



**WALI KOTA SIBOLGA
PROVINSI SUMATERA UTARA**

**PERATURAN WALI KOTA SIBOLGA
NOMOR 112 TAHUN 2022**

TENTANG

**PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA SIBOLGA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA SIBOLGA,

- Menimbang :**
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Kepala Perangkat Daerah wajib melakukan penilaian risiko melalui pengelolaan risiko dalam rangka peningkatan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
 - b. bahwa penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada huruf a dilaksanakan sebagai bagian dari pengelolaan risiko dalam rangka peningkatan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, maka agar pengelolaan risiko dimaksud dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar, diperlukan pedoman pengelolaan risiko di lingkungan Pemerintah Kota Sibolga;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga;
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 8 Drt. Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota-Kota Besar Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
 2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

3. Undang-Undang

3. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberap kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
9. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko;
11. Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Nomor 04 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah;
12. Peraturan Wali Kota Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Inspektorat (Berita Daerah Kota Sibolga Tahun 2020 Nomor 226);

MEMUTUSKAN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA SIBOLGA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

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

17. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
18. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan satuan kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
19. Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
20. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah program prioritas dan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada Perangkat Daerah untuk setiap program dan kegiatan sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah.
21. Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA OPD adalah dokumen yang memuat rencana pendapatan dan belanja OPD atau dokumen yang memuat rencana pendapatan, belanja, dan pembiayaan OPD yang melaksanakan fungsi bendahara umum daerah yang digunakan sebagai dasar penyusunan rancangan APBD.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

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

BAB III PENGELOLAAN RISIKO

Pasal 3

- (1) Pengelolaan risiko Pemerintah Daerah dilakukan atas tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis Perangkat Daerah, tujuan pada tingkatan kegiatan dan kerja sama Daerah.
- (2) Pengelolaan risiko dilakukan melalui:
 - a. pengembangan budaya sadar risiko;
 - b. pembentukan struktur pengelolaan risiko; dan
 - c. penyelenggaraa proses pengelolaan risiko.
- (3) Pengelolaan risiko diatur lebih lanjut dalam Pedoman Pengelolaan risiko Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan ini.

Bagian

Bagian Kesatu
Pengembangan Budaya Sadar Risiko

Pasal 4

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

Bagian Kedua
Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko

Pasal 5

- (1) Struktur pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b terdiri atas:
 - a. Penanggung jawab pengelolaan risiko;
 - b. Koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko;
 - c. Unit Pemilik Risiko;
 - d. Komite Pengelolaan Risiko;
 - e. Unit kepatuhan; dan
 - f. Penanggung jawab pengawasan.
- (2) Struktur pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Paragraf 1
Penanggung jawab Pengelolaan Risiko

Pasal 6

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

(4) Wali Kota

- (4) Wali Kota menetapkan pedoman penilaian risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.

Paragraf 2

Koordinator Penyelenggaraan Pengelolaan Risiko

Pasal 7

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

Paragraf 3

Unit Pemilik Risiko (UPR)

Pasal 8

- (1) Dalam Struktur pengelolaan risiko, Wali Kota dan pimpinan satuan/unit kerja sebagai UPR.
- (2) Wali Kota dan pimpinan satuan/unit kerja sebagai UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya.
- (3) UPR sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) terdiri atas:
 - a. UPR Tingkat Pemerintah Daerah;
 - b. UPR Tingkat Eselon II; dan
 - c. UPR Tingkat Eselon III dan IV.

Pasal 9

- (1) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf a dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang perencanaan dan fungsi penunjang penelitian dan pengembangan.
- (2) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
 - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah;
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.

- (3) UPR Tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 10

- (1) UPR Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf b dikoordinasikan oleh Sekretaris Perangkat Daerah;
- (2) UPR Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas :
 - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
 - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
 - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah;
 - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (3) UPR Tingkat Eselon II sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 11

- (1) UPR Tingkat Eselon III dan IV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf c dikoordinasikan oleh Kepala Subbagian/Staf/fungsional yang menangani perencanaan.
- (2) UPR Tingkat Eselon III sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas :
 - a. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan;
 - b. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
 - c. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (3) UPR Tingkat Eselon III sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Paragraf 4

Komite Pengelolaan Risiko

Pasal 12

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko Pemerintah Daerah, Wali Kota membentuk Komite Pengelolaan Risiko.
- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Wali Kota sebagai Pengarah;
 - b. Sekretaris Daerah sebagai Ketua;
 - c. Kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang perencanaan dan fungsi penunjang penelitian dan pengembangan sebagai koordinator merangkap anggota; dan

d. Kepala

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

Paragraf 5
Unit Kepatuhan

Pasal 13

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

Paragraf 6
Penanggung jawab Pengawasan

Pasal 14

- (1) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.
- (2) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.
- (3) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko.

(4) Inspektur

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

Bagian Ketiga
Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

Pasal 15

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

Paragraf Kesatu
Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 16

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

Paragraf

Paragraf Kedua
Penilaian Risiko

Pasal 17

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

Pasal 18

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

Pasal 19

- (1) Penetapan konteks/pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a, bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
- (2) Tujuan dalam pengelolaan risiko dibagi menjadi 3 (tiga) tingkatan yaitu konteks strategis Pemerintah Daerah, konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan konteks operasional (kegiatan).
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemerintah Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah.

(5) Tujuan

- (5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA Perangkat Daerah.

Pasal 20

- (1) Penetapan kriteria penilaian risiko sebagaimana dimaksud dalam pasal 13 huruf b, bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko.
- (2) Kriteria penilaian risiko meliputi:
 - a. skala dampak risiko;
 - b. skala kemungkinan risiko; dan
 - c. skala tingkat risiko.

Pasal 21

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

Pasal 22

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

Paragraf Ketiga Kegiatan Pengendalian

Pasal 23

- (1) Kegiatan Pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf c. merupakan tahap untuk mengimplementasikan RTP.
- (2) Implementasi RTP meliputi kegiatan:
 - a. pembangunan infra struktur pengendalian antara lain dapat berupa kebijakan dan/atau prosedur; dan
 - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Paragraf

Paragraf Keempat
Informasi dan Komunikasi

Pasal 24

- (1) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf d, bertujuan untuk memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap pengelolaan risiko, sejak penilaian tahapan kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.
- (2) Pemerintah Daerah menggunakan berbagai bentuk dan sarana informasi dan komunikasi yang efektif dalam melakukan Pengelolaan risiko

Paragraf Kelima
Pemantauan

Pasal 25

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf e, dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan.
- (2) Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Wali Kota, Kepala Perangkat Daerah (Pejabat Eselon II), Kepala Bagian/Kepala Bidang (Pejabat Eselon III), Kepala Seksi, Kepala Sub Bagian, Kepala Sub Bidang (Pejabat Eselon IV) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangan.
- (3) Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah oleh Wali Kota dapat didelegasikan kepada unit kepatuhan.
- (4) Pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan risiko meliputi audit, reuiu, pemantauan, evaluasi, dan pengawasan lain.

BAB IV
PELAPORAN

Pasal 26

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, Pemerintah Daerah menyusun laporan pengelolaan risiko.
- (2) Laporan pengelolaan risiko meliputi :
 - a. laporan pelaksanaan penilaian risiko;
 - b. laporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko; dan
 - c. laporan berkala pemantauan risiko oleh unit kepatuhan internal.
- (3) Laporan pelaksanaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a disusun setelah dilakukan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemerintah Daerah, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat daerah, dan penilaian risiko operasional Perangkat Daerah.
- (4) Laporan pelaksanaan risiko dibuat oleh unit pemilik risiko disampaikan kepada Wali Kota, tembusan kepada Sekretaris Daerah, Unit Kepatuhan internal dan penanggungjawab pengawasan (Inspektorat).

(5) Laporan

- (5) Laporan pelaksanaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat berupa dokumen penilaian risiko/dokumen rencana tindak pengendalian.
- (6) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Wali Kota, dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah, Unit Kepatuhan Internal dan Penanggungjawab Pengawasan (Inspektorat).
- (7) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh Unit Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat Entitas Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko tingkat Eselon II.
- (8) Laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara triwulanan dan tahunan.
- (9) Laporan berkala sebagaimana dimaksud pada ayat (8) disampaikan kepada Wali Kota dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

**BAB V
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 27

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam berita daerah Kota Sibolga.

ditetapkan di Sibolga
pada tanggal 14 Desember 2022

WALI KOTA SIBOLGA,

dto.

JAMALUDDIN POHAN

Diundangkan di Sibolga
pada tanggal 14 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH KOTA SIBOLGA,

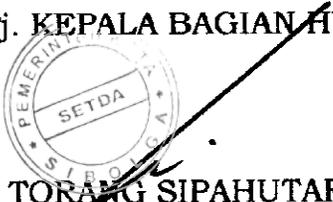
dto.

MHD. YUSUF BATUBARA

BERITA DAERAH KOTA SIBOLGA TAHUN 2022 NOMOR 458

Salinan sesuai dengan aslinya

Pj. KEPALA BAGIAN HUKUM,


GABE TORANG SIPAHUTAR, S.H., M.M.

NIP. 19810705 200804 1 001

LAMPIRAN

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA SIBOLGA

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

Penyusunan pedoman ini dimaksudkan sebagai panduan dalam :

1. mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pemerintah daerah;
2. mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko serta memantau aktivitas pengendalian risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga.

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Penetapan konteks pengelolaan risiko

Konteks pengelolaan risiko pada Pemerintah Kota Sibolga dilakukan atas tujuan strategis pemerintah daerah, tujuan strategis (entitas) OPD, dan tujuan pada tingkat kegiatan (operasional) OPD.

1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah

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

2. Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) OPD

Pengelolaan risiko strategis OPD bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis OPD yang tertuang dalam dokumen Perencanaan Strategis OPD (Renstra OPD). Pengelolaan risiko strategis OPD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan OPD bersama jajaran manajemennya, sebagai unit pemilik risiko Tingkat Eselon 2 dan unit pemilik risiko Tingkat Eselon 3 dan 4.

3. Pengelolaan Risiko Operasional OPD

Pengelolaan risiko operasional OPD bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran operasional kegiatan utama OPD yang tertuang dalam dokumen perencanaan kerja tahunan OPD, seperti; Perjanjian Kinerja OPD (Perkin), dan Rencana Kerja OPD (Renja dan/atau RKPD).

Pengelolaan risiko strategis dan operasional tingkat OPD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan OPD bersama jajaran manajemennya, dibantu sebagai Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 dan Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 dan 4.

B. Penetapan kriteria pengelolaan 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 respons penanganan lebih lanjut. Kriteria penilaian risiko terdiri dari 3 komponen, yaitu Skala Dampak Risiko, Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko, dan Skala Tingkat Risiko (Nilai Risiko).

1. Skala Dampak Risiko

Contoh kriteria skala dampak risiko sebagaimana terdapat pada tabel di bawah:

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

2. Skala Probabilitas Risiko

Merupakan besarnya peluang atau frekuensi suatu risiko akan terjadi. Pengukurannya bisa menggunakan pendekatan statistik (*probability*), frekuensi kejadian persatuan waktu (hari, minggu, bulan, tahun), atau dengan *expert judgement*. Contoh kriteria kemungkinan sebagaimana terdapat pada tabel dibawah ini :

Level kemungkinan	Kriteria kemungkinan
Hampir pasti terjadi (5)	Kemungkinan terjadinya risiko sangat sering (lebih dari 70% atau lebih dari t kali dalam 10 tahun)
Sering terjadi (4)	Kemungkinan terjadinya risiko sering (sebesar 51- 70 % atau 5 sampai 7 kali dalam 10 tahun)
Kadang kadang terjadi (3)	Kemungkinan terjadinya risiko kadang-kadang (31-50 % atau 3 sampai 5 kali dalam 10 kali tahun)
Kemungkinan kecil terjadi (2)	Kemungkinan terjadinya risiko kadang-kadang (11-30 % atau 1 sampai 3 kali dalam 10 kali tahun)
Sangat jarang terjdai (1)	Kemungkinan terjadinya risiko kadang-kadang (0-10 % atau 1 kali dalam 10 kali tahun)

3. Skala nilai risiko

Skala nilai risiko ditentukan berdasarkan atas 2 (dua) elemen atau dimensi, yaitu level kemungkinan terjadinya risiko dan level dampak (konsekuensi) risiko. Kedua dimensi tersebut harus dikombinasikan dan diperhitungkan secara bersamaan dalam penentuan level risiko. Level kemungkinan terjadinya risiko, level dampak, dan level risiko masing masing menggunakan 5 (lima) skala tingkatan (level).

Penentuan level risiko kota sibolga beserta dengan urutan prioritasnya menggunakan matriks analisis risiko sebagaimana tabel dibawah ini :

Matriks analisis risiko 5x5			Tingkat Dampak				
			1	2	3	4	5
			Sangat Kecil	Kecil	Sedang	Besar	Sangat Besar
Tingkat kemungkinan	5	Hampir Pasti Terjadi	9	15	18		
	4	Sering Terjadi	6	12	16	19	
	3	Kadang Terjadi		10	14	17	
	2	Jarang Terjadi		7	11	13	
	1	Hampir Tidak Terjadi				8	

Tingkatan Risiko	Besaran Risiko	Warna
Sangat Tinggi (5)	20 - 25	
Tinggi (4)	16 - 19	
Sedang (3)	12 - 15	
Rendah (4)	6 - 11	
Sangat Rendag (5)	1 - 5	

C. Waktu, tahapan dan pihak terkait dalam pengelolaan risiko

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

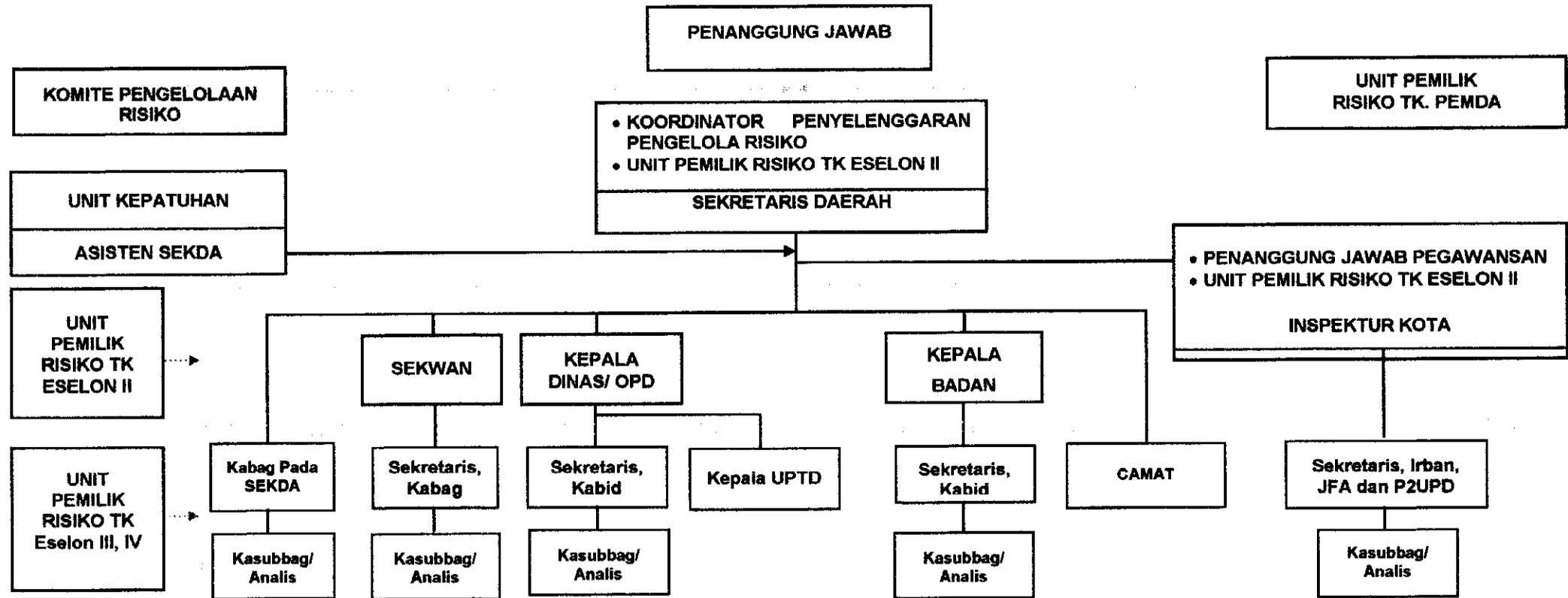
No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
1	Proses penyusunan RPJMD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan 5 Penyusunan Risiko Strategis Pemda	Komite pengelolaan Risiko -Sekda selaku Koordinator UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/OPD)	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan 5 Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda
2	Proses penyusunan Renstra OPD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra OPD	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) OPD	Komite pengelolaan risiko -Sekda selaku Koordinator UPR Tingkat Es. 1 / Es. 2 (Kepala OPD/OPD dan Kabag/Kabid OPD)	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD
3	Januari - Mei Tahun 201X-1	Penyusunan RKPD dan Renja OPD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4	Agustus-September 201X-1	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan Risiko Operasional OPD	Kepala OPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 OPD	Daftar risiko dan RTP Operasional OPD
5	Oktober Tahun 201X-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	Pengomunikasian Risiko dan RTP,	Kepala OPD - Komite Pengelolaan Risiko	Perbaiki RTP -KSOP
6	November - Desember Tahun 201X-1	Penyusunan Rancangan DPA OPD, dan penetapan DPA OPD	Penyusunan atau Revisi KSOP -Pengomunikasian perubahan7 KSOP	-UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4 -Sekda selaku koordinator	-Notulen pengomunikasian -Finalisasi Daftar risiko dan RTP
7	Januari sd Desember Tahun 201X	Pelaksanaan APBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak lanjut RTP)	-Komite Pengelolaan Risiko -UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 1, 2, 3, dan 4	KSOP
			Pelaksanaan KSOP	-Komite Pengelolaan Risiko -Kepala OPD -Pelaksana Program dan	Bukti pelaksanaan KSOP

				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 201X	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	UPR Pemda (Kepala Daerah dan Kepala OPD/OPD - Sekda selaku Koordinator	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
	Agustus-September 201X	Penyusunan RKA OPD (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) OPD Catatan: Risiko strategis (entitas) OPD akan diriviu dan dimutakhirkan setiap tahun	Kepala Daerah - Sekda selaku Koordinator - Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. 2 (Kepala OPD/OPD dan Kabag/Kabid OPD	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) OPD
8	Januari - Februari Tahun 201X+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X	- Kepala Daerah - Kepala OPD - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, Tingkat Eselon 3 dan 4 - Unit Kepatuhan Sekda selaku koordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 201X
9	Februari - Maret Tahun 201X+1	Reviu APIP	Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	- Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	- Kepala Daerah - Kepala OPD - Inspektorat (APIP) Daerah	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH KOTA SIBOLGA

I. Struktur pengelolaan risik

Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Kota Sibolga adalah sebagai berikut :



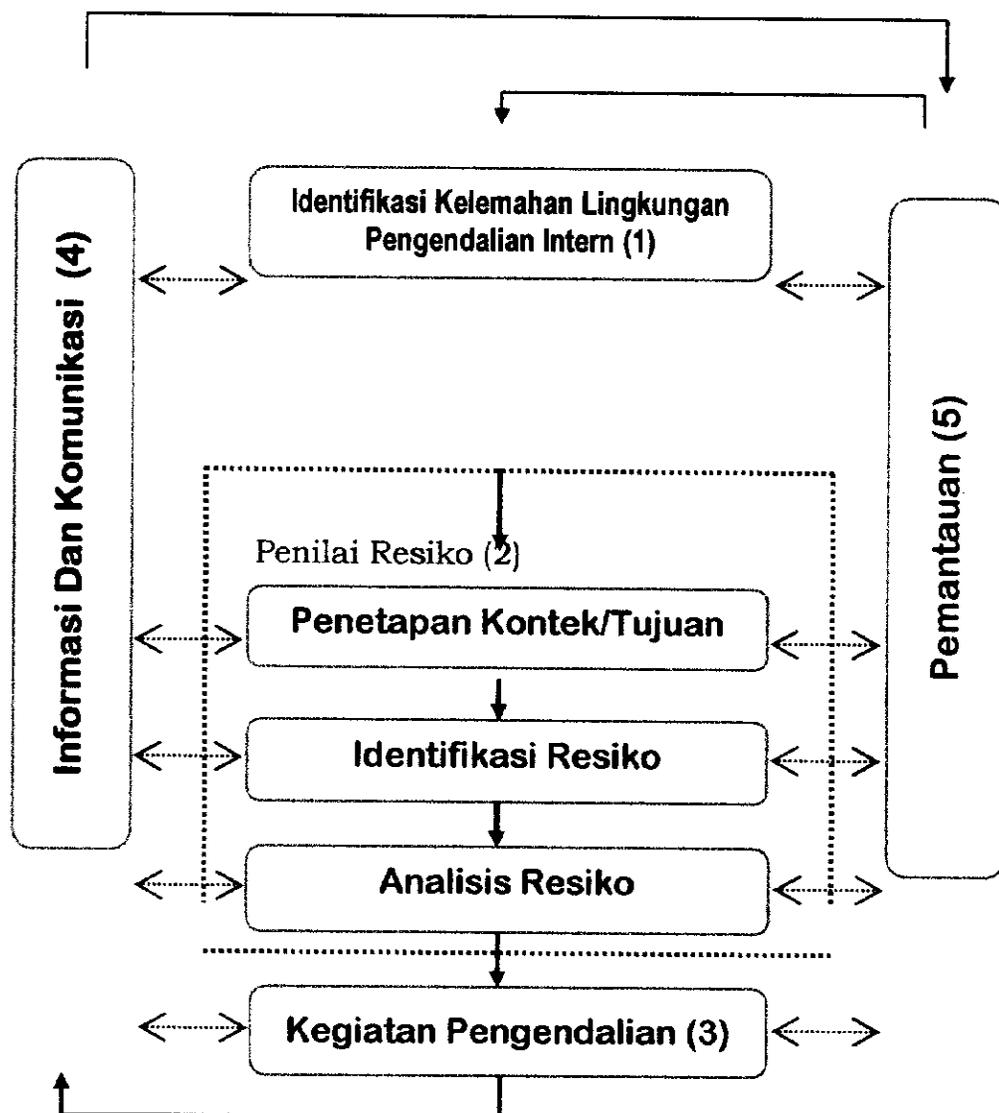
Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut :

1. Penanggung jawab
2. Koordinator penyelenggaraan

3. Unit pemilik risiko
4. Komite Pengelolaan Risiko tingkat pemerintah daerah
5. Unit Kepatuhan
6. Penanggung jawab pengawasan

B. Proses Pengelolaan Risiko

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



Diadaptasi dari AS/NZS: 2004

Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah, terinci sebagai berikut:

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian

- Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
- Penilaian awal atas kerentanan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;
- Survei terhadap lingkungan pengendalian; dan wajib/ urusan
- Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.

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

2. Penilaian Risiko

a. Penetapan Konteks/Tujuan

- 1) Menetapkan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan urusan wajib/pilihan yang akan dilakukan penilaian risiko;
- 2) Persiapan penilaian risiko urusan wajib/pilihan :
 - a) Menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko; dan
 - b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.

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

b. Identifikasi Risiko

- 1) Memahami sasaran strategis Pemerintah Kota Sibolga berikut dengan proses bisnis yang dijalankan.
- 2) Mengidentifikasi kejadian yang merupakan Risiko (event) yang berpotensi menghambat, memunda atau menggagalkan pencapaian sasaran strategis.
- 3) Mengidentifikasi penyebab dari setiap kejadian yang merupakan Risiko .
- 4) Mengidentifikasi dampak negatif dari kejadian yang merupakan Risiko.
- 5) Mendokumentasikan proses identifikasi Risiko.

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

c. Analisis Risiko

- 1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
Contoh format Hasil Analisis Risiko dapat dilihat pada Form 4.
- 2) Memvalidasi risiko;
Contoh format Daftar Risiko Prioritas dapat dilihat pada Form 5.
- 3) Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan;

Contoh format Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan dapat dilihat pada Form 6

- 4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP):
 - a) Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian;
 - b) Merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;
 - c) Menyelaraskan rencana tindak pengendalian;
 - d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP; dan
 - e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.

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

3. Kegiatan Pengendalian

- a. Pembangunan infrastruktur yang meliputi penyusunan penyempurnaan kebijakan dan prosedur sebagai tindak lanjut dari RTP; dan
- b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

4. Informasi dan Komunikasi

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

- a. Surat Edaran dari pimpinan kepada unit kerja atas pemberlakuan kebijakan.
- b. Kebijakan diupload dalam situs resmi pemerintah daerah yang dapat diakses oleh seluruh pihak yang berkepentingan.
- c. Sosialisasi/workshop/diseminasi yang dibuktikan misalnya dengan undangan, notulen/laporan pelaksanaan, daftar hadir, foto pelaksanaan.

Koordinasi pengkomunikasian dan pencatatan realisasi pengomunikasian dilakukan oleh :

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

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

5. Pemantauan

Pemantauan dilakukan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Wali Kota, Kepala Perangkat Daerah, Kepala Bagian dan Kepala Bidang sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya. Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah oleh Wali Kota dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan yang bertanggungjawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko. Pemantauan dilakukan untuk memastikan setiap tahapan pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan, yang meliputi :

- a. Pemantauan atas implementasi pengendalian dengan tujuan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif.

Contoh format Rencana dan Realisasi Pemantauan atas Kegiatan Pengendalian Intern yang dibutuhkan dapat dilihat pada Form 9.

- b. Pemantauan kejadian risiko dengan tujuan untuk mengetahui tingkat keterjadian risiko dan efektivitas pengendalian yang telah dilaksanakan.

Contoh format pencatatan kejadian risiko dan pelaksanaan RTP dapat dilihat pada Form 10.

IV. PELAPORAN

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

a. Pelaporan pelaksanaan penilaian risiko

Contoh Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko dapat dilihat pada Form 11.

b. Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko.

Contoh Laporan Semester I/II Pengelolaan Risiko dapat dilihat pada Form 12.

c. Pelaporan berkala pemantauan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan internal

Contoh Laporan Semester I/II Pemantauan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah oleh Unit Kepatuhan Risiko dapat dilihat pada Form 13

d. Pelaporan berkala Kegiatan Pembinaan Risiko oleh Komite Pengelolaan Risiko

Contoh Laporan Semester I/II Kegiatan Pembinaan Risiko oleh Komite Pengelolaan Risiko dapat dilihat pada Form 14.

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

NAMA PEMDA (Pemprov/Pemkot/Pemkab)

Tahun Penilaian : 20...

NO	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)						Modu s	SIMPULAN KUOSIONE R CEE
		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6		
a	b	c						d	
A	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA								Memadai
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, pesan moral dll)	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
2	Pemda telah memiliki aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Telah terdapat fungsi khusus di dalam instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku/kode etik	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
4	Pelanggaran aturan perilaku/kode etik telah ditindaklanjuti sesuai ketentuan yang berlaku	3	4	2	3	3	3	3	Memadai
B	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI								Memadai
1	Standar kompetensi setiap pegawai/posisi jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	2	3	3	Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat mengisi posisi/jabatan	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
3	Pemda telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.	3	3	3	3	2	3	3	Memadai
C	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF								Memadai
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	3	2	2	3	3	Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan	3	3	3	4	3	3		Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara	2	3	3	3	3	2	3	Memadai

	terbuka menerima/ menggali pelaporan risiko/masalah								
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi Pemda	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
6	Rencana/sasaran strategis pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran OPD dan tingkat operasional OPD (<i>cascading</i>)	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
7	Rencana strategis dan rencana kerja pemda telah menyajikan informasi mengenai risiko	2	2	3	3	3	3		Memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan pejabat dan pegawai terkait dalam proses pengelolaan risiko	2	3	3	3	2	3	3	Memadai
D	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN	Memadai							
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh OPD dan unit kerja yang tepat	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di OPD merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat <i>ad hoc</i> (sementara)	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
E	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT	Memadai							
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
3	Kewenangan direviu secara periodik	2	3	3	3	3	3	3	Memadai
F	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA	Memadai							
1	Pemda telah memiliki Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM yang lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
2	Rekrutmen, retensi, mutasi, maupun promosi pemilihan SDM telah dilakukan dengan baik	2	3	2	3	3	2	3	Memadai
3	Insentif pegawai telah sesuai dengan tanggung jawab dan kinerja	3	4	3	1	4	3	3	Memadai
4	Pemda telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	3	3	2	3	3	3	Memadai

5	Adanya pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	2	3	2	2	4	3	2	Kurang Memadai
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai, dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
7	Instansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	2	3	2	1	3	2	2	Memadai
G	PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF	Memadai							
1	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas efisiensi/ efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program Secara periodik	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Inspektorat Daerah memberikan layanan fasilitasi penerapan pengelolaan risiko dan penyelenggaraan SPIP	2	2	3	3	3	3	3	Memadai
4	APIP telah melaksanakan pengawasan berbasis risiko.	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
5	Temuan dan saran/rekomendasi pengawasan APIP telah ditindaklanjuti	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
H	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT	Memadai							
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional telah terbangun	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/pemeriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun	3	3	3	3	3	3	3	Memadai

Keterangan:

Kolom c diisi dengan jawaban responden

Ket Jawaban:

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

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

Misal:

kesimpulan tiap pertanyaan :

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

kesimpulan sub unsur lingkungan pengendalian:

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

R1, R2, R3, R4, R5, R6: Responden

- Perwakilan Masing-masing OPD (Eselon I dan II) untuk penilaian risiko strategis pemda

Form 1.b

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

Nama Pemda		: Pemerintah Kota XYZ	
Tahun Penilaian		: 20...	
No.	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
a	b	c	e
1	Media massa	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Penegakan integritas dan nilai etika
		Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penegakan integritas dan nilai etika
2	LHP BPK No. XXX tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan BPK atas Efektifitas Pengelolaan Sumber Daya Kesehatan JKN	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
		Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Komitmen terhadap kompetensi
		Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Komitmen terhadap kompetensi
3	SK Inspektur No. Xxx tanggal xxx tentang PKPT Inspektorat	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Peran APJP yang efektif
4	SK Inspektur No. Xxx tanggal xxx tentang PKPT Inspektorat	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter

*) 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.

Contoh
Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern
Pemerintah Kota XYZ

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ
 Tahun Penilaian : 20...

No.	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
	b	c	d	e	f	g	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Memadai	-	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Memadai	-	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman
3	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai	Kurang Memadai	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BPJS di Kabupaten XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktik Dokter
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	-

5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	-	-	Memadai	-	Memadai	-
6	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	Kurang Memadai	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Memadai	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	<ul style="list-style-type: none"> - Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - Anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan
7	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	Kurang Memadai	Pemerintah Kabupaten XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Memadai	-	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategi
8	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	-	-	Memadai	-	Memadai	-

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian

Kolom c diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom d diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom e diisi dengan simpulan hasil survei persepsi

Kolom f diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survei

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

Kolom h diisi dengan uraian kelemahan

CONTOH
PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL OPD

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC
Tahun Penilaian : 20...
Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 20... - 20...

Nama Pemda	: Pemerintah Kota XYZ
Tahun Penilaian	: 20...
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 20... - 20...
Sumber Data	RPJMD Kota XYZ Tahun 20... - 20...
Visi	Kota yang Bahagia dan Religius, APBD untuk Rakyat
Misi Strategis RPJMD	1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik 2. Mewujudkan Percepatan Pembangunan Infrastruktur Perkotaan 3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat, dan Berakhlak Mulia 4. Membangkitkan Ekonomi Kreatif dan Iklim Usaha yang Kondusif
Penetapan konteks Misi Risiko Strategis Pemda	3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat, dan Berakhlak Mulia
Tujuan Strategis RPJMD	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi
Penetapan Konteks Tujuan Risiko Strategis Pemda	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat
Sasaran RPJMD	Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kabupaten XYZ Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam pembangunan Sasaran 3.2.6 Meningkatnya kesehatan reproduksi.
Penetapan Konteks Sasaran Risiko Strategis Pemda	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat
IKU Sasaran RPJMD	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah
Penetapan konteks IKU Risiko Strategis Pemda	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.
Prioritas pembangunan dan program unggulan	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Urusan Pemerintahan Daerah	Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
Nama Dinas Terkait	Dinas Kesehatan RSUD RSUD Kabupaten XYZ Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat

Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat IKU Sasaran Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
	Dst	XYZ, Juli 20... Wali Kota....

**CONTOH
PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

Nama Pemda	: Pemerintah Kota XYZ Provinsi ABC	
Tahun Penilaian	: 20...	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 20... - 20...	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kota XYZ	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan. 	
IKU Renstra OPD	IKU	2023
	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57
	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2
	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
	IKU Lansia	Belum ada
	IKU Gizi	Belum ada
	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
Informasi lain	-	
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	<p>Tujuan Strategis: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat</p> <p>Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</p> <p>IKU Strategis: - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"</p>	
		XYZ, September 20... Kepala Dinas Kesehatan

**CONTOH
PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL OPD**

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

**CONTOH FORMULIR KERTAS KERJA
IDENTIFIKASI RISIKO STRATEGIS PEMERINTAH DAERAH**

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC
 Nama OPD : Dinas Kesehatan
 Tahun Penilaian : 20...
 Periode yang dinilai : Periode RPJMD (Thun 20...-20...)
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
				Risiko						
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan Strategis Pemda 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Nilai PDRB								
	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.1 9.01.02 .01	Kepala Daerah	Belum tersedianya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Tidak termasuk prioritas anggaran)	Internal	C	1. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 3. Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masya rakat PERAN GKAT DAER AH Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.1 9.01.02 .02	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia,) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AK tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus giziburuk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masya rakat PERAN GKAT DAER AH Terkait
	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Anak		Kurangnya ibu hamil bergizi rendah yang tidak diperiksa oleh posyandu	RSP.1 9.01.02 .03	Kepala Daerah	Kurangnya jumlah posyandu untuk ibu hamil	Internal	C	Bayi lahir di bawah berat normal	Masyarakat
			Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.1 9.01.02 .04	Kepala Daerah	Kurangnya aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan yang sudah ada	Internal	C	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan	Masyarakat

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom e diisi dengan Kode risiko

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

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

Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

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

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

**CONTOH FORMULIR KERTAS KERJA
IDENTIFIKASI RISIKO STRATEGIS OPD**

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC
 Nama OPD : Dinas Kesehatan
 Tahun Penilaian : 20...
 Periode yang dinilai : Periode Renstra (Tahun 20... - 20...)
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
 OPD yang Dinilai : Dinas Kesehatan

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
	Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup 3. Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup 4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan 5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, OPD terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat
			Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (TentangSDIDTK MTBS, neo natal esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
			Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regen dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di	Internal	C	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
			Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem kepegawaian	Internal	UC	Kualittas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom e diisi dengan Kode risiko

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

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

Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu 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

**CONTOH FORMULIR KERTAS KERJA
IDENTIFIKASI RISIKO OPERASIONAL OPD**

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC
 Nama OPD : Dinas Kesehatan
 Tahun Penilaian : 20...
 Periode yang dinilai : 20... (tahun sebelumnya)
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Sasaran Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
 OPD yang Dinilai : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko			Sebab*)		C/U C	Dampak**)		
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian		Sumber	Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
1	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayarkannya Jaminan	Pertanggungjawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah, Rumah sakit, Masyarakat
			Penatausahaan	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah, Rumah sakit, Masyarakat
			Pelaporan	Lap. Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpul-kan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Kepala Derah, Rumah sakit, Masyarakat
			Pantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani	Eksternal	UC	Anggaran Jampersal tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan

	Pemberian Layanan	Terlaksanaan ya Kegiatan	Perencanaan	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.02.02.05	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Eksterna l	UC	Perencanaan kurang tepat	Kepala Derah, Rumah sakit, Masyarakat
				Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.02.02.06	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Eksterna l	UC	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah, Rumah sakit, Masyarakat
			Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (double claim)	ROO.19.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Eksterna l	UC	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah, Rumah sakit, Masyarakat
			Pelaksanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi	Eksterna l	UC	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah, Rumah sakit, Masyarakat

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan/sasaran kegiatan

Kolom d diisi dengan tahapan kegiatan

Kolom e diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom f diisi dengan Kode risiko

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

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

Kolom i diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

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

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

**CONTOH FORMULIR KERTAS KERJA
HASIL ANALISIS RISIKO**

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC
 Tahun Penilaian : 20...
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

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

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi sesuai lampiran 6a dan 6b

Kolom c diisi dengan kode risiko sesuai lampiran 6a dan 6b

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

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

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

**CONTOH FORMULIR KERTAS KERJA
DAFTAR RISIKO PRIORITAS**

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC
 Tahun Penilaian : 20...
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
I	Risiko Strategis					
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.0 1.01.02	9	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONE D tidak tersedia.) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium,	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi
II	Risiko Strategis OPD 1					
2	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.0 1.05.03	16	Kepala Dinas	Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regan dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di Puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
III	Risiko Operasional OPD 1:					
	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.0 1.05.02	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan skala risiko (sesuai Lampiran 7)

Kolom e diisi dengan pemilik risiko sesuai Lampiran 6a dan 6b

Kolom f diisi dengan penyebab sesuai Lampiran 6a dan 6b

Kolom g diisi dengan dampak sesuai dengan Lampiran 6a dan 6b

**CONTOH FORMULIR KERTAS KERJA
PENILAIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG ADA
DAN MASIH DIBUTUHKAN**

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC
Tahun Penilaian : 20...

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

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai

Kolom c diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan

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

Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

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

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC
 Tahun Penilaian : 20...
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
I Risiko Strategis							
1	Pelayanan kesehatan belummenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Recruitmen tenaga honorerkesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak difasilitas kesehatan	RSP.19.01.01.04	Perkada tentang analisis kebutuhan pegawai	Kuantitas SDM nakes yangterlatih kurang	Rekrutmen nakes	Kepala Daerah cq. Ka BKD & Ka Badan Diklat	Triwulan IV 2019
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan							
1	Sarana pendukung Ante NatalCare (ANC) kurang memadai	RSO.19.01.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.06	SOP penanganan ibu bersalin yang menyebutkan bahwa	Kualitas SDM nakes yangterlatih kurang	Mengadakan pelatihan nakes	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan							
1	Data ibu hamil miskin yang belummiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi(Permenkes Nomor 3 Thn 2019	Kepala Bagian	Triwulan II 2019

terangan

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 dan Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

CONTOH
RENCANA DAN REALISASI ATAS PENGKOMUNIKASIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ
 Tahun Penilaian : 20...
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

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

CONTOH
ENCANA DAN REALISASI ATAS PENGKOMUNIKASIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN INTERN YANG DIBUTUHKAN

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ
 Tahun Penilaian : 20...
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas KesehatanDirektur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Mengadakan pelatihan nakes	Konfirmasi/pemantauan berkelanjutan	Kepala Dinas KesehatanDirektur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar PelayananPuskemas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas KesehatanDirektur RSUD	Semester I	Juni 2019	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas KesehatanDirektur RSUD	Semester I	Juni 2019	dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan

Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan

Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

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

CONTOH
ENCANA DAN REALISASI ATAS PENGKOMUNIKASIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN INTERN YANG DIBUTUHKAN

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ
 Tahun Penilaian : 20...
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak					
I	Risiko Strategis Pemda									
	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	Maret 2019	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kematian Bayi	Diisi dengan keterangan tambahan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Triwulan IV	Okb.2019	Telah dilaksanakan, evektifitas RTP belum dapat diukur
	Masalah/Risiko Baru:									
II	Risiko Strategis Dinas Kesehatan									
	1 Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Ala	Triwulan I	Maret 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
							Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/Risiko Baru:									
III	Risiko Operasional Dinas Kesehatan									
	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/Risiko Baru:									

Keterangan:

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

Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko Pemerintah Kota Sibolga

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

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

B. Dasar Hukum

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

C. Maksud dan Tujuan

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

D. Ruang Lingkup

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

II. Perbaikan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan

A. Kondisi Lingkungan Pengendalian Saat Ini

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

B. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian

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

III. Penilaian Risiko dan Rencana Tindak Pengendalian

A. Penetapan Konteks/Tujuan

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

B. Hasil Identifikasi Risiko

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

C. Hasil Analisis Risiko

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

D. Pengendalian yang sudah dilakukan

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

E. Pengendalian yang masih dibutuhkan

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

IV. Rancangan Informasi dan Komunikasi

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

V. Rancangan Pemantauan

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

VI. Penutup

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

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

**Laporan Semester I / II Pengelolaan Risiko
Pemerintah Kota Sibolga**

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

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

B. Dasar Hukum

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

C. Maksud dan Tujuan

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

D. Ruang Lingkup

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

II. Rencana dan Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah

A. Rencana Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Semester I / II
Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang direncanakan pada periode semester tersebut. Bagian ini juga dapat berisi pemutakhiran risiko dan RTP dari periode semester sebelumnya.

B. Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah Semester I / II
Bagian ini berisi kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang dilaksanakan pada periode semester tersebut dan juga uraian mengenai gap yang terjadi antara rencana kegiatan pengelolaan risiko dengan realisasinya.

III. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

IV. Monitoring Risiko dan RTP

Bagian ini berisi hasil monitoring atas pengomunikasian risiko dan RTP, 34 keterjadian risiko, pelaksanaan RTP dan kegiatan pemantauan RTP pada semester tersebut dan dari hasil monitoring ini juga dianalisis apabila diperlukan pemutakhiran risiko dan RTP untuk periode semester berikutnya.

V. Penutup

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

Lampiran-lampiran

**Laporan Semester I / II Unit Kepatuhan Risiko
Pemerintah Kota Sibolga**

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

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

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

C. Monitoring terhadap Pengelolaan Risiko dan RTP oleh UPR

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

D. Rekomendasi/ Feedback bagi UPR

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

Lampiran-lampiran.

**Laporan Semester I / II Komite Pengelolaan Risiko
Pemerintah Kota Sibolga**

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

Bagian Bagian ini berisi uraian rencana dan realisasi pengelolaan risiko terutama tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan dan RTP oleh pemerintah daerah yang dilaporkan oleh UPR kepada unit kepatuhan. Selain itu juga dibahas kegiatan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah.

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

C. Hasil Pembinaan terhadap Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah kepada UPR

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

D. Rekomendasi/ Feedback bagi UPR

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

Lampiran-lampiran.

**CONTOH
CONTOH KODE RISIKO**

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas/OPD yang Menilai	Nomor urut di Entitas/OPD	Kode
RSP	19	01	01	01	RSP.19.01.01. 01
RSO	19	02	05	01	RSO.19.02.05. 01
ROO	19	03	25	01	ROO.19.03.25. 0

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut

RSP Strategis Pemda
RSO Strategis OPD
ROO Operasional OPD

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

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

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

01 Pemda	18 Dinas Perhubungan
02 Sekretariat Daerah	19 Dinas Komunikasi dan Informatika
03 Sekretariat DPRD Menengah	20 Dinas Perdagangan dan Koperasi Usaha Kecil
04 Inspektorat Daerah Perizinan	21 Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
05 Dinas Pendidikan	22 Dinas Pariwisata
06 Dinas Kesehatan	23 Dinas Pemuda dan Olah Raga
07 Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	24 Dinas Perindustrian
08 Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman	25 Dinas Perpustakaan dan kearsipan
09 Satuan Polisi Pamong Praja	26 Dinas Pertanian
10 Dinas Sosial	27 Dinas Perikanan
11 Dinas Ketenagakerjaan	28 Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
12 Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	

- | | |
|--|---|
| 13 Dinas Ketahanan Pangan
Aset Daerah | 29 Badan Pengelolaan keuangan, Pendapatan dan |
| 14 Dinas Lingkungan Hidup | 30 Badan Kepegawaian Daerah |
| 15 Dinas Kependudukan dan
Pencatatan Sipil | 31 Badan Penanggulangan Bencana Daerah |
| 16 Dinas Pemberdayaan Masyarakat
dan Desa | 32 Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik |
| 17 Dinas Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana | 33 RSUD |
| | 99 Lain |

WALI KOTA SIBOLGA,

dto.

JAMALUDDIN POHAN

Salinan sesuai dengan aslinya

Pj KEPALA BAGIAN HUKUM,



GABE TORANG SIPAHUTAR, S.H.,M.M.
NIP. 19810705 200804 1 001

**CONTOH DOKUMEN
ARAHAN DAN KEBIJAKAN PENILAIAN RISIKO 5 TAHUNAN**

**WALI KOTA SIBOLGA
PROVINSI SUMATERA UTARA**

SURAT EDARAN WALI KOTA SIBOLGA

Nomor: SE- .../.. Tanggal:

TENTANG

**ARAHAN DAN KEBIJAKAN PENILAIAN RISIKO
TAHUN SD**

A. Umum

1. Pelaksanaan penilaian risiko mengacu kepada Peraturan Wali Kota Sibolga Nomor tanggal ... tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga.
2. Untuk mendukung pelaksanaan penilaian risiko maka dibentuk atau ditetapkan :
 - a. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
 - b. Kepala Daerah sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR) Tingkat Pemda, Pejabat Eselon 2 sebagai UPR Tingkat Eselon 2, dan Pejabat Eselon 3 dan 4 sebagai UPR Tingkat Eselon 3 dan 4;
 - c. Komite pengelolaan risiko tingkat Pemda;
 - d. Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit Kepatuhan; dan
 - e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.

B. Penilaian Risiko

1. Penilaian risiko dilakukan pada tingkat Strategis Pemda, Strategis (Entitas) OPD, dan Operasional OPD.
2. Penilaian risiko strategis Pemda dilakukan atas tujuan strategis Pemda sebagaimana tercantum dalam RPJMD dan diprioritaskan atas urusan sebagai berikut :
 - a. Urusan Wajib Pendidikan;
 - b. Urusan Wajib Kesehatan;
 - c. Urusan Pilihan
 - d. Dst sesuai kebutuhan Pemda

3. Penilaian risiko strategis Pemda dilakukan secara CSA/FGD oleh Eselon II selaku koordinator dan pendukung sebagaimana tercantum dalam Lampiran 1.
4. Penilaian risiko strategis OPD dilakukan oleh masing-masing OPD atas tujuan strategis OPD sebagaimana tercantum dalam Renstra OPD dalam rangka melaksanakan urusan yang didelegasikan kepada masing-masing OPD.
5. Penilaian risiko strategis OPD selambat-lambatnya telah dilakukan setelah Renstra OPD disusun.
6. Penilaian risiko operasional OPD dilakukan setiap tahun dan dilakukan oleh masing-masing OPD atas tujuan operasional OPD sebagaimana tercantum dalam RKA OPD dalam rangka melaksanakan urusan yang didelegasikan kepada masing-masing OPD.
7. Penilaian risiko operasional OPD selambat-lambatnya telah diselesaikan setelah RKA OPD disusun.
8. Dst kebijakan-kebijakan yang akan dilakukan dalam penilaian risiko Tahun

ditetapkan di Sibolga
pada tanggal :

WALI KOTA SIBOLGA,

JAMALUDDIN POHAN

Lampiran 1
SE Wali Kota Sibolga Nomor :
Tanggal
Tentang:
Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko
Tahun sd

Contoh
Daftar OPD dan Urusan Wajib/Pilihan yang Ditangani

No	Urusan	OPD Terkait	OPD Koordinator
1	Urusan Wajib Pendidikan	Dinas Pendidikan	OPD Koordinator
		Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	OPD Pendukung
		Satuan Polisi Pamong Praja	OPD Pendukung
		Dinas Sosial	OPD Pendukung
		Dinas PMK, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	OPD Pendukung
		Dinas Perhubungan	OPD Pendukung
		Dinas Komunikasi dan Informatika	OPD Pendukung
		Dinas Kepemudaan dan Olah Raga	OPD Pendukung
		Dinas Perpustakaan dan Kearsipan	OPD Pendukung
		Dinas Pariwisata	OPD Pendukung
		BAPPEDA	OPD Pendukung
		BPKPAD	OPD Pendukung
		Badan Kepegawaian Daerah (BKD)	OPD Pendukung
		Sekretariat Daerah (Bagian Organisasi, dan Bagian Hukum)	OPD Pendukung
		Inspektorat	OPD Pendukung
2.	Urusan Wajib Kesehatan	Dinas Kesehatan	OPD Koordinator
		RSUD	OPD Pendukung
		Dinas Pendidikan	OPD Pendukung
		Dinas PMK, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Masyarakat	OPD Pendukung
		Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	OPD Pendukung
3.	Urusan Dst...	Dinas ...	OPD Koordinator
		Dinas ...	OPD Pendukung
		Dst	OPD Pendukung

WALI KOTA SIBOLGA,

dto.

JAMALUDDIN POHAN

Salinan sesuai dengan aslinya

Pj. KEPALA BAGIAN HUKUM,



GABE TORANG SIPAHUTAR, S.H., M.M.

NIP. 19810705 200804 1 001

**CONTOH DOKUMEN
ARAHAN DAN KEBIJAKAN PENILAIAN RISIKO 1 TAHUNAN**

**WALI KOTA SIBOLGA
PROVINSI SUMATERA UTARA**

SURAT EDARAN WALI KOTA SIBOLGA

Nomor: SE- .../.. Tanggal:

TENTANG

**ARAHAN DAN KEBIJAKAN PENILAIAN RISIKO
TAHUN ...**

A. Umum

1. Pelaksanaan penilaian risiko mengacu kepada Peraturan Wali Kota Sibolga Nomor tanggal ... tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Di Lingkungan Pemerintah Kota Sibolga.
2. Untuk mendukung pelaksanaan penilaian risiko maka dibentuk atau ditetapkan:
 - a. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
 - b. Kepala Daerah sebagai Unit Pemilik Risiko (UPR) Tingkat Pemda, Pejabat Eselon 2 sebagai UPR Tingkat Eselon 2, dan Pejabat Eselon 3 dan 4 sebagai UPR Tingkat Eselon 3 dan 4;
 - c. Komite pengelolaan risiko tingkat Pemda;
 - d. Asisten Sekretaris Daerah sebagai Unit Kepatuhan; dan
 - e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.

B. Penilaian Risiko

1. Penilaian risiko tahun dilakukan untuk melakukan penilaian operasional OPD.
2. Penilaian risiko operasional OPD tahun dilakukan oleh masing-masing OPD atas tujuan operasional OPD sebagaimana tercantum dalam RKA OPD Tahun dalam rangka melaksanakan urusan yang didelegasikan kepada masing-masing OPD.
3. Penilaian risiko operasional OPD diharapkan dilakukan mulai tanggal sd setelah RKA OPD disusun.

4. Hasil penilaian risiko agar dituangkan dalam dokumen penilaian risiko yang disampaikan kepada Wali Kota dengan tembusan Sekretaris Daerah selaku koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko dan Inspektorat selaku penanggungjawab pengawasan.
5. Dst kebijakan-kebijakan yang akan dilakukan dalam penilaian risiko Tahun

ditetapkan di Sibolga
pada tanggal :

WALI KOTA SIBOLGA,

JAMALUDDIN POHAN

WALI KOTA SIBOLGA,

dto.

JAMALUDDIN POHAN

Salinan sesuai dengan aslinya

Pj KEPALA BAGIAN HUKUM,



GABE TORANG SIPAHUTAR, S.H.,M.M.

NIP. 19810705 200804 1 001