



# PANDUAN PENGISIAN KERTAS KERJA RISK REGISTER PADA OPD 2024



# DAFTAR ISI

<b>PENETAPAN KONTEKS</b>	<b>1</b>
<b>IDENTIFIKASI RISIKO</b>	<b>3</b>
<b>ANALISIS RISIKO</b>	<b>5</b>
<b>MATRIKS RISIKO</b>	<b>6</b>
<b>RISIKO PRIORITAS</b>	<b>7</b>
<b>RENCANA TINDAK PENGENDALIAN</b>	<b>8</b>
<b>MONITORING RTP</b>	<b>9</b>

# I. PENETAPAN KONTEKS

## A. PENETAPAN KONTEKS STRATEGIS OPD

Lampiran 5  
Form 2.b

CONTOH  
PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS OPD

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC		➔ ①	
Tahun Penilaian	: 2018			
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2019-2023			
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan			
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan			
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten XYZ			
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat			
Sasaran Strategis	<b>1. Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi</b> 2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 3. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dasar dan Rujukan.			
IKU Renstra OPD	<b>IKU</b>		<b>Target</b>	➔ ②
	1	Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup	57	
	2	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,2	
	3	Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup	3,6	
	4	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan	100	
	5	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Belum ada	
	6	IKU Lansia	Belum ada	
	7	IKU Gizi	Belum ada	
	8	IKU Kesehatan Reproduksi	Belum ada	
Informasi lain	-			
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	<b>Tujuan Strategis :</b> Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat <b>Sasaran Strategis:</b> Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi <b>IKU Strategis:</b> - Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup - Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup"			➔ ③
	Kabupaten XYZ,      September 2018 Kepala Dinas Kesehatan .....			➔ ④

### 1. Informasi Umum

- Nama pemda, diisi dengan nama pemerintah daerah
- Tahun penilaian, diisi dengan tahun pada saat dilakukan penilaian risiko
- Periode yang dinilai, diisi tahun periode pada dokumen renstra
- Urusan pemerintahan, diisi sesuai dengan urusan OPD pada pemerintah daerah
- OPD yang dinilai, diisi nama OPD

### 2. Data Perencanaan

- Sumber data, diisi dengan nama dokumen yang digunakan yaitu rancangan awal renstra OPD
- Tujuan strategis sampai dengan IKU sesuai dengan dokumen renstra OPD
- Target diisikan dengan angka target pada akhir tahun periode renstra

### 3. Penetapan Konteks

Isi baris berwarna biru dengan konteks yang akan kita lakukan penilaian risikonya.

- Tujuan strategis sesuai dengan tujuan pada sasaran strategis yang kita pilih.
- Sasaran strategis sesuai dengan sasaran yang kita pilih di awal.
- IKU renstra OPD sesuai dengan indikator sasaran strategis yang kita pilih

Jika pada satu sasaran strategis terdapat lebih dari satu indikator, silahkan masukkan semua indikatornya.

### 4. Persetujuan

Kolom persetujuan yang perlu ditanda tangani oleh masing-masing kepala OPD jika proses penilaian sudah selesai.

## B. PENETAPAN KONTEKS OPERASIONAL OPD

Lampiran 5  
Form 2.c

CONTOH  
PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL OPD

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC			①	
Tahun Penilaian	: 2024				
Periode yang dinilai	: 2024				
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan				
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2024			②	
Tujuan Strategis	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat				
Sasaran Strategis	Meningkatnya Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi				
Program/Kegiatan Unit Kerja	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak/Peningkatan Keselamatan Ibu Hamil			③	
Sub Kegiatan (tebalkan yang dipilih)	No.	Sub Kegiatan	Indikator		Target
	1	Jaminan persalinan	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan jaminan persalinan		7.455 orang
2	Pertemuan ANC terpadu	Jumlah peserta yang dilayani	30 orang peserta		
Informasi Lain	-			④	
Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak/Peningkatan Keselamatan Ibu Hamil Jaminan persalinan dan Pertemuan ANC terpadu Jumlah ibu hamil yang mendapatkan jaminan persalinan dan Jumlah peserta yang dilayani				
		Kabupaten XYZ, September 2023 Kepala Dinas Kesehatan .....			

### 1. Informasi Umum

- Nama pemda, diisi dengan nama pemerintah daerah
- Tahun penilaian, diisi dengan tahun pada saat dilakukan penilaian risiko
- Periode yang dinilai, diisi tahun periode pada dokumen renja
- Urusan pemerintahan, diisi sesuai dengan urusan OPD pada pemerintah daerah
- OPD yang dinilai, diisi nama OPD

### 2. Data Perencanaan

- Sumber data, diisi dengan nama dokumen yang digunakan yaitu renja OPD
- Tujuan strategis sampai dengan Sub Kegiatan sesuai dengan dokumen renja OPD
- Target diisikan dengan angka target pada akhir tahun periode renstra

### 3. Penetapan Konteks

Isi baris berwarna biru dengan konteks yang akan kita lakukan penilaian risikonya mulai dari program, kegiatan, sub kegiatan sampai dengan indikator sub kegiatan yang sudah dipilih untuk dilakukan penilaian.

### 4. Persetujuan

Kolom persetujuan yang perlu ditanda tangani oleh masing-masing kepala OPD jika proses penilaian sudah selesai.

## 2. IDENTIFIKASI RISIKO

### A. IDENTIFIKASI RISIKO STRATEGIS OPD

Lampiran 5  
Form 3 b

Contoh Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis OPD

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC										
Nama OPD	: Dinas Kesehatan										
Tahun Penilaian	: 2024										
Periode yang dinilai	: Periode Renstra (Tahun 2024-2028)										
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat										
Urusan Pemerintahan OPD yang Dinilai	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan : Dinas Kesehatan										
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab			Dampak		
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena	
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	
1	Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat										
	Sasaran Strategis OPD: Meningkatkan Keselamatan Ibu, Bayi, Anak dan Reproduksi	1. Angka Kematian Ibu Melahirkan Per 100.000 Kelahiran Hidup 2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup 3. Angka Kematian Balita (AKaBa) Per 1000 Kelahiran Hidup 4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan 5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO 19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya Sosialisasi Kesehatan Keterlibatan lintas program lintas sektor (Posyandu, RT/RW, Lurah, Kecamatan, OPD terkait) rendah	Internal	C	Ibu hamil tidak mengetahui prosedur pelayanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan	Dinkes RSUD Masyarakat	
			Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO 19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	Kompetensi tenaga kesehatan tentang APN (bidan, dokter) rendah (TentangSDIDTK MTBS, neo natal esensial )	Internal	C	Kepuasan masyarakat rendah kualitas dan efektivitas pelayanan rendah	Dinkes RSUD Masyarakat	
			Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO 19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regan dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di	Internal	C	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat	
			Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO 19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	Sistem kepegawaian	Internal	UC	Kualitas dan efektivitas pelayanan rendah Kepuasan masyarakat rendah	Dinkes RSUD Masyarakat	

#### Keterangan Pengisian:

1. Kolom a diisi dengan nomor urut
2. Kolom b diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagai mana tercantum dalam Renstra
3. Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis
4. Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko
5. Kolom e diisi dengan Kode risiko
6. Kolom f diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko
7. Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine* , dan *Material*
8. Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)
9. Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan risiko
10. Kolom j diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: *Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum* Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

# B. IDENTIFIKASI RISIKO OPERASIONAL OPD

Lampiran 5  
Form 3 c

Contoh Formulir Kertas Kerja  
Identifikasi Risiko Operasional OPD

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC											
Nama OPD : Dinas Kesehatan											
Tahun Penilaian : 2024											
Periode yang dinilai											
Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat											
Sasaran strategis OPD : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat											
Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan											
OPD yang Ditinjau : Dinas Kesehatan											
No	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab <sup>*)</sup>			C/UC	Dampak <sup>*)</sup>	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
	Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK)	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan jaminan persalinan	Pertanggungjawaban	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO 19.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Penatausahaan	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO 19.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Berkas dokumentasi pasien terlambat dilengkapi oleh rumah sakit	Eksternal	UC	Pembayaran tidak dapat segera direalisasikan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaporan	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencatatan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO 19.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Rumah Sakit (RS M. Yunus) menyampaikan klaim tidak lengkap	Eksternal	UC	Dana DAK Triwulan berikutnya tidak disalurkan oleh Kemenku	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pemantauan dan evaluasi	Kegagalan mengidentifikasi permasalahan	ROO 19.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Evaluasi dilakukan terbatas pada output (jumlah bumil miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya terlayani)	Internal	C	Anggaran Jampersal tidak teresap 100%	Dinas Kesehatan
	Pertemuan ANC terpadu	Jumlah peserta yang ditayani	Perencanaan	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO 19.02.02.05	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Internal	C	Perencanaan kurang tepat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
				Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO 19.02.02.06	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaksanaan	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan (double claim )	ROO 19.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Tidak ada database	Internal	C	Rendahnya kepuasan masyarakat	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat
			Pelaksanaan	Proses cross check data dengan BPJS dan Jamkeslot yang membutuhkan waktu lama	ROO 19.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan/ Kepala Bidang Kesmas	Kurangnya koordinasi	Internal	C	Terhambatnya pelayanan	Kepala Derah Rumah sakit Masyarakat

## Keterangan Pengisian:

1. Kolom a diisi dengan nomor urut
2. Kolom b diisi dengan sub kegiatan sebagaimana tercantum dalam RKA/Renja SKPD
3. Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan/sasaran sub kegiatan
4. Kolom d diisi dengan tahapan sub kegiatan
5. Kolom e diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko
6. Kolom f diisi dengan Kode risiko
7. Kolom g diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko
8. Kolom h diisi dengan penyebab timbulnya risiko, Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine*, dan *Material*
9. Kolom i diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)
10. Kolom j diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan penyebab risiko
11. Kolom k diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: *Keuangan, Kinerja, Reputasi dan Hukum*
12. Kolom l diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

# 3. ANALISIS RISIKO

Lampiran 5  
Form 4

Contoh Formulir Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC				
Tahun Penilaian	: 2024				
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat				
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak <sup>*)</sup>	Skala Kemungkinan <sup>*)</sup>	Skala Risiko f=dxe
a	b	c	d	e	f
<b>I Risiko Strategis</b>					
1	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) rendah	RSP.19.01.01.01	3	3	9
2	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	4	4	16
<b>II Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan</b>					
1	Penggunaan layanan kesehatan rendah (Persalinan tidak dilakukan pada faskes, kunjungan ibu hamil tidak teratur)	RSO.19.01.05.02	5	5	25
2	Kualitas pelayanan APN tidak sesuai SPM Kesehatan	RSO.19.01.05.03	4	4	16
3	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.04	4	2	8
4	Mutasi tenaga kesehatan terlatih	RSO.19.01.05.10	4	3	12
<b>III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan</b>					
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	4	4	16
2	Perhitungan kebutuhan dana tidak tepat	ROO.19.01.05.03	2	2	4
3	Proses <i>cross check</i> data dengan BPJS dan Jamkesmas yang membutuhkan waktu lama	ROO.19.01.05.04	3	2	6
4	Adanya pasien yang masih dikenakan biaya oleh RS/Bidan ( <i>double claim</i> )	ROO.19.01.05.09	3	1	3
5	Pertanggungjawaban tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.10	4	3	12
6	Pengadministrasian tidak tepat waktu	ROO.19.01.05.11	4	2	8
7	Laporan Realisasi Keuangan Triwulan: Kesulitan mengumpulkan administrasi syarat pencairan, yaitu kelengkapan klaim, berupa dokumentasi	ROO.19.01.05.12	4	2	8

## Keterangan Pengisian:

1. Kolom a diisi dengan nomor urut
2. Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi sesuai form 3b dan 3c
3. Kolom c diisi dengan kode risiko sesuai form 3b dan 3c
4. Kolom d diisi dengan skala dampak berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala dampak yang diberikan peserta diskusi dengan menggunakan matriks risiko
5. Kolom e diisi dengan skala kemungkinan berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala kemungkinan yang diberikan peserta diskusi dengan menggunakan matriks risiko
6. Kolom f diisi dengan hasil perkalian antara skala dampak dan skala kemungkinan

## 4. MATRIKS RISIKO

MATRIKS ANALISIS RISIKO							
MATRIKS ANALISIS RISIKO			Dampak/Konsekuensi				
			Tidak signifikan	Kurang Signifikan	Sedang	Signifikan	Sangat signifikan
			1	2	3	4	5
Kemungkinan Terjadinya Risiko	Hampir pasti	5	Yellow	Yellow	Red	Red	Red
	Kemungkinan besar	4	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Red
	Kemungkinan kecil	3	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Red
	Jarang	2	Green	Green	Yellow	Yellow	Yellow
	Sangat jarang	1	Green	Green	Green	Yellow	Yellow
		<b>Keterangan :</b>	<b>Rendah</b>	Risiko dapat diterima			
			<b>Sedang dan Tinggi</b>	Risiko Tidak dapat Diterima/Penanganan Selanjutnya			
			<b>Sangat Tinggi</b>	Risiko Tidak dapat Diterima/Penanganan Prioritas			

Matriks risiko digunakan untuk melakukan penilaian risiko atau analisis risiko pada form 4. Jika Pemerintah Daerah sudah memiliki kebijakan manajemen risiko, maka analisis risiko didasarkan pada kebijakan yang berlaku pada Pemerintah Daerah tersebut.

# 5. RISIKO PRIORITAS

Lampiran 5  
Form 5

Contoh Formulir Kertas Kerja Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC Tahun Penilaian : 2024 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan						
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
<b>I Risiko Strategis</b>						
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.01.01.02	16	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai (Puskesmas PONED tidak tersedia.) 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium,	AKI tinggi AKB tinggi Akaba Peningkatan kasus gizi buruk Kasus HIV meningkat Kasus TB meningkat Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi Angka kejadian Penyakit Menular tinggi Angka <i>stunting</i> tinggi
<b>II Risiko Strategis OPD 1</b>						
1	Sarana pendukung ANC kurang memadai	RSO.19.01.05.03	16	Kepala Dinas	- Alat pendukung ANC tidak dikalibrasi - Regan dan alat pendukung ANC kurang - Tenaga laboratorium di Puskesmas kurang	Kualitas pelayanan ANC tidak sesuai SPM kesehatan
<b>III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan</b>						
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19.01.05.02	16	Kepala Bidang	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Sosial	Perencanaan kurang tepat

### Keterangan Pengisian:

1. Kolom a diisi dengan nomor urut
2. Kolom b diisi dengan risiko prioritas yang sudah dipilih berdasarkan selera risiko Kepala Daerah
3. Kolom c diisi dengan kode risiko
4. Kolom d diisi dengan skala risiko sesuai form 4
5. Kolom e diisi dengan pemilik risiko sesuai form 3b dan 3c
6. Kolom f diisi dengan penyebab sesuai form 3b dan 3c
7. Kolom g diisi dengan dampak sesuai dengan form 3b dan 3c

## 6. RENCANA TINDAK PENGENDALIAN (RTP)

Lampiran 5  
Form 7

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

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten XYZ, Provinsi ABC						
Tahun Penilaian	: 2024						
Tujuan Strategis	: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat						
Urusan Pemerintahan	: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan						
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
<b>I Risiko Strategis</b>							
1	Pelayanan kesehatan belum memenuhi SPM Bidang Kesehatan	RSP.19.0 1.01.02	SOP Pertolongan Persalinan	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Kepala Daerah	Des-28
<b>II Risiko Strategis Dinas Kesehatan</b>							
1	Sarana pendukung Ante Natal Care (ANC) kurang memadai	RSO.19.0 1.05.03	SOP Kalibrasi Alat	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi SOP Kalibrasi Alat	Kepala Dinas	Des-28
			Standar Pelayanan Puskemas (Permenkes Nomor 75 Tahun 2014)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskemas	Kepala Dinas	Des-28
<b>III Risiko Operasional Dinas Kesehatan</b>							
1	Data ibu hamil miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya dari kecamatan dan kelurahan belum ada	ROO.19. 01.05.02	Juknis Penggunaan DAK Non Fisik (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi atas Implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Kepala Bagian	Triwulan II 2024

### Keterangan Pengisian:

- Kolom a diisi dengan nomor urut
- Kolom b diisi dengan risiko prioritas
- Kolom c diisi dengan kode risiko
- Kolom d diisi dengan uraian pengendalian-pengendalian yang sudah ada/ terpasang. Agar diungkap tidak hanya nama SOP nya, contoh SOP Pemeliharaan: Gedung dibersihkan 2 kali sehari.
- Kolom e Diisi dengan alasan tidak efektif:
  - Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi,
  - Prosedur pengendalian belum/ tidak dapat dilaksanakan,
  - Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas,
  - Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya
- Kolom f diisi dengan pengendalian yang masih dibutuhkan
- Kolom g diisi dengan pihak/ unit penanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian
- Kolom h diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

# 7. MONITORING RENCANA TINDAK PENGENDALIAN (RTP)

Lampiran 5  
Form 9

CONTOH  
RANCANGAN PEMANTAUAN ATAS PENGENDALIAN INTERN

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten XYZ Tahun Penilaian : 2024 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan						
No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Rekrutmen tenaga honorer kesehatan	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Oktober, November, Desember 2028	Oktober, November, Desember 2028	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi atas implementasi SOP Alat Kalibrasi	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Jun-28	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Evaluasi atas implementasi Standar Pelayanan Puskesmas	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Jun-28	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Evaluasi atas implementasi (Permenkes Nomor 3 Tahun 2019)	Konfirmasi pelaksanaan Laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Jun-24	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

## Keterangan Pengisian:

1. Kolom a diisi dengan nomor urut
2. Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang dibutuhkan sesuai form 7
3. Kolom c diisi dengan Bentuk/Metode Pemantauan yang diperlukan (Contoh: Monitoring jadwal pelaksanaan kegiatan)
4. Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan. Penanggung jawab pemantauan disesuaikan dengan kegiatan pengendalian yang dilakukan
5. Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan
6. Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan, diisi jika pemantauan kegiatan pengendalian telah dilaksanakan
7. Kolom g diisi dengan keterangan tambahan

# THANK YOU

