

PROVINSI BANTEN
PERATURAN WALI KOTA TANGERANG
NOMOR 49 TAHUN 2022
TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA TANGERANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TANGERANG,

- Menimbang: a. bahwa dalam rangka penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) Pemerintah Daerah perlu melakukan pengelolaan risiko.
- b. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, kepala Perangkat Daerah wajib melakukan penilaian risiko;
- c. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas penerapan SPIP, diperlukan pedoman pengelolaan Risiko yang dapat digunakan untuk mengelola risiko di lingkungan Pemerintah Kota Tangerang;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Tangerang;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Tangerang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3518);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negera Republik Indonesia Nomor 6322);

9. 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);
10. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-1326/KILB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
11. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;
12. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Tangerang Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tangerang Nomor 8), sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Tangerang Tahun 2020 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tangerang Nomor 7);
13. Peraturan Wali Kota Nomor 41 Tahun 2010 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2010 Nomor 41);
14. Peraturan Wali Kota Nomor 51 Tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kota Tangerang (Berita Daerah Tahun 2011 Nomor 51);

MEMUTUSKAN :

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Tangerang.
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 Tangerang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Inspektorat Kota Tangerang yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah Perangkat Daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Wali Kota.
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Daerah.
7. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggungjawab melaksanakan pengelolaan Risiko.
8. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan Risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah.
9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran Perangkat Daerah;
10. Sisa Risiko adalah Risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada.
11. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap Risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status Risikonya.

12. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
13. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah.
14. Reviu adalah penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan.
15. Evaluasi adalah rangkaian membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana, atau yang telah ditetapkan dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan.
16. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
17. Rencana Strategis Organisasi Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan satuan kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
18. Kebijakan Umum APBD yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
19. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah rancangan program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada SKPD untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan RKA-SKPD sebelum disepakati dengan DPRD.
20. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Perangkat Daerah serta

rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan belanja daerah.

Pasal 2

- (1) Peraturan Wali Kota ini dimaksudkan sebagai acuan bagi pejabat/seluruh pegawai pada Daerah untuk melakukan pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah.
- (2) Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk memberikan panduan dalam mengelola Risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah.

BAB II

PENGELOLAAN RISIKO

Pasal 3

- (1) Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah dilakukan terhadap:
 - a. tujuan strategis Pemerintahan Daerah;
 - b. tujuan strategis Perangkat Daerah; dan
 - c. tujuan pada tingkatan kegiatannya.
- (2) Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pengembangan budaya sadar Risiko;
 - b. pembentukan struktur pengelolaan Risiko; dan
 - c. penyelenggaraan proses pengelolaan Risiko.
- (3) Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai pedoman pengelolaan Risiko sebagaimana tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Bagian Kesatu

Pengembangan Budaya Sadar Risiko

Pasal 4

- (1) Pengembangan Budaya Sadar Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a dilakukan sesuai dengan nilai-nilai organisasi Pemerintah Daerah

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

Bagian Kedua

Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko

Pasal 5

- (1) Dalam melakukan pengelolaan Risiko dibentuk struktur pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b, yang terdiri atas:
- a. Wali Kota sebagai penanggung jawab pengelolaan Risiko;
 - b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah;
 - c. Wali Kota dan Kepala Perangkat Daerah/pimpinan unit kerja sebagai UPR;
 - d. Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan; dan
 - e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.
- (2) Wali Kota sebagai penanggung jawab pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berwenang

menetapkan arah kebijakan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.

- (3) Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berwenang mengoordinasikan pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah.
- (4) Kepala Perangkat Daerah/pimpinan unit kerja sebagai UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertanggung jawab melakukan pengelolaan Risiko di lingkup kerjanya;
- (5) Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memantau pelaksanaan pengelolaan Risiko pada UPR di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah.
- (6) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.
- (7) Struktur pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 6

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah, Wali Kota membentuk komite pengelolaan Risiko.
- (2) Komite pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Wali Kota sebagai ketua;
 - b. kepala Perangkat Daerah yang membidangi urusan perencanaan pembangunan Daerah sebagai koordinator merangkap anggota; dan
 - c. kepala Perangkat Daerah sebagai anggota.

Pasal 7

- (1) Komite pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 memiliki tugas:
 - a. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan,

supervisi, dan pelatihan pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Daerah;

b. membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan Risiko yang disampaikan kepada Wali Kota cq Sekretaris Daerah.

(2) Format laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 8

UPR sebagai penanggung jawab pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) terdiri atas:

- a. UPR tingkat Pemerintah Daerah;
- b. UPR tingkat eselon II; dan
- c. UPR tingkat eselon III dan IV.

Pasal 9

(1) UPR tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a memiliki tugas:

- a. menyusun strategi pengelolaan Risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
- b. menyusun rencana kerja pengelolaan Risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
- c. melakukan identifikasi dan Analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah;
- d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan Risiko hasil identifikasi dan Analisis Risiko; dan
- e. menatausahakan proses pengelolaan Risiko.

(2) UPR tingkat eselon II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b memiliki tugas;

- a. menyusun strategi pengelolaan Risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
- b. menyusun rencana kerja pengelolaan Risiko di tingkat unit eselon II pada Perangkat Daerah masing-masing;
- c. melakukan identifikasi dan Analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah;

- d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan Risiko hasil identifikasi dan Analisis Risiko; dan
 - e. menatausahakan proses pengelolaan Risiko.
- (3) UPR tingkat eselon III dan IV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c memiliki tugas:
- a. melakukan identifikasi dan Analisis Risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan;
 - b. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan Risiko hasil identifikasi dan Analisis Risiko; dan
 - c. menatausahakan proses pengelolaan Risiko.

Bagian Ketiga

Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

Pasal 10

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

Paragraf Kesatu

Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 11

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a diperlukan untuk menentukan rencana penguatan lingkungan pengendalian

dalam mendukung penciptaan budaya Risiko dan pengelolaan Risiko.

- (2) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian dilakukan pada tingkat Pemerintah Daerah dengan cara mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern.

Paragraf Kedua Penilaian Risiko

Pasal 12

- (1) Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b dimaksudkan untuk mengidentifikasi Risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan instansi 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; dan
 - c. tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (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.
- (5) Penilaian Risiko atas tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA atau segera setelah diselesaikannya RKA.
- (6) Proses penilaian Risiko meliputi:
 - a. penetapan konteks/tujuan;
 - b. identifikasi Risiko; dan
 - c. Analisis Risiko.

Pasal 13

Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (6) huruf a terdiri dari tahap penetapan konteks/tujuan dan penetapan kriteria Risiko.

Pasal 14

- (1) Penetapan konteks/tujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi Pemerintah Daerah dan tujuan operasional (kegiatan) sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.
- (2) Penetapan konteks/tujuan dalam pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibagi menjadi 3 (tiga) tingkatan yaitu :
 - a. konteks strategis Pemerintah Daerah;
 - b. konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah; dan
 - c. konteks operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (3) Tujuan dalam konteks strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis (entitas) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Perangkat Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah.
- (5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA.

Pasal 15

- (1) Penetapan kriteria penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas Risiko-Risiko.

- (2) Kriteria penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi skala:
- a. dampak Risiko;
 - b. kemungkinan Risiko; dan
 - c. tingkat Risiko.

Pasal 16

- (1) Identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (6) huruf b bertujuan untuk mengidentifikasi Risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan di lingkungan Pemerintah Daerah yang meliputi tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan tujuan operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (2) Tahap pelaksanaan identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 17

- (1) Analisis Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (6) huruf c merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa Risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
- (2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) suatu Risiko dapat ditentukan tingkat Risiko sebagai informasi untuk menciptakan rencana tindak pengendalian.
- (3) Tahap pelaksanaan Analisis Risiko meliputi kegiatan :
 - a. melakukan analisis dampak dan kemungkinan Risiko;
 - b. memvalidasi Risiko;
 - c. melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan
 - d. menyusun RTP.

Paragraf Ketiga
Kegiatan Pengendalian

Pasal 18

- (1) Kegiatan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c merupakan tahap untuk mengimplementasikan RTP.
- (2) Implementasi RTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan :
 - a. pembangunan infrastruktur pengendalian yang antara lain dapat berupa kebijakan dan/atau prosedur; dan
 - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Paragraf Keempat
Informasi dan Komunikasi

Pasal 19

- (1) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d bertujuan untuk memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan Risiko, sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian Risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.
- (2) Pemerintah Daerah menggunakan berbagai bentuk dan sarana informasi dan komunikasi yang efektif dalam melakukan pengelolaan Risiko.

Paragraf Kelima
Pemantauan

Pasal 20

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf e dilaksanakan untuk memastikan pengelolaan Risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Wali Kota, Kepala Perangkat Daerah (Pejabat Eselon II), kepala bagian/kepala

bidang/pimpinan unit kerja (Pejabat Eselon III), kepala seksi/kepala sub bagian/kepala sub bidang (Pejabat Eselon IV) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.

- (3) Pelaksanaan pemantauan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah oleh Wali Kota dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan.
- (4) Pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan Risiko meliputi audit, reviu, pemantauan, evaluasi, dan pengawasan lainnya.

BAB III PELAPORAN

Pasal 21

- (1) Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan Risiko, Pemerintah Daerah menyusun laporan pengelolaan Risiko.
- (2) Laporan pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. laporan pelaksanaan penilaian Risiko;
 - b. laporan berkala pengelolaan Risiko oleh UPR; dan
 - c. laporan berkala pemantauan Risiko oleh Unit Kepatuhan.

Pasal 22

- (1) Laporan pelaksanaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf a disusun setelah dilakukan penilaian Risiko yang terdiri dari penilaian Risiko strategis Pemerintah Daerah, penilaian Risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan penilaian Risiko operasional (kegiatan) Perangkat Daerah.
- (2) Laporan pelaksanaan Risiko dibuat oleh UPR disampaikan kepada Wali Kota, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan.
- (3) Laporan pelaksanaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat berupa dokumen penilaian Risiko/dokumen rencana tindak pengendalian.
- (4) Laporan berkala pengelolaan Risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf b dilakukan secara

triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Wali Kota, dengan tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan.

- (5) Laporan berkala pengelolaan Risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf b untuk tingkat entitas Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh UPR Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis (entitas) Perangkat Daerah dan tingkat operasional (kegiatan) Perangkat Daerah dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Eselon II.
- (6) Laporan berkala pemantauan Risiko oleh Unit Kepatuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf c dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Wali Kota dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.
- (7) Format pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB IV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, Peraturan Wali Kota Nomor 33 Tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Risiko pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2017 Nomor 33) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 24

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 Tangerang.

Ditetapkan di Tangerang
pada tanggal 22 April 2022

WALI KOTA TANGERANG,

ARIEF R. WISMANSYAH

Diundangkan di Tangerang
pada tanggal 22 April 2022

SEKRETARIS DAERAH KOTA TANGERANG,

HERMAN SUWARMAN

BERITA DAERAH KOTA TANGERANG TAHUN 2022 NOMOR 49

LAMPIRAN I
PERATURAN WALI KOTA TANGERANG
NOMOR 49 TAHUN 2022
TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI
LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA
TANGERANG.

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA TANGERANG

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

B. Tujuan Penyusunan Pedoman

Penyusunan pedoman ini dimaksudkan sebagai panduan dalam:

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

II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO

A. Penetapan konteks pengelolaan risiko

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

1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Pengelolaan risiko strategis Pemerintah Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah yang tertuang dalam dokumen RPJMD. Pengelolaan risiko strategis tingkat Pemerintah Daerah dilakukan oleh Wali Kota bersama Wakil Wali Kota, dibantu oleh Kepala Perangkat Daerah di bawah koordinasi Sekretaris Daerah.

2. Pengelolaan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah

Pengelolaan risiko strategis Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah.

Pengelolaan risiko strategis Perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Pimpinan Perangkat Daerah bersama jajaran manajemennya, sebagai UPR Tingkat Eselon II dan UPR Tingkat Eselon III dan IV.

3. Pengelolaan Risiko Operasional (kegiatan) Perangkat Daerah

Pengelolaan risiko operasioal (kegiatan) Perangkat Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran operasional kegiatan utama Perangkat Daerah yang tertuang dalam dokumen perencanaan tahunan Perangkat Daerah.

Pengelolaan risiko strategis dan operasional tingkat perangkat Daerah dilakukan oleh masing-masing Kepala Perangkat Daerah/pimpinan Unit Kerja bersama jajaran manajemennya, sebagai UPR Tingkat Eselon II dan UPR Tingkat Eselon III dan IV.

B. Penetapan kriteria penilaian risiko

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

1. Skala Dampak Risiko

Tabel Skala Dampak Risiko

Kategori Dampak	Skor	Uraian
Sangat signifikan/ Sangat besar	5	Pengaruh terhadap pencapaiann tujuan sangat signifikan
Signifikan / Besar	4	Pengaruh terhadap pencapaiann tujuan tinggi/signifikan
Sedang /Medium	3	Pengaruh terhadap pencapaiann tujuan sedang
Kurang Signifikan/Kecil	2	Pengaruh terhadap pencapaiann tujuan rendah/ kurang signifikan
Tidak Signifikan	1	Pengaruh terhadap pencapaiann tujuan tidak signifikan

Tabel Contoh Skala Dampak Risiko

Kategori Dampak	Skor	Operasional Dampak Risiko			
		Keuangan	Kinerja	Reputasi	Hukum
Sangat Tinggi	5	Kerugian sangat besar	Kegiatan terhenti, tujuan tidak tercapai	Negatif, tersebar luas di banyak media	Pelanggaran serius, terkena sanksi
Tinggi	4	Kerugian besar	Kegiatan sangat terhambat, tidak efektif	Negatif, tersebar di beberapa media nasional/lokal	Pelanggaran serius, sanksi tertulis
Sedang	3	Kerugian cukup besar	Kegiatan terhambat, kurang efektif	Negatif, tersebar di beberapa media lokal	Pelanggaran biasa, sanksi tertulis
Kecil	2	Kerugian kecil,	Kegiatan terhambat,	Negatif, terdapat pemberitaan	Pelanggaran biasa, sanksi

Kategori Dampak	Skor	Operasional Dampak Risiko			
		Keuangan	Kinerja	Reputasi	Hukum
		kurang material	kurang efisien		teguran
Tidak Signifikan	1	Kerugian tidak material	Hambatan kegiatan tertangani, tujuan tercapai	Ada pemberitaan negatif, tapi tidak material	Tidak material

2. Skala Probabilitas Risiko

Tabel Probabilitas Risiko

Tingkat Kemungkinan Terjadi Risiko	Skor	Uraian
Sangat signifikan/Hampir pasti terjadi	5	Kemungkinan terjadinya risiko sangat sering (>70% atau lebih dari 7 kali dalam 10 tahun)
Kemungkinan besar/Sering terjadi	4	Kemungkinan terjadinya risiko sering (51 - 70% atau 5-7 kali dalam 10 tahun)
Kadang-kadang/Mungkin terjadi	3	Kemungkinan terjadinya risiko kadang-kadang (31 - 50% atau 3-5 kali dalam 10 tahun)
Kemungkinan kecil/Jarang	2	Kemungkinan terjadinya risiko jarang (11 - 30% atau 1-3 kali dalam 10 tahun)
Sangat jarang	1	Kemungkinan terjadinya risiko sangat jarang (0 - 10% atau 1 kali dalam 10 tahun)

Tabel Contoh Probabilitas Risiko

Kategori Dampak	Skor	Operasional Dampak Risiko	
		Kejadian Tunggal	Kejadian Berulang
Sangat Sering	5	Kemungkinan terjadinya risiko sangat sering (>80%)	Dapat terjadi beberapa kali dalam 1 tahun. Negatif, tersebar luas di banyak media
Sering	4	Kemungkinan terjadinya risiko sering (60 - 80%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 1 tahun. Negatif, tersebar di beberapa media nasional/lokal
Kadang-kadang	3	Kemungkinan terjadinya risiko kadang-kadang (40 - 60%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 1-5 tahun. Negatif, tersebar di beberapa media lokal
Jarang	2	Kemungkinan terjadinya risiko jarang (20 - 40%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 5-10 tahun. Negatif, terdapat pemberitaan
Sangat Jarang	1	Kemungkinan terjadinya risiko sangat jarang (0 - 20%)	Kemungkinan terjadi sekali dalam 10-20 tahun. Ada pemberitaan negatif, tapi tidak material

3. Skala Nilai Risiko

Tabel Matriks Analisis Risiko

Matriks Analisis Risiko			Dampak/Konsekuensi				
			Tidak signifikan	Kecil	Sedang	Besar	Sangat Signifikan
			1	2	3	4	5
Kemungkinan terjadinya risiko	Sangat sering	5					
	Sering	4					
	Kadang-kadang	3					
	Jarang	2					
	Sangat Jarang	1					

Tabel Nilai Risiko

Tingkat Risiko	Nilai Risiko
Sangat rendah	1 – 5
Rendah	6 – 10
Sedang	11 – 15
Tinggi	16 – 20
Sangat Tinggi	21 – 25

Nilai Risiko = nilai kemungkinan terjadi x nilai dampak/konsekuensi

C. Waktu, tahapan dan pihak terkait dalam pengelolaan risiko.

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

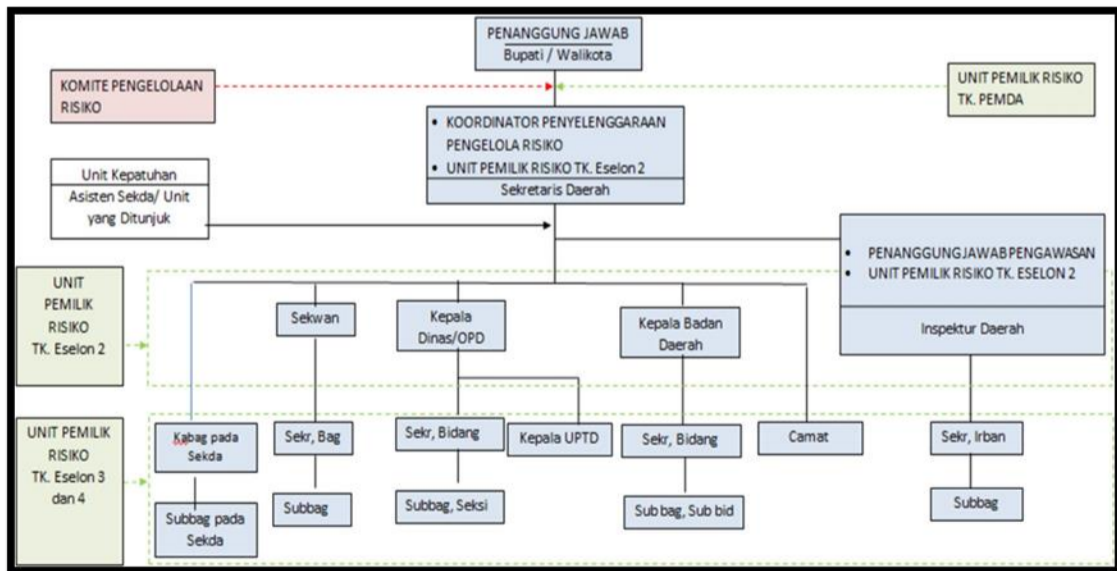
No	Waktu	Tahapan Manajemen	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
1.	Proses penyusunan RPJMD (1 tahun sebelum RPJMD berjalan sd RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan RPJMD	<ul style="list-style-type: none"> Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan Penyusunan Risiko Strategis Pemda 	<ul style="list-style-type: none"> Komite pengelolaan Risiko Sekda selaku Koordinator UPR Pemda (Wali Kota dan Kepala Perangkat Daerah) 	<ul style="list-style-type: none"> Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 Tahunan Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda
2.	Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah (1 tahun sebelum Renstra berjalan sd Renstra ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah	Penyusunan Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah	<ul style="list-style-type: none"> Komite pengelolaan risiko UPR Tingkat Es. 2 (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah) 	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
3.	Januari – Mei Tahun n-1	Penyusunan RKPD dan Renja Perangkat Daerah	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	<ul style="list-style-type: none"> Komite Pengelolaan Risiko UPR tingkat eselon II 	Dokumen Arahan dan kebijakan penilaian risiko Tahunan
4.	Juni-Juli Tahun n-1	Penyusunan KUA/PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis Pemda. Catatan: Risiko strategis Pemda akan direviu dan dimutakhirkan setiap tahun	<ul style="list-style-type: none"> UPR Pemda (Wali Kota dan Kepala Perangkat Daerah) Sekda selaku Koordinator 	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimutakhirkan
5.	Agustus-September Tahun n-1	Penyusunan RKA Perangkat Daerah (Penetapan rencana sasaran & pagu anggaran per kegiatan)	Reviu dan pemutakhiran Risiko Strategis (Entitas) Perangkat Daerah Catatan: Risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah akan direviu dan dimutakhirkan setiap tahun	<ul style="list-style-type: none"> Unit Pemilik Risiko Tingkat Es. II (Kepala Perangkat Daerah dan Kabag/Kabid Perangkat Daerah) 	Daftar Risiko dan RTP Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
			Penyusunan Risiko Operasional Perangkat Daerah	<ul style="list-style-type: none"> Kepala Perangkat Daerah Unit Pemilik Risiko Tingkat Es 3, 4 Perangkat Daerah 	Daftar risiko dan RTP Operasional Perangkat Daerah

No	Waktu	Tahapan Manajemen	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
5	Oktober Tahun n-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	- Pengomunikasian Risiko dan RTP,	- Sekda selaku koordinator - Kepala Perangkat Daerah - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Es II, III dan IV	- Perbaiki RTP (bila ada) - KSOP - Notulen pengomunikasian - Finalisasi Daftar risiko dan RTP
6	November - Desember Tahun n-1	Penyusunan DPA Perangkat Daerah, dan penetapan DPA Perangkat Daerah			
7	Januari sd Desember Tahun n	Pelaksanaan APBD	Pelaksanaan/Tindakan lanjut RTP	- Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon II, III, dan IV	
8.	Berkala (Triwulanan) Tahun n	Pelaporan Triwulanan	Pelaporan dan monitoring risiko dan RTP	- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Es II, III dan IV - Unit Kepatuhan - Sekda selaku koordinator	- Form Monitoring Risiko - Form Monitoring TL RTP
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP RTP yang dibangun	- Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	- Notulen rapat - Laporan pemantauan
8	Januari - Februari Tahun n+1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun n	- Wali Kota - Kepala Perangkat Daerah - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Es II, III, dan IV - Unit Kepatuhan - Sekda selaku coordinator	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun n
9	Februari - Maret Tahun n+1	Reviu APIP	Evaluasi pengelolaan risiko oleh APIP	- Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP Terintegrasi	- Wali Kota - Kepala Perangkat Daerah - Inspektorat (APIP) Daerah	Laporan Penilaian Maturitas SPIP Terintegrasi

III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH

A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut:



Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut :

1. Penanggung jawab

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

Wali Kota bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses pengelolaan risiko pada pemerintah daerah yang dipimpinnya. Wali Kota menetapkan Pedoman Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah untuk mendukung pelaksanaan pengelolaan risiko.

2. Koordinator penyelenggaraan

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

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

3. Unit Pemilik Risiko (UPR)

UPR merupakan unit organisasi yang bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya, terdiri atas:

- a. Wali Kota selaku pemilik risiko tingkat Pemerintah Daerah;
- b. Sekretaris Daerah/Kepala Perangkat Daerah selaku pemilik risiko Ess II;
- c. Kepala bagian/Sekretaris/Camat/Kepala bidang/Pimpinan Unit Kerja selaku pemilik risiko Ess III;
- d. Kepala sub bagian/Kepala sub bidang/Kepala seksi selaku pemilik risiko Ess IV.

Adapun tanggung jawab pemilik risiko adalah sebagai berikut:

- a. melaksanakan kegiatan penilaian risiko (*risk assessment*) atas risiko tingkat strategis dan/atau tingkat operasional, serta melaksanakan pengendalian yang ada di unit kerja masing-masing.
- b. melaporkan peristiwa risiko yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari.
- c. menyelenggarakan catatan historis atas tingkat capaian kinerja dan peristiwa risiko yang terjadi di masa lalu dalam unit kerja masing-masing, sebagai indikator peringatan dini (*early warning indicator*) dan sebagai *database* untuk memprediksi keterjadian risiko di masa yang akan datang.

- d. menyusun hasil penilaian risiko (*risk assessment*) untuk dilaporkan kepada Unit Kepatuhan.
- e. memberikan masukan kepada Komite Pengelola Risiko tentang pelaksanaan pengendalian risiko.
- f. melakukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan pengendalian.

UPR dibagi berdasarkan tingkat organisasi, yaitu sebagai berikut :

1) UPR tingkat Pemerintah Daerah;

Struktur UPR tingkat Pemerintah Daerah, terdiri dari :

- Ketua : Wali Kota, selaku pemilik risiko tingkat pemerintah daerah
- Koordinator : Kepala Perangkat Daerah yang merangkap Anggota membidangi urusan perencanaan pembangunan Daerah
- Anggota : Seluruh kepala Perangkat Daerah

2) UPR tingkat Esselon II ;

Struktur UPR tingkat Esselon II, terdiri dari :

- Ketua : Sekretaris Daerah/Kepala Perangkat Daerah, selaku pemilik risiko tingkat Perangkat Daerah
- Koordinator : Sekretaris/Kepala Bagian/Bidang yang merangkap Anggota menangani perencanaan pada Perangkat Daerah
- Anggota : Seluruh Kepala Bagian/ Bidang/Urban pada Perangkat Daerah yang bersangkutan

3) Unit pemilik risiko tingkat Esselon III dan Esselon IV;

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

4. Komite pengelolaan risiko

Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko tingkat pemerintah daerah, Wali Kota dapat membentuk Komite Pengelolaan Risiko, dengan tugas sebagai berikut :

- a) merumuskan kebijakan, arahan serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal;
- b) melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;
- c) membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Wali Kota cq Sekretaris Daerah.
- d) menjadi fasilitator yang bertugas memandu Perangkat Daerah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko.

Selain dari tim Komite Pengelolaan Risiko, fasilitator juga dapat berasal dari Inspektorat, atau pihak lain yang berkompeten.

Komite pengelola risiko terdiri dari :

- a) Wali Kota sebagai ketua;
- b) Kepala Bappeda atau Perangkat Daerah sejenis sebagai koordinator merangkap anggota;
- c) Kepala Perangkat Daerah sebagai anggota.

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

Dikaitkan dengan tugas-tugas tersebut, Komite Pengelolaan membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Wali Kota cq Sekretaris Daerah.

5. Unit Kepatuhan

Unit Kepatuhan bertanggung jawab memantau pelaksanaan pengelolaan risiko yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah. Asisten pada Sekretariat Daerah dapat bertindak sebagai Unit Kepatuhan pada perangkat daerah. Masing-masing asisten akan melakukan pemantauan terhadap Perangkat Daerah yang berada di bawah koordinasinya sesuai dengan Peraturan Wali Kota tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Sekretariat Daerah.

Pembagian Perangkat Daerah didasarkan kepada rumpun urusan sebagai berikut :

- a) Asisten Bidang Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat, melakukan pemantauan atas perangkat daerah yang berkaitan dengan urusan pemerintahan dan kesejahteraan rakyat.
- b) Asisten Bidang Perekonomian dan Pembangunan, melakukan pemantauan atas perangkat daerah yang berkaitan dengan urusan perekonomian dan pembangunan.
- c) Asisten Bidang Administrasi Umum, melakukan pemantauan atas perangkat daerah yang berkaitan dengan urusan administrasi umum.

Dalam melakukan tugasnya, Unit Kepatuhan dapat membentuk tim teknis melalui Keputusan Wali Kota.

6. Penanggungjawab pengawasan yaitu Inspektur.

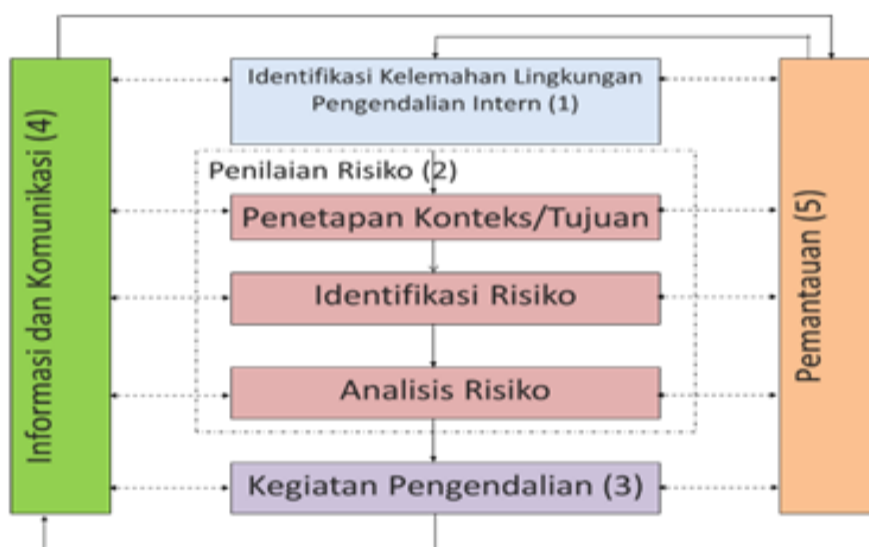
Inspektorat sebagai penanggung jawab pengawasan, bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan pengelolaan risiko. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Inspektorat melakukan kegiatan antara lain :

- 1) memberikan layanan konsultasi penerapan pengelolaan risiko pada pemerintah daerah;
- 2) memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas pengelolaan risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah;
- 3) melakukan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi pengelolaan risiko secara keseluruhan.

Efektivitas struktur pengelolaan risiko dipengaruhi antara lain oleh komitmen pimpinan, budaya sadar risiko, dan kejelasan struktur pengelolaan risiko.

B. Proses Pengelolaan Risiko

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



Tahapan proses pengelolaan risiko Pemerintah Daerah, terinci sebagai berikut:

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian

a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;

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 ketaatan, audit kinerja, dan audit lainnya;
- b) Hasil reviu/evaluasi atas penyelenggaraan urusan wajib/ pilihan oleh Inspektorat;

- c) Hasil kajian tentang lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan pemerintah daerah;
- d) Berita terkait pelaksanaan urusan wajib/pilihan pemerintah daerah dari berbagai sumber misalnya media massa, internet, hasil penelitian, dan sumber-sumber lain yang relevan.

2) Penyusunan lembar kuesioner survei lingkungan pengendalian.

Contoh Rekapitulasi Hasil Kuesioner tPenilaian Lingkungan Pengendalian Intern tercantum dalam format 2a.

b. Penilaian awal atas kerentanan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;

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

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

Dari data di atas, selanjutnya disimpulkan kondisi kerentanan lingkungan pengendalian intern di Pemerintah Daerah

Contoh sebagaimana disajikan pada Format 2b

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

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

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

Contoh simpulan kondisi Lingkungan Pengendalian intern Pemerintah Daerah menurut metode CEE yang diterapkan oleh peserta FGD Pemerintah Daerah yaitu memadai atau kurang memadai sebagaimana disajikan dalam Format 2a.

Sebagai contoh, berdasarkan hasil survei pada urusan wajib pelayanan dasar bidang kesehatan ditemukan kelemahan lingkungan pengendalian pada sub unsur Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat

tentang Pembinaan SDM yaitu rekrutmen, retensi, maupun prosedur pemilihan SDM belum dilakukan dengan baik.

d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.

Berdasarkan hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, selanjutnya disimpulkan kondisi Lingkungan Pengendalian pada Pemerintah Daerah dengan menggunakan Kertas Kerja sebagaimana disajikan dalam Format 2c.

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

Pembahasan kondisi lingkungan pengendalian perlu melibatkan Wali Kota dan Kepala Perangkat Daerah. Simpulan akhir atas kondisi Lingkungan Pengendalian Pemerintah Daerah akan menjadi dasar bagi penyusunan rencana tindak perbaikan Lingkungan Pengendalian.

Ikhtisar identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian intern disajikan sebagai berikut:

Tujuan	:	mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern
Keluaran	:	simpulan kondisi lingkungan pengendalian intern dan kelemahan setiap sub unsur lingkungan pengendalian intern yang memerlukan perbaikan
Pelaksana/Pihak Terkait	:	<ul style="list-style-type: none">- Sekretaris Derah selaku koordinator- UPR Pemerintah Daerah (Wali Kota/Kepala Perangkat Daerah/Eselon II)- Fasilitator
Waktu	:	<ul style="list-style-type: none">- Penyusunan RPJMD/Renstra- Direviu/dimutakhirkan setiap tahun pada saat penyusunan KUA/PPAS
Sumber Data Utama	:	<ul style="list-style-type: none">- Reviu dokumen, analisis informasi dari media massa, wawancara dll.- Survei persepsi atas lingkungan pengendalian intern.

2. Penilaian Risiko

a. penetapan tujuan

1) menetapkan tujuan dan pemilihan tujuan urusan wajib/pilihan yang akan dilakukan penilaian Risiko;

a) Penetapan Tujuan Tingkat Pemerintah Daerah

Langkah penetapan tujuan strategis Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut:

(1) mendapatkan dan mempelajari RPJMD, serta data lainnya terkait perencanaan seperti SOTK, uraian tugas dan jabatan, dsb;

(2) identifikasi tujuan, sasaran, dan Indikator Kinerja Utama terkait tujuan strategis yang diidentifikasi sebagaimana tercantum dalam RPJMD;

- (3) identifikasi data atau informasi lain yang relevan misal prioritas pembangunan atau program unggulan terkait dengan tujuan/sasaran dari urusan wajib/pilihan yang dipilih berdasarkan RPJMD;
 - (4) menetapkan sasaran dan IKU strategis Pemerintah Daerah yang akan dilakukann penilaian risiko. Sasaran yang akan dilakukan penilaian risiko bisa seluruh atau sebagian sasaran sesuai kebutuhan;
 - (5) tuangkan hasil identifikasi. Contoh hasil identifikasi seperti tertuang pada Format 2d.
- b) Penetapan Tujuan Strategis (Entitas) Perangkat Daerah
- Langkah penetapan 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 Pemda;
 - (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. Contoh hasil identifikasi terdapat pada Format 2e.
- c) Penetapan Konteks/Tujuan Operasional Perangkat Daerah
- Langkah menyusun dan menetapkan tujuan operasional Perangkat Daerah untuk setiap urusan yaitu 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 Wali Kota atau pertimbangan profesional lainnya;

(4) menuangkan hasil identifikasi. Contoh hasil identifikasi sebagaimana pada Lampiran II Format 2f.

- 2) Persiapan penilaian risiko urusan wajib/pilihan;
 - a) menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko;
 - b) menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima.

b. Identifikasi Risiko

Identifikasi risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah dilakukan untuk mengidentifikasi kejadian yang dapat mengancam pencapaian tujuan strategis (entitas) Perangkat Daerah yang terkait dengan tujuan strategis pemda. Contoh Kertas Kerja Identifikasi Risiko terdapat pada format 2g.

- 1) 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 pemda.
 - 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 pemda disetujui/divalidasi Wali Kota.
- 2) Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan risiko strategis Perangkat Daerah (Contoh dalam Form 2h), yaitu :
 - 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 dan sebagainya) – Pengendalian yang nantinya dirancang

merupakan tanggung jawab yang dilakukan oleh kepala Perangkat Daerah.

- b) Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa potensi kondisi yang memerlukan pengendalian di tingkat Perangkat Daerah (Kebijakan kepala Perangkat Daerah /SOP Perangkat Daerah, monitoring kepala Perangkat Daerah dll) untuk memastikan/membantu pencapaian tujuan strategis Perangkat Daerah terkait.
- c) Risiko strategis perangkat daerah dapat berupa faktor-faktor di luar pencapaian tujuan operasional Perangkat Daerah yang dapat mengganggu pencapaian tujuan strategis Perangkat Daerah.
- d) Perlu melibatkan Kabid/pegawai yang terkait dengan tujuan strategis Perangkat Daerah yang dipilih untuk menjangkau permasalahan pencapaian tujuan strategis/operasional Perangkat Daerah yang memerlukan penanganan/tindakan oleh kepala Perangkat Daerah.
- e) Risiko strategis Perangkat Daerah dapat berupa risiko yang menurut kepala Perangkat Daerah merupakan risiko yang penting, sehingga diperlukan langkah pengendalian oleh kepala Perangkat Daerah.
- f) Risiko strategis perangkat daerah disetujui/divalidasi
Selanjutnya setelah selesai membuat penyusunan risiko strategis Perangkat Daerah, barulah dibuat penyusunan risiko operasional Perangkat Daerah (Contoh kertas kerja dalam format 2i)

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. Analisis risiko dilakukan melalui kertas kerja analisis risiko dengan melakukan penilaian atas tingkat risiko kemungkinan terjadi dan risiko dampak. (Contoh tercantum dalam format 2j).
- 2) memvalidasi risiko;
Hasil analisis risiko 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. Risiko dengan kriteria “sangat tinggi” dan “tinggi” akan diprioritaskan untuk ditangani. (Contoh format penguangan dalam format 2k).
- 3) melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan;
Penilaian terhadap pengendalian yang ada mencakup penilaian kebijakan dan prosedur yang dimiliki instansi pemerintah dalam

rangka mengelola risiko yang diprioritaskan. Kebijakan dan prosedur yang ada tersebut selanjutnya dinilai 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.

Contoh hasil penilaian atas pengendalian yang ada selengkapnya disajikan dalam Format 2l dan 2m.

4) menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP) :

RTP merupakan kebijakan/prosedur yang dibuat untuk membangun pengendalian yang diperlukan guna mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dan mengatasi risiko prioritas yang sudah teridentifikasi. Langkah kerja penyusunan RTP, yaitu:

- a) merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian; (Kertas Kerja lampiran II format 2l dan 2m)
- 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 dilakukann 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.

(2) mengubah / mengurangi Kemungkinan Munculnya Risiko (*Abate*)

Respon ini dilakukan dengan cara mengubah kemungkinan munculnya risiko agar kemungkinan terjadinya hasil yang negatif dapat berkurang.

(3) mengubah / mengurangi Konsekuensi / Dampak Risiko (*Mitigate*)

Respon ini dilakukan dengan cara mengubah/mengurangi konsekuensi/dampak risiko agar kerugian menjadi berkurang.

- (4) membagi Risiko (*Share*) atau mentransfer Risiko
Respon ini melibatkan pihak lain dalam menanggung atau berbagi sebagian risiko.
- (5) menerima atau mempertahankan Risiko (*Accept/Retain*)
Setelah risiko diubah atau dibagi, maka akan ada risiko tersisa yang dipertahankan.

Rencana Tindak Pengendalian tersebut meliputi Pengendalian yang Dibangun untuk Mengatasi Risiko, Penanggung Jawab, dan Target Waktu Penyelesaian. (sesuai dengan contoh dalam format 2l dan format 2m).

- 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 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 format rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan dalam format 2n.

- 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 *format* rancangan monitoring risiko dan RTP disajikan dalam *Format 2o* (kolom a-e).

3. Kegiatan Pengendalian

- 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 dilakukann 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;
- b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

Terhadap semua infrastruktur 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 mengkomunikasikan pengendalian yang dibangun kepada pihak-pihak terkait. 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 Wali Kota/Sekretaris Daerah 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.

5. Pemantauan

a. Pemantauan atas implementasi pengendalian;

Pemantauan atas kegiatan pengendalian bertujuan untuk memastikan bahwa pengendalian yang dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif.

Pencatatan pemantauan dapat menggunakan Format 2o. Rancangan Monitoring dan Evaluasi atas Pengendalian Intern yang telah diisi realisasinya.

b. Pemantauan kejadian risiko.

Selain itu, dalam rangka pendokumentasian keterjadian risiko yang telah teridentifikasi, maka Perangkat 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.

Contoh format pencatatan kapan terjadinya risiko yang teridentifikasi menggunakan Format 2p dengan melihat kode Risiko menggunakan format 2q.

IV. FORMAT PENGELOLAAN RISIKO

Format 2a

CONTOH

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

Pemda : Pemerintah Kota Tangerang/Provinsi Banten									
NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUESIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	B	C							d
A.	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA								MEMADAI
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, pesan moral dll)	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
2	Pemda telah memiliki aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Telah terdapat fungsi khusus di dalam instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku/kode etik	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
4	Pelanggaran aturan perilaku/kode etik telah ditindaklanjuti	3	4	2	3	3	2	3	Memadai
B	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI								MEMADAI
1	Standar kompetensi setiap pegawai/posisi jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	2	3	3	Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat mengisi posisi/jabatan	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
3	Pemda telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.	3	3	3	3	2	3	3	Memadai
C	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF								KURANG MEMADAI
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan	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 Pemda	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
6	Rencana/sasaran strategis pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran perangkat daerah dan tingkat	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	KUESIONER CEE
a	B	C							d
	operasional perangkat daerah.								
7	Rencana strategis dan rencana kerja pemda telah menyajikan informasi mengenai risiko	2	2	3	3	2	3	2	Kurang Memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan pejabat dan pegawai terkait dalam proses pengelolaan risiko	2	3	3	3	2	3	3	Memadai
D	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN							MEMADAI	
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh perangkat daerah dan unit kerja yang tepat	3	3	3	4	4	3	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di perangkat daerah merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat <i>ad hoc</i> (sementara)	2	3	3	4	4	3	3	Memadai
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	4	3	3	4	3	3	Memadai
E	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT							MEMADAI	
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	3	4	3	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 periodic	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
F	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA							KURANG MEMADAI	
1	Pemda telah memiliki Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM yang lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
2	Rekrutmen, retensi, mutasi, maupun promosi pemilihan SDM telah dilakukan dengan baik	2	3	2	3	3	2	3	Memadai
3	Insentif pegawai telah sesuai dengan tanggung jawab dan kinerja	3	4	3	1	4	3	3	Memadai
4	Pemda telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	3	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
G	PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF							MEMADAI	
1	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas efisiensi/efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program secara Periodic	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Inspektorat Daerah memberikan layanan fasilitasi penerapan pengelolaan risiko dan penyelenggaraan SPIP	2	2	3	3	3	3	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	KUESIONER CEE
a	B	C							d
4	APIP telah melaksanakan pengawasan berbasis risiko.	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
5	Temuan dan saran/rekomendasi pengawasan APIP telah ditindaklanjuti	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
H	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT								MEMADAI
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional telah terbangun	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/pemeriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun	3	3	3	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"

RESPONDEN

- Untuk Tingkat Pemda:

Seluruh kepala perangkat daerah, 2 orang eselon III dari masing-masing perangkat daerah

- Tingkat Eselon II: Kepala perangkat daerah, seluruh eselon III, dan 25% pejabat eselon IV

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

Nama Pemda	: Pemerintah Kota XYZ		
Tahun Penilaian	: 2022		
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan		
No.	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasi fikasi
a	b	c	d
1	Media massa	- Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum -Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penegakan integritas dan nilai etika Komitmen terhadap kompetensi
2	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan BPK atas Efektivitas Pengelolaan Sumber Daya Kesehatan JKN	-Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan dan penerapan <i>kebijakan</i> yang sehat tentang pembinaan SDM
		-Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Komitmen terhadap kompetensi
		-Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Penyusunan dan penerapan <i>kebijakan</i> yang sehat tentang pembinaan SDM
3	SK Inspektur No. Xxx tanggal xxx tentang PKPT Inspektorat	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Peran APIP yang efektif
4	LHP BPK No. Xxx tanggal xxx tentang Hasil Pemeriksaan atas Kinerja Penyelenggaraan JKN	-Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek dokter	Kepemimpinan yang kondusif

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

KETERANGAN :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sumber data

Kolom c diisi dengan uraian kelemahan jika berdasarkan data yang ada merupakan kelemahan, atau

Kolom d diisi dengan uraian kekuatan jika berdasarkan data yang ada merupakan kekuatan

Kolom e diisi dengan klasifikasi kelemahan/kekuatan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

Contoh
Simpulan Survei Persepsi atas
Lingkungan Pengendalian Intern
Pemerintah Kota XYZ

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ							
Tahun Penilaian : 2022							
No	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Memadai		Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hokum
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Memadai		Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan 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 · Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko · Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktik Dokter
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	-
5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	-	-	Memadai	-	Memadai	-
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	Kurang Memadai	Pemerintah 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	Kurang Memadai	· Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko · Belum terdapat pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	Kurang Memadai	· Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko · Belum terdapat pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) · Evaluasi kinerja pegawai

					· Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan · anggaran pengembangan SDM belum memadai		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 KotaXYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan
7	Perwujudan peran APIP yang efektif	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Memadai		Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait	-	-	Memadai		Memadai	

KETERANGAN:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian

Kolom c diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom d diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom e diisi dengan simpulan hasil survei persepsi

Kolom f diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survei persepsi

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

Kolom h diisi dengan uraian kelemahan

CONTOH

**PENETAPAN KONTEKS RISIKO
STRATEGIS PEMERINTAH DAERAH**

Nama Pemda	: Pemerintah Kota XYZ	
Tahun Penilaian	: 2022	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2020-2025	
Sumber Data	RPJMD Kota XYZ Tahun 2020-2025	
Tujuan Strategis RPJMD	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayakhunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi	
Penetapan konteks Risiko Strategis Pemda	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	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaikan Gizi Masyarakat	
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
		Kota XYZ, 2022 WALI KOTA

CONTOH
PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS
PERANGKAT DAERAH

Nama Pemda	: Pemerintah Kota XYZ	
Tahun Penilaian	: 2022	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2020-2025	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
Perangkat Daerah yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kota XYZ	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.	
IKU Renstra	IKU	2023
PERANGKAT DAERAH	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57
	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2
	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
	IKU Lansia	Belum ada
	IKU Gizi	Belum ada
	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
Informasi lain	-	
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Sasaran Strategis: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi IKU Strategis: - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"	
	Dst	
		Kota XYZ, 2022 Kepala Dinas Kesehatan

CONTOH
PENETAPAN KONTEKS RISIKO
OPERASIONAL PERANGKAT DAERAH

Nama Pemda	: Pemerintah Kota XYZ	
Tahun Penilaian	: 2022	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2020-2025	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
Perangkat Daerah yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Program Dinas Kesehatan (Renja 2020) dan Kegiatan Utama	1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat 3. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia 5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak	
Keluaran/Hasil Kegiatan	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil
	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta
	3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil risiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta
	4. Pelatihan Manajemen 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, 2022 Kepala Dinas Kesehatan

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemda		: Pemerintah Kota XYZ								
Nama Perangkat Daerah		: Dinas Kesehatan								
Tahun Penilaian		2022								
Periode yang dinilai		: Periode RPJMD (Tahun 2020-2025)								
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan								
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab			Dampak	
			Uraian	Kode	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena
				Risiko						
a	b	c	d	e	F	g	h	i	J	k
	Tujuan Strategis Pemda 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.1 9.01.02 .01	Wali Kota	Belum tersedianya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Tidak termasuk prioritas anggaran)	Internal	C	1. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 3. Angka <i>stunting</i> tinggi	Wali Kota Masyarakat Perangkat Daerah Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.1 9.01.02 .01	Wali Kota	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia, 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka <i>stunting</i> tinggi	Wali Kota Masyarakat Perangkat Daerah Terkait

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom e diisi dengan Kode risiko

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

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

Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

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

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

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis PERANGKAT DAERAH

Nama Pemda	Nama Perangkat	: Pemerintah Kota XYZ
Daerah Tahun Penilaian		: Dinas Kesehatan
Periode yang dinilai	Tujuan	: 2022
Strategis Urusan Pemerintahan		: Periode Renstra (Tahun 2020-2025)
Perangkat Daerah yang Dinilai		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
		: Dinas Kesehatan

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	F	g	h	i	j	k
1	Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran Strategis PERANGKAT DAERAH: Meningkatkan Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, Perangkat Daerah terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat
		3. Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (Tentang SDIDTK MTBS, neo natal esensial)	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
		4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi '- Reagen dan alat pendukung ANC kurang '- Tenaga laboratorium di	Internal	C	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat
		5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem kepegawaian	Internal	UC	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat

KETERANGAN:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko Kolom e diisi dengan Kode risiko

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

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

Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

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

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

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Operasional PERANGKAT DAERAH

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ
 Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan
 Tahun Penilaian : 2022
 Periode yang dinilai : 2022
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Sasaran strategis Perangkat Daerah : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan
 Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan
 Perangkat Daerah yang Dinilai : Dinas Kesehatan

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab*)		C/UC	Dampak**)	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Terbayarkannya Jaminan	Pertanggungjawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.02.01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Wali Kota Rumah sakit Masyarakat
			Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Wali Kota Rumah sakit Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.02.03	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Wali Kota Rumah sakit Masyarakat
			Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.02.04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan
	Pemberian Layanan	Terlaksananya 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	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Wali Kota Rumah sakit Masyarakat

			Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.02.02.06	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada <i>database</i>	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Wali Kota Rumah sakit Masyarakat
		Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (<i>double claim</i>)	ROO.19.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada <i>database</i>	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Wali Kota Rumah sakit Masyarakat
		Pelaksanaan	Proses <i>cross check</i> data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Wali Kota Rumah sakit Masyarakat

KETERANGAN:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan/sasaran kegiatan

Kolom d diisi dengan tahapan kegiatan

Kolom e diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom f diisi dengan Kode risiko

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

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

Kolom i diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

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

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

Contoh Formulir Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda		: Pemerintah Kota XYZ			
Tahun Penilaian		: 2022			
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 dengan risiko yang teridentifikasi

Kolom c diisi dengan kode risiko

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

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

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

Contoh Formulir Kertas Kerja Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemda : Pemerintah Kota xyz						
Tahun Penilaian : 2022						
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	Wali Kota	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia, 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium,	AKI tinggi AKBtinggi Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka <i>stunting</i> 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 - <i>Reagen</i> 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

KETERANGAN:

- Kolom a diisi dengan nomor urut
- Kolom b diisi dengan risiko prioritas
- Kolom c diisi dengan kode risiko
- Kolom d diisi dengan skala risiko
- Kolom e diisi dengan pemilik risiko
- Kolom f diisi dengan penyebab
- Kolom g diisi dengan dampak

Contoh Formulir Kertas Kerja

Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota XYZ				
Tahun Penilaian : 2022				
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 2020
II Komitmen Terhadap Kompetensi				
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan Pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2020
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Rekrutmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan III 2020
III Kepemimpinan yang kondusif				
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2020
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 2020
3	Pelayanan pasien BPJS di Kota XYZ belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota XYZ tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktik Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2020
IV Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM				
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2020
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan Penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2020
4	Anggaran pengembangan SDM belum Memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan Anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2020
5	Pemerintah Kota XYZ belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 2020
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Perbaikan sistem Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota XYZ (Rekomendasi BPK)	RSUD Kota XYZ	Triwulan II 2020
V Perwujudan Peran APIP yang Efektif				
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan penyusunan PKPT inspektorat	Inspektorat	Triwulan I 2020

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai

Kolom c diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan

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

Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

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

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ Tahun Penilaian : 2022 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
I Risiko Strategis							
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Rekrutmen tenaga honorer Kesehatan	Wali Kota	Triwulan IV 2020
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan							
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.19.01.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2020
			Standar Pelayanan Puskesmas (Permenkes Nomor 75 Tahun 2014)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II 2020
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan							
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 2020)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2020)	Kepala Bagian	Triwulan II 2020

KETERANGAN:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan uraian pengendalian-pengendalian yang sudah ada/ terpasang. Agar diungkap tidak hanya nama SOP nya,

Contoh SOP Pemeliharaan: Gedung dibersihkan 2 kali sehari.

Kolom e Diisi dengan alasan tidak efektif:

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

Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan

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

Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

CONTOH
PENGGKOMUNIKASIAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ Tahun Penilaian : 2018 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	Rekrutmen 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

CONTOH
RANCANGAN PEMANTAUAN ATAS PENGENDALIAN INTERN

Nama Pemda		: Pemerintah Kota XYZ				
Tahun Penilaian		: 2022				
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat				
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
A	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober. November, Desember 2022	Oktober. November, Desember 2022	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2022	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2022	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2020)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2022	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Bentuk/ Metode Pemantauan yang Diperlukan

Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan

Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Keterangan tambahann

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 Pemda
- RSO Strategis PERANGKAT DAERAH
- ROO Operasional PERANGKAT DAERAH

Jenis Risiko menggambarkan urusan Pemda terdiri dari 2 angka sebagai berikut

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

Entitas yang menilai terdiri dari 2 angka sebagai berikut:

- | | |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 01 Pemda | 18 Dinas Perhubungan |
| 02 Sekretariat Daerah | 19 Dinas Komunikasi dan Informatika |
| 03 Sekretariat DPRD | 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, 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 | 32 Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik |
| 16 Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa | 33 RSUD |
| 17 Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana | 99 Lainnya |

CONTOH

PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVENT) DAN RTP

Nama Pemda : Pemerintah Kota XYZ										
Tahun Penilaian : 2022										
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat										
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan										
No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak					
I Risiko Strategis Pemda										
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	Maret 2020	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kematian Bayi	Diisi dengan keterangan tambahann	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Triwulan IV	Oktober 2020	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur
Masalah/Risiko Baru:										
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan										
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Triwulan I	Maret 2020	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
							Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
Masalah/Risiko Baru:										
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan										
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2020)	Triwulan II	Apr-19	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
Masalah/Risiko Baru:										

KETERANGAN:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan

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

Kolom f diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan

Kolom g diisi dengan keterangan tambahann

WALI KOTA TANGERANG,

ARIEF R. WISMANSYAH

LAMPIRAN II
PERATURAN WALI KOTA TANGERANG
NOMOR 49 TAHUN 2022
TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI
LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA
TANGERANG

FORMAT LAPORAN BERKALA KOMITE PENGELOLAAN RISIKO

Laporan Triwulan I/II/III
Komite Pengelolaan Risiko Pemerintah Kota XYZ

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

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

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

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

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

D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR

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

WALI KOTA TANGERANG,

ARIEF R WISMANSYAH

LAMPIRAN III
PERATURAN WALI KOTA TANGERANG
NOMOR 49 TAHUN 2022
TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI
LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA
TANGERANG

PELAPORAN PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KOTA TANGERANG

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

A. Pelaporan pelaksanaan penilaian risiko

Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko atau Laporan Hasil Penilaian Risiko terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) Perangkat Daerah, dan penilaian risiko operasional.

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

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.

Contoh Outline Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko/Dokumen Rencana Tindak Pengendalian tercantum dibawah ini:

Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko Pemerintah Kota XYZ

- I. Pendahuluan
 - A. Latar Belakang

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

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

Bagian ini berisi maksud dan tujuan dilakukannya pengelolaan risiko di Pemerintah Daerah.
 - D. Ruang Lingkup

Bagian ini berisi penjelasan hal-hal yang menjadi batasan konsep dan konteks pengelolaan risiko pemerintah daerah.
- II. Perbaikan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan
 - A. Kondisi Lingkungan Pengendalian Saat Ini

Bagian ini berisi hasil penilaian awal dan hasil survei persepsi, yang selanjutnya disimpulkan kondisi lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan pada Pemerintah Daerah.
 - B. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian

Bagian ini berisi strategi yang akan dilakukan guna memperbaiki Lingkungan pengendalian yang mendukung penciptaan budaya pengelolaan risiko di Pemerintah Daerah.
- III. Penilaian Risiko dan Rencana Tindak Pengendalian
 - A. Penetapan Konteks/Tujuan

Bagian ini berisi tentang penetapan konteks strategis pemerintah daerah, dimana pemerintah daerah dapat memilih beberapa urusan wajib/pilihan dengan mempertimbangkan urusan prioritas sesuai dengan visi

dan misi Wali Kota atau pertimbangan profesional lainnya.

B. Hasil Identifikasi Risiko

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

C. Hasil Analisis Risiko

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

D. Pengendalian yang sudah dilakukan

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

E. Pengendalian yang masih dibutuhkan

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

IV. Rancangan Informasi dan Komunikasi

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

V. Rancangan Pemantauan

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

VI. Penutup

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

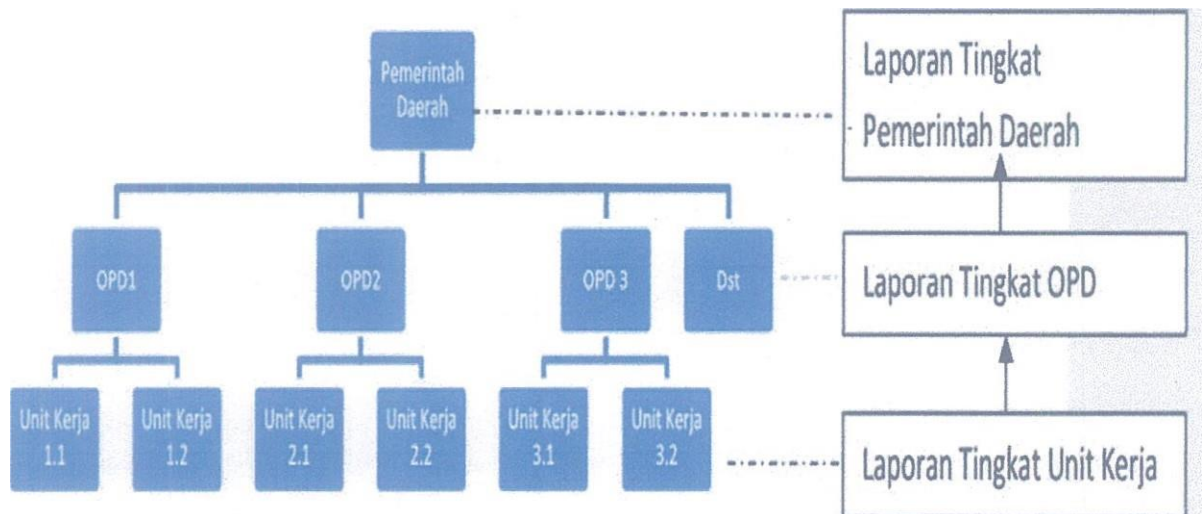
Lampiran

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

B. Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan secara triwulanan, dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat entitas pemerintah daerah dikoordinasikan Oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis Perangkat Daerah dan tingkat operasional Perangkat Daerah dikoordinasikan Oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II.

Alur Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko UPR



Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

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

Laporan berkala tersebut dibuat oleh Perangkat Daerah disampaikan kepada Wali Kota, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan.

Contoh Outline Laporan Pengelolaan Risiko sebagai berikut:

Laporan Triwulan I/II/III/IV

Pengelolaan Risiko

Pemerintah Kota XYZ

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

Bagian ini berisi latar belakang penyusunan laporan pengelolaan risiko serta gambaran umum kebijakan pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.

B. Dasar Hukum

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

C. Maksud dan Tujuan

Bagian ini berisi maksud dan tujuan dilakukannya pengelolaan risiko di Pemerintah Daerah.

D. Ruang Lingkup

Bagian ini berisi penjelasan hal-hal yang menjadi batasan konsep dan konteks pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah.

II. Rencana dan Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah

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

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

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

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

III. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

IV. Monitoring Risiko dan RTP

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

V. Penutup

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

C. Pelaporan berkala pemantauan pengelolaan risiko oleh unit kepatuhan

Laporan triwulanan dan tahunan pemantauan pengelolaan risiko disusun Oleh Unit Kepatuhan dan disampaikan kepada Wali Kota dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah.

Contoh Outline Laporan Pemantauan Risiko oleh Unit Kepatuhan sebagai berikut:

Laporan Triwulan I/II/III/IV

Unit Kepatuhan Risiko Pemantauan Pengelolaan Risiko

Pemerintah Kota XYZ

A. Rencana dan Realisasi Kegiatan

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

B. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

C. Monitoring terhadap Pengelolaan Risiko dan RTP oleh UPR

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

D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR

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

WALI KOTA TANGERANG,

ARIEF R WISMANSYAH