



BUPATI PURBALINGGA

**PERATURAN BUPATI PURBALINGGA
NOMOR 42 TAHUN 2012**

TENTANG

**PETUNJUK PELAKSANAAN PENYELENGGARAAN SISTEM
PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
KABUPATEN PURBALINGGA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURBALINGGA,

- Menimbang :**
- a. bahwa dalam rangka mempercepat penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) untuk terwujudnya pelaksanaan kegiatan instansi pemerintah di Kabupaten Purbalingga yang efisien, dan efektif, pelaporan keuangan yang dapat diandalkan, pengelolaan aset yang tertib serta ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan, maka perlu adanya petunjuk pelaksanaan sebagai pedoman bagi SKPD/Unit Kerja dalam penyelenggaraan SPIP di lingkungan kerja masing-masing;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat (3) Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 88 Tahun 2011 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga, menyatakan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan SPIP ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga;

- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah;
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
 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 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, Dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
14. 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);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 10 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2006 Nomor 10);

16. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2010 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Sekretariat Daerah Dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2010 Nomor 12);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 13 Tahun 2010 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2010 Nomor 13);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 14 Tahun 2010 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2010 Nomor 14);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 15 Tahun 2010 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Satuan Polisi Pamong Praja Dan Lembaga Lain Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2010);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Purbalingga.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
3. Pemerintah Kabupaten Purbalingga adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
4. Bupati adalah Bupati Purbalingga.
5. Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan, yang selanjutnya disingkat BPKP, adalah aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden.
6. Sekretariat Daerah yang selanjutnya disingkat SETDA adalah Sekretariat Daerah Kabupaten Purbalingga.
7. Inspektorat Kabupaten adalah aparat pengawasan intern Pemerintah Kabupaten Purbalingga yang bertanggung jawab langsung kepada Bupati.
8. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga.
9. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah Sistem Pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh terhadap proses perancangan dan pelaksanaan kebijakan serta perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan anggaran di lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga.

10. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disebut APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang ditetapkan dengan peraturan daerah.
11. *Focus Group Discussion* yang selanjutnya disingkat FGD adalah suatu proses penyampaian data informasi sistem mengenai permasalahan tertentu yang spesifik melalui diskusi kelompok dengan peserta terbatas.
12. Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan SPIP adalah Petunjuk Pelaksanaan atas Peraturan Bupati Purbalingga tentang penyelenggaraan SPIP, yang memuat kebijakan, strategi, metodologi penerapan, dan pengintegrasian seluruh aktivitas manajemen pemerintahan daerah, untuk memastikan bahwa seluruh unsur SPIP telah terbangun dalam program/kegiatan pemerintahan daerah/perangkat daerah dalam rangka menjamin pencapaian tujuan yang ditetapkan.

Pasal 2

Dengan Peraturan Bupati ini ditetapkan Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Di Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Purbalingga.

Pasal 3

Petunjuk Pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 digunakan sebagai pedoman bagi SKPD/Unit Kerja dalam penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di lingkungan kerja masing-masing sehingga kegiatan penyelenggaraan pemerintah mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan sampai dengan pertanggungjawaban dilaksanakan dengan tertib, terkendali serta efisien dan efektif serta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 4

Uraian/Rincian mengenai Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan satu kesatuan dengan Peraturan Bupati ini.

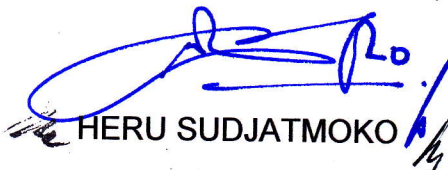
Pasal 5

Peraturan Bupati mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Purbalingga.

Ditetapkan di Purbalingga
pada tanggal 29 Juni 2012

BUPATI PURBALINGGA,


HERU SUDJATMOKO

Diundangkan di Purbalingga
pada tanggal 30 Juni 2012

Plt. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi,


IMAM SUBIJAKTO
Pembina Utama Muda
NIP 19551006 198010 1 002

**PETUNJUK PELAKSANAAN PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN
INTERN PEMERINTAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
KABUPATEN PURBALINGGA**

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Akhir-akhir ini, pengendalian intern merupakan subyek yang menjadi perhatian luas dan sering diperdebatkan karena dianggap telah terjadi kegagalan sistem pengendalian intern dalam pengelolaan bisnis, pemerintahan dan masalah-masalah kemasyarakatan secara luas. Indikasinya antara lain Indonesia dikategorikan sebagai salah satu negara yang memiliki tingkat korupsi tinggi di dunia. Bidang kegiatan yang potensial dan rawan KKN, meliputi : pengelolaan APBN dan APBD, pengelolaan BUMD termasuk perbankan, pengelolaan sumber daya alam, pengelolaan sumber daya manusia/tenaga kerja, dan pengelolaan pelayanan publik. Sedangkan bentuk-bentuk korupsi, pada umumnya berupa: penyalahgunaan wewenang, pembayaran fiktif, kolusi, biaya perjalanan dinas yang fiktif, suap/uang pelicin, pungutan liar, penyalahgunaan fasilitas kantor, imbalan tidak resmi, pemberian fasilitas secara tidak adil, bekerja tidak sesuai ketentuan dan prosedur, tidak disiplin waktu, komisi atas transaksi jual/beli yang tidak disetor ke kas negara/daerah, menunda/ memperlambat pembayaran proyek, pengumpulan dana taktis, penyalahgunaan anggaran, menerima hadiah, menerima sumbangan dan lainnya.

Praktek-praktek korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN) tersebut dilakukan dalam berbagai bentuk dan modus operandi yang sudah berlangsung lama di instansi pemerintah dan melibatkan unsur-unsur aparatur negara, baik di lingkungan eksekutif, legislatif maupun yudikatif serta di kalangan swasta dan masyarakat umum lainnya.

Sampai saat ini masih dijumpai keterbatasan dan hambatan dalam pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Instansi Pemerintah di Indonesia. Keterbatasan dan hambatan pelaksanaan sistem pengendalian intern tersebut terutama disebabkan oleh:

1. Pimpinan Instansi Pemerintah masih mengabaikan pentingnya sistem pengendalian intern;
2. perspektif pimpinan Instansi Pemerintah dan auditor atau evaluator terhadap pelaksanaan sistem pengendalian intern tidak mendukung terciptanya lingkungan pengendalian yang memadai;
3. kesalahan-kesalahan yang terjadi dilakukan oleh personil baik secara sengaja maupun tidak disengaja.

Upaya pemerintah untuk mengatasi berbagai kelemahan dan penyimpangan tersebut di atas dilakukan dengan melakukan reformasi dibidang keuangan negara. Perubahan penting yang terjadi pada reformasi dibidang keuangan negara Republik Indonesia adalah telah ditetapkannya tiga paket perundang-undangan dibidang keuangan negara, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2004 tentang Keuangan Negara, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, dan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Tanggung Jawab dan Pengelolaan Keuangan Negara.

Ketiga Undang-undang bidang keuangan negara tersebut membawa implikasi ditetapkannya suatu sistem pengelolaan keuangan negara yang lebih transparan, akuntabel, dan terukur. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan suatu sistem pengendalian intern yang dapat memberikan keyakinan yang memadai atas tercapainya tujuan organisasi secara efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 Pasal 58 ayat (1) dan ayat (2) disebutkan bahwa dalam rangka meningkatkan kinerja, transparansi, dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara, Presiden selaku Kepala Pemerintahan mengatur dan menyelenggarakan sistem pengendalian intern di lingkungan pemerintahan secara menyeluruh yang ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah. Penjelasan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 Pasal 58 ayat 1 dan 2 menyatakan:

1. Menteri Keuangan selaku bendahara umum negara, menyelenggarakan sistem pengendalian intern dibidang perbendaharaan;
2. Menteri/Pimpinan lembaga selaku pengguna anggaran menyelenggarakan sistem pengendalian intern di instansi pemerintahnya masing-masing;
3. Gubernur, Bupati, dan Walikota mengatur lebih lanjut dan menyelenggarakan sistem pengendalian intern di lingkungan pemerintahan daerah yang dipimpinnya.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka Pemerintah Kabupaten Purbalingga telah menetapkan Peraturan Bupati Nomor 20 Tahun 2009, tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga. Sesuai dengan Pasal 4 ayat (2) dalam Peraturan Bupati tersebut, diperlukan suatu petunjuk pelaksanaan yang dapat dijadikan pedoman bagi seluruh SKPD/Unit Kerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam melaksanakan pengendalian intern yang disesuaikan dengan karakteristik masing-masing SKPD/Unit Kerja yang meliputi fungsi, sifat, tujuan, dan kompleksitasnya, selanjutnya dilakukan evaluasi secara berkala terhadap efektivitas pelaksanaan sistem pengendalian intern tersebut.

B. Maksud dan Tujuan

Maksud ditetapkannya petunjuk pelaksanaan ini adalah untuk melaksanakan ketentuan Pasal 4 ayat (2) Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 20 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga.

Tujuan ditetapkannya petunjuk pelaksanaan ini adalah tersedianya pedoman bagi SKPD/ Unit Kerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam penyelenggaraan SPIP di lingkungan kerja masing-masing, sehingga penyelenggaraan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, sampai dengan pertanggungjawaban, dapat dilaksanakan secara tertib, terkendali, serta efisien dan efektif.

C. Sistematika Penyajian

Sistematika yang digunakan dalam petunjuk pelaksanaan ini adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang perlunya petunjuk pelaksanaan penyelenggaraan sistem pengendalian intern, maksud dan tujuan serta sistematika petunjuk pelaksanaan.

Bab II Kebijakan dan Strategi Penerapan SPIP

Bab ini membahas mengenai kebijakan penyelenggaraan SPIP Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam penerapan SPIP serta strategi yang akan dilaksanakan

Bab III Metodologi Penerapan

Bab ini menguraikan lebih rinci mengenai metodologi penerapan berupa tahapan yang harus dilalui oleh Pemerintah Kabupaten Purbalingga dan seluruh SKPD/Unit Kerja dalam mengembangkan dan menerapkan SPIP. Dimulai dari tahap pemahaman sampai kepada pengembangan berkelanjutan (*performing*). Dalam Bab ini juga akan membahas tentang metodologi, alat, output, outcome (hasil yang diharapkan), dan pelaksana.

Bab IV Pedoman Pemetaan/*Diagnostic Assessment*

Bab ini menguraikan mengenai prosedur dan metodologi dalam melakukan pemetaan/*diagnostic assessment* untuk mendapatkan gambaran yang lebih mendalam kondisi SPIP dan area yang akan dikembangkan di suatu instansi pemerintah.

Bab V Penerapan SPIP dalam Aktivitas Manajemen Pemda

Bab ini menguraikan mengenai infrastruktur yang harus dibangun dalam penerapan unsur-unsur SPIP dan internalisasinya ke dalam aktivitas manajemen Pemerintah Daerah

BabVI Pedoman Penilaian Resiko

Bab ini menguraikan mengenai penilaian risiko yang mencakup penetapan tujuan, identifikasi risiko, analisis risiko serta teknik-teknik penilaian risiko.

Bab VII Organisasi dan Pelaporan

Bab ini menguraikan mengenai struktur organisasi satgas SPIP baik tingkat pemda maupun tingkat SKPD dan laporan yang harus dibuat dalam rangka penerapan setiap unsur SPIP.

Bab VIII Penutup

BAB II KEBIJAKAN DAN STRATEGI PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH

A. Kebijakan

Kebijakan Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam penerapan SPIP adalah melakukan implementasi SPIP untuk seluruh SKPD. Untuk penerapan di tingkat SKPD dilakukan secara bertahap dengan menjadikan beberapa SKPD sebagai *pilot project*.

B. Strategi

Strategi Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam penerapan SPIP adalah sebagai berikut :

1. melakukan kerjasama dengan BPKP selaku pembina SPIP untuk melakukan sosialisasi maupun bimbingan teknis serta mendampingi tim satgas SPIP Pemerintah Daerah dalam implementasi SPIP di beberapa SKPD yang menjadi pilot project;
2. selanjutnya satgas SPIP Pemerintah Daerah memfasilitasi untuk pembentukan satgas SPIP SKPD, sosialisasi dan mendampingi satgas SPIP SKPD dalam implementasi SPIP untuk seluruh SKPD di lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga.

BAB III METODOLOGI PENERAPAN

Bagian penting dari penyelenggaraan SPIP terletak pada bagaimana mengimplementasikan masing-masing unsur dan sub-sub unturnya ke dalam dunia praktek yang nyata. Penerapan SPIP dilaksanakan dalam 3 (tiga) tahapan, yaitu :

1. tahap persiapan, yaitu tahap awal implementasi yang ditujukan untuk memberikan pemahaman atau kesadaran yang lebih baik untuk menerapkan SPIP, serta pemetaan terhadap kondisi penerapan SPIP;
2. tahap pelaksanaan, merupakan langkah tindak lanjut atas pemetaan yang meliputi pembangunan infrastruktur dan internalisasi;
3. tahap pelaporan, merupakan tahap melaporkan kegiatan dan upaya pengembangan berkelanjutan.

A. Pemahaman

Penerapan SPIP diawali dengan tahap pemahaman dan penyamaan persepsi mengenai SPIP diantara seluruh tingkatan pegawai. Pada tahapan ini perlu dibangun kesadaran mengenai manfaat dan peran penting SPIP dalam pencapaian tujuan organisasi instansi pemerintah sehingga terbangun komitmen bersama sebagai landasan penerapan SPIP.

Pemahaman dan penyamaan persepsi dapat dilakukan melalui sosialisasi SPIP yang melibatkan seluruh tingkatan pegawai. Sosialisasi dilaksanakan oleh instansi pemerintah pembina penyelenggaraan SPIP atau instansi pemerintah lainnya yang berkompeten setelah berkoordinasi dengan instansi pemerintah pembina penyelenggaraan SPIP.

Dalam tahapan pemahaman ini dapat diambil langkah-langkah:

1. melakukan sosialisasi kepada seluruh pejabat dan pegawai secara bertahap
2. melakukan pendidikan dan latihan;
3. menyusun Peraturan Bupati dan Petunjuk Pelaksanaan penyelenggaraan SPIP untuk Pemerintah Kabupaten Purbalingga;
4. membentuk Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP untuk tingkat Pemerintah Kabupaten dan tingkat SKPD;
5. melakukan diskusi & *Focus Group Discussion* (FGD) ;

Keluaran : Komitmen bersama untuk menerapkan SPIP berupa Peraturan Bupati dan Petunjuk Teknis SPIP, serta SK satgas SPIP.

Pelaksana : BPKP, Inspektorat, Satgas SPIP ,Lainnya

B. Pemetaan / *Diagnostic Assessment*

Pemetaan dilakukan untuk mengetahui kondisi sistem pengendalian intern pada instansi pemerintah sebelum penerapan SPIP, melalui penilaian terhadap sistem pengendalian intern yang ada dengan menggunakan unsur-unsur SPIP sebagai acuan. Pemetaan menghasilkan identifikasi mengenai unsur-unsur SPIP yang telah diterapkan, unsur-unsur SPIP yang penerapannya belum memadai dan unsur-unsur SPIP yang belum diterapkan untuk dijadikan dasar dalam menyusun rencana tindak penerapan SPIP. Hasil pemetaan dapat dituangkan dalam dokumen peta sistem pengendalian intern.

Pada tahap ini, data sebagai dasar untuk melakukan pemetaan dapat diperoleh melalui beberapa cara, antara lain melalui kuesioner, wawancara, dan *focus group discussion*. Data yang diperoleh tersebut harus dilakukan uji silang (*cross check*) untuk memastikan validitasnya. Di samping itu, keterlibatan pegawai dari seluruh tingkatan pada saat pengumpulan data sangat diperlukan untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai kondisi pengendalian intern baik pada tingkat entitas maupun pada tingkat kegiatan.

Dalam tahap pemetaan ini dapat dilakukan langkah-langkah meliputi :

- a. identifikasi sistem pengendalian intern yang ada; metode kuesioner, wawancara, FGD;
 - b. memetakan kondisi sistem pengendalian intern yang ada sebelum penerapan SPIP untuk menentukan : unsur-unsur yang telah diterapkan, unsur yang belum memadai atau unsur yang belum diterapkan sama sekali. Pemetaan dilakukan dengan metode *Diagnostic Assessment* yang akan dibahas tersendiri dalam BAB IV;
 - c. menyusun rencana program dan kerangka SPIP yang sesuai.
- Keluaran : Peta sistem pengendalian intern
Pelaksana : Satgas SPIP Pemerintah Daerah, Pimpinan SKPD/ Unit Kerja, BPKP

C. Membangun Infrastruktur

Pembangunan infrastruktur dalam penerapan SPIP merupakan prasyarat mutlak sebelum dilakukan implementasi unsur-unsur SPIP. Pada tahapan ini, peta sistem SPIP dibahas sehingga dapat diperoleh umpan balik mengenai rencana tindak penerapan SPIP. Pembahasan peta sistem SPIP dapat dilakukan melalui *workshop*. Dalam pelaksanaan *workshop* harus dipertimbangkan antara lain mengenai frekuensi pelaksanaan, struktur pelaksanaan, pemilihan peserta, dan umpan balik yang diharapkan dari peserta.

Hasil pembahasan digunakan untuk menyusun kebijakan-kebijakan pendukung penerapan SPIP dilengkapi dengan prosedur penerapan unsur-unsur SPIP. Penyusunan kebijakan dan prosedur harus diprioritaskan kepada unsur-unsur SPIP yang belum diterapkan atau penerapannya belum memadai sebagaimana hasil identifikasi pada tahap pemetaan.

Untuk mendukung kelancaran penerapan SPIP, SDM perlu dipersiapkan melalui pengembangan kompetensi SDM agar dapat memenuhi standar kompetensi yang diharapkan. Pengembangan kompetensi SDM dapat dilakukan dengan mengikutsertakan pegawai pada program pendidikan dan pelatihan yang relevan terutama kepada pegawai-pegawai kunci yang dapat menjadi penggerak percepatan penerapan SPIP pada instansi pemerintah. Untuk tahapan pembangunan ini dapat dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. umpan balik hasil pemetaan, metode : Workshop;
- b. membuat kebijakan dan prosedur mengenai SPIP sesuai dengan hasil pemetaan;
- c. pengembangan kompetensi SDM, metode: diklat dan bimtek.

Keluaran : Infrastruktur berupa aturan-aturan internal dan SDM yang kompeten.
Pelaksana : Pimpinan Pemerintah Daerah, Pimpinan SKPD/Unit Kerja, BPKP.

D. Internalisasi

Pada tahap ini, dilakukan implementasi unsur-unsur SPIP yang diawali dari pengembangan terhadap unsur-unsur SPIP dengan mengacu kepada hasil umpan balik terhadap peta sistem pengendalian intern pada tahap membangun infrastruktur. Pengembangan unsur-unsur tersebut ditekankan kepada unsur-unsur yang belum diterapkan atau penerapannya belum memadai, sesuai hasil identifikasi. Hasil pengembangan unsur-unsur SPIP selanjutnya diterapkan ke dalam instansi pemerintah dengan terlebih dahulu mengkomunikasikan kepada seluruh pegawai. Pendekatan penerapan dapat dilakukan baik secara parsial terhadap unit tertentu maupun secara menyeluruh dalam instansi pemerintah bersangkutan.

Dalam tahap Internalisasi dilakukan langkah-langkah:

- a. Impelementasi: mengembangkan unsur-unsur SPIP sesuai hasil identifikasi;
- b. Internalisasi: menerapkan unsur-unsur SPIP yang telah dikembangkan ke dalam praktik dalam organisasi.

Keluaran : Laporan pengembangan unsur.

Pelaksana : Pimpinan Pemerintah Daerah, Pimpinan SKPD/Unit Kerja, BPKP.

E. Pengembangan Berkelanjutan

Pada tahap pengembangan berkelanjutan, SPIP yang telah diimplementasikan ke dalam instansi pemerintah harus tetap dipelihara dan dikembangkan secara berkelanjutan dengan melibatkan seluruh tingkatan pegawai, agar sistem yang ada tetap dapat memberikan manfaat yang optimal terhadap pencapaian tujuan organisasi. Oleh karena itu, pada tahap ini perlu dilakukan proses monitoring dan evaluasi penerapan SPIP untuk memastikan sistem yang ada telah mencukupi dan tetap berfungsi dengan efektif.

Pelaksanaan monitoring dapat dilaksanakan antara lain melalui kegiatan pengelolaan rutin, supervisi, perbandingan, rekonsiliasi dan tindakan lain yang terkait dalam pelaksanaan tugas yang hasilnya digunakan sebagai bahan evaluasi, maupun evaluasi terpisah yang dilakukan oleh APIP. Adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah :

- c. Monitoring: metode antara lain, supervisi, perbandingan, dan rekonsiliasi
- d. Evaluasi: evaluasi atas penerapan SPIP secara terpisah.

Keluaran : Laporan Hasil Evaluasi

Pelaksana : BPKP, APIP, Lainnya

BAB IV PEMETAAN/DIAGNOSTIC ASSESSMENT

A. Pengertian dan Tujuan

Pemetaan adalah diagnosis awal yang dilakukan untuk mengetahui kondisi sistem pengendalian intern pada instansi pemerintah. Penilaian terhadap kondisi sistem pengendalian intern yang ada mencakup keberadaan infrastruktur maupun implementasi/internalisasi SPIP pada suatu instansi pemerintah. Keberadaan infrastruktur mencakup antara lain pedoman, kebijakan dan prosedur yang dimiliki instansi pemerintah terkait penyelenggaraan SPIP. Kebijakan dan prosedur tersebut harus sejalan dengan ketentuan yang lebih tinggi. Keberadaan infrastruktur tersebut harus didukung dengan implementasi/internalisasi dari infrastruktur SPIP tersebut menjadi bagian dari kegiatan sehari-hari organisasi.

Tujuan pemetaan/*diagnostic assessment* penerapan SPIP instansi pemerintah adalah sebagai berikut:

1. mendapatkan gambaran keberadaan infrastruktur SPIP instansi pemerintah;
2. mendapatkan gambaran penerapan SPIP instansi pemerintah;
3. mendapatkan gambaran hal-hal yang harus diperbaiki atau dibangun (*area of improvement*).

B. Sasaran dan Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran pemetaan/*diagnostic assessment* ini adalah mendapatkan area-area yang memerlukan pengembangan dan perbaikan sebagai dasar implementasi SPIP secara integral dalam seluruh aktivitas manajemen Pemerintah Daerah.

2. Ruang Lingkup

Pemetaan/*diagnostic assessment* ini dilakukan untuk tingkat Pemerintah Daerah dan tingkat SKPD.

C. Tahapan

Langkah-langkah umum dalam tahap ini adalah:

1. mengidentifikasi kondisi sistem pengendalian intern yang ada melalui metode revidi dokumen, kuesioner, wawancara dan observasi;
2. memetakan kondisi sistem pengendalian intern yang ada untuk mengetahui keberadaan infrastruktur dan tingkat penerapan SPIP dengan grading telah diterapkan, belum memadai, atau belum diterapkan;
3. menyusun rencana aksi dan kerangka SPIP yang sesuai.

Pemetaan menghasilkan identifikasi mengenai sub unsur-sub unsur SPIP yang telah diterapkan, yang penerapannya belum memadai, dan yang belum diterapkan untuk dijadikan dasar dalam menyusun rencana tindak penyelenggaraan SPIP. Hasil pemetaan dapat dituangkan dalam dokumen peta sistem pengendalian intern, yang terutama memuat hal-hal yang harus diperbaiki (*areas of improvement*).

Langkah-langkah umum tersebut perlu dijabarkan dalam langkah yang lebih rinci dalam prosedur dan metodologi pemetaan. Prosedur pemetaan memuat langkah-langkah rinci yang harus dilakukan dalam pemetaan kondisi pengendalian yang telah dimiliki instansi pemerintah pusat dan daerah. Prosedur juga menguraikan berbagai metode pengumpulan data dan pengambilan simpulan yang dapat digunakan untuk membantu melaksanakan pemetaan.

Pelaksanaan *diagnostic assessment* mengikuti tahapan seperti yang diuraikan di sebagai berikut :

1. Persiapan

Dalam pelaksanaan *diagnostic assessment* pemerintah daerah dapat melakukan sendiri dengan mengefektifkan satgas penyelenggara SPIP, baik tingkat pemda maupun tingkat SKPD atau meminta bantuan bimbingan teknis dari BPKP selaku instansi pembina SPIP untuk membantu pelaksanaan *diagnostic assessment* tersebut. Untuk mendapatkan hasil yang optimal diharapkan adanya peran aktif dari instansi yang dilakukan pemetaan dengan menunjuk pegawai yang berasal dari satgas penyelenggara SPIP untuk mendampingi tim dalam pelaksanaan *diagnostic assessment*.

2. Penyusunan dan pembahasan desain pemetaan/*diagnostic assessment*

Rancangan desain *diagnostic assessment*, paling tidak memuat hal-hal sebagai berikut:

- a. latar belakang (memuat alasan pelaksanaan *diagnostic assessment*);
- b. tujuan dan manfaat *diagnostic assessment*;
- c. ruang lingkup *diagnostic assessment*;

- d. metodologi *diagnostic assessment*;
 - e. tahapan dan jadwal waktu *diagnostic assessment*;
 - f. sistematika pelaporan;
 - g. rencana anggaran *diagnostic assessment* dan pembebanannya;
 - h. susunan tim *diagnostic assessment*.
3. Pemaparan rancangan *diagnostic assessment* kepada instansi terkait
- Setelah rancangan *diagnostic assessment* dan jadwal waktu disepakati, satgas melakukan sosialisasi rancangan *diagnostic assessment* kepada seluruh jajaran manajemen dan staf yang ditunjuk oleh pimpinan instansi terkait. Pemaparan bertujuan untuk mendapatkan persamaan persepsi antara tim *diagnostic assessment* dengan jajaran manajemen dan staf terkait pelaksanaan *diagnostic assessment*, sehingga tujuan *diagnostic assessment* dapat tercapai dengan optimal.
4. Pelaksanaan *diagnostic assessment*
- Pelaksanaan *diagnostic assessment* dilakukan dengan teknik pengumpulan data melalui *checklist*, wawancara, observasi dan studi dokumen. Pengumpulan data-data terkait penerapan SPIP, antara lain: dokumen renstra, struktur organisasi, pedoman/manual kebijakan akuntansi, peraturan-peraturan dan perundang-undangan, serta laporan hasil audit/evaluasi yang pernah dilakukan di instansi terkait.
5. Analisis data hasil *diagnostic assessment*
- Setelah data-data pelaksanaan *diagnostic assessment* SPIP terkumpul dan mencukupi, *tahap* berikutnya adalah melakukan analisis terhadap data-data tersebut. Hasil analisis data harus dapat memenuhi tujuan *diagnostic assessment*, yaitu:
- a. mendapatkan gambaran keberadaan infrastruktur SPIP;
 - b. mendapatkan gambaran penerapan SPIP;
 - c. mendapatkan gambaran hal-hal yang harus diperbaiki atau dibangun (*area of improvement*)
6. Pembahasan hasil *diagnostic assessment* dan rencana tindak
- Berdasarkan hasil analisis data, tim melakukan pembahasan *area of improvement* dengan pihak manajemen. Berdasarkan hasil pembahasan tersebut dirumuskan simpulan *diagnostic assessment* dan rencana tindak yang akan dilakukan guna menyelesaikan permasalahan-permasalahan dalam penerapan SPIP yang teridentifikasi pada saat pelaksanaan *diagnostic assessment*.
7. Penyusunan laporan hasil *pemetaan/diagnostic assessment*
- Tim menyusun laporan hasil *diagnostic assessment* berdasarkan hasil pembahasan dengan pihak manajemen. Laporan hasil *diagnostic assessment* disampaikan kepada instansi yang dilakukan pemetaan SPIP.

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan *diagnostic assessment* adalah sebagai berikut :

1. Metode Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan untuk mengetahui apakah setiap pernyataan/parameter yang ada di Lampiran ***diagnostic assessment*** telah terjawab. Metode pengumpulan data pemetaan SPIP terdiri dari 5 (lima) teknik yaitu *check list*, *reviu dokumen*, wawancara, kuesioner, dan observasi.

Metode pengumpulan data yang digunakan terlebih dahulu adalah *check list* yang kemudian diikuti oleh *reviu dokumen*. Metode wawancara atau kuesioner atau observasi digunakan untuk memvalidasi data yang telah diperoleh dari metode *check list* atau *reviu dokumen*. Sebagai acuan untuk memilih metode untuk validasi tersebut dapat diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Jika hal yang ingin diketahui adalah hal yang strategis dan melibatkan kebijakan dari pimpinan instansi pemerintah, sebaiknya digunakan metode wawancara;
- b. Jika hal yang ingin diketahui adalah pendapat/persepsi dari sejumlah tertentu pejabat dan pegawai dari berbagai unit kerja (misalnya jumlah respondennya lebih besar dari 5 orang), sebaiknya digunakan metode kuesioner;
- c. Jika hal yang ingin diketahui adalah terkait dengan efektivitas prosedur yang bersifat rutin, sebaiknya digunakan metode observasi.

Pada tahap awal, pemetaan dilakukan di tingkat entitas sehingga satgas yang terlibat dan dapat dijadikan sumber informasi atau responden adalah pejabat atau satgas penyelenggara SPIP di tingkat entitas yang dibentuk.

Penjelasan rinci dari metode pengumpulan data dibahas pada bagian berikut:

a. Check list

Check list adalah daftar pertanyaan yang harus dijawab oleh bagian/unit yang menangani masing-masing unsur sistem pengendalian dan/atau oleh satgas penyelenggara SPIP yang dibentuk di setiap entitas, unit dan sub unit, tergantung pada tingkat mana pemetaan dilakukan. Pertanyaan tersebut berisi parameter penting yang menggambarkan keberadaan infrastruktur yang diperlukan untuk melaksanakan SPIP.

Jika jawaban *check list* menunjukkan bahwa instansi pemerintah yang sedang dilakukan pemetaan memiliki infrastruktur yang diperlukan untuk melaksanakan SPIP, tim bimtek diharuskan memperoleh dokumen terkait dan mereviunya. Sebaliknya, jika jawaban *check list* menunjukkan **ketiadaan** dokumen, tim bimtek tidak perlu melakukan metode pengumpulan data yang lain. Pada kondisi seperti ini, tim bimtek dapat langsung menyusun simpulan hasil pemetaan untuk parameter terkait.

b. Reviu dokumen

Setelah hasil pengisian *check list* dikumpulkan, assessor membuat daftar dokumen yang perlu diminta terkait keberadaan dan penerapan peraturan/kebijakan per unsur dan per sub unsur pada sistem pengendalian intern. Sebagai acuan bagi tim bimtek jenis dokumen tiap parameter yang dapat berupa SK, Peraturan Bupati, Dokumen lainnya.

Beberapa parameter dapat langsung terpenuhi dari ada atau tidaknya suatu dokumen. Kriteria yang harus diperhatikan dalam penggunaan dokumen sebagai sumber data adalah keterkaitan (relevansi) dan kecukupan informasi yang terkandung dalam dokumen untuk mendukung fakta yang akan dinilai dari sebuah parameter.

Contoh parameter yang dapat langsung terjawab dari metode reviu dokumen adalah sebagai berikut:

Parameter A.6.a.3)	Terdapat uraian persyaratan jabatan/kompetensi untuk setiap jabatan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku
Jenis Dokumen	SK Pejabat yang berwenang
Kondisi	Telah ada SK Menteri/Kepala LPNK tentang Uraian Jabatan yang juga memuat standar kompetensi

Namun demikian, untuk memastikan bahwa persyaratan jabatan/kompetensi ini telah diimplementasikan secara nyata di instansi pemerintah tersebut, perlu dilakukan wawancara kepada beberapa pejabat tingkat atas dan menengah. Pertanyaan dalam wawancara hendaknya diarahkan guna mengetahui apakah pejabat yang diwawancarai telah menduduki jabatan sesuai dengan uraian jabatan dan standar kompetensi yang ditetapkan.

Untuk melaksanakan revidi dokumen ini, assessor meminta dokumen yang terkait dengan pernyataan tersebut, menganalisisnya dan menyimpulkan hasil analisisnya untuk melihat kelemahan keberadaan dan penerapan kondisi SPIP yang dimiliki. Hasil revidi dokumen diharapkan dapat memberikan informasi sejauh mana suatu instansi sudah mempunyai dokumen peraturan/kebijakan yang diperlukan dalam penerapan SPIP yang baik, cara penerapannya, dokumen penerapannya dan pelaporannya. Assessor kemudian menetapkan apakah perlu dilakukan metode pengumpulan data lainnya (seperti wawancara, kuesioner, atau observasi) guna menyimpulkan pemenuhan parameter tersebut.

c. Wawancara

Metode wawancara yang dilakukan pada pemetaan ini adalah bersifat sebagai pelengkap dan/atau alat penguji kebenaran terhadap data/informasi yang diperoleh melalui metode lain. Sarana yang perlu disiapkan sebelum memulai wawancara adalah alat tulis menulis atau peralatan rekam dan daftar pertanyaan atau materi wawancara. Pertanyaan yang perlu dieksplorasi saat wawancara adalah terkait:

- a. pemahaman responden atas kebijakan dan prosedur yang telah dimiliki instansi pemerintah ;
- b. persepsi responden atas efektivitas penerapan sistem pengendalian intern;
- c. praktik-praktik penerapan sistem pengendalian intern yang telah dilakukan;
- d. validasi hasil *check list* atau revidi dokumen.

Contoh pertanyaan yang dapat diajukan dalam wawancara adalah sebagai berikut:

Parameter A.6.a.3) Terdapat uraian persyaratan jabatan/kompetensi untuk setiap jabatan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku

- a. Apakah anda mengetahui adanya persyaratan jabatan/stándar kompetensi pada jabatan yang anda duduki saat ini?
- b. Apakah anda telah memahami persyaratan dari jabatan yang anda duduki saat ini?
- c. Apakah anda telah memahami stándar kompetensi dari jabatan yang anda miliki saat ini?
- d. Apakah anda telah memiliki stándar kompetensi yang dipersyaratkan untuk jabatan yang anda duduki saat ini?
- e. Bagaimana pendapat anda tentang kecukupan uraian jabatan dan stándar kompetensi tersebut?
- f. Untuk posisi jabatan lainnya, apakah menurut anda telah diisi oleh orang-orang yang sesuai dengan stándar kompetensi yang ditetapkan?

Pemilihan calon responden perlu diberikan kriteria. Diharapkan calon tersebut adalah pegawai menengah atau senior yang sudah berpengalaman. Wawancara telah dirancang jauh-jauh hari sebelumnya dan telah diinformasikan kepada calon tersebut dan yang bersangkutan tidak keberatan untuk dilakukan wawancara.

Wawancara dilakukan terhadap seorang responden/informan. *Pewawancara* mengajukan pertanyaan sesuai dengan yang tertulis dalam lembar pertanyaan kemudian mencatat jawaban responden secara singkat dan lengkap atau pewawancara dapat merekam jawaban responden tersebut. Pertanyaan dapat diulang sampai pewawancara yakin dengan jawaban yang diberikan responden. Pada akhir wawancara, responden dipersilahkan membaca resume jawaban dan apabila ada ketidaktepatan kalimat atau istilah

dapat segera diperbaiki, sedangkan bila pewawancara melakukan perekaman, maka hasil rekaman tersebut segera ditranskrip/dibuatkan resumennya untuk dimintakan klarifikasinya. Selanjutnya pada dokumen wawancara ditutup dengan tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan atas isi atau kalimat jawaban.

Hasil jawaban wawancara digunakan untuk:

- a. mendukung atau menjelaskan hasil *check list* atau revidu dokumen, baik jawabannya mendukung ataupun bertolak belakang;
- b. menjelaskan penerapan unsur dan sub unsur SPIP.

Hasil jawaban pada saat wawancara yang berbeda dengan hasil *checklist*, dianalisa lebih lanjut dan dibuat poin-poin permasalahan untuk dibahas lebih lanjut dilakukan metode pengumpulan data lainnya seperti, kuesioner atau observasi.

d. Kuesioner

Kuesioner adalah seperangkat pertanyaan/ Pernyataan yang telah disusun sebelumnya untuk mengumpulkan informasi dalam menjawab parameter yang telah ditetapkan. Kuesioner efektif dilakukan bila para responden mengetahui dan memahami dengan tepat apa yang ditanyakan. Oleh karena itu, sebaiknya hal-hal yang ditanyakan dalam kuesioner harus bersifat umum dan mudah dipahami. Pertanyaan atau pernyataan harus dirancang sedemikian rupa sehingga tidak multi tafsir dan tidak bias. Metode ini cocok untuk hal-hal yang memerlukan pendapat/persepsi dari banyak orang dalam waktu cepat.

Pernyataan bentuk dokumentasi, bagaimana penerapannya dan apakah organisasi telah memiliki pedoman atau petunjuk teknis dalam menerapkan peraturan/kebijakan SPIP tersebut, kemungkinan tidak dapat dilihat pada dokumentasi (secara objektif) yang bisa diobservasi secara langsung, tetapi hanya bisa diamati secara subjektif (perseptif), karena berada dalam pikiran seseorang, seperti perilaku, pandangan, kecenderungan, dan aspek-aspek psikologis lainnya.

Terhadap fakta ini, dalam mengumpulkan data kuesioner yang bersifat subjektif, *assessor* harus menerjemahkan apa yang ada dalam pikiran orang yang diamati (*assessee*) ke dalam kesatuan pilihan-pilihan yang menunjukkan tingkat intensitas berbeda. Untuk itu *assessor* harus menyusun format pertanyaan yang sangat jelas yang dapat dipahami sebagai satu arti oleh semua *assessee* dengan mengembangkan pertanyaan yang tepat. Oleh karena sebagian besar aspek psikologis berada dalam suatu kelompok urutan dari yang paling ekstrim hingga ke ekstrim lainnya, maka biasanya dibuat skala yang dimulai dari tingkat ekstrim negatif (tidak) hingga ekstrim positif (ya). Oleh karena itu perlu dikembangkan pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa: sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju.

Contoh :

bahwa pernyataan “apakah pimpinan telah berlaku adil”, jawaban atas pernyataan ini sudah dapat dipastikan tidak bisa didapatkan dari seseorang saja dan tidak memiliki dokumen untuk ditelusuri, sehingga tim bimtek perlu membuat pertanyaan tambahan dalam menjaring jawaban atas pertanyaan sebelumnya. Atas pertanyaan lanjutan ini disediakan pilihan jawaban menggunakan skala, mulai dari sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju.

e. Observasi

Metode observasi adalah teknik pengumpulan data yang mengutamakan kemampuan pengamatan menggunakan panca indera atas suatu obyek. Observasi dapat dipakai sebagai sumber informasi utama namun dapat juga digunakan untuk pelengkap atau validasi atas data yang telah dikumpulkan dengan menggunakan metode lainnya.

Dari pernyataan beberapa parameter, terdapat parameter yang tidak dapat dijawab melalui *checklist*, wawancara maupun revidu dokumen, tetapi hanya dapat dijawab dengan melakukan observasi secara langsung. Untuk pernyataan seperti ini, misal keberadaan aset seperti pernyataan pada aktivitas pengendalian perlu dilakukan observasi secara langsung dan selanjutnya menyimpulkannya berdasarkan hasil observasi tersebut.

Contoh:

Parameter	Wawancara	Hasil Observasi
Adanya pengamanan fisik terhadap uang tunai dan surat berharga dengan memakai fasilitas lemari besi	Pejabat terkait mengatakan ada lemari besi	Ada, tetapi kunci lemari besi hanya satu sehingga tidak ada kontrol oleh staf/atasan.

2. Metode Analisis data

Dengan memperhatikan data/informasi dari hasil pelaksanaan metode pengumpulan data tersebut di atas, tim bimtek membuat analisis terkait dengan:

- kecukupan data/informasi yang diperoleh dari berbagai metode pengumpulan data dengan mengacu pada relevansi (keterkaitan) dan kecukupan jumlah data/informasi;
- konsistensi hasil antara jawaban dari satu metode pengumpulan data dengan metode lainnya;
- perlu tidaknya dilakukan pengumpulan data/informasi tambahan.

Pada kondisi tertentu, meskipun semua metode pengumpulan data telah dilakukan, tim bimtek masih belum memiliki keyakinan atas informasi yang telah diperoleh. Dalam kondisi seperti ini, assessor dapat melakukan pengujian lanjutan dengan menambah jenis dan populasi data serta melihat kronologis penetapan dan penerapan suatu kebijakan atau prosedur. Berikut ini disampaikan contoh kasus dalam kondisi tersebut di atas.

Parameter A.6.a.5)	Terdapat peraturan dan prosedur baku mengenai promosi, remunerasi dan pemindahan yang dikaitkan dengan penilaian kinerja.
Jenis Dokumen	<ul style="list-style-type: none"> SK Pejabat yang berwenang terkait Pola Karir dan Remunerasi serta Pemindahan Pedoman Penilaian Kinerja Individu
Hasil Revidu Dokumen	Telah ada SK Menteri/Kepala LPNK dan Pedoman dimaksud
Hasil Wawancara	Tiga dari lima responden menyatakan tidak mengetahui adanya penilaian kinerja individu dan merasa bahwa mutasi/promosi tidak berdasarkan kinerja
Hasil Kuesioner	Atas 50 orang responden, terdapat 30 responden yang telah pernah membaca SK dan pedoman dimaksud serta merasakan bahwa pola karir, remunerasi, dan pemindahan telah dilakukan sesuai dengan hasil penilaian kinerja individu

Dalam kondisi yang demikian, perlu dilakukan pengujian lanjutan dengan meminta dokumen, secara sampling, terkait dengan SK-SK Mutasi dan remunerasi dikaitkan dengan hasil penilaian kinerja pegawai yang menjadi sample.

Berdasarkan serangkaian pengumpulan dan analisis data tersebut di atas, lalu dibuat simpulan untuk setiap unsur dan sub unsur sistem pengendalian intern sehingga dapat dilakukan penyempurnaan atas unsur/sub unsur yang dianggap paling penting lebih dahulu.

3. Metode Penyusunan simpulan

Tim yang melakukan *diagnostic assessment* diharapkan dapat mengambil simpulan terkait dengan:

1. *Area of improvement* dari tiap parameter SPIP

Simpulan dari tiap parameter akan menghasilkan informasi terkait *area of improvement*, baik yang terkait dengan keberadaan infrastruktur maupun efektivitas penerapannya.

Berikut ini diberikan contoh penyusunan simpulan AOI tiap parameter, dari hasil pengumpulan data di bawah ini.

Parameter A.6.a.5)	Terdapat peraturan dan prosedur baku mengenai: promosi, remunerasi dan pemindahan yang dikaitkan dengan penilaian kinerja.
Jenis Dokumen	<ul style="list-style-type: none"> • SK Pejabat yang berwenang terkait Pola Karir dan Remunerasi serta Pemindahan • Pedoman Penilaian Kinerja Individu
Hasil Reviu Dokumen	Telah ada SK Menteri/Kepala LPNK dan Pedoman dimaksud
Hasil Wawancara	Tiga dari lima responden menyatakan tidak mengetahui adanya penilaian kinerja individu dan merasa bahwa mutasi/promosi tidak berdasarkan kinerja
Hasil Kuesioner	Atas 50 orang responden, terdapat 30 responden yang sudah pernah membaca SK dan pedoman dimaksud serta merasakan bahwa pola karir, remunerasi, dan pemindahan telah dilakukan sesuai dengan hasil penilaian kinerja individu

Pengujian lanjutan dengan meminta dokumen, secara sampling, terkait dengan SK-SK Mutasi dan remunerasi dikaitkan dengan hasil penilaian kinerja pegawai menunjukkan hasil bahwa kurang dari 50% pejabat telah diberikan remunerasi dan promosi yang berdasarkan kinerja.

Simpulan atas hasil pengumpulan data tersebut adalah bahwa dari sisi keberadaan infrastruktur telah terdapat peraturan dan prosedur baku mengenai: promosi, remunerasi dan pemindahan yang dikaitkan dengan penilaian kinerja. Namun demikian, dari sisi penerapannya masih kurang efektif sebagaimana terlihat belum seluruh promosi dan remunerasi dikaitkan dengan kinerja. Terhadap hal ini akan disarankan rekomendasi untuk menginternalisasikan kebijakan promosi dan remunerasi.

2. Simpulan penerapan SPIP per unsur

Dengan memperhatikan keterkaitan antar sub unsur dalam satu unsur yang sama assessor dapat menyusun simpulan penerapan suatu unsur tertentu. Contoh penyusunan simpulan penerapan unsur lingkungan pengendalian sebagai berikut:

Dari hasil pengumpulan data terkait keberadaan dan implementasi kebijakan dan prosedur terkait unsur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat, disimpulkan bahwa meski sudah ada infrastruktur namun impelementasinya masih belum efektif.

Simpulan tersebut harus dikaitkan dengan hasil pengumpulan data terkait dengan penerapan pada sub unsur lain yang terkait, seperti:

1. Sub unsur struktur organisasi yang tepat sesuai dengan kebutuhan, sehingga pembatasan akses yang akan dilakukan telah memperhatikan struktur organisasi secara tepat ;
2. Sub unsur komitmen pada kompetensi, agar delegasi wewenang dan tanggung jawab yang diberikan kepada pegawai telah memperhatikan kompetensi pegawai yang ditunjuk;
3. Sub unsur Penegakan integritas dan nilai etika, agar tidak ada penyalahgunaan wewenang oleh petugas yang memiliki akses.

Jika hasil pengumpulan data terkait ketiga sub unsur lainnya menunjukkan bahwa telah ada struktur organisasi untuk mengelola organisasi. Namun, hasil pengumpulan data terkait komitmen pada kompetensi menunjukkan bahwa belum ada uraian jabatan dan standar kompetensi yang diperlukan untuk melaksanakan wewenang dan tanggung jawab tersebut.. Selain itu, aturan perilaku juga tidak ditegakkan dengan banyaknya pejabat yang melalaikan tanggung jawabnya tanpa dikenakan sanksi, maka tim assessor dapat menyimpulkan bahwa, secara keseluruhan, penerapan unsur lingkungan pengendalian belum memadai.

3. Simpulan keintegrasian penerapan SPIP

Dengan memperhatikan keterkaitan antar sub unsur dalam satu unsur yang sama, assessor dapat menyusun simpulan penerapan tentang keintegrasian penerapan SPIP. Contoh penyusunan simpulan keintegrasian penerapan SPIP yaitu :

Diasumsikan bila pada suatu instansi pemerintah, telah dilakukan identifikasi dan analisis risiko dengan memadai dan diketahui ada risiko kehilangan *server computer* dan *database* yang ada di dalamnya, yang berpotensi menghambat pencapaian tujuan instansi pemerintah. Dan berdasarkan hasil penilaian risiko, diketahui bahwa risiko tersebut menduduki ranking tinggi untuk mendapat penanganan.

Untuk meminimalkan risiko kehilangan sumber daya tersebut, instansi pemerintah dapat menerapkan kegiatan pengendalian berupa pembatasan akses atas sumber daya. Dari hasil pengumpulan data terkait keberadaan dan implementasi kebijakan dan prosedur terkait pembatasan akses atas sumber daya, disimpulkan bahwa meski sudah ada infrastruktur namun implementasinya masih belum efektif.

Simpulan tersebut harus dengan hasil pengumpulan data terkait dengan penerapan pada unsur lain yang terkait, seperti:

- a. Unsur lingkungan pengendalian terkait struktur organisasi yang tepat sesuai dengan kebutuhan, sehingga pembatasan akses yang akan dilakukan telah memperhatikan struktur organisasi secara tepat ;
- b. Unsur lingkungan pengendalian terkait pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat, agar pembatasan akses dapat dilakukan secara berjenjang sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab;
- c. Unsur lingkungan pengendalian terkait komitmen pada kompetensi, agar delegasi wewenang dan tanggung jawab yang diberikan kepada pegawai telah memperhatikan kompetensi pegawai yang ditunjuk;
- d. Unsur lingkungan pengendalian terkait penegakan integritas dan nilai etika, agar tidak ada penyalahgunaan wewenang oleh petugas yang memiliki akses;
- e. Unsur kegiatan pengendalian terkait dengan akuntabilitas sumber daya dan pencatatannya, bahwa pembatasan sumber daya perlu dinilai pertanggungjawaban dan akuntabilitasnya;

- f. Unsur Informasi dan komunikasi terkait dengan komunikasi internal, untuk mengkomunikasikan informasi atas efektivitas pembatasan akses;
- g. Unsur pemantauan terkait dengan pemantauan berkelanjutan, untuk memastikan bahwa pimpinan atau atasan telah memberikan pengarahan agar pembatasan akses dapat berjalan dengan efektif.

Jika hasil pengumpulan dan analisis data terhadap implementasi dari ketujuh hal tersebut, menunjukkan adanya kelemahan maka tim assessor dapat menyimpulkan bahwa :

- a. belum terjadi keintegrasian sistem pengendalian intern dalam instansi pemerintah tersebut, jika kelemahan terkait dengan ketiadaan infrastruktur (kebijakan dan prosedur) ; dan atau
- b. sistem pengendalian intern telah terintegrasi namun penerapannya belum memadai.

Berdasarkan simpulan-simpulan tersebut di atas, selanjutnya disusun rekomendasi yang tepat dan dapat ditindaklanjuti oleh Instansi Pemerintah tersebut (*assesse*) Rekomendasi untuk membangun infrastruktur disarankan atas simpulan point a dan rekomendasi untuk menginternalisasi kebijakan dan prosedur yang masih lemah atas simpulan point b.

BAB V

PENERAPAN UNSUR SPIP DALAM AKTIVITAS MANAJEMEN PEMERINTAH DAERAH

Setelah dilakukan pemetaan/*diagnostic assessment*, akan menghasilkan suatu peta sistem pengendalian intern untuk Pemerintah Kabupaten Purbalingga, yang memberikan gambaran keberadaan infrastruktur SPIP, gambaran penerapan SPIP dan gambaran hal-hal yang harus diperbaiki atau dibangun (*area of improvement*), sehingga dapat diketahui unsur-unsur mana yang telah diterapkan, unsur yang belum memadai atau unsur yang belum diterapkan sama sekali.

Langkah selanjutnya dalam penerapan/implementasi SPIP adalah tahap pelaksanaan yaitu berupa pembangunan infrastruktur dan internalisasi. Pembangunan infrastruktur dalam penerapan SPIP merupakan prasyarat mutlak sebelum dilakukan implementasi unsur-unsur SPIP. Pada tahapan ini, peta sistem pengendalian intern dibahas sehingga dapat diperoleh umpan balik mengenai rencana tindak penerapan SPIP.

Pembangunan infrastruktur dilaksanakan melalui pembangunan kebijakan dan prosedur, sedangkan internalisasi adalah proses yang menjadikan infrastruktur tersebut menjadi bagian dari kegiatan operasional sehari-hari dalam penyelesaian pekerjaan dan pengambilan keputusan dalam instansi pemerintah.

Infrastruktur yang harus dibangun dan internalisasi untuk masing-masing unsur dan sub unsur SPIP dapat digambarkan sebagai berikut :

A. PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR

1. Infrastruktur Lingkungan Pengendalian

- a. Penegakan integritas dan nilai etika
 - 1) penyusunan Kode Etik atau Aturan Perilaku;
 - 2) kebijakan Penegakan Aturan Perilaku;
 - 3) kebijakan Sistem Penghargaan dan Sanksi (*Reward & Punishment*);
 - 4) kebijakan Penanganan Konflik Kepentingan;
 - 5) pembentukan Majelis Kode Etik.

b. Komitmen Terhadap Kompetensi

- 1) membuat dan menetapkan Visi, Misi dan Tujuan yang ingin dicapai;
- 2) struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan tupoksi;
- 3) uraian tugas untuk setiap jabatan;
- 4) peraturan tentang Kepegawaian yang berlaku pada instansi pemerintah;
- 5) memperbaharui *Database* kompetensi pegawai;
- 6) menyusun Standar Kompetensi Jabatan.

c. Kepemimpinan yang kondusif

- 1) Kebijakan Penerapan Manajemen Risiko;
- 2) Kebijakan Penerapan Manajemen Berbasis Kinerja;
- 3) Kebijakan Perlindungan Aset dan Informasi;
- 4) Kebijakan Kepemimpinan yang Kondusif;
- 5) Kebijakan untuk Merespon Pelaporan mengenai Keuangan, Penganggaran, Program, dan Kegiatan;
- 6) Kebijakan terhadap Fungsi-fungsi Penting Instansi.

d. Struktur Organisasi

1. Pedoman/kebijakan mengenai tatacara penyusunan struktur organisasi;
2. Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK), yang berisi:
 - a. Bagan struktur organisasi;
 - b. Hubungan kerja dan pelaporan antar unit dalam struktur organisasi;
 - c. Standar kompetensi dalam struktur organisasi.

e. Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab

1. Tatacara penetapan wewenang dan tanggung jawab;
2. Persyaratan yang harus dipenuhi oleh pemberi dan penerima pendelegasian tugas;
3. Pedoman penyusunan dokumen pendelegasian wewenang.

f. Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang Pembinaan Sumber Daya Manusia

1. Kebijakan dan prosedur sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai;
2. Kebijakan dan prosedur tentang penelusuran latar belakang calon pegawai;
3. Kebijakan supervisi periodik yang memadai terhadap pegawai.

g. Peran APIP yang Efektif

1. Kebijakan mengenai aturan perilaku APIP;
2. Kebijakan terkait Penetapan Kedudukan Organisasi APIP Yang Independen;
3. Pedoman kegiatan *assurance dan* konsultasi.

h. Hubungan kerja yang baik dengan Instansi pemerintah terkait
Membuat kebijakan atas kegiatan apa saja yang perlu dikoordinasikan dengan instansi pemerintah terkait.

2. Infrastruktur Penilaian Risiko

a. Penetapan Tujuan dan Strategi

- 1) Penetapan tujuan Instansi Pemerintah; dan tujuan pada tingkatan kegiatan dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan;
- 2) Penetapan strategi operasional yang konsisten; dan strategi manajemen terintegrasi dan rencana penilaian risiko untuk mencapai tujuan Instansi Pemerintah.

- b. Identifikasi Risiko :
Hasil identifikasi risiko berupa register risiko
- c. Analisis Resiko
Hasil analisis risiko berupa peta risiko

3. Infrastruktur Kegiatan Pengendalian

- a. Reviu atas kinerja Instansi Pemerintah yang bersangkutan;
 1. Mendefinisikan misi organisasi dan tujuan strategis;
 2. Membangun sistem pengukuran kinerja yang terintegrasi;
 3. Membangun akuntabilitas kinerja.
- b. Pembinaan sumber daya manusia;
 1. Uraian Jabatan;
 2. Peta Jabatan;
 3. Peta Kompetensi;
 4. Pembinaan Jabatan Struktural;
 5. Pembinaan Jabatan Fungsional Tertentu;
 6. Pembinaan Jabatan Fungsional Umum;
 7. Pola Pengukuran Kinerja Jabatan-jabatan;
 8. Peringkat Jabatan-jabatan (*Jobs Grade*);
 9. Pola Promosi dan Mutasi;
 10. Pola Remunerasi.
- c. Pengendalian atas pengelolaan sistem informasi;
 1. Kebijakan dan prosedur otorisasi atas;
 - a. akses ke sistem informasi;
 - b. perubahan fitur dan modifikasi program;
 - c. dokumen sumber;
 - d. transaksi yang dientri dan diproses dalam komputer;
 2. Penetapan aset teknologi informasi yang perlu dikelola dan rencana penyusunan kebijakan dan prosedur teknologi informasi.
- d. Pengendalian fisik atas aset;
kebijakan dan prosedur pengendalian fisik atas aset.
- e. Penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja;
 1. Penetapan Indikator kinerja tingkat Instansi ;
 2. Penetapan Indikator kinerja tingkat kegiatan dan pegawai.
- f. Pemisahan fungsi;
kebijakan umum dan prosedur secara tertulis atas pemisahan fungsi
- g. Otorisasi atas transaksi dan kejadian yang penting;
Kebijakan dan prosedur tentang arahan dan keputusan pimpinan instansi pemerintah mengenai proses otorisasi dan entri atas transaksi dan kejadian yang penting.
- h. Pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian;
 1. Kebijakan-kebijakan pimpinan yang mendukung penyelenggaraan pencatatan;
 2. Sistem/prosedur pencatatan tertulis yang memadai dan mampu menampung seluruh kegiatan sebagai panduan bagi para pelaksana;
 3. Prosedur pengecekan atas kebenaran catatan dan membandingkannya dengan pengecekan fisik yang dilakukan oleh petugas independent;
 4. Mekanisme penyimpanan bukti/dokumen sumber yang digunakan sebagai dasar pencatatan;
 5. Standar waktu dalam menghasilkan data/informasi yang dihasilkan dari suatu proses pencatatan.

- i. Pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatannya;
 - 1. Kebijakan umum secara tertulis atas pembatasan akses ke sumber daya dan pencatatannya, hanya kepada pegawai yang berwenang;
 - 2. Prosedur secara tertulis atas pembatasan akses untuk setiap jenis atau karakteristik sumber daya tertentu/spesifik dan pencatatannya, termasuk prosedur penunjukan pegawai yang melakukan otorisasi penggunaan, penunjukan pegawai yang bertanggung jawab atas penyimpanan, maupun penetapan pihak-pihak yang dapat menggunakan sumber daya.
- j. Akuntabilitas terhadap sumber daya dan pencatatannya;
 - 1. Kebijakan/prosedur rekrutmen petugas yang ditunjuk untuk mengemban tanggung jawab atas akuntabilitas sumber daya dan dokumentasi;
 - 2. Kebijakan masa pengenalan/orientasi penugasan kepada setiap terjadi pengangkatan petugas baru yang diberi wewenang untuk menyimpan, menggunakan dan mengadministrasikan sumber daya dan dokumentasi;
 - 3. Kebijakan penyediaan sarana dan prasarana yang memadai untuk keperluan penyimpanan sumber daya dan dokumentasi sehingga dapat menjamin efektifitas pekerjaan penyimpanan;
 - 4. SOP untuk penyimpanan, penggunaan dan pencatatan sumber daya dan dokumentasi;
 - 5. Prosedur baku untuk penyimpanan, penggunaan, dan pencatatan sumber daya dan dokumentasi telah dimutakhirkan secara berkala;
 - 6. Kebijakan tentang kewajiban penyusunan laporan pertanggungjawaban penyimpanan sumber daya dan dokumentasi termasuk kebijakan pelaksanaan riviui atas laporan tersebut;
 - 7. Kebijakan pelaksanaan pembandingan berkala (inventarisasi dan rekonsiliasi) antara sumber daya dan pencatatannya yang mencakup kebijakan prosedur pelaksanaan audit dalam hal terdapat ketidaksesuaian antara sumber daya dengan pencatatannya.
- k. Dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern serta transaksi dan kejadian penting;
 - 1. Kebijakan dokumentasi pada tingkatan entitas;
 - 2. Kebijakan Dokumentasi pada Tingkatan Kegiatan.

4. **Infrastruktur Informasi dan Komunikasi**

- 1) kebijakan komunikasi internal dan eksternal yang efektif ;
- 2) kebijakan atas penggunaan berbagai bentuk dan sarana dalam mengkomunikasikan informasi penting kepada pegawai dan pihak lain.

5. **Infrastruktur Pemantauan**

- a. Kebijakan terkait pemantauan berkelanjutan yang harus dibangun, setidaknya meliputi:
 - 1. Pelaksanaan pemantauan berkelanjutan;
 - 2. Struktur organisasi dan supervisi yang memadai sehingga dapat membantu mengawasi fungsi pengendalian intern.;
 - 3. kebijakan atas pelaksanaan hubungan kerja yang baik dengan instansi pemerintah terkait;
 - 4. kebijakan atas kegiatan apa saja yang perlu dikoordinasikan dengan instansi pemerintah tersebut.

B. INTERNALISASI

1. Internalisasi Lingkungan Pengendalian

- a. Penegakan integritas dan nilai etika
 - 1. Pemberian keteladanan pimpinan instansi;
 - 2. Diskusi dan pertemuan membahas dan mencari rencana aksi atas tindakan perilaku tidak etis;

3. Pernyataan kesanggupan memiliki integritas dan mematuhi nilai etika;
4. Kesadaran yang timbul akibat adanya dorongan sejawat;
5. Pembentukan sistem nilai dan budaya dalam program rekrutmen dan pengenalan pegawai baru;
6. Penetapan dan penerapan standar pelayanan minimal;
7. Adanya komunikasi tentang tindak lanjut temuan auditor dikaitkan aturan perilaku;
8. Pengintegrasian kode etik dalam budaya instansi pemerintah;
9. Penghargaan dan remunerasi;
10. Pemberian pendidikan dan pelatihan etika;
11. Pembentukan saluran pengaduan;
12. Penghilangan kebijakan tidak etis;
13. Komitmen atas laporan keuangan pemerintah.

b. Komitmen Terhadap Kompetensi

1. mengidentifikasi dan menetapkan kegiatan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas dan fungsi masing-masing posisi/peran dalam pencapaian kinerja;
2. melakukan komunikasi kepada pegawai tentang syarat kompetensi jabatan;
3. melakukan rekrutmen dan seleksi pegawai berbasis kompetensi yang diharapkan/diinginkan/disyaratkan;
4. melaksanakan proses penempatan pegawai atau menugaskannya sesuai dengan kompetensinya, yang didasarkan dari hasil evaluasi dan kinerja yang dicapai oleh masing-masing pegawai;
5. melaksanakan pelatihan untuk peningkatan kompetensi pegawai sesuai dengan kegiatan/tugas yang akan dilaksanakan;
6. melaksanakan pembimbingan untuk peningkatan kompetensi pegawai sehingga mengarah kepada peningkatan kinerjanya dan kinerja instansi pemerintah;
7. memastikan bahwa seluruh pegawai telah menerima pelatihan yang tepat dan bahwa (PNS) yang telah dipilih untuk menduduki suatu jabatan benar-benar mempunyai kompetensi yang diperlukan, dengan melakukan pemantauan dan evaluasi atas kompetensi yang dimiliki untuk masing-masing pegawai.

c. Kepemimpinan yang kondusif dapat terwujud melalui :

- a. Upaya penyadaran untuk selalu mempertimbangkan risiko, melalui :
- b. Pelatihan manajemen risiko;
- c. Simulasi kepedulian manajemen terhadap risiko;
- d. Pimpinan puncak mendorong kepedulian risiko dalam pengambilan keputusan.
- e. Menciptakan mekanisme pembagian risiko pada tiap tingkatan manajemen
- f. Pertemuan periodik antara pimpinan dan manajemen dibawahnya untuk membicarakan risiko dan manfaat manajemen risiko;
- g. Dokumentasi proses pengambilan keputusan;
- h. Upaya penyadaran menerapkan manajemen berbasis kinerja;
- i. Upaya penyadaran mendukung fungsi penting instansi yang mencakup pencatatan dan pelaporan keuangan, sistem manajemen informasi, pengelolaan SDM dan pengawasan;
- j. Melindungi aset dan informasi dari akses dan penggunaan tidak sah;
- k. Melakukan interaksi efektif dengan pejabat pada tingkat yang lebih rendah;
- l. Merespon positif terhadap pelaporan.

d. Struktur Organisasi dapat berjalan dengan baik dengan :

1. Mengkomunikasikan struktur organisasi kepada seluruh karyawan secara berkelanjutan;
2. Mendorong jajaran pimpinan untuk menyadari tugas dan tanggungjawabnya dalam organisasi;
3. Mendorong jajaran pimpinan dan pegawai untuk memahami hubungan dan pelaporan dalam instansi;

4. Mendorong jajaran pimpinan dan seluruh pegawai untuk memahami peran SPIP;
 5. Mendorong jajaran pimpinan untuk saling berkomunikasi;
 6. Mendorong arus informasi yang sehat dalam dan antar unit kerja instansi;
 7. Mencegah terjadinya kekosongan jabatan pimpinan;
 8. Mencegah beban kerja yang berlebihan baik di jajaran pimpinan dan pegawai.
- e. Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dapat terwujud dengan :
1. Wewenang dan tanggungjawab yang telah ditetapkan dijelaskan/dikomunikasikan kepada semua pegawai;
 2. Pemberdayaan pegawai melalui pemberian pelatihan yang memadai.
- f. Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang Pembinaan Sumber Daya Manusia antara lain :
1. Pimpinan instansi pemerintah menyusun dan menerapkan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia;
 2. Para pegawai mematuhi kebijakan dan prosedur terkait dengan pembinaan SDM.
- g. Peran APIP yang efektif
1. Pimpinan instansi pemerintah mewujudkan peran APIP yang efektif;
 2. Auditor APIP melaksanakan perannya secara efektif, dengan cara :
 - a. memberikan keyakinan memadai atas ketaatan, efisiensi dan efektivitas pencapaian tujuan;
 - b. memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas mana-jemen risiko;
 - c. memelihara dan meningkatkan kualitas tata kelola penyelenggaraan tupoksi;
- h. Hubungan kerja yang baik dengan Instansi pemerintah terkait
1. Melakukan komunikasi atas kebijakan koordinasi yang telah dibuat;
 2. Menginformasikan dan mendorong pegawai perlunya koordinasi dengan instansi lainnya dan jenis kegiatan yang memerlukan koordinas.

2. Internalisasi Penilaian Risiko

- a. Penetapan Tujuan dan Strategi
Mengkomunikasikan penetapan tujuan Instansi Pemerintah; dan tujuan pada tingkatan kegiatan kepada seluruh pegawai.
- b. Identifikasi risiko :
 1. Mengkomunikasikan register risiko kepada seluruh pegawai;
 2. Selalu mengevaluasi risiko agar tetap up to date.
- c. Analisis risiko :
 1. Mengkomunikasikan peta risiko kepada seluruh pegawai dan mengevaluasi apakah peta risiko masih up to date;
 2. Menggunakan peta risiko untuk menetapkan kegiatan pengendalian dan pengambilan keputusan.

3. Internalisasi Kegiatan Pengendalian

- a. Reviu atas kinerja Instansi Pemerintah yang bersangkutan
 1. Pimpinan Instansi Pemerintah ikut terlibat dan mereviu penyusunan rencana strategis dan rencana kerja tahunan;
 2. Pimpinan Instansi Pemerintah ikut terlibat dan mereviu pengukuran dan pelaporan hasil yang dicapai;
 3. Pimpinan Instansi Pemerintah secara berkala mereviu kinerja dibandingkan rencana;
 4. Pimpinan Instansi Pemerintah memantau pencapaian target dan tindak lanjut dari adanya insiatif signifikan;

5. Pimpinan Instansi Pemerintah pada setiap tingkatan kegiatan mereviu laporan kinerja, menganalisis kecenderungan, dan mengukur hasil;
 6. Pejabat pengelola keuangan dan pejabat pelaksana tugas operasional mereviu serta membandingkan dengan target, anggaran, prakiraan, dan kinerja periode yang lalu;
 7. Pejabat pengelola keuangan dan pejabat pelaksana tugas operasional mereviu serta membandingkan kinerja keuangan, anggaran, dan operasional dengan hasil yang direncanakan atau diharapkan.
- b. Pembinaan sumber daya manusia;
1. Mendorong jajaran pimpinan untuk menyadari tugas dan tanggung jawabnya dalam organisasi ;
 2. Mendorong jajaran pimpinan dan pegawai untuk memahami hubungan kerja dalam instansi ;
 3. Mendorong jajaran pimpinan agar pimpinan dapat bertindak sebagai panutan;
 4. Mengkomunikasikan kegiatan pengendalian pembinaan sumber daya manusia kepada seluruh karyawan secara berkelanjutan;
 5. Mendorong jajaran pimpinan untuk saling berkomunikasi;
 6. Mendorong arus informasi yang sehat dalam dan antar unit kerja instansi;
 7. Membuka saluran komunikasi untuk menjangkau kondisi aktual dan masukan dari kondisi struktur organisasi yang ada.
- c. Pengendalian atas pengelolaan sistem informasi
1. Membangun kesadaran akan risiko atas pengelolaan sistem informasi kepada seluruh pegawai. Hal ini dapat dilakukan melalui sosialisasi dan pertemuan berkala di tingkat manajemen pemerintahan Penetapan aset teknologi informasi yang perlu dikelola dan rencana penyusunan kebijakan dan prosedur teknologi informasi;
 2. Memberikan pengarahan secara rutin tentang pentingnya pengendalian umum dan pengendalian aplikasi atas pengelolaan sistem informasi.
- d. Pengendalian fisik atas aset
1. Komunikasikan pengendalian fisik atas aset kepada seluruh pegawai secara berkelanjutan;
 2. Mendorong jajaran pimpinan dan seluruh pegawai untuk menerapkan pengendalian fisik atas aset dan menyadari tugas dan tanggung jawabnya dalam organisasi;
 3. Mendorong jajaran pimpinan dan pegawai untuk memahami hubungan antara pengendalian fisik atas aset dalam mendukung sistem pengendalian intern;
 4. Mendorong jajaran pimpinan dan seluruh pegawai untuk memahami peran SPIP.
- e. Penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja
1. Reviu atas kecukupan Indikator dan ukuran kinerja;
 2. Analisis data capaian kinerja Instansi Pemerintah.
- f. Pemisahan fungsi;
- Terlaksananya pemisahan fungsi mulai dari tingkat entitas organisasi sampai tingkat aktivitas organisasi.
- g. Otorisasi atas transaksi dan kejadian yang penting
1. Mengadakan sosialisasi untuk membangun kesadaran agar kebijakan dan prosedur yang sdh dibangun dapat terimplementasi sebagaimana mestinya ;
 2. Memberikan pengarahan secara rutin tentang pentingnya otorisasi atas transaksi sebelum diproses dan dientri.;
 3. Melaksanakan kebijakan dan prosedur yang sudah dibangun dalam kegiatan operasional dan pengambilan keputusan sehari-hari.
- h. Pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian;
1. Membangun kesadaran akan risiko-risiko tidak dilaksanakannya pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian melalui kegiatan sosialisasi terhadap kebijakan-kebijakan dan prosedur yang telah disusun;
 2. Memberikan pengarahan secara rutin tentang pentingnya pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian.

- i. Pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatannya;
 1. Pimpinan Instansi Pemerintah mengkomunikasikan kepada pegawai mengenai kebijakan dan prosedur pembatasan akses ke sumber daya dan pencatatannya ;
 2. Terlaksananya kebijakan dan prosedur atas sumber daya dan pencatatannya hanya oleh pegawai yang berwenang sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan secara tertulis.

- j. Akuntabilitas terhadap sumber daya dan pencatatannya;
 1. Pelaksanaan proses rekrutmen petugas yang akan disertai tanggung jawab atas akuntabilitas sumber daya dan dokumentasi;
 2. Penerbitan Surat Keputusan penetapan petugas yang bertanggungjawab untuk penyimpanan, penggunaan, dan pencatatan sumber daya dan dokumentasi;
 3. Pelaksanaan kegiatan penyampaian informasi dan pengkomunikasian tanggung jawab atas akuntabilitas sumber daya dan dokumentasi kepada pegawai yang ditunjuk harus dapat memberikan keyakinan bahwa pegawai yang ditunjuk tersebut telah memahami tugas dan tanggungjawabnya;
 4. Pelaksanaan sosialisasi SOP pengelolaan sumberdaya dan dokumentasi yang mencakup penyimpanan, penggunaan dan pencatatan sumber daya dan dokumentasi kepada seluruh anggota organisasi disertai arahan agar seluruh anggota organisasi dapat melaksanakan SOP tersebut dengan penuh tanggung jawab;
 5. Penerapan SOP penyimpanan, penggunaan dan pencatatan sumber daya dan dokumentasi dalam aktifitas instansi sehari-hari serta aktivitas monitoring atas penyelenggaraan SOP tersebut;
 6. Penyusunan dan penyampaian laporan pertanggungjawaban penyimpanan sumber daya dan dokumentasi secara periodik oleh petugas yang bertanggungjawab;
 7. Pelaksanaan rivi periodik atas penetapan petugas yang bertanggungjawab dalam tugas penyimpanan sumber daya dan dokumentasi. Kegiatan ini ditindaklanjuti dengan proses pemutakhiran yang diperlukan dalam hal terdapat ketidaksesuaian kondisi dengan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya;
 8. Pelaksanaan perbandingan berkala (rekonsiliasi) antara sumber daya dan dokumentasi dengan pencatatannya untuk menentukan kesesuaiannya.

- k. Dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern serta transaksi dan kejadian penting
 1. Mengkomunikasikan kebijakan dokumentasi yang baik;
 2. Pengembangan dokumentasi pada tingkatan entitas;
 3. Pengembangan dokumentasi pada tingkatan kegiatan;
 4. Pengembangan dokumentasi sistem informasi otomatis.

4. Internalisasi Informasi dan Komunikasi

1. Pimpinan senantiasa memberikan arahan yang jelas kepada seluruh tingkatan organisasi bahwa tanggung jawab pengendalian intern adalah penting dalam suatu organisasi untuk menciptakan lingkungan pengendalian yang konstruktif dan harus diperhatikan secara serius ;
2. Tugas yang dibebankan kepada pegawai senantiasa telah dikomunikasikan dengan jelas dan sudah dimengerti aspek pengendalian internnya, peranan masing-masing pegawai, dan hubungan kerja antar pegawai;
3. Pegawai senantiasa diinformasikan bahwa, jika ada hal yang tidak diharapkan terjadi dalam pelaksanaan tugas;
4. Sikap perilaku yang bisa dan tidak bisa diterima serta konsekuensinya sudah dikomunikasikan secara jelas kepada pegawai;
5. Pimpinan menyediakan bagi pegawainya saluran komunikasi informasi ke atas selain melalui atasan langsungnya. Hal tersebut lebih efektif dilakukan melalui penyediaan saluran komunikasi informal vertikal.;
6. Pegawai diberikan pengetahuan adanya saluran komunikasi informal atau terpisah yang bisa berfungsi apabila jalur informasi normal gagal digunakan;

7. Pegawai diberikan keyakinan dan pengetahuan tentang adanya jaminan tidak akan ada tindakan 'balas dendam' (*reprisal*) jika melaporkan informasi yang negatif, perilaku yang tidak benar, atau penyimpangan;
8. Menyediakan mekanisme yang memungkinkan pegawai menyampaikan rekomendasi penyempurnaan kegiatan, dan pimpinan memberikan penghargaan terhadap rekomendasi yang baik berupa hadiah langsung atau bentuk penghargaan;
9. Pimpinan melakukan komunikasi dan terus melaporkan kepada APIP mengenai kinerja, risiko, inisiatif penting, dan kejadian penting lainnya yang bisa memberikan masukan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan Instansi Pemerintah;
10. Pimpinan menyediakan saluran komunikasi yang terbuka dan efektif dengan masyarakat, rekanan, konsultan, dan APIP serta kelompok lainnya yang bisa memberikan masukan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan Instansi Pemerintah;
11. Semua pihak eksternal yang berhubungan dengan Instansi Pemerintah sudah diinformasikan mengenai kode etik yang berlaku dan juga sudah mengerti bahwa tindakan yang tidak benar, seperti tidak diperkenankannya pemberian komisi;
12. Komunikasi dengan eksternal sangat didorong untuk dapat mengetahui berfungsinya pengendalian intern;
13. Pengaduan, keluhan, dan pertanyaan mengenai layanan Instansi Pemerintah, ditindaklanjuti dengan baik karena dapat menunjukkan adanya permasalahan dalam pengendalian;
14. Pimpinan Instansi Pemerintah memastikan bahwa saran dan rekomendasi aparat pengawasan intern pemerintah, auditor, dan evaluator lainnya sudah dipertimbangkan sepenuhnya dan ditindaklanjuti dengan memperbaiki masalah atau kelemahan yang diidentifikasi;
15. Komunikasi dengan badan legislatif, Instansi Pemerintah pengelola anggaran dan perbendaharaan, Instansi Pemerintah lain, media, dan masyarakat harus berisi informasi tentang instansi pemerintah yang bersangkutan, sehingga misi, tujuan, risiko yang dihadapi Instansi Pemerintah lebih dapat dipahami;
16. Menyediakan, membangun dan memanfaatkan sarana prasarana komunikasi buku pedoman kebijakan dan prosedur, surat edaran, memorandum, papan pengumuman, situs internet dan intranet, rekaman video, *e-mail*, dan arahan lisan.

5. Internalisasi Pemantauan

- a. Pemantauan Berkelanjutan
 1. Adanya strategi pimpinan dalam melakukan pemantauan system pengendalian intern yang ada pada lingkup kerjanya ;
 2. Pembuatan laporan operasional terintegrasi atau direkonsiliasi dengan data laporan keuangan dan anggaran;
 3. Dilakukan perbandingan antara informasi yang diperoleh dari sistem informasi dan informasi yang diperoleh dari kegiatan lainnya;
 4. Adanya jaminan bahwa laporan keuangan masing-masing unit atau informasi pendukung yang berasal dari masing-masing unit akurat;
 5. Pimpinan membuat sarana komunikasi yang dapat mengakomodir pengaduan baik dari pihak luar maupun dalam instansi;
 6. Struktur organisasi untuk melaksanakan pemantauan berkelanjutan yang memadai sehingga dapat membantu mengawasi fungsi pengendalian intern;
 7. Perbandingan antara data sistem informasi dan keuangan dengan fisik aset;
 8. Peningkatan tingkat pemahaman dan kepatuhan terhadap kode etik.
- b. Evaluasi Terpisah
 1. Adanya perencanaan atas evaluasi terpisah setiap periode. Perencanaan ini mencakup ruang lingkup, frekuensi, unit yang akan dievaluasi, pendanaan, metodologi, tim yang melakukan evaluasi terpisah serta kualifikasi pelaksanaannya;
 2. Pelaksanaan evaluasi terpisah memperhatikan hasil pemantauan berkelanjutan dan penilaian risiko.

BAB VI

PEDOMAN PENILAIAN RESIKO

A. Latar Belakang

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, khususnya Bagian Ketiga pasal 13 ayat (1) yaitu pimpinan Instansi Pemerintah **wajib melakukan penilaian risiko**. 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. Lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah tersebut menyebutkan bahwa penilaian risiko terdiri dari identifikasi risiko dan analisis risiko.

Sehubungan dengan hal tersebut, untuk dapat melakukan penilaian risiko (*risk assessment*) terhadap sektor publik atau instansi pemerintah, maka dipandang perlu untuk menyediakan suatu pedoman yang dapat mengarahkan agar pelaksanaan penilaian risiko dapat dilakukan secara efektif dan efisien. Perangkat dan metode yang digunakan harus menjamin bahwa semua risiko-risiko entitas atau instansi pemerintah dapat diidentifikasi dan pengendalian yang ada dapat ditetapkan. Keduanya merupakan informasi penting yang diperlukan dalam memberikan masukan kepada pimpinan instansi mengenai langkah-langkah yang harus dilakukan dalam menangani risiko-risiko tersebut.

B. Tujuan dan Manfaat

Tujuan dan manfaat pedoman ini adalah sebagai pedoman bagi SKPD dalam menerapkan Penilaian Risiko.

Secara khusus, pedoman ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada SKPD mengenai langkah-langkah atau prosedur yang harus dilakukan dalam melakukan identifikasi risiko dan analisis risiko sehingga dapat memberikan hasil yang optimal.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Penilaian Risiko pada SKPD mencakup penilaian risiko pada pencapaian tujuan instansi dan pencapaian tujuan pada tingkat kegiatan secara komprehensif. Penilaian risiko meliputi Identifikasi Risiko dan Analisis Risiko.

D. Pelaksanaan Penilaian Risiko

1. Pimpinan Instansi Pemerintah/ SKPD menetapkan tujuan Instansi Pemerintah /SKPD; dan tujuan pada tingkatan kegiatan dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
Tujuan tersebut sesuai dengan Tupoksinya, dituangkan dalam Renstra dan Renja SKPD;
2. Tujuan Instansi Pemerintah/SKPD harus memuat pernyataan dan arahan yang spesifik, terukur, dapat dicapai, realistis, dan terikat waktu;
3. Tujuan Instansi Pemerintah/SKPD harus dikomunikasikan kepada seluruh pegawai;
4. Untuk mencapai tujuan Instansi Pemerintah/SKPD, pimpinan Instansi Pemerintah/SKPD harus menetapkan strategi operasional yang konsisten; dan strategi manajemen terintegrasi dan rencana penilaian risiko;
5. Penetapan tujuan pada tingkatan kegiatan sekurang-kurangnya dilakukan dengan memperhatikan ketentuan sebagai berikut:
 - a. berdasarkan pada tujuan dan rencana strategis Instansi Pemerintah;
 - b. saling melengkapi, saling menunjang, dan tidak bertentangan satu dengan lainnya;
 - c. relevan dengan seluruh kegiatan utama Instansi Pemerintah;

- d. mengandung unsur kriteria pengukuran;
- e. didukung sumber daya Instansi Pemerintah yang cukup; dan
- f. melibatkan seluruh tingkat pejabat dalam proses penetapannya.

6. Identifikasi risiko dilaksanakan dengan:

- a. menggunakan metodologi yang sesuai untuk tujuan Instansi Pemerintah dan tujuan pada tingkatan kegiatan secara komprehensif;
- b. menggunakan mekanisme yang memadai untuk mengenali risiko dari faktor eksternal dan faktor internal;
- c. menilai faktor lain yang dapat meningkatkan risiko.

7. Analisis risiko dilaksanakan untuk :

- a. menentukan dampak dari risiko yang telah diidentifikasi terhadap pencapaian tujuan Instansi Pemerintah;
- b. Pimpinan Instansi Pemerintah menerapkan prinsip kehati-hatian dalam menentukan tingkat risiko yang dapat diterima.

8. Prosedur Identifikasi Risiko

Dari keseluruhan tahapan penilaian risiko, tahap identifikasi risiko merupakan tahapan yang memakan waktu lebih banyak. Tahap identifikasi risiko merupakan tahapan yang paling krusial karena pada tahap inilah profil risiko mulai dibangun. Pada dasarnya, identifikasi risiko dapat dilakukan dengan cara retrospektif (*retrospectively*) dan prospektif (*prospectively*). Adapun Identifikasi risiko retrospektif dan Identifikasi risiko prospektif adalah :

a. Identifikasi Risiko Retrospektif

Identifikasi risiko retrospektif (*retrospective risks*) adalah risiko-risiko yang sebelumnya telah terjadi, seperti insiden atau kecelakaan. Identifikasi risiko retrospektif biasanya merupakan cara yang sangat umum dan mudah untuk mengidentifikasi risiko. Sumber informasi risiko prospektif, meliputi:

1. Daftar atau register insiden/bahaya;
2. Laporan audit, hasil evaluasi, dan penilaian lainnya;
3. Keluhan pelanggan;
4. Dokumen dan laporan;
5. Staf lama atau Survei klien; dan
6. Media profesional atau surat kabar, seperti jurnal atau *websites*.

b. Identifikasi Risiko Prospektif

Risiko prospektif (*prospective risks*) biasanya lebih sulit untuk diidentifikasi. Risiko ini adalah sesuatu yang belum terjadi, tetapi mungkin terjadi beberapa waktu yang akan datang.

Metode untuk mengidentifikasi risiko prospektif meliputi:

1. melakukan *brainstorming* dengan staf atau pemangku kepentingan eksternal;
2. riset ekonomi, politik, legislatif, dan lingkungan operasi;
3. melakukan interviu dengan orang-orang yang relevan/atau organisasi;
4. melakukan Survei staf atau klien untuk mengidentifikasi isu-isu atau problem yang diantisipasi;
5. bagan arus suatu proses;
6. mereviu desain sistem atau membuat teknik-teknik analisis sistem; dan
7. analisis SWOT.

Risiko tersebut dapat dikelompokkan sebagai risiko eksternal, risiko internal dan risiko dari faktor lainnya. Risiko dari faktor lain, contohnya seperti: kegagalan pencapaian misi, tujuan, dan sasaran masa lalu atau keterbatasan anggaran;

Pembiayaan yang tidak memadai, pelanggaran penggunaan dana, atau ketidakpatuhan terhadap peraturan perundang-undangan di masa lalu.

9. Prosedur Analisis Risiko

- a. Lakukan analisis atas sumber-sumber risiko dan status risiko yang telah teridentifikasi pada saat melakukan identifikasi risiko
 1. Analisis risiko yang telah diidentifikasi yang besaran dampaknya belum ditetapkan atau telah ditetapkan/diketahui, dan telaah sejauh mana perhatian manajemen atas risiko tersebut;
 2. Reviu risiko yang mempunyai dampak yang sangat rendah (risiko yang tidak penting atau yang telah ditangani). Sebagai reviu awal dapat diabaikan untuk menghemat waktu, namun risiko ini harus didokumentasikan karena kemungkinan risiko ini di kemudian hari mempunyai dampak yang membahayakan.
- b. Lakukan evaluasi kecukupan desain dan penyelenggaraan sistem pengendalian intern yang ada.
 1. Lakukan penilaian atas desain pengendalian (dalam bentuk sistem, proses, kebijakan, praktik, atau alat lainnya) yang dapat mengurangi kemungkinan dan konsekuensi risiko atau yang dapat meningkatkan peluang;
 2. Kemungkinan dan konsekuensi harus ditelaah tidak hanya dalam konteks pengendalian yang ada tetapi juga tidak adanya pengendalian;
 3. Lakukan penilaian atas implementasi atau efektivitas pengendalian, dengan mempertimbangkan risiko tetap ada walaupun pengendalian cukup efektif;
 4. Setelah dilakukan penilaian cukupnya pengendalian, lakukan modifikasi atas pengendalian yang ada jika diperlukan atau perlu alat pengendalian yang lain (risiko yang dihasilkan adalah risiko residual).
- c. Lakukan analisis terhadap konsekuensi atau dampak terjadinya risiko
- d. Lakukan penaksiran atas konsekuensi atau dampak dari suatu risiko baik yang memiliki konsekuensi keuangan maupun non keuangan serta lakukan analisis dalam kaitannya dengan pencapaian tujuan yang telah diidentifikasi pada tahap penetapan konteks.
- e. Teliti faktor-faktor yang dapat meningkatkan atau mengurangi konsekuensi terjadinya risiko.
- f. Klasifikasikan masing-masing konsekuensi dalam skala yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks.
- g. Lakukan analisis terhadap besarnya kemungkinan terjadinya suatu risiko
- h. Lakukan penaksiran atas kemungkinan terjadinya suatu risiko.
- i. Teliti faktor-faktor yang dapat meningkatkan atau mengurangi kemungkinan terjadinya risiko.
- j. Klasifikasikan masing-masing kemungkinan dalam skala yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks.
- k. Lakukan penilaian terhadap kemungkinan terjadinya masing-masing risiko dan konsekuensinya baik langsung maupun tidak langsung terhadap pencapaian tujuan organisasi dan ukuran kriteria sukses (indikator kinerja kunci) dengan mempertimbangkan efektivitas sistem pengendalian intern yang ada
- l. Lakukan analisis terhadap tingkat atau profil risiko dan buat peta risiko dan kecenderungan arah risikonya
- m. Pengukuran risiko dilakukan dengan mengkombinasikan konsekuensi dari suatu risiko dengan kemungkinan terjadinya risiko, sehingga diperoleh tingkat atau status risiko.
- n. Rumuskan bahasa warna untuk tingkat risiko, sehingga dari warna dapat diketahui tindakan apa yang akan dilakukan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam konteks.
- o. Analisis terhadap kecenderungan/tren arah risiko dengan cara mengidentifikasi perubahan atau pergeseran tingkat risiko yang dikaitkan dengan upaya mitigasi yang telah dilakukan ataupun faktor-faktor lain yang mempengaruhinya.

- p. Berdasarkan profil risiko dan peta risiko, lakukan analisis terhadap profil risiko dengan menjelaskan total eksposur (paparan) risiko yang dinyatakan dengan tingkat risiko dan kecenderungannya.
- q. Analisis peta risiko dilakukan dengan menjelaskan gambaran total risiko dan distribusi posisinya dalam matriks dengan frekuensi pada konsekuensi.
- r. Buat simpulan hasil analisis risiko.

10. Metode Penilaian Risiko

Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam Penilaian Risiko, yaitu metode kualitatif, metode semi kuantitatif dan metode kuantitatif.

Berikut ini dibahas penerapan metode kualitatif dan semi kuantitatif dalam penerapan penilaian risiko.

a. Metode Kualitatif

Pada metode kualitatif, cara yang mudah untuk mengukur kemungkinan terjadinya risiko dan juga menetapkan dampak risiko dilakukan melalui "curah pendapat". Hasil curah pendapat yang dihasilkan dituangkan dalam "daftar risiko", kemudian ditetapkan tingkat kemungkinan terjadinya dan besarnya dampak yang ditimbulkan. Setelah itu, diidentifikasi penyebab atau kemungkinan penyebabnya dan ditetapkan tindakan pengendalian yang digunakan sebagai strategi untuk mengelola risiko atau mengurangi terjadinya risiko.

Format Penilaian Risiko dengan menggunakan metode kualitatif sebagai berikut:

PENILAIAN RESIKO

FORMAR PENILAIAN RESIKO

KEGIATAN :
TUJUAN :

NO	RESIKO TERIDENTIFIKASI	KEMUNGKINAN	PENYEBAB	DAMPAK	TINDAKAN PENGENDALIAN
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Disusun Oleh :
Direviu Oleh :

b. Metode Semi Kuantitatif

Pada metode semi kuantitatif, setelah risiko-risiko utama telah teridentifikasi, maka harus ditetapkan tingkat kemungkinan terjadinya risiko yang satu dibandingkan dengan risiko yang lainnya. Penetapan kemungkinan terjadinya risiko dapat diukur dengan menggunakan skala Likert dengan rentang nilai antara 1 – 5, semakin besar bilangan nominal yang dihasilkan dalam pengukuran berarti semakin besar kemungkinan terjadinya. Penetapan skala kemungkinan terjadinya akan menghasilkan peringkat prioritas kemungkinan terjadinya risiko.

Tabel di bawah ini digunakan untuk mengukur kemungkinan terjadinya risiko:

Probabilitas		Kriteria	Definisi Kriteria
Rating	%		
1	0-10	Sangat tidak mungkin/hampir mustahil	Peristiwa hanya akan timbul pada kondisi yang luar biasa
2	11-30	Kecil kemungkinan, tapi tdk mustahil	Peristiwa diharapkan tidak terjadi
3	31-50	Kemungkinan terjadi	Peristiwa kadang-kadang bisa terjadi
4	51-90	Sering terjadi	Peristiwa sangat mungkin terjadi pada sebagian kondisi
5	> 90	Hampir pasti terjadi	Peristiwa selalu terjadi hampir pada setiap kondisi

Penetapan dampak atas risiko dapat dilakukan berdasarkan berbagai kategori, misalnya: dampak keterlambatan, ketidakpuasan terhadap pelayanan, dampak hukum, dampak lingkungan dan lainnya. Dampak yang ditimbulkan dapat saja mencakup salah satu atau gabungan beberapa dampak secara bersama-sama.

Tabel di bawah ini digunakan untuk menentukan pada tingkat mana dampak risiko akan ditetapkan:

Skor	Rating Dampak	Keterangan
1	Sangat rendah/ tidak signifikan	Dampaknya dapat ditangani pada tahap kegiatan rutin. Kerugian kurang material dan tidak mempengaruhi stakeholders
2	Kecil	Mengancam efisiensi dan efektivitas beberapa aspek program. Kerugian kurang material dan sedikit mempengaruhi stakeholders
3	Menengah/medium	Mengganggu administrasi program. Kerugian keuangan dan politis cukup besar
4	Besar	Mengancam fungsi program yang efektif dan organisasi. Kerugian cukup besar bagi organisasi dari segi keuangan maupun politis
5	Sangat tinggi/ katastrofik	Mengancam program dan organisasi serta <i>stakeholders</i> . Kerugian sangat besar bagi organisasi dari segi keuangan maupun politis

Langkah berikutnya adalah menetapkan status risiko, yang diperoleh dari hasil perkalian dari hasil penetapan skala Likert untuk kemungkinan dan dampak.

Status Risiko = Probabilitas x Dampak

Berdasarkan status risiko akan diketahui mana-mana risiko yang paling besar sampai paling kecil

Tabel berikut ini adalah contoh perhitungan status risiko dengan menggunakan matriks skala Likert 5 x 5:

Matriks Analisis Risiko 5x5			Dampak				
			1	2	3	4	5
Deskripsi	Probabilitas	Likelihood	Tidak signifikan	Kecil	Medium	Besar	Katastropik
Hampir pasti	91%	5					
Kemungkinan besar	70%	4					
Mungkin	50%	3					
Kemungkinan kecil	30%	2					
Sangat jarang	10%	1					

Tabel di bawah ini adalah penetapan level risiko pada skala Likert:

Deskripsi	Level	Level dimulai dari status
Ekstrim	5	15
Tinggi	4	10
Moderat	3	5
Rendah	2	3
Sangat Rendah	1	1

Setelah level risiko diketahui, maka perlu strategi untuk mengendalikan atau mengurangi risiko, Tindakan ini adalah respon terhadap risiko. Berikut ini contoh tabel respon risiko :

Apa yang Terjadi	Apa yang Harus Dilakukan
Risiko Status Sangat Tinggi / Ekstrim	
Tujuan dan hasil tidak tercapai Mengakibatkan kerugian finansial yang besar Mengurangi kapabilitas instansi Reputasi instansi sangat menurun	Pengelolaan yang bersifat urgen dan aktif, melibatkan pimpinan tingkat tinggi. Strategi risiko wajib dilaksanakan secepatnya. Pendekatan yang segera dan tepat serta pelaporan secara rutin
Risiko Status Tinggi	
Beberapa tujuan dan hasil tidak tercapai. Mengakibatkan kerugian finansial yang cukup besar. Mengurangi kapabilitas instansi. Cukup menurunkan reputasi.	Perlu pengelolaan aktif dan review rutin. Strategi harus dilaksanakan, terutama difokuskan pada pemeliharaan kendali yang sudah baik. Pendekatan yang tepat

Risiko Status Menengah / Moderat	
Mengganggu kualitas atau ketepatan waktu dari tujuan dan hasilnya. Mengakibatkan kerugian finansial, pengurangan kapabilitas dan reputasi yang reasonable.	Perlu dikelola dan direviu secara rutin. Perlu pengendalian intern yang efektif dan pemantauan. Strategi harus dilaksanakan.
Risiko Status Rendah	
Mengganggu kualitas, kuantitas, dan ketepatan waktu dari tujuan dan hasilnya. Mengakibatkan kerugian finansial, penurunan kapabilitas dan reputasi yang tidak besar/minimal	Prosedur rutin yang cukup untuk menanggung dampak. Perlu pengendalian intern yang efektif dan pemantauan. Strategi yang fokus pada pemantauan dan reviu terhadap prosedur pengendalian yang sudah ada.
Risiko Status Sangat Rendah	
Dampak terhadap pencapaian tujuan dan hasil adalah sangat kecil. Kerugian keuangan, penurunan kapabilitas, atau reputasi adalah sangat kecil.	Hanya perlu pemantauan singkat. Pengendalian normal sudah mencukupi. Jika sama sekali tidak diperhatikan, risiko-risiko ini dapat meningkat statusnya/prioritasnya.

Tabel peringkat pengendalian digunakan untuk memeringkat kecukupan pengendalian yang ada dan digunakan terhadap risiko tertentu. Umumnya bersifat **kualitatif**, misalnya pengendaliannya adalah "sangat baik (*excellent*)", "cukup (*adequate*)", dan "tidak cukup (*inadequate*)".

Perlu diperhatikan, misalnya apakah instansi melakukan sesuatu yang wajar dan memadai dalam mengurangi kemungkinan dan/atau konsekuensi dari risikonya? Karena mungkin terdapat beberapa kendali (tidak hanya satu) yang berbeda-beda caranya dalam mengurangi suatu risiko. Yang akan diperingkat di sini adalah kecukupan dari keseluruhan atau kombinasi dari ukuran kendalinya.

Tabel Pengendalian yang Ada

Level	Deskriptor	Harapan/Estimasi/Prediksi	Contoh Deskripsi Rinci
SB	Sangat Baik	Lebih dari yang diharapkan seseorang secara wajar akan melakukan pada kondisi demikian	Pengendalian berjalan sepenuhnya dan hanya memerlukan pemeliharaan dan pemantauan berkelanjutan. Sistem proteksi selalu direviu dan prosedur diuji secara regular.
C	Cukup	Sesuai dari yang diharapkan seseorang secara wajar akan melakukan pada kondisi demikian	Diperhatikan secara wajar. Sistem proteksi berjalan dan prosedur tersedia untuk kondisi tersebut. Reviu dilakukan secara periodik.
TC	Tidak Cukup	Kurang dari yang diharapkan seseorang secara wajar akan melakukan pada kondisi demikian	Tindakan kurang atau tidak ada. Tidak ada sistem proteksi atau sistem tersebut sudah lama tidak direviu. Tidak ada prosedur formal.

Contoh format Penilaian Resiko dengan metode semi kuantitatif

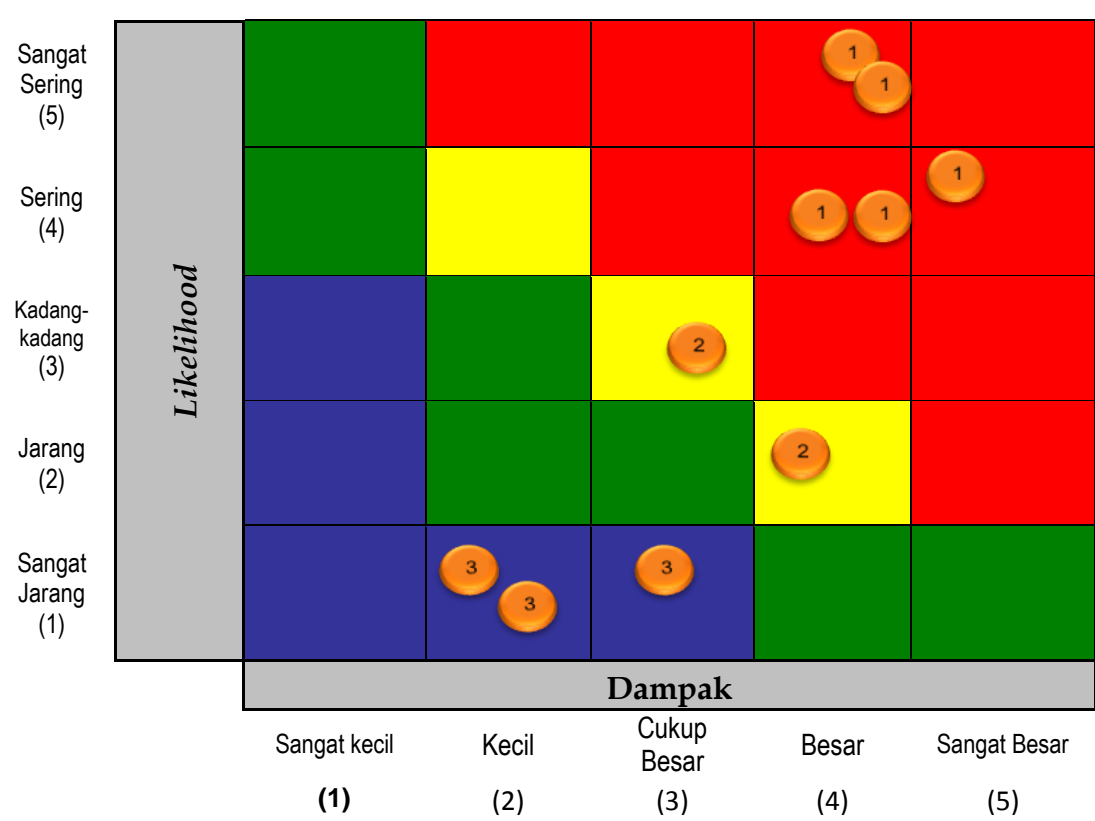
PENILAIAN RESIKO

IDENTIFIKASI RISIKO						ANALISIS RESIKO										RESPON RESIKO									
SKPD/ UPTD/ KEGIA TAN	Tujuan// Sasaran	Sumber Resiko	Risiko			Probabilitas/ likelihood					Damp pak	Dampak					Penilaian Pengendalian Yang ada			Status Risiko (P X D)	Pe mi- lik Risi ko	Kegiata Pengen jalian			
			Peristi wa/ev ent	Penyeb ab	Kapan Terjadi nya	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	B	C	K						

Disusun
Oleh :
Direviu :
Oleh :

Contoh tabel peta resiko:

PETA RISIKO



11. Laporan Hasil Penilaian Risiko

Pelaporan hasil penilaian risiko pada Instansi Pemerintah mempunyai tujuan sebagai berikut:

- a. Memberikan informasi yang obyektif kepada pihak terkait mengenai proses penilaian risiko;
- b. Menyajikan hasil penilaian risiko ditinjau dari prinsip-prinsip efisien, efektif, serta memberikan rekomendasi pada tahap penanganan risiko;
- c. Memberikan informasi yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan dalam rangka memperbaiki sistem pengendalian intern atas risiko-risiko yang telah teridentifikasi.

Materi pokok yang dapat disajikan dalam laporan hasil penilaian risiko adalah sebagai berikut yaitu simpulan dan rekomendasi.

Uraian Hasil Penilaian Risiko, memuat antara lain:

1. Dasar Penilaian

Dasar penilaian merupakan semua ketentuan yang mendasari dilakukannya penilaian atau asesmen risiko, termasuk surat tugas untuk melakukan penilaian dari pejabat yang berwenang.

2. Tujuan Penilaian

Tujuan penilaian disesuaikan secara jelas sesuai dengan petunjuk teknis atau pedoman umum yang telah ditetapkan.

3. Ruang Lingkup Penilaian

Ruang lingkup penilaian harus disajikan sesuai dengan penetapan tujuan atau sesuai dengan permintaan pemilik risiko.

4. Informasi Umum

Informasi umum yang harus disajikan dalam laporan hasil penilaian, antara lain memuat:

- a. Unit Kerja (Unit Pemilik Risiko);
- b. Periode/Jangka Waktu Penilaian;
- c. Penanggung Jawab Risiko;
- d. Lokasi;
- e. Pihak-pihak yang terkait atau yang berkepentingan dalam melakukan proses penilaian risiko;
- f. Metode, Sumber, dan Jenis Informasi;
- g. Teknik analisis yang digunakan (kualitatif, kuantitatif, atau kombinasi);

5. Uraian Hasil Penilaian Risiko

Uraian hasil penilaian risiko memuat keluaran (*output*) dari proses penilaian risiko pada masing-masing tahap, yang meliputi:

- a. Hasil penetapan tujuan;
- b. Daftar risiko yang diidentifikasi;
- c. Penentuan tingkat risiko dan peta risiko;
- d. Daftar urutan prioritas risiko dan daftar risiko yang akan ditangani.

(Catatan: Untuk butir (b), (c), dan (d) didokumentasikan dalam formulir register risiko).

6. Rekomendasi

Rekomendasi dapat dilakukan pada setiap tahap atau setelah melakukan seluruh tahapan proses penilaian risiko.

7. Lampiran-lampiran

Lampiran berupa dokumen-dokumen (dokumentasi) yang relevan dan minimal ada pada masing-masing tahapan penilaian risiko.

BAB VII ORGANISASI DAN PELAPORAN

A. Organisasi

Dalam membangun sistem pengendalian intern, Pemerintah Kabupaten Purbalingga perlu membentuk Satuan Tugas SPIP yang terdiri dari :

1. Satuan Tugas pada tingkat Pemerintah Kota;
2. Satuan Tugas pada tingkat SKPD.

Bentuk struktur organisasi satuan tugas SPIP pada tingkat pemerintah kota dan tingkat SKPD adalah sebagai berikut:

1. Struktur organisasi pada tingkat pemerintah kota, terdiri dari :
 - a. Pembina;
 - b. Koordinator;
 - c. Ketua;
 - d. Sekretaris;
 - e. Anggota;
 - f. Sekretariat.

Uraian tugas pada masing-masing struktur tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Pembina, adalah Bupati dan Wakil Bupati, yang mempunyai tugas membina dan mengarahkan penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga.
- b. Koordinator, adalah Sekretaris Daerah, yang mempunyai tugas :
 1. mengkoordinasikan penyusunan Rencana Kerja Penyelenggaraan SPIP;
 2. mengkoordinasikan penyusunan berbagai instrumen yang diperlukan untuk penyelenggaraan SPIP;
 3. mengarahkan pelaksanaan tugas Satgas Penyelenggaraan SPIP;
 4. mengevaluasi pelaksanaan tugas Satgas Penyelenggaraan SPIP.
- c. Ketua adalah pejabat daerah yang ditunjuk oleh Bupati dan mempunyai tugas :
 1. menyusun Rencana Kerja Penyelenggaraan SPIP;
 2. menyusun berbagai instrumen yang diperlukan untuk penyelenggaraan SPIP;
 3. memimpin pelaksanaan tugas Satgas Penyelenggaraan SPIP;
 4. melaporkan pelaksanaan tugas Satgas Penyelenggaraan SPIP kepada Pembina melalui Koordinator.
- d. Sekretaris adalah pejabat daerah yang ditunjuk oleh Bupati dan mempunyai tugas :
 1. menyelenggarakan administrasi kegiatan Satgas Penyelenggaraan SPIP yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pelaporan, pemantauan, dan evaluasi.
 2. membantu Ketua Satgas dalam koordinasi penyusunan rencana kerja.
 3. membantu Ketua Satgas dalam setiap kegiatan penyelenggaraan SPIP.
 4. membantu ketua Satgas dalam membuat laporan pelaksanaan tugas Satgas penyelenggaraan SPIP.
- e. Anggota adalah pejabat daerah/staf yang ditunjuk oleh Bupati dan mempunyai tugas:
 1. memberikan masukan dalam penyusunan rencana kerja Satgas penyelenggaraan SPIP;
 2. memberikan masukan dalam penyusunan berbagai instrumen yang diperlukan untuk penyelenggaraan SPIP;
 3. memberikan masukan atas pelaksanaan tugas Satgas Penyelenggaraan SPIP.
 4. memberikan sosialisasi dan bimbingan teknis atas penyelenggaraan SPIP Kabupaten Purbalingga
- f. Sekretariat adalah staf yang ditunjuk oleh Bupati dan mempunyai tugas :

Membantu pelaksanaan tugas sekretaris dalam menyelenggarakan administrasi kegiatan Satgas Penyelenggaraan SPIP yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pelaporan, pemantauan, dan evaluasi.

2. Struktur organisasi pada tingkat SKPD
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris;
 - c. Anggota.

Uraian tugas pada masing-masing struktur tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Ketua adalah pimpinan SKPD selaku penanggung jawab implementasi SPI di lingkungan kerjanya dan mempunyai tugas :
 1. menyusun Rencana Kerja Penyelenggaraan SPIP di SKPD;
 2. menyusun berbagai instrumen yang diperlukan untuk penyelenggaraan SPIP di SKPD;
 3. memimpin pelaksanaan tugas Satgas Penyelenggaraan SPIP di SKPD;
 4. melaporkan pelaksanaan tugas Satgas Penyelenggaraan SPIP di SKPD kepada Satgas Pemerintah Kota.
- b. Sekretaris adalah pejabat daerah yang ditunjuk oleh pimpinan SKPD dan mempunyai tugas :
 1. menyelenggarakan administrasi kegiatan Satgas Penyelenggaraan SPIP SKPD yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pelaporan, pemantauan, dan evaluasi;
 2. membantu Ketua Satgas dalam koordinasi penyusunan rencana kerja;
 3. membantu Ketua Satgas dalam setiap kegiatan penyelenggaraan SPIP di SKPD;
 4. membantu ketua Satgas dalam membuat laporan pelaksanaan tugas Satgas penyelenggaraan SPIP di SKPD
- c. Anggota adalah pejabat/staf SKPD yang ditunjuk oleh pimpinan SKPD dan mempunyai tugas :
 1. memberikan masukan dalam penyusunan rencana kerja Satgas Penyelenggaraan SPIP di SKPD;
 2. memberikan masukan dalam penyusunan berbagai instrumen yang diperlukan untuk penyelenggaraan SPIP di SKPD;
 3. memberikan masukan atas pelaksanaan tugas Satgas Penyelenggaraan SPIP di SKPD;
 4. memberikan sosialisasi atas penyelenggaraan SPIP SKPD kepada pegawai di lingkungan kerjanya.

B. Pelaporan

Selanjutnya sebagai bentuk pertanggungjawaban atas segala pelaksanaan kegiatan penerapan unsur-unsur SPIP dan hasil pemantauannya, maka perlu didokumentasikan dalam bentuk laporan, yang meliputi pelaksanaan kegiatan:

1. Pemahaman;
2. Hasil pemetaan infrastruktur dan penerapannya;
3. Kegiatan pembangunan infrastruktur;
4. Pelaksanaan internalisasi;
5. Pengembangan berkelanjutan.

Pelaporan atas penyelenggaraan SPIP dilakukan dengan mekanisme sebagai berikut:

1. Pada tingkat Pemerintah Daerah, setiap bulan Satgas SPIP membuat laporan pelaksanaan penerapan SPIP kepada Pembina, melalui koordinator;
2. Pada tingkat Perangkat Daerah, setiap bulan Satgas SPIP membuat laporan pelaksanaan penerapan SPIP ditujukan kepada Satgas SPIP Pemerintah Daerah

BAB VIII
P E N U T U P

Pedoman ini digunakan sebagai acuan dalam rangka menerapkan sistem pengendalian intern di lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga. Sesuai dengan perkembangan teori dan praktik-praktik sistem pengendalian intern, pedoman ini dapat disesuaikan di kemudian hari.

BUPATI PURBALINGGA,

ttd

HERU SUDJATMOKO

Diundangkan di Purbalingga
pada tanggal 8 Oktober 2011

Plt. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi,

ttd

IMAM SUBIJAKTO

BERITA DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2011 NOMOR 88