



SALINAN

BUPATI GROBOGAN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI GROBOGAN
NOMOR 22 TAHUN 2023
TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI GROBOGAN NOMOR 35 TAHUN 2021
TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
KABUPATEN GROBOGAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

BUPATI GROBOGAN,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk memperkuat dan menunjang efektivitas penyelenggaraan pengendalian intern, pemerintah daerah wajib menyelenggarakan pengelolaan risiko yang dilakukan secara komprehensif atas tujuan strategis pemerintah daerah maupun kegiatan utama perangkat daerah;
 - b. bahwa dalam rangka pengendalian intern yang konsisten dan berkelanjutan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Grobogan dibutuhkan penataan dan perbaikan mekanisme pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Grobogan;
 - c. bahwa Peraturan Bupati Grobogan Nomor 35 Tahun 2021 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Grobogan masih memerlukan penyempurnaan untuk dapat menampung kebutuhan hukum aparat pengawas intern pemerintah mengenai aturan pedoman pengelolaan risiko yang baik sehingga perlu diubah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Grobogan Nomor 35 Tahun 2021 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Grobogan;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003

- Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856)
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
 7. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 35 Tahun 2021 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Grobogan (Berita Daerah Kabupaten Grobogan Tahun 2021 Nomor 35);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI GROBOGAN NOMOR 35 TAHUN 2021 TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN.

Pasal I

Ketentuan Lampiran Peraturan Bupati Grobogan Nomor 35 Tahun 2021 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Grobogan (Berita Daerah Kabupaten Grobogan Tahun 2021 Nomor 35) diubah sehingga menjadi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Purwodadi
pada tanggal 9 Juni 2023


BUPATI GROBOGAN,

SRI SUMARNI

Diundangkan di Purwodadi
pada tanggal 9 Juni 2023
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GROBOGAN.

MOHAMAD SUMARSONO
BERITA DAERAH KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2023 NOMOR 22

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN GROBOGAN


RIADQA PRIAMBODO, SH
NIP. 19820929 200501 1 006

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI GROBOGAN
NOMOR 22 TAHUN 2023 TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI
GROBOGAN NOMOR 35 TAHUN 2021
TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN
GROBOGAN

URAIAN PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, khususnya Bagian Ketiga Pasal 13 ayat (1) bahwa 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; dan
2. mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko serta memantau aktivitas pengendalian risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

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

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

A. Penetapan Konteks Pengelolaan Risiko

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

1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah.

Pengelolaan Risiko strategis Pemerintah Daerah bertujuan mengendalikan Risiko-Risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah yang tertuang dalam dokumen RPJMD. Pengelolaan Risiko strategis tingkat Pemerintah Daerah dilakukan oleh Bupati bersama Wakil Bupati, dibantu oleh Pimpinan Perangkat Daerah selaku UPR Tingkat Pemerintah Daerah di bawah koordinasi Sekretariat Daerah.

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

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

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

B. Penetapan Struktur Analisis Risiko.

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

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

C. Penetapan Kategori dan Kriteria Penilaian 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 Daerah 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 legal	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) Ketidacukupan 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:

2.1. Skala Dampak Risiko

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

Kategori Dampak	Skor	Uraian
Sangat signifikan/ Sangat besar	4	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan sangat signifikan (Lebih dari 70% berpengaruh terhadap pencapaian tujuan)
Signifikan/ Besar	3	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tinggi/signifikan (sebesar 41 - 70% berpengaruh terhadap pencapaian tujuan)

Kategori Dampak	Skor	Uraian
Kurang signifikan/ Kecil	2	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan rendah/kurang signifikan (sebesar 11% - 40% berpengaruh terhadap pencapaian tujuan)
Tidak Signifikan/ sangat kecil	1	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tidak signifikan (sebesar 0 - 10% berpengaruh terhadap pencapaian tujuan)

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

Kategori Dampak	Skor	Operasional Dampak Resiko			
		Keuangan	Kinerja	Reputasi	Hukum
Sangat Tinggi	4	Kerugian > 100 Juta atau >5% dari total anggaran non belanja pegawai pada UPR	kegiatan terhenti, tujuan tidak tercapai; atau 85% > Capaian IKU $\geq 0\%$	Pemberitaan negatif di media massa nasional (cetak dan <i>online</i>)	pelanggaran serius, pidana penjara dan gugatan perdata
Tinggi	3	Rp. 50 Juta > Kerugian \leq Rp. 100 Juta atau >1% - 5% dari total anggaran non belanja pegawai pada UPR	kegiatan terhambat, tidak efektif; atau 92% > Capaian IKU $\geq 85\%$	Pemberitaan negatif di media massa lokal/ regional (cetak dan <i>online</i>)	pelanggaran serius dan gugatan perdata
Rendah	2	Rp. 10 Juta > Kerugian \leq Rp. 50 Juta atau >0,5% - 1% dari total anggaran non belanja pegawai pada UPR	kegiatan terhambat, tidak efisien, atau 97% > Capaian IKU $\geq 92\%$	negatif, terdapat pemberitaan (Jumlah keluhan pemangku kepentingan 10 s.d 20)	pelanggaran biasa dan sanksi tertulis
Sangat Rendah	1	Kerugian \leq Rp 10 Juta atau <0,5% dari total anggaran non belanja pegawai pada UPR	hambatan kegiatan tertangani, tujuan tercapai atau 100% > Capaian IKU $\geq 97\%$	Ada pemberitaan negatif, namun tidak material (Jumlah keluhan pemangku kepentingan ≤ 10)	pelanggaran biasa dan sanksi tertulis

2.2. Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko

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

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

2.3. Skala Nilai Risiko (Matrik Risiko)

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

Contoh tabel perhitungan Skala Nilai Risiko sebagai berikut:

No.	Program/Kegiatan	Uraian Risiko	Skor Dampak	Skor Kemungkinan	Skala Nilai Risiko
1.	-	-	3	4	14

Kriteria Skala Nilai Risiko sebagai berikut:

Skala Nilai Risiko	Kategori	Penerimaan Risiko	Tindakan
1 - 4	Sangat Rendah	Dampak diterima	Tidak diperlukan tindakan
5 - 8	Rendah	Diperlukan pengembangan yang lebih baik	Disarankan diambil tindakan jika tersedia sumber daya
9 - 11	Tinggi	Harus menjadi perhatian manajemen	Diperlukan tindakan untuk mengelola risiko
12 - 16	Sangat Tinggi	Tidak dapat diterima	Diperlukan tindakan segera untuk mengelola risiko

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

kriteria level risiko/ *risk appetite* yang telah ditentukan. Kategori nilai risiko dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Matrik Analisis Risiko			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4
Kemungkinan Terjadi Risiko	Hampir Pasti	4	6	10	14	16
	Kemungkinan besar	3	4	8	11	15
	Kemungkinan kecil	2	2	7	9	13
	Sangat jarang	1	1	3	5	12

Keterangan :	Sangat rendah (1-4)	Rendah (5-8)	Tinggi (9-11)	Sangat tinggi (12-16)
--------------	---------------------	--------------	---------------	-----------------------

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) merupakan area yang memiliki sisa risiko yang membutuhkan penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi. Selanjutnya, untuk kategori tinggi (*orange*) menjadi prioritas berikutnya, sedangkan kategori rendah (biru) dan sangat rendah (hijau) merupakan risiko yang dapat ditoleransi dan diterima.

Selera risiko adalah ambang batas besaran level risiko yang berada dalam area penerimaan risiko dan tidak perlu dilakukan kegiatan pengendalian. Selera risiko dapat ditetapkan oleh masing masing pemilik risiko tingkat perangkat daerah dengan syarat tidak melebihi selera risiko UPR Tingkat Pemerintah Daerah (Bupati).

D. Waktu, Tahapan dan Pihak terkait dalam Pengelolaan Risiko

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

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
1.	Proses penyusunan RPJMD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	- Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan - Penyusunan Risiko Strategis Pemda	- Komite pengelolaan Risiko - Sekda selaku Koordinator - UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala Perangkat Daerah)	- Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan - Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
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	<ul style="list-style-type: none"> - 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 20XX-1	Penyusunan RKPD dan Renja Perangkat Daerah	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4	Agustus-September 20XX-1	Penyusunan RKA Perangkat Daerah (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional Perangkat Daerah	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala Perangkat Daerah - UPR Tingkat Es 3, 4 Perangkat Daerah 	Daftar risiko dan RTP Operasional Perangkat Daerah
5	Oktober Tahun 20XX-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	<ul style="list-style-type: none"> - Pengomunikasian Risiko dan RTP, 	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala Perangkat Daerah 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki RTP
6	November – Desember Tahun 20XX-1	Penyusunan Rancangan DPA Perangkat Daerah, dan penetapan DPA Perangkat Daerah	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan atau Revisi KSOP - Pengomunikasian perubahan KSOP 	<ul style="list-style-type: none"> - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 - Sekda selaku koordinator 	<ul style="list-style-type: none"> - KSOP - Notulen pengomunikasian - Finalisasi Daftar risiko dan RTP
7	Januari sd Desember Tahun 20XX	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	<ul style="list-style-type: none"> - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 	KSOP
			Pelaksanaan KSOP	<ul style="list-style-type: none"> - Komite Pengelolaan 	Bukti pelaksanaan KSOP

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
				Risiko – Kepala Perangkat Daerah – Pelaksana Program dan kegiatan	
	Berkala (Triwulanan)		Pelaporan dan monitoring risiko dan KSOP	– UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1 dan 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 – Unit Kepatuhan – Sekda selaku koordinator	– Form Monitoring Risiko – Form Monitoring TL RTP
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	– Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	– Notulen rapat – Laporan pemantauan (triwulanan, tahunan, 5 tahunan)
	Juni-Juli Tahun 20XX	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan direviu 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 20XX	Penyusunan RKA Perangkat Daerah (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah Catatan: Risiko strategis (entitas)	– Kepala Daerah – Sekda selaku Koordinator – UPR Tingkat Es. 2 (Kepala Perangkat Daerah/OPD dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
			Perangkat Daerah akan direviu dan dimutakhirkan setiap tahun		
8	Januari – Februari Tahun 20XX+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 20XX	<ul style="list-style-type: none"> – Kepala Daerah – Kepala Perangkat Daerah – UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 – Unit Kepatuhan – Sekda selaku koordinator 	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 20XX
9	Februari – Maret Tahun 20XX+1	Reviu APIP	Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	– Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	<ul style="list-style-type: none"> – Kepala Daerah – Kepala Perangkat Daerah – Inspektorat (APIP) Daerah 	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

Adapun keterkaitan antara pengelolaan Risiko dengan pengawasan intern berbasis Risiko antara lain tercermin dalam pemanfaatan dokumen penilaian Risiko yang telah disusun dan diformalkan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan rencana pengawasan atau Program Kerja Pengawasan Tahunan berbasis Risiko oleh Inspektorat.

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

Selain itu dalam daftar uji Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 mengenai identifikasi Risiko menyatakan bahwa:

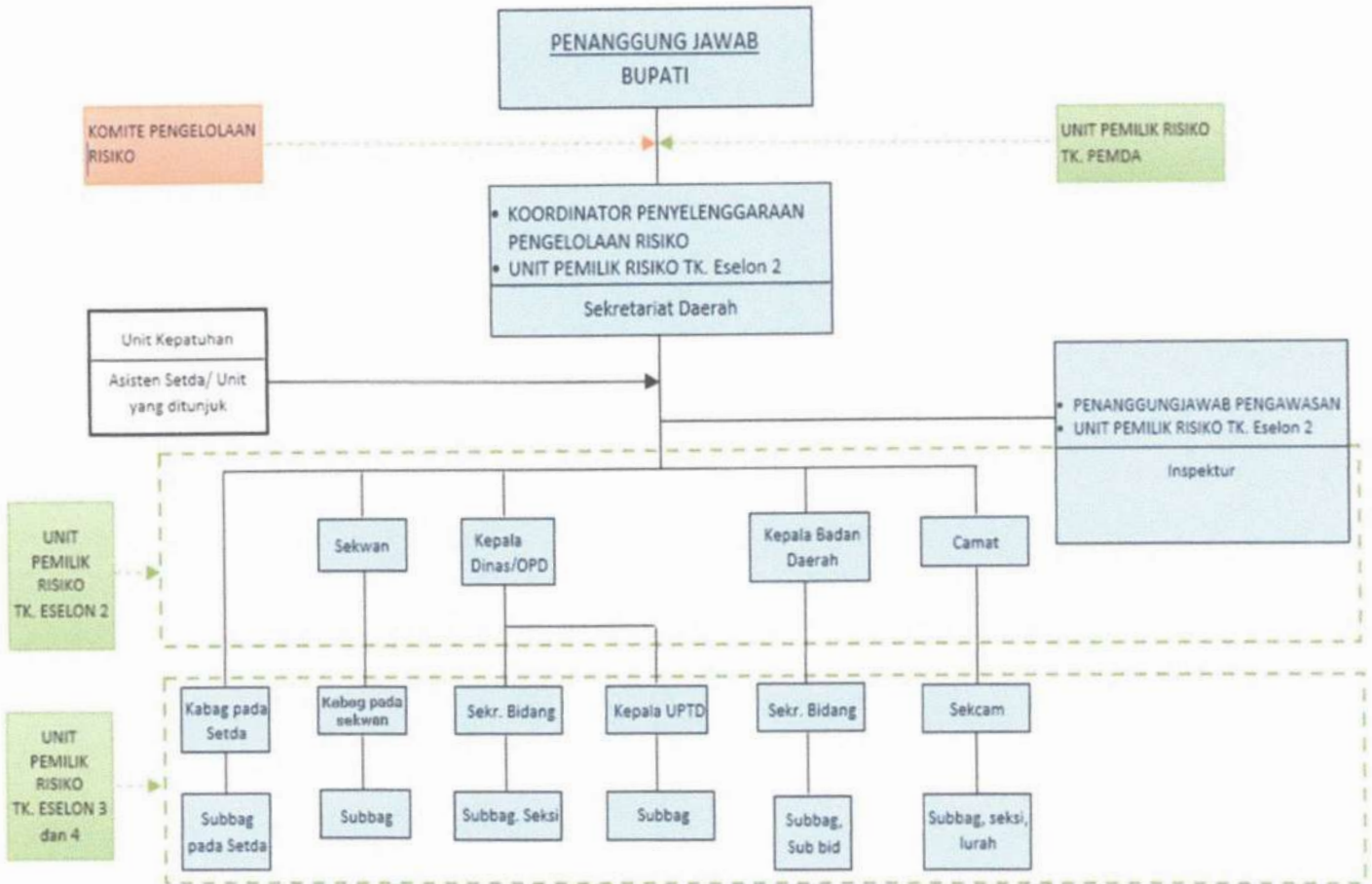
1. Pimpinan instansi pemerintah menggunakan metodologi identifikasi Risiko yang sesuai untuk tujuan instansi pemerintah dan tujuan pada tingkatan kegiatan secara komprehensif.
2. Risiko yang diidentifikasi pada tingkat pegawai dan pimpinan tingkat menengah menjadi perhatian pimpinan instansi pemerintah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

2. Inspektorat selaku Aparat Pengawas Intern Pemerintah di Daerah perlu melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Perangkat Daerah.

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut:



Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut:

1. Penanggung jawab

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

Dalam kapasitasnya sebagai Kepala Daerah, Bupati juga bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses penilaian Risiko pada Pemerintah Daerah. Bupati menetapkan pedoman penilaian Risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan Risiko.

2. Koordinator Penyelenggaraan

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

- 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; dan
- d. kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

3. UPR

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

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

UPR dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut :

a. UPR tingkat Pemerintah Daerah.

Struktur UPR tingkat Pemerintah Daerah, terdiri dari :

- | | |
|--------------------------------------|--|
| Ketua | : Kepala Daerah, selaku pemilik risiko tingkat Pemerintah Daerah |
| Koordinator Teknis merangkap anggota | : Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, atau unit lain yang menangani perencanaan |
| Anggota | : seluruh kepala Perangkat Daerah (Sekretaris Daerah, Sekretaris DPRD, Inspektur, Kepala Dinas, Kepala Badan, Kepala UPTD Pemerintah Daerah dan Direktur RSUD, dan sebagainya) |

b. UPR tingkat unit Eselon II

Struktur UPR tingkat unit Eselon II, terdiri dari :

- | | |
|--------------------------------------|--|
| Ketua | : Sekretaris Daerah, Kepala Perangkat Daerah, selaku pemilik risiko tingkat Perangkat Daerah. |
| Koordinator Teknis merangkap anggota | : Sekretaris Perangkat Daerah /Kepala Bagian/Bidang yang menangani perencanaan pada Perangkat Daerah |
| Anggota | : Seluruh Kepala Bagian/ Bidang/ Irban Pada Perangkat Daerah yang bersangkutan |

c. UPR tingkat unit Eselon III dan IV

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

- | | |
|--------------------------------------|---|
| Ketua | : Kepala Bagian/Bidang, selaku pemilik risiko tingkat kegiatan. |
| Koordinator Teknis merangkap anggota | : Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/ Merangkap Seksi/ Pegawai/ Staf yang ditunjuk anggota untuk menangani perencanaan kegiatan pada Perangkat Daerah |

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

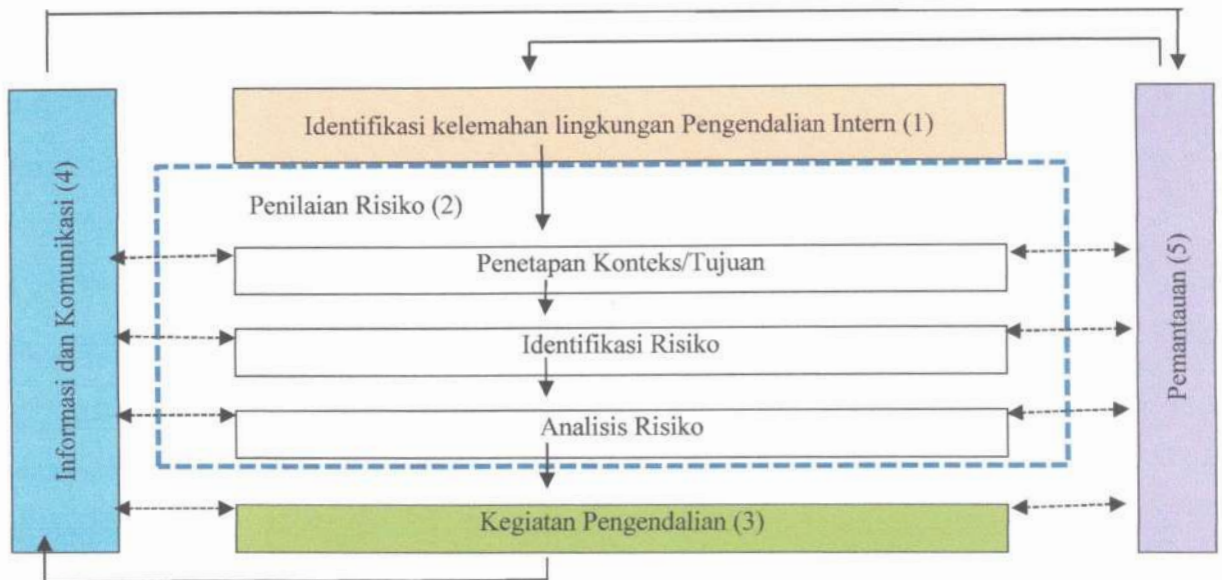
4. Komite Pengelolaan Risiko
Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko tingkat Pemerintah Daerah, Bupati membentuk Komite Pengelolaan Risiko, dengan tugas sebagai berikut :
 - a. merumuskan kebijakan, arahan serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal;
 - b. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan Risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan Risiko di lingkungan pemerintah daerah; dan
 - c. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati cq Sekretaris Daerah.Komite Pengelolaan Risiko terdiri atas :
 - a. Bupati sebagai Ketua;
 - b. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah sebagai koordinator merangkap anggota; dan
 - c. Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota .Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Pengelolaan Risiko dapat membentuk tim teknis melalui Surat Keputusan Bupati.
5. Unit Kepatuhan
Unit Kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai Unit Kepatuhan pada Perangkat Daerah.
Masing-masing asisten akan melakukan pemantauan terhadap Perangkat Daerah yang berada dibawah koordinasinya sesuai dengan Peraturan Bupati tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Sekretariat Daerah.
Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Unit Kepatuhan, melakukan kegiatan antara lain :
 - a. memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
 - b. memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
 - c. memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit pengelolaan Risiko; dan
 - d. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Bupati cq Sekretaris Daerah.Dalam melaksanakan tugasnya, Unit Kepatuhan dapat membentuk tim teknis dengan Keputusan Bupati.
6. Penanggung Jawab Pengawasan
Inspektorat sebagai penanggung jawab pengawasan, bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Inspektorat melakukan kegiatan antara lain :
 - a. memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah;
 - b. memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas pengelolaan Risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah; dan

- c. 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 Daerah dengan tahapan sebagai berikut:



Tahapan proses pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah terinci sebagai berikut :

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian

- a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
- b. Penilaian awal atas kelemahan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;
- c. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui Control Environment Evaluation (CEE);
- d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.

Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dapat disajikan sebagai berikut :

Tujuan	:	Mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern
Keluaran	:	Simpulan kondisi lingkungan pengendalian intern dan kelemahan dalam sub unsur lingkungan pengendalian intern yang memerlukan perbaikan
Pelaksana/ Pihak Terkait	:	Tingkat Pemda: - Sekda selaku Koordinator - UPR 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 pegendalian intern dengan metode CEE
-------------------	--

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



a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian

1) Persiapan data

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

- Laporan hasil audit pada pemerintah daerah yang bersangkutan misalnya audit operasional, audit kinerja, dan audit lainnya atas urusan wajib/pilihan terkait;
- Hasil reviu/evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib/pilihan oleh Inspektorat;
- Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib/ pilihan Pemerintah Daerah;
- 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 (ilustrasi sebagaimana form 1). Ilustrasi lembar kuisoner dapat disajikan sebagai berikut :

KUESIONER CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)

A. PENGANTAR

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

B. IDENTITAS RESPONDEN

Berilah tanda silang untuk posisi anda saat ini?

1. Pejabat Struktural
2. Pejabat Fungsional Tertentu
3. Pejabat Fungsional Umum/Staf

C. PETUNJUK PENGISIAN

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

KUESIONER EVALUASI LINGKUNGAN PENGENDALIAN

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

Ilustrasi Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner
**REKAPITULASI HASIL KUESIONER PENILAIAN LINGKUNGAN
 PENGENDALIAN INTERN
 CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)**

NO.	PERTANYAAN/ KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN ®	SIMPULAN KUOSIONER CEE
a	b	c	d
A.	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA MEMADAI		Memadai
1	Pegawai mndapat pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, pesan moral dll)	3	Memadai
2	Pemerintah Daerah telah memiliki aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai)	4	Memadai
3	Telah terdapat fungsi khusus di dalam instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku/kode etik	4	Memadai
4	Pelanggaran aturan perilaku/kode etik telah ditindaklanjuti	3	Memadai
B	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI MEMADAI		Kurang Memadai
1	Standar kompetensi Setiap pegawai/posisi jabatan telah Ditentukan	2	Kurang Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat mengisi posisi/jabatan	3	Memadai
3	Pemerintah Daerah telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan komptensi pegawai	4	Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala	4	Memadai
C	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF		Memadai
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	3	Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan	4	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/menggali pelaporan risiko/masalah	4	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi Pemerintah daerah	3	Memadai
6	Rencana/sasaran strategis Pemerintah daerah telah dijabarkan ke dalam sasaran Perangkat	4	Memadai

NO.	PERTANYAAN/ KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN [®]	SIMPULAN KUOSIONER CEE
a	b	c	d
	daerah dan tingkat operasional Perangkat daerah		
7	Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah telah menyajikan informasi mengenai risiko	4	Memadai
8	Adanya transparansi dan ketetapan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	Memadai
D	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN		
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh OPD dan unit kerja yang tepat	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	4	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di OPD merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat adhoc (sementara)	4	Memadai
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	Memadai
E	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT MEMADAI		Memadai
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	4	Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab Dilaksanakan secara tepat	4	Memadai
3	Kewenangan direviu secara periodik	3	Memadai
F	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA		Kurang Memadai
1	Pemerintah daerah telah memiliki Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM yang lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	4	Memadai
2	Rekrutmen, retensi, mutasi, maupun promosi pemilihan SDM telah diakukan dengan baik	4	Memadai
3	Instansi pegawai telah sesuai dengan tanggung jawab dan kinerja	3	Memadai
4*	Pemerintah daerah telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	Kurang Memadai
5	Adanya pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	4	Memadai
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai, dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	4	Memadai

NO.	PERTANYAAN/ KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN ®	SIMPULAN KUOSIONER CEE
a	b	c	d
7	Instansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	3	Memadai
G	PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF		Memadai
1	Inspektorat daerah melakukan reuiu atas efisiensi/efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program Secara periodic	4	Memadai
2	Inspektorat melakukan reuiu atas kepatuhan hokum dan aturan lainnya	4	Memadai
3	Inspektorat memberikan layanan fasilitas penerapan pengelolaan risiko dan penyelenggaraan SPIP	3	Memadai
4	APIP telah Melakukan pengawasan berbasis risiko	4	Memadai
5	Temuan dan saran/rekomendasi pengawasan APIP telah ditindaklanjuti	3	Memadai
H	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT		Memadai
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain yang memiliki keterkaitan opsional telah terbangun	3	Memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/pemeriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) teah terbangun	4	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 : 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

"Kurang Memadai" apabila modus jawaban responden adalah 1 atau 2 kesimpulan sub

Unsur llingkungan 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 Reviu dokumen.

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

- (1) Hasil Audit Kinerja Inspektorat/APIP Lainnya serta LHP BPK;
- (2) Berita pada surat kabar/media massa;
- (3) Survei Kepuasan Pelanggan dan Laporan Pengaduan Masyarakat; dan
- (4) Laporan dari Kementerian terkait.

Dari data di atas, selanjutnya, disimpulkan kondisi kelemahan lingkungan pengendalian intern di Pemerintah Daerah dalam form sebagai berikut:

**Contoh CEE Berdasarkan Dokumen
Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian Intern
di Pemerintah Kabupaten Grobogan**

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten Grobogan	
Tahun Penilaian		: 202X	
No.	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
a	b	c	d
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

*) 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)*.

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

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

- d. Simpulan 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. Ilustrasi dapat disajikan sebagai Form 1c sebagai berikut :

Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan pengendalian Intern Pemerintah Kabupaten Grobogan

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Grobogan

Tahun Penilaian : 202X

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		Memadai		Kurang Memadai	
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai		Memadai		Kurang Memadai	
3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai		Kurang Memadai		Kurang Memadai	
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai		Memadai	
5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat			Memadai		Memadai	
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang sehat tentang Pembinaan SDM	Kurang Memadai		Kurang Memadai		Kurang Memadai	
7	Perwujudan peran APIP yang efektif	Kurang Memadai		Kurang Memadai		Kurang Memadai	
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah terkait			Memadai		Memadai	

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian

Kolom c diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom d diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom e diisi dengan simpulan hasil survey persepsi

Kolom f diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survey persepsi

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

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.

Mengingat pentingnya kondisi lingkungan pengendalian yang baik, sedapat mungkin Bupati / Kepala Perangkat Daerah diikutkan dalam pembahasan kondisi lingkungan pengendalian.

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

2. Penilaian Risiko

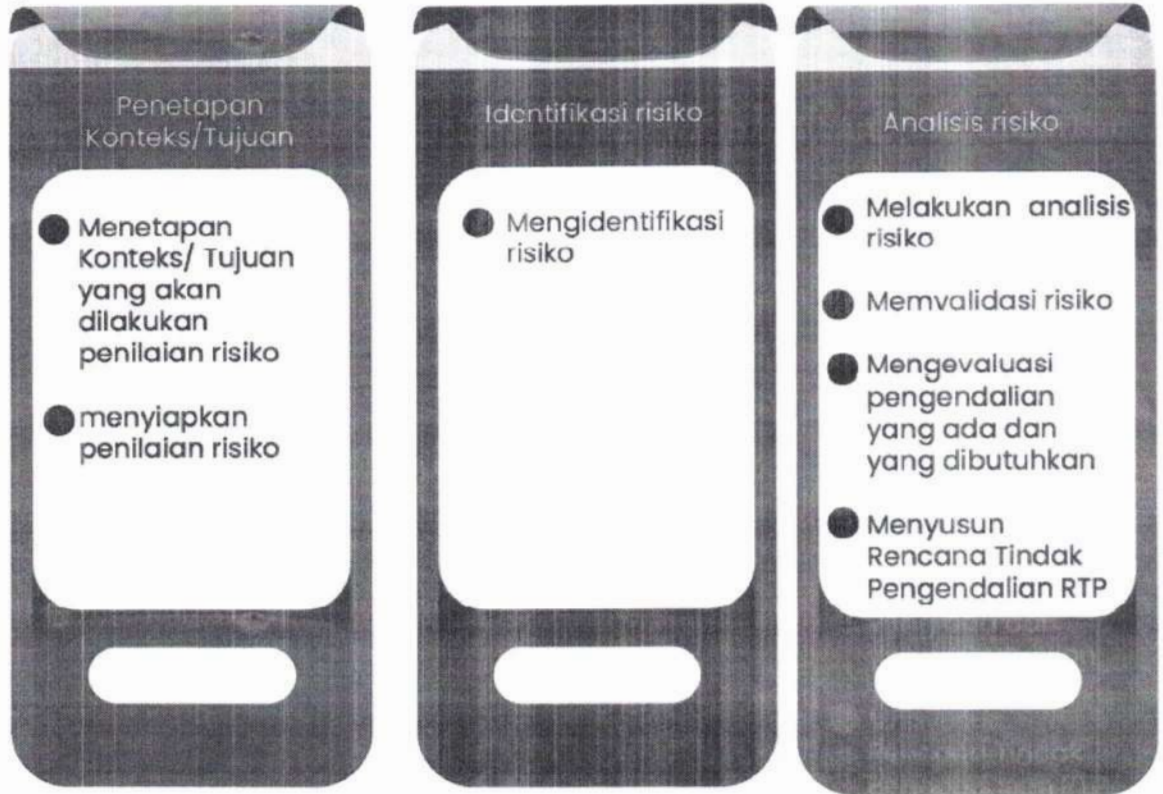
Ikhtisar penilaian risiko dapat disajikan sebagai berikut :

- Tujuan : - Menetapkan konteks/tujuan dan memilih tujuan yang akan dilakukan penilaian risiko
- Melakukan identifikasi risiko dan analisis risiko
- Menetapkan risiko-risiko yang akan ditangani lebih lanjut (dibangun RTP-nya)
- Keluaran : - Daftar tujuan/sasaran strategis Pemerintah Daerah untuk tiap-tiap urusan dan indikator kinerjanya
- Daftar tujuan/sasaran strategis (Entitas) OPD
- Daftar tujuan kegiatan utama OPD untuk tiap-tiap urusan dan indikator keluarannya
- Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis Pemerintah Daerah
- Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib/Pilihan Strategis (Entitas) OPD
- Kertas Kerja Identifikasi Risiko (Daftar Risiko) Urusan Wajib Pilihan Operasional OPD
- Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko Urusan Wajib/Pilihan Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD
- Kertas Kerja Daftar Risiko Prioritas Urusan Wajib dan Pilihan Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD
- Pelaksana : **Strategis Pemerintah Daerah**
/Pihak
Terkait - Sekda selaku Koordinator
- UPR Pemda (Kepala Daerah dan kepala OPD/SKPD)
- Fasilitator
- Strategis (Entitas) OPD**
- Sekda selaku Koordinator
- UPR Tingkat Es. 1/2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)
- Fasilitator
- Operasional OPD**
- Kepala OPD
- UPR Tingkat Es 3, 4 OPD Fasilitator
- Waktu : **Strategis Pemerintah Daerah**
- Penyusunan RPJMD
- Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS
- Strategis (Entitas) OPD**
- Pada saat penyusunan Renstra OPD
- Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat

penyusunan RKA-OPD
Operasional OPD
- Pada saat penyusunan RKA-OPD

Sumber data utama : CSA/FGD

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



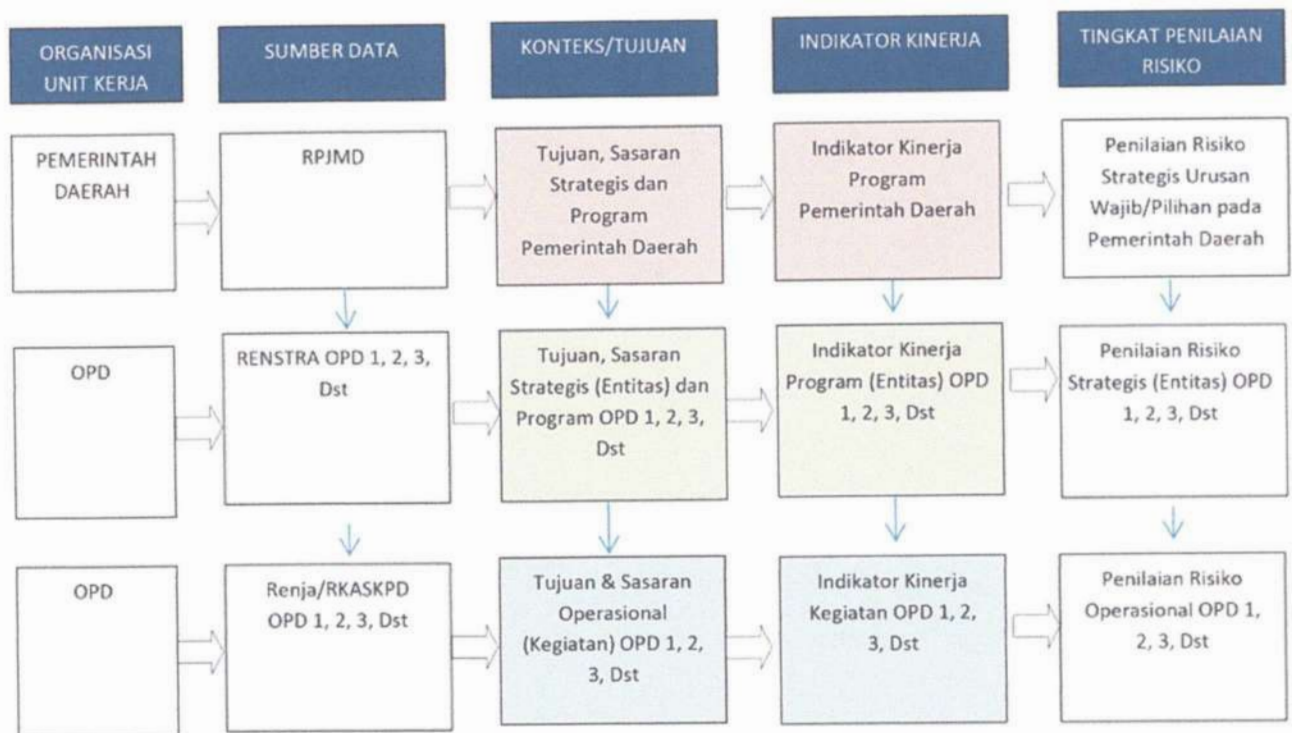
a. Menetapkan konteks/tujuan

- 1) Penetapan konteks dan pemilihan tujuan yang akan dilakukan penilaian risiko.

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

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

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



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

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

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

a) Penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah.
Ikhtisar penetapan tujuan strategis pemerintah daerah disajikan sebagai berikut :

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

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 Bupati atau pertimbangan profesional lainnya. Penetapan tujuan yang menjadi prioritas dapat dilakukan melalui CSA/FGD dan selanjutnya dituangkan dalam "Dokumen Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan".

Sebagai contoh, berdasarkan "Dokumen Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan" Pemerintah Kabupaten Grobogan menetapkan Konteks Strategis Pemerintah Daerah yang akan dilakukan untuk 2 tujuan strategis, yaitu tujuan 1 dari misi 1, tujuan 1 dari misi 2, dan tujuan 1 dari misi 3. Sebagai contoh dalam penilaian Risiko tujuan strategis 1, maka peserta CSA/FGD adalah :

(1) UPR Tingkat Pemerintah Daerah yang terdiri dari Bupati, 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 Grobogan;
- c) Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB);
- d) Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Kehadiran pejabat eselon 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:

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

- Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam tahap ini :
- (a) 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;
 - (b) Perbedaan pada poin (a) tersebut dapat menjadi bahan masukan bagi perbaikan dokumen perencanaan (RPJMD).

Penetapan Konteks Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Grobogan

Tahun Penilaian : 202X

Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 202X-202X

Sumber Data	RPJMD Kabupaten Grobogan Tahun 202X-202X
Tujuan Strategis RPJMD	
Penetapan konteks Tujuan Risiko Strategis Pemerintah Daerah	
Nama Dinas Terkait	
Sasaran RPJMD	
Penetapan konteks Sasaran Risiko Strategis Pemerintah Daerah	
IKU Sasaran RPJMD	
Penetapan konteks IKU Risiko Strategis Pemerintah Daerah	
Prioritas pembangunan dan program unggulan	
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	

Kabupaten Grobogan, 202x
BUPATI GROBOGAN

.....

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

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

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

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

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

**Penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) Perangkat Daerah pada
Dinas / Badan**

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Grobogan
 Tahun Penilaian : 202X
 Periode Yang dinilai : RPJMD Tahun 202X – 202X
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang
 OPD Yang dinilai : Dinas /Badan

Sumber Data		
Tujuan Strategis		
Sasaran Strategis		
IKU Renstra Perangkat Daerah		
Program		
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko		
	 , 202x Kepala Dinas/Badan

c) Penetapan Konteks/Tujuan Operasional Perangkat Daerah

Ikhtisar penetapan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah disajikan sebagai berikut :

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

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

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

Sebagai ilustrasi, terkait dengan pelaksanaan Urusan Wajib Kesehatan maka penetapan Konteks/ Tujuan operasional Perangkat Daerah pada Dinas Kesehatan sebagai berikut :

Penetapan Konteks Risiko Operasional Perangkat Daerah

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah
 Tahun Penilaian : 202X
 Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 202X-202X
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang
 Perangkat Daerah yang Dinilai : Dinas/ Badan

Program	Indikator Program	Target Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Sub Kegiatan	
Program, Kegiatan, dan Keluaran/Hasil Kegiatan yang akan dilakukan penilaian risiko									
						 , 202x Kepala Dinas/Badan		

2) Menyiapkan penilaian risiko.

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

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 ini, sebagaimana telah disajikan pada bagian II. Kebijakan Pengelolaan Risiko. Selain itu, 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 sebagaimana telah disajikan sebelumnya pada bagian II. Kebijakan Pengelolaan Risiko.

(c) Menuangkan kesepakatan yang dihasilkan dalam suatu dokumen.

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

(d) Menyiapkan bahan-bahan

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

b. Identifikasi Risiko

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

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

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas/Perangkat daerah yang Memadai	Nomor urut risiko di Entitas/Perangkat Daerah	Kode
RSO	21	00	05	01	RSO.21.00.05.01

- RSO = Kode Jenis Risiko untuk Risiko Strategis Perangkat Daerah
 21 = Tahun pelaksanaan penilaian risiko adalah 2021
 00 = Kode urusan wajib/pilihan (untuk risiko strategis Perangkat Daerah dan Operasional) atau tujuan strategis (untuk risiko strategis Pemerintah Daerah).
 05 = Kode Pemerintah Daerah yang menilai (untuk risiko strategis Pemerintah Daerah) atau kode Perangkat Daerah yang menilai (untuk risiko strategis Perangkat Daerah dan Operasional)
 01 = Nomor urut risiko

Penjelasan pengkodean selengkapnya disajikan sebagaimana form 5. 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.

Contoh Kode Risiko

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas/Perangkat Daerah yang Menilai	Nomor urut di Entitas/Perangkat daerah	Kode
RSP	21	01	01	01	RSP.21.01.01.01
RSO	21	02	05	01	RSO.21.02.05.01
ROO	21	03	25	01	ROO.21.03.25.01

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut:

- RSP Strategis Pemerintah Daerah
 RSO Strategis Perangkat Daerah
 ROO Operasional Perangkat Daerah

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

- | | |
|--|---------------------------|
| 01 Pendidikan | 21 Persandian |
| 02 Kesehatan | 22 Kebudayaan |
| 03 PU dan Tata Ruang | 23 Perpustakaan |
| 04 Perumahan dan Kawasan Permukiman | 24 Kearsipan |
| 05 Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat | 25 Kelautan dan perikanan |
| 06 Sosial | 26 Pariwisata |
| 07 Tenaga Kerja | 27 Pertanian |
| 08 Pemberdayaan Perempuan & Pelindungan Anak | 28 Perdagangan |
| 09 Pangan | 29 Perindustrian |
| | 30 Transmigrasi |

10	Pertanahan	31	Sekretariat Daerah
11	Lingkungan Hidup	32	Sekretariat DPRD
12	Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil	33	Perencanaan
13	Pemberdayaan masyarakat dan desa	34	Keuangan
14	Pengendalian penduduk dan keluarga berencana	35	Kepegawaian
15	Perhubungan	36	Pendidikan dan Pelatihan
16	Komunikasi dan informatika	37	Penelitian dan Pengembangan
17	Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah	38	Inspektorat
18	Penanaman Modal	39	Kecamatan
19	Kepemudaan dan olah raga	40	Kesatuan Bangsa dan Politik
20	Statistik	99	Lainnya

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

01	Pemerintah Daerah	17	Dinas Komunikasi dan Informatika
02	Dinas Pendidikan	18	Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah
03	Dinas Kesehatan	19	Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
04	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	20	Dinas Pemuda, Olahraga, Kebudayaan dan Pariwisata
05	Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman	21	Dinas Kearsipan dan Perpustakaan Daerah
06	Satuan Polisi Pamong Praja	22	Dinas Pertanian
07	Badan Penanggulangan Bencana Daerah	23	Dinas Peternakan dan Perikanan
08	Badan Kesatuan Bangsa dan Politik	24	Dinas Perindustrian dan Perdagangan
09	Dinas Sosial	25	Sekretariat Daerah
10	Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi	26	Sekretariat DPRD
11	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	27	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
12	Dinas Ketahanan Pangan Daerah	28	Badan Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah
13	Dinas Lingkungan Hidup	29	Badan Kepegawaian Pendidikan dan Pelatihan Daerah
14	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	30	Inspektorat
15	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	31	Kecamatan
16	Dinas Perhubungan	99	Lainnya

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 Bupati dan Kepala Perangkat Daerah, peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah adalah Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah, dan peserta CSA/FGD tingkat operasional Perangkat Daerah adalah Kepala Perangkat Daerah Kabag/ Kabid Perangkat Daerah serta Kasubbag/Kasi. Selain itu, dalam CSA/FGD sebaiknya melibatkan fasilitator (Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten) dan pegawai yang bertugas untuk mencatat proses pelaksanaan CSA/FGD.

Sebagai contoh, pelaksanaan CSA identifikasi risiko pada Kabupaten Grobogan 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 Grobogan 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.

Contoh 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 pada form 3a.

Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Grobogan
 Nama OPD : Dinas/ Badan
 Tahun Penilaian : 202X
 Periode yang dinilai : RPJMD (Tahun 202x-202x)
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang

No	Tujuan/Sasaran Strategis Pemda/Program Prioritas Pembangunan	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

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

2) Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

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

Sebagaimana dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan telah menetapkan konteks/tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah Urusan Wajib Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.

Contoh Tujuan/Sasaran Strategis Dinas Kesehatan yang akan dilakukan pengelolaan risiko terkait Urusan Wajib Kesehatan : Tujuan Strategis Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan Sasaran Strategis Meningkatkan 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 Perangkat Daerah dapat disajikan sebagaimana form 3b

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

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

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Perangkat Daerah

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Grobogan
 Nama OPD : Dinas/Badan
 Tahun Penilaian : 202X
 Periode yang dinilai : RPJMD (Tahun 202x-202x)
 Tujuan Strategis :
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang

No	Tujuan/Sasaran Strategis	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

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

3) Risiko Operasional

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

Dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan telah menetapkan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah 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 :

- a) Pertanggungjawaban tidak tepat waktu;
- b) Pengadministrasian tidak tepat waktu;
- c) Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi.
- d) Kegagalan mengidentifikasi permasalahan.

Contoh Formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Operasional Perangkat Daerah disajikan sesuai form 3c

Kertas Kerja Identifikasi Risiko Operasional Perangkat Daerah

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Grobogan
 Nama OPD : Dinas/Badan
 Tahun Penilaian : 202X
 Periode yang dinilai : RPJMD (Tahun 202X-202X)
 Tujuan Strategis :
 Sasaran Strategis OPD :
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang

No	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Sub Kegiatan	Risiko				Sebab		C/UC	Dampak	
							Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p

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 Target kegiatan

Kolom e diisi dengan Sub kegiatan

Kolom f diisi dengan Indikator sub kegiatan

Kolom g diisi dengan Target sub kegiatan

Kolom h diisi dengan tahapan kegiatan

Kolom i diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom j diisi dengan Kode risiko

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

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

Kolom m diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

Kolom o 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 p 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 Grobogan 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. Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko, sebagaimana form 4.

Formulir Hasil Analisis Risiko

No.	"Risiko" yang teridentifikasi	Kode Risiko	Analisi Risiko		
			Skala Dampak*)	Skala Kemungkinan*)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f
I	Risiko Strategis				
1					
2					
3					
4					
II	Risiko Strategis Perangkat daerah 1: Dinas Kesehatan				
1					
2					
3					
III	Risiko Operasional perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan				
1					
2					
3					

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi sesuai form 3c

Kolom c diisi dengan kode risiko form 3c

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

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

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

Berdasarkan CSA atas segala dampak dan kemungkinan tersebut diperoleh hasil sebagaimana disajikan Matrik Analisa Risiko berikut:
 Urusan Wajib Pelayanan dasar Bidang Kesehatan

Matrik ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4
Kemungkinan Terjadi Risiko	Hampir Pasti	4	6	10	14	16
	Kemungkinan besar	3	4	8	11	15
	Kemungkinan kecil	2	2	7	9	13
	Sangat jarang	1	1	3	5	12

Keterangan :	Sangat rendah (1-4)	Rendah (5-8)	Tinggi (9-11)	Sangat tinggi (12-16)
---------------------	---------------------	--------------	---------------	-----------------------

2) Memvalidasi risiko

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

Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko untuk tujuan strategis “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”, maka daftar Risiko Prioritas Kabupaten Grobogan adalah sebagai berikut:

Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Grobogan
 Tahun Penilaian : 202X
 Tujuan Strategis :
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
A	B	c	d	E	F	G
I	Risiko strategis					
1						
II	Risiko Strategis Perangkat daerah 1					
1						
III	Risiko Operasional Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan					
1						

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan skala risiko sesuai form 4

Kolom e diisi dengan pemilik risiko sesuai form 3c

Kolom f diisi dengan penyebab sesuai form 3c

Kolom g diisi dengan dampak sesuai dengan form 3c

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

3) Mengevaluasi pengendalian yang ada dan yang Dibutuhkan

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	: Strategis Pemerintah Daerah - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD) - Fasilitator Strategis (Entitas) OPD - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 1, dan 2 - Fasilitator Operasional OPD - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat, Eselon 3 dan 4 - Fasilitator
Waktu	: Strategis Pemerintah Daerah - Penyusunan RPJMD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS Strategis (Entitas) OPD - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD Operasional OPD Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data 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 efektivitasnya. Pengendalian dinyatakan tidak efektif antara lain jika :

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

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

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

- (1) Kebijakan yang sudah ada untuk menangani risiko ini adalah Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
- (2) Penilaian efektifitas pengendalian yang ada dan kelemahan pengendalian (celah pengendalian). Celah pengendalian ini contohnya seperti pengendalian yang ada belum mampu menangani risiko yang ada, pengendalian yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya, pengendalian belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas, pengendalian belum dilaksanakan, atau pengendalian masih lemah (masih ada risiko lain yang timbul).
- (3) Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan. Beberapa kebijakan yang masih perlu dibangun oleh Pemerintah Kabupaten Grobogan untuk menangani risiko pada Urusan Wajib kesehatan antara lain adalah Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
- (4) Penetapan penanggungjawab pengendalian yang dibutuhkan. Penanggung jawab pengendalian yang dibutuhkan terdiri dari pihak-pihak yang berkompeten, berwenang, dan terkait dalam membangun pengendalian, yaitu Kepala Bidang.

Hasil Penilaian atas pengendalian yang ada selengkapnya disajikan dalam form 6

4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (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	: Strategis Pemerintah Daerah - Kepala Daerah - Sekda selaku kordinator - Unit Pengelola Risiko Pemda (Kepala daerah dan kepala OPD/SKPD) - Fasilitator Strategis (Entitas) OPD - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat eselon 1 atau 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/kabid) - Fasilitator (opsional) Operasional OPD - Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 atau 4 OPD - Fasilitator (opsional)
Waktu	: Strategis Pemerintah Daerah - Penyusunan RPJMD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS Strategis (Entitas) OPD - Pada saat penyusunan Renstra OPD - Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD Operasional OPD Pada saat penyusunan RKA-OPD
Sumber data 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 dapat digambarkan sebagai berikut :



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 Tindakan Perbaikan untuk Lingkungan Pengendalian sebagaimana tersajikan dalam form 6 sebagai berikut :

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

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Grobogan

Tahun Penilaian : 202X

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 2022	Triwulan II 2022
II Komitmen Terhadap Kompetensi					
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalamani	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2022	Triwulan III 2022
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Grobogan belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Recruitmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan III 2022	Triwulan III 2022
III Kepemimpinan yang kondusif					
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2022	Triwulan II 2022
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 2022	Triwulan II 2022
3	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten Grobogan belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2022	Triwulan II 2022

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
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 2022	Triwulan I 2022
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2022	Triwulan I 2022
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2022	Triwulan I 2022
5	Pemerintah Kabupaten Grobogan belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 2022	Triwulan II 2022
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Grobogan belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Perbaiki sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Grobogan (Rekomendasi BPK)	RSUD Kabupaten Grobogan	Triwulan II 2022	Triwulan II 2022
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 2022	Triwulan I 2022

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

- b) Merumuskan Kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam Rangka Mengatasi Risiko.

RTP atas risiko dimaksud 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 negative dapat berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah penegahan (*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 sebagai risiko. Contoh mekanismenya antara lain meliputi kontrak-kontrak, asuransi, dan struktur organisasi seperti kemitraan dan *joint ventures* untuk menyebarkan tanggungjawab dan kewajiban. Terkait dengan pembagian risiko dengan instansi lain, umumnya akan terdapat biaya finansial atau manfaat yang timbul, misalnya premi asuransi. Jika risiko dibagi, baik keseluruhan maupun sebagian, maka instansi yang mentransfer risiko mendapat risiko baru, yaitu instansi lain yang memperoleh transfer risiko tersebut tidak dapat mengelola risiko itu secara efektif.
- (5) Menerima atau mempertahankan risiko (*accept/retain*)
Setelah risiko diubah atau dibagi, maka akan ada risiko tersisa yang dipertahankan. Pada kasus ekstrem, dapat terjadi suatu instansi tidak memiliki pilihan respon yang lebih baik, selain menerima risiko tersebut.
RTP tersebut ditetapkan baik untuk Risiko Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) perangkat Daerah, dan Operasional. Rencana Tindak Pengendalian tersebut meliputi Pengendalian yang Dibangun untuk mengatasi Risiko, Penanggung Jawab, dan Target waktu Penyelesaian. Sebagai contoh pada penilaian Risiko untuk tujuan strategis sebagaimana form 6, kegiatan pengendalian atas risiko prioritas dan RTP-nya disajikan dalam form 7.

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

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah
 Tahun Penilaian : 202X
 Tujuan Strategis :
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
I	Risiko Strategis						
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.21.01.01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitmen tenaga honorer Kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2022
II	Risiko Strategis Dinas Kesehatan						
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.21.01.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2022
			Standar Pelayanan Puskemas (Permenkes Nomor 75 Tahun 2014)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Kepala Dinas	Triwulan II 2022
III	Risiko Operasional Dinas Kesehatan						

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.21.01.05.05	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 2022

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

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

"Kolom e Diisi dengan alasan tidak efektif:

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

Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan

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

Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

Dikaitkan dengan respon risiko, maka pengendalian yang dibangun yang dicontohkan pada gambar diatas 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

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 8* rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan sebagai berikut :

RENCANA DAN REALISASI ATAS PENGKOMUNIKASIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Grobogan
 Tahun Penilaian : 202X
 Tujuan Strategis :
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/ Bappeda	Dinas Kesehatan, BKPPD	Triwulan I 2022		
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2022		
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2022		
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2022		

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian

Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi

Kolom e diisi dengan Penerima Informasi

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan

Kolom h diisi dengan Keterangan tambahan, seperti keterangan pelaksanaan dan tindaklanjutnya, kegiatan dokumentasinya, serta keterangan lainnya.

- e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi Risiko dan RTP
Rencana Tindak Pengendalian perlu mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif.
Contoh *form* rancangan monitoring/pemantauan risiko dan RTP disajikan sebagaimana form 9.

RENCANA DAN REALISASI PEMANTAUAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN INTERN YANG DIBUTUHKAN

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Grobogan
 Tahun Penilaian : 202X
 Tujuan Strategis :
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober, November, Desember 2022		
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I 2022		
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I 2022		
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I 2022		

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan

Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan

Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Keterangan tambahan, seperti keterangan hasil kegiatan pemantauan, pelaksanaan monitoring, pendokumentasian, pendistribusian, dan keterangan lainnya.

3. Kegiatan Pengendalian

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

Implementasi Rencana Tindak Pengendalian meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut :

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

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

- 1) Mengumpulkan data-data berupa RTP final, peraturan perundang-undangan, kebijakan pengendalian, dan prosedur operasi baku yang ada yang terkait dengan infrastruktur pengendalian yang akan dibangun;
 - 2) Unit kerja yang bertanggung jawab atas area-area yang sistem pengendaliannya perlu dibangun atau diperbaiki, dapat membentuk tim penyusun kebijakan dan prosedur pengendalian serta mengajukan usulan kegiatan dalam dokumen perencanaan apabila diperlukan.
 - 3) Membuat atau menyempurnakan infrastruktur pengendalian;
 - 4) Melakukan uji coba penerapan pengendalian;
 - 5) Menyempurnakan rancangan infrastruktur pengendalian berdasarkan hasil pelaksanaan uji coba;
 - 6) Menetapkan penerapan infrastuktur pengendalian.
- b. Terhadap semua infrastuktur pengendalian yang telah dibuat, instansi pemerintah mengimplementasikan kebijakan dan prosedur ke dalam kegiatan operasional sehari-hari yang harus ditaati oleh seluruh pejabat, pegawai, masyarakat, dan pihak terkait lainnya.

4. Informasi dan Komunikasi

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

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

Contoh pengomunikasian antara lain dalam bentuk :

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

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

Pemantauan pelaksanaan pengomunikasian menggunakan rancangan pengomunikasian yang sudah dibuat pada tahap penyusunan rancangan Informasi dan Komunikasi RTP. Koordinasi pengomunikasian dan pencatatan realisasi pengomunikasian dilakukan oleh UPR Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait RTP atas Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh UPR Tingkat Eselon 2 untuk pengomunikasian RTP atas Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Risiko Operasional Perangkat Daerah. Contoh pencatatan realisasi pengomunikasian disajikan sebagai berikut **(menggunakan form 8 yang sudah diisi realisasinya)** :

RENCANA DAN REALISASI ATAS PEMANTAUAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG DIBUTUHKAN

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Grobogan
 Tahun Penilaian : 202X
 Tujuan Strategis :
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/ Bappeda	Dinas Kesehatan, BKPPD	Triwulan I 2022	Februari 2022	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2022	Februari 2022	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2022	Februari 2022	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2022	Februari 2022	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian

Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi

Kolom e diisi dengan Penerima Informasi

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan

Kolom h diisi dengan Keterangan tambahan, seperti keterangan pelaksanaan dan tindaklanjutnya, kegiatan dokumentasinya, serta keterangan lainnya.

5. Pemantauan

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

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

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

RENCANA DAN REALISASI PEMANTAUAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN INTERN YANG DIBUTUHKAN

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Grobogan
 Tahun Penilaian : 202X
 Tujuan Strategis :
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober. November, Desember 2022	Oktober, November, Desember 2022	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2022	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2022	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2022	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan

Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan

Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan

Kolom f diisi dengan Realisasi Waktu Pemantauan

Kolom g diisi dengan Keterangan tambahan, seperti keterangan hasil kegiatan pemantauan, pelaksanaan monitoring, pendokumentasian, pendistribusian, dan keterangan lainnya.

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

Pencatatan dilakukan oleh UPR Pemerintah Daerah untuk pengomunikasian terkait Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh UPR Tingkat Eselon 2, dan 3 terkait dengan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Operasional Perangkat Daerah, dengan cara menuliskan realisasi kejadian risiko yang dapat diilustrasikan sebagaimana berikut:

PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVENT) DAN PELAKSANAAN RTP

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Grobogan
 Tahun Penilaian : 202X
 Tujuan Strategis :
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang

No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak					
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
I	Risiko Strategis Penda									
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.21.01.01.02	Maret 2022	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kematian Bayi	Diisi dengan keterangan tambahan	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Triwulan IV	Oktober 2022	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur
	Masalah/Risiko Baru:									
II	Risiko Strategis Dinas Kesehatan									
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.21.01.05.03	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Triwulan I	Maret 2022	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti

No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak					
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
							Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Triwulan II	April 2022	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/Risiko Baru:									
III	Risiko Operasional Dinas Kesehatan									
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.21.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Triwulan II	April 2022	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

Kolom h diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan

Kolom i diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom j diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan

Kolom k diisi dengan keterangan tambahan

IV. PELAPORAN

A. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

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

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

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

B. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko oleh UPR

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

Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut :

1. Laporan tingkat Unit Kerja, meliputi :
 - a. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Triwulanan;
 - b. Laporan Risiko dan RTP tingkat operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Unit Kerja Tahunan.
 2. Laporan Tingkat Perangkat Daerah, meliputi :
 - a. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) Perangkat Daerah dan Operasional sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Perangkat Daerah Triwulanan;
 - b. Laporan Risiko dan RTP tingkat strategis (entitas) Perangkat Daerah dan Operasional Perangkat Daerah sesuai dengan urusan yang ditangani oleh setiap Perangkat Daerah Tahunan.
 3. Laporan Tingkat Pemerintah Daerah, meliputi :
 - a. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Triwulanan;
 - b. Laporan Kompilasi seluruh Urusan Tingkat Strategis Pemerintah Daerah Tahunan.
- C. Laporan berkala pemantauan pengelolaan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal.

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

BUPATI GROBOGAN,

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN GROBOGAN

SRI SUMARNI


RIADQA PRIAMBODO, SH
NIP. 19820929 200501 1 006