



SALINAN

WALIKOTA MAKASSAR  
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN WALIKOTA MAKASSAR  
NOMOR : 29 TAHUN 2021

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MAKASSAR,

- Menimbang : a. bahwa Pimpinan Instansi Pemerintah wajib melakukan penilaian risiko sebagaimana diatur Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- b. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas penerapan SPIP, diperlukan pedoman pengelolaan risiko yang dapat digunakan untuk mengelola risiko di Lingkungan Pemerintah Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud pada huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan dengan Peraturan Walikota Makassar tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Daerah.

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang pembentukan Daerah-daerah tingkat II di Sulawesi ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822 );
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* dan /atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);

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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
6. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
7. 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 terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 245, Tambahan Lembaran Negaran Nomor 6573);
8. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 245, Tambahan Lembaran Negaran Nomor 6573);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 1971 tentang Perubahan Batas-batas Daerah Kotamadya Makassar dan Kabupaten-kabupaten Gowa, Maros, dan Pangkajene dan Kepulauan Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sulawesi Selatan ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1971 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2970);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 1999 tentang Perubahan Nama Kota Ujung Panjang Menjadi Kota Makassar Dalam Wilayah Propinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 193);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);

12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan Dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Nomor 2036 Tahun 2015) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 157);
16. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kota Makassar (Lembaran Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA MAKASSAR TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Makassar;
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah;
3. Walikota adalah Walikota Makassar;
4. Perangkat Daerah adalah unsur Pembantu Walikota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah;
5. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah;
6. Inspektorat Daerah Kota Makassar yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah perangkat daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Walikota;

7. Inspektur Daerah adalah Inspektur Daerah Kota Makassar;
8. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah Sistem Pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah daerah;
9. Unit Pemilik Risiko yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang bertanggung jawab melaksanakan pengelolaan risiko-risiko;
10. Unit Kepatuhan adalah unit kerja yang bertugas memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada UPR di lingkungan pemerintah daerah dan perangkat daerah;
11. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran perangkat daerah;
12. Sisa Risiko adalah risiko setelah mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada;
13. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi, dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya, untuk menetapkan level atau status risikonya;
14. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi, sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan;
15. Kebijakan Standar Operasional Prosedur yang selanjutnya disingkat KSOP adalah pedoman bagi seluruh Satuan Kerja Perangkat Daerah dalam melaksanakan program kegiatan serta menjadi tolok ukur bagi Internal Audit dalam melakukan pemeriksaan;
16. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah Kegiatan Pengendalian yang akan dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah;
17. 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;
18. 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;
19. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
20. Rencana Srategis Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renstra SKPD adalah dokumen perencanaan satuan kerja perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
21. 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;
22. Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat RKA-SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan perangkat daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Walikota ini adalah sebagai pedoman bagi bagi pejabat dan/atau seluruh pegawai pada Kota Makassar untuk melakukan pengelolaan risiko pada Pemerintah Daerah.

- (2) Peraturan Walikota ini bertujuan untuk memberikan panduan dalam mengelola risiko dalam rangka mendukung pencapaian tujuan Pemerintah Daerah.

### BAB III RUANG LINGKUP

#### Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Walikota ini adalah :

- a. pengelolaan risiko;
- b. pelaporan;
- c. sanksi administratif.

### BAB IV PENGELOLAAN RISIKO

#### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 4

- (1) Pengelolaan risiko Pemerintah Daerah dilakukan atas tujuan strategis pemerintah, dan tujuan pada tingkatan kegiatannya.
- (2) Pengelolaan risiko dilakukan melalui:
  - a. pengembangan budaya sadar risiko;
  - b. pembentukan struktur pengelolaan risiko;
  - c. penyelenggaraan proses pengelolaan risiko.

#### Bagian Kedua Pengembangan Budaya Sadar Risiko

#### Pasal 5

- (1) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a dilakukan sesuai dengan nilai SKPD;
- (2) Pengembangan budaya sadar risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. sosialisasi pemahaman risiko kepada setiap pegawai di seluruh tingkatan organisasi di setiap satuan kerja;
  - b. internalisasi pengelolaan risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan di seluruh tingkatan organisasi;
  - 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 Ketiga  
Pembentukan Struktur Pengelolaan Risiko

Pasal 6

- (1) Dalam melakukan pengelolaan risiko dibentuk struktur pengelolaan risiko, yang terdiri atas:
  - a. Walikota sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko;
  - b. Sekretaris Daerah sebagai koordinator penyelenggaraan pengelolaan risiko pemerintah daerah;
  - c. Walikota dan Pimpinan SKPD/ Unit Kerja sebagai UPR;
  - d. Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan;
  - e. Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan.
- (2) Walikota 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 Kota Makassar.
- (4) Walikota dan Pimpinan SKPD/Unit Kerja sebagai UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertanggung jawab melakukan pengelolaan risiko di lingkup kerjanya.
- (5) Asisten Sekretaris Daerah sebagai unit kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memantau pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko di lingkungan Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah.
- (6) Inspektur Daerah sebagai penanggung jawab pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e berwenang memberikan keyakinan yang memadai atas penerapan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah.

Pasal 7

- (1) Dalam rangka mendukung pengelolaan risiko Pemerintah Daerah, Walikota membentuk Komite Pengelolaan Risiko.
- (2) Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Walikota Makassar sebagai Ketua;
  - b. Kepala Bappeda sebagai Koordinator merangkap anggota; dan
  - c. Kepala BPKAD dan BKPSDMD sebagai anggota.

Pasal 8

Komite Pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 bertugas:

- a. melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah; dan
- b. membuat laporan triwulan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Walikota cq Sekretaris Daerah.

Pasal 9

UPR sebagai penanggung jawab pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) terdiri atas:

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

## Pasal 10

- (1) UPR tingkat Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) memiliki tugas:
  - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
  - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat Pemerintah Daerah;
  - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah;
  - d. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
  - e. menatausahakan proses pengelolaan risiko.
- (2) UPR tingkat eselon II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) memiliki tugas:
  - a. menyusun strategi pengelolaan risiko di tingkat eselon II pada masing-masing SKPD;
  - b. menyusun rencana kerja pengelolaan risiko di tingkat eselon II pada masing-masing SKPD;
  - c. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran strategis pada masing-masing SKPD;
  - d. menatausahakan proses pengelolaan risiko pada masing-masing SKPD.
- (3) UPR tingkat eselon III dan IV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) memiliki tugas:
  - a. melakukan identifikasi dan analisis risiko terhadap pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan;
  - b. melakukan kegiatan penanganan dan pemantauan risiko hasil identifikasi dan analisis risiko; dan
  - c. menatausahakan proses pengelolaan risiko.

## Bagian Keempat Penyelenggaraan Proses Pengelolaan Risiko

### Pasal 11

- (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 1  
Identifikasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Pasal 12

- (1) Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 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 2  
Penilaian Risiko

Pasal 13

- (1) Penilaian risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf b bertujuan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan instansi pemerintah dan merumuskan kegiatan pengendalian risiko yang diperlukan untuk memperkecil risiko.
- (2) Penilaian risiko dilakukan atas:
  - a. tujuan strategis Pemerintah Daerah;
  - b. tujuan strategis (entitas) SKPD; dan
  - c. tujuan operasional (kegiatan) SKPD.
- (3) Penilaian risiko atas tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RPJMD atau segera setelah diselesaiannya RPJMD.
- (4) Penilaian risiko atas tujuan strategis (entitas) SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan renstra SKPD atau segera setelah diselesaiannya renstra SKPD.
- (5) Penilaian risiko atas tujuan operasional (kegiatan) SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan RKA SKPD atau segera setelah diselesaiannya RKA SKPD.
- (6) Proses penilaian risiko meliputi:
  - a. penetapan konteks/tujuan;
  - b. identifikasi risiko; dan
  - c. analisis risiko.

Pasal 14

Penetapan konteks/tujuan sebagaimana di maksud dalam Pasal 13 ayat (6) huruf a terdiri atas:

- a. tahap penetapan konteks/tujuan; dan
- b. penetapan kriteria risiko.

Pasal 15

- (1) Penetapan konteks/tujuan sebagaimana di maksud dalam Pasal 14 huruf a bertujuan untuk menjabarkan tujuan instansi dan tujuan kegiatan sesuai dengan rencana strategis dan rencana kinerja tahunan.

- (2) Tujuan dalam pengelolaan risiko dibagi tiga tingkatan yaitu konteks strategis Pemda, konteks strategis (entitas) SKPD, dan konteks operasional (kegiatan).
- (3) Tujuan konteks strategis Pemerintah Daerah ditetapkan berdasarkan tujuan strategis Pemerintah Daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD.
- (4) Tujuan dalam konteks strategis (entitas) SKPD ditetapkan berdasarkan tujuan strategis SKPD sebagaimana tercantum dalam dokumen Renstra SKPD.
- (5) Tujuan dalam konteks operasional (kegiatan) ditetapkan berdasarkan tujuan kegiatan yang tercantum dalam dokumen RKA SKPD.

#### Pasal 16

- (1) Penetapan kriteria penilaian risiko sebagaimana di maksud dalam Pasal 14 huruf b bertujuan memberikan pemahaman yang sama mengenai kriteria penilaian dan analisis atas risiko.
- (2) Kriteria penilaian risiko meliputi:
  - a. skala dampak risiko;
  - b. skala kemungkinan risiko; dan
  - c. skala tingkat risiko.

#### Pasal 17

- (1) Identifikasi risiko sebagaimana di maksud dalam Pasal 13 ayat (6) huruf b bertujuan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian di lingkungan Pemerintah Daerah yang meliputi tujuan strategis Pemerintah Daerah, tujuan strategis (entitas) SKPD, dan tujuan operasional (kegiatan) SKPD.
- (2) Tahap pelaksanaan identifikasi risiko meliputi kegiatan:
  - a. mengidentifikasi berbagai risiko yang menghambat pencapaian tujuan, pemilik risiko, sebab risiko, sumber risiko, dan dampak risiko; dan
  - b. mendokumentasikan proses identifikasi risiko dalam daftar risiko.

#### Pasal 18

- (1) Analisis risiko sebagaimana di maksud dalam Pasal 13 ayat (6) huruf c merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa risiko dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya.
- (2) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana pada ayat (1) suatu risiko dapat ditentukan tingkat risiko sebagai informasi untuk menciptakan rencana tindak pengendalian.
- (3) Tahap pelaksanaan analisis risiko meliputi kegiatan:
  - a. melakukan analisa dampak dan kemungkinan risiko;
  - b. melakukan validasi risiko;
  - c. melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan; dan
  - d. menyusun RTP.

#### Paragraf 3 Kegiatan Pengendalian

#### Pasal 19

- (1) Kegiatan pengendalian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 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;
  - b. pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.

**Paragraf 4**  
**Informasi dan Komunikasi**

Pasal 20

- Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf d bertujuan untuk memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan, sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.
- Pemerintah Daerah menggunakan berbagai bentuk dan sarana informasi dan komunikasi yang efektif dalam melakukan pengelolaan risiko.

**Paragraf 5**  
**Pemantauan**

Pasal 21

- Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf e dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan.
- Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang mulai dari Walikota, Kepala SKPD (Pejabat Eselon II), Kepala Bagian/Kepala Bidang (Pejabat Eselon III), Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian/ Kepala UPT (Pejabat Eselon IV) sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya.
- Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko Pemerintah Daerah oleh Walikota dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan.
- Pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah dapat dilaksanakan oleh Inspektorat Daerah selaku penanggung jawab pengawasan pengelolaan risiko meliputi audit, reviu, pemantauan, evaluasi, dan pengawasan lainnya.

**BAB V**  
**PELAPORAN**

Pasal 22

- Dalam rangka mendukung akuntabilitas pengelolaan risiko, Pemerintah Daerah menyusun laporan pengelolaan risiko.
- 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 internal.
- Laporan pelaksanaan penilaian risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a berupa dokumen penilaian risiko/dokumen rencana tindak pengendalian dan disusun setelah dilakukan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis Pemda, penilaian risiko strategis (entitas) SKPD, dan penilaian risiko operasional SKPD.

- (4) Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh unit pemilik risiko disampaikan kepada Walikota, tembusan kepada Sekretaris Daerah dan unit kepatuhan internal.
- (5) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Walikota dengan tembusan Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan internal.
- (6) Laporan berkala pengelolaan risiko oleh UPR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk tingkat entitas Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh UPR Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis SKPD dan tingkat operasional SKPD dikoordinasikan oleh UPR Tingkat Eselon II.
- (7) Laporan berkala pemantauan risiko oleh unit kepatuhan internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan secara triwulanan, dan tahunan disampaikan kepada Walikota tembusan kepada Sekretaris Daerah.

## BAB VI SANKSI ADMINISTRATIF

### Pasal 23

- (1) Perangkat Daerah yang tidak membuat laporan pelaksanaan RTP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 diberi sanksi administratif.
- (2) Sanksi Administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. teguran lisan; dan
  - b. teguran tertulis.

## BAB VII KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 24

Peraturan Walikota ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Makassar.

Ditetapkan di Makassar  
pada tanggal 5 Mei 2021

WALIKOTA MAKASSAR

MOH. RAMDHAN POMANTO

Diundangkan di Makassar  
pada tanggal 6 Mei 2021  
SEKRETARIS DAERAH KOTA MAKASSAR

TTD

M.ANSAR

BERITA DAERAH KOTA MAKASSAR TAHUN 2021 NOMOR 29

LAMPIRAN  
PERATURAN WALIKOTA MAKASSAR  
NOMOR 29 TAHUN 2021  
TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH  
KOTA MAKASSAR

**PEDOMAN PENGELOLAAN RISIKO DI LINGKUNGAN  
PEMERINTAH DAERAH KOTA MAKASSAR**

**I. PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Sistem Pengendalian Intern Pemerintah adalah Sistem Pengendalian Intern yang harus diselenggarakan di lingkungan Instansi Pemerintah. Penyelenggaraan SPIP tersebut mencakup kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan sampai dengan pertanggungjawaban yang dilakukan secara menyeluruh dan terintegrasi pada semua tingkatan kegiatan di instansi pemerintah. Upaya tersebut tidaklah mudah dan perlu adanya kontribusi dari semua unsur yang ada di lingkungan instansi pemerintah pada setiap level untuk menjalankan fungsi masing-masing dengan baik.

Di samping itu, setiap aktivitas yang dilakukan tidak terlepas dari adanya risiko yang dapat berpengaruh dalam pencapaian tujuan organisasi. Risiko mengacu pada ketidakpastian (*uncertainty*). Ketidakpastian diartikan sebagai kurangnya pengetahuan dalam menjelaskan sesuatu atau hasilnya di masa depan, dengan banyak kemungkinan hasil. Sementara risiko adalah ketidakpastian yang kemungkinan hasilnya akan berakibat tidak diinginkan atau mendatangkan kerugian yang signifikan. Meskipun berkonotasi negatif, risiko bukan merupakan sesuatu yang harus dihindari melainkan harus dikelola melalui suatu mekanisme yang dinamakan pengelolaan (*manajemen*) risiko.

Dasar pemikiran pengelolaan risiko adalah bahwa setiap entitas, baik yang berbentuk korporasi yang berorientasi laba maupun organisasi masyarakat yang berorientasi nirlaba, serta sektor publik (badan pemerintah, instansi pemerintah) yang berorientasi kepentingan publik dibentuk dan dikelola untuk memberikan atau menghasilkan nilai bagi para pemangku kepentingan (*stakeholders*). Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) khususnya Bagian Ketiga Pasal 13 ayat (1) disebutkan bahwa pimpinan instansi pemerintah wajib

melakukan penilaian risiko. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, Pasal 13, disebutkan bahwa penilaian risiko adalah kegiatan penilaian atas kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran Instansi Pemerintah. Olehnya itu, 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, mengendalikan risiko serta memantau aktifitas pengendalian risiko di lingkungan pemerintah Kota Makassar.

## **II. KEBIJAKAN PENGELOLAAN RISIKO**

**A. Penetapan konteks pengelolaan risiko**

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

**1. Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah**

Pengelolaan Risiko Strategis Pemerintah Daerah bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah yang tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Pengelolaan risiko strategis tingkat pemerintah daerah dilakukan oleh Walikota dan Wakil Walikota, dibantu oleh Kepala SKPD selaku Unit Pemilik Risiko Tingkat Pemda di bawah koordinasi Sekretaris Daerah.

**2. Pengelolaan Risiko Strategis (entitas) SKPD**

Pengelolaan risiko strategis SKPD bertujuan mengendalikan risiko-risiko prioritas atas tujuan dan sasaran strategis SKPD yang tertuang dalam perencanaan strategis (Renstra) SKPD.

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

**3. Pengelolaan Risiko Operasional SKPD**

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

Pengelolaan risiko strategis dan operasional tingkat SKPD dilakukan oleh masing-masing Pimpinan SKPD bersama jajaran manajemennya,

dibantu sebagai Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 dan Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 3 dan 4.

#### 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 tingkat risiko yang tidak dapat diterima dan memerlukan respon penanganan lebih lanjut. Kriteria penilaian risiko terdiri dari 3 komponen, yaitu Skala Dampak Risiko, Skala Kemungkinan Terjadinya (Probabilitas) Risiko, dan Skala Tingkat Risiko (nilai risiko).

##### 1) Skala Dampak Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis dampak risiko. Pemerintah Kota Makassar menerapkan kriteria skala 5 yang dapat dijabarkan pada tabel di bawah sebagai berikut:

Tabel 1.1  
Matrik Tingkat Dampak Risiko

Kategori Dampak	Skor	Uraian
Sangat signifikan/sangat besar	5	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan sangat signifikan
Signifikan/besar	4	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tinggi/signifikan
Sedang/ medium	3	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan sedang
Kurang signifikan / kecil	2	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan rendah/kurang signifikan
Tidak signifikan/ sangat kecil	1	Pengaruh terhadap pencapaian tujuan tidak signifikan

##### 2) Skala Kemungkinan Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas diperlukan untuk menjamin konsistensi dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko. Pemerintah Kota Makassar menerapkan kriteria skala 5 yang dapat dijabarkan pada tabel dibawah sebagai berikut:

Tabel 1.2  
Matrik Skala Kemungkinan Risiko

Kategori Probabilitas	Skor	Uraian
Sangat signifikan/ hampir pasti terjadi	5	Kemungkinan terjadinya risiko sangat sering (lebih dari 70% atau lebih dari 7 kali dalam 10 Tahun)
Kemungkinan besar/ Sering terjadi	4	Kemungkinan terjadinya risiko sering (sebesar 51-70% atau 4 s.d 7 kali dalam 10 Tahun)
Kadang-kadang/ Mungkin terjadi	3	Kemungkinan terjadinya risiko kadang-kadang (sebesar 31% - 50% atau 3 s.d 5 kali dalam 10 Tahun)
Kemungkinan kecil/ Jarang	2	Kemungkinan terjadinya risiko rendah/ kecil (sebesar 11%-30% atau 1 sd 3 kali dalam 10 Tahun)

Kategori Probabilitas	Skor	Uraian
Sangat jarang	1	Kemungkinan terjadinya risiko sangat kecil (sebesar 0-10%) atau 1 kali dalam 10 Tahun

### 3) Skala Nilai Risiko

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

Tabel 1.2  
Matrik Skala Nilai Risiko

Skala Nilai Risiko	Kriteria untuk Penerima Risiko
1-5 (sangat rendah)	Dapat diterima
6-10 (rendah)	Dapat diterima
11-15 (moderat/sedang)	Harus menjadi perhatian manajemen dan diperlukan pengendalian yang baik
16-20 (tinggi)	Harus menjadi perhatian manajemen dan diperlukan pengendalian yang baik
21-25 (sangat tinggi)	Tak dapat diterima, diperlukan pengendalian yang sangat baik

Untuk lebih memudahkan penentuan risiko prioritas dan *acceptable/ unacceptable risk*, dapat pula digunakan matriks analisis risiko berdasarkan skala dampak dan probabilitas risiko serta kriteria level risiko/*risk appetite* yang telah ditentukan, dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 1.3  
Matrik Analisis Risiko

Matriks Analisis Risiko	Kemungkinan Terjadinya Risiko	Dampak/ Konsekuensi				
		Tidak Signifikan	Kecil	Sedang	Besar	Sangat Signifikan
		1	2	3	4	5
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir Pasti	5				
	Kemungkinan besar	4				
	Mungkin	3				
	Kemungkinan kecil	2				
	Sangat jarang	1				

Penetapan area atau bidang yang menjadi risiko prioritas yang memerlukan penanganan/respon risiko pemerintah daerah dipengaruhi oleh selera risiko atau preferensi manajemen pemerintah daerah. Sebagai contoh, dalam tabel di atas, kategori sangat tinggi (merah) dan tinggi (orange) merupakan area yang memiliki sisa risiko yang membutuhkan penanganan dengan

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

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

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

Tabel 1.4  
Matrik Waktu, Tahapan, dan Pihak terkait Pengelolaan Risiko

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
1.	Proses penyusunan RPJMD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan s/d RPJMD ditetapkan)	Proses Penyusunan RPJMD	- Arahan dan kebijakan penilaian risiko 5 tahunan - Penyusunan Risiko Strategis Pemda	- Komite pengelolaan risiko - Sekda selaku koordinator - UPR Pemda (Walikota dan Kepala SKPD)	- Dokumen Arahan dan Kebijakan Penilaian Risiko 5 Tahunan - Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda
2.	Proses penyusunan Renstra SKPD (Satu tahun sebelum RPJMD 5 tahunan berjalan s/d RPJMD ditetapkan)	Proses penyusunan Renstra SKPD	Penyusunan Risiko Strategis (entitas) SKPD	- Komite Pengelolaan Risiko - Sekda selaku koordinator - UPR Tingkat eselon 2 (kepala SKPD dan Kabag/Labid SKPD)	Daftar risiko dan RTP Strategis (entitas) SKPD
3.	Januari – Mei Tahun 20xx-1	Penyusunan RKPD dan Renja SKPD	Arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan	Komite Pengelolaan Risiko	Dokumen arahan dan kebijakan penilaian risiko tahunan
4.	Agustus - September	Penyusunan RKA SKPD (penetapan rencana sasaran dan pagu anggaran per kegiatan)	Penyusunan risiko operasional SKPD	- Kepala SKPD - Unit Pemilik Risiko Tingkat eselon 3, dan 4 SKPD	Daftar risiko dan RTP Operasional SKPD
5.	Oktober Tahun 20xx-1	Penyusunan RAPBD, Perda APBD	- Pengomunikasian Risiko dan RTP - Penyusunan atau Revisi KSOP	- Kepala SKPD - Komite Pengelolaan Risiko - UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, 3, dan 4	- Perbaikan RTP - KSOP - Notulen pengomunikasi
6.	November – Desember Tahun 20xx-1	Penyusunan Rancangan DPA SKPD, dan Penetapan	- Pengomunikasian perubahan KSOP	- Sekda Selaku Koordinator	- Finalisasi Daftar Risiko dan RTP

No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
		DPA SKPD			
7.	Januari s/d Desember Tahun 20xx	Pelaksanaan APPBD	Penyusunan atau penyempurnaan KSOP (Tindak Lanjut RTP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Komite Pengelolaan Risiko</li> <li>- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, 3, dan 4</li> </ul>	KSOP
			Pelaksanaan KSOP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Komite Pengelolaan Risiko</li> <li>- Kepala SKPD</li> <li>- Pelaksana Program dan Kegiatan</li> </ul>	Bukti pelaksanaan KSOP
	Berkala (Triwulan)		Pelaporan dan Monitoring risiko dan KSOP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- UPR Tingkat Pemda, Tingkat Eselon 2, 3, dan 4</li> <li>- Unit Kepatuhan</li> <li>- Sekda selaku koordinator</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Form monitoring risiko</li> <li>- Form monitoring Tindak Lanjut RTP</li> </ul>
			Pemantauan kinerja, risiko, dan efektifitas KSOP yang dibangun	Unit Kepatuhan Pengelolaan Risiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notulen rapat</li> <li>- Laporan pemantauan (triwulan, tahunan, 5 tahunan)</li> </ul>
	Juni – Juli Tahun 20xx	Penyusunan KUA PPAS (Penetapan sasaran makro dan pagu anggaran Pemda)	<p>Reviu dan pemuktahiran risiko strategis Pemda</p> <p>Catatan :</p> <p>Risiko strategis Pemda akan direviu dan dimuktahirkan setiap tahunan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- UPR Pemda (Walikota dan Kepala SKPD)</li> <li>- Sekda Selaku Koordinator</li> </ul>	Daftar Risiko dan RTP Strategis Pemda yang dimuktahirkan
	Agustus – September 20xx	Penyusunan RKA SKPD (Penetapan rencana dan sasaran)	<p>Reviu dan dimuktahirkan Risiko Strategis (entitas) SKPD</p> <p>Catatan :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Walikota</li> <li>- Sekda selaku Koordinator</li> </ul>	Daftar Risiko dan RTP Strategis (entitas) SKPD
		Pagu anggaran per kegiatan	Risiko strategis (entitas) SKPD akan direviu dan dimuktahirkan setiap tahun	Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2 (Kepala SKPD dan Kabag/Kabid SKPD)	
8.	Januari – Februari 20xx + 1	Pelaporan Keuangan	Pelaporan Pengelolaan Risiko Tahun 20xx	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Walikota</li> <li>- Kepala SKPD</li> <li>- Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2, 3 dan 4</li> </ul>	Laporan Pengelolaan Risiko Tahun 20xx

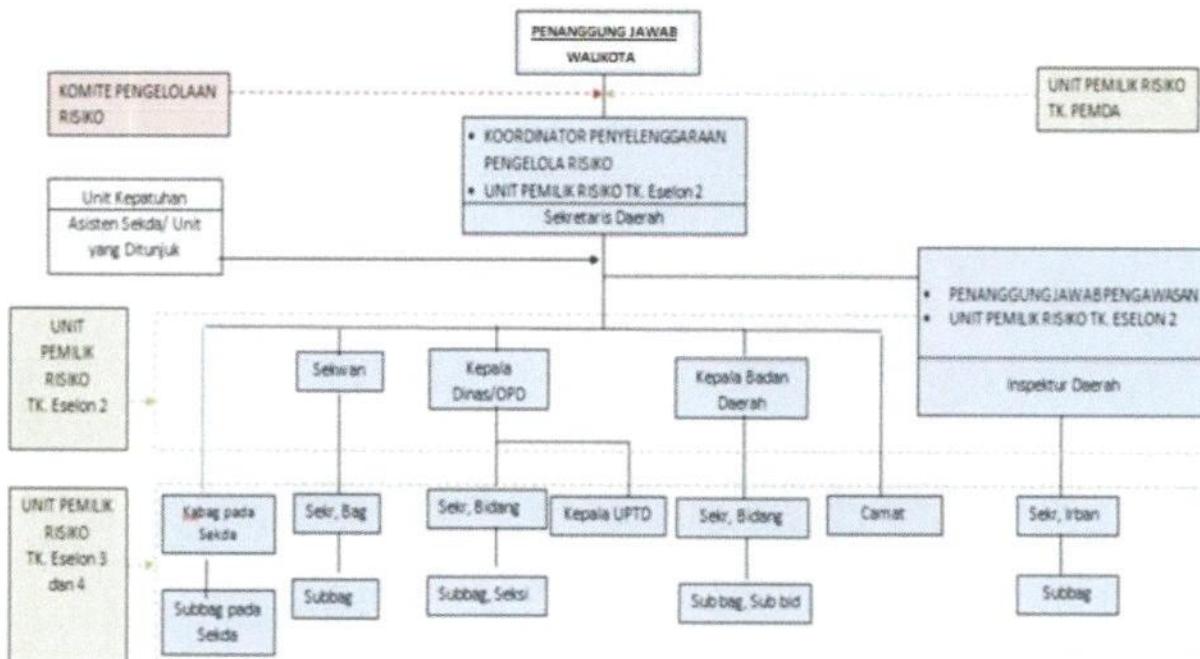
No.	Waktu	Tahapan Manajemen Pemda	Tahapan Pengelolaan Risiko	Pelaksana	Output Tahapan Pengelolaan Risiko
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unit kepatuhan</li> <li>- Sekda selaku koordinator</li> </ul>	
9.	Februari – Maret Tahun 20xx +1	Reviu APIP	Evaluasi Pengelolaan Risiko oleh APIP	Inspektorat (APIP Daerah)	Laporan Evaluasi Pengelolaan Risiko
			Penilaian Maturitas SPIP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Walikota</li> <li>- Kepala SKPD</li> <li>- Inspektorat (APIP) Daerah</li> </ul>	Laporan Penilaian Maturitas SPIP

### III. PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH KOTA MAKASSAR

#### A. Struktur Pengelolaan Risiko

Struktur pengelolaan risiko Pemerintah Kota Makassar adalah sebagai berikut :

### Bagan 1.1



Struktur pengelolaan risiko diuraikan sebagai berikut :

1. Penanggung jawab;
  2. Koordinator penyelenggaraan;
  3. Unit pemilik risiko;
  4. Komite pengelolaan risiko tingkat Pemda
  5. Unit kepatuhan; dan
  6. Penanggungjawab pengawasan.

**Contoh**

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

<b>Nama Pemda</b>		: Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC					
<b>Tahun Penilaian</b>		: 2018					
<b>Tujuan Strategis</b>		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat					
<b>Urusan Pemerintahan</b>		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan					
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
<b>I Risiko Strategis</b>							
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01 .01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Triwulan IV 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak difasilitas kesehatan	RSP.19.01 .01.04	Perkoda tentang analisis kebutuhan pegawai	Kuantitas SDM nakes yang terlatih kurang	Rekrutmen nakes	Kepala Daerah eq. Ka BKD & Ka Badan Diklat	Triwulan IV 2019
<b>II Risiko Strategis Dinas Kesehatan</b>							
1	Sarana pendukung Antri NatalCare (ANC) kurang memadai	RSO.19.01 .05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Triwulan I 2019
			Standar Pelayanan Puskesmas (Permenkes Nomor	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Kepala Dinas	Triwulan II 2019
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02 .02.06	SOP penanganan ibu bersalin yang menyebutkan bahwa	Kualitas SDM nakes yang terlatih kurang	Mengadakan pelatihan nakes	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan II 2019
<b>III Risiko Operasional Dinas Kesehatan</b>							
1	Data ibu hamil wiskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROG.19.01 .05.05	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 2019

**Keterangan**

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

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

Kolom e diisi dengan alasan tidak efektif:

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

(5) 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**  
**RENCANA DAN REALISASI ATAS PENGKOMUNIKASIAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN**

<b>Nama Pemda</b> : Pemerintah Kota Makassar <b>Tahun Penilaian</b> : 2020 <b>Tujuan Strategis</b> : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat <b>Urusan Pemerintahan</b> : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan							
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Recruitmen tenaga honorer kesehatan	Rapat	Sekda/Bappeda	Dinas Kesehatan BKPSDM	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupanotulen
2	Rekruitmen nakes	Surat usulan penambahan nakes dari BKD ke BKN	BKD	BKN	Triwulan I 2020	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupanotulen
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupanotulen
4	Mengadakan pelatihan nakes	Surat/nota dinas usulan pelatihan nakes dari Kepala Bidang kepada Kepala Dinkes	Kepala Bidang	Kepala Dinkes	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupanotulen
5	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen
6	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Rapat/Surat Edaran	Dinas Kesehatan	Staf Dinas kesehatan terkait	Triwulan I 2019	Februari 2019	Telah dilakanakan dan ditindaklanjuti. Dokumentasi berupa notulen

**Keterangan**

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan

Kolom c diisi dengan Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian

Kolom d diisi dengan Penyedia Informasi

Kolom e diisi dengan Penerima Informasi

Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan

Kolom g diisi dengan Realisasi Waktu Pelaksanaan

**CONTOH**  
**RENCANA DAN REALISASI PEMANTAUAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN INTERN YANG DIBUTUHKAN**

Nama Pemda Tahun Penilaian Tujuan Strategis Urusan Pemerintahan		: Pemerintah Kota Makassar : 2020 : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat : 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 2021	Oktober, November, Desember 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Rekrutmen nakes	Konfirmasi/pemantauan berkelanjutan	BKD	Semester I	Juni 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Mengadakan pelatihan nakes	Konfirmasi/pemantauan berkelanjutan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
5	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
6	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Juni 2021	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 tambahan, seperti keterangan hasil kegiatan pemantauan, pelaksanaan monitoring, pendokumentasian, pendistribusian, dan keterangan lainnya

**CONTOH**  
**PENCATATAN KEJADIAN RISKO (RISK EVENT) DAN PELAKSANAAN RTP**

Nama Pemda : Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan  
 Tahun Penilaian : 2020  
 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					
<b>I Risiko Strategis Pemda</b>										
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	Maret 2021	Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Kematian Bayi	Rekrutmen tenaga honorer	Rekrutmen tenaga honorer	Triwulan IV	Oktober 2021	Telah dilaksanakan efektivitas RTP belum dapat diukur
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP.19.01.01.04	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Rekrutmen nakes	Triwulan IV	Oktober 2021	Telah dilaksanakan efektivitas RTP belum dapat diukur
Masalah Risiko Baru										
<b>II Risiko Strategis Dinas Kesehatan</b>										
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Triwulan I	Maret 2021	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
							Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Triwulan II	April 2021	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitasi kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Mengadakan pelatihan nakes	Triwulan II	Mei 2021	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
Masalah/ Risiko Baru:										
<b>III Risiko Operasional Dinas Kesehatan</b>										
1	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Evaluasi atas implementasi Permenkes Nomor 3 Tahun 2019	Triwulan II	April 2021	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti
	Masalah/ Risiko Baru:									

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan

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

Kolom f diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan

Kolom g diisi dengan Keterangan tambahan

**CONTOH KODE RISIKO**

Tingkat Risiko	Tahun Pelaksanaan Penilaian Risiko	Jenis Risiko	Entitas/SKPD yang Menilai	Nomor urut di Entitas/SKPD	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 SKPD/ SKPD

ROO Operasional SKPD/ SKPD

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 | Kearsiapan  |
| 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 olah raga                                  | 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 karsipan                                  |
| 09 | Satuan Polisi Pamong Praja                         | 26 | Dinas Pertanian  |
| 10 | Dinas Sosial                                       | 27 | Dinas Perikanan  |
| 11 | Dinas Ketenagakerjaan                              | 28 | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah                             |
| 12 | Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak | 29 | Badan Pengelolaan keuangan, Pendapatan dan 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****Outline Laporan/Dokumen Rencana Tindak Pengendalian****1. Pelaporan Pelaksanaan Penilaian Risiko**

Kegiatan penilaian risiko yang terdiri dari penilaian risiko strategis pemerintah daerah, penilaian risiko strategis (entitas) SKPD, dan penilaian risiko operasional perlu disusun Laporan Hasil penilaian Risiko. Sebelum difinalkan, *draft* dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis pemerintah daerah perlu dibicarakan dengan Kepala Daerah dan pihak yang terkait, sedangkan *draft* dokumen hasil penilaian risiko tingkat strategis (entitas) SKPD dan tingkat operasional SKPD perlu dibicarakan dengan Kepala SKPD dan pihak yang terkait.

Laporan pelaksanaan penilaian risiko dibuat oleh Unit Pemilik Risiko (UPR) disampaikan kepada Kepala Daerah, dengan tembusan kepada Sekretaris Daerah dan Unit Kepatuhan Internal dilaporkan ke unit kepatuhan, dengan contoh *outline* sebagai berikut:

**Laporan Pelaksanaan Penilaian Risiko**  
**Pemerintah Kota Makassar**

**I Pendahuluan****A. Latar Belakang**

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

**B. Dasar Hukum**

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

C. Maksud dan Tujuan

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

D. Ruang Lingkup

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

II Perbaikan Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan

A. Kondisi Lingkungan Pengendalian Saat Ini

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

B. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian

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

III Penilaian Risiko dan Rencana Tindak Pengendalian

A. Penetapan Konteks/Tujuan

Bagian ini berisi tentang penetapan konteks strategis pemerintah daerah, dimana pemerintah daerah dapat memilih beberapa urusan wajib/pilihan dengan mempertimbangkan urusan prioritas sesuai dengan visi dan misi Kepala Daerah atau pertimbangan 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 risikoprioritas 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 RTPserta pengkomunikasian dan monitoringnya)

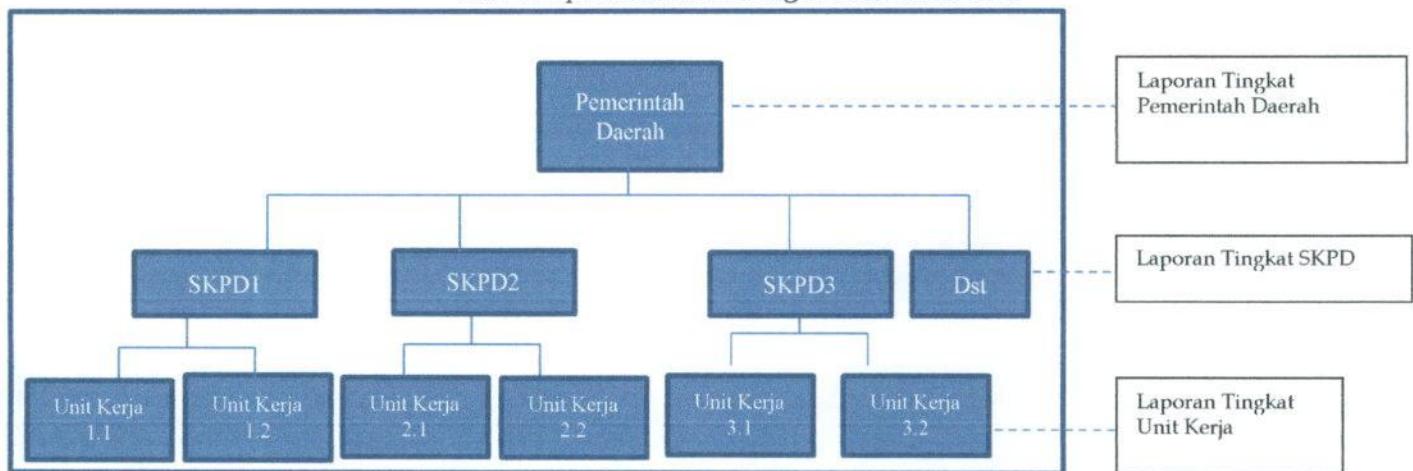
**2. Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko**

Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko dilakukan secara triwulanan (Triwulan I,II,dan III) dan tahunan (Triwulan IV) oleh Unit Pemilik Risiko (UPR), Unit Kepatuhan dan Komite Pengelolaan Risiko.

## 2.1 Pelaporan Unit Pemilik Risiko (UPR)

Pelaporan pengelolaan risiko dilakukan secara triwulan, dan tahunan. Pelaporan untuk tingkat entitas pemerintah daerah dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Pemerintah Daerah, sedangkan untuk tingkat strategis SKPD dan tingkat operasional SKPD dikoordinasikan oleh Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon 2.

Bagan 1.3  
Alur Pelaporan Berkala Pengelolaan Risiko UPR



Kegiatan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

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

Laporan berkala tersebut dibuat oleh Unit Pemilik Risiko disampaikan kepada Kepala Daerah, tembusan kepada Sekretariat Daerah dan Unit Kepatuhan Internal, dengan contoh *outline* sebagai berikut

**Laporan Triwulan I/II/III/IV  
Pengelolaan Risiko Pemerintah  
Kota Makassar**

**I Pendahuluan**

**A. Latar Belakang**

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

**B. Dasar Hukum**

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

**C. Maksud dan Tujuan**

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

**D. Ruang Lingkup**

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

**II Rencana dan Realisasi Kegiatan Pengelolaan Risiko Pemerintah Daerah**

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

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

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

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

### III Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

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

### IV Monitoring Risiko dan RTP

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

### VI Penutup

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

### Lampiran-Lampiran

## **2. 2 Pelaporan Unit Kepatuhan**

Pelaksanaan pemantauan pengelolaan risiko pemerintah daerah oleh Kepala Daerah dapat didelegasikan kepada Unit Kepatuhan. Unit kepatuhan bertanggung jawab memantau

pelaksanaan pengelolaan risiko pada unit pemilik risiko. Asisten Sekretaris Daerah dapat bertindak sebagai unit kepatuhan pada SKPD. Pemantauan dilakukan untuk memastikan setiap tahapan pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.

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

**Laporan Triwulan I/II/III/IV Unit Kepatuhan  
Risiko Pemantauan Pengelolaan Risiko  
Pemerintah Kota Makassar**

**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 unitkepatuhan.

**C. Monitoring terhadap Pengelolaan Risiko dan RTP**  
oleh UPR Bagian ini berisi mekanisme dan hasil pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat serta analisis hasil pemantauan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara

efektif. Pemantauan dilakukan terhadap kegiatan pengendalian yang dibutuhkan, bentuk/metode pemantauan yang diperlukan, penanggung jawab pemantauan, waktu pelaksanaan pemantauan, realisasi waktu pelaksanaan, dan hal-hal lainnya yang terjadi dalam pemantauan kegiatan pengendalian.

#### D. Rekomendasi/ *Feedback* bagi UPR

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

Lampiran-Lampiran.

### **2. 3. Pelaporan Komite Pengelolaan**

Tugas Komite Pengelolaan Risiko adalah:

- 1) Merumuskan kebijakan, arahan serta menetapkan hal-hal terkait keputusan strategis yang menyimpang dari prosedur normal;
- 2) Melakukan pembinaan terhadap pengelolaan risiko pemerintah daerah yang meliputi sosialisasi, bimbingan, supervisi, dan pelatihan pengelolaan risiko di lingkungan pemerintah daerah;
- 3) Membuat laporan semesteran dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah.
- 4) Menjadi fasilitator yang bertugas memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko. Fasilitator dapat berasal dari Tim BPKP, Komite Pengelolaan Risiko, Inspektorat, atau pihak lain yang

berkompeten.

Dikaitkan dengan tugas-tugas tersebut, Komite Pengelolaan membuat laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pembinaan pengelolaan risiko yang disampaikan kepada Kepala Daerah cq Sekretaris Daerah dengan contoh *outline* sebagai berikut:

**Laporan Triwulan I/II/III Komite  
Pengelolaan  
Pemerintah Kota Makassar**

**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

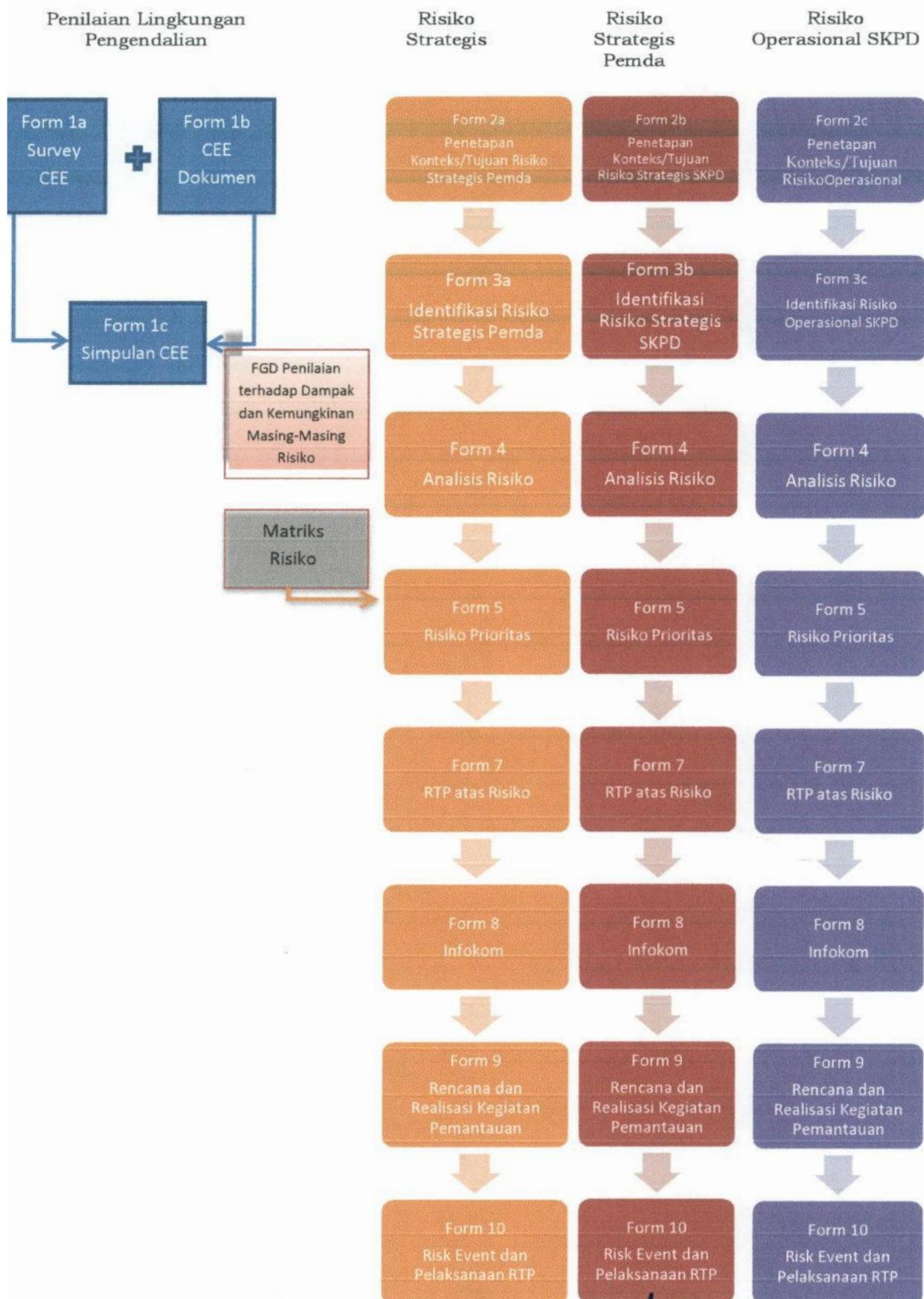
terhadap UPR dalam memandu instansi pemerintah dalam melaksanakan langkah demi langkah proses penilaian risiko ataupun pemutakhiran risiko dan RTP sesuai hasil monitoring berkala oleh UPR dan pemantauan berkala oleh unit kepatuhan.

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.

Lampiran-Lampiran

**ALUR PROSES**  
**KERTAS KERJA PENGELOLAAN RISIKO PEMERINTAH DAERAH**  
 Penilaian Risiko



WALIKOTA MAKASSAR,

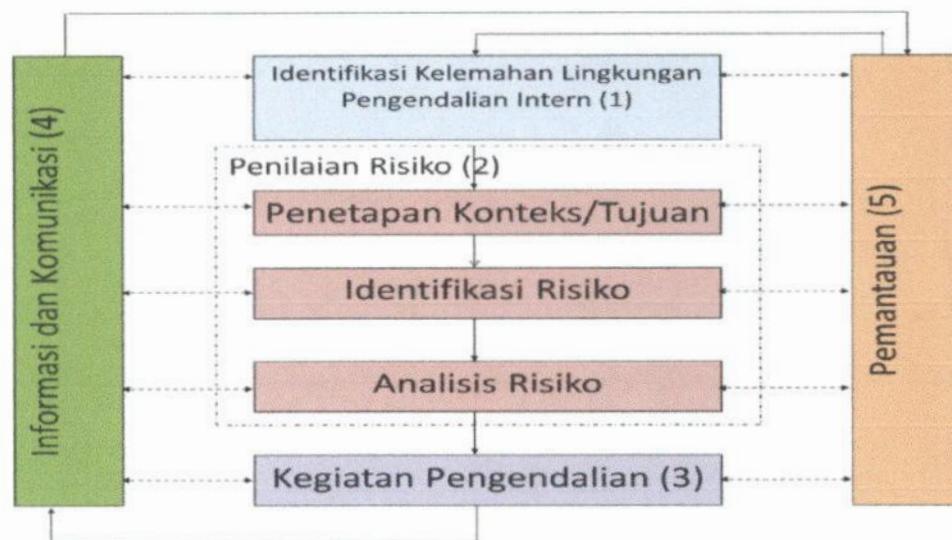
TTD

MOH. RAMDHAN POMANTO

## B. Proses Pengelolaan Risiko

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

Bagan 1.2  
Proses Pengelolaan Risiko Pemerintah Kota Makassar



Tahapan proses pengelolaan risiko pemerintah daerah, terinci sebagai berikut :

1. Identifikasi kelemahan lingkungan pengendalian
  - a. Persiapan penilaian kelemahan lingkungan pengendalian;
  - b. Penilaian awal atas kerentanan lingkungan pengendalian melalui reviu dokumen;
  - c. Survei terhadap lingkungan pengendalian melalui *Control Environment Evaluation (CEE)*; dan
  - d. Simpulan kelemahan lingkungan pengendalian urusan wajib/pilihan.
2. Penilaian Risiko
  - a. Penetapan Konteks/Tujuan
    - 1) Menetapkan konteks/tujuan dan pemilihan tujuan urusan wajib/pilihan yang akan dilakukan penilaian risiko;
    - 2) Persiapan penilaian risiko urusan wajib/pilihan
      - a) Menetapkan kriteria dan skala dampak dan kemungkinan risiko;
      - b) Menetapkan tingkat risiko yang dapat diterima
  - b. Identifikasi Risiko
  - c. Analisis Risiko
    - 1) Melakukan analisis dampak dan kemungkinan risiko;
    - 2) Memvalidasi risiko;

- 3) Melakukan evaluasi pengendalian yang ada dan yang dibutuhkan;
- 4) Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP) :
  - a. Merumuskan tindakan untuk mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian;
  - b. Merumuskan kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko;
  - c. Menyelaraskan rencana tindak pengendalian;
  - d. Menyusun rancangan informasi dan komunikasi atas RTP; dan
  - e. Menyusun rancangan monitoring dan evaluasi risiko dan RTP.
3. Kegiatan Pengendalian
  - a. Pembangunan infrastruktur yang meliputi penyusunan atau penyempurnaan kebijakan dan prosedur sebagai tindak lanjut dari RTP;
  - b. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian.
4. Informasi dan Komunikasi  
Pengkomunikasian pengendalian yang dibangun.
5. Pemantauan
  - a. Pemantauan atas implemetasi pengendalian;
  - b. Pemantauan kejadian risiko.

#### IV. PELAPORAN

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

##### A. Pelaporan pelaksanaan penilaian risiko

Penilaian risiko dilakukan oleh masing-masing Satuan Kerja Perangkat Daerah satu kali dalam satu tahun, kemudian laporan pelaksanaan penilaian risiko diserahkan kepada Inspektorat Daerah Kota Makassar maksimal pada bulan November.

##### B. Pelaporan berkala pengelolaan risiko oleh unit pemilik risiko

Setiap Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah harus melakukan pemantauan dan reviu pada bulan Desember untuk memastikan bahwa dokumen Rencana Tindak Pengendalian telah dilaksanakan sesuai rencana dan sepanjang diperlukan perbaikan atas dokumen Rencana Tindak Pengendalian.

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

Evaluasi pengelolaan risiko dilakukan pada bulan Januari oleh Inspektorat Daerah Kota Makassar.

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

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**

Tahun Penilaian : 20XX

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	c							d
<b>A. PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA</b>									<b>MEMADAI</b>
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secararutin 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>B. KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI</b>									<b>MEMADAI</b>
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
<b>C. KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF</b>									<b>KURANG MEMADAI</b>
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/menggali pelaporan risiko/masalah	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi Pemda	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
6	Rencana/sasaran strategis pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran SKPD dan tingkat operasioanal SKPD	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
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	2	3	3	3	2	3	3	Memadai
<b>D. PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN</b>									<b>MEMADAI</b>
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh SKPD 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 SKPD merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat <i>adhoc</i> (sementara)	2	3	3	4	4	3	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	c							d
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
<b>E PENEDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT</b>									
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat	3	4	3	4	3	3	3	Memadai
3	Kewenangan direviu secara periodik	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
<b>F PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA</b>									
1	Pemda telah memiliki Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM yang lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
2	Rekrutmen, retensi, mutasi, maupun promosi pemilihan SDM telah dilakukan dengan baik	2	3	2	3	3	2	3	Memadai
3	Incentif 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
<b>G PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF</b>									
1	Inspektorat Daerah Kota Makassar melakukan reviu atas efisiensi/ efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program Secara periodik	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Inspektorat Daerah Kota Makassar melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Inspektorat Daerah Kota Makassar memberikan layanan fasilitasi penerapan pengelolaan risiko dan penyelenggaraan SPIP	2	2	3	3	3	3	3	Memadai
4	APIP telah melaksanakan pengawasan berbasis risiko.	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
5	Temuan dan saran/rekomendasi pengawasan APIP telah ditindaklanjuti	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
<b>H HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT</b>									
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lainnya memiliki keterkaitan operasional telah terbangun	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/peemriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

Keterangan:

Kolom c diisi dengan jawaban responden  
Ket Jawaban:

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

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

"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"

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

Nama Pemda		: Pemerintah Kota Makassar	
Tahun Penilaian		: 20XX	
No.	Sumber data	Uraian Kelemahan	Klasifikasi
a	b	c	d
1	Media massa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum</li> <li>- Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman</li> </ul>	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemerintah Kota Makassar belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas</li> <li>- Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota Makassar belum memenuhi kebutuhan akan standar kompetensi minimum</li> <li>- Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota Makassar belum memperhatikan tingkat kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan</li> </ul>	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM Komitmen terhadap kompetensi Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM
3	SK Inspektur No. Xxx tanggal xxx tentang PKPT Inspektorat	Inspektorat Daerah Kota Makassar 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 Makassar belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota Makassar tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Kepemimpinan yang kondusif

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

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sumber data

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

Kolom d diisi dengan klasifikasi kelemahan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

**Contoh**  
**Simpulan Survei Persepsi atas**  
**Lingkungan Pengendalian Intern**  
**Pemerintah Daerah Kota Makassar**

Nama Pemda Tahun Pemeriksaaan		: Pemerintah Kota Makassar : 20XX					
No.	Sub Unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Memadai		Kurang Memadai	Banyak terjadi pencopotan/mutasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota Makassar 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 Makassar belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN
3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai	Pelayanan pasien BPJS di Kota Makassar belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota Makassar tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter Puskesmas belum sepenuhnya menyediakan seluruh kebutuhan farmasi untuk mendukung pelayanan kesehatan secara memadai	Kurang Memadai	-Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko -Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	-Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko -Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko -Pelayanan pasien BPJS di Kota Makassar belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota Makassar tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	-
5	Pendeklegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	-	-	Memadai	-	Memadai	-

<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Nama Pemda</td><td colspan="6">: Pemerintah Kota Makassar</td></tr> <tr> <td colspan="2">Tahun Pemeriksaan</td><td colspan="6">: 20XX</td></tr> </table>								Nama Pemda		: Pemerintah Kota Makassar						Tahun Pemeriksaan		: 20XX					
Nama Pemda		: Pemerintah Kota Makassar																					
Tahun Pemeriksaan		: 20XX																					
No.	Sub Unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan																
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian																		
a.	b	c	d	e	f	g	h																
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 reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - Anggaran pengembangan SDM belum memadai Pemerintah Kota Makassar belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas - Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota Makassar belum memperhatikan tingkat kebutuhan																
7	Perwujudan peran API 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 PEMDA**

Nama Pemda	: Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan	
Tahun Penilaian	: 20XX	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 20xx – 20xx	
Sumber Data	: RPJMD Kota Makassar Tahun 20xx- 20xx	
Visi	: Kota Bengkulu yang Bahagia dan Religius, APBD untuk Rakyat	
Misi Strategis RPJMD	1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik 2. Mewujudkan Percepatan Pembangunan Infrastruktur Perkotaan <b>3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat, dan Berakhlaq Mulia</b> 4. Membangkitkan Ekonomi Kreatif dan Ilkim Usaha yang Kondusif	
Penetapan Konteks Misi Risiko Strategis Pemda	3. Mewujudkan Masyarakat Cerdas, Sehat, dan Berakhlaq Mulia	
Tujuan Strategis RPJMD	Tujuan 1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan Tujuan 1.2 Meningkatnya kohesivitas masyarakat Tujuan 2.1 Meningkatnya kualitas transportasi Tujuan 2.2 Meningkatnya Kelayak hunian Tujuan 2.3 Meningkatnya akses komunikasi dan informasi Tujuan 2.4 Menurunnya risiko bencana Tujuan 2.5 Meningkatnya kualitas lingkungan hidup Tujuan 3.1 Meningkatnya akses dan kualitas pendidikan <b>Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</b> Tujuan 3.3 Meningkatnya kesejahteraan sosial Tujuan 3.4 Meningkatnya partisipasi perempuan dalam pembangunan Tujuan 4.1 Meningkatnya laju pertumbuhan ekonomi Tujuan 4.2 Meningkatnya pemerataan ekonomi	
Penetapan Konteks Tujuan Risiko Strategis Pemda	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran RPJMD	<b>Sasaran 3.2.1</b> Meningkatnya keselamatan ibu anak <b>Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat</b> 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	
Penetapan Konteks Sasaran Risiko Strategis Pemda	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	
IKU Sasaran RPJMD	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.	
Penetapan konteks IKU Risiko Strategis Pemda	Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah.	
Prioritas pembangunan dan program unggulan	<b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b> Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaikan Gizi Masyarakat	
Urusan Pemerintahan Daerah	Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
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	
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 3.2 Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat IKU Sasaran Usia Harapan Hidup adalah ditentukan jumlah kematian bayi, jika angka kematian bayi besar, maka usia angka harapan rendah Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
	<b>Bdt</b>	
		Kota XYZ, ..... September 2018 Walikota XYZ .....

**CONTOH**  
**PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS SKPD**

Nama Pemda	: Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan	
Tahun Penilaian	: 2020	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 20xx-20xx	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan	
SKPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan	
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kota XYZ	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	
Sasaran Strategis	<b>1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</b> <b>2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan</b> <b>3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.</b>	
IKU Renstra SKPD	IKU	2023
	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57
	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2
	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada
	IKU Lansia	Belum ada
	IKU Gizi	Belum ada
	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada
Program	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	
Tujuan, Sasaran, IKU dan Program yang akan dilakukan penilaian risiko	<b>Tujuan Strategis :</b> <b>Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat</b>  <b>Sasaran Strategis:</b> <b>Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</b>  <b>IKU Strategis:</b> <b>- Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup</b> <b>- Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"</b>  <b>Program:</b> <b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b>	
	Dst	Kota Makassar, .....September 20xx Kepala Dinas Kesehatan .....

**CONTOH**  
**PENETAPAN KONTEKS RISIKO**  
**OPERASIONAL SKPD**

Nama Pemda	: Pemerintah Kota XYZ, Provinsi ABC		
Tahun Penilaian	: 2020		
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 20xx-20xx		
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang		
Kesehatan SKPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan		
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2021		
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		
Program Dinas Kesehatan (Renja 2019) dan Kegiatan Utama	1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat 3. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita 4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia <b>5. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak</b>		
Keluaran/Hasil Kegiatan	1. Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	7.455 ibu hamil	
	2. Pertemuan ANC Terpadu	30 orang peserta	
	3. Sosialisasi pendampingan ibu hamil resiko tinggi dalam penggunaan Buku KIA dan Pasca salin dengan pelayanan darah pada sektor eksternal	50 orang peserta	
	4. Pelatihan Managemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	20 orang peserta	
	5. Pelatihan penjaringan untuk sekolah lanjutan 1 K1		
Program, Kegiatan, dan Keluaran/Hasil Kegiatan yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK) Keluaran/Hasil Kegiatan: 1. Terbayarkannya Jaminan 2. Terlaksananya Kegiatan		
		Kota XYZ, .....September 2020 Kepala Dinas Kesehatan .....	

**Contoh Kertas Kerja  
Identifikasi Risiko Strategis  
Pemerintah Daerah**

<p>Nama Pemda : Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan          Nama SKPD : Dinas Kesehatan          Tahun Penilaian : 2020          Periode yang dinilai : Periode RPJMD (Tahun 2019-2023)          Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan</p>										
No	Tujuan/ Sasaran Strategis/ Program	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan Strategis Pemda 1: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat									
	Sasaran 3.2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.1 9.01.02.01	Kepala Daerah	Belum tersedianya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Tidak termasuk prioritas anggaran)	Internal	C	1. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 2. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 3. Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masyarakat SKPD Terkait
			Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.1 9.01.02.02	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia,) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masyarakat SKPD Terkait
	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak		Kurangnya ibu hamil bergizi rendah yang tidak diperiksa oleh posyandu	RSP.1 9.01.02.03	Kepala Daerah	Kurangnya jumlah posyandu untuk ibu hamil	Internal	C	Bayi lahir di bawah berat normal	Masyarakat

Nama Pemda : Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan

Nama SKPD : Dinas Kesehatan

Tahun Penilaian : 2020

Periode yang dinilai : Periode RPJMD (Tahun 2019-2023)

Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Tujuan/ Sasaran Strategis/ Program	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
			Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.1 9.01.02 .04	Kepala Daerah	Kurangnya aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan yang sudah ada	Internal	C	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan	Masyarakat

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

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

Kode risiko

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

Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : Man, Money, Method, Machine , dan Material Kolom h diisi dengan sumber risiko [eksternal/internal]

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

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

Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum

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

**Contoh**  
**Kertas Kerja**  
**Identifikasi Risiko Strategis SKPD**

<p>Nama Pemda : Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan          Nama SKPD : Dinas Kesehatan          Tahun Penilaian : 2018          Periode yang dinilai : Periode Renstra (Tahun 2019-2023)          Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat          Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan</p>										
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
1	Sasaran Strategis SKPD: Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	Tujuan : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat								
		1. Angka Kematian Ibu Melahirkan per Rp. 100.000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup 3. Angka Kematian Balita (AkaBal) 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, SKPD terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat
		4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan 5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	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
		Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regen dan alat pendukung ANC kurang	Internal	C	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat	

Nama Pemda Nama SKPD Tahun Penilaian Periode yang dinilai Tujuan Strategis Urusan Pemerintahan		: Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan : Dinas Kesehatan : 2018 : Periode Renstra (Tahun 2019-2023) : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan									
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak		Pihak yang Terkena
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	k	
a	Program: Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak		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	
			Kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.02.02.05	Kepala SKPD	Kurangnya kuantitas SDM di Puskesmas untuk menangani persalinan	Internal	C	Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal	Masyarakat	
			Kurangnya Kualitas tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.02.02.06	Kepala SKPD	Kurangnya kualitas SDM di puskesmas untuk menangani persalinan	Internal	C	Pelayanan di fasilitas kesehatan tidak optimal	Masyarakat	
			Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	Kepala SKPD	Kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas puskesmas	Internal	C	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan	Masyarakat	

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom e diisi dengan Kode Risiko

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

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

Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

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

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

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

**Contoh**  
**Kertas Kerja**  
**Identifikasi Risiko**  
**Operasional SKPD**

<p>Nama Pemda : Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan          Nama SKPD : Dinas Kesehatan          Tahun Penilaian : 2020          Periode yang dinilai : 2019          Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat          Sasaran strategis SKPD : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat          Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan</p>											
No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko			Sebab *)			C/UC	Dampak**)	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
	Program : Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Terbayar kanya Jaminan	Pertanggungjawaban wabah	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19 .02. 02.01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
	Kegiatan: Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)		Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19 .02. 02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa	ROO.19 .02. 02.03	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenkeu	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat
			Pernantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19 .02. 02.04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumn miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya) terlayani	Internal	C	Anggaran Jampsal tidak terserap 100%	Dinas Kesehatan

Nama Pemda	: Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan
Nama SKPD	: Dinas Kesehatan
Tahun Penilaian	: 2020
Periode yang dinilai	: 2019
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
Sasaran strategis SKPD	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab *)		C/UC	Dampak**)		
			Tahap	Uraian	Kode	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena	
					Risiko							
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	
		Terlaksanaanya Kegiatan	Perencanaan	Data Ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19 .02. 02.05	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	
			Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat		ROO.19 .02. 02.06	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	
			Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan(double claim )	ROO.19 .02. 02.07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Rendahnya a kepuasan masyarakat	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	
			Pelaksanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jarmeskesot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19 .02. 02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Daerah Rumah sakit Masyarakat	

Keterangan :

Kolom b 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**  
**Kertas Kerja**  
**Hasil Analisis Risiko**

<b>Nama Pemda</b>		: Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan			
<b>Tahun Penilaian</b>		: 2020			
<b>Tujuan Strategis</b>		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat			
<b>Urusan Pemerintahan</b>		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan			
No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
a	b	c	Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
<b>I Risiko Strategis</b>					<b>f=dxe</b>
1 Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.01.01	3	3	9	
2 Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	5	3	15	
3 Kurangnya ibu hamil bergizi rendah yang tidak diperiksa oleh posyandu	RSP.19.01.01.03	3	3	9	
4 Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan	RSP.19.01.01.04	5	3	15	
<b>II Risiko Strategis SKPD 1: Dinas Kesehatan</b>					
1 Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.01	4	3	12	
2 Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.02	4	2	8	
3 Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	4	4	16	
4 Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.04	4	3	12	
5 Kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.02.02.05	3	3	9	
6 Kurangnya kualitas tenaga kesehatan yang profesional	RSO.19.02.02.06	3	3	9	
7 Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02.07	5	3	15	
<b>III Risiko Operasional SKPD 1: Dinas Kesehatan</b>					
1 Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.01	4	3	12	
2 Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.02	4	2	8	
3 Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa	ROO.19.01.05.03	5	2	10	
4 Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO.19.01.05.04	4	3	12	
5 Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.05	5	3	15	
6 Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.06	2	2	4	
7 Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeskot yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.01.05.07	3	2	6	
8 Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (double claim)	ROO.19.01.05.08	3	1	3	

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

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

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

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

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

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

**Contoh**  
**Kertas Kerja**  
**Daftar Risiko Prioritas**

<b>Nama Pemda</b> Tahun Penilaian Tujuan Strategis Urusan Pemerintahan		: Pemerintah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan : 2020 : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
<b>I Risiko Strategis</b>						
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01 .02	15	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia.) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium,	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka stunting tinggi
2	Tidak seluruh bayi mendapat imunisasi yang cukup	RSP.19.01.01 .04	15	Kepala Daerah	Kurangnya anggaran pengadaan vaksin imunisasi	Bayi tidak mendapat imunisasi yang memadai dan lengkap
<b>II Risiko Strategis SKPD 1</b>						
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05 .03	16	Kepala Dinas	'- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi '- Regen dan alat pendukung ANC kurang '- Tenaga laboratorium di Puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
2	Ibu hamil melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (puskesmas)	RSO.19.02.02 .07	15	Kepala SKPD	Kurangnya anggaran untuk pengadaan fasilitas puskesmas	Meningkatnya kematian ibu dan bayi saat melahirkan
<b>III Risiko Operasional SKPD 1: Dinas Kesehatan</b>						
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05 .05	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

**Keterangan**

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan skala risiko (sesuai lampiran 7)

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

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

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

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota Makassar  
Tahun Penilaian : 2020

No.	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Pengendalian Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian	Realisasi Penyelesaian
a	b	c	d	e	f
<b>I Penegakan Integritas dan Nilai Etika</b>					
1	Banyak terjadi pencopotan/putasi pejabat daerah karena tersangkut kasus hukum	Analisis/kaian kelemahahan pengendalian kpatuhan hukum	Inspektorat	Triwulan II 2021	Triwulan II 2021
<b>II Komitmen Terhadap Kompetensi</b>					
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan III 2021	Triwulan III 2021
2	Kualifikasi dan kompetensi Dokter serta tenaga kesehatan di RSUD Kota Makassar belum memenuhi kebutuhan akan pemberian pelayanan kesehatan di Era JKN	Rekrutmen dokter dan tenaga kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan III 2021	Triwulan III 2021
<b>III Kepemimpinan yang kondusif</b>					
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	Sekda	Triwulan I 2021	Triwulan II 2021
2	Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	Sekda, BPPD	Triwulan I 2021	Triwulan II 2021
3	Pelayanan pasien BPJS di Kota Makassar belum optimal dan terdapat regulasi Dinas Kesehatan Kota Makassar tidak berjalan sebagaimana mestinya yaitu ketentuan mengenai praktek Dokter	Evaluasi pemberian layanan dan kepatuhan regulasi	Inspektorat	Triwulan I 2021	Triwulan II 2021
<b>IV Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM</b>					
1	Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan I 2021	Triwulan I 2021
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan I 2021	Triwulan I 2021
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan I 2021	Triwulan I 2021
5	Pemerintah Kota Makassar belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan (Rekomendasi BPK)	Dinas kesehatan	Triwulan II 2021	Triwulan II 2021
6	Pemenuhan tenaga kesehatan di RSUD Kota Makassar belum memperbaikantingkat kebutuhan dalam pemberian	Perbaikan sistem Pemenuhan tetiga kesehatan di RSUD Kota Makassar	RSUD Kota Makassar	Triwulan II 2021	Triwulan II 2021
<b>V Perwujudan Peran APIP yang Efektif</b>					
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan penyusunan PKPT Inspektorat	Inspektorat	Triwulan I 2021	Triwulan I 2021

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai

Kolom c diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan

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

Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

Kolom f diisi dengan realisasi waktu penyelesaian RTP