



SALINAN

WALI KOTA SALATIGA  
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN WALI KOTA SALATIGA  
NOMOR 49 TAHUN 2024

TENTANG  
PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO PEMERINTAH KOTA SALATIGA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA SALATIGA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan peningkatan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah guna mendukung pencapaian tujuan pemerintahan daerah, diperlukan pedoman Manajemen Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Salatiga;
- b. bahwa Pedoman Manajemen Risiko menjadi acuan bagi pejabat/seluruh pegawai di lingkungan Pemerintah Kota Salatiga untuk melakukan Manajemen Risiko;
- c. bahwa untuk memberikan landasan dan kepastian hukum dalam mengatur penyelenggaraan manajemen risiko pada Pemerintah Daerah, diperlukan pengaturan mengenai manajemen risiko;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Salatiga;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1992 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga dan Kabupaten Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3500);
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 Presiden Nomor 39 Tahun 2023 tentang Manajemen Risiko Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 90);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO PEMERINTAH KOTA SALATIGA.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Salatiga.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Salatiga.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Inspektorat adalah Inspektorat Daerah Kota Salatiga.
6. Manajemen Risiko adalah serangkaian kegiatan terencana dan terukur untuk mengelola dan mengendalikan risiko yang berpotensi mengancam keberlangsungan dan pencapaian tujuan organisasi.
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggung jawab melaksanakan Manajemen Risiko.
8. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan Manajemen Risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah.
9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran Perangkat Daerah.
10. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya.
11. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
12. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah.
13. 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.

14. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah Dokumen Perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
15. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut dengan Renstra Perangkat Daerah adalah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
16. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Perangkat Daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

## Pasal 2

- (1) Penerapan Manajemen Risiko dimaksudkan untuk:
  - a. mendukung tercapainya sasaran strategis Pemerintah Daerah;
  - b. mendorong entitas Manajemen Risiko Pemerintah Daerah lebih proaktif dan antisipatif terhadap perubahan organisasi dan lingkungan;
  - c. memberikan keyakinan bagi entitas Manajemen Risiko Pemerintah Daerah dalam menghadapi ketidakpastian untuk mencapai sasaran pembangunan Daerah.
  - d. untuk memberikan upaya preventif dalam kondisi ketidakpastian dalam mencapai tujuan organisasi.
- (2) Manajemen Risiko diselenggarakan dengan tujuan untuk:
  - a. meningkatkan pencapaian sasaran strategis Pemerintah Daerah;
  - b. meningkatkan kualitas tata kelola penyelenggaraan organisasi Perangkat Daerah;
  - c. meningkatkan efektivitas sistem pengendalian intern dan berkembangnya inovasi pelayanan publik; dan
  - d. meningkatkan efektivitas tujuan pada tingkatan kegiatannya.
- (3) Manajemen Risiko diselenggarakan dengan prinsip:
  - a. terintegrasi;
  - b. terstruktur dan komprehensif;
  - c. kustomisasi;
  - d. inklusif;
  - e. kolaboratif;
  - f. dinamis;
  - g. informasi terbaik yang tersedia;
  - h. mempertimbangkan sosial dan budaya; dan
  - i. perbaikan berkelanjutan.

## BAB II MANAJEMEN RISIKO

### Bagian Kesatu Umum

## Pasal 3

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan Manajemen Risiko untuk mewujudkan tujuan pemerintahan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2).
- (2) Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. pengembangan budaya sadar Risiko;
  - b. pembentukan struktur Manajemen Risiko; dan
  - c. penyelenggaraan proses Manajemen Risiko.

- (3) Teknis penyelenggaraan Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Bagian Kedua  
Pengembangan Budaya Sadar Risiko

Pasal 4

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

Pasal 5

Penerapan pengembangan budaya sadar Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilakukan oleh Perangkat Daerah sebagai komponen penguat lingkungan pengendalian.

Bagian Ketiga  
Pembentukan Struktur Manajemen Risiko

Pasal 6

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

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

#### Pasal 7

- (1) Dalam rangka mendukung Manajemen Risiko, Wali Kota membentuk komite Manajemen Risiko.
- (2) Komite Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Wali Kota sebagai ketua;
  - b. Kepala Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan sebagai koordinator merangkap anggota; dan
  - c. Kepala Perangkat Daerah/unit kerja sebagai anggota.

#### Pasal 8

Komite Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 mempunyai tugas:

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

#### Pasal 9

UPR sebagai penanggung jawab Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (4) terdiri atas:

- a. UPR tingkat Pemerintah Daerah; dan
- b. UPR tingkat Perangkat Daerah.

#### Pasal 10

- (1) UPR tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a mempunyai tugas:
  - a. menyusun strategi pengelolaan Risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
  - b. menyusun rencana kerja Manajemen Risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
  - c. melakukan Identifikasi Risiko dan Analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah;
  - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan Risiko hasil Identifikasi Risiko dan Analisis Risiko; dan
  - e. menatausahakan proses Manajemen Risiko.
- (2) UPR tingkat Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b mempunyai tugas:
  - a. menyusun strategi Manajemen Risiko di tingkat Perangkat Daerah/unit kerja masing-masing;
  - b. menyusun rencana kerja Manajemen Risiko di tingkat unit Perangkat Daerah/unit kerja masing-masing;
  - c. melakukan Identifikasi Risiko dan Analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah/unit kerja;
  - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan Risiko hasil Identifikasi Risiko dan Analisis Risiko; dan
  - e. menatausahakan proses Manajemen Risiko.

#### Pasal 11

- (1) Pembentukan Struktur Manajemen Risiko, Komite Manajemen Risiko, serta UPR tingkat Pemerintah Daerah dan UPR tingkat Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1), Pasal 7 ayat (1), dan Pasal 9 ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

- (2) Format Keputusan mengenai Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Bagian Keempat  
Penyelenggaraan Proses Manajemen Risiko

Pasal 12

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

Paragraf 1  
Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 13

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian dalam mendukung penciptaan budaya sadar Risiko dan Manajemen Risiko.
- (2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan pada tingkat Pemerintah Daerah dengan cara mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern.
- (3) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian memerlukan kehati-hatian agar dapat memperoleh gambaran yang otentik, valid dan tidak bias, mengingat tingkat subjektivitas dan sensitivitasnya cukup tinggi.
- (4) Tahapan pelaksanaan identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian meliputi:
- a. tahapan persiapan meliputi persiapan internal yang dilakukan fasilitator serta pembahasan awal antara fasilitator dengan pimpinan instansi pemerintah terkait persiapan pelaksanaan evaluasi lingkungan pengendalian;
  - b. tahapan pelaksanaan langkah-langkah kerja identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian; dan
  - c. tahapan pelaporan hasil identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilaporkan kepada pimpinan Perangkat Daerah.

Paragraf 2  
Penilaian Risiko

Pasal 14

- (1) Penilaian Risiko dimaksudkan untuk mengidentifikasi Risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan Pemerintah Daerah dan merumuskan kegiatan pengendalian Risiko yang diperlukan untuk memperkecil Risiko.

- (2) Penilaian Risiko dilakukan atas:
  - a. tujuan strategis Pemerintah Daerah;
  - b. tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah/unit kerja; dan
  - c. tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah /unit kerja.
- (3) Penilaian Risiko atas tujuan strategis 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/unit kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA Perangkat Daerah atau segera setelah diselesaikannya RKA Perangkat Daerah.
- (6) Proses penilaian Risiko meliputi:
  - a. penetapan konteks/tujuan;
  - b. Identifikasi Risiko; dan
  - c. Analisis Risiko.

#### Pasal 15

Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (6) huruf a terdiri atas tahap penetapan konteks/tujuan dan penetapan kriteria penilaian Risiko.

#### Pasal 16

- (1) Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 bertujuan untuk menjabarkan tujuan Pemerintah Daerah dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
- (2) Tujuan Manajemen Risiko dibagi menjadi tiga tingkatan meliputi:
  - a. konteks strategis Pemerintah Daerah;
  - b. konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah/unit kerja; dan
  - c. konteks operasional (kegiatan) Perangkat Daerah/unit kerja.
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemerintah Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemda sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah.
- (5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA Perangkat Daerah.

#### Pasal 17

- (1) Penetapan kriteria penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas Risiko.
- (2) Kriteria penilaian Risiko meliputi:
  - a. skala dampak Risiko;
  - b. skala kemungkinan Risiko; dan
  - c. skala tingkat Risiko.

#### Pasal 18

- (1) Identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (6) huruf b bertujuan untuk mengidentifikasi Risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemerintah Daerah yang meliputi:
  - a. tujuan strategis Pemerintah Daerah;
  - b. tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah; dan
  - c. tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (2) Tahap pelaksanaan Identifikasi Risiko meliputi kegiatan:
  - a. mengidentifikasi berbagai Risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik risiko, sebab risiko, sumber Risiko, dan dampak Risiko; dan
  - b. mendokumentasikan proses Identifikasi Risiko dalam daftar Risiko.

#### Pasal 19

- (1) Analisis Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (6) huruf c merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu Risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
- (2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana pada ayat (1) suatu Risiko dapat ditentukan tingkat Risiko sebagai informasi untuk menciptakan rencana tindak pengendalian.
- (3) Tahap pelaksanaan Analisis Risiko meliputi kegiatan:
  - a. melakukan analisis dampak dan kemungkinan Risiko;
  - b. memvalidasi Risiko;
  - c. melakukan Evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan
  - d. menyusun RTP.

### Paragraf 3 Kegiatan Pengendalian

#### Pasal 20

- (1) Kegiatan pengendalian merupakan tahap untuk mengimplementasikan RTP.
- (2) Implementasi RTP meliputi kegiatan:
  - a. pembangunan infrastruktur pengendalian dapat berupa kebijakan dan/atau prosedur; dan
  - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

### Paragraf 4 Informasi dan Komunikasi

#### Pasal 21

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

### Paragraf 5 Pemantauan

#### Pasal 22

- (1) Pemantauan dilaksanakan untuk memastikan bahwa Manajemen Risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan.



- (2) Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Wali Kota, Sekretaris Daerah, dan Kepala Perangkat Daerah/unit kerja sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.
- (3) Pelaksanaan pemantauan Manajemen Risiko Pemerintah Daerah oleh Wali Kota dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan.
- (4) Pemantauan dalam bentuk Evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat Daerah selaku penanggung jawab pengawasan Manajemen Risiko meliputi:
  - a. audit;
  - b. revid;
  - c. pemantauan;
  - d. Evaluasi; dan
  - e. pengawasan lainnya.

### BAB III PELAPORAN

#### Pasal 23

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas Manajemen Risiko, Pemerintah Daerah menyusun laporan Manajemen Risiko.
- (2) Laporan Manajemen Risiko meliputi:
  - a. laporan pelaksanaan penilaian Risiko;
  - b. laporan berkala Manajemen Risiko oleh UPR; dan
  - c. laporan berkala pemantauan risiko oleh Unit Kepatuhan internal.
- (3) Laporan pelaksanaan penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, disusun setelah dilakukan penilaian Risiko yang terdiri dari:
  - a. penilaian Risiko strategis Pemerintah Daerah;
  - b. penilaian Risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah/unit kerja; dan
  - c. penilaian Risiko operasional Perangkat Daerah.
- (4) Laporan pelaksanaan penilaian Risiko dibuat oleh UPR disampaikan kepada Wali Kota, tembusan kepala Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan internal.
- (5) Laporan pelaksanaan penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat berupa dokumen penilaian Risiko/dokumen RTP.
- (6) Laporan berkala Manajemen Risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara semesteran dan tahunan.
- (7) Laporan berkala Manajemen Risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat entitas Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh UPR tingkat Perangkat Daerah.
- (8) Laporan berkala pemantauan Risiko oleh Unit Kepatuhan internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara semesteran dan tahunan.

#### Pasal 24

- (1) Laporan Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf a dan huruf b disampaikan kepada Wali Kota dengan tembusan Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan Internal.
- (2) Laporan Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf c disampaikan kepada Wali Kota dengan tembusan Sekretaris Daerah.

BAB IV  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

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 Salatiga.

Ditetapkan di Kota Salatiga  
pada tanggal 24 Desember 2024

Pj. WALI KOTA SALATIGA,

ttd.

YASIP KHASANI

Diundangkan di Kota Salatiga  
pada tanggal 24 Desember 2024

SEKRETARIS DAERAH  
KOTA SALATIGA,

ttd.

WURI PUJIASTUTI

BERITA DAERAH KOTA SALATIGA TAHUN 2024 NOMOR 50

Salinan Produk Hukum Daerah  
Sesuai Aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
SEKRETARIAT DAERAH KOTA SALATIGA,



ANDRIANI, S.H.  
Pembina Tk.I  
NIP. 19700430 199703 2 003

LAMPIRAN I  
PERATURAN WALI KOTA SALATIGA  
NOMOR 49 TAHUN 2024  
TENTANG  
PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO  
PEMERINTAH KOTA SALATIGA

TEKNIS PENYELENGGARAAN MANAJEMEN RISIKO  
PEMERINTAH KOTA SALATIGA

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. Sehubungan dengan hal tersebut, dalam rangka mendukung peningkatan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) diperlukan Pedoman Manajemen Risiko pada Pemerintah Kota Salatiga.

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

Penyusunan pedoman ini dimaksudkan sebagai panduan dalam :

1. mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah;
2. mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko serta memantau aktifitas pengendalian risiko di lingkungan Pemerintahan Daerah Kota Salatiga.
3. meningkatkan efektifitas system pengendalian intern dan berkembangnya inovasi pelayanan publik; dan
4. meningkatnya efektifitas tujuan pada tingkatan kegiatannya

II. KEBIJAKAN MANAJEMEN RISIKO

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

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

A. Penetapan Konteks Manajemen Risiko

Pada prinsipnya, konteks manajemen risiko pada Pemerintah Daerah dilakukan atas tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan tujuan pada tingkat kegiatan (operasional) Perangkat Daerah. Berdasarkan hal tersebut, secara garis besar dapat diklasifikasikan menjadi beberapa poin sebagai berikut;

1. Manajemen Risiko Strategis Pemerintah Daerah.

Manajemen 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 Wali Kota bersama Wakil Wali Kota, dibantu oleh Kepala Perangkat Daerah selaku Unit Pemilik Risiko (UPR) Tingkat Pemerintah Daerah di bawah koordinasi Kepala Bappeda.

2. Manajemen Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah.

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

3. Manajemen Risiko Operasional Perangkat Daerah

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

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

B. Penetapan struktur analisis risiko.

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

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

C. Penetapan Kriteria Penilaian Risiko

Penetapan kriteria penilaian risiko bertujuan memberikan pemahaman yang sama bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan risiko di lingkup pemerintah daerah mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko-risiko yang telah diidentifikasi, sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima dan memerlukan respon

penanganan lebih lanjut. Kriteria penilaian risiko terdiri dari 3 komponen, yaitu Skala Dampak Risiko, Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko, dan Skala Nilai Risiko (Nilai Risiko). Berdasarkan hal tersebut, rincian lebih lanjutnya adalah sebagai berikut :

1. Skala Dampak Risiko

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

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

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

2. Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko

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

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

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

Perangkat daerah dapat juga menggunakan skala dengan menggunakan operasionalisasi probabilitas yang lebih rinci sebagai

berikut :

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

3. Skala Nilai Risiko (Matrik Risiko)
- Skala nilai risiko atau matriks risiko merupakan hasil perkalian skor dampak risiko dan skor probabilitas risiko, yang diperlukan untuk menetapkan atau menyusun peta risiko prioritas sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima (*acceptable risk*) maupun tingkat risiko yang tidak dapat diterima (*unacceptable risk*).

Contoh tabel perhitungan Skala Nilai Risiko sebagai berikut :

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

Kriteria Skala Nilai Risiko

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

12,01 – 16	Sangat Tinggi	Tidak dapat diterima	diperlukan tindakan segera untuk mengelola risiko
------------	---------------	----------------------	---

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

MATRIKS ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	4				
	Kemungkinan besar	3				
	Kemungkinan kecil	2				
	Sangat jarang	1				

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

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

- D. Waktu, Tahapan dan Pihak terkait dalam Manajemen Risiko
- Waktu, tahapan, dan pihak terkait dalam pengelolaan risiko, adalah sebagai berikut:



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



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

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

Selain itu dalam daftar uji PP 60 Tahun 2008 mengenai identifikasi risiko menyatakan bahwa :

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

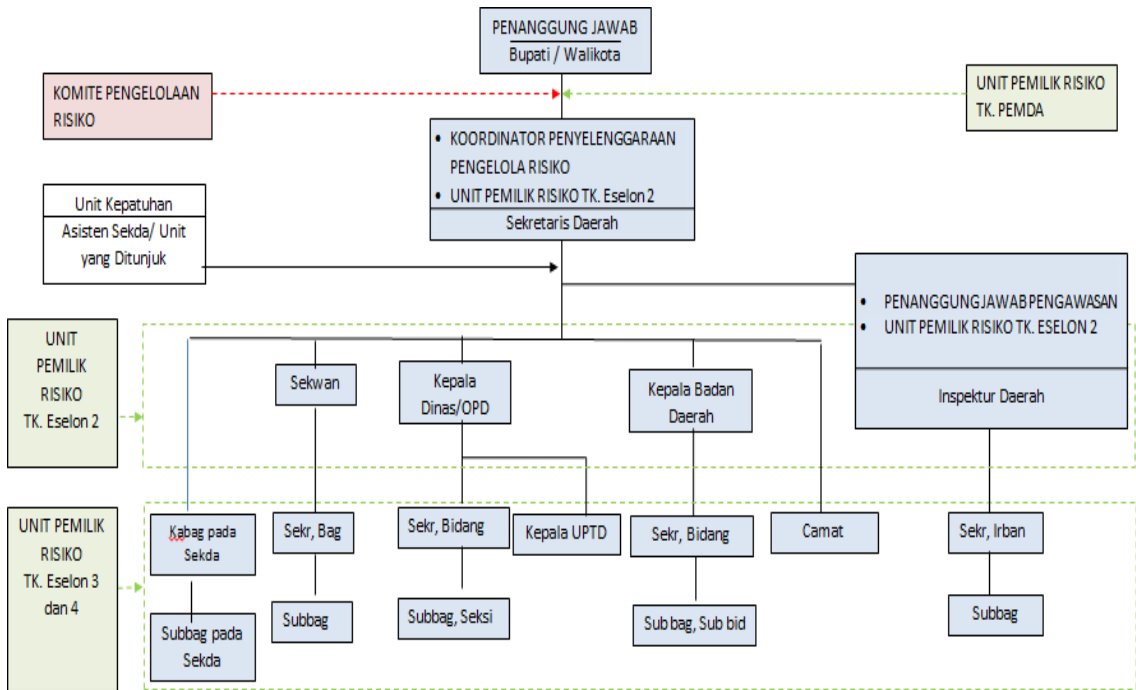
Hal tersebut menunjukkan bahwa :

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

III. MANAJEMEN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

A. Struktur Manajemen Risiko

Struktur manajemen risiko Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut:



Struktur manajemen risiko diuraikan sebagai berikut :

1. Penanggung jawab  
Wali Kota sebagai penanggung jawab berwenang menetapkan arah kebijakan Manajemen Risiko Pemerintah Daerah.  
Dalam kapasitasnya sebagai kepala daerah, Wali Kota juga

bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses penilaian risiko pada Pemerintah Daerah. Wali Kota menetapkan Pedoman Penilaian Risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.

2. Koordinator penyelenggaraan

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

- a. menyusun jadwal/agenda penilaian risiko;
- b. membuat dan mengarsipkan dokumen-dokumen pengelolaan risiko misalnya surat menyurat, undangan rapat, dan notulen;
- c. memfasilitasi proses penilaian risiko;
- d. kegiatan koordinasi lainnya sesuai kebutuhan.

3. UPR

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

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

UPR dibagi berdasarkan tingkat organisasi yaitu sebagai berikut:

a. UPR tingkat pemerintah daerah.

Struktur UPR tingkat pemerintah daerah, terdiri dari :

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

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

b. UPR tingkat unit Eselon II

Struktur UPR tingkat unit Eselon II, terdiri dari :

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

c. UPR tingkat unit Eselon III dan IV

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

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

4. Komite manajemen risiko

Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko tingkat Pemerintah Daerah, Wali Kota dapat membentuk Komite Manajemen Risiko, dengan tugas sebagai berikut :

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

Komite manajemen risiko terdiri atas :

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

Dalam melaksanakan tugasnya, Komite manajemen Risiko dapat membentuk tim teknis melalui Surat Keputusan Wali Kota.

5. Unit Kepatuhan

Unit Kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan

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

Masing-masing asisten akan melakukan pemantauan terhadap Perangkat Daerah yang berada dibawah koordinasinya sesuai dengan Peraturan Wali Kota tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Sekretariat Daerah.

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

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

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

#### 6. Penanggung jawab pengawasan

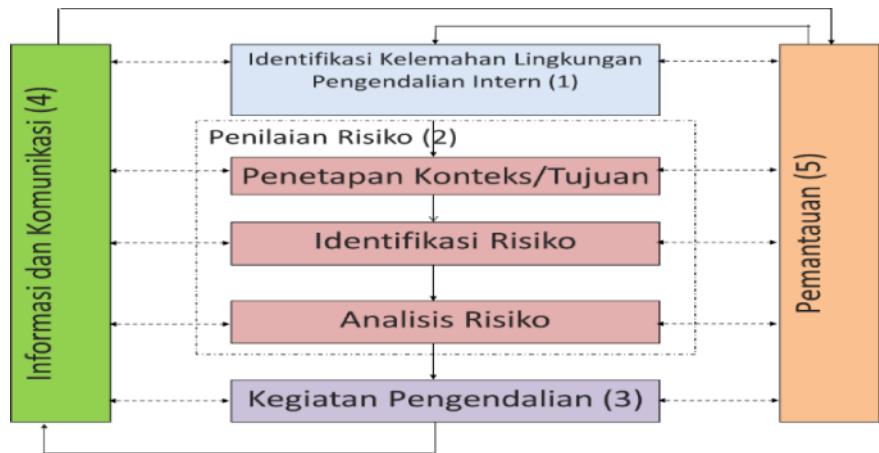
Inspektorat Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan, bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Inspektorat melakukan kegiatan antara lain :

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

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

#### B. Proses Manajemen Risiko

Manajemen risiko merupakan penerapan kebijakan, prodesur, dan praktik pengelolaan yang bersifat sistematis yang dilakukan baik oleh seluruh jajaran pengelolaan maupun oleh segenap pegawai di lingkungan Pemerintah Kota Salatiga. Proses pengelolaan risiko menjadi bagian yang terpadu dengan proses pengelolaan secara keseluruhan, menyatu dalam budaya organisasi, dan disesuaikan dengan proses bisnis organisasi melalui beberapa tahapan yang membentuk siklus sebagaimana diilustrasikan dengan tahapan sebagai berikut:



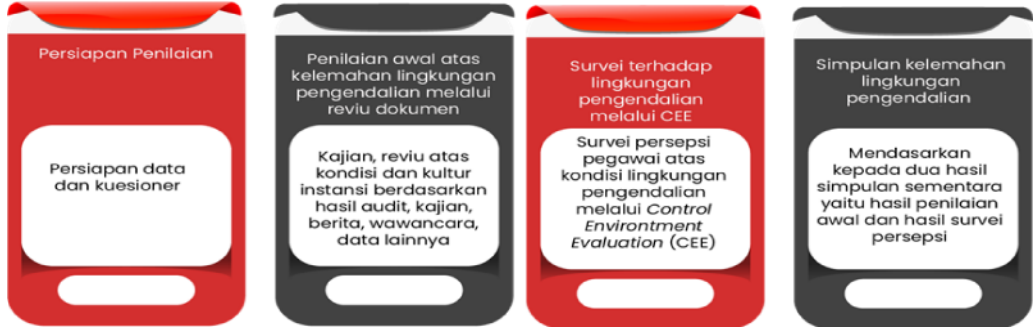
Tahapan proses manajemen risiko pemerintah daerah, terinci sebagai berikut :

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

Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dapat disajikan sebagai berikut :

Tujuan	: Mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern
Keluaran	: Simpulan kondisi lingkungan pengendalian intern dan kelemahan dalam sub unsur lingkungan pengendalian intern yang memerlukan perbaikan
Pelaksana/Pihak Terkait	: <div>             Tingkat Pemda:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekda selaku Koordinator</li> <li>- Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah (Kepala Daerah dan Kepala OPD/ Eselon I dan II)</li> <li>- Fasilitator</li> </ul> </div>
Waktu	: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyusunan RPJMD</li> <li>- Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS</li> </ul>
Sumber data utama	: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reviu dokumen, analisis informasi dari media massa, wawancara dll</li> <li>- Survei persepsi atas lingkungan pengendalian intern dengan metode CEE</li> </ul>

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



- e. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian
- 1) Persiapan data
- Data yang digunakan untuk menilai lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan Pemerintah Daerah dapat berupa :
- a) Laporan hasil audit pada pemerintah daerah yang bersangkutan misalnya audit operasional, audit kinerja, dan audit lainnya atas urusan wajib/pilihan terkait;
  - b) Hasil revidu/evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib/ pilihan oleh Inspektorat;
  - c) Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib/ pilihan Pemerintah Daerah;
  - d) Berita terkait pelaksanaan urusan wajib/pilihan pemerintah daerah dari berbagai sumber misalnya media massa, internet, hasil penelitian, dan sumber-sumber lain yang relevan.
- 2) Penyusunan lembar kuesioner survei lingkungan pengendalian dan Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner (ilustrasi sebagaimana form 1).
- Ilustrasi lembar kuisoner dapat disajikan sebagai berikut:
- KUESIONER CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)**

**A. PENGANTAR**

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

**B. IDENTITAS RESPONDEN**

Berilah tanda silang untuk posisi anda saat ini?

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

**C. PETUNJUK PENGISIAN**

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

**KUESIONER EVALUASI LINGKUNGAN PENGENDALIAN**

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

Dalam lembar kuisioner CEE tersebut terdapat 81 pertanyaan yang harus dijawab oleh responden. Responden diharap mewakili dari berbagai bidang dan saat menjawab diharapkan sesuai kondisi sebenar-benarnya pemahaman responden atas pertanyaan tersebut, sehingga hasil rekapitulasi menunjukkan kondisi Organisasi sebenarnya untuk dilakukan perbaikan.

Form 1  
Ilustrasi Kertas Kerja Tabulasi Kuesioner  
**REKAPITULASI HASIL KUESIONER PENILAIAN LINGKUNGAN  
PENGENDALIAN INTERN  
CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)**

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONE R CEE
		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	Mod us	
a	b	c							d
A.	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA MEMADAI								
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, pesan moral dll)	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
2	Pemerintah Daerah 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 aturanperilaku/kode etik telah ditindaklanjuti	3	4	2	3	3	2	3	Memadai
B	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI MEMADAI								
1	Standar kompetensi setiap pegawai/posisi jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	2	3	3	Memadai



2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat mengisi posisi/jabatan	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
3	Pemerintah Daerah 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
<b>C</b>	<b>KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF</b>								<b>KURANG MEMADAI</b>
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/ menggali pelaporan risiko/masalah	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi Pemerintah Daerah	3	3	3	4	3	3	3	Memadai



6	Rencana/sasaran strategis Pemerintah Daerah telah dijabarkan ke dalam sasaran Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
7	Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah telah menyajikan informasi mengenai risiko	2	2	3	3	2	3	2	Kurang Memadai
8	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
D	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT MEMADAI								
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat	3	4	3	4	3	3	3	Memadai
3	Kewenangan direviu secara periodik	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
E	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA								KURANG MEMADAI
1	Pemerintah Daerah telah memiliki Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM yang lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	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	Pemerintah Daerah telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	3	2	2	3	2	2	Kurang Memadai
5	Adanya pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan Pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	2	3	2	2	4	3	2	Kurang Memadai
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai, dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	2	3	2	2	3	3	2	Kurang Memadai
7	Instansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	2	3	2	1	3	2	2	Kurang Memadai
<b>F</b>	<b>PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN MEMADAI PEMERINTAH YANG EFEKTIF</b>								
1	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas efisiensi/ efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program Secara periodik	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Inspektorat melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Inspektorat 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
G	<b>HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT MEMADAI</b>								
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional telah terbangun	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/peemriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

Keterangan:

Kolom c diisi dengan jawaban responden

Ket Jawaban :

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

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

Misal :

kesimpulan tiap pertanyaan :

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

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

- f. Penilaian awal atas kelemahan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen.

Penilaian kelemahan lingkungan pengendalian pemerintah daerah dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran permasalahan permasalahan dalam lingkungan pengendalian. Penilaian kelemahan dilakukan dengan menggunakan data yang dikumpulkan pada langkah persiapan penilaian, sebagai contoh

data yang digunakan untuk menilai kelemahan kondisi lingkungan pengendalian intern pada pemerintah daerah secara umum yaitu :

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

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

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota XYZ Tahun Penilaian 20xx Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan			
No.	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
a	b	C	E
1	Media massa	- Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus	Penegakan integritas dan nilai etika Komitmen terhadap
		hukum	Kompetensi
		-Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan Pengalaman	
2	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan BPK atas Efektifitas Pengelolaan Sumber Daya Kesehatan JKN	-Pemerintah Kota 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 Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan	Komitmen terhadap kompetensi

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

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

- g. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui *Control Environtment Evaluation* (CEE).
- Survei ini dilakukan dalam rangka mendapatkan data persepsi pegawai terhadap gambaran atas kondisi lingkungan pengendalian urusan Wajib/Pilihan pemerintah daerah. Survei tersebut dapat menggunakan metode *Control Environment Evaluation* (CEE), yaitu suatu penilaian mandiri atas pengendalian/Control Self Assessment (CSA) yang diaplikasikan pada lingkungan pengendalian.
- Jika dari hasil survei terdapat informasi yang perlu diperdalam atau diklarifikasi maka dapat dilakukan

klarifikasi kepada beberapa responden terpilih yang memahami urusan wajib/pilihan yang dilakukan penilaian. Contoh simpulan kondisi lingkungan pengendalian intern pemerintah daerah menurut metode CEE yang diterapkan oleh peserta FGD Pemkot XYZ yaitu memadai atau kurang memadai.

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

h. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.

Berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi lingkungan pengendalian pada pemerintah daerah dengan menggunakan Kertas Kerja. Ilustrasi dapat disajikan sebagai Form 2.

Pemerintah Daerah dapat melakukan wawancara/konfirmasi apabila diperlukan, untuk mengklarifikasi informasi yang kurang jelas/memerlukan pendalaman dalam rangka penarikan kesimpulan.

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

- 1) Penegakan integritas dan nilai etika  
Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum.
- 2) Komitmen terhadap kompetensi
  - a) Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman.
  - b) Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN.
- 3) Kepemimpinan yang kondusif
  - a) Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko.
  - b) Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah belum menyajikan informasi mengenai risiko.
  - c) Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter.
- 4) Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
  - a) Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya sadar risiko.
  - b) Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko.
  - c) Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan.
  - d) Anggaran pengembangan SDM belum memadai.
  - e) Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas.

- f) Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 5) Perwujudan peran APIP yang efektif  
Inspektorat belum melakukan audit kinerja yang dihubungkan dengan tujuan strategis Pemerintah Daerah yang melibatkan beberapa Perangkat Daerah terkait. Audit kinerja yang dilakukan masih sebatas audit kinerja pada Dinas Kesehatan.

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

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

Form 2  
Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern Pemerintah Daerah XYZ

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota XYZ Tahun Penilaian 20xx						
No	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian	
a	B	c	d	E	f	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan / mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Memadai		Banyak terjadi pencopotan / mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga	Memadai		Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan



				kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN					pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN
3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai	Kurang Memadai	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	Kurang Memadai	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	Kurang Memadai	-Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko -Rencana strategis dan rencana kerja Pemerintah Daerah belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter

						menyajikan informasi mengenai risiko			
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	-	-	
5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	-	-	Memadai	-	Memadai	-	-	
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	Kurang Memadai	Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD	Kurang Memadai	Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Kurang Memadai	Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Pemerintah Daerah belum menginternalisasi budaya sadar risiko	

			Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan		dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangan pertanggungja waban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai			penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

7	Perwujudan peran APIP yang efektif	Kurang Memadai	Inspektorat belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Memadai		Kurang Memadai	Inspektorat belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait	-	-	Memadai		Memadai	

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian

Kolom c diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom d diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen Kolom e diisi dengan simpulan hasil survei persepsi

Kolom f diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survei persepsi

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

Kolom h diisi dengan uraian kelemahan

2. Penilaian Risiko

Ikhtisar penilaian risiko dapat disajikan sebagai berikut:

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

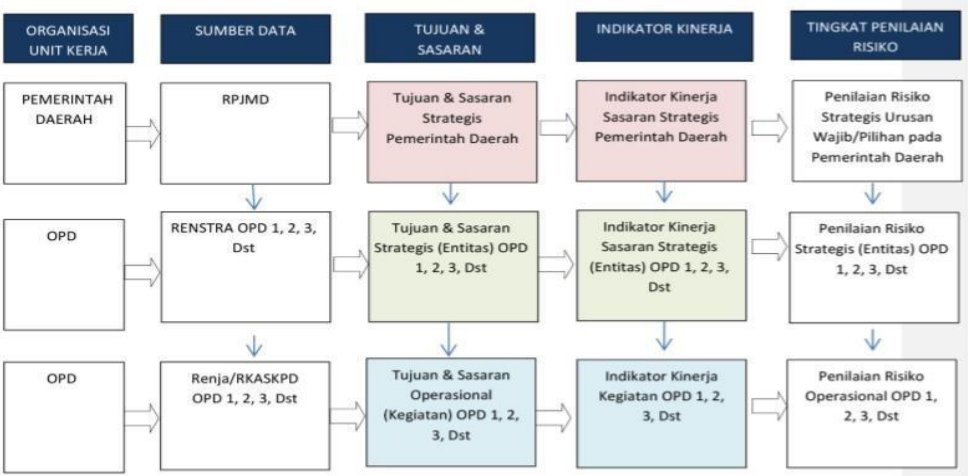
Langkah kerja penilaian risiko urusan wajib/pilihan digambarkan sebagai berikut :



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

Tahap pertama pelaksanaan penilaian risiko adalah menetapkan “konteks/tujuan”. Dalam tahap ini akan ditetapkan tujuan-tujuan pada tingkat strategis Pemerintah Daerah, tingkat strategis (entitas) Pemerintah Daerah, dan tingkat operasional Pemerintah Daerah yang selanjutnya akan dilakukan penilaian risikonya. Dengan memahami tujuan yang hendak dicapai pada tiap tingkatan, risiko pada setiap tingkatan tersebut dapat diidentifikasi dan dianalisis. Tujuan dari tahap penetapan konteks/tujuan adalah untuk memperoleh informasi tujuan/sasaran dan indikator kinerja organisasi yang akan dicapai. Keluaran yang diharapkan pada tahap ini adalah adanya daftar tujuan/sasaran, indikator kinerja pada tingkat strategis Pemerintah Daerah, entitas Perangkat Daerah, dan tingkat kegiatan yang sudah didiskusikan dan disepakati oleh Kepala Daerah dan Pimpinan Perangkat Daerah.

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



Pemilihan tujuan/sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko didasarkan kepada pertimbangan bahwa tujuan tersebut merupakan tujuan yang paling utama dan dirasakan masih memiliki banyak permasalahan dalam pencapaiannya, serta penting dan mendesak untuk segera ditangani, atau pertimbangan lainnya antara lain tujuan yang mendukung pencapaian target program prioritas nasional yang tercantum dalam RPJMN.pemilihan terhadap suatu tujuan/sasaran tertentu bukan berarti bahwa tujuan-tujuan lainnya tidak perlu/tidak akan dinilai risiko dan pengendaliannya. Penilaian risiko dan pengendalian atas tujuan lainnya dapat dijadwalkan sesuai kebutuhan.

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

Tujuan	: Memperoleh informasi tujuan/sasaran strategis Pemerintah Daerah untuk tiap-tiap urusan dan indikator kerjanya
Keluaran	: <ul style="list-style-type: none"><li>- Daftar tujuan/sasaran strategis pemerintah daerah dan indikator kerjanya</li><li>- Daftar Urusan Wajib/Pilihan dan OPD yang Terkait</li></ul>
Pelaksana/Pihak Terkait	: <ul style="list-style-type: none"><li>- Sekda selaku Koordinator</li><li>- Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah (Kepala Daerah dan Kepala OPD/SKPD)</li><li>- Fasilitator</li></ul>
Waktu	: <ul style="list-style-type: none"><li>- Penetapan konteks dilaksanakan pada saat penyusunan RPJMD</li><li>- Direvisi/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS</li></ul>
Sumber data utama	RPJMD

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

Penetapan konteks/tujuan strategis pemerintah daerah pada dasarnya dilakukan untuk seluruh tujuan strategis yang tertuang dalam RPJMD. Namun demikian, dalam penetapan konteks strategis pemerintah daerah, pemerintah daerah dapat memilih beberapa tujuan dengan mempertimbangkan tujuan prioritas sesuai dengan visi dan misi Wali Kota atau pertimbangan profesional lainnya. Penetapan tujuan yang menjadi prioritas dapat dilakukan melalui CSA/FGD dan selanjutnya dituangkan dalam “Dokumen Arah dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan”.

Sebagai contoh, berdasarkan “Dokumen Arah dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan” Pemerintah Kota XYZ menetapkan Konteks Strategis Pemerintah Daerah yang akan dilakukan untuk 2 tujuan strategis, yaitu tujuan 1 dari misi 1, tujuan 1 dari misi 2, dan tujuan 1 dari misi 3. Sebagai contoh dalam penilaian risiko tujuan strategis 1, maka peserta CSA/FGD adalah:

- (1) UPR Tingkat Pemerintah Daerah yang terdiri dari Wali Kota, dan Kepala Perangkat Daerah (pejabat eselon 2) yang memiliki keterkaitan secara fungsi dan kegiatan terhadap tujuan srategis 1, antara lain pada :
- a) Dinas Kesehatan;
  - b) RSUD Kota XYZ;
  - c) Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB);
  - d) Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Kehadiran pejabat eselon 2 sangat dianjurkan dalam CSA/FGD, walaupun dapat juga dihadiri oleh pejabat eselon 3 dari PERANGKAT DAERAH namun sifatnya sebagai pendamping.
- (2) Fasilitator
- Fasilitator adalah pihak yang bertugas memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko. Fasilitator

dapat berasal dari Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten.

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

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

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam tahap ini :

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

Sebagai ilustrasi, penetapan Konteks/Tujuan Strategis Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut :



Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ	
Tahun Penilaian : 2018	
Periode yang dinilai : Tahun 2019-2023	
Sumber Data	RPJMD Kabupaten XYZ Tahun 2019-2023
Tujuan Strategis RPJMD	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunnya resiko 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 Risiko Strategis Pemda	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Dinas Terkait	- Dinas Kesehatan - RSUD Kabupaten XYZ - Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) - Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
Sasaran RPJMD	Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kabupaten XYZ Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam
IKU Sasaran RPJMD RPJMD	Usia Harapan Hidup ditentukan oleh jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan hidup rendah.
Prioritas Pembangunan dan Program Unggulan	Prioritas pembangunan: - Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak - Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita - Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular - Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan - Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat - Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Tujuan, Sasaran, Iku yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat 1.Program Peningkatan Keselamatan ibu Melahirkan dan Anak

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

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

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

Form 3

**CONTOH PENERAPAN**

**PENETAPAN KONTEKS/TUJUAN STRATEGIS PEMERINTAH DAERAH**

Nama Pemerintah Daerah: Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC	
Tahun Penilaian 20xx	
Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 2023-20xx	
Sumber Data	RPJMD Kota XYZ Tahun 2023-20xx

Tujuan Strategis RPJMD	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan <b>Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</b> Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial
	Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi
<b>Penetapan konteks Risiko Strategis Pemerintah Daerah</b>	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Nama Dinas Terkait	Dinas Kesehatan
	RSUD Kota XYZ
	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB)
	Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
Sasaran RPJMD	Sasaran 3.2.1 Meningkatnya keselamatan ibu anak Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.3 Meningkatnya perilaku hidup sehat Sasaran 3.2.4 Meningkatnya prestasi Olahraga di Kota XYZ Sasaran 3.2.5 Meningkatnya peran serta Pemuda dalam pembangunan Sasaran 3.2.6 Meningkatnya kesehatan reproduksi

IKU Sasaran RPJMD	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.
Prioritas pembangunan dan program unggulan	<b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b> Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

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

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

- (1) Mendapatkan dan mempelajari Renstra Perangkat Daerah, serta data terkait lainnya;
- (2) Identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah terkait dengan urusan wajib/pilihan yang diidentifikasi yang mendukung pencapaian tujuan strategis yang telah ditetapkan pada penetapan konteks strategis Pemerintah Daerah;
- (3) Menetapkan sasaran dan IKU Strategis (entitas) Perangkat Daerah yang akan dilakukan penilaian risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;
- (4) Menuangkan hasil identifikasi, sebagaimana form 4 Penetapan konteks/tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah juga dilakukan pada Perangkat Daerah terkait yaitu RSUD Kota XYZ, DP3AP2KB, dan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (sesuai hasil penetapan konteks strategis Pemerintah Daerah)
- c) Penetapan Konteks/Tujuan Operasional Perangkat Daerah Ikhtisar penetapan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah disajikan sebagai berikut :

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

Form 4

**Contoh Penerapan**

**penetapan Konteks/Tujuan Strategis (Entitas) Perangkat Daerah pada Dinas Kesehatan**

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC Tahun Penilaian 20xx Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 20xx-20xx Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan Perangkat Daerah yang Dinilai : Dinas Kesehatan Peran Perangkat Daerah : Perangkat Daerah Koordinator		
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kota XYZ	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	1. <b>Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</b> 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.	
IKU Renstra Perangkat Daerah	<b>IKU</b>	<b>20xx</b>
	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	<b>Tujuan Strategis :</b> <b>Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat</b>  <b>Sasaran Strategis:</b> <b>Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</b>  <b>IKU Strategis:</b> <b>- Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup</b> <b>- Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"</b>	
	<b>Dst</b>	
		Kota XYZ, ..... September 20xx Kepala Dinas Kesehatan  .....

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

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

(1) Mendapatkan dan mempelajari Renja dan RKA Perangkat Daerah, serta data terkait lainnya;

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

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

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC Tahun Penilaian 20xx Periode yang dinilai : Periode RPJMD Tahun 20xx-20xx Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan Perangkat Daerah yang Dinilai : Dinas Kesehatan		
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 20xx	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 2019) dan Kegiatan Utama	1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat 3. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia 5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
Keluaran/Hasil Kegiatan	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil
	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta
	3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil resiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta
	4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta

	5. Pelatihan penjangkaran untuk sekolah lanjutan 1 K1	20 orang peserta
Informasi Lain	-	
Kegiatan, dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
		Kota XYZ, ..... September 20xx Kepala Dinas Kesehatan .....

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

Tujuan	: <ul style="list-style-type: none"><li>- Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan risiko</li><li>- Menetapkan skala risiko yang dapat diterima</li></ul>
Keluaran	: <ul style="list-style-type: none"><li>- Skala dampak dan kemungkinan</li><li>- Skala risiko yang dapat diterima</li></ul>
Pelaksana/Pihak Terkait	: <ul style="list-style-type: none"><li>- Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemerintah Daerah, Eselon 2, 3 dan 4</li><li>- Fasilitator</li></ul>
Waktu	: <ul style="list-style-type: none"><li>- Penyusunan RPJMD</li><li>- Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS</li></ul>
Sumber data utama	: <ul style="list-style-type: none"><li>- Pedoman Penilaian Risiko</li><li>- CSA/FGD</li></ul>

- a) Menetapkan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan risiko.
- Penetapan skala dampak dan kemungkinan agar mengacu kepada pedoman ini, sebagaimana telah disajikan pada lampiran Bab II. Selain itu, penetapan kriteria dan skala dampak serta kemungkinan dapat ditetapkan melalui FGD.
- b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.
- Tingkat risiko dapat ditentukan melalui perhitungan skala nilai risiko dan matriks analisis risiko sebagaimana telah disajikan pada lampiran Bab II pedoman ini.
- c) Menuangkan kesepakatan yang dihasilkan dalam suatu dokumen.
- Semua kesepakatan yang diperoleh agar dituangkan ke dalam dokumen. Hasil kesepakatan akan dijadikan acuan dalam tahap-tahap berikutnya.

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

b. Identifikasi Risiko

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

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

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas / Perangkat Daerah yang Menilai	Nomor urut risiko di Entitas/ Perangkat Daerah	Kode
<b>RSO</b>	<b>19</b>	<b>00</b>	<b>05</b>	<b>01</b>	<b>RSO.19.00.05.01</b>

- RSO = Kode Jenis Risiko untuk Risiko Strategis Perangkat Daerah
- 19 = Tahun pelaksanaan penilaian risiko adalah 2019
- 00 = Kode urusan wajib/pilihan (untuk risiko strategis Perangkat Daerah dan Operasional) atau tujuan strategis (untuk risiko strategis Pemerintah Daerah).
- 05 = Kode Pemerintah Daerah yang menilai (untuk risiko strategis Pemerintah Daerah) untuk kode Perangkat Daerah yang menilai (untuk risiko strategis Perangkat Daerah dan Operasional)
- 01 = Nomor urut risiko

Penjelasan pengkodean selengkapnya disajikan sebagaimana form 5.

Identifikasi risiko urusan dilakukan sebagai berikut :

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



Form 5  
Contoh Kode Risiko

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

Tingkat Risiko, terdiri dari 3 huruf sebagai berikut

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

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

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| 01 Pendidikan  | 21 Persandian             |
| 02 Kesehatan   | 22 Kebudayaan             |
| 03 PU dan Tata Ruang   | 23 Perpustakaan           |
| 04 Perumahan dan Kawasan Permukiman                          | 24 Kearsipan              |
| 05 Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat | 25 Kelautan dan perikanan |
|  | 26 Pariwisata             |

06 Sosial	27 Pertanian
07 Tenaga Kerja	28 Kehutanan/Perkebunan
08 Pemberdayaan Perempuan & Pelindungan Anak	29 Energi dan sumber daya mineral
09 Pangan	30 Perdagangan
10 Pertanahan	31 Perindustrian
11 Lingkungan Hidup	32 Transmigrasi
12 Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil	33 Penyusunan Kebijakan dan Koordinasi Administratif
13 Pemberdayaan masyarakat dan desa	34 Administrasi Kesekretariatan DPRD
14 Pengendalian penduduk dan keluarga berencana	35 Pembinaan dan Pengawasan
15 Perhubungan	36 Perencanaan pembangunan, litbang
16 Komunikasi dan informatika	37 Keuangan dan Pendapatan
17 KUKM	38 Kepegawaian dan Pengembangan SDM
18 Penanaman Modal	39 Bencana
19 Kepemudaan dan olah raga	40 Politik
20 Statistik	99 Lainnya

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

01 Pemerintah Daerah	18 Dinas Perhubungan
02 Sekretariat Daerah	19 Dinas Komunikasi dan Informatika
03 Sekretariat DPRD	20 Dinas Perdagangan dan Koperasi Usaha Kecil Menengah
04 Inspektorat Daerah	21 Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan 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	29 Badan Pengelolaan keuangan, Pendapatan an Aset Daerah
13 Dinas Ketahanan Pangan	30 Badan Kepegawaian Daerah
14 Dinas Lingkungan Hidup	31 Badan Penanggulangan Bencana Daerah
15 Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	

16	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	32	Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
17	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	33	RSUD
		99	Lainnya

Oleh karena itu, pemilihan peserta CSA/FGD juga agar mempertimbangkan kedua hal tersebut di atas. Peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah adalah Wali Kota dan Kepala Perangkat Daerah, peserta CSA/FGD untuk penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah adalah Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah, dan peserta CSA/FGD tingkat operasional Perangkat Daerah adalah Kepala Perangkat Daerah Kabag/ Kabid Perangkat Daerah serta Kasubbag/Kasi. Selain itu, dalam CSA/FGD sebaiknya melibatkan fasilitator (Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten) dan pegawai yang bertugas untuk mencatat proses pelaksanaan CSA/FGD. Sebagai contoh, pelaksanaan CSA identifikasi risiko pada Kota XYZ dilakukan sebagai berikut :

- 1) Masing-masing peserta menyampaikan risiko-risikyang dapat menghambat pencapaian tujuan/sasaran terpilih;
- 2) Risiko-risiko yang disampaikan peserta diketik dan ditampilkan pada layar LCD;
- 3) Seluruh risiko divalidasi dan dievaluasi bersama-sama peserta;
- 4) Menetapkan dan menyepakati risiko sesuai hasil diskusi;
- 5) Mendiskusikan dengan peserta atribut-atribut risiko (pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan (*controllable*) atau tidak dapat dikendalikan (*uncontrollable*) oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko).

Hasil identifikasi risiko pada Urusan Wajib Kesehatan pada Kota XYZ dengan langkah tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Risiko Strategis Pemerintah Daerah  
Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis pemerintah daerah.  
Tujuan /Sasaran Strategis Pemerintah Daerah yang akan dilakukan pengelolaan risiko : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.  
Selanjutnya berdasarkan CSA/FGD telah teridentifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah :
  - a) Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah;
  - b) Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan.
 Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah disajikan pada form 6.

Form 6

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian 2018 Periode yang dinilai : Periode RPJMD (Tahun 20xx-20xx) Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang 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 Strategis Pemerintah Daerah 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.1 9.01.02 .01	Kepala Daerah	Belum tersedianya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Tidak termasuk prioritas anggaran)	Internal	C	1. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian Penyakit Menular	Kepala Daerah Masyarakat Perangkat Daerah Terkait



Kolom f diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko  
Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine* , dan Material Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)  
Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan risiko  
Kolom j diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum  
Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan risiko strategis Pemerintah Daerah :

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

## 2) Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

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

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

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

Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi Risiko Strategis (Entitas) Dinas Kesehatan :

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

Contoh Formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Strategis Perangkat

Daerah dapat disajikan sebagaimana form 7.

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

- a) Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa risiko yang disebabkan kelemahan pengendalian yang menjadi tanggung jawab kepala Perangkat Daerah (Kebijakan kepala Perangkat Daerah / SOP Perangkat Daerah, monitoring kepala Perangkat Daerah dll) – Pengendalian yang nantinya dirancang merupakan tanggung jawab yang dilakukan oleh kepala Perangkat Daerah.

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

### 3) Risiko Operasional

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

Dicontohkan bahwa Dinas Kesehatan Kota XYZ telah menetapkan konteks/tujuan operasional Perangkat Daerah Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan yang akan dilakukan penilaian risiko.



Form 7

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Perangkat Daerah

Nama Pemerintah : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC									
Daerah Nama Perangkat : Dinas Kesehatan									
Daerah Tahun Penilaian : 20xx									
Periode yang dinilai : Periode Renstra (Tahun 20xx-20xx)									
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan									
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko		Sebab		C/U C	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j k
1	Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat								
	Sasaran Strategis Perangkat Daerah: Meningkatkan	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak	RSO.1 9. 02.02.	Kepala Dinas Keseha	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan	Internal	C	Ibu hamil tidak menge tahui Dinkes RSUD Masyara
	Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	Per 100.000 Kelahiran Hidup 2. Angka	dilakukan pa faskes, ibu kunjungan	01	tan	Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah,			kat prose dur pelay anan

	Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	hamil tidak teratur)				Kecamatan, Perangkat Daerah terkait) rendah			dan tanda - tanda bahaya a keha milan	
	3. Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.1 9. 02.02. 02	Kepala Dinas Keseha tan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (TentangSDIDT K MTBS, neo natal esensial )	Internal	C	Kepu asan masy araka t renda h kualit as dan efeki vitas pelay anan renda h	Dinkes RSUD Masyara kat	
	4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.1 9. 02.02. 03	Kepala Dinas Keseha tan	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi '- Regen dan alat	Intern al	C	Kualitt as dan efektif itas pelaya nan renda	Dinkes RSUD Masyara kat	

									h Kepua san	
								pendukung ANC kurang '- Tenaga laboratorium di	masya rakat renda h	
								5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Kualitt as dan efektiv itas pelaya nan renda h Kepua san masya rakat renda h	Dinkes RSUD Masyara kat
								Mutasi tenaga kesehatan terlatih		UC
									Intern al	
								Sistem kepegawaian		
								Kepala Dinas Keseha tan		
								RSO.1 9. 02.02. 04		

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

Selanjutnya berdasarkan CSA, telah teridentifikasi Risiko Operasional Dinas Kesehatan :

- a) Pertanggungjawaban tidak tepat waktu;
- b) Pengadministrasian tidak tepat waktu;
- c) Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi.
- d) Kegagalan mengidentifikasi permasalahan.  
Contoh Formulir kertas kerja Identifikasi Risiko Operasional Perangkat Daerah disajikan sesuai form 8.

c. Analisis Risiko

1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko

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

Sebagai contoh, analisis risiko atas Urusan Wajib pelayanan Dasar bidang Kesehatan pada Kota XYZ dilakukan melalui metode CSA. Berdasarkan risiko yang telah diidentifikasi, masing-masing peserta diminta memberikan skor terhadap dampak dan kemungkinan sesuai dengan skala yang disepakati dengan cara menuliskan di selembar kertas. Selanjutnya nilai dampak dan kemungkinan dari seluruh peserta dijumlahkan dan dibagi dengan total peserta untuk mendapatkan rata-rata skor dampak dan kemungkinan risiko. Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko, sebagaimana form 8.

2) Melakukan validasi risiko

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

Form 8

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Operasional Perangkat Daerah

Nama Pemerintah daerah : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC									
Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan									
Tahun Penilaian 20xx									
Periode yang dinilai 20xx									
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran strategis									
Perangkat Daerah : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan									

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab*)		C/UC	Dampak**)	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayar kanya Jaminan	Pertanggungjawaban awaban	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 direalisasi karena	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat akat
			Penatausahaan	Pengadministrasian 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 direalisasi karena	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat akat

		Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa	ROO.19.02.03	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani	Ekster-nal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
Pemberian Layanan	Terlaksanaan Kegiatan	Perencanaan	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.02.05	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Inter-nal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.02.06	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Inter-nal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat

			Pelaksanaan Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan ( <i>double claim</i> )	ROO.19.02.07	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
				Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.02.08	Kepala Dinas Kesehatan / Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya kordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat

Form 9  
Formulir Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC Tahun Penilaian: 20xx Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan					
No.	“Risiko” yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak*)	Skala Kemungkinan*)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
I	Risiko Strategis				
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
II	Risiko Strategis Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan				
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.02	4	3	12
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.03	4	4	16
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.04	4	2	8
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.10	4	3	12
III	Risiko Operasional Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan				
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	4	4	16
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.03	2	2	4



3	Proses <i>cross check</i> data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.01.05.04	3	2	6
4	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan ( <i>double claim</i> )	ROO.19.01.05.09	3	1	3
5	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.10	4	3	12
6	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.11	4	2	8
7	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.01.05.12	4	2	8
8	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.13	4	3	12

Keterangan:  
Kolom a diisi dengan nomor urut  
Kolom b diisi dngan 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

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

Urusan Wajib Pelayanan dasar Bidang Kesehatan						
MATRIKS ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi			
			Tidak signifikan	Kecil	Besar	Sangat signifikan
			1	2	3	4
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	4				RSP.19.01.01.02 RSO.19.01.05.03 ROO.19.01.05.02
	Kemungkinan besar	3			RSP.19.00.01.01	RSO.19.01.05.02 RSO.19.01.05.10 ROO.19.01.05.10 ROO.19.01.05.13
	Kemungkinan kecil	2		ROO.19.01.05.03	ROO.19.01.05.04	RSO.19.01.05.04 ROO.19.01.05.11 ROO.19.01.05.12
	Sangat jarang	1			ROO.19.01.05.09	
Keterangan :			Sangat rendah	Rendah	Tinggi	Sangat tinggi

Contoh Formulir Hasil Analisis Risiko untuk tujuan strategis “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”, maka Daftar Risiko Prioritas Kota XYZ adalah sebagai berikut:

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC Tahun Penilaian : 20xx						
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat						
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan						
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
I	Risiko Strategis					
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	9	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED 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 Perangkat Daerah 1						
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	16	Kepala Dinas	Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi Regen dan alat pendukung ANC kurang Tenaga laboratorium di Puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
III Risiko Operasional Perangkat Daerah 1: Dinas Kesehatan						
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

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

3) Mengevaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan

Ikhtisar Evaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan	
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mengidentifikasi pengendalian yang sudah ada terkait dengan risiko yang diprioritaskan untuk ditangani (dikelola)</li><li>- Menilai efektifitas pengendalian yang ada</li><li>- Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan/dibangun</li></ul>
Keluaran	<ul style="list-style-type: none"><li>- Daftar pengendalian yang ada untuk masing-masing risiko prioritas urusan wajib/pilihan</li><li>- Hasil identifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan untuk masing-masing risiko prioritas urusan wajib/pilihan</li></ul>
Pelaksana/Pihak Terkait	<b>Strategis Pemerintah Daerah</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sekda selaku Koordinator</li><li>- Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/Kabid OPD)</li></ul> <b>Strategis (Entitas) OPD</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kepala OPD</li><li>- Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 1, dan 2</li></ul> <b>Operasional OPD</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kepala OPD</li><li>- Unit Pemilik Risiko Tingkat, Eselon 3 dan 4</li></ul>
Waktu	<b>Strategis Pemerintah Daerah</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Penyusunan RPJMD</li><li>- Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS</li></ul> <b>Strategis (Entitas) OPD</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pada saat penyusunan Renstra OPD</li><li>- Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD</li></ul> <b>Operasional OPD</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pada saat penyusunan RKA-OPD</li></ul>
Sumber data utama	CSA/FGD

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

- a) Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi;
- b) Prosedur pengendalian belum dilaksanakan;
- c) Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas;
- d) Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya.

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

- a) Risiko Operasional : Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada.
  - (1) Kebijakan yang sudah ada untuk menangani risiko ini adalah Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
  - (2) Penilaian efektifitas pengendalian yang ada dan kelemahan pengendalian (celah pengendalian). Celah pengendalian ini contohnya seperti pengendalian yang ada belum mampu menangani risiko yang ada, pengendalian yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya, pengendalian belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas, pengendalian belum dilaksanakan, atau pengendalian masih lemah (masih ada risiko lain yang timbul).
  - (3) Mengidentifikasi pengendalian yang masih dibutuhkan Beberapa kebijakan yang masih perlu dibangun oleh Pemerintah Kota XYZ untuk menangani risiko pada Urusan Wajib Kesehatan antara lain adalah Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019).
  - (4) Penetapan penanggungjawab pengendalian yang dibutuhkan Penanggung jawab pengendalian yang dibutuhkan terdiri dari pihak-pihak yang berkompeten, berwenang, dan terkait dalam membangun pengendalian, yaitu Kepala Bidang.
- 3) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP)

Ikhtisar Penyusunan RTP	
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mengidentifikasi Rencana Tindak Pengendalian (RTP) untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian</li><li>- Mengidentifikasi RTP untuk mengatasi risiko pada tingkat strategis pemerintah daerah, tingkat strategis (entitas) OPD, dan tingkat operasional OPD</li></ul>
Keluaran	<ul style="list-style-type: none"><li>- Daftar Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko</li><li>- Rekapitulasi RTP</li></ul>
Pelaksana/Pihak Terkait	<b>Strategis Pemerintah Daerah</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kepala Daerah</li><li>- Sekda selaku kordinator</li><li>- Unit Pengeloala Risiko Pemda (Kepala daerah dan kepala OPD/SKPD)</li><li>- Fasilitator</li></ul> <b>Strategis (Entitas) OPD</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kepala OPD</li><li>- Unit Pemilik Risiko Tingkat eselon 1 atau 2 (Kepala OPD/SKPD dan Kabag/kabid)</li><li>- Fasilitator (opsional)</li></ul> <b>Operasional OPD</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kepala OPD</li><li>- Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 atau 4 OPD</li><li>- Fasilitator (opsional)</li></ul>
Waktu	<b>Strategis Pemerintah Daerah</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Penyusunan RPJMD</li><li>- Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS</li></ul> <b>Strategis (Entitas) OPD</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pada saat penyusunan Renstra OPD</li><li>- Direviu/ dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan RKA-OPD</li></ul> <b>Operasional OPD</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pada saat penyusunan RKA-OPD</li></ul>
Sumber data utama	CSA/FGD

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

Langkah kerja penyusunan RTP dapat digambarkan sebagai berikut :



a) Merumuskan Tindakan untuk Mengatasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian.

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

Sebagai contoh, berdasarkan kelemahan lingkungan pengendalian intern yang disajikan dalam lampiran form 2, selanjutnya disusun Rencana Tindak Perbaikan untuk Lingkungan Pengendalian sebagaimana sebagai berikut :

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota XYZ				
Tahun Penilaian : 20xx				
No.	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	D	e
I Penegakan Integritas dan Nilai Etika				
1	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kajian kelemahan pengendalian kepatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2019
II Komitmen Terhadap Kompetensi				
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalamani	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2019

2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Recruitmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan III 2019
<b>III Kepemimpinan yang kondusif</b>				
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 Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2019
<b>IV Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM</b>				
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2019
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2019



4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2019
5	Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 2019
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian	Perbaikan sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ	RSUD Kota XYZ	Triwulan II 2019
<b>V Perwujudan Peran APIP yang Efektif</b>				
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

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

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

- (1) Menghindari risiko (*avoid*)  
Menghindari risiko dilakukan dengan cara tidak memulai atau tidak melanjutkan kegiatan yang dapat meningkatkan risiko. Penghindaran risiko dapat menjadi tidak tepat jika individu atau instansi bersifat menolak risiko. Penghindaran risiko secara tidak tepat justru dapat meningkatkan signifikansi risiko lainnya atau mengakibatkan hilangnya peluang memperoleh manfaat.
- (2) Mengubah/mengurangi kemungkinan munculnya risiko (*abate*)  
Respon ini dilakukan dengan cara mengubah kemungkinan munculnya risiko agar kemungkinan terjadinya hasil yang negatif dapat berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah pencegahan (*prevention*).
- (3) Mengubah/mengurangi konsekuensi/dampak risiko (*mitigate*)  
Respon ini dilakukan dengan cara mengubah/ mengurangi konsekuensi/dampak risiko agar kerugian menjadi berkurang. Istilah lain yang juga digunakan adalah penanggulangan.  
Abate dan mitigate terkadang disebut dalam satu istilah, yaitu mengurangi risiko (*reduce*).

- (4) Membagi risiko (*share*) atau mentransfer risiko
- Respon ini melibatkan pihak lain dalam menanggung atau berbagi sebagian risiko. Contoh mekanismenya antara lain meliputi kontrak-kontrak, asuransi, dan struktur organisasi seperti kemitraan dan *joint ventures* untuk menyebarkan tanggungjawab dan kewajiban. Terkait dengan pembagian risiko dengan instansi lain, umumnya akan terdapat biaya finansial atau manfaat yang timbul, misalnya premi asuransi. Jika risiko dibagi, baik keseluruhan maupun sebagian, maka instansi yang mentransfer risiko mendapat risiko baru, yaitu instansi lain yang memperoleh transfer risiko tersebut tidak dapat mengelola risiko itu secara efektif.
- (5) Menerima atau mempertahankan risiko (*accept/retain*) Setelah risiko diubah atau dibagi, maka akan ada risiko tersisa yang dipertahankan. Pada kasus ekstrem, dapat terjadi suatu instansi tidak memiliki pilihan respon yang lebih baik, selain menerima risiko tersebut.

RTP tersebut ditetapkan baik untuk Risiko Strategis Pemerintah Daerah, Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Operasional. Rencana Tindak Pengendalian tersebut meliputi Pengendalian yang Dibangun untuk mengatasi Risiko, Penanggung Jawab, dan Target Waktu Penyelesaian. Sebagai contoh pada penilaian Risiko untuk tujuan strategis “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat” disajikan sebagaimana form 10 (kolom g-i), selengkapnya, kegiatan pengendalian atas risiko prioritas dan RTP-nya disajikan dalam form 10.

Contoh Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko

Nama Pemerintah Daerah

Tahun Penilaian

Tujuan Strategis

Urusan Pemerintahan

: Pemerintah Kabupaten XYZ

: 2018

: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian yang dibangun untuk mengatasi risiko	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
I	Risiko Strategis Pemerintah Daerah			
I	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
II	Risiko Strategis OPD: Dinas Kesehatan (2019-2023)			
I	Sarana pendukung ANC kurang memadai	Evaluasi atas Implementasi SOP Alat Kalibrasi	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
		Evaluasi atas Implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
III	Risiko Operasional OPD : Dinas Kesehatan (2019)			
I	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan I 2019

Dikaitkan dengan respon risiko, maka pengendalian yang dibangun yang dicontohkan pada gambar diatas merupakan bentuk dari “mengubah/mengurangi munculnya risiko (*abate*)”.



Form 10

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

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC Tahun Penilaian 20xx Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan Pemerintahan: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	D	e	f	g	h
<b>I Risiko Strategis</b>							
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.0 1.01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
<b>II Risiko Strategis Dinas Kesehatan</b>							
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.19.0 1.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2019

		Standar Pelayanan Puskemas (Permenkes Nomor	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
	<b>III Risiko Operasional Dinas Kesehatan</b>					
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19. 01.05.02	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 2019

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan uraian pengendalian-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 diatasnya Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan
- Kolom g diisi dengan pihak/unit penanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian
- Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

- c) Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian  
Dokumen RTP Akhir yang disusun berasal dari dua Rencana Tindak Pengendalian, yaitu rencana tindak perbaikan lingkungan pengendalian dan rencana tindak perbaikan kegiatan pengendalian. Terdapat kemungkinan merupakan bentuk adanya kebutuhan terhadap pengendalian yang sama atau berhubungan dari kedua RTP tersebut. Oleh sebab itu, pada tahap ini perlu memperhatikan kemungkinan tersebut dan menyelaraskan kedua rencana tindak perbaikan pengendalian tersebut sehingga dapat menghindari duplikasi rencana tindak perbaikan pengendalian.
- d) Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP Rancangan informasi dan komunikasi merupakan rancangan informasi dan komunikasi yang dibutuhkan agar pihak-pihak yang terlibat dalam pengendalian mengetahui keberadaan dan menjalankan pengendalian sesuai yang diinginkan.  
Contoh *form* rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan sebagai berikut :

Contoh Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun							
Nama Pemerintah Daerah	: Pemerintah Kabupaten XYZ						
Tahun Penilaian	: 2018						
Tujuan Strategis	: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat						
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan						
	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi-Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019		
2	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019		
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait			
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019		

- Contoh selengkapnya bentuk *form* rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan dalam form 11.
- e) Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi Risiko dan RTP  
Rencana Tindak Pengendalian perlu memuat mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif.  
Contoh *form* rancangan monitoring/pemantauan risiko dan RTP disajikan sebagaimana form 12.

Form 11  
Contoh Pengkomunikasian Pengendalian yang dibangun

Nama Penda : Pemerintah Kota XYZ Tahun Penilaian : 20xx Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	D	e	f	g	h
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi

								berupa notulen
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen	
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen	

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

Form 12  
Contoh Rancangan Pemantauan Risiko atas Pengendalian Intern

<b>Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota XYZ</b> <b>Tahun Penilaian : 20xx</b> <b>Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat</b> <b>Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan</b>						
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober. November, Desember 20xx	Oktober. November, Desember 20xx	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 20xx	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 20xx	Monitoring telah dilaksanakan, dan didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 20xx	Monitoring telah dilaksanakan, dan 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



### 3. Kegiatan Pengendalian

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

Implementasi Rencana Tindak Pengendalian meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut :

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

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

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

### 4. Informasi dan Komunikasi

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

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

Contoh pengomunikasian antara lain dalam bentuk :

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

Pemantauan pelaksanaan pengomunikasian menggunakan rancangan pengomunikasian yang sudah dibuat pada tahap penyusunan rancangan Informasi dan Komunikasi RTP. Koordinasi pengomunikasian dan pencatatan realisasi pengomunikasian dilakukan oleh UPR Pemerintah

Daerah untuk pengomunikasian terkait RTP atas Risiko Strategis Pemerintah Daerah, dan oleh UPR Tingkat Eselon 2 untuk pengomunikasian RTP atas Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah, dan Risiko Operasional Perangkat Daerah. Contoh pencatatan realisasi pengomunikasian disajikan sebagai berikut :

Realisasi Pengomunikasian Pengendalian Yang Dibangun							
Nama Pemerintah Daerah		: Pemerintah Kabupaten XYZ					
Tahun Penilaian		: 2018					
Tujuan Strategis		: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat					
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan					
	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengomunikasian	penyedia informasi	penerima informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan pemantauan	Realisasi-Waktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.
2	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait 2019t	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilaksanakan & ditindaklanjuti.

5. Pemantauan
- a. Pemantauan atas implementasi pengendalian;

b. Pemantauan kejadian risiko;

c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko.
- Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari kepala daerah, Kepala Perangkat Daerah (Pejabat Eselon 2), Kepala Bagian/ Kepala Bidang (Pejabat Eselon 3), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian (Pejabat Eselon 4) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya. Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan. Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada Perangkat Daerah.
- Pemantauan dilakukan untuk memastikan setiap tahapan pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.
- Terkait dengan pelaksanaan kegiatan pengendalian, sesuai Rencana Tindak Pengendalian yang telah disusun, pimpinan menetapkan mekanisme pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat. Pemantauan atas kegiatan pengendalian bertujuan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Pencatatan pemantauan dapat menggunakan *form* 12 Rancangan Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern yang telah diisi realisasinya (kolom f-g).

Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern (Realisasi)						
No						
Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ						
Tahun Penilaian : 2018						
Tujuan Strategis : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat						
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan						
	Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan	Bentuk/Metode pemantauan yang diperlukan	Penanggung jawab pemantauan	Waktu Pelaksanaan pemantauan	RealisasiWaktu Pelaksanaan	Keterangan
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Bulanan oleh Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD Triwulanan oleh inspektorat	Oktober, November, Desember	Oktober, November, Desember	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan.
2	Dst					

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

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

Contoh Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten XYZ				
Tahun Penilaian : 2018				
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No	Pernyataan Risiko	Pengendalian yang dibangun untuk mengatasi Risiko	Penanggung Jawab	Target Penyelesaian
I	Risiko Strategis Pemerintah Daerah			
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	Evaluasi atas Implementasi SOP Persalinan	Walikota	Triwulan II
II	Risiko Strategis OPD: Dinas Kesehatan (2019–2023)			
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	Evaluasi atas Implementasi SOP Alat Kalibrasi	Kepala Dinas	Triwulan II
		Evaluasi atas Implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II
III	Risiko Operasional OPD : Dinas Kesehatan (2019)			
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan I

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

#### IV. PELAPORAN

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

##### A. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko

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

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

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

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

##### B. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko oleh UPR

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

Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut :

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

Pedoman Umum Manajemen Risiko ini dimaksudkan sebagai acuan bagi pengembangan kebijakan, struktur Manajemen Risiko serta sistem dan prosedur yang terkait dengan penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Salatgia.

Pj. WALI KOTA SALATIGA,

ttd.

YASIP KHASANI

LAMPIRAN II  
 PERATURAN WALI KOTA SALATIGA  
 NOMOR 49 TAHUN 2024  
 TENTANG  
 PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO  
 PEMERINTAH KOTA SALATIGA

FORMAT KEPUTUSAN MENGENAI MANAJEMEN RISIKO

KEPUTUSAN  
 KEPALA DINAS/BADAN/SATUAN..... KOTA SALATIGA  
 NOMOR :

TENTANG  
 STRUKTUR PENGELOLA RISIKO  
 PADA DINAS/BADAN/SATUAN..... KOTA SALATIGA  
 KEPALA DINAS/BADAN/SATUAN..... KOTA SALATIGA

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Walikota Salatiga Nomor x Tahun 2024 tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Salatiga, dipandang perlu upaya mengoptimalkan pengelolaan risiko pada tingkat Organisasi Perangkat Daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu ditetapkan Keputusan Kepala Dinas/Badan/Satuan ..... Kota Salatiga tentang Pembentukan Struktur Pengelola Risiko Tingkat Organisasi Perangkat Daerah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950, Nomor 45)
3. Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaga Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 5; Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia, Nomor 4355)
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Undang-undang 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 Walikota Salatiga Nomor 34 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kota Salatiga

7. Peraturan Deputi Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah.

#### M E M U T U S K A N :

- Menetapkan :
- PERTAMA : Membentuk Struktur Pengelola Risiko pada Dinas/Badan/Satuan ..... Kota Salatiga dengan Susunan dan Tugas pokok sebagaimana tercantum pada Lampiran I Keputusan ini.
- KEDUA : Struktur Pengelola Risiko pada Dinas/Badan/Satuan ..... Kota Salatiga sebagaimana tercantum dalam Diktum KESATU terdiri dari :
1. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 yaitu :
    - a. Kepala Dinas selaku pemilik risiko tingkat OPD sebagai ketua
    - b. Sekretaris sebagai koordinator teknis merangkap anggota;
    - c. Seluruh Kepala Bidang dan Kasubbag yang menangani Perencanaan sebagai anggota.
  2. Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 yaitu :
    - a. Kepala Bagian/Bidang, selaku pemilik risiko tingkat kegiatan sebagai ketua.
    - b. Kepala Sub Bagian/Sub Bidang/Seksi atau Pegawai/Staf yang ditunjuk untuk menangani perencanaan kegiatan pada OPD sebagai koordinator.
    - c. Seluruh Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/Seksi pada Bagian/Bidang yang bersangkutan sebagai anggota.
- KETIGA : Struktur Pengelola Risiko pada Dinas/Badan/Satuan ..... Kota Salatiga sebagaimana tercantum dalam Diktum KEDUA memiliki wewenang atau tugas sebagai berikut :
1. Melaksanakan kegiatan penilaian risiko (*risk assessment*) atas risiko tingkat strategis dan/atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di unit kerja masing-masing.
  2. Melaporkan peristiwa risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari.
  3. Menyelenggarakan catatan historis atas tingkat capaian kinerja dan peristiwa risiko yang terjadi di masa lalu dalam unit kerja masing-masing, sebagai indikator peringatan dini (*early warning indicator*) dan sebagai database untuk memprediksi keterjadian risiko di masa yang akan datang.
  4. Menyusun hasil penilaian risiko (*risk assessment*) untuk dilaporkan kepada Unit Kepatuhan.
  5. Memberikan masukan kepada Komite Pengelolaan Risiko tentang pelaksanaan pengendalian risiko.

6. Melakukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.
- KEEMPAT : Masa Kerja Struktur Pengelola Risiko pada Dinas/Badan/Satuan ..... Kota Salatiga selama 1 (satu) tahun sejak Keputusan ini ditetapkan.
- KELIMA : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada APBD Kota Salatiga.
- KEENAM : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Salatiga  
Pada Tanggal :

KEPALA DINAS/BADAN/SATUAN .....  
KOTA SALATIGA

.....  
.....  
NIP. ....



Lampiran :  
Dinas/Badan/Satuan.....  
Kota Salatiga  
Nomor :  
Tanggal :

STRUKTUR PENGELOLA RISIKO  
PADA DINAS/BADAN/SATUAN..... KOTA SALATIGA

A. UNIT PEMILIK RISIKO TINGKAT ESELON 2

NO.	KEDUDUKAN	NAMA
1.	Ketua	Kepala Dinas/Badan
2.	Koordinator	Sekretaris
3.	Sekretaris	Kasubbag Perencanaan dan Keuangan
4.	Anggota	1. Kepala Bidang....
		2. Kepala Bidang...
		3. Nama (staf.../fungsional...)

B. UNIT PEMILIK RISIKO TINGKAT ESELON 3  
BIDANG .....

NO.	KEDUDUKAN	NAMA
1.	Ketua	Kepala Bidang....
2.	Sekretaris	Kasubbag/Staf ....
3.	Anggota	1. Seluruh Kasi/Kasubbag....
		2. Seluruh Kasi/Kasubbag....

BIDANG .....

NO.	KEDUDUKAN	NAMA
1.	Ketua	Kepala Bidang....
2.	Sekretaris	Kasubbag/Staf ....
3.	Anggota	1. Seluruh Kasi/Kasubbag....
		2. Seluruh Kasi/Kasubbag....

KEPALA DINAS/BADAN/SATUAN...  
KOTA SALATIGA

.....  
.....  
.....

KEPUTUSAN  
CAMAT ..... KOTA SALATIGA  
NOMOR :  
  
TENTANG  
STRUKTUR PENGELOLA RISIKO  
PADA KECAMATAN..... KOTA SALATIGA

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Wali Kota Salatiga Nomor x Tahun 2024 tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Salatiga, dipandang perlu upaya mengoptimalkan pengelolaan risiko pada tingkat Organisasi Perangkat Daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu ditetapkan Keputusan Camat..... Kota Salatiga tentang Pembentukan Struktur Pengelola Risiko Tingkat Organisasi Perangkat Daerah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950, Nomor 45)
3. Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaga Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 5; Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia, Nomor 4355)
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
9. Undang-undang Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia, Nomor 4890)
10. Peraturan Walikota Salatiga Nomor 34 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kota Salatiga
11. Peraturan Deputy Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah.

M E M U T U S K A N :

- Menetapkan :  
PERTAMA : Membentuk Struktur Pengelola Risiko pada Camat ..... Kota Salatiga dengan Susunan dan Tugas

pokok sebagaimana tercantum pada Lampiran I Keputusan ini.

- KEDUA : Struktur Pengelola Risiko pada Camat ..... Kota Salatiga sebagaimana tercantum dalam Diktum KESATU terdiri dari :  
Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 yaitu :  
a. Camat/Kepala Harian, sebagai ketua.  
b. Sekretaris sebagai koordinator teknis merangkap anggota;  
c. Seluruh Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang/Seksi pada Bagian/Bidang dan staf yang ditunjuk sebagai anggota.
- KETIGA : Struktur Pengelola Risiko pada Kecamatan ..... Kota Salatiga sebagaimana tercantum dalam Diktum KEDUA memiliki wewenang atau tugas sebagai berikut :  
1. Melaksanakan kegiatan penilaian risiko (*risk assessment*) atas risiko tingkat strategis dan/atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di unit kerja masing-masing.  
2. Melaporkan peristiwa risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari.  
3. Menyelenggarakan catatan historis atas tingkat capaian kinerja dan peristiwa risiko yang terjadi di masa lalu dalam unit kerja masing-masing, sebagai indikator peringatan dini (*early warning indicator*) dan sebagai database untuk memprediksi keterjadian risiko di masa yang akan datang.  
4. Menyusun hasil penilaian risiko (*risk assessment*) untuk dilaporkan kepada Unit Kepatuhan.  
5. Memberikan masukan kepada Komite Pengelolaan Risiko tentang pelaksanaan pengendalian risiko.  
6. Melakukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.
- KEEMPAT : Masa Kerja Struktur Pengelola Risiko pada Kecamatan ..... Kota Salatiga selama 1 (satu) tahun sejak Keputusan ini ditetapkan.
- KELIMA : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada APBD Kota Salatiga.
- KEENAM : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Salatiga  
Pada Tanggal :

CAMAT ..... KOTA SALATIGA

.....  
.....

NIP. ....

Lampiran : Kecamatan .....  
Kota Salatiga

Nomor :  
Tanggal :

STRUKTUR PENGELOLA RISIKO  
PADA KECAMATAN..... KOTA SALATIGA

UNIT PEMILIK RISIKO TINGKAT ESELON 3

NO.	KEDUDUKAN	NAMA
1.	Ketua	Camat .....
2.	Koordinator	Sekretaris Kecamatan
3.	Sekretaris	1. Kasubbag Perencanaan dan Keuangan
4.	Anggota	2. Kasi..
		3. Kasi...
		4. Nama Pegawai ( Fungsional....)
		5. Nama staf (Staf....)

CAMAT .....  
KOTA SALATIGA

.....  
.....  
.....

LAPORAN BERKALA PEMANTAUAN RISIKO

Unit Pemilik Risiko :  
Tahun :  
Semester /Triwulan :

Kode	Pernyataan Risiko	Kegiatan Pengendalian	Penanggung jawab	Indikator (Keluaran)	Target Waktu	Realisasi Waktu	Hambatan/Kendala
1	2	3	4	5	6	7	8

Keterangan :

- Butir (a) : Diisi nama unit Pemilik Risiko

Butir (b) :Diisi tahun berjalan

Butir (c) : Diisi triwulan berjalan
- Kolom 1 : Diisi kode penyebab

Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko

Kolom 3 : Diisi kegiatan pengendalian
- Kolom 4 : Diisi pihak/pejabat yang melaksanakan kegiatan pengendalian

Kolom 5 : Diisi indikator keluaran

Kolom 6 : Diisi rencana triwulan/semester

Kolom 7 : Diisi tanggal realisasi waktu pelaksanaan kegiatan pengendalian

Kolom 8 : Diisi uraian hambatan/kendala jika kegiatan pengendalian belum direalisasikan sesuai target waktu

Pj. WALI KOTA SALATIGA,

ttd.

YASIP KHASANI