



BUPATI PURWAKARTA  
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI PURWAKARTA  
NOMOR 74 TAHUN 2022

TENTANG

PERUBAHAN PERATURAN BUPATI PURWAKARTA  
NOMOR 71 TAHUN 2021  
TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN  
PEMERINTAH KABUPATEN PURWAKARTA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURWAKARTA,

- 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 dalam rangka peningkatan kualitas penerapan SPIP, diperlukan pedoman pengelolaan risiko yang dapat digunakan untuk mengelola risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Purwakarta;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pengelolaan Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purwakarta;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 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);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
6. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-1326KILB2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
7. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per - 688KD42012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 9 Tahun 2016); Sebagaimana telah diubah dengan peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 1)

## MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERUBAHAN PERATURAN BUPATI PURWAKARTA NO 71 TAHUN 2021 TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN PURWAKARTA.

### BAB KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Purwakarta;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
3. Bupati adalah Bupati Purwakarta;
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah;
5. Inspektorat Kabupaten Purwakarta yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah perangkat daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Bupati;
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah daerah;
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggungjawab melaksanakan pengelolaan risiko 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 dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
  17. Rencana Strategis Organisasi Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra PERANGKAT DAERAH adalah dokumen perencanaan satuan kerja perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
  18. Kebijakan Umum APBD yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun;
  19. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada SKPD untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan RKA-SKPD sebelum disepakati dengan DPRD;
  20. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan perangkat daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan belanja daerah.

#### Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai acuan bagi

pejabat / seluruh pegawai pada Kabupaten Purwakarta untuk melakukan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah.

- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memberikan panduan dalam mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pemerintah daerah.

BAB II  
PENGELOLAAN RISIKO  
Pasal 3

- (1) Pengelolaan risiko pemerintah daerah dilakukan atas tujuan strategis pemerintahan daerah, tujuan strategis perangkat daerah, dan tujuan pada tingkatan kegiatannya;
- (2) Pengelolaan risiko dilakukan melalui:
  - a. Pengembangan budaya sadar risiko;
  - b. Pembentukan struktur pengelolaan risiko;
  - c. Penyelenggaraan proses pengelolaan risiko

Bagian Kesatu  
Pengembangan Budaya Sadar Risiko  
Pasal 4

- (1) Pengembangan Budaya Sadar Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a dilakukan sesuai dengan nilai-nilai organisasi Pemerintah Daerah;
- (2) Pengembangan Budaya Sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. Sosialisasi pemahaman Risiko kepada setiap pegawai di seluruh tingkatan organisasi disetiap satuan kerja;
  - b. Internalisasi pengelolaan Risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan diseluruh tingkatan organisasi;
  - c. Pembangunan perbaikan lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya risiko;
- (3) Bentuk pengembangan budaya sadar Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berupa:
  - a. Pertimbangan Risiko dalam setiap pengambilan keputusan;
  - b. Sosialisasi berkelanjutan pentingnya Manajemen Risiko;
  - c. Penghargaan terhadap pengelolaan Risiko yang baik; dan;
  - d. Pengintegrasian Manajemen Risiko dalam proses

organisasi.

Bagian Kedua  
Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko  
Pasal 5

- Mengingat :
- (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 satuan unit kerja sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR);
    - d. Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan;
    - e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan;
  - (2) Bupati sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berwenang menetapkan arah kebijakan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
  - (3) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berwenang mengoordinasikan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;
  - (4) Bupati dan pimpinan satuan 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 unit pemilik risiko di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah;
  - (6) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko pemerintah daerah.

Pasal 6

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko pemerintah daerah, Kepala Daerah membentuk Komite Pengelolaan Risiko;

- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Kepala Daerah sebagai ketua;
  - b. Kepala Bappelibangda atau Satuan Kerja Perangkat Daerah sejenis sebagai koordinator merangkap anggota;
  - c. Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota.

#### Pasal 7

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 memiliki tugas:

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

#### Pasal 8

Unit Pemilik Risiko sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (1) terdiri atas:

- (1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah;
- (2) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II;
- (3) Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan IV.

#### Pasal 9

- (1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) memiliki tugas:
  - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat pemerintah daerah;
  - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat pemerintah daerah;
  - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah;
  - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan

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

Bagian Ketiga Penyelenggaraan  
Proses Pengelolaan Risiko  
Pasal 10

- (1) 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.

#### Paragraf Kesatu

#### Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

#### Pasal 11

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

#### Paragraf Kedua

#### Penilaian Risiko

#### Pasal 12

- (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 Pemda;
  - b. Tujuan strategis (entitas) perangkat daerah ;dan
  - c. Tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (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 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 kontekstujuan;
  - b. Identifikasi risiko; dan
  - c. Analisis Risiko

#### Pasal 13

Penetapan konteks tujuan terdiri Dari tahap penetapan konteks tujuan dan penetapan kriteria risiko.

#### Pasal 14

- (1) Penetapan konteks tujuan bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
- (2) Tujuan dalam pengelolaan risiko dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu konteks strategis Pemda, konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan konteks operasional (kegiatan).
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemda 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 15

- (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 16

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

#### Pasal 17

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

#### Paragraf Ketiga Kegiatan Pengendalian Pasal 18

- (1) Kegiatan pengendalian merupakan tahap untuk mengimplementasikan rencana tindak pengendalian (RTP).
- (2) Implementasi Rencana Tindak Pengendalian (RTP)

meliputi kegiatan :

- a. pembangunan infrastruktur pengendalian yang antara lain dapat berupa kebijakan dan atau prosedur;
- b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Paragraf Keempat  
Informasi dan Komunikasi  
Pasal 19

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

Paragraf Kelima  
Pemantauan  
Pasal 20

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

BAB III  
PELAPORAN  
Pasal 21

- (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 unit pemilik risiko; dan
  - c. Laporan berkala pemantauan risiko oleh unit kepatuhan internal.
- (3) Laporan pelaksanaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a disusun setelah dilakukan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemda, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah / SKPD, dan penilaian risiko operasional Perangkat Daerah.
- (4) Laporan pelaksanaan risiko dibuat oleh unit pemilik risiko disampaikan kepada Kepala Daerah, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan unit kepatuhan internal.
- (5) Laporan pelaksanaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat berupa dokumen penilaian risiko / dokumen rencana tindak pengendalian.
- (6) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Kepala Daerah, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan unit kepatuhan internal.
- (7) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh Unit Pemilik Risiko dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat entitas Pemda dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemda, sedangkan untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II.
- (8) Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Kepala Daerah dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

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 Purwakarta.

Ditetapkan di Purwakarta  
pada tanggal,  
BUPATI PURWAKARTA ,

TTD

ANNE RATNA MUSTIKA

Di undangkan di Purwakarta  
Pada tanggal 14 September 2022  
PJ SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN PURWAKARTA

TTD

NORMAN NUGRAHA

BERITA DAERAH KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2022 NOMOR 74

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI PURWAKARTA  
NOMOR : 74 TAHUN 2022  
TENTANG : PERUBAHAN BUPATI PURWAKARTA NOMOR 71 TAHUN  
2021 TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI  
LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN PURWAKARTA

PERUBAHAN PERATURAN BUPATI NOMOR 71 TAHUN 2021 TENTANG  
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH

## KABUPATEN PURWAKARTA

### 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 Kabupaten Purwakarta.

### II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

#### A. Penetapan konteks pengelolaan risiko

Konteks pengelolaan risiko pada Pemerintah Kabupaten Purwakarta 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 Kepala Daerah bersama Wakil Kepala Daerah, dibantu oleh Kepala Perangkat Daerah selaku Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemda 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 Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 dan Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 dan 4.

##### 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; Pedoman Pengelolaan Risiko atas Urusan Wajib/Pilihan pada Pemerintah Daerah 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 Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 dan Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 dan 4.

B. Penetapan kategori, kriteria penilaian risiko, dan selera risiko

1. Penetapan kategori risiko

Kategori Risiko diperlukan untuk menjamin agar proses identifikasi, analisis, dan evaluasi Risiko dilakukan secara komprehensif. Kategori Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purwakarta antara lain :

Kategori Risiko	Definisi
Risiko Kebijakan	Risiko yang disebabkan oleh adanya penetapan kebijakan organisasi atau kebijakan dari internal maupun eksternal organisasi yang berdampak langsung terhadap organisasi.
Risiko kepatuhan	Risiko yang disebabkan organisasi atau pihak eksternal tidak mematuhi dan/atau tidak melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain yang berlaku.
Risiko <i>legal</i>	Risiko yang disebabkan oleh adanya tuntutan hukum kepada organisasi.
Risiko <i>fraud</i>	Risiko yang disebabkan oleh kecurangan yang disengaja yang merugikan keuangan negara dan daerah. <i>Fraud</i> meliputi penggelapan aset (barang milik negara/daerah atau kas/setara kas), korupsi (suap, gratifikasi, dll) serta manipulasi laporan kinerja dan keuangan.
Risiko reputasi	Risiko yang disebabkan oleh menurunnya tingkat kepercayaan pemangku kepentingan eksternal yang bersumber dari persepsi negatif terhadap organisasi.
Risiko operasional	Risiko yang disebabkan oleh : 1) Ketidalcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, dan kegagalan sistem; 2) Adanya kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional organisasi.
Risiko Kemitraan	Risiko yang berhubungan dengan mitra kerja yang disebabkan oleh proses kerjasama antar organisasi yang dapat mengganggu proses pencapaian tujuan.



## 2. Penetapan kriteria penilaian risiko

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

### (1) Skala Dampak Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak risiko. Kriteria skala dampak risiko yang ditetapkan Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta adalah kriteria skala 4. Dalam skala 4 kategori dampak risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Tabel 1.1  
Skala Dampak Risiko

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

### (2) Skala Probabilitas Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko. Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta menetapkan kriteria skala 4, dengan kategori probabilitas risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Tabel 1.2  
Skala Probabilitas Risiko

Kategori Probabilitas	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 s/d 7 kali dalam 10 tahun)
Kemungkinan kecil / jarang	2	Kemungkinan terjadinya risiko rendah/kecil (sebesar 11 – 40% atau 1 s/d 4 kali dalam 10 tahun)
Sangat jarang	1	Kemungkinan terjadinya risiko sangat kecil(sebesar 0 – 10% atau 1 kali dalam 10 tahun)

(3) Skala Nilai Risiko

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

Tabel 1.3  
Kriteria Penerimaan Resiko

Skala Nilai Risiko	Kriteria untuk Penerimaan Risiko
1 – 2 (sangat rendah)	Dapat diterima
3 – 4 (rendah)	Dapat diterima
6 – 9 (tinggi)	Harus menjadi perhatian manajemen dan diperlukan pengendalian yang baik
12 – 16 ( sangat tinggi )	Tak dapat diterima, diperlukan pengendalian yang sangat Baik

Untuk lebih memudahkan penentuan risiko prioritas dan *acceptable/ unacceptable risk*, dapat pula digunakan matriks risiko berdasarkan skala dampak dan probabilitas risiko serta kriteria level risiko/*risk appetite* yang telah ditentukan. Matriks risiko yang di gunakan kriteria skala 4 dengan kategori nilai risiko dan operasionalisasinya dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Tabel 1.4  
Matriks Analisis Risiko Dalam  
Skala 4

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
-------------	---------------	--------	--------	---------------

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 (*unacceptable risk*). Selanjutnya, untuk kategori moderat (kuning) menjadi prioritas berikutnya (*unacceptable risk*), sedangkan kategori rendah (biru) dan sangat rendah (hijau) merupakan risiko yang dapat ditoleransi dan diterima (*acceptable risk*).

### 3. Penetapan Selera Risiko dan Toleransi Risiko

Toleransi risiko terkait dengan penerimaan dan keluaran manfaat dari pengambilan suatu risiko spesifik dan memiliki sumber daya dan pengendalian yang tepat dalam rangka mentolerir risiko tersebut. Umumnya diekspresikan dalam kriteria kualitatif dan/atau kuantitatif. Selera Risiko menjadi dasar dalam penentuan toleransi risiko, yakni batasan besaran kuantitatif Level Kemungkinan terjadinya dan Level Dampak Risiko yang dapat diterima, sebagaimana dituangkan pada Kriteria Risiko.

Penetapan Selera Risiko untuk setiap level risiko sebagai berikut :

- a. Risiko pada level sangat rendah dan rendah dapat diterima dan tidak perlu dilakukan proses mitigasi risiko;
- b. Risiko dengan level sedang diambil tindakan jika manfaat lebih besar daripada biaya. Toleransi Risiko berada pada level sedang;

- c. Risiko dengan level tinggi dan sangat tinggi harus ditangani untuk menurunkan level risikonya.

Selera Risiko tersebut digambarkan sebagai berikut :

Tabel 1.5  
Selera Risiko

<b>Level Risiko</b>	<b>Besaran Risiko</b>	<b>Tindakan yang diambil</b>
Sangat Tinggi (5)	12 - 16	Diperlukan tindakan segera utk mengelola risiko
Tinggi (4)	6 - 9	Diperlukan tindakan untuk mengelola risiko
Rendah (2)	3 - 4	Tidak diperlukan tindakan
Sangat Rendah (1)	1 - 2	Tidak diperlukan tindakan

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

Tabel 1.6  
Waktu Tahapan Dan Pihak Terkait Dalam  
Pengelolaan Risiko

<b>No</b>	<b>Waktu</b>	<b>Tahapan Manajemen Pemda</b>	<b>Tahapan Pengelolaan Risiko</b>	<b>Pelaksana</b>	<b>Output Tahapan Pengelolaan Risiko</b>
1	Proses penyusunan RPJMD (Satu tahun sebelum	Proses Penyusunan RPJMD	- Arahan dan Kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan	- Komite pengelolaan Risiko - Sekda selaku	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian

	RPJMD 5 Tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)		- Penyusunan Risiko Strategis Pemda	Koordinator - UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah)	risiko 5 Tahunan - Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda
2	Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan Sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah	-Komite pengelolaan risiko - Sekda selaku Koordinator - UPR Tingkat Es. 1 / Es. 2 (Kepala Perangkat Daerah Dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah)	Daftar Risiko Dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
3	Januari – Mei Tahun 202 X-1 Arahan dan	Penyusunan RKPd dan Renja Perangkat Daerah	Kebijakan Penilaian Risiko Tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4	Agustus- September 202X-1 -	Penyusunan RKA Perangkat Daerah (Penetapan Rencana sasaran & pagu Anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional Perangkat Daerah	Kepala Perangkat Daerah - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 Perangkat Daerah	Daftar risiko Dan RTP Operasional Perangkat Daerah
5	Oktoer Tah	Penyusunan	- Pengomunikasi	- Kepala	- Perbaikan

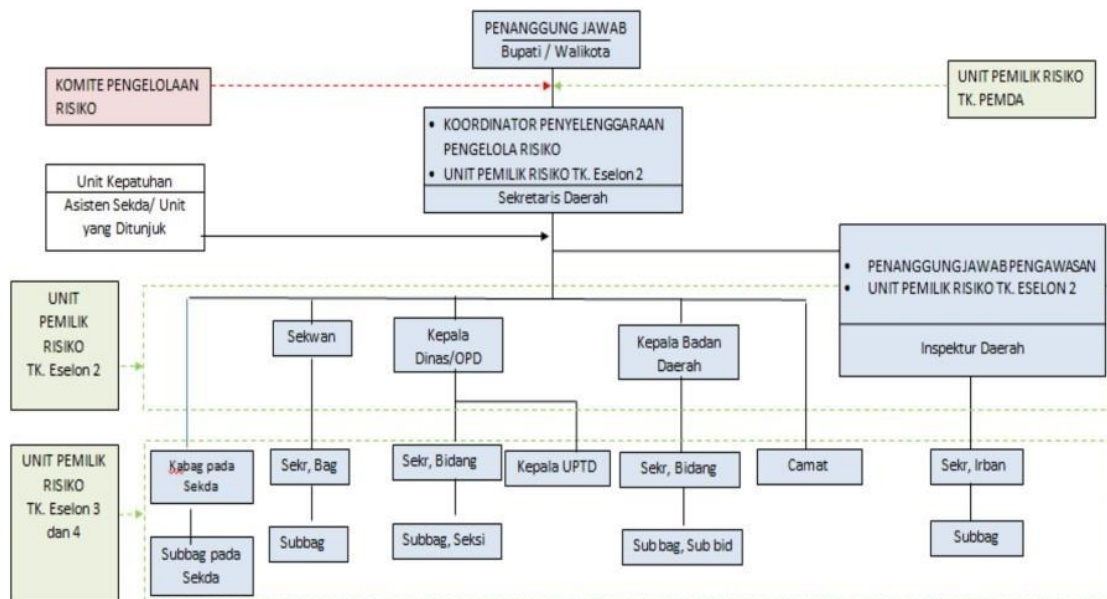
	202X-1	RAPBD, Perda APBD	an Risiko dan RTP, - Penyusunan	Perangkat Daerah - Komite	RTP - KSOP - Notulen
6	November – Desember Tahun 202X-1	Penyusunan Rancangan DPA Perangkat Daerah, dan	atau Revisi KSOP - Pengomunikasian perubahan KSOP	Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan	pengomunikasian - Finalisasi Daftarrisiko
7	Januari sd Desember Tahun 202X	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	- Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4	KSOP
			Pelaksanaan KSOP	- Komite Pengelolaan Risiko - Kepala Perangkat Daerah Pelaksana Program dan Kegiatan	Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP o	- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku coordinator	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 202X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	- UPR Pemda (Kepala Daerah Dan Kepala Perangkat Daerah - Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
	Agustus-September 202X	Penyusunan RKA Perangkat Daerah (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah Catatan Risiko strategis (entitas) perangkat Daerah akan di reviu dan di mutakhirkan setiap tahun	- Kepala Daerah - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 2 (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
8	Januari – Februari Tahun 202X+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 202X	- Kepala Daerah - Kepala Perangkat Daerah - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan - Sekda selaku coordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 202X
9	Februari – Maret Tahun 202X+1	Reviu APIP	Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	- Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	- Kepala Daerah - Kepala Perangkat Daerah -Inspektorat	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

				(APIP) Daerah	
--	--	--	--	---------------	--

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA  
A. Struktur Pengelolaan Risiko Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Kabupaten Purwakarta adalah sebagai berikut :

Gambar 1.1  
Struktur Pengelolaan Risiko Pemerintah Kabupaten Purwakarta



Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut:

1. Penanggung Jawab

Kepala Daerah sebagai penanggung jawab berwenang menetapkan arah kebijakan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah. Dalam kapasitasnya sebagai kepala daerah, kepala daerah juga bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses penilaian risiko pada pemerintah daerah yang dipimpinnya. Kepala Daerah menetapkan Pedoman Penilaian Risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.

2. Koordinator Penyelenggaraan

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

- a Menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;



- b Membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaan risiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
- c Memfasilitasi proses penilaian risiko;
- d Kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

### 3. Unit Pemilik Risiko

Unit pemilik risiko 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.

Unit pemilik risiko dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut:

1. Unit pemilik risiko tingkat pemerintah daerah;

Struktur Unit Pemilik Risiko tingkat pemerintah daerah, terdiri dari:

2. Unit pemilik risiko tingkat unit Eselon 2;

Struktur Unit Pemilik Risiko tingkat unit Eselon 2, terdiri dari:

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

Koordinator Teknis merangkap anggota

: Sekretaris Perangkat Daerah /Kepala Bagian/ yang menangani perencanaan pada Perangkat Daerah.

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

3. Unit pemilik risiko tingkat unit Eselon 3 dan Struktur Unit

Pemilik Risiko tingkat unit Eselon 3 dan 4, terdiri dari:

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

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

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

#### 4. Komite Pengelolaan Risiko

Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko tingkat pemerintah daerah, Kepala Daerah 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 semesteran dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah.

Komite pengelolaan risiko terdiri atas:

- 1) Kepala Daerah sebagai ketua;
- 2) Kepala Bappelitbangda sebagai koordinator merangkap anggota;
- 3) Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota.

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

#### 4. 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 Kepala Daerah (Perkada) tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Sekretariat Daerah.

Pembagian Perangkat Daerah pada Pemerintah Kabupaten Purwakarta adalah sebagai berikut:

- a) Asisten Sekretaris Daerah Bidang Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat, melakukan pemantauan atas perangkat daerah sebagai berikut:
  1. Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
  2. Satuan Polisi Pamong Praja;

3. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
  4. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
  5. Dinas Pemadam Kebakaran dan Penanggulangan Bencana;
  6. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik;
  7. Dinas Kesehatan;
  8. Dinas Sosial, Pemberdayaann Perempuan dan Perlindngan Anak;
  9. Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi;
  10. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
  11. Dinas Kearsipan dan Perpustakaan;
  12. Dinas Pendidikan.
- b) Asisten Sekretaris Daerah Bidang Perekonomian dan Pembangunan, melakukan pemantauan atas Perangkat Daerah berikut:
1. Dinas Koperasi, Usaha kecil dan menengah, perdagangan dan perindustrian ;
  2. Dinas Pangan dan Pertanian;
  3. Dinas Perikanan dan peternakan;
  4. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
  5. Dinas Kepemudaan, Olahraga Pariwisata dan Kebudayaan;
  6. Dinas Tata Ruang dan Permukiman;
  7. Dinas Pekerjaan Umum Bina Marga dan Pengairan;
  8. Dinas Lingkungan Hidup;
  9. Dinas Perhubungan;
  10. Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah;
- c) Asisten Sekretaris Daerah Bidang Administrasi Umum berikut:
1. Inspektorat;
  2. Badan Keuangan dan Aset Daerah;
  3. Badan Pendapatan Daerah;
  4. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
  5. Dinas Komunikasi dan Informatika.

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

1. Memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
2. Memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
3. Memantau tindak lanjut hasil reuiu atau audit pengelolaan risiko;
4. Membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah c.q. Sekretaris Daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya, Unit Kepatuhan dapat membentuk tim teknis melalui Surat Keputusan Kepala Daerah.

#### 5. 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:

- i. Memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah;
- ii. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah;
- iii. Melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang 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 Kabupaten Purwakarta dengan tahapan sebagai berikut:

Gambar 1.2  
Proses Pengelolaan Risiko



Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah, Pe  
merintah Kabupaten Purwakarta terinci sebagai berikut  
:

## 1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian

Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern disajikan dalam Tabel berikut;

Tabel 1.6

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

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

Tabel 1.7



- a) Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
  - 1) Persiapan Data;
 

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

    - a) Laporan hasil audit pada pemerintah daerah yang bersangkutan misalnya audit operasional, audit kinerja, dan audit lainnya atas urusan wajib/pilihan terkait;
    - b) Hasil revidu/evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib/pilihan oleh Inspektorat;
    - c) Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan pemerintah daerah;
    - d) Berita terkait pelaksanaan urusan wajib/pilihan pemerintah daerah dari berbagai sumber misalnya media massa, internet, hasil penelitian, dan sumber-sumber lain yang relevan.
  - 2) Penyusunan lembar kuesioner survei lingkungan pengendalian dan Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner, sebagai contoh format disajikan pada Form sebagai berikut:

Form 1.a

CONTOH

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

NAMA PEMDA (pemrov/pemkot/pemkab) Tahun Penilaian :

N	PERTANYAAN	JAWABAN							SIMPULAN
NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modu s	
4	Gaya pimpinan dapat	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
<b>A.</b>	<b>PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA</b>								<b>MEMADAI</b>
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai secara runtut dan konsisten	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
6	Pimpinan secara rutin dan konsisten menetapkan ketidapan pesan visi misi yang mengandung pesan moral dll	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Pemda telah memiliki aturan perilaku Rencana/sasaran strategis (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah diumumkan dan dilaksanakan	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
7	Pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran/sasaran dan sub-sasaran	2	2	3	3	2	3	2	Memadai
3	Terdapat operasional Peringkat instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan rencana kerja pemda telah diumumkan dan dilaksanakan	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
8	Daerah (Rencana strategis dan rencana kerja pemda telah diumumkan dan dilaksanakan)	2	3	3	3	2	3	3	Memadai
4	Perilaku kode etik pelanggaran (cascading) secara bertahap informasi telah ditularkan dan di lanjutkan	3	4	2	3	3	2	3	Memadai
<b>B</b>	<b>KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI</b>								<b>MEMADAI</b>
1	Standar kompetensi setiap pegawai/posisi mengikutsertakan jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	2	3	3	Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat dan akurat	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
<b>D</b>	<b>PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN</b>								<b>MEMADAI</b>
3	Pemda telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
1	Setiap Urusan telah terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik perkuliahan khusus maupun pelatihan dan unit kerja yang terintegrasi secara berkala	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
4	Salah satu program khusus Peringkat Daerah	3	3	3	3	2	3	3	Memadai
2	Pelatihan dan unit kerja yang terintegrasi secara berkala	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
<b>C</b>	<b>KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF</b>								<b>KURANG MEMADAI</b>
3	Pimpinan telah menetapkan kebijakan dan prosedur yang terintegrasi	2	3	3	4	4	3	3	Kurang Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
4	Pegawai yang bertugas di	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/menggal pelaporan risiko/masalah	2	3	3	3	3	2	3	Memadai

	Perangkat Daerah merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat <i>adhoc</i> (sementara) Penegakan Integritas Dan adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan nilai etika pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko								Memadai
<b>E</b>	<b>PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT</b>								<b>MEMADAI</b>
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	dengan tepat	3	4	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
	Kewenangan direviu secara periodic								
<b>F</b>	<b>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



N O.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONE R CEE
		R 1	R 2	R3	R 4	R 5	R 6	Mod us	
5	Adanya pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban	2	3	2	2	4	3	2	Kurang Memadai
6	pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) 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</b>	<b>PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF</b>								<b>MEMADA I</b>
1	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas efisiensi/ efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Secara periodik 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. Temuan dan saran/rekomendasi pengawasan	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
5	APIP telah ditindaklanjuti	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
<b>H</b>	<b>HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT</b>								<b>MEMADA I</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/pemriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

Keterangan:

Kolom c diisi dengan jawaban responden Ket Jawaban:

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

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

kesimpulan tiap pertanyaan :

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

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

b. Penilaian awal atas kerentanan lingkungan pengendalian melalui reuiu 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. Dalam pedoman ini, sebagai contoh data yang digunakan untuk menilai kelemahan kondisi lingkungan pengendalian intern pada pemerintah daerah secara umum yaitu:

- 1) Laporan 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 sebagaimana disajikan pada *Form 1.b* berikut :

*Form 1.b*

Contoh CEE Berdasarkan Dokumen

Kondisi Kerentanan Lingkungan  
Pengendalian Intern di Pemerintah  
Kabupaten Purwakarta

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Purwakarta			
Tahun Penilaian : .....			
No	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
a	B	C	d
1	Media massa	- Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum -Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penegakan integritas dan nilai etika Komitmen terhadap kompetensi
2	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan BPK atas Efektifitas	-Pemerintah Kabupaten Purwakarta belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM

	Pengelolaan Sumber Daya Kesehatan JKN	-Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Purwakarta belum memenuhi kebutuhan akan	Komitmen terhadap kompetensi
		pemberian pelayanan kesehatan Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Purwakarta belum tan di Era JKN memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Penyusunan dan penerapan kebijakn 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 Purwakarta belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta 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 klasifikasi kelemahan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

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

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

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

Contoh simpulan kondisi Lingkungan Pengendalian intern pemerintah daerah menurut metode CEE yang diterapkan oleh peserta FGD Pem yaitu memadai atau kurang memadai. sebagaimana disajikan dalam *Form 1.a*.

Sebagai contoh, berdasarkan hasil survei pada urusan wajib pelayanan dasar bidang kesehatan ditemukan kelemahan Lingkungan Pengendalian pada sub unsur Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM yaitu rekrutmen, retensi, maupun prosedur pemilihan SDM belum dilakukan dengan baik.

- d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan. Berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi Lingkungan Pengendalian pada pemerintah daerah dengan menggunakan Kertas Kerja sebagaimana disajikan dalam *Form 1.c* berikut ini;

Form 1.c

Contoh

Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern Pemerintah Kabupaten Purwakarta

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Purwakarta							
Tahun Penilaian : .....							
No.	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/ mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Memadai		Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/ mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum

2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Purwakarta 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 Purwakarta belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN
3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Purwakarta belum optimal dan	Kurang Memadai	- impin an belu m	Kurang Memadai	- Pim pi nan belum menetap kan



			terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta tidak berjalan		me ne tap ka n kebij a		kebijaka n pengelol aan risiko yang memberi kan kejelasan arah
--	--	--	---	--	------------------------	--	--

			<p>sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai</p>		<p>kan pengelolaan risiko yang mem berikan kejelasan arah pengelolaa n risiko - enc ana strate gis dan rencana kerja p emda belu m me</p>	<p>pengelolaa n risiko - Renc ana strategis dan rencana kerja p emda belum menyajikan informasi mengena i risiko Pelayanan pasien BPJS di Kabupat en Purwakarta belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehata n Kabupat en Purwakarta tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentua n mengena</p>
--	--	--	---	--	---	---

					ny ajik an info r mas i me ng ena i risik o		i praktek Dokter
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	-
5	Pendelegasi an wewenang dan tanggung jawab yang tepat	-	-	Memadai	-	Memadai	-

6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	Kurang Mema da i	Pemerintah Kabupaten Purwakarta belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusi an SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Purwakarta belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Kurang Memad ai	- emd a belu m men gi nter na lisas i bud ay a sad ar risik o - elu m terd ap at pem be rian rewa r d dan /at au puni sh men t atas peng el olaa n risik	Kurang Memad ai	- Pem d a belum mengintern ali sasi budaya sadar risiko - Belu m terdapat pemberia n reward dan/atau punishme nt atas pengelola an risiko (Misalnya memperti mba ngkan pertangu ngja waban pengelola an risiko dalam penilaian kinerja) - Eval u asi kinerja pegawai belum dipertimb angk an dalam perhitung an penghasil
---	---	------------------	---	-----------------	--	-----------------	---

				o (Mis al nya me mp erti mb ang ka n pert an ggu ngj awa ba n peng el olaa n risik o dala m peni lai an kine rja ) - Eval ua si kine rja pega w ai belu m dipe rti mba ng kan	an - angg a ran pengemb anga n SDM belum memadai Pem erintah Kabupate n Purwakar ta belum memiliki strategi dalam pemenuh an dan pendistri busia n SDM kesehat an di Puskes mas Pemenu han tenaga kesehat an di RSUD Kabupaten Purwakart a belum
--	--	--	--	---	---

					dalam perhitungannya		
--	--	--	--	--	-------------------------	--	--

					pen gh asil an - ngga ra n peng e mba ng an SDM belu m me ma dai		memperha tika n tingkat kebutuha n dalam pemberia n pelayana n kesehata n
7	Perwujudan peran APIP yang efektif	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Memadai		Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah	-	-	Memadai		Memadai	

	Terkait						
--	---------	--	--	--	--	--	--

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

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 Kabupaten Purwakarta 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 Kabupaten Purwakarta belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek dokter.
- 4) Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM
  - a) Pemda 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 Kabupaten Purwakarta belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas.
  - f) Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Purwakarta 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 Kepala Daerah/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 disajikan dalam tabel 1.8 berikut:

Tabel 1.8

Tujuan	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menetapkan konteks/tujuan dan memilih tujuan yang akan dilakukan penilaian risiko</li> <li>- Melakukan identifikasi risiko dan analisis risiko</li> <li>- Menetapkan risiko-risiko yang akan ditangani lebih lanjut (dibangun RTP-nya)</li> </ul>
Keluaran	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Daftar tujuan/sasaran strategis Pemerintah Daerah untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya</li> <li>- Daftar tujuan/sasaran strategis (Entitas) OPD</li> <li>- Daftar tujuan kegiatan utama OPD untuk tiap-tiap urusan dan indikator keluarannya</li> <li>- Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis Pemerintah Daerah</li> <li>- Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis (Entitas) OPD</li> <li>- Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Operasional OPD</li> <li>- Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko Urusan Wajib/Pilihan Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD</li> <li>- Kertas Kerja Daftar Risiko Prioritas Urusan Wajib dan Pilihan Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD</li> </ul>
Pelaksana/Pihak Terkait	:	<p><b>Strategis Pemerintah Daerah</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekda selaku Koordinator</li> <li>- UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD)</li> <li>- Fasilitator</li> </ul> <p><b>Strategis (Entitas) OPD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekda selaku Koordinator</li> <li>- UPR Tingkat Es. 1 / 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)</li> <li>- Fasilitator</li> </ul> <p><b>Operasional OPD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepala OPD</li> <li>- Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 OPD Fasilitator</li> </ul>
Waktu	:	<p><b>Strategis Pemerintah Daerah</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyusunan RPJMD</li> <li>- Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS</li> </ul> <p><b>Strategis (Entitas) OPD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada saat penyusunan Renstra OPD</li> <li>- Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD</li> </ul> <p><b>Operasional OPD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada saat penyusunan RKA-OPD</li> </ul>
Sumber data utama	:	CSA/FGD

Langkah kerja Penilaian Risiko urusan wajib/pilihan digambarkan pada gambar 1.3 berikut ini:

Gambar 1.3



a. Penetapan Konteks/Tujuan

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

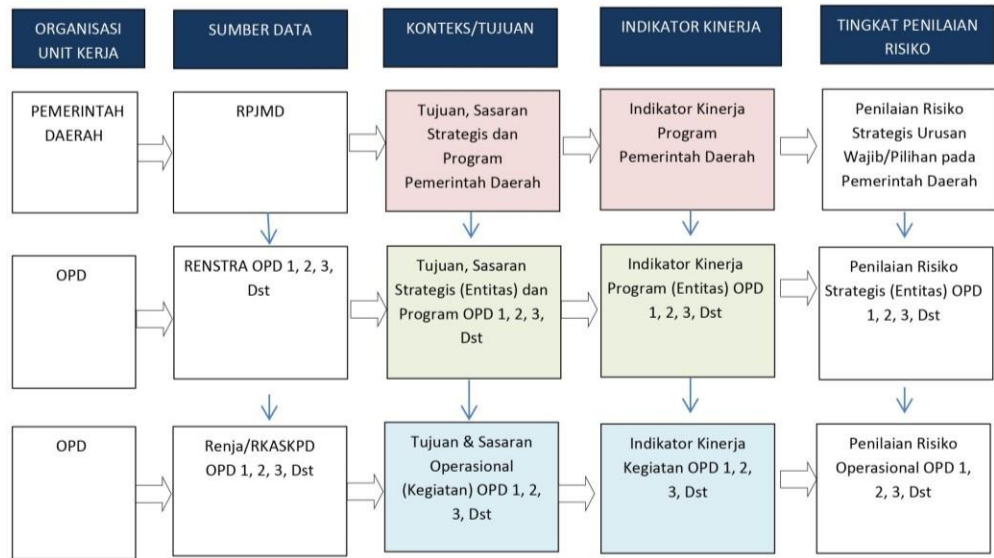
Tahap pertama pelaksanaan penilaian risiko adalah menetapkan “konteks/tujuan”. Dalam tahap ini akan ditetapkan tujuan-tujuan pada tingkat strategis pemerintah daerah, tingkat strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan tingkat operasional Perangkat Daerah yang selanjutnya akan dilakukan penilaiannya. Dengan memahami tujuan yang hendak dicapai pada tiap tingkatan, risiko pada setiap tingkatan tersebut dapat diidentifikasi dan dianalisis. Keterkaitan antara tujuan pada masing – masing unit kerja (organisasi) dengan tingkat penilaian resiko disajikan pada gambar 1.2.

Tujuan dari tahap penetapan konteks/tujuan adalah untuk

memperoleh informasi Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan dan indikator kinerja organisasi yang akan dicapai. Keluaran yang diharapkan pada tahap ini adalah adanya daftar Tujuan/Sasaran/ Program/Kegiatan, 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.

**Gambar 1.4**

Keterkaitan antara Tujuan dan Tingkat Penilaian Risiko



Pemilihan konteks/tujuan 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 konteks/tujuan 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

Contoh format penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah disajikan dalam *from 2.a* berikut ini :

from 2.a CONTOH  
PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PEMDA

Nama Pemda: Pemerintah Kabupaten Purwakarta, Provinsi Jawa Barat Tahun Penilaian : 2018	
Periode yang dinilai: Periode RPJMD Tahun 2019-2023	
Sumber Data	: RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2019-2023
Visi	:
Misi Strategis RPJMD	1. .... 2. .... 3. dst
Penetapan konteks Misi Risiko Strategis Pemda	1. .... 2. .... 3. dst
Tujuan Strategis RPJMD	1. .... 2. .... 3. dst
Penetapan Konteks Tujuan Risiko Strategis Pemda	
Sasaran RPJMD	1. .... 2. .... 3. dst
Penetapan Konteks Sasaran Risiko Strategis Pemda	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat
IKU Sasaran RPJMD	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.

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

CONTOH  
PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS OPD

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Purwakarta, Provinsi Jawa Barat Tahun Penilaian : ..... Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 2018-2023 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan OPD yang Dinilai : Dinas Kesehatan		
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.	
IKU Renstra OPD	IK U	2023
	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57
	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2
	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
	IKU Lansia	Belum ada
	IKU Gizi	Belum ada
	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
Program	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	

<p>Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko</p>	<p>Tujuan Strategis :  Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran Strategis:  Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi IKU Strategis:  - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"  Program:  Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</p>
	<p>Dst</p>
<p>Purwakarta, .....  Kepala Dinas Kesehatan  .....</p>	

Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan dalam Tabel 1.9 berikut :

Tabel 1.9

<p>Tujuan</p>	<p>: Memperoleh informasi tujuan/sasaran strategis Pemerintah Daerah untuk tiap-tiap urusan dan indikator kerjanya</p>
<p>Keluaran</p>	<p>: - Daftar tujuan/sasaran strategis pemerintah daerah dan indikator kerjanya  - Daftar Urusan Wajib/Pilihan dan OPD yang Terkait</p>
<p>Pelaksana/Pihak Terkait</p>	<p>: - Sekda selaku Koordinator  - Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD)  - Fasilitator</p>
<p>Waktu</p>	<p>: - Penetapan konteks dilaksanakan pada saat penyusunan RPJMD  - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS</p>
<p>Sumber data utama</p>	<p>RPJMD</p>



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

Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan dalam tabel 1.9

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

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

- (1) Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah yang terdiri dari Kepala Daerah, dan Kepala Perangkat Daerah (pejabat eselon 2) yang memiliki keterkaitan secara fungsi dan kegiatan terhadap tujuan strategis 1, antara lain pada
  - a. Dinas Kesehatan;
  - b. RSUD Kabupaten Purwakarta;
  - c. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB);
  - d. Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat.

Kehadiran pejabat 2 sangat dianjurkan dalam CSA/FGD, walaupun dapat juga dihadiri oleh pejabat eselon 3 dari Perangkat Daerah namun sifatnya sebagai pendamping.

- (2) Fasilitator

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

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

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

Sebagai ilustrasi, penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah adalah sebagai berikut:

Tabel 1.10 Form 2a  
Penetapan konteks risiko Strategis Pemda

Nama Pemerintah Daerah Tahun Penilaian Periode yang dinilai	: Pemerintah Kabupaten XYZ : 2018 : Periode RPJMD Tahun 2019–2023
<b>Sumber Data</b>	: RPJMD Kabupaten XYZ Tahun 2019–2023
<b>Visi</b>	: Kota Bengkulu yang Bahagia dan Religius, APBD untuk Rakyat
Misi Strategis RPJMD	: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik</li> <li>2. Mewujudkan Percepatan Pembangunan Infrastruktur Perkotaan</li> <li><b>3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat, dan Berakhlak Mulia</b></li> <li>4. Membangkitkan Ekonomi Kreatif dan Iklim Usaha yang Kondusif</li> </ol>
<b>Penetapan Konteks Risiko Strategis Pemda</b>	: 3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat, dan Berakhlak Mulia
Tujuan Strategis RPJMD	: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan</li> <li>Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat</li> <li>Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi</li> <li>Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian</li> <li>Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi</li> <li>Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana</li> <li>Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup</li> <li>Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan</li> <li>Tujuan 3.2 <b>Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</b></li> <li>Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial</li> <li>Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan</li> <li>Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi</li> <li>Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi</li> </ul>
<b>Penetapan Konteks Tujuan Risiko Strategis Pemda</b>	: Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Iku Sasaran RPJMD	: <b>Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.</b>
<b>Penetapan konteks IKU Risiko Strategis Pemda</b>	: Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.
Prioritas pembangunan dan program unggulan	: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b></li> <li>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita</li> <li>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</li> <li>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</li> <li>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</li> </ul>
<b>Urusan Pemerintah Daerah</b>	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
Nama Dinas Terkait	: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas Kesehatan</li> <li>RSUD Kabupaten XYZ</li> <li>Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB)</li> <li>Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat</li> </ul>
Tujuan, Sasaran, Iku yang akan dilakukan penilaian risiko	: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</li> <li>Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat</li> <li>IKU Sasaran Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah</li> <li>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</li> </ul>
	DST  <b>Kabupaten XYZ, ..... September 2018</b> <b>Bupati XYZ</b>

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam tahap ini:

- (1) FGD dilakukan untuk membahas jika terdapat perbedaan antara tujuan/sasaran/indikator menurut RPJMD dengan faktualnya. Jika terdapat perbedaan, maka peserta FGD menyepakati tujuan/sasaran/indikator yang akan digunakan untuk keperluan penilaian risiko;
- (2) Perbedaan pada poin (1) tersebut dapat menjadi bahan masukan bagi perbaikan dokumen perencanaan (RPJMD).

b) Penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) OPD

Ikhtisar penetapan tujuan strategis (entitas) OPD disajikan Tabel 1.11.

Tabel 1.11

Tujuan	:	Memperoleh informasi konteks/tujuan strategis (Entitas) OPD yang terkait untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya
Keluaran	:	Daftar konteks/tujuan strategis (Entitas) OPD yang terkait untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya
Pelaksana/Pihak Terkait	:	- Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 1 dan 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Ka bid OPD) - Fasilitator
Waktu	:	- Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	:	Renstra OPD

Penetapan tujuan/konteks strategis (entitas) OPD dilakukan oleh masing-masing OPD sesuai urusan yang diampunya, sebagaimana disajikan dalam Lampiran 5 *Form 2b*. Sebagai contoh, Dinas Kesehatan akan menetapkan tujuan/konteks strategis (entitas) OPD terkait dengan Urusan Wajib Kesehatan (Koordinator). Sedangkan, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat akan menetapkan tujuan/konteks Strategis (Entitas) OPD terkait dengan Urusan Wajib Pekerjaan Umum (Koordinator).

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

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

Sebagai ilustrasi, terkait dengan pelaksanaan Urusan Wajib Kesehatan maka penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) OPD pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 1.12

## Contoh Penetapan Konteks Risiko Strategis OPD (Form 2b)

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Purwakarta, Provinsi Jawa Barat Tahun Penilaian : ..... Periode yang : Periode RPJMD Tahun 2018-2023 dinilai Urusan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan Pemerintahan OPD yang Dinilai : Dinas Kesehatan		
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta	
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
	U	
	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57
	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2
	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
	IKU Lansia	Belum ada
	IKU Gizi	Belum ada
IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada	
Program	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	

Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi IKU Strategis: - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup" Program: Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
	Dst	
		Purwakarta, ..... Kepala Dinas Kesehatan  .....

Penetapan konteks/tujuan strategis (entitas) OPD juga dilakukan pada OPD terkait yaitu RSUD Kabupaten Purwakarta, DP3AP2KB, dan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (sesuai hasil penetapan konteks strategis Pemda)

c) Penetapan Konteks/Tujuan Operasional OPD

Ikhtisar penetapan konteks/tujuan operasional OPD disajikan dalam Tabel 1.13.

Tabel 1.13

Tujuan	: Memperoleh informasi program, kegiatan utama, tujuan kegiatan, dan indikator keluaran untuk tiap-tiap urusan wajib/pilihan yang dikelola oleh setiap OPD.
Keluaran	: - Daftar tujuan kegiatan utama OPD untuk tiap-tiap urusan dan indikator keluarannya
Pelaksana/Pihak Terkait	: - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3, 4 - Fasilitator
Waktu	: Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	: Renja
Sumber Data lain	: DPA OPD, RKPD

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

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

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

Sebagai ilustrasi, terkait dengan pelaksanaan Urusan Wajib Kesehatan maka penetapan konteks/tujuan operasional OPD pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

### Contoh Format

#### Penetapan Konteks Risiko Operasional OPD (Form 2b)

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 <b>5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak</b>	
Keluaran/Hasil Kegiatan	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil
	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta
	3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil resiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta
	4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta
	5. Pelatihan penjarangan untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
Program, Kegiatan, dan Keluaran/Hasil Kegiatan yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK) Keluaran/Hasil Kegiatan: 1. Terbayarkannya Jaminan 2. Terlaksananya Kegiatan	
		Kabupaten XYZ, ..... September 2018 Kepala Dinas Kesehatan  .....



Penetapan konteks/tujuan operasional OPD juga dilakukan pada OPD terkait yaitu RSUD Kabupaten Purwakarta, DP3AP2KB, dan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (sesuai hasil penetapan konteks strategis Pemda):

2) Persiapan penilaian risiko urusan wajib/pilihan;

Sebelum proses penilaian risiko dimulai, beberapa hal perlu dipersiapkan terlebih dahulu. Ikhtisar persiapan penilaian risiko disajikan pada Tabel 1.14.

Tabel 1.14.

**Ikhtisar Persiapan Penilaian Risiko Urusan Wajib/Pilihan**

Tujuan	:	- Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan risiko - Menetapkan skala risiko yang dapat diterima
Keluaran	:	- Skala dampak dan kemungkinan - Skala risiko yang dapat diterima
Pelaksana/Pihak Terkait	:	- Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah, Eselon 2, 3 dan 4 - Fasilitator
Waktu	:	- Penyusunan RPJMD - Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS
Sumber data utama	:	- Pedoman Penilaian Risiko - CSA/FGD

a) Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan risiko. Penetapan skala dampak dan kemungkinan agar mengacu kepada Pedoman Penilaian Risiko yang ada pada pemerintah daerah yang dinilai. Apabila belum ditetapkan dalam Pedoman Penilaian Risiko Pemerintah Daerah, penetapan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan dapat ditetapkan melalui FGD.

b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima. Tingkat risiko dapat ditentukan melalui perhitungan skala nilai risiko dan matriks analisis risiko

b. Identifikasi Risiko

Dalam tahapan ini, berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan diidentifikasi sesuai dengan tahapan prosesnya. Risiko yang diidentifikasi merupakan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan. Risiko dapat diidentifikasi

melalui peristiwa yang sudah pernah terjadi atau peristiwa yang diperkirakan akan terjadi. Pada tahap identifikasi risiko, selain pernyataan risiko, juga disampaikan atribut risiko antara lain kode risiko, pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan (*controllable*) atau tidak dapat dikendalikan (*uncontrollable*) oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko.

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

RSO	.	19	.	00	.	05	.	01
-----	---	----	---	----	---	----	---	----

Penjelasan:

RSO = Kode Jenis Risiko untuk Risiko Strategis OPD

19 = Tahun pelaksanaan penilaian risiko adalah 2019

00 = Kode urusan wajib/pilihan (untuk risiko strategis OPD dan operasional OPD) atau tujuan strategis (untuk risiko strategis pemda).

05 = Kode pemda yang menilai (untuk risiko strategis pemda) atau kode OPD yang menilai (untuk risiko strategis OPD dan operasional OPD)

01 = Nomor urut risiko

Penjelasan pengkodean selengkapnya disajikan dalam Tabel berikut ini

#### CONTOH KODE RISIKO

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

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf

sebagai berikut :

RSP Strategis Pemda

RSO Strategis OPD

ROO Operasional OPD

Jenis Risiko menggambarkan urusan Pemda terdiri dari 2 angka sebagai berikut

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

			Pengembangan SDM
18	Penanaman Modal	39	Bencana
19	Kepemudaan dan olah raga	40	Politik
20	Statistik	99	Lainnya

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

01	Pemda	19	Dinas Perhubungan
02	Sekretariat Daerah	20	Dinas Komunikasi dan Informatika
03	Sekretariat DPRD	21	Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah Perdagangan dan Perindustrian
04	Inspektorat	22	Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Satu Pintu
05	Dinas Kesehatan	23	Dinas Kepemudaan, Olahraga, Pariwisata, dan Kebudayaan
06	Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang	24	Dinas Arsip dan Perpustakaan
07	Satuan Polisi Pamong Praja	25	Badan Keuangan Aset Daerah
08	Dinas Pangan dan Pertanian	26	Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia
09	Dinas Lingkungan Hidup	27	Badan Penanggulangan Bencana Daerah
10	Dinas Perumahan dan Kawasan Pemukiman	28	Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
11	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	29	Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih
12	Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa	30	Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian, dan Pengembangan Daerah
13	Dinas Pengendalian Pendudukan dan Keluarga Berencana	31	Badan Pendapatan
14	Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak		

- 15 Dinas Perikanan dan Peternakan  
 16 Dinas Pendidikan  
 17 Dinas KetenagaKerjaan dan Transmigrasi  
 18 Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan

Identifikasi risiko urusan dilakukan sebagai berikut:

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

Oleh karena itu, pemilihan peserta CSA/FGD juga agar mempertimbangkan kedua hal tersebut di atas. Peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah adalah Kepala Daerah dan Kepala OPD, peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko strategis (entitas) OPD adalah Kepala OPD dan Kabag/Kabid OPD, dan peserta CSA/FGD tingkat operasional OPD adalah Kepala OPD Kabag/ Kabid OPD serta Kasubbag/Kasi. Selain itu, dalam CSA/FGD sebaiknya melibatkan fasilitator dan pegawai yang bertugas untuk mencatat proses pelaksanaan CSA/FGD.

Sebagai contoh, pelaksanaan CSA identifikasi risiko pada Kabupaten XYZ dilakukan sebagai berikut:

- 1) Masing-masing peserta menyampaikan risiko-risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan/sasaran terpilih;
- 2) Risiko-risiko yang disampaikan peserta diketik dan ditampilkan pada layar LCD;
- 3) Seluruh risiko divalidasi dan dievaluasi bersama-sama peserta;
- 4) Menetapkan dan menyepakati risiko sesuai hasil diskusi;
- 5) Mendiskusikan dengan peserta atribut-atribut risiko

(pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan (*controllable*) atau tidak dapat dikendalikan (*uncontrollable*) oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko).

Hasil identifikasi risiko pada Urusan Wajib Kesehatan pada Kabupaten Purwakarta dengan langkah tersebut adalah sebagai berikut:

1) Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Identifikasi risiko strategis pemerintah daerah dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis pemerintah daerah.

Dalam Tabel 1.10 dicontohkan bahwa Pemerintah Kabupaten Purwakarta telah menetapkan konteks/tujuan strategis yang akan dilakukan penilaian risiko (*Form 2a*).

Tujuan /sasaran strategis pemerintah daerah yang akan dilakukan pengelolaan risiko: “Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat”. Selanjutnya berdasarkan CSA/FGD telah teridentifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah:

- a) Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah;
- b) Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan. Contoh formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah disajikan dalam *Form 3a*.

Form 3.a Contoh Kertas Kerja  
Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Purwakarta, Provinsi Jawa Barat
Jawa Barat Nama OPD	: Dinas Kesehatan
Tahun Penilaian	: .....
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD (Tahun 2018-2023)
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Tujuan/ Sasaran Strategis/ Program	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/ UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	D	e	f	g	h	i	J	K
	Tujuan Strategis Pemda 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.1 9.01.02 .01	Kepala Daerah	Belum tersedianya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Tidak termasuk prioritas anggaran)	Internal	C	1. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 3. Angka <i>stunting</i> tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait
			Pelayanan	RSP.1	Kepala	1. Sarana prasarana	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi	Kepala





				dokter, tenaga kesehatan)			kejadian Penyakit Menular Tinggi Angka stunting tinggi		
	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Kurangnya ibu hamil bergizi rendah yang tidak diperiksa oleh posyandu	RSP.1 9.01.02 .03	Kepala Daerah	Kurangnya jumlah posyandu untuk ibu hamil	Internal	C	Bayi lahir di bawah berat Normal	Masyarakat
		Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.1 9.01.02 .04	Kepala Daerah	Kurangnya aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan yang sudah ada	Internal	C	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat Melahirkan	Masyarakat

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagai mana tercantum dalam RPJMD/Renstra Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis Kolom d diisi dengan uraian

peristiwa yang merupakan risiko Kolom e diisi dengan Kode risiko

Kolom f diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine* , dan Material Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal) Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan risiko

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

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

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan risiko strategis pemerintah daerah:

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

## 2) Risiko Strategis (Entitas) OPD

Identifikasi risiko strategis (entitas) OPD dilakukan untuk mengidentifikasi kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis (entitas) OPD yang terkait dengan tujuan strategis pemda yang dipilih pada tahap penetapan konteks strategis pemerintah daerah.

Dalam Tabel 1.11 dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta telah menetapkan konteks/tujuan strategis (entitas) OPD Urusan Wajib Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.

Tujuan/sasaran strategis Dinas Kesehatan yang akan dilakukan pengelolaan risiko terkait Urusan Wajib Kesehatan: Tujuan strategis “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat” dan Sasaran strategis “Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi “.

Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi

Risiko Strategis (Entitas) Dinas Kesehatan:

- a) Penggunaan layanan kesehatan rendah (persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)
- b) Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan
- c) Sarana pendukung ANC kurang memadai;
- d) Mutasi tenaga kesehatan terlatih.

Contoh formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Strategis OPD disajikan dalam *Form*

3b.

Nama Pemda ' Pemerintah Ksouponen xyz, Provinsi ABG										
Nama OPD ' Dinas Kesehatan										
Tahun Penilaian 2018										
Periode yang dinilai . Periode Renstra (Tahun 2019-2023)										
Tujuan Strategis . Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat										
Urusan Pemerintahan an Urusan Waiib Peiayanan Dasar Bidang Kesehatan										
		Indikator Kinerja	Urzen			Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena
1	Tujuan: Menlngkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran Strategis OPD: Meningkatkan Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup 2. AngKa Kematian Bayi (AKB) Per	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, Kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO. 19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan (Persalinan pada faskes, Kunjungan ibu hamil tidak teratur)	Kurangnya Sosialisas• Keterlibatan linlas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, OPD terkait) rendah	intern al	c	ibu namiii tidaK mengelahui prosedur pelayanan dan landa•land a bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat

	1000 Kelahiran Hidup  3. Angka Kematian Balifa (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	Kualitas peiyansn APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO. 19.02 .02.0 2	Kepal a D•na s Kese hata n	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokler) rendah (TentangSDIDT K MTBS, neo natal	Internal	c	Kepuasan masyarakaf rendah kualilas dan efektivita* pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyar akat
	4. Caku pan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehalan	Sarana penduKung ANC kurang memadai	RSO. 19.02 .02.0 3	Kepal a Dina s Kese hata n	- Alat penduKung ANC tidak dikelibrasi  - Regen dan alat pendukung ANC kurang Tenaoa laboratorium di	Intern al	c	Kualittas dan efeKtivitas pelayanan rendah Kepuasan masyaraka t rondah	Dinke* RSUD Masyar akal
	yang memiliki Kompelensi Kebidanan  0. Cakupan Pelayanan	Mufasi lonaga kesehafan ferlalih	RPO. 19.02 .02.0 4	Kopal a Dinas Keseh aran	¥•stem kepegawaian	Infern al	U C	Kualitras dan ofektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyaraka t rendah	Dinkes RSUD Masyar akat
Program: Program Peningkatan Keseismalan ibu Meianirkan dan	Kesehatan Bays	Kurangnya jumlah tenaga kosehatan yang profesional	RSO. 4 9.02 .0P. 05	Kepal a OPD	Kurangnya kuantilas SDM di puskesmas untuk	Inlernal	c	Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal	Masyar akat

				menangani persalinan					
		Kurangnya kuaaita* tenaga kesehatan yang profesional	RSO. 19.02.02.06	Kepala OPD	Kurangnya kualitas SDM di puskesmas untuk menangani persalinan	Internal	c	Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal	Masyarakat
		ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas Kesehatan (puskesmas)	RSO. 19.02.02.07	Kepala OPD	Kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas puskesmas*	Internal	c	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan	Masyarakat

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan risiko strategis OPD:

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

### 3) Risiko Operasional

Identifikasi risiko operasional dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan kegiatan OPD.

Dalam Tabel 1.13 dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta telah menetapkan konteks/tujuan operasional OPD Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.

Kegiatan Dinas Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko terkait Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan: “Jaminan Persalinan (DAK non fisik)”. Tujuan Kegiatan tersebut adalah: “Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak”.

Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi Risiko Operasional Dinas Kesehatan:

1. Pertanggungjawaban tidak tepat waktu;
2. Pengadministrasian tidak tepat waktu;
3. Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi
4. Kegagalan mengidentifikasi permasalahan

Contoh formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Operasional OPD

disajikan dalam  
*Form 3c.*





	Kegiatan: Jaminan Peralihan (DAK NON FISIK)		Penata sah aan	Pengadministr asian tidak tepat waktu	ROO .1 9.02 .02.0 2	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Ekst er nal	U C	Pembayar an tidak dapat segera direalisasi kan	Kepa la Dera h Rum ah sakit Masyaraka t
--	---	--	-------------------	---	---------------------------------	--	--	-------------------	--------	---	---

		Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa	ROO .1 9.02 . 02.0 3	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	U C	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
		Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO .1 9.02 . 02.0 4	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan

		Terlaksanaan Kegiatan	Perencanaan	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO .1 9.02 .02.0 5	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
				Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO .1 9.02 .02.0 6	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 ( <i>double claim</i> )	ROO .1 9.02 .02.0 7	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 Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO .1 9.02 .02.0 8	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.

c. Analisis Risiko

1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;

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

Sebagai contoh, analisis risiko atas Urusan Wajib pelayanan Dasar bidang Kesehatan pada Kabupaten Purwakarta dilakukan melalui metode CSA. Berdasarkan risiko yang telah diidentifikasi, masing-masing peserta diminta memberikan skor terhadap dampak dan kemungkinan sesuai dengan skala yang disepakati dengan cara menuliskan di selembar kertas. Selanjutnya nilai dampak dan kemungkinan dari seluruh peserta dijumlahkan dan dibagi dengan total peserta untuk mendapatkan rata-rata skor dampak dan kemungkinan risiko.

Berdasarkan CSA atas skala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh hasil sebagaimana disajikan dalam Tabel 1.15

Tabel 1.15

## KERTAS KERJA HASIL ANALISIS RISIKO

No					
No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala (Dampak)	Skala (Kemungkinan)	Skala (Risiko)
<b>I</b>	<b>Risiko Strategis</b>				
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	5	3	15
3	Kurangnya ibu hamil bergizi rendah yang tidak diperiksa oleh posyandu	RSP.19.01.01.03	3	3	9
4	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.19.01.01.04	5	3	15
<b>II</b>	<b>Risiko Strategis OPD I: Dinas Kesehatan</b>				
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.01	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.02	4	2	8
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	4	4	16
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.04	4	3	12
5	Kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.01.05.05	3	3	9
6	Kurangnya kualitas tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.01.05.06	3	3	9
7	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.01.05.07	5	3	15
<b>III</b>	<b>Risiko Operasional OPD I: Dinas Kesehatan</b>				
1	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.01	4	3	12
2	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.02	4	2	8
3	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.01.05.03	5	2	10
4	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.04	4	3	12
5	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	5	3	15
6	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.06	2	2	4
7	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.01.05.07	3	2	6
8	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan ( <i>double claim</i> )	ROO.19.01.05.08	3	1	3



Dari hasil analisis atas skala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh “Matriks Analisis Risiko” yang disajikan pada Tabel 1.16

Tabel 1.16

Contoh Matriks Hasil Analisis  
Risiko Pemerintah  
Kabupaten

Urusan Wajib Pelayanan dasar Bidang Kesehatan

Matriks Analisis Risiko			Dampak/Konsekuensi				
			Tidak signifikan	Kecil	Sedang	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4	5
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	5					
	Kemungkinan besar	4				RSO.19.01.05.03	
	Mungkin	3		RSP.19.01.01.01 RSP.19.01.01.03 RSO.19.02.02.05 RSO.19.02.02.06		RSO.19.01.05.01 RSO.19.01.05.04 ROO.19.01.05.01 ROO.19.01.05.04	RSP.19.01.01.02 RSP.19.01.01.04 RSO.19.02.02.07 ROO.19.01.05.05
	Kemungkinan kecil	2	ROO.19.01.05.06	ROO.19.01.05.07	ROO.19.01.05.02 ROO.19.01.05.02	ROO.19.01.05.03	
	Sangat jarang	1		ROO.19.01.05.08			
Keterangan :			Sangat rendah	Rendah	Sedang/ Medium	Tinggi	Sangat tinggi

2) Memvalidasi risiko;

Hasil analisis risiko tingkat strategis pemerintah daerah selanjutnya dikomunikasikan kepada Kepala Daerah, sedangkan tingkat strategis (entitas) OPD dan operasional OPD dikomunikasikan kepada Kepala OPD 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.

Sebagai contoh, berdasarkan Tabel 1.15 Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko untuk tujuan strategis “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat” maka Daftar Risiko Prioritas Kabupaten Purwakarta adalah sebagai berikut:

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

Tabel 1.17

## Contoh Kertas Kerja Daftar Risiko Prioritas (Form 5)

No						
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
I	<b>Risiko Strategis</b>					
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	15	Kepala daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONEB 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
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cuku	RSP.19.01.01.04	15	Kepala daerah	Kurangnya anggaran pengadaan vaksin imunisasi	Bayi tidak mendapat imunisasi yang memadai dan lengkap
II	<b>Risiko Strategis OPD 1</b>					
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	16	Kepala Dinas	1. Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi 2. Regan dan alat pendukung ANC kurang 3. Tenaga laboratorium di puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	15	Kepala OPD	kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas puskesmas	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan
III	<b>Risiko Operasional OPD I: Dinas Kesehatan</b>					
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ad	ROO.19.01.05.05	16	Kepala Bidang	kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Pencernaan kurang tepat

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.

- Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan dibutuhkan; Ikhtisar evaluasi pengendalian yang ada disajikan dalam Tabel 1.18.

Tabel 1.18.

## Ikhtisar Evaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan

Tujuan	: - Mengidentifikasi pengendalian yang sudah ada terkait dengan risiko yang diprioritaskan untuk ditangani (dikelola) - Menilai efektifitas pengendalian yang ada - Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan/dibangun
Keluaran	: - Daftar pengendalian yang ada untuk masing-masing risiko prioritas urusan wajib/pilihan - Hasil identifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan untuk masing-masing risiko prioritas urusan wajib/pilihan
Pelaksana/Pihak Terkait	: <b>Strategis Pemerintah Daerah</b> - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD) - Fasilitator <b>Strategis (Entitas) OPD</b> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 1, dan 2 - Fasilitator <b>Operasional OPD</b> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat, Eselon 3 dan 4 - Fasilitator
Waktu	: <b>Strategis Pemerintah Daerah</b> - Penyusunan RPJMD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS <b>Strategis (Entitas) OPD</b> - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD <b>Operasional OPD</b> Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	: CSA/FGD

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

- a) Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi;
- b) Prosedur pengendalian belum dilaksanakan;
- c) Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas;
- d) Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya. Sebagai contoh, dalam penilaian risiko operasional Dinas Kesehatan pada Kabupaten Purwakarta, langkah ini dilakukan sebagai berikut:

- a) Risiko Operasional: Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada
  - (1) Kebijakan yang sudah ada untuk menangani risiko ini adalah Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
  - (2) Penilaian efektivitas pengendalian yang ada dan kelemahan pengendalian (celah pengendalian). Celah pengendalian ini contohnya seperti pengendalian yang ada belum mampu menangani risiko yang ada, pengendalian yang ada tidak sesuai

dengan peraturan di atasnya, pengendalian belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas, pengendalian belum dilaksanakan, atau pengendalian masih lemah (masih ada risiko lain yang timbul).

- (3) Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan Beberapa kebijakan yang masih perlu dibangun oleh Pemerintah Kabupaten XYZ untuk menangani risiko pada Urusan Wajib Kesehatan antara lain adalah Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
- (4) Penetapan penanggung jawab pengendalian yang dibutuhkan Penanggung jawab pengendalian yang dibutuhkan terdiri dari pihak-pihak yang berkompeten, berwenang, dan terkait dalam membangun pengendalian, yaitu Kepala Bidang.

Hasil penilaian atas pengendalian yang ada selengkapnya disajikan dalam *Form 6* (kolom a-f).

#### *Form 6 Contoh*

Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan/ RTP atas Kelemahan Lingkungan Pengendalian ( RTP atas CEE)

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Purwakarta  
Tahun Penilaian : .....

No	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Pengendalian Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian	Realisasi Penyelesaian
a	b	c	d	e	f
I	Penegakan Integritas dan Nilai Etika				
1	Banyak terjadi pencopotan/ mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019	Triwulan II 2019
II	Komitmen Terhadap Kompetensi				

1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalamani	Penyusunan pet a kompetensi dan perbaikan SO P penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2019	Triwulan III 2019
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta	Recruitmen dokter dan tenaga	Dinas kesehatan	Triwulan III 2019	Triwulan III 2019

	tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Purwakarta belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	kesehatan			
III	Kepemimpinan yang kondusif				
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2019	Triwulan II 2019
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai Risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 2019	Triwulan II 2019

3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Purwakarta belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan Mengenai	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2019	Triwulan II 2019
	praktek Dokter				
IV	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM				
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan II 2019
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019

4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019
5	Pemerintah Kabupaten Purwakarta belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 2019	Triwulan II 2019
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Purwakarta belum	Perbaikan sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Purwakarta	RSUD Kabupaten Purwakarta	Triwulan II 2019	Triwulan II 2019



	memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian				
V	Perwujudan Peran APIP yang Efektif				
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaiki prosedur pengawasan kinerja dan oenyusunan PKPT inspektorat	Inspektorat	Triwulan I 2019	Triwulan I 2019

#### Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai Kolom c diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan

Kolom d diisi dengan pihak/unit penanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP Kolom f diisi dengan realisasi waktu penyelesaian RTP

4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP) : Ikhtisar penyusunan RTP disajikan dalam Tabel 1.19

Tabel 1.19

Ikhtisar Penyusunan RTP	
Tujuan	: - Mengidentifikasi Rencana Tindak Pengendalian (RTP) untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian - Mengidentifikasi RTP untuk mengatasi risiko pada tingkat strategis pemerintah daerah, tingkat strategis (entitas) OPD, dan tingkat operasional OPD
Keluaran	: - Daftar Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko - Rekapitulasi RTP
Pelaksana/Pihak Terkait	: <b>Strategis Pemerintah Daerah</b> - Kepala Daerah - Sekda selaku kordinator - Unit Pengelola Risiko Pemda (Kepala daerah dan kepala OPD/SKPD) - Fasilitator <b>Strategis (Entitas) OPD</b> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat eselon 1 atau 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/kabid) - Fasilitator (opsional) <b>Operasional OPD</b> - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 atau 4 OPD - Fasilitator (opsional)
Waktu	: <b>Strategis Pemerintah Daerah</b> - Penyusunan RPJMD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS <b>Strategis (Entitas) OPD</b> - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD <b>Operasional OPD</b> Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data utama	: CSA/FGD

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 sebagaimana digambarkan dalam Gambar 1.3.

Gambar 1.3



- a) Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian; Berdasarkan kelemahan lingkungan pengendalian yang telah teridentifikasi, dibuat RTP lingkungan pengendalian.

Sebagai contoh, berdasarkan kelemahan lingkungan pengendalian intern yang disajikan dalam *Form 1c*, selanjutnya disusun rencana tindak perbaikan sebagaimana disajikan dalam Tabel 1.20.

Tabel 1.20

From 6

Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang ada dan masih dibutuhkan/RTP atas kelemahan Lingkungan Pengendalian (RTP atas CEE)

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

b) Merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;

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

1. Menghindari Risiko (*Avoid*)

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

2. Mengubah/Mengurangi Kemungkinan Munculnya Risiko (*Abate*) Respon ini dilakukan dengan cara

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

3. Mengubah/Mengurangi Konsekuensi/Dampak Risiko (*Mitigate*) Respon ini dilakukan dengan

cara mengubah/ mengurangi konsekuensi/dampak risiko agar kerugian menjadi berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah penanggulangan.

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

4. Membagi Risiko (*Share*) atau Mentransfer Risiko

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

5. Menerima atau Mempertahankan Risiko (*Accept/Retain*)

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

RTP tersebut ditetapkan baik untuk risiko strategis

pemerintah daerah, strategis (entitas) OPD, dan operasional. Rencana Tindak Pengendalian tersebut meliputi Pengendalian yang Dibangun untuk Mengatasi Risiko, Penanggung Jawab, dan Target Waktu Penyelesaian. Sebagai contoh pada penilaian risiko untuk tujuan strategis “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat” disajikan berdasarkan Form 6 (kolom g-i), maka dapat disusun daftar RTP untuk mengatasi Risiko sebagai berikut:

Tabel 1.21.

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

Form 7

No	Pernyataan Risiko	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak difasilitasi kesehatan	RSP.19.01.01.04	Perkada tentang analisis kebutuhan pegawai	Kuantitas SDM nakes yang terlatih kurang	Rekrutmen nakes	Kepala Daerah cq. Ka BKD & Ka Badan Diklat	Triwulan IV 2019
<b>II Risiko Strategis Dinas Kesehatan</b>							
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.19.01.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
			Standar Pelayanan Puskesmas (Permenkes Nomor 75 Tahun 2014)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.06	SOP penanganan ibu bersalin yang menyebutkan bahwa setiap ibu melahirkan di faskes dan ditangani oleh nakes terlatih	Kualitas SDM nakes yang terlatih kurang	Mengadakan pelatihan nakes	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019
<b>III Risiko Operasional Dinas Kesehatan</b>							
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.0.05.05	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 2019

Selengkapnya, kegiatan pengendalian atas risiko prioritas dan RTP-nya disajikan dalam Form 7 Dikaitkan dengan respon risiko, maka pengendalian yang dibangun yang dicontohkan pada tabel 1.21 merupakan bentuk dari “mengubah/mengurangi munculnya risiko (*abate*)”

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

Contoh form rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan dalam Tabel 1.22 sebagai berikut

Tabel 1.22.

Contoh Rencana dan Realisasi atas Pengkomunikasian atas Kegiatan Pengendalian yang Dibangun Form 8

	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi-Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019		
2	dst						

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

- e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP. Rencana Tindak Pengendalian perlu memuat mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif.

Contoh Form Rancangan evaluasi RTP disajikan dalam Tabel



1.23 sebagai berikut:

Tabel 1.23

Contoh Rencana dan Realisasi Pemantauan atas Kegiatan Pengendalian Intern yang Dibutuhkan  
Form 9

	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengomunikasian	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi-Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober, November, Desember 2019		
2	Dst					

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

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 OPD, Biro/Bagian Hukum, pelaksana kegiatan, dan sebagainya. Perlu diyakinkan bahwa informasi pengendalian telah disampaikan dan dipahami oleh semua pihak terkait misalnya Kepala OPD, pelaksana kegiatan, masyarakat, APIP, dan sebagainya sesuai rencana pengomunikasian sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP.

Contoh pengomunikasian antara lain dalam bentuk:

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

Pemantauan pelaksanaan pengomunikasian menggunakan rancangan pengomunikasian yang sudah dibuat pada tahap penyusunan rancangan Informasi dan Komunikasi RTP (Tabel 1.21). Koordinasi pengomunikasian dan pencatatan realisasi pengomunikasian dilakukan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait RTP atas risiko strategis pemerintah daerah, dan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 untuk pengomunikasian RTP atas risiko strategis (entitas) OPD, dan risiko operasional OPD. Contoh pencatatan realisasi



pengomunikasian disajikan dalam Tabel 1.24.

Tabel 1.24

Rencana dan Realisasi Pemantauan atas Kegiatan Pengendalian Intern yang Dibutuhkan Form 8

	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi-Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2							

## 5. Pemantauan

### a. Pemantauan atas implementasi pengendalian;

Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari kepala daerah, Kepala OPD (Pejabat Eselon 1 atau Eselon 2), Kepala Bagian/Kepala Bidang (Pejabat Eselon 3), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian (Pejabat Eselon 4) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya. Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan. Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada 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.

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

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* 9.

Tabel 1.25

Form 9

Rencana dan Realisasi Pemantauan atas Kegiatan Pengendalian Intern yang Dibutuhkan

	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengomunikasian	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi-Waktu Pelaksanaan	Keterangan
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	Dst					

b. Pemantauan kejadian risiko.

Pencatatan dilakukan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2, dan 3 terkait dengan Risiko Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD, dengan cara menuliskan realisasi kejadian risiko pada *Form* 10 sebagaimana dalam terlihat pada Tabel 1.26.

## PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVENT) DAN PELAKSANAAN RTP

No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko				Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak						
<b>Nama Pemda</b> : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC <b>Tahun Penilaian</b> : 2018 <b>Tujuan Strategis</b> : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat <b>Urusan Pemerintahan</b> : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan											
<b>I Risiko Strategis Pemda</b>											
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	Maret 2019	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kematian Bayi	Diisi dengan keterangan tambahan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Triwulan IV	Oktober 2019	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur	
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP.19.01.01.04	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Rekrutmen nakes	Triwulan IV	Oktober 2019	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur	
Masalah/Risiko Baru: .....											
<b>II Risiko Strategis Dinas Kesehatan</b>											
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Triwulan I	Maret 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti	
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti	
Masalah/Risiko Baru: .....											
<b>III Risiko Operasional Dinas Kesehatan</b>											
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti	
Masalah/Risiko Baru: .....											

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan

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

Kolom f diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan

Kolom g diisi dengan keterangan tambahan

Selain pemantauan yang dilaksanakan oleh

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

#### IV. PELAPORAN

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

##### A. Pelaporan pelaksanaan penilaian risiko

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) 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  
Kota/Kabupaten/Provinsi XYZ  
Provinsi Jawa Barat

#### I Pendahuluan

##### A. Latar Belakang

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

##### B. Dasar Hukum

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

##### C. Maksud dan Tujuan

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

##### D. Ruang Lingkup

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

#### II Perbaikan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan

##### d. 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

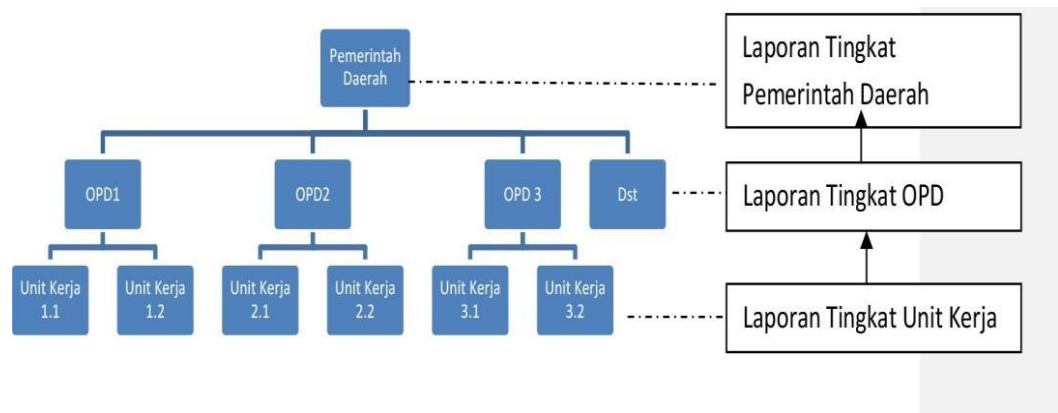
Bagian ini berisi simpulan rancangan penerapan pengelolaan risiko Unit Pemilik Risiko.

Lampiran

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

C. Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko

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.



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

Laporan berkala tersebut dibuat oleh Unit Pemilik Risiko disampaikan kepada Kepala Daerah, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal. Contoh bentuk laporan disajikan dalam contoh *outline* sebagai berikut :

Laporan                      Triwulan  
I/II/III/IV              Pengelolaan  
Risiko                      Pemerintah  
Kota/Kabupaten/Provins  
i XYZ Provinsi Jawa Barat

I Pendahuluan

a. Latar Belakang

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

b. Dasar Hukum

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

c. Maksud dan Tujuan

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

d. Ruang Lingkup

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

II Rencana dan Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah

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

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

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

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

III Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

IV Monitoring Risiko dan RTP

Bagian ini berisi hasil monitoring atas pengomunikasian risiko dan RTP, keterjadian risiko, pelaksanaan RTP dan kegiatan pemantauan RTP pada



triwulan tersebut dan dari hasil monitoring ini juga dianalisis apabila diperlukan pemutakhiran risiko dan RTP untuk periode triwulan berikutnya.

## 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

### D. Pelaporan berkala pemantauan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan internal

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 sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.

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

### Laporan Triwulan I/II/III/IV Unit Kepatuhan Risiko Pemantauan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Pemerintah

#### 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

BUPATI PURWAKARTA,

TTD

ANNE RATNA MUSTIKA