



BUPATI SIKKA  
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR  
  
PERATURAN BUPATI SIKKA  
NOMOR 45 TAHUN 2019  
TENTANG  
PENILAIAN RISIKO PADA PERANGKAT DAERAH  
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN SIKKA  
  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SIKKA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Kepala Perangkat Daerah wajib melakukan Penilaian Risiko dalam rangka peningkatan kualitas penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, perlu pedoman penilaian risiko yang dapat digunakan untuk menyusun dokumen penilaian risiko sebagai pengendalian atas kegiatan utama pada Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sikka;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penilaian Risiko pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sikka;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
7. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-1326/KILB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;

8. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor Per-688/K/D4/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko di Lingkungan Instansi Pemerintah;
9. Peraturan Daerah Kabupaten Sikka Nomor 5 Tahun 2012 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sikka Tahun 2012 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sikka Nomor 66);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Sikka Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sikka (Lembaran Daerah Kabupaten Sikka Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sikka Nomor 98);
11. Peraturan Bupati Sikka Nomor 10 Tahun 2010 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sikka (Berita Daerah Kabupaten Sikka Tahun 2010 Nomor 10 Seri F Nomor 6);
12. Peraturan Bupati Sikka Nomor 43 Tahun 2014 tentang Kebijakan Akuntansi Pemerintah Kabupaten Sikka (Berita Daerah Kabupaten Sikka Tahun 2014 Nomor 43);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENILAIAN RISIKO PADA PERANGKAT DAERAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN SIKKA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sikka.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sikka.

3. Bupati adalah Bupati Sikka.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Sikka.
5. Inspektorat adalah Inspektorat Kabupaten Sikka.
6. Inspektur adalah Inspektur Kabupaten Sikka.
7. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sikka.
8. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Daerah.
9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran instansi pemerintah.
10. Penilaian Risiko adalah kegiatan penilaian atas kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran Perangkat Daerah.
11. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya.
12. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
13. Rencana Tindak Pengendalian yang selanjutnya disingkat RTP adalah uraian tentang kegiatan pengendalian yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah.
14. Reviu adalah penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan.
15. Evaluasi adalah rangkaian membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana, atau yang telah ditetapkan dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan.
16. Rencana Kerja Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Perangkat Daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Kepala Perangkat Daerah dalam melakukan penilaian risiko.

### Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan :

- a. mengantisipasi dan menangani segala bentuk risiko secara efektif dan efisien; dan
- b. mengidentifikasi, menganalisis dan mengendalikan risiko serta memantau aktifitas pengendalian risiko.

## BAB III PENYELENGGARAAN PENILAIAN RISIKO

### Bagian Kesatu

#### Penyusunan dan Penyerahan Dokumen Penilaian Risiko

### Pasal 4

- (1) Kepala Perangkat Daerah wajib melakukan Penilaian Risiko.
- (2) Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam bentuk :
  - a. penyusunan dokumen Penilaian Risiko Perangkat Daerah;
  - b. pelaksanaan kegiatan pengendalian yang ada dalam Dokumen Rencana Tindak Pengendalian; dan
  - c. pelaporan pelaksanaan kegiatan pengendalian yang ada dalam Dokumen Rencana Tindak Pengendalian.
- (3) Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diprioritaskan pada kegiatan utama yang memiliki peran besar pada pencapaian tujuan dan sasaran utama Perangkat Daerah.
- (4) Penyusunan dokumen Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilaksanakan bersamaan dengan proses penyusunan dokumen RKA SKPD yang dimulai dengan terbitnya surat edaran dari Bupati tentang pedoman penyusunan RKA SKPD.

## Pasal 5

- (1) Kepala Perangkat Daerah dalam menyusun Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), wajib menetapkan:
  - a. tujuan Perangkat Daerah; dan
  - b. tujuan pada tingkatan kegiatan.
- (2) Tujuan Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, memuat pernyataan dan arahan yang spesifik, terukur, dapat tercapai, realistis dan terikat waktu.
- (3) Tujuan Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), wajib dikomunikasikan kepada seluruh pegawai.
- (4) Untuk mencapai tujuan Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Perangkat Daerah menetapkan :
  - a. strategi operasional yang konsisten; dan
  - b. strategi manajemen terintegrasi dan rencana Penilaian Risiko.

## Pasal 6

Penetapan tujuan pada tingkatan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf b, paling sedikit memperhatikan ketentuan sebagai berikut:

- a. berdasarkan pada tujuan dan rencana strategis Perangkat Daerah;
- b. mengandung unsur kriteria pengukuran;
- c. didukung sumber daya Perangkat Daerah yang cukup; dan
- d. melibatkan seluruh pejabat dalam proses penetapannya.

## Pasal 7

- (1) Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), terdiri atas:
  - a. identifikasi Risiko; dan
  - b. analisis Risiko.
- (2) Identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, paling sedikit dilaksanakan dengan:
  - a. menggunakan metodologi yang sesuai untuk tujuan Perangkat Daerah dan tujuan pada tingkatan kegiatan secara komprehensif;

- b. menggunakan mekanisme yang memadai untuk mengenali risiko dari faktor eksternal dan faktor internal; dan
  - c. menilai faktor lain yang dapat meningkatkan risiko.
- (3) Analisis Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan untuk menentukan dampak dari risiko yang telah diidentifikasi terhadap pencapaian tujuan Perangkat Daerah.
  - (4) Dalam melakukan analisis risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Perangkat Daerah menerapkan prinsip kehati-hatian dalam menentukan tingkat risiko yang dapat diterima

#### Pasal 8

- (1) Risiko yang telah diidentifikasi dan dianalisis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2), dilanjutkan dengan menyusun RTP.
- (2) Penyusunan RTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk meminimalkan risiko dan dampak yang dihasilkan.

#### Pasal 9

- (1) Kegiatan identifikasi tujuan, identifikasi Risiko, dan penyusunan RTP, akan menghasilkan dokumen Penilaian Risiko yang terdiri dari:
  - a. daftar tujuan;
  - b. daftar risiko; dan
  - c. dokumen RTP.
- (2) Dokumen Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan salah satu kelengkapan atas dokumen RKAS-KPD yang diserahkan kepada tim anggaran Pemerintah Daerah.
- (3) Inspektorat melakukan Reviu atas dokumen Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bersamaan dengan Reviu atas RKA-SKPD.
- (4) Hasil Reviu dari Inspektorat sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dijadikan bahan untuk memperbaiki dokumen Penilaian Risiko yang disusun Kepala Perangkat Daerah.
- (5) Dokumen Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diperbaiki sesuai dengan pengesahan Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah menjadi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

#### Pasal 10

- (1) Dokumen Penilaian Risiko yang telah ditandatangani oleh Kepala Perangkat Daerah diserahkan kepada Bupati melalui Inspektorat.
- (2) Penyerahan dokumen Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan pada saat penandatanganan dokumen Perjanjian Kinerja Kepala Perangkat Daerah yang dilakukan paling lambat 1 (satu) bulan setelah Dokumen Pelaksanaan Anggaran diterima oleh Kepala Perangkat Daerah.

#### Bagian Kedua

#### Pelaksanaan Rencana Tindak Pengendalian

#### Pasal 11

- (1) Dokumen Penilaian Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1), wajib dikomunikasikan kepada setiap pegawai pada Perangkat Daerah.
- (2) Kegiatan pengendalian yang ada dalam dokumen RTP menjadi acuan pelaksanaan atas kegiatan utama Perangkat Daerah.

#### Pasal 12

- (1) Setiap Kepala Perangkat Daerah melakukan Pemantauan dan Reviu untuk memastikan bahwa dokumen RTP telah sesuai rencana dan sepanjang diperlukan dapat dilakukan perbaikan.
- (2) Dokumen Penilaian Risiko Perangkat Daerah, dapat diperbaiki sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan:
  - a. hasil Pemantauan dan Evaluasi oleh Kepala Perangkat Daerah;
  - b. hasil Evaluasi penyelenggaraan SPIP oleh Inspektorat;
  - c. pengawasan/pemeriksaan atas kegiatan Perangkat Daerah yang dilakukan oleh instansi yang berwenang; dan
  - d. kebutuhan Perangkat Daerah dan ketentuan peraturan Perundang-Undangan.

#### Pasal 13

- (1) Kepala Perangkat Daerah dalam melaksanakan penyusunan, penyerahan dan pelaksanaan Penilaian Risiko mengacu pada Pedoman Penyelenggaraan Penilaian Risiko.



- (2) Pedoman Penyelenggaraan Penilaian Risiko pada Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

#### Pasal 14

- (1) Kepala Perangkat Daerah dalam melaksanakan kegiatan Penilaian Risiko, bertindak sebagai penanggung jawab kegiatan Penilaian Risiko.
- (2) Sekretaris/kepala bagian pada Perangkat Daerah sebagai koordinator pelaksanaan kegiatan Penilaian Risiko.

### BAB IV

#### PELAPORAN DAN EVALUASI

#### Pasal 15

- (1) Kepala Perangkat Daerah wajib membuat laporan pelaksanaan RTP.
- (2) Laporan pelaksanaan RTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditujukan kepada Bupati melalui Inspektorat paling lambat akhir bulan Februari pada tahun berikutnya.

#### Pasal 16

- (1) Pelaksanaan RTP dievaluasi oleh Inspektorat.
- (2) Hasil Evaluasi pelaksanaan RTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada Bupati dan Kepala Perangkat Daerah.
- (3) Tata cara Evaluasi pelaksanaan RTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menggunakan Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan SPIP yang ditetapkan dengan Keputusan Inspektur.

### BAB V

#### PEMBIAYAAN

#### Pasal 17

- (1) Biaya yang diperlukan dalam Penyelenggaraan Penilaian Risiko dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan di bidang pengelolaan keuangan Daerah.

BAB VI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sikka.

Ditetapkan di Maumere  
pada tanggal 3 Desember 2019

BUPATI SIKKA,  
CAP,TTD.  
FRANSISKUS ROBERTO DIOGO

Diundangkan di Maumere  
pada tanggal 3 Desember 2019  
Plh. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SIKKA,  
CAP,TTD.  
CONSTANTINUS TUPEN

BERITA DAERAH KABUPATEN SIKKA TAHUN 2019 NOMOR 45

Salinan sesuai dengan Aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN SIKKA,



LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI SIKKA  
NOMOR 45 TAHUN 2019  
TANGGAL 3 DESEMBER 2019  
TENTANG  
PENILAIAN RISIKO PADA PERANGKAT  
DAERAH DI LINGKUNGAN  
PEMERINTAH KABUPATEN SIKKA

DOKUMEN PENILAIAN RISIKO PADA PERANGKAT DAERAH

BUPATI SIKKA,  
CAP,TTD.  
FRANSISKUS ROBERTO DIOGO

## BAB I

### PENDAHULUAN

Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini melengkapi Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP Sub unsur Identifikasi Risiko dan Sub unsur Analisis Risiko dalam penyelenggaraan Penilaian Risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sikka.

#### A. LATAR BELAKANG

Kebutuhan penyusunan pedoman penilaian risiko yang lebih operasional semakin dibutuhkan karena penyelenggaraan SPIP melekat pada tindakan dan kegiatan. Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini dirancang mengikuti tindakan dan kegiatan pada tiga tingkat atau level yaitu: strategis, organisasional, dan operasional.

#### B. MAKSUD DAN TUJUAN

Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini disusun dengan maksud untuk memberikan acuan dan panduan untuk mempercepat penyelenggaraan SPIP di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sikka. Penggunaan Pedoman Pelaksanaan ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai:

1. bahan acuan yang aplikatif Pemerintah Kabupaten Sikka dalam pelaksanaan penilaian risiko;
2. menghasilkan informasi tentang daftar, status dan peta risiko dalam suatu kegiatan yang perlu diciptakan pengendaliannya;
3. bahan acuan dalam rangka pengkomunikasian dan pemantauan pelaksanaan penilaian risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sikka.

#### C. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini meliputi penilaian risiko pada Pemerintah Kabupaten Sikka pada tiga tingkat tindakan dan kegiatan yaitu :

1. Tingkat strategis yang meliputi penilaian risiko pada aspek strategis yang menjadi tanggung jawab Bupati.
2. Tingkat organisasional yang meliputi penilaian risiko organisasi yang bersifat manajerial yang menjadi tanggung jawab Eselon II dan Eselon III/eselon mandiri lainnya (entitas pelaporan).

3. Tingkat operasional yaitu penilaian risiko di tingkat kegiatan operasional.

Secara praktik, perancangan dan pelaksanaan penilaian di ketiga tingkatan tersebut akan teroperasionalkan dalam masing-masing kegiatan pokok tindakan pendukung yang dilaksanakan oleh suatu unit organisasi di ketiga tingkatan tersebut.

#### D. PENGGUNA

Pihak-pihak yang dituju sebagai pengguna pedoman pelaksanaan ini adalah Pemerintah Kabupaten Sikka.

#### E. INTEGRASI DENGAN TAHAPAN PENYELENGGARAAN SPIP

Sesuai dengan definisi, tujuan dan unsur SPIP, kebijakan dan prosedur Penilaian Risiko dikembangkan sebagai bagian integral dari penyelenggaraan SPIP secara keseluruhan. Sifat integratif Penilaian Risiko terletak pada:

1. Penggunaan hasil Desain Penyelenggaraan SPIP yang memberikan informasi tentang unit, kegiatan, atau program *quick win* penyelenggaraan SPIP.
2. Penggunaan hasil *Diagnostic Assessment* (DA) terutama yang berkaitan dengan kelemahan-kelemahan lingkungan pengendalian.
3. Hasil Penilaian Risiko berupa daftar risiko, status risiko, dan peta risiko akan menjadi dasar pengembangan kebijakan dan prosedur dalam Kegiatan Pengendalian. Pemanfaatan hasil penilaian risiko ini diperlukan untuk memastikan bahwa pengembangan kebijakan dan prosedur kegiatan pengendalian dilakukan terintegrasi dengan tindakan manajemen dalam perencanaan strategis hingga pertanggungjawaban berdasarkan skala prioritas dan risiko.

#### F. METODOLOGI PENYUSUNAN

Pedoman Pelaksanaan Penilaian Risiko ini dikembangkan dengan metodologi *deduktif-hierarkhis*. Dengan menjaga pemikiran bahwa penyelenggaraan SPIP integral dengan proses kegiatan operasional,

langkah-langkah kerja dikembangkan dari aturan yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 hingga langkah-langkah konkrit dengan mengacu pada proses operasional kegiatan unit organisasi sebagai berikut:

1. Mengembangkan langkah kerja dari rumusan atau aturan tentang sub unsur identifikasi dan analisis risiko yang termuat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008.
2. Mendesain langkah kerja penilaian risiko sesuai dengan ketatalaksanaan (*bussiness process*) kegiatan unit organisasi.
3. Melakukan pembahasan untuk menilai aplikabilitas pedoman dan penyelarasan dengan pedoman-pedoman lainnya.

#### G. SISTEMATIKA PEDOMAN

Pedoman ini disusun dalam empat bab yang terdiri dari :

- BAB I : Latar Belakang, Maksud dan Tujuan, Ruang Lingkup, Pengguna, Integrasi dengan Tahapan Penyelenggaraan SPIP, Metodologi Penyusunan, dan Sistematika Pedoman.
- BAB II : Prakondisi Penilaian Risiko, menguraikan kondisi yang diperlukan sebelum suatu unit organisasi Pemerintah Kabupaten Sikka melakukan Penilaian Risiko. Bab ini Karakteristik Penilaian Risiko menurut Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, sebelum mengidentifikasi kondisi dimaksud yaitu adanya Desain Penyelenggaraan SPIP, Rumusan Tujuan Pemerintah Kabupaten Sikka dan Data Awal Kelemahan Pengendalian Intern.
- BAB III : Penetapan Kriteria, berisi acuan dasar bagi unit organisasi Penilaian risiko. Acuan dasar ini terdiri dari penetapan konteks risiko, struktur analisis dan kriteria penilaian risiko, serta pemahaman proses bisnis atau ketatalaksanaan kegiatan operasional Pemerintah Kabupaten Sikka. Penetapan konteks dilakukan pada tingkat strategis, organisasional, dan operasional.

Penetapan struktur analisis mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi pemicu risiko. Penetapan kriteria mengidentifikasi nilai-nilai dari dampak dan kemungkinan risiko. Pemahaman ketatalaksanaan atau proses bisnis memudahkan identifikasi sumber dan peristiwa risiko.

BAB IV : Langkah Kerja Penilaian Risiko, berisi langkah-langkah kongkrit dalam melakukan identifikasi dan analisis risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sikka. Langkah-langkah kongkrit dimaksud mencakup penggunaan formulir/kertas kerja penilaian risiko. Selanjutnya, pada bagian akhir Bab ini diberikan acuan dalam menyusun laporan hasil penilaian risiko.

## BAB II

### PRAKONDISI PENILAIAN RISIKO

Penilaian Risiko pada dasarnya merupakan kegiatan untuk mengidentifikasi kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran Pemerintah Kabupaten Sikka. Konsepsi ini menuntut adanya pra kondisi agar proses identifikasi dan analisis risiko dapat dilaksanakan secara efisien dan efektif sesuai karakteristik Penilaian Risiko menurut Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 yaitu adanya Desain Penyelenggaraan SPIP. Data awal kelemahan SPIP juga perlu dianalisis sebelum melakukan penilaian risiko.

#### A. KARAKTERISTIK PENILAIAN RISIKO MENURUT PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 60 TAHUN 2008.

Sesuai dengan Pasal 13 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, Penilaian Risiko meliputi dua kegiatan pokok yaitu (1) identifikasi dan (2) analisis risiko. Proses penilaian risiko, sesuai ayat (3), didahului dengan penetapan tujuan baik tujuan di tingkat Pemerintah Kabupaten Sikka maupun tujuan di tingkat kegiatan. Pemisahan penetapan tujuan ini akan menjadi acuan atau kriteria dalam menilai risiko karena Penilaian Risiko adalah *“kegiatan penilaian atas kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran pemerintah”*.

#### B. EKSISTENSI DESAIN PENYELENGGARAAN SPIP

Kegiatan penilaian risiko dalam praktiknya dilakukan terhadap tindakan dan/atau kegiatan-kegiatan yang telah diidentifikasi dalam desain penyelenggaraan SPIP suatu Pemerintah Provinsi/ Kabupaten/ Kota. Oleh karena itu, adanya Desain Penyelenggaraan SPIP, selain menjadi prasyarat Penilaian Risiko terhadap semua kegiatan oleh suatu unit organisasi, juga menjadi bahan manajemen untuk mengendalikan semua unit organisasi yang diwajibkan oleh Pemerintah Kabupaten Sikka untuk menyelenggarakan SPIP.

Desain Penyelenggaraan SPIP diharapkan telah memuat tujuan Pemerintah Kabupaten Sikka yang sesuai dengan konteks risiko, unit organisasi yang secara mandiri wajib menyelenggarakan SPIP, kegiatan utama unit organisasi maupun *quick win* penyelenggaraan SPIP.



## 1. Rumusan Tujuan Sesuai Konteks Risiko

Pelaksanaan Penilaian risiko dimulai dari penetapan tujuan dan sasaran Pemerintah Kabupaten Sikka sesuai dengan konteks penilaian risiko atau konteks risiko. Tujuan dan sasaran yang telah diselaraskan selanjutnya akan menjadi acuan pemikiran dan media penyamaan persepsi dalam pelaksanaan penilaian risiko sebagai berikut:

- a. Tujuan Pemerintah Kabupaten Sikka telah ditetapkan dalam Renstra.
- b. Pemerintah Kabupaten Sikka telah menetapkan prioritas tujuan yang akan dicapai yaitu salah satu atau gabungan dari pengamanan aset, kepatuhan pada peraturan perundang-undangan, keandalan laporan keuangan, dan efisiensi dan efektivitas operasi. Hal ini dengan sendirinya akan menjadi tujuan pada unit kerja eselon II.
- c. Tujuan tersebut sudah memenuhi syarat: *Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Timeframe* (SMART) dan telah selaras dengan visi, misi dan indikator kinerja. Misalnya, Renstra dan RKT Unit Organisasi harus selaras dengan Renstra dan RKT Pemerintah Kabupaten Sikka, atau tujuan dalam RKA Pemda harus selaras dengan tujuan dalam RKP.

## 2. Identifikasi Kegiatan Utama Pemerintah Kabupaten

Pemerintah Kabupaten Sikka juga wajib menetapkan tujuan pada tingkat kegiatan dalam hal ini sasaran kegiatan. Prasyarat ini diwajibkan untuk semua Kegiatan Utama Instansi Pemerintah atau kegiatan pendukung jika dianggap perlu. Secara khusus, Lampiran Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, antara lain memberikan prasyarat yang harus diperhatikan dalam menetapkan tujuan pada tingkat kegiatan yaitu:

- a. Harus berdasarkan pada tujuan dan rencana strategis Pemerintah Kabupaten Sikka.
- b. Harus saling melengkapi, saling menunjang dan tidak bertentangan satu dengan lainnya.
- c. Relevan dengan seluruh kegiatan utama Pemerintah Kabupaten Sikka.

- d. mempunyai unsur kriteria pengukuran.
  - e. didukung sumber daya Pemerintah Kabupaten Sikka yang cukup.
- Apabila terdapat kegiatan yang tidak memenuhi persyaratan di atas, misalnya kegiatan di RKA Pemerintah Kabupaten Sikka tidak selaras dengan kegiatan menurut tugas dan fungsi Pemerintah Daerah atau/tidak selaras dengan Renstra Pemerintah Kabupaten Sikka maka untuk kepentingan Penilaian Risiko atau penerapan unsur SPIP lainnya, kegiatan yang tidak selaras tersebut untuk sementara dimasukkan sebagai kegiatan *ad-hoc* di organisasi yang bersangkutan.

#### C. DATA AWAL KELEMAHAN PENGENDALIAN INTERN

Sebelum Penilaian Risiko dilakukan oleh suatu unit organisasi identifikasi tentang kelemahan SPIP dapat saja telah dilakukan, baik oleh internal maupun eksternal organisasi, melalui *Diagnostic Assessment* (DA) maupun oleh audit BPK. Kelemahan-kelemahan SPIP hasil DA maupun temuan hasil audit atau reviu dari BPK atau APIP perlu dianalisis agar penilaian risiko efektif dan efisien. Identifikasi kelemahan pengendalian intern ini dimaksudkan untuk memberikan data awal terhadap risiko yang harus diidentifikasi atau menilai bagaimana pengaruhnya pada saat dilakukan analisis risiko. Kelemahan suatu pengendalian pada aspek kegiatan tertentu akan dinilai bagaimana pengaruhnya terhadap nilai dampak atau nilai kemungkinannya.

*Diagnostic Assessment* juga menghasilkan area perbaikan (*Areas of Improvement*, disingkat AOI). Area perbaikan ini tidak hanya menunjuk ke arah infrastruktur atau unsur SPIP yang akan diperbaiki tetapi juga menunjuk ke unit organisasi mana yang akan diperbaiki termasuk mengidentifikasi di dalamnya sub unsur Lingkungan Pengendalian.

Kemanapun arahnya, karena perbaikan secara operasional akan memerlukan perencanaan dan penganggaran kinerja dan perencanaan akan berbasis kegiatan, maka perbaikan yang direkomendasikan dalam AOI mau tidak mau harus memilih dari “kegiatan utama” yang ada di unit organisasi atau mengusulkan “kegiatan utama tambahan” agar tersedia anggarannya.

Jika AOI terletak pada unsur Lingkungan Pengendalian, Penilaian Risiko tetap dilakukan dengan memperhatikan dampak kelemahan Lingkungan Pengendalian tersebut terhadap risiko yang dihadapi Pemerintah Kabupaten Sikka.

Hal yang sama diterapkan terhadap adanya AOI yang didasarkan pada Laporan Hasil Pemeriksaan BPK, yang terkait, baik langsung maupun tidak langsung, dengan SPIP. Tindak lanjut atas temuan tersebut perlu dilakukan dalam kerangka pikir SPIP, dalam hal ini, Pemerintah Kabupaten Sikka menentukan keterkaitan temuan dimaksud dengan kegiatan utama yang ada.

### BAB III

#### PENETAPAN KRITERIA PENILAIAN RISIKO

Dalam bab sebelumnya telah dijelaskan bahwa Penilaian Risiko dimungkinkan dengan penetapan tujuan dan identifikasi atas kelemahan pengendalian. Pemahaman tentang tujuan akan memudahkan penetapan konteks dan penetapan kriteria yang menjadi acuan dalam identifikasi dan analisis risiko.

##### A. PENETAPAN KONTEKS RISIKO

Tujuan Instansi Pemerintah sebagaimana tertuang dalam Desain Penyelenggaraan SPIP harus ditempatkan pada konteksnya untuk mempermudah Penilaian Risiko. Dalam Penilaian Risiko, konteks ini dibagi menjadi konteks strategis, konteks organisasional dan konteks operasional. Tindakan dan kegiatan yang diidentifikasi pada Desain Penyelenggaraan SPIP harus ditempatkan pada tiga konteks di atas.

###### 1. Penetapan Konteks Strategis/Eksternal

Pencapaian tujuan Pemerintah Kabupaten Sikka tidak dapat dilepaskan dari tindakan yang bersifat strategis yang tidak tercermin dalam kegiatan teknis operasional di tingkat bawah namun sangat berpengaruh terhadap keberadaan dan kelangsungan Pemerintah Kabupaten Sikka. Tindakan yang biasanya menjadi tugas Kepala Daerah tersebut harus dipetakan dengan baik pada konteks strategis untuk mempermudah proses Penilaian Risikonya.

###### a. Prinsip dan Tujuan Penetapan Konteks Strategis

Penetapan konteks strategis pada prinsipnya merupakan pernyataan peran suatu instansi pemerintah dilingkungannya. Pernyataan peran instansi dinyatakan dalam pernyataan visi dan misi, tujuan dan sasaran yang dibangun setelah menganalisis lingkungan eksternal dan internal. Tujuan yang ditetapkan tersebut harus spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu. Dalam konteks Penilaian Risiko, Penetapan Konteks strategis di samping bertujuan untuk membatasi ruang lingkup, kriteria dan struktur Penilaian Risiko, juga untuk memudahkan komunikasi Kepala Daerah dengan seluruh pegawainya.

b. *Output* Penetapan Konteks Strategis

*Output* Penetapan Konteks Strategis adalah deskripsi tentang aktivitas strategis, *outcome* yang diinginkan dari aktivitas strategis, faktor-faktor kritis di dalam lingkungan, pemangku kepentingan (*stakeholder*) internal dan eksternal, serta kriteria evaluasi risiko.

c. Langkah Utama Penetapan Konteks Strategis

Langkah utama untuk mendapatkan Konteks Strategis adalah sebagai berikut:

- 1) Dapatkan rumusan tentang aktivitas strategis Pemerintah Kabupaten Sikka dan hasil *outcome* yang diharapkan dari pelaksanaan aktivitas strategis tersebut;
- 2) Dapatkan analisis lingkungan yang mencakup analisis SWOT tentang politik, sosial, ekonomi, hukum, teknologi dan faktor lainnya yang mempengaruhi peran dan fungsi organisasi;
- 3) Dapatkan informasi tentang lingkungan yang mempengaruhi pelaksanaan peran dan fungsi strategis yang meliputi anggaran, ruang lingkup, waktu, lokasi, *input*, *output*, *outcome*, pihak terkait, peraturan yang relevan dengan peran strategis organisasi;
- 4) Dapatkan informasi tentang prosedur yang diterapkan dalam melaksanakan tindakan strategis, instrumen-instrumen yang digunakan, dan pengendalian yang ada;
- 5) Dapatkan ikhtisar Area of Improvement (AOI)/Temuan BPK/APIP/informasi pengelola kegiatan dan informasi lainnya yang berkaitan dengan pengendalian intern.
- 6) Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR – 1.1, KKPR – 1.2, KKPR – 1.3).

2. Penetapan Konteks Organisasi

Tujuan Pemerintah Kabupaten Sikka secara operasional dicapai melalui akumulasi pencapaian tujuan organisasional unit organisasi atau satuan kerja yang ada di lingkungannya. Tujuan organisasi tersebut dicapai melalui pencapaian kegiatan operasional yang dilaksanakan melalui tindakan manajemen unit organisasi tingkat menengah. Tindakan yang menjadi tanggung jawab Kepala Daerah

tersebut harus dipetakan dengan baik pada konteks organisasional untuk mempermudah proses penilaian risikonya.

a. Prinsip Penetapan Konteks Organisasional

Tujuan Pemerintah Kabupaten Sikka secara teknis operasional diwujudkan dalam rumusan misi, tujuan dan sasaran sebagaimana tertuang dalam Renstra dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT). Rumusan tujuan harus spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu (SMART) dan selaras dengan tujuan organisasi.

Tujuan Penetapan Konteks Organisasional adalah untuk memastikan ruang lingkup proses Penilaian Risiko yang akan dilakukan oleh suatu unit organisasi dalam kaitannya dengan tugas-tugas atau tindakan yang bersifat manajerial.

b. Output Penetapan Konteks Organisasional

Output penetapan konteks organisasional adalah rumusan misi, tujuan, dan sasaran organisasi, pemahaman proses operasional (*business process*) tindakan manajemen untuk mencapai misi tujuan dan sasaran, serta penetapan struktur analisis dan kriteria evaluasi risiko terhadap tujuan unit organisasi dalam konteks organisasional dimaksud.

c. Langkah Kerja Penetapan Konteks Organisasional

Langkah kerja penetapan konteks organisasional adalah sebagai berikut:

- 1) Dapatkan rumusan misi dan tujuan unit organisasi sebagaimana tertuang dalam Renstra, RKT, RKA, DPA termasuk indikator sasarannya;
- 2) Lakukan analisis bahwa tujuan dan sasaran unit organisasi tersebut selaras dengan misi dan tujuan pemerintah kabupaten;
- 3) Lakukan analisis bahwa indikator sasaran memenuhi persyaratan SMART;
- 4) Dalam hal ditemukan adanya tujuan yang belum SMART dan belum selaras dengan visi dan misi lakukan perbaikannya sebelum melakukan identifikasi dan analisis risiko;
- 5) Dapatkan definisi dan tujuan kegiatan sebagaimana tertuang dalam Kebijakan dan *Standard Operating Procedures* (SOP);

- 6) Dapatkan informasi tentang lingkungan yang mempengaruhi pelaksanaan kegiatan strategis yang meliputi anggaran, ruang lingkup, waktu, lokasi, input, output, outcome, pihak terkait, ketentuan/peraturan perundang-undangan yang relevan, serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan;
- 7) Dapatkan ikhtisar *Areas of Improvement* (AOI) yang terkait dengan unit yang bersangkutan dan Temuan BPK/APIP/informasi pengelola/lainnya yang berkaitan dengan kelemahan pengendalian intern pada unit tersebut dan lakukan langkah-langkah kerja sebagai berikut:
  - Nilai dan kemungkinan pengaruhnya terhadap peristiwa risiko karena ketiadaan infrastruktur (*hard control*) dan terhadap dampak pencapaian tujuan Pemerintah Kabupaten.
  - Nilai pengaruhnya terhadap dampak dan kemungkinannya berdasarkan pada aspek kekuatan atau kelemahan lingkungan pengendalian berdasarkan aspek manusia yang menjalankannya (*soft control*).
- 8) Tuangkan langkah-langkah diatas dalam Kertas Kerja (KKPR – 1.1 dan KKPR – 1.3).

### 3. Penetapan Konteks Operasional

Kegiatan Pemerintah Kabupaten pada tingkatan yang lebih rendah merupakan kegiatan yang bersifat teknis operasional yang dilaksanakan sesuai dengan tugas dan fungsi yang telah ditetapkan. Kegiatan pada tingkatan ini dapat berupa kegiatan yang bersifat substansi sesuai dengan karakteristik unit yang bersangkutan maupun kegiatan dukungan yang bersifat generik.

#### a. Prinsip Penetapan Konteks Operasional

Penetapan Konteks operasional ini dilakukan untuk memastikan bahwa tujuan pada tingkat kegiatan mempunyai kriteria pengukuran, mengidentifikasi sumber daya, pihak yang bertanggung jawab dan para pihak terkait. Tujuan penetapan konteks operasional adalah untuk memastikan ruang lingkup proses penilaian risiko yang akan dilakukan oleh suatu unit organisasi dalam kaitannya dengan tugas-tugas teknis suatu organisasi.

b. Output Penetapan Konteks Operasional

Output penetapan konteks operasional adalah rumusan sasaran dan tujuan, pemahaman proses operasional kegiatan teknis operasional serta penetapan struktur analisis dan kriteria evaluasi risiko untuk kegiatan operasional dimaksud.

c. Langkah Kerja Penetapan Konteks Operasional

Langkah kerja penetapan konteks operasional adalah sebagai berikut:

- 1) Dapatkan daftar setiap kegiatan teknis sebagaimana tertuang dalam Renstra, RKT, RKA, DPA termasuk indikator sasarannya;
- 2) Dapatkan definisi dan tujuan kegiatan masing-masing kegiatan tersebut pada butir 1) sebagaimana tertuang dalam Kebijakan dan *Standard Operating Procedure* (KSOP);
- 3) Dapatkan informasi tentang lingkungan yang mempengaruhi pelaksanaan kegiatan teknis operasional yang meliputi anggaran, ruang lingkup, waktu, lokasi, input, output, pihak terkait, ketentuan/peraturan yang relevan, serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan;
- 4) Dapatkan ikhtisar *Areas of Improvement* (AOI) atau Temuan BPK/APIP/informasi pengelola lainnya yang berkaitan dengan kelemahan pengendalian intern pada kegiatan operasional tersebut dan lakukan langkah-langkah kerja sebagai berikut:
  - Nilai pengaruh dan kemungkinan terhadap peristiwa risiko karena ketiadaan infrastruktur (*hard control*) dan terhadap dampak pencapaian tujuan Pemerintah Kabupaten.
  - Nilai pengaruhnya terhadap dampak dan kemungkinannya berdasarkan pada aspek kekuatan atau kelemahan lingkungan pengendalian berdasarkan aspek manusia yang menjalankannya (*soft control*).
- 5) Tuangkan langkah-langkah diatas dalam Kertas Kerja (KKPR – 1.1 dan KKPR – 1.3).



## B. PENETAPAN STRUKTUR ANALISIS DAN KRITERIA PENILAIAN RISIKO

Sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, Kepala Daerah menetapkan strategi operasional yang konsisten dan strategi manajemen terintegrasi dengan rencana Penilaian Risiko. Strategi operasional diwujudkan untuk menentukan kriteria evaluasi yang akan dianalisis sesuai dengan struktur analisis. Struktur analisis risiko dan kriteria evaluasi risiko diharapkan akan menuntun para pihak yang terlibat dalam Penilaian Risiko mempunyai sudut pandang dan ukuran yang sama.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penetapan struktur analisis dan kriteria Penilaian Risiko, antara lain:

- Kriteria evaluasi risiko harus menggambarkan kriteria pengukuran keberhasilan (*successful measures*) pencapaian tujuan organisasi sehingga dapat pula menjadi landasan pengukuran dampak dan kemungkinan terjadinya risiko.
- Dasar perumusan yaitu aspek operasional, teknis, keuangan, hukum, regulasi, ketaatan pada etika, sosial, lingkungan, kemanusiaan, citra, reputasi, pelayanan publik, atau kriteria lainnya.
- Tujuan, sasaran, kebijakan internal instansi, dan kepentingan pemangku kepentingan.
- Persepsi dari pemangku kepentingan serta ketentuan yang berlaku pada instansi.

Berdasarkan aspek-aspek tersebut, selanjutnya dirumuskan dalam skala dampak, skala kemungkinan, dan definisi kategori risiko.

### 1. Penetapan Struktur Analisis Risiko

Struktur analisis risiko perlu diperoleh untuk mendapatkan pemahaman tentang aspek yang akan dibangun meliputi sumber, dampak, dan pihak terkena dampak atas kegiatan yang dinilai risikonya.

Sesuai sifat organisasi pemerintahan, dan untuk kemudahan implementasi SPIP secara keseluruhan, struktur analisis risiko diterapkan untuk tindakan dan kegiatan dalam tiga konteks risiko yaitu konteks strategis, konteks organisasional dan konteks tingkat operasional. Penyusunan Desain Penyelenggaraan SPIP dibuat dengan memperkirakan konsistensi Penilaian Risiko ini sekaligus dengan Kegiatan Pengendalian.

Sumber risiko disusun untuk mendapatkan pemahaman tentang aspek-aspek dimana risiko tersebut berasal yang dapat berupa 5 M (*Man, Money, Machine, Method, Material*), yang dalam bahasa operasional diartikan sebagai Sumber Daya Manusia (SDM), anggaran, sarana dan prasarana, prosedur, serta pengguna dan para pihak yang terkait.

Dampak risiko diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh atau akibat yang ditimbulkan seandainya peristiwa yang menghambat pencapaian tujuan tersebut terjadi.

Pihak yang terkena dampak diidentifikasi agar penilai mendapatkan gambaran bagaimana pengaruh dampak tersebut kepada pihak-pihak yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas dan fungsi.

Pembedaan konteks risiko pada tingkat strategis, organisasional dan operasional juga mengarahkan penilai risiko mengidentifikasi sumber, dampak dan pihak yang terkena dampak risiko.

## 2. Penetapan Kriteria Penilaian Risiko

Risiko yang sudah diidentifikasi harus dikategorikan untuk menentukan strategi operasional pelaksanaan Penilaian Risiko selanjutnya. Kriteria Evaluasi Risiko yaitu keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima dan/atau mengenai tingkat risiko yang dapat ditoleransi dan yang mana harus segera ditangani harus ditetapkan pada awal kegiatan Penilaian Risiko. Kriteria Evaluasi dapat dikembangkan lebih lanjut sesuai dengan efektivitas penanganan risiko.

### a. Skala Dampak Risiko

Risiko, sebelum ditangani harus dianalisis atau dievaluasi. Kriteria Penilaian Risiko atau Kriteria Evaluasi Risiko terdiri dari tiga komponen yaitu dampak, probabilitas dan gabungan dampak-probabilitas. Ketiga hal ini harus ditetapkan untuk lebih mengarahkan analisis risiko.

Kriteria penilaian terhadap tingkat konsekuensi atau dampak risiko dapat dipilih (skala tiga atau skala lima) dan dibuatkan deskripsinya untuk menjamin konsistensi dalam analisis risiko. Dalam skala tiga, jenjang dan deskripsi dampak diilustrasikan sebagai berikut:

| No | Dampak | Deskripsi                                                         |
|----|--------|-------------------------------------------------------------------|
| 1  | Rendah | Pengaruh terhadap strategi dan aktivitas operasi rendah           |
|    |        | Pengaruhnya terhadap kepentingan para pemangku kepentingan rendah |
| 2  | Sedang | Pengaruh terhadap strategi dan aktivitas operasi sedang           |
|    |        | Pengaruhnya terhadap kepentingan para pemangku kepentingan sedang |
| 3  | Tinggi | Pengaruh terhadap strategi dan aktivitas operasi tinggi           |
|    |        | Pengaruhnya terhadap kepentingan para pemangku kepentingan tinggi |

Dalam skala lima, jenjang dan deskripsi dampak diilustrasikan sebagai berikut:

| No. | Konsekuensi /Dampak                       | Kualitas Pelayanan                                                                                      |
|-----|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Tidak signifikan                          | Pada prinsipnya, defisiensi atau tidak adanya pelayanan rendah, tanpa ada komentar                      |
| 2   | Kurang signifikan                         | Pelayanan dianggap memuaskan oleh masyarakat umum tetapi pegawai instansi mewaspadaai adanya defisiensi |
| 3   | Sedang                                    | Pelayanan dianggap kurang memuaskan oleh masyarakat umum dan pegawai organisasi                         |
| 4   | Signifikan                                | Masyarakat umum menganggap pelayanan organisasi tidak memuaskan                                         |
| 5   | Sangat signifikan /berbahaya/ katastropik | Pelayanan turun sangat jauh di bawah standar yang diterima                                              |

b. Skala Kemungkinan Terjadinya Risiko

Kriteria penilaian terhadap tingkat atau kemungkinan terjadinya (probabilitas) risiko harus dipilih (skala tiga atau skala lima) dan dibuatkan deskripsinya untuk menentukan konsistensi penilaian risiko. Jika menggunakan skala tiga (tinggi, sedang dan rendah) maka skala dan deskripsi kemungkinan terjadinya risiko adalah sebagai berikut:

| No | Kemungkinan | Deskripsi                                        |
|----|-------------|--------------------------------------------------|
| 1  | Rendah      | Tidak pernah (jarang terjadi)                    |
| 2  | Sedang      | Kemungkinan terjadinya sedang                    |
| 3  | Tinggi      | Kemungkinan tinggi terjadi/ hampir pasti terjadi |

Jika menggunakan skala lima (sangat signifikan, signifikan, sedang, kurang signifikan dan tidak signifikan) maka skala dan deskripsi kemungkinan terjadinya risiko adalah sebagai berikut :

| No | Kemung-kinan  | Kejadian berulang (Frekuensi)                  | Kejadian tunggal (Probabilitas)                              | Skala Nilai |
|----|---------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------|
| 1  | Sangat        | Kemungkinan terjadi > 25 tahun ke depan        | Diabaikan                                                    | 1           |
|    |               |                                                | Probabilitas sangat kecil, mendekati nol                     |             |
| 2  | Jarang        | Mungkin terjadi sekali dalam 25 tahun          | Kecil kemungkinan tetapi tidak diabaikan                     | 2           |
|    |               |                                                | Probabilitas rendah, tetapi lebih besar dari pada nol        |             |
| 3  | Kadang-kadang | Mungkin terjadisekali dalam 10 tahun           | Kemungkinan kurang dari pada 50%, tetapi masih cukup besar   | 3           |
|    |               |                                                | Probabilitas kurang dari pada 50%, tetapi masih cukup tinggi |             |
| 4  | Sering        | Mungkin terjadi kira-kira sekali dalam setahun | Mungkin tidak terjadi atau peluang 50/50                     | 4           |
| 5  | Sangat Sering | Dapat terjadi beberapa kali dalam setahun      | Kemungkinan terjadi > 50%                                    | 5           |

c. Matriks Risiko/Skala Risiko

Matriks Risiko atau Skala Risiko berfungsi sebagai dasar atau *template* untuk penyusunan peta risiko sekaligus sebagai sarana untuk membuat kesepakatan atas area risiko yang dapat diterima (*acceptable*) atau area tidak dapat diterima (*unacceptable*).

Matrik ini dibuat konsisten dengan skala yang dipilih yaitu merupakan kombinasi matriks 3x3 atau 5x5. Penyusunan skala risiko dalam matriks tersebut akan menentukan sifat tindakan atau strategi penanganan risiko dalam Kegiatan Pengendalian. Matriks Risiko dibuat sesuai dengan skala dampak dan skala konsekuensi yang diukur sebelumnya. Matriks yang dibuat harus konsisten dengan skala yaitu merupakan kombinasi matriks 3x3 hingga 5x5. Penyusunan skala risiko dalam matriks tersebut akan menentukan sifat tindakan atau strategi penanganan risiko dalam unsur SPIP berikutnya, Kegiatan Pengendalian.

Dalam skala tiga, matrik peta risiko terdiri dari 9 bidang. Bidang-bidang dengan spesifikasi warna tersebut menjadi dasar menetapkan risiko yang dapat diterima dan tidak dapat diterima.

Contoh Matriks Risiko skala tiga adalah sebagai berikut:

| No | Kemungkinan   | Konsekuensi/Dampak |        |        |
|----|---------------|--------------------|--------|--------|
|    |               | Rendah             | Sedang | Tinggi |
| 1. | Sering        | Kuning             | Merah  | Merah  |
| 2. | Kadang-kadang | Hijau              | Kuning | Merah  |
| 3. | Jarang        | Hijau              | Hijau  | Kuning |

Penetapan area atau bidang yang menjadi prioritas Pemerintah Kabupaten Sikka disesuaikan dengan selera risiko atau preferensi risiko Instansi Pemerintah. Dalam gambar di atas bidang merah merupakan area yang memiliki sisa risiko yang sangat membutuhkan penanganan prioritas (risiko tidak dapat diterima). Selanjutnya untuk bidang kuning menjadi prioritas berikutnya (risiko tidak dapat diterima), sedang pada bidang hijau berarti dapat ditoleransi (risiko dapat diterima).

Dalam skala lima, matriks peta risiko terdiri dari 25 bidang. Bidang-bidang dengan spesifikasi warna tersebut menjadi dasar menetapkan risiko yang dapat diterima dan tidak dapat diterima.

Contoh Matriks Risiko skala lima adalah sebagai berikut:

| No | Kemungkinan   | Konsekuensi/Dampak |                   |               |               |                               |
|----|---------------|--------------------|-------------------|---------------|---------------|-------------------------------|
|    |               | Tidak Signifikan   | Kurang Signifikan | Sedang        | Signifikan    | Katastropik/Sangat Signifikan |
| 1  | Sangat Sering | Sedang             | Tinggi            | Sangat Tinggi | Sangat Tinggi | Sangat Tinggi                 |
| 2  | Sering        | Sedang             | Sedang            | Tinggi        | Sangat Tinggi | Sangat Tinggi                 |
| 3  | Kadang-kadang | Rendah             | Sedang            | Tinggi        | Tinggi        | Sangat Tinggi                 |
| 4  | Jarang        | Rendah             | Rendah            | Sedang        | Sedang        | Tinggi                        |
| 5  | Sangat Jarang | Rendah             | Rendah            | Rendah        | Sedang        | Tinggi                        |

Kepala Daerah menetapkan area yang menjadi prioritas perhatian sesuai dengan selera risikonya atau preferensinya. Dalam Matriks diatas, area sangat tinggi menunjukkan area yang mempunyai sisa risiko yang sangat tinggi yang berarti membutuhkan penanganan dengan prioritas yang sangat tinggi (risiko tidak dapat diterima).

Selanjutnya, untuk area tinggi dan sedang menjadi prioritas penanganan berikutnya (risiko tidak dapat diterima), pada area rendah berarti dapat ditoleransi (risiko dapat diterima). Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR –2.1 dan KKPR – 2.2).

### C. PEMAHAMAN PROSES OPERASIONAL (*BUSSINESS PROCESS*)

Walau di dalamnya, tidak ada pengaturan atau penjelasan yang eksplisit di Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Pemahaman Proses Operasional. Namun efektivitas penilaian risiko suatu kegiatan, akan ditentukan oleh tingkat pemahaman penilai tentang proses operasional (*bussiness process*) kegiatan.

Sesuai dengan arah pedoman yaitu penyelenggaraan SPIP melalui pendekatan berdasarkan pemahaman proses operasional yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan, bagian ini akan memberikan acuan dalam memahami proses operasional yang terjadi dan bagaimana mencatat informasi-informasi yang relevan untuk kepentingan identifikasi dan analisis risiko.

#### 1. Prinsip dan Tujuan Pemahaman Proses Operasional

Dalam melaksanakan Penilaian Risiko, pemahaman tentang proses operasional suatu kegiatan harus ditetapkan atau dirumuskan terlebih dahulu sebelum mengidentifikasi peristiwa risiko dan menganalisisnya sehingga dapat menghasilkan daftar, status dan peta risiko yang tepat. Perolehan pemahaman atas proses operasional ini ditempatkan secara proporsional sesuai dengan konteks kegiatan.

#### 2. Output Pemahaman Proses Operasional

Output tahap Pemahaman Proses operasional adalah suatu kertas kerja yang memuat informasi tentang alur, prosedur, formulir, instrumen pengendalian lainnya, dan informasi umum atas suatu kegiatan.

#### 3. Langkah Kerja Pemahaman Proses Operasional

Langkah kerja untuk mendapatkan output di atas adalah sebagai berikut:

- a. Dapatkan Kebijakan/ *Standard Operating Procedure* (SOP) atas suatu kegiatan yang akan dinilai risikonya;

- b. Dalam hal suatu Pemerintah Provinsi/Kab/Kota belum mempunyai SOP, dapatkan informasi tentang jalannya proses kegiatan melalui wawancara, telaah dokumen, pengamatan, dan pendekatan lainnya yang dipandang perlu;
- c. Tuangkan atau salin aliran prosedur pelaksanaan kegiatan dalam bagan alir;
- d. Uraikan atau salin langkah-langkah kerja dan pengendalian yang telah ada atas bagan alir di atas secara naratif;
- e. Sebutkan formulir dan instrumen lainnya atas kegiatan tersebut;
- f. Identifikasi dan tuangkan data-data lainnya atas kegiatan yang meliputi: anggaran, ruang lingkup, waktu, lokasi, input, output, pihak terkait, ketentuan/peraturan yang relevan, dan sarana dan prasarana yang terkait;
- g. Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR – 1.2).

## BAB IV

### LANGKAH KERJA PENILAIAN RISIKO

Penilaian Risiko terdiri dari dua jenis kegiatan yaitu Identifikasi Risiko dan Analisis Peristiwa yang mungkin menghambat pencapaian tujuan di tingkat Pemerintah Kabupaten Sikka dan tujuan di tingkat kegiatan. Bab ini akan menguraikan langkah kerja dalam proses mengidentifikasi peristiwa risiko, menganalisis risiko dan menghasilkan peta risiko. Penerapan langkah-langkah berlaku setiap tindakan dan kegiatan yang telah diidentifikasi dalam Desain Penyelenggaraan SPIP dan diklasifikasikan sesuai konteks risiko.

#### A. IDENTIFIKASI RISIKO

Sebagai salah satu unsur Penilaian Risiko, Identifikasi Risiko dilakukan untuk menggali kejadian-kejadian dalam pelaksanaan tindakan dan kegiatan yang mungkin dapat menghambat pencapaian tujuan. Langkah-langkah berikut ini memberi panduan untuk menggali informasi tentang pemilik risiko, penyebab, pengendalian risiko yang sudah ada, dan penetapan sisa risiko. Melalui tahapan ini, akan disusun suatu Daftar Risiko yang memuat informasi Sisa Risiko.

##### 1. Prinsip Identifikasi Risiko

Risiko selalu ada dan melekat dalam setiap kegiatan Pemerintah Kabupaten Sikka. Namun demikian, para pelaksana kegiatan umumnya kurang menyadari risiko tersebut sehingga tidak dapat mengantisipasi kegiatan pengendalian secara tepat.

Dalam rangka menjamin perolehan Identifikasi Risiko yang akurat, Penilaian Risiko harus menggunakan metodologi yang tepat dan melibatkan para pemilik risiko yang terkait dengan kegiatan yang dinilai risikonya. Metodologi yang tepat akan mengarahkan ketepatan proses penilaian, sedang keterlibatan para pemilik risiko penting karena mereka yang mengerti kegiatan dan menjadi pihak yang terkena dampak atas kegagalan pencapaian tujuan.

##### 2. Output Identifikasi Risiko

Output Identifikasi Risiko adalah Daftar Risiko yang memuat informasi tentang peristiwa risiko, pemilik risiko, penyebab risiko, kegiatan pengendalian risiko yang sudah ada, dan sisa risiko setiap tindakan atau kegiatan yang dinilai risikonya.



3. Langkah Kerja Identifikasi Risiko

Langkah kerja utama untuk mendapatkan Daftar Risiko untuk masing-masing tindakan dan kegiatan adalah sebagai berikut:

- 1) Libatkan para pihak yang melaksanakan dan terkait dengan jalannya kegiatan yang dinilai risikonya;
- 2) Pastikan bahwa orang-orang yang terlibat tersebut mempunyai pengetahuan mengenai tujuan kegiatan serta tugas dan fungsi instansinya;
- 3) Berdasarkan pemahaman tentang tujuan kegiatan (KKPR-1.1), proses bisnis dan pengendaliannya (KKPR-1.2), dan AOI/Temuan Audit (KKPR.1.), lakukan identifikasi risiko yang meliputi, peristiwa risiko, pemilik risiko, sumber dan uraian penyebab risiko, pengendalian yang ada serta sisa risiko (KKPR-3.1);
- 4) Lakukan wawancara, evaluasi dokumen, pengamatan dan pendekatan lainnya untuk menggali peristiwa risiko yang ada dalam pelaksanaan suatu kegiatan;
- 5) Buatlah catatan-catatan tentang peristiwa risiko yang berhasil diidentifikasi;
- 6) Adakan rapat internal (diskusi panel atau *Focus Group Discussion* (FGD)) untuk mematangkan pengidentifikasian risiko dengan pendekatan proses bisnis berdasarkan informasi yang tertuang dalam KKPR- 1.2. Konfirmasikan ulang catatan-catatan yang berkaitan dengan risiko yang telah teridentifikasi dan mintakan masukan atas risiko-risiko baru yang sebelumnya belum teridentifikasi. Metode dan teknik identifikasi dapat juga dilakukan melalui teknik identifikasi risiko sebagaimana tabel di bawah:

Teknik Identifikasi Risiko

| No. | METODE (PP 60)                      | TEKNIK IDENTIFIKASI            | KET                               |
|-----|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| 1   | Kualitatif                          | Brainstorming                  | P                                 |
| 2   | Kualitatif-Kuantitatif              | Facilitated Workshop           | P                                 |
| 3   | Prakiraan dan Perencanaan Strategis | What-if case scenario analysis | P                                 |
| 4   | Pemeringkatan                       | Check List                     | R                                 |
| 5   | Pembahasan Pimpinan                 | Prioritising                   | P/R                               |
| 6   | Hasil DA/Temuan Audit/Evaluasi      | Daftar Potensi Risiko          | R P=Prospektif;<br>R=Retrospektif |

- 7) Dapatkan informasi tambahan yang sah (valid)/Identifikasi informasi/d o k u m e n yang mendukung (SOP, Laporan Hasil Audit/Evaluasi, pemberitaan dalam media masa) bahwa risiko-risiko dimaksud memang mungkin akan terjadi;
- 8) Tentukan pemilik risiko atas peristiwa yang kemungkinan dapat menghambat pencapaian tujuan yang telah berhasil diidentifikasi dalam tahapan di atas;
- 9) Identifikasi faktor penyebab terjadinya risiko dengan panduan sebagai berikut:

| No. | PERTANYAAN                                                                         |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Apa penyebab atau sumber risiko?                                                   |
| 2   | Apa Konsekuensi yang mungkin terjadi?                                              |
|     | a Apakah meningkatkan atau menurunkan efektivitas pencapaian tujuan?               |
|     | b Apakah Dana, SDM, atau Waktu membuat pencapaian tujuan lebih atau kurang efisien |
|     | c Apa yang membuat stakeholder mempengaruhi pencapaian tujuan?                     |
|     | d Adakah mengarah pada manfaat tambahan?                                           |
| 3   | Apa pengaruh risiko terhadap pencapaian tujuan?                                    |
| 4   | Kapan, di mana, mengapa dan bagaimana kemungkinan terjadinya risiko?               |
| 5   | Siapa pihak yang terlibat atau yang dapat dampak risiko?                           |
| 6   | Apakah kegiatan pengendalian atau tindakan penanganan sudah ada?                   |
| 7   | Apa yang dapat membuat design pengendalian tidak efektif mengendalikan risiko?     |

- 10) Identifikasi Kegiatan Pengendalian yang sudah ada berkaitan dengan peristiwa risiko;
- 11) Tentukan sisa risiko atas peristiwa risiko jika dihadapkan dengan pengendalian yang sudah ada. Kriteria evaluasi kegiatan pengendalian sehingga dapat menentukan sisa risiko adalah sebagai berikut:
  - Sisa Risiko = Peristiwa Risiko  
 Dalam hal pengendalian yang ada Tidak Memadai yaitu belum dapat menghilangkan risiko yang ada.
  - Sisa Risiko = Tidak Ada  
 Dalam hal pengendalian yang ada Memadai artinya sudah dapat menghilangkan risiko yang ada.
- 12) Tuangkan langkah-langkah di atas dalam Kertas Kerja (KKPR -3.1).

## B. ANALISIS RISIKO

Analisis Risiko merupakan langkah untuk menentukan nilai dari suatu sisa risiko yang telah diidentifikasi dengan mengukur nilai kemungkinan dan dampaknya. Berdasarkan hasil penilaian tersebut, suatu sisa risiko dapat ditentukan tingkat dan status risikonya sehingga dapat dihasilkan suatu informasi untuk menciptakan desain pengendaliannya.

### 1. Prinsip Analisis Risiko

Sisa risiko yang telah diidentifikasi harus dianalisis berdasarkan informasi yang akurat sehingga dapat diperoleh nilai kemungkinan dan dampak yang tepat. Ketepatan penilaian ini penting karena hasil yang diperoleh akan menentukan prioritas penanganannya.

Dalam penilaian dibutuhkan adanya data-data kejadian pada tahun-tahun sebelumnya serta data prediksi untuk kejadian pada masa yang akan datang. Karenanya proses ini membutuhkan proses analisis informasi dan peran serta pelaksana kegiatan yang sangat memahami proses operasionalnya dan bila dimungkinkan juga melibatkan para pihak yang terlibat.

### 2. Output Analisis Risiko

Output Analisis Risiko adalah Status dan Peta Risiko. Status Risiko adalah suatu daftar yang memuat informasi tentang sisa risiko, referensi dan nilai kemungkinan, referensi dan nilai dampaknya, serta tingkat dan penjelasannya sesuai dengan urutan mulai dari sisa risiko dengan tingkat risiko terbesar sampai dengan tingkat terkecil (*descend* atau dari Z ke A). Sedangkan Peta Risiko adalah suatu penggambaran dari masing-masing sisa risiko secara visual sesuai dengan nilainya dalam Matriks Peta Risiko sehingga akan diperoleh informasi pada area mana sisa risiko tersebut berada.

### 3. Langkah Kerja Analisis Risiko

Langkah kerja utama untuk mendapatkan Status dan Peta Risiko tersebut merupakan gabungan Penilaian Efektifitas Lingkungan Pengendalian dan Pedoman Teknis 2.2 sebagai berikut:

#### a. Analisis Efektivitas Lingkungan Pengendalian

Hasil *Diagnostic Assessment* berupa *Areas of Improvement* (AOI) dan temuan BPK/APIP/Informasi Pengelola/lainnya atas unsur Lingkungan Pengendalian dan kelemahan pengendalian intern harus

dinalisis karena merupakan sumber risiko yang dapat mempengaruhi tujuan Pemerintah Kabupaten Sikka, baik pada tingkat instansi maupun pada tingkat kegiatan. Karakteristik integral SPIP dari lingkungan pengendalian, bukan hanya melihat pengaruh eksistensi kebijakan terkait sub-sub unsur Lingkungan Pengendalian terhadap risiko pencapaian tujuan tetapi juga pengaruh aspek *hard control* dan *soft control* Lingkungan Pengendalian terhadap pencapaian tujuan Pemerintah Kabupaten Sikka. Hasil analisis ini dituangkan dalam KKPR – 1.3.

b. Melaksanakan Prosedur Analisis Risiko

Langkah-langkah analisis risiko dalam rangka mendapatkan Status dan Peta Risiko sebagai berikut:

- 1) Dapatkan sisa risiko berdasarkan hasil proses Identifikasi Risiko yang telah dilakukan (KKPR 3.1);
- 2) Lakukan penilaian atas sisa risiko tersebut dengan menggunakan kriteria penilaian atau referensi sebagaimana tertuang dalam KKPR – 2.2;
- 3) Lakukan penilaian kembali dengan memperhatikan pengaruh AOI dan temuan BPK/APIP terhadap nilai kemungkinan dan dampaknya sebagaimana tertuang dalam KKPR – 1.3;
- 4) Hitung tingkat risiko dengan mengalikan nilai kemungkinan dan nilai dampaknya;
- 5) Berikan penjelasan tingkat risiko tersebut secara kualitatif sehingga akan menggambarkan status risiko tersebut;
- 6) Klasifikasikan risiko berdasarkan tingkatan preferensi instansi pemerintah yaitu tingkat tinggi (*unacceptable*), dan tingkat rendah (*acceptable*);
- 7) Tuangkan langkah-langkah diatas dalam Kertas Kerja (KKPR – 3.1); dan
- 8) Petakan hasil yang tertuang dalam KKPR-3.1 dalam suatu Peta Risiko sebagaimana formatnya tersaji dalam KKPR – 3.2.

C. PELAPORAN

Sebagai panduan dalam penyelesaian kegiatan penilaian risiko, pada bagian ini akan diuraikan materi mengenai pelaporan hasil penilaian risiko yang menyangkut muatan dan format Laporan Hasil Penilaian Risiko.

## 1. Muatan Laporan

Laporan hasil Penilaian Risiko harus memenuhi kriteria:

- Pertama, lengkap yaitu memuat informasi tentang risiko yang memerlukan prioritas penanganan secara menyeluruh;
- Kedua, akurat yaitu risiko atas kegiatan yang dilaporkan tepat berkaitan kegiatan yang memang memerlukan penanganan; dan
- Ketiga, informative yaitu memberikan hasil yang jelas dan mudah ditindaklanjuti.

Sehubungan hal tersebut, laporan minimal harus memuat hal-hal sebagai berikut:

- a. Pemilik risikonya;
- b. Ruang Lingkup;
- c. Daftar Risiko, Status dan Peta Risiko; dan
- d. Saran terhadap prioritas pengendaliannya.

Laporan tersebut selanjutnya akan menjadi dasar bagi pemilik risiko, dalam hal ini adalah Kepala Daerah atau penanggung jawab kegiatan untuk menetapkan langkah-langkah pengendaliannya.

## 2. Format Laporan

Laporan hasil Penilaian Risiko perlu disajikan dengan format yang seragam dengan tujuan untuk menjamin bahwa muatan yang harus dilaporkan dapat diinformasikan dengan baik. Format laporan disesuaikan dengan praktek yang biasa berlaku di Pemerintah Kabupaten Sikka.

KERTAS KERJA PENILAIAN RISIKO (KPPR)

KKPR – 1.1

NAMA ENTITAS : .....

PENYELARASAN TUJUAN KEGIATAN

Tujuan : Memastikan bahwa sasaran kegiatan telah  
Penyelarasan SMART dan tujuan kegiatan telah selaras dengan  
Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Sikka, serta  
melakukan perbaikan apabila ditemukan adanya  
kelemahan.

Nama Kegiatan : Kegiatan yang akan dinilai risikonya.

A. DATA AWAL

| No. | Butir Kegiatan                                     | Uraian   |
|-----|----------------------------------------------------|----------|
| 1.  | Sasaran dan Indikator Kegiatan                     |          |
|     | Apakah Indikator Sasaran telah memenuhi kriteria : |          |
|     | a. Spesifik                                        | Ya/Tidak |
|     | b. Dapat diukur                                    | Ya/Tidak |
|     | c. Dapat dicapai                                   | Ya/Tidak |
|     | d. Relevan                                         | Ya/Tidak |
|     | e. Terikat Waktu                                   | Ya/Tidak |
| 2.  | Tujuan Kegiatan                                    |          |
| 3.  | Tujuan Organisasi                                  |          |
| 4.  | Misi                                               |          |
| 5.  | Visi                                               |          |

B. SASARAN DAN TUJUAN YANG DISELARASKAN

| No. | Butir Kegiatan   | Uraian |
|-----|------------------|--------|
| 1.  | Sasaran Kegiatan |        |
| 2.  | Tujuan Kegiatan  |        |

PETUNJUK PENGISIAN:

A. DATA AWAL

Kolom Uraian diisi dengan:

1. Sasaran Kegiatan : Indikator sasaran kegiatan sebagaimana tertera dalam DIPA dan/atau dokumen lainnya. Apabila terdapat ketidaksesuaian uraian sasaran dalam beberapa dokumen dimaksud, ungkapkan seluruhnya.

Pilih Ya atau Tidak sesuai dengan kriteria yang terpenuhi. Apabila terdapat perbedaan sasaran antar dokumen, maka penilaian kriteria dilakukan terhadap masing-masing sasaran.

2. Tujuan Kegiatan : Tujuan kegiatan sesuai konteks (strategis, organisasional dan operasional).
3. Tujuan Organisasi : diisi tujuan unit organisasi.
4. Misi : Misi yang terkait dengan kegiatan yang bersangkutan.
5. Visi : Visi pada Pemerintah Kabupaten Sikka (diisi jika penilaian risiko dilaksanakan pada level Pemerintah Daerah)

#### B. SASARAN DAN TUJUAN YANG DISELARASKAN

Kolom Uraian diisi dengan:

1. Sasaran Kegiatan: indikator sasaran kegiatan yang telah disesuaikan dengan kriteria SMART. Penyelarasan dilakukan dengan mengidentifikasi kriteria yang belum terpenuhi kemudian kriteria tersebut baik secara tersirat atau tersurat dinyatakan dalam sasaran kegiatan.
2. Tujuan Kegiatan : tujuan kegiatan yang telah diselaraskan dengan Misi dan Visi Pemerintah Kabupaten dan dikaitkan dengan sasaran yang telah diselaraskan.

NAMA ENTITAS : .....

PEMAHAMAN PROSES BISNIS (BUSINESS PROCESS)

- Tujuan Pemahaman : 1. Mengidentifikasi alir, prosedur, formulir, Proses Bisnis Instrumen pengendalian lainnya, dan peraturan yang relevan.
2. Menjadi dasar berfikir dalam identifikasi risiko.

Nama Kegiatan : Kegiatan yang akan dinilai risikonya.

A. PROSES BISNIS

- 1. Bagan Alir
- 2. Prosedur
- 3. Prosedur Pengendalian yang ada
- 4. Formulir dan Instrumen pengendalian lainnya

B. DATA KEGIATAN

| No. | Elemen                     | Uraian |
|-----|----------------------------|--------|
| 1.  | Anggaran                   |        |
| 2.  | Ruang Lingkup              |        |
| 3.  | Waktu                      |        |
| 4.  | Lokasi                     |        |
| 5.  | Input                      |        |
| 6.  | Output                     |        |
| 7.  | Pihak Terkait              |        |
| 8.  | Ketentuan / peraturan yang |        |
| 9.  | Sarana dan Prasarana       |        |

PETUNJUK PENGISIAN:

A. PROSES OPERASIONAL

- 1. Bagan Air : Tuangkan bagan air yang menggambarkan proses operasional atas kegiatan yang akan dinilai risikonya.
- 2. Prosedur : Uraikan urutan langkah-langkah dalam pelaksanaan kegiatan.
- 3. Formulir dan Instrumen pengendalian lainnya : Sebutkan formulir yang digunakan dalam proses operasional dan pengendalian yang telah ada.

B. DATA KEGIATAN (optional)

- 1. Anggaran : Sebutkan jumlah anggaran atas kegiatan tersebut.
- 2. Ruang Lingkup : Sebutkan area yang menjadi batasan kegiatan tersebut.
- 3. Waktu : Sebutkan batasan waktu pelaksanaan kegiatan.



4. Lokasi : Sebutkan tempat berlangsungnya kegiatan.
5. Input : Sebutkan input kegiatan.
6. Output : Sebutkan output kegiatan.
7. Pihak Terkait : Pihak yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan.
8. Ketentuan/ peraturan yang relevan : Sebutkan ketentuan yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan.
9. Sarana dan Prasarana: Sebutkan saran dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan *kegiatan*.

Catatan: *Data optional berarti hanya diisi jika relevan dengan risiko yang akan diidentifikasi.*

KKPR – 1.3

NAMA ENTITAS : .....

IDENTIFIKASI KELEMAHAN PENGENDALIAN INTERN

Tujuan Identifikasi : Menginventarisasi kelemahan pengendalian intern berdasarkan hasil *Dianostic Assessment* berupa *Area of Improvement (AOI)*/temuan BPK/IPI/Infoemasi Pengelola lainnya yang menentukan pengaruhnya terhadap pencapaian tujuan

Nama Kegiatan : Kegiatan yang akan dinilai risikonya.

| No. | AOI/Temuan BPK/APIP | Referensi | SC dan/ HC | Pengaruh Kelemahan Terhadap Pencapaian Tujuan |
|-----|---------------------|-----------|------------|-----------------------------------------------|
| (1) | (2)                 | (3)       | (4)        | (5)                                           |
|     |                     |           |            |                                               |
|     |                     |           |            |                                               |

PETUNJUK PENGISIAN:

- Kolom (1) : Cukup jelas
- Kolom (2) : Cantumkan hasil *diagnostic Assessment*/temuan BPK/APIP/ informasi pengelola lainnya
- Kolom (3) : cantumkan nomor laporan *Diagnostic Assessment*/hasil pemeriksaan BPK/hasil pengawasan APIP atau sumber data lainnya
- Kolom (4) : tentukan kategori yaitu *Soft Control (SC)* atau *Hard Control (HC)* atau keduanya
- Kolom (5) : Berikan uraian pengaruhnya terhadap pencapaian tujuan

NAMA ENTITAS : .....

PERUMUSAN STRUKTUR ANALISIS RISIKO

Tujuan Perumusan : Dimilikinya kerangka pikir (sebagai dasar mengidentifikasi dan menganalisis risiko) dengan merumuskan sumber risiko dan dampaknya, serta menganalisis pihak yang terkena dampak.

Nama Kegiatan : Kegiatan yang akan dinilai risikonya.

| No  | Sumber | Dampak |                    |
|-----|--------|--------|--------------------|
|     |        | Uraian | Pihak yang Terkena |
| (1) | (2)    | (3)    | (4)                |
|     |        |        |                    |
|     |        |        |                    |
|     |        |        |                    |
|     |        |        |                    |
|     |        |        |                    |

PETUNJUK PENGISIAN:

- Kolom (1) : Cukup jelas
- Kolom (2) : Uraikan sumber risiko berasal (internal: SDM, metode, dana, material, sarana dan prasarana; eksternal: ipoleksosbudhankam).
- Kolom (3) : Uraikan areal dampak-dampak yang terkait dengan pencapaian tujuan
- Kolom (4) : Sebutkan pihak-pihak yang terkena dampak (misalnya: masyarakat, pemerintah)

*Catatan: jika sumber tidak dapat dikaitkan langsung dengan dampak, maka pengisiannya dapat dilakukan dengan membuat daftar terpisah.*

NAMA ENTITAS : .....

PERUMUSAN KRITERIA PENILAIAN RISIKO

Tujuan : Mengidentifikasi kriteria sebagai acuan dalam analisis  
Perumusan risiko yang meliputi skala dampak dan skala  
kemungkinan  
Nama Kegiatan : Kegiatan yang akan dinilai risikonya.

A. SKALA DAMPAK

| No  | Kategori  | Indikator       | Skala dan Definisi Level Dampak |            |             |            |                   |
|-----|-----------|-----------------|---------------------------------|------------|-------------|------------|-------------------|
|     |           |                 | Sangat Kecil<br>1               | Kecil<br>2 | Sedang<br>3 | Besar<br>4 | Sangat Besar<br>5 |
| (1) | (2)       | (3)             | (4)                             |            |             |            |                   |
|     | Finansial | Jumlah kerugian | <1juta                          | 1-10 juta  |             |            |                   |
|     |           |                 |                                 |            |             |            |                   |

B. SKALA KEMUNGKINAN

| No. | Tingkat Kemungkinan | Penjelasan |
|-----|---------------------|------------|
|     |                     |            |
|     |                     |            |

PETUNJUK PENGISIAN:

A. SKALA DAMPAK

- Kolom (1) : Cukup jelas
- Kolom (2) : Isi dengan kategori dampak (finansial, operasional, kinerja,dll.) misalnya sesuai dengan aspek kegiatan berdasarkan proses operasionalnya
- Kolom (3) : isi dengan indikator dari masing – masing kategori (kerugian finansial, waktu pelaksanaan kegiatan, ketepatan waktu atau mutu, dll.) sehingga akan menjadi kata kunci ketika melakukan analisis risiko
- Kolom (4) : Tetapkan skala yang akan digunakan (dapat menggunakan skala 3, 4, atau 5), kemudian definisikan level dampaknya sesuai dengan kategorinya masing-masing.

B. SKALA KEMUNGKINAN

- Kolom (1) : Cukup jelas
- Kolom (2) : Sebutkan definisi atau penyebutan kemungkinan untuk masing- masing tingkat sesuai dengan skala kemungkinan yang dipilih
- Kolom (3) : Isilah dengan frekuensi atau rata-rata kejadian dalam satu tahun atau periode lainnya sesuai dengan siklus kegiatan

NAMA ENTITAS : .....

PENYUSUNAN DAFTAR RISIKO

Tujuan Penyusunan : Tersusunnya Daftar Risiko yang memuat peristiwa, pemilik, penyebab, pengendalian yang sudah ada, dan sisa risikonya

Nama Kegiatan :

DAFTAR RISIKO

| KIR*) | Pernyataan<br>Resiko | Pemilik | Penyebab |     |        | Pengendalian<br>yang ada | Sisa<br>Risiko |
|-------|----------------------|---------|----------|-----|--------|--------------------------|----------------|
|       |                      |         | Sumber   | U/C | Uraian |                          |                |
| (1)   | (2)                  | (3)     | (4)      | (5) | (6)    | (7)                      | (8)            |
|       |                      |         |          |     |        |                          |                |
|       |                      |         |          |     |        |                          |                |

\*) KIR: Kode Identitas Risiko

PETUNJUK PENGISIAN DAFTAR RISIKO:

- Kolom (1) : Berikan Kode Identitas Risiko (KIR) atau nomor urut risiko sesuai dengan urutan peristiwa risiko berdasarkan proses bisnisnya.
- Kolom (2) : Identifikasi kejadian atau peristiwa yang mungkin terjadi dalam menjalankan proses bisnis yang berdampak merugikan terhadap pencapaian tujuan Pemerintah Provinsi/Kab/Kota.
- Kolom (3) : Berikan keterangan para pemilik risiko atas peristiwa yang diidentifikasi.
- Kolom (4) : Isi dengan sumber penyebab risiko, misalnya : perilaku manusia, teknologi, kesehatan dan keselamatan kerja, ekonomi, ketaatan pada peraturan, politik, bangunan, peralatan, lingkungan, keuangan, kejadian alam,
- Kolom (5) : Tentukan U (*Uncontrollable*) atau C (*Controllable*) bagi pemilik
- Kolom (6) : Berikan uraian secara singkat pengaruh penyebab terhadap risiko;
- Kolom (7) : Sebutkan jenis pengendalian (kebijakan/SOP) yang sudah ada dan nyatakan memadai atau tidak;
- Kolom (8) : Isilah sisa risiko yang ditentukan berdasarkan penilaian atas peristiwa risiko yang berhasil diidentifikasi dihadapkan dengan pengendalian yang sudah ada dengan kriteria sebagai berikut:
- Sisa risiko = peristiwa risiko  
Dalam hal pengendalian yang ada belum dapat menghilangkan risiko yang ada;
  - Sisa risiko = Tidak Ada  
Dalam hal pengendalian yang ada sudah sepenuhnya dapat menghilangkan risiko yang ada.

NAMA ENTITAS : .....

PENYUSUNAN STATUS DAN PETA RISIKO

Tujuan : Menetapkan status risiko yang memuat informasi  
Perumusan : tentang tingkat dan status atas sisa risiko serta membuat gambaran posisi status/tingkat dari masing-masing risiko secara visual sesuai dengan areanya sehingga memudahkan dalam pengambilan keputusan.

Nama Kegiatan : Kegiatan yang akan dinilai risikonya.

A. STATUS RISIKO

| KIR | Pernyataan Risiko | Kemungkinan |       | Dampak |       | Tingkat Risiko | Penjelasan |
|-----|-------------------|-------------|-------|--------|-------|----------------|------------|
|     |                   | Uraian      | Nilai | Uraian | Nilai |                |            |
| (1) | (2)               | (3)         | (4)   | (5)    | (6)   | (7)=(4)x(6)    | (8)        |
|     |                   |             |       |        |       |                |            |
|     |                   |             |       |        |       |                |            |
|     |                   |             |       |        |       |                |            |

B. PETA RISIKO

| Tingkat Kemungkinan |             | Tingkat Dampak |       |        |       |              |
|---------------------|-------------|----------------|-------|--------|-------|--------------|
|                     |             | Sangat kecil   | Kecil | Sedang | Besar | Sangat besar |
| Uraian              | Kemungkinan | 1              | 2     | 3      | 4     | 5            |
| Sangat sering       | 5           |                |       |        |       |              |
| Sering              | 4           |                |       |        |       |              |
| Cukup Sering        | 3           |                |       |        |       |              |
| Jarang              | 2           |                |       |        |       |              |
| Sangat Jarang       | 1           |                |       |        |       |              |

PETUNJUK PENGISIAN:

A. STATUS RISIKO

- Kolom (1) : Isi kode sesuai dengan Kode Identitas Risiko (KIR) dalam Daftar Risiko yang masih mempunyai sisa risiko.
- Kolom (2) : Pernyataa Risiko diisi dengan sisa risiko sebagaimana tertuang dalam Daftar Risiko.

- Kolom (3) : Tuliskan referensi kemungkinan berdasarkan kategori skala kemungkinan yang sesuai untuk sisa risiko yang dinilai (lihat KKPR – 2.2 B).
- Kolom (4) : Tentukan nilai kemungkinannya sesuai dengan skala kemungkinan yang dibuat atau disepakati (KKPR – 2.2 B).
- Kolom (5) : Tuliskan referensi dampak berdasarkan kategori skala dampak yang sesuai untuk sisa risiko yang dinilai (lihat KKPR – 2.2 A).
- Kolom (6) : Tentukan nilai dampaknya sesuai dengan skala dampak yang dibuat atau disepakati (KKPR – 2.2 A).
- Kolom (7) : - Tentukan tingkat risiko yang nilainya merupakan hasil perkalian kolom (4) dengan kolom (6).  
- Lakukan pengurutan dari nilai tingkat risiko terbesar menuju tingkat risiko terkecil (*descending* atau dari Z ke A).
- Kolom (8) : Berikan penjelasan atau penyebutan atas tingkat risiko tersebut (misalnya: tinggi, sedang, atau rendah).

## B. PETA RISIKO

Gambarkan status masing-masing sisa risiko dalam diagram diatas dengan menempatkan masing-masing kode register atau nomor urut pada bidang atau area yang sesuai.

## C. SIMPULAN DAN SARAN

Demikian pedoman pelaksanaan penilaian resiko ini dibuat untuk dapat dipergunakan sesuai keperluan