a diisi dengan nomor urut  
Kolom b diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai  
Kolom c diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan  
Kolom d diisi dengan pihak/ unit penanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian  
Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

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

Nama Pemda Kabupaten XYZ, Provinsi ABC							
Tahun Penilaian 2018							
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat							
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Ceklist Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
II Risiko Strategis							
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSF 19.02 1.01.02	SOP Perolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
III Risiko Strategis Dinas							
Kesehatan							
7	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSC 19.03 1.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
			Standar Pelayanan Puskesmas (Permenkes Nomor 75 Tahun 2014)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
III Risiko Operasional Dinas							
Kesehatan							
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	RCO 19.01 01.05.02	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 2019

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

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

Kolom e diisi dengan alasan tidak efektif:

(1) Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi,

(2) Prosedur pengendalian belum/ tidak dapat dilaksanakan,

(3) Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas,

(4) Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya

Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan

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

Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

CONTOH  
PENGKOMUNIKASIAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ							
Tahun Pelaporan : 2018							
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat							
Urutan Pemberitahuan : Urutan 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 honoreri kesehatan	Rapat	Sekda/Bagpoda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

Keterangan  
Kolom a diisi dengan nomor urut  
Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan  
Kolom c diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian  
Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi  
Kolom e diisi dengan Penerima Informasi  
Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan  
Kolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan  
Kolom h diisi dengan Keterangan tambahan



CONTOH  
RANCANGAN PEMANTAUAN ATAS PENGENDALIAN INTERN

Nama Perda Tahun Penilaian		: Pemerintah Kabupaten XYZ 2018				
Tujuan Strategi Urusan Pemerintahan		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober, November, Desember 2019	Oktober, November, Desember 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Bentuk/ Metode Pemantauan yang Diperlukan

Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan

Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Keterangan tambahan

CONTOH  
PENCATATAN KEJADIAN RIBKO (RISK EVENT) DAN RTP

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC								
Tahun Pembuatan		: 2018								
Tujuan Strategi		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat								
Urutan Prioritas		: Urutan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan								
No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak					
I Risiko Strategi Pemda										
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	Maret 2019	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kematian Bayi	Didisi dengan beberapa tambahan	Rekrutmen tenaga kesehatan	Trialan IV	Oktober 2018	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur
	Masalah/Risiko Baru:									
II Risiko Strategi Dinas Kesehatan										
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RDO.19.01.05.03	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi SOP Kaidah ASI	Trialan I	Maret 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
							Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Trialan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/Risiko Baru:									
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan										
1	Dati Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kabupaten belum ada	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Trialan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/Risiko Baru:									

Keterangan:  
Kolom a diisi dengan nomor urut  
Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi  
Kolom c diisi dengan kode risiko  
Kolom d diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan  
Kolom e diisi dengan penyebab peristiwa risiko saat terjadi pada tahun berjalan  
Kolom f diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan  
Kolom g diisi dengan keterangan tambahan

CONTOH KODE RISIKO

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

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut

- RSP Strategis Pemda
- RSO Strategis OPD
- ROO Operasional OPD

Jenis Risiko menggambarkan urusan Pemda terdiri dari 2 angka sebagai berikut

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

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

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

## Contoh

*Outline* Laporan/Dokumen Rencana Tindak Pengendalian**1. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko**

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

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

Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko Pemerintah  
Daerah Kabupaten Bone Bolango  
Provinsi Gorontalo

**I Pendahuluan****A. Latar Belakang**

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

**B. Dasar Hukum**

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

**C. Maksud dan Tujuan**

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

**D. Ruang Lingkup**

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

**II Perbaikan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan**

**A. Kondisi Lingkungan Pengendalian Saat Ini**

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

**B. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian**

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

**III Penilaian Risiko dan Rencana Tindak Pengendalian**

**A. Penetapan Konteks/Tujuan**

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

**B. Hasil Identifikasi Risiko**

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

**C. Hasil Analisis Risiko**

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

**D. Pengendalian yang sudah dilakukan**

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

**E. Pengendalian yang masih dibutuhkan**

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

**IV Rancangan Informasi dan Komunikasi**

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

**V Rancangan Pemantauan**

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

**VI Penutup**

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

**Lampiran**

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

**2. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko**

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

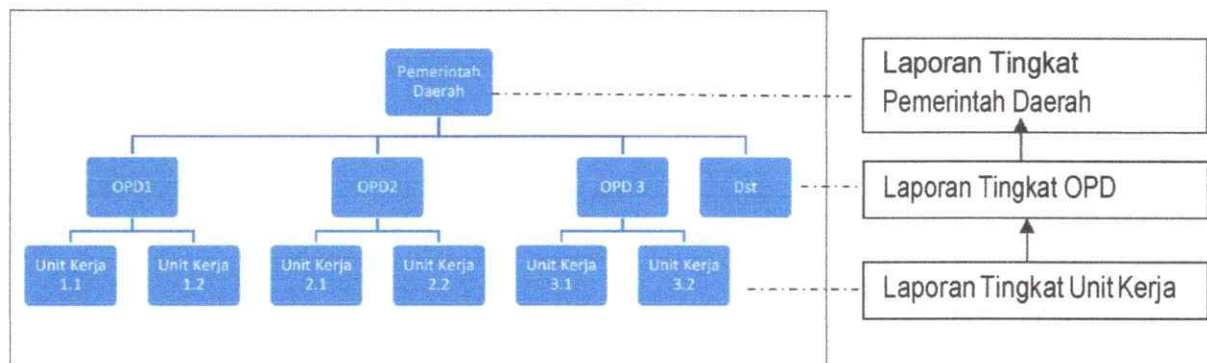
**2. 1. Pelaporan Unit Pemilik Risiko (UPR)**

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan secara triwulanan, dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat entitas pemerintah daerah dikoordinasikan oleh

Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis OPD dan tingkat operasional OPD dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2.

Gambar 1

Alur Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko UPR



Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

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

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



Laporan Triwulan I/II/III/IV Pengelolaan Risiko  
Pemerintah Daerah Kabupaten Bone Bolango  
Provinsi Gorontalo

I Pendahuluan

A. Latar Belakang

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

B. Dasar Hukum

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

C. Maksud dan Tujuan

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

D. Ruang Lingkup

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

II Rencana dan Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah

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

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

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

Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang dilaksanakan pada periode triwulan tersebut dan juga uraian

mengenai gap yang terjadi antara rencana kegiatan pengelolaan risiko dengan realisasinya.

### III Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

### IV Monitoring Risiko dan RTP

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

### VI Penutup

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

Lampiran-Lampiran

## **2. 2. Pelaporan Unit Kepatuhan**

Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan. Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada OPD. Pemantauan dilakukan untuk memastikan setiap tahapan pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian. Laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko disusun oleh Unit Kepatuhan Internal yang

disampaikan kepada Kepala Daerah dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dengan contoh *outline* sebagai berikut:

**Laporan Triwulan I/II/III/IV Unit Kepatuhan Risiko  
Pemantauan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah  
Kabupaten Bone Bolango  
Provinsi Gorontalo**

**A. Rencana dan Realisasi Kegiatan**

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

**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.

Lampiran-Lampiran

### **2. 3. Pelaporan Komite Pengelolaan**

Tugas Komite Pengelolaan Risiko adalah:

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

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

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

##### **A. Rencana dan Realisasi Kegiatan**

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

kepada unit kepatuhan. Selain itu juga dibahas kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah.

**B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan**

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

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

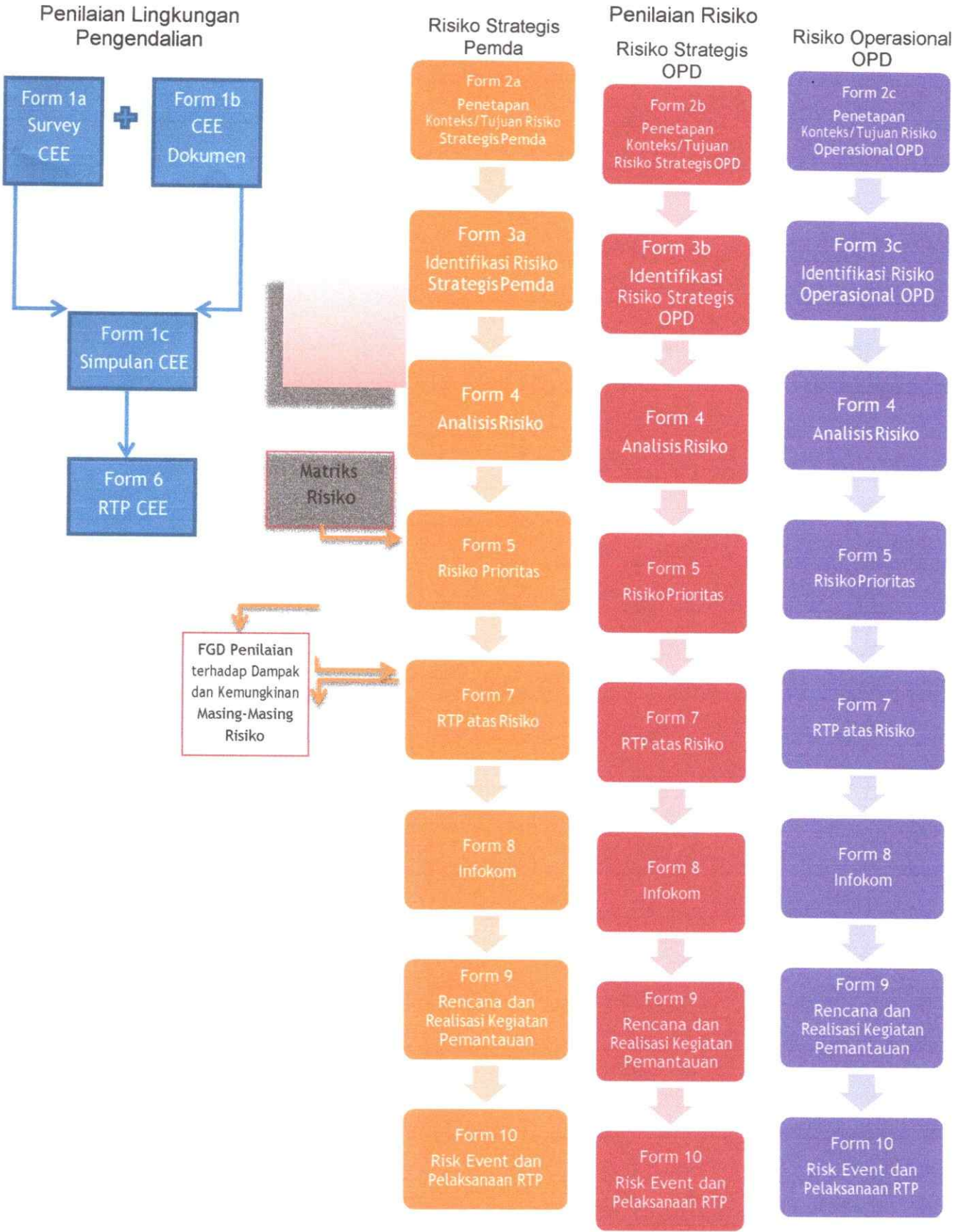
Bagian ini berisi uraian hasil kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah kepada UPR. Selain itu juga dibahas hasil fasilitasi terhadap UPR dalam memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko ataupun pemutakhiran risiko dan RTP sesuai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

**D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR**

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

Lampiran-Lampiran

ALUR PROSES KERTAS KERJA PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH



PARAF HIERARHKIS	
WAKIL BUPATI	:
SEKDA	:
ASISTEN I	:
ASISTEN II	:
ASISTEN III	:
INSPEKTUR	:

BUPATI BONE BOLANGO,

HAMIM POU



**PEMERINTAH KABUPATEN BONE BOLANGO**  
**KABUPATEN BONE BOLANGO**

*Jln. Prof.DR.Ing.B.J.Habibie No.1 PUSAT PERKANTORAN BONE BOLANGO*

Nomor : 180/Hkm-Ks/Setda/ /2021

Suwawa, Oktober 2021  
Kepada Yth,  
BUPATI BONE BOLANGO  
Di  
Tempat

**LEMBAR HARMONISASI PERATURAN BUPATI BONE BOLANGO**

OBJEK : PERATURAN BUPATI BONE BOLANGO TENTANG PEDOMAN  
PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH  
KABUPATEN BONE BOLANGO


PENGELOLA : INSPEKTORAT

CATATAN : TELAH MEMENUHI PROSES HARMONISASI

LAMPIRAN : 1 (Satu ) Berkas

UNTUK : Mohon Persetujuan dan Tanda Tangan Atas Peraturan Bupati  
Bone Bolango

**KEPALA BAGIAN HUKUM DAN KERJASAMA**

  
JEM AWAL ABDULLAH PAKAYA, SH  
NIP. 19730606 200604 1 031





# PEMERINTAH KABUPATEN BONE BOLANGO

## INSPEKTORAT

Jln. Prof.DR.BJ.Habibie No. 2 Suwawa ☐ (0435)8591472 Fax (0435)8591472

### TELAAHAN STAF

Kepada Yth : Bupati Bone Bolango  
Dari : Inspektur Kabupaten Bone Bolango  
Nomor : 700/INSPEKT-BB/IX/186a/2021  
Tanggal : 01 Oktober 2021  
Sifat : Penting  
Lampiran : 1 (satu) Exemplar  
Perihal : Pengajuan Rancangan Peraturan Bupati Bolango Tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bone Bolango.

- I. Dasar : a. 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);  
b. Peratruran Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2021 tentang Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi Pada Kementrian/Lembaga/Pemerintah Daerah;  
c. Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomo 4 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Pada Pemerintah Daerah.
- II. Pertimbangan : a. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, kepala Perangkat Daerah wajib melakukan penilaian risiko;  
b. bahwa untuk meningkatkan kualitas penerapan SPIP dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pemerintahan daerah, diperlukan pedoman pengelolaan risiko risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bone Bolango;  
c. bahwa Pedoman Pengelolaan Risiko menjadi acuan bagi pejabat/seluruh pegawai di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bone Bolango untuk melakukan pengelolaan risiko;  
d. bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah, kebijakan pengaturan penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah disusun dengan Peraturan Bupati;  
e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bone Bolango;
- III. Saran : Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka dimohonkan perkenan Bapak Bupati Bone Bolango untuk dapat menyetujui Rancangan Peraturan Bupati Bolango Tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bone Bolango.

Demikian telaahan staf ini disampaikan, atas perkenan Bapak diucapkan terima kasih.

Yth. Inspektur  
Paus  
186a/2021  
1/10/21

