

PERATURAN
KEPALA BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN
NOMOR: PER- 1394 /K/SU/2011
TENTANG
PEDOMAN PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN
PEMERINTAH PADA KEDEPUTIAN BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN
PEMBANGUNAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN,

Menimbang :

- a. bahwa dalam rangka penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di lingkungan Kedeputian Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan diperlukan pedoman penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam angka 1, perlu menetapkan Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Pada Kedeputian Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
2. 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);
3. Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2005;
4. Keputusan Presiden Nomor 110 Tahun 2001 tentang Unit Organisasi dan Tugas Eselon I Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 52 Tahun 2005;
5. Keputusan Presiden Nomor 68/M Tahun 2010;
6. Keputusan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor: KEP-06.00.00-080/K/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan;
7. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor PER-1326/K/LB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

PERTAMA : Memberlakukan Peraturan Kepala BPKP tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Pada Kedeputian BPKP;

- KEDUA : Peraturan Kepala BPKP tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Pada Kedeputian BPKP sebagaimana dimaksud dalam Diktum PERTAMA digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Instansi Pemerintah di lingkungan Kedeputian BPKP;
- KETIGA : Pedoman Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Pada Kedeputian BPKP ini mencakup dan mengatur tentang tahapan, prosedur dan langkah kerja, serta pelaporan penyelenggaraan SPIP di lingkungan Kedeputian BPKP;
- KEEMPAT : Hal-hal lain yang belum diatur Pedoman Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Pada Kedeputian BPKP ini akan ditetapkan lebih lanjut oleh Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan;
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 10 November 2011

KEPALA BADAN PENGAWASAN
KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN,
ttd
MARDIASMO

LAMPIRAN
PERATURAN KEPALA BADAN
PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN
NOMOR : PER- 1394 /K/SU/2011
TANGGAL 10 November 2011

**PEDOMAN
PENYELENGGARAAN SPIP
PADA KEDEPUTIAN BPKP**

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
LAMPIRAN PERATURAN KEPALA BPKP NOMOR: PER-1394/K/SU/2011 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN SPIP PADA KEDEPUTIAN BPKP	
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	1
C. Ruang Lingkup	1
D. Sistematika Pedoman	2
BAB II : GAMBARAN UMUM DAN TAHAPAN PENYELENGGARAAN SPIP	
A. Gambaran Umum SPIP	3
B. Tahapan Penyelenggaraan SPIP	4
BAB III : PROSEDUR DAN LANGKAH KERJA	
A. Persiapan	10
1. Pembentukan Satgas Penyelenggaraan SPIP	10
2. Pemahaman (<i>Knowing</i>)	11
3. Pemetaan (<i>Mapping</i>)	14
4. Penyusunan Rencana Penyelenggaraan SPIP	16
B. Pelaksanaan	
1. Pembangunan Infrastruktur (<i>Norming</i>)	20
2. Internalisasi (<i>Forming</i>)	32
3. Pengembangan Berkelanjutan (<i>Performing</i>)	33
C. Pelaporan	34
BAB IV : PENUTUP	38
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1A	Bagan Alir dan Uraian Prosedur Penyelenggaraan SPIP - Tahap Persiapan 40
Lampiran 1B	Bagan Alir dan Uraian Prosedur Penyelenggaraan SPIP – Tahap Pelaksanaan 44
Lampiran 2A	Contoh Formulir dan Laporan Pelaksanaan Sosialisasi, Diklat, dan FGD 54
Lampiran 2B	Contoh Formulir Rencana Kerja dan Anggaran Penyelenggaraan SPIP 61
Lampiran 2C	Contoh Formulir-Formulir dalam Rangka Penilaian Risiko 62
Lampiran 2D	Contoh Formulir Analisis Kecukupan Pengendalian yang Ada dan Rencana Kegiatan Pengendalian 66
Lampiran 2E	Contoh Formulir Internalisasi SPIP 67
Lampiran 2F	Contoh Formulir Pengembangan Berkelanjutan (PB) 68
Lampiran 3	Pembangunan Infrastruktur Lingkungan Pengendalian 69
Lampiran 4	Contoh Laporan Triwulan 76
Lampiran 5	Contoh Laporan Tahunan 80
Lampiran 6A	Contoh Register Risiko Deputy Pengawasan IP Bidang Perekonomian
Lampiran 6B	Contoh Rencana Kegiatan Pengendalian Deputy Pengawasan IP Bidang Perekonomian
Lampiran 7A	Contoh Register Risiko Deputy Pengawasan IP Bidang Polsoskam
Lampiran 7B	Contoh Rencana Kegiatan Pengendalian Deputy Pengawasan IP Bidang Polsoskam
Lampiran 8A	Contoh Register Risiko Deputy Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah
Lampiran 8B	Contoh Rencana Kegiatan Pengendalian Deputy Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah
Lampiran 9A	Contoh Register Risiko Deputy Bidang Akuntan Negara
Lampiran 9B	Contoh Rencana Kegiatan Pengendalian Deputy Bidang Akuntan Negara
Lampiran 10A	Contoh Register Risiko Deputy Bidang Investigasi
Lampiran 10B	Contoh Rencana Kegiatan Pengendalian Deputy Bidang Investigasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) telah memberikan amanat kepada setiap Instansi Pemerintah untuk menyelenggarakan SPIP di lingkungan organisasinya masing-masing. Penerapan SPIP yang terdiri atas lima unsur, diharapkan dapat berjalan secara integral dalam setiap kegiatan Instansi Pemerintah. Kedeputian BPKP sebagai unit kerja BPKP, tentunya juga memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan SPIP sesuai dengan amanat PP Nomor 60 Tahun 2008 tersebut. Upaya penerapan SPIP pada Kedeputian BPKP sebagai bentuk pelaksanaan dari peraturan yang telah ditetapkan, pada hakikatnya juga merupakan proses pembelajaran yang terus-menerus, karena SPIP merupakan sistem yang dinamis, yang bergerak sesuai dengan lingkungannya.

Meskipun secara konseptual sistem pengendalian intern bukanlah hal yang asing di lingkungan profesi akuntan, yang merupakan bagian terbesar dari SDM Kedeputian BPKP saat ini, namun menjadi tantangan tersendiri dalam implementasinya mengingat belum tersedia suatu pedoman yang bersifat lebih teknis, sebagai acuan dalam menyelenggarakan SPIP di lingkungan Kedeputian BPKP. Tantangan ini harus dapat dijawab oleh BPKP dengan dilandasi kesadaran bahwa BPKP yang memiliki mandat sebagai pembina penyelenggaraan SPIP, seharusnya mampu menjadi pelopor dalam penerapan SPIP, sekaligus diharapkan sebagai *benchmark* bagi instansi pemerintah lainnya.

B. Maksud dan Tujuan

Pedoman penyelenggaraan SPIP ini disusun dengan maksud untuk memberikan acuan bagi pimpinan, para pejabat struktural, fungsional, maupun seluruh pegawai dalam menyelenggarakan SPIP di lingkungan Kedeputian BPKP. Pedoman ini disusun dengan tujuan untuk:

1. Menciptakan kesamaan persepsi dalam menyelenggarakan SPIP di lingkungan Kedeputian BPKP, dengan tetap memperhatikan karakteristik masing-masing kegiatan di Kedeputian BPKP;
2. Memberikan panduan tentang proses, tahapan, pedoman serta formulir-formulir yang dapat digunakan dalam penyelenggaraan dan penerapan SPIP;
3. Memberikan contoh penyusunan register risiko Deputi Bidang Perekonomian, Deputi Bidang Polsoskam, Deputi Penyelenggaraan Keuangan Daerah, Deputi Akuntan Negara, dan Deputi Investigasi.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pedoman ini mengatur teknis penyelenggaraan sistem pengendalian intern di Kedeputian BPKP.

D. Sistematika Pedoman

Pedoman penyelenggaraan SPIP Kedeputian BPKP disusun mengacu pada Peraturan Kepala BPKP Nomor PER-1326/K/LB/2009, Tanggal 7 Desember 2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP, dengan sistematika penyajian sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan latar belakang, maksud dan tujuan, ruang lingkup, serta sistematika pedoman.

BAB II GAMBARAN UMUM DAN TAHAPAN PENYELENGGARAAN SPIP KEDEPUTIAN BPKP

Bab ini menguraikan gambaran umum penyelenggaraan SPIP serta tahapan penyelenggaraan SPIP, yang merupakan intisari dari Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP.

BAB III PROSEDUR/LANGKAH KERJA

Bab ini menguraikan prosedur/langkah kerja penyelenggaraan SPIP Kedepuitian BPKP.

BAB IV PENUTUP

BAB II

GAMBARAN UMUM DAN TAHAPAN PENYELENGGARAAN SPIP

A. Gambaran Umum SPIP

1. Latar Belakang

Sebagai dampak dari lemahnya akuntabilitas sektor publik, saat ini masih dijumpai masalah di bidang keuangan negara, seperti rendahnya tingkat opini atas laporan keuangan pemerintah, baik pusat maupun daerah, rendahnya penyerapan anggaran, dan tingginya tingkat korupsi. Ketiga permasalahan tersebut dapat mengakibatkan menurunnya kepercayaan publik pada pemerintah.

Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah berupaya untuk menciptakan pengelolaan keuangan negara yang bersih dan akuntabel melalui reformasi di bidang keuangan negara. Reformasi tersebut dilakukan dengan mengeluarkan tiga paket undang-undang pengelolaan keuangan negara, yaitu:

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- b. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- c. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara.

Dalam pasal 58 ayat 1 dan 2 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 antara lain dinyatakan bahwa dalam rangka peningkatan kinerja, transparansi, dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara, Presiden selaku Kepala Pemerintahan mengatur dan menyelenggarakan sistem pengendalian intern di lingkungan pemerintahan secara menyeluruh, yang ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah.

Selanjutnya, dalam pasal 33 ayat 1 Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah antara lain dinyatakan bahwa untuk meningkatkan keandalan laporan keuangan dan kinerja, setiap entitas pelaporan dan akuntansi wajib menyelenggarakan sistem pengendalian intern sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam rangka pemenuhan ketentuan tersebut di atas, pada tahun 2008 diterbitkan PP Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).

2. Pengertian SPIP

SPIP merupakan proses yang integral pada kegiatan dan tindakan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai, untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi, melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan pada peraturan perundang-undangan.

3. Tujuan SPIP

Tujuan SPIP adalah memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui:

- a. Kegiatan yang efektif dan efisien;
- b. Laporan keuangan yang dapat diandalkan;
- c. Pengamanan aset negara; serta
- d. Ketaatan terhadap perundang-undangan.

4. Unsur SPIP

SPIP terdiri dari lima unsur, yaitu:

- a. Lingkungan pengendalian;
- b. Penilaian risiko;
- c. Kegiatan pengendalian;
- d. Informasi dan komunikasi; serta
- e. Pemantauan pengendalian intern.

5. Prinsip umum penyelenggaraan SPIP

Prinsip umum penyelenggaraan SPIP adalah:

- a. Sistem pengendalian intern sebagai proses yang integral dan menyatu dengan instansi atau kegiatan secara terus-menerus;
- b. Sistem pengendalian intern dilaksanakan oleh pimpinan dan seluruh pegawai;
- c. Sistem pengendalian intern memberi keyakinan yang memadai, bukan keyakinan yang mutlak; serta
- d. Sistem pengendalian intern diterapkan sesuai dengan ukuran, kompleksitas, sifat, tugas, dan fungsi instansi pemerintah.

B. Tahapan Penyelenggaraan SPIP

Penyelenggaraan SPIP terdiri dari tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan.

1. Tahap Persiapan

a. Pembentukan Satuan Tugas (Satgas) Penyelenggaraan SPIP

Dalam penyelenggaraan SPIP, setiap Deputi perlu membentuk Satgas Penyelenggaraan SPIP. Satgas tersebut bertugas untuk mengkoordinasikan pelaksanaan seluruh tahapan penyelenggaraan SPIP dan memfasilitasi seluruh kebutuhan atas pedoman dan materi yang diperlukan untuk melaksanakan SPIP. Dengan kata lain, satgas bertugas untuk mengawal seluruh tahapan penyelenggaraan SPIP, berkoordinasi dengan Satgas Pembinaan Penyelenggaraan SPIP.

b. Pemahaman (*Knowing*)

Pemahaman/*knowing* adalah tahap untuk membangun kesadaran (*awareness*) dan persamaan persepsi. Kegiatan ini dimaksudkan agar setiap individu mengerti dan memiliki persepsi yang sama tentang SPIP. Materi yang perlu dipahami dalam tahap ini meliputi:

- 1) Pentingnya SPIP sebagai sarana pengendalian berkelanjutan dan perangkat pengamanan dalam proses pencapaian tujuan;
- 2) Perkembangan sistem pengendalian intern di Indonesia sampai saat ini;
- 3) Pengertian SPIP;
- 4) Uraian unsur dan subunsur SPIP;
- 5) Penjelasan perbedaan antara Waskat dengan SPIP ditinjau dari faktor definisi, sifat, kerangka pikir (*framework*), tanggung jawab, keberadaan, dan penekanan;
- 6) Penjelasan peranan BPKP dalam SPIP, menurut pasal 49 ayat 2; pasal 54 ayat 2 dan 3; pasal 57 ayat 4; pasal 59 ayat 1 dan 2.

Pemahaman/*knowing* dapat dilakukan melalui:

1) Sosialisasi

Sosialisasi diberikan oleh Satgas Penyelenggaraan SPIP di instansi yang bersangkutan atau Satgas Pembinaan Penyelenggaraan SPIP. Metode yang digunakan bergantung pada kebutuhan unit tersebut, antara lain:

- a) Pelatihan di Kantor Sendiri (PKS) dan tanya jawab
Metode ini membutuhkan interaksi yang lebih rendah dan digunakan apabila pemahaman peserta terhadap SPIP masih relatif rendah;
- b) Diskusi panel atau seminar
Metode ini digunakan apabila pemahaman peserta sudah relatif tinggi karena membutuhkan interaksi yang lebih tinggi.

2) **Diklat SPIP**

Unit kerja dapat mengikutkan peserta ke dalam diklat yang diadakan oleh Satgas Pembinaan Penyelenggaraan SPIP atau menyelenggarakan diklat tersendiri. Dalam hal penyelenggaraan diklat tersendiri, unit kerja harus bekerja sama dengan Pusdiklatwas BPKP dan Satgas Pembinaan Penyelenggaraan SPIP.

3) **Focus group discussion (FGD)**

Kegiatan ini bertujuan untuk membangun persamaan persepsi diantara seluruh pegawai, setelah mendapat sosialisasi SPIP. FGD dipandu oleh Satgas Penyelenggaraan yang bertindak sebagai fasilitator. Fasilitator FGD bertugas untuk:

- a) Memandu diskusi;
- b) Menyiapkan materi diskusi yang diarahkan pada pemahaman berbagai unsur SPIP, termasuk subunsur, butir-butir, dan hal-hal yang tercantum dalam daftar uji; serta
- c) Memberi contoh penyelenggaraan masing-masing unsur.

4) **Diseminasi**

Diseminasi berbagai informasi yang terkait dengan SPIP dilakukan dengan menggunakan media internet dan multimedia.

c. Pemetaan

Pemetaan adalah tahap diagnosis awal yang dilakukan sebelum penyelenggaraan SPIP. Pemetaan dimaksudkan untuk mengetahui kondisi pengendalian intern pada instansi pemerintah, yang mencakup keberadaan kebijakan dan prosedur, serta implementasi dari kebijakan dan prosedur tersebut terkait penyelenggaraan subunsur SPIP. Data untuk pemetaan dapat diperoleh melalui penyebaran kuesioner atau melalui penyelenggaraan *Focus Group Discussion* (FGD). Data tersebut perlu diuji validitasnya melalui uji silang dengan melakukan wawancara, reviu dokumen secara sepintas (*walkthrough test*), dan observasi.

Pada tahap ini dilakukan identifikasi terhadap:

- 1) Subunsur SPIP yang telah diterapkan;
- 2) Subunsur SPIP yang penerapannya belum memadai;
- 3) Subunsur SPIP yang belum diterapkan.

Hasil pemetaan dituangkan dalam peta sistem pengendalian intern, yang memuat hal-hal yang perlu diperbaiki (*areas of improvement/AOI*). Pedoman yang digunakan sebagai acuan dalam kegiatan pemetaan adalah pedoman pemetaan yang dikeluarkan oleh Satgas Pembinaan Penyelenggaraan SPIP.

d. Penyusunan rencana kerja penyelenggaraan/pengembangan SPIP

Dalam rangka penyelenggaraan SPIP, perlu disusun rencana kerja penyelenggaraan/pengembangan SPIP dengan memerhatikan

karakteristik organisasi, yang meliputi kompleksitas organisasi, SDM, dan perspektif pengembangannya. Untuk dapat menyusun rencana kerja SPIP tersebut, perlu dipahami terlebih dahulu fungsi dan tujuan organisasi. Selanjutnya, unit kerja perlu mendefinisikan/operasionalisasi SPIP sesuai dengan fungsi dan tujuan organisasi. Berdasarkan operasionalisasi SPIP tersebut, ditetapkan tujuan, lingkup kerja, prioritas, dan strategi pengembangan SPIP.

2. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahap penyelenggaraan SPIP di unit kerja dengan mempertimbangkan *areas of improvement* (AOI) yang dihasilkan pada saat pemetaan. Tahap pelaksanaan terdiri atas tiga tahapan, yaitu pembangunan infrastruktur (*norming*), internalisasi (*forming*), dan pengembangan berkelanjutan (*performing*).

a. Pembangunan Infrastruktur (*norming*)

Infrastruktur meliputi segala sesuatu yang digunakan oleh organisasi untuk tujuan pengendalian, seperti kebijakan, prosedur, standar, dan pedoman, yang dibangun untuk melaksanakan kegiatan.

Pembangunan infrastruktur mencakup kegiatan untuk membangun infrastruktur baru atau memperbaiki infrastruktur yang ada, sesuai dengan permasalahan-permasalahan yang diungkap dalam AOI. Untuk mendapatkan skala prioritas penanganan, tim penyelenggara dapat melakukan penilaian risiko terhadap AOI.

Selain itu, pembangunan infrastruktur juga dapat dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan identifikasi tujuan dan aktivitas utama organisasi, yang selanjutnya dinilai risikonya, dan ditetapkan skala prioritas penanganannya.

Berdasarkan skala prioritas tersebut, unit kerja dapat menyusun kebijakan pendukung penyelenggaraan SPIP, dilengkapi dengan pedoman penyelenggara-raan sub-subunsur SPIP. Selanjutnya, unit kerja yang bertanggung jawab atas area yang dibangun/diperbaiki membentuk tim untuk menyusun kebijakan dan prosedur penyelenggaraan SPIP.

Infrastruktur yang terbangun kemudian dikomunikasikan kepada seluruh pegawai dan diadministrasikan/didokumentasikan.

b. Internalisasi (*forming*)

Internalisasi adalah proses yang dilakukan unit kerja untuk membuat kebijakan dan prosedur menjadi kegiatan operasional sehari-hari, yang ditaati oleh seluruh pejabat dan pegawai.

Untuk memastikan implementasi kebijakan, prosedur, dan pedoman dapat dilaksanakan sesuai dengan yang diinginkan, unit kerja dapat membuat pelatihan untuk meningkatkan kompetensi dan kapasitas seluruh personil dalam melaksanakan kebijakan, prosedur, dan pedoman tersebut.

Pelaksanaan kebijakan, prosedur, dan pedoman tersebut perlu mendapat supervisi oleh pejabat unit kerja yang bersangkutan. Masukan dari pejabat/ pegawai tersebut dapat dijadikan dasar dalam melakukan perbaikan dan penyempurnaan.

c. Pengembangan Berkelanjutan (*performing*)

Setiap infrastruktur yang ada harus tetap dipelihara dan dikembangkan secara berkelanjutan agar tetap memberikan manfaat yang optimal terhadap pencapaian tujuan organisasi. Tahap ini memanfaatkan hasil proses pemantauan penyelenggaraan SPIP. Kegiatan pemantauan dilaksanakan oleh setiap tingkat pimpinan di unit kerja agar setiap penyimpangan yang terjadi dapat segera diidentifikasi untuk dilakukan tindakan perbaikannya.

Pemantauan dilakukan melalui pemantauan berkelanjutan, evaluasi terpisah, maupun tindak lanjut hasil audit. Kegiatan ini menghasilkan laporan hasil pemantauan atau evaluasi. Pemantauan juga dapat dilakukan melalui penilaian sendiri (*self assessment*). Penilaian sendiri adalah sarana untuk melibatkan manajemen dan semua pegawai secara aktif dalam evaluasi dan pengukuran efektivitas sistem pengendalian intern.

Saran yang dihasilkan saat pemantauan dapat berupa:

- 1) Perlunya penyempurnaan sistem, pejabat terkait harus menyempurnakan dan menyosialisasikan penyempurnaan sistem kepada seluruh pegawai untuk memperlancar tahapan internalisasi;
- 2) Terkait dengan implementasi infrastruktur yang tidak memadai akibat rendahnya kompetensi, pejabat terkait harus segera melakukan tindakan peningkatan kompetensi pegawai.

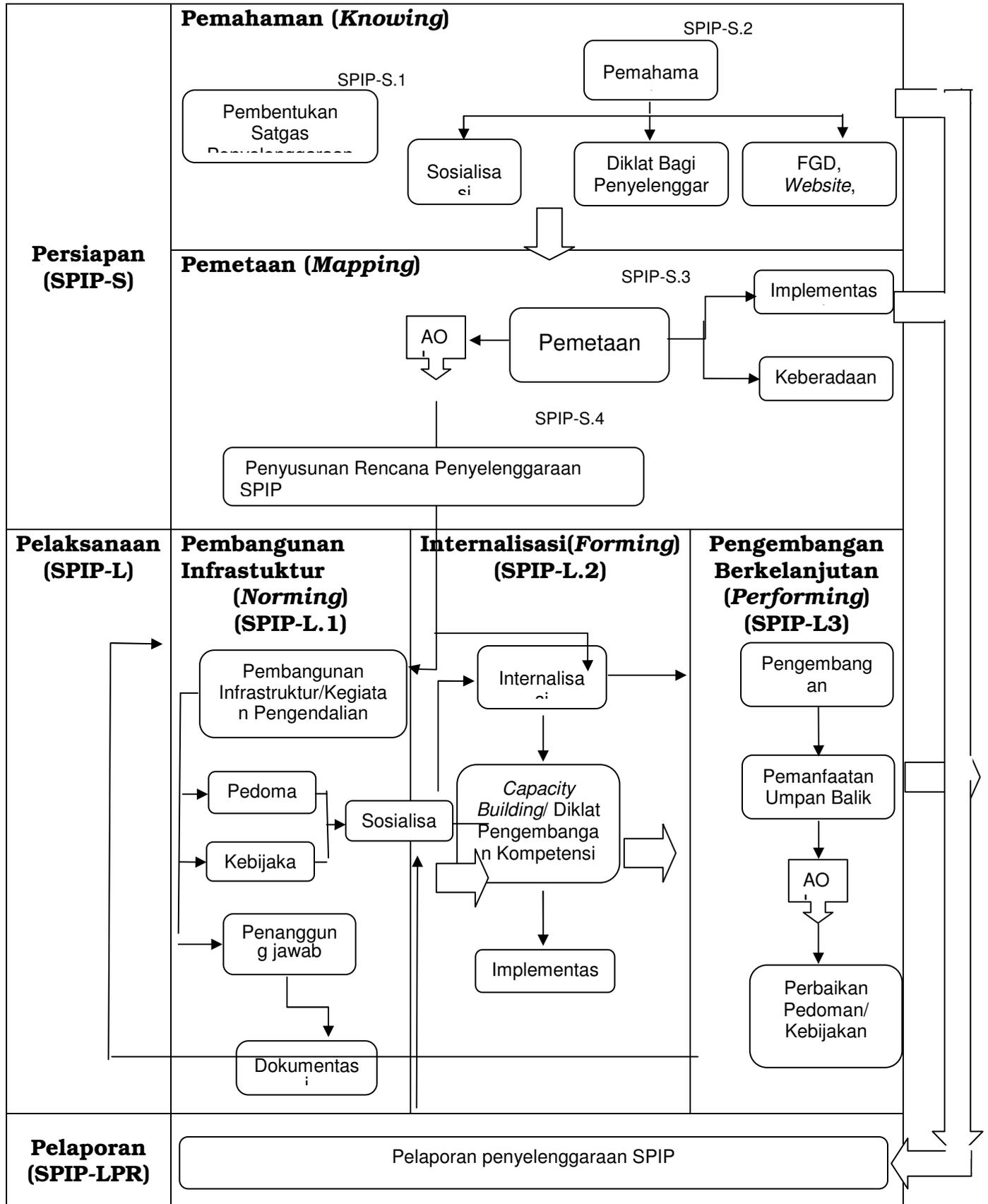
Penilaian sendiri dilakukan mengacu pada Pedoman Penilaian Sendiri.

3. Pelaporan

Dalam rangka pengadministrasian kegiatan SPIP, perlu disusun laporan sebagai bentuk pertanggungjawaban penyelenggaraan SPIP. Laporan penyelenggaraan SPIP disusun untuk seluruh tahapan penyelenggaraan SPIP, yang antara lain memuat:

- a. Pelaksanaan kegiatan, menjelaskan persiapan dan pelaksanaan kegiatan, serta tujuan pelaksanaan kegiatan pada setiap tahapan penyelenggaraan;
- b. Hambatan kegiatan, menguraikan hambatan pelaksanaan kegiatan yang berakibat pada tidak tercapainya target kegiatan tersebut;
- c. Saran perbaikan, berisi saran untuk mengatasi hambatan agar permasalahan tersebut tidak terulang dan saran dalam upaya peningkatan pencapaian tujuan;
- d. Tindak lanjut atas saran pada periode sebelumnya.

GAMBARAN PENYELENGGARAAN SPIP



BAB III

PROSEDUR DAN LANGKAH KERJA

A. Persiapan

B.

Persiapan merupakan tahap awal penyelenggaraan SPIP. Tahap persiapan terdiri atas empat prosedur, yaitu:

No.	Nama prosedur	Penanggung Jawab	Kode Dokumen
1.	Pembentukan Satgas Penyelenggaraan SPIP	Deputi Kepala BPKP	SPIP-S.1. (Lampiran 1A / 1-4)
2.	Pemahaman (<i>Knowing</i>)	Satgas Penyelenggaraan SPIP (SP-SPIP)	SPIP-S.2. (Lampiran 1A / 2-4)
3.	Pemetaan (<i>Mapping</i>)	Satgas Penyelenggaraan SPIP / Tim Pemetaan	SPIP-S.3. (Lampiran 1A / 3-4)
4.	Penyusunan Rencana Penyelenggaraan SPIP	Deputi Kepala BPKP	SPIP-S.4. (Lampiran 1A / 4-4)

Tahap persiapan ini dapat diulang pelaksanaannya. Pengulangan kegiatan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan/kondisi yang ada di lingkungan Kedeputan.

1. Pembentukan Satuan Tugas (Satgas) Penyelenggaraan SPIP

a. Tujuan

Memandu Kedeputan BPKP dalam pembentukan Satgas Penyelenggaraan SPIP.

b. Ruang lingkup

Mencakup pembentukan Satgas Penyelenggaraan SPIP.

c. Referensi

Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP, yaitu Peraturan Kepala BPKP Nomor PER-1326/K/LB/2009 tentang Pedoman Teknis Umum Penyelenggaraan SPIP.

d. Definisi

Satgas Penyelenggaraan SPIP adalah personil yang bertugas untuk mengoordinasikan dan memfasilitasi seluruh tahapan penyelenggaraan SPIP. Satgas ditetapkan dengan surat keputusan Deputi Kepala BPKP.

Unsur-unsur Satgas disesuaikan dengan kebutuhan unit kerja yang bersangkutan. Berikut ini adalah unsur-unsur yang dapat dipertimbangkan dalam pembentukan satgas penyelenggara SPIP, yaitu:

- 1) Penanggung jawab, dijabat oleh Deputi Kepala BPKP, bertugas untuk menyusun kebijakan penyelenggaraan SPIP dan mengarahkan penyelenggaraan SPIP agar sesuai dengan tujuan, kebijakan, dan rencana tindak yang telah disusun;
- 2) *Quality Assurance (QA)*, membantu dalam mengarahkan dan menyusun kebijakan penyelenggaraan SPIP, serta melaksanakan pengendalian untuk menjamin kualitas penyelenggaraan SPIP. QA dapat ditunjuk dari Pejabat Struktural Eselon II Kedeputan BPKP;
- 3) Ketua, dijabat oleh salah satu eselon II unit kerja, bertugas menyusun rencana tindak dan jadwal penyelenggaraan SPIP, memimpin serta mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan tim

- kerja. Ketua dapat dijabat oleh salah satu eselon II pada unit kerja;
- 4) Tim kerja, beranggotakan personil yang telah mendapat diklat SPIP, bertugas sebagai fasilitator penyelenggaraan SPIP di unit kerja. Tim kerja menyusun rencana penyelenggaraan SPIP dan membentuk tim kecil untuk melaksanakan suatu kegiatan penyelenggaraan SPIP;
 - 5) Sekretariat, bertugas untuk mengelola administrasi, keuangan, dan dokumentasi kegiatan penyelenggaraan SPIP, serta menyiapkan laporan penyelenggaraan SPIP.
- e. Bagan alir dan uraian prosedur pembentukan Satgas Penyelenggaraan SPIP (Dok. SPIP-S.1.) dapat dilihat pada Lampiran 1A / 1-4.

2. Pemahaman (*Knowing*)

- a. Tujuan
Memandu Kedeputian BPKP dalam melakukan proses pemahaman (*knowing*) penyelenggaraan SPIP sebagai bagian dari proses persiapan penyelenggaraan SPIP.
- b. Ruang lingkup
Prosedur pemahaman (*knowing*) mencakup kegiatan sosialisasi, diklat, dan *focus group discussion* (FGD).
- c. Definisi
Pemahaman/*knowing* adalah tahap untuk membangun kesadaran (*awareness*) dan persamaan persepsi. Pembangunan kesadaran akan pentingnya SPIP dilakukan melalui kegiatan sosialisasi dan diklat, sedangkan persamaan persepsi dibangun melalui kegiatan FGD. Selain memberi pemahaman tentang SPIP, perlu juga dilakukan sosialisasi mengenai rencana penyelenggaraan SPIP oleh Satgas Penyelenggaraan SPIP.
- d. Referensi
Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP, yaitu Peraturan Kepala BPKP Nomor PER-1326/K/LB/2009 tentang Pedoman Teknis Umum Penyelenggaraan SPIP.
- e. Penanggungjawab
Satgas Penyelenggaraan SPIP.
- f. Prosedur
Proses pemberian pemahaman (*knowing*) dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu perencanaan kegiatan pemahaman, pelaksanaan kegiatan pemahaman, dan pelaporan intern kegiatan pemahaman.

1) Sosialisasi

Langkah yang diperlukan dalam sosialisasi:

a) Rencana Sosialisasi

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun rencana sosialisasi adalah :

- Materi sosialisasi;
- Narasumber;
- Peserta;
- Metode yang digunakan;
- Sarana dan prasarana;
- Anggaran dan sumber dana; serta
- Tanggal, tempat, dan waktu pelaksanaan.

Dalam hal sosialisasi melibatkan narasumber dari Satgas Pembinaan Penyelenggaraan SPIP, unit kerja yang bersangkutan harus mengirimkan surat permintaan

narasumber kepada Satgas Pembinaan Penyelenggaraan SPIP. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam surat permintaan narasumber :

- Materi yang akan diberikan;
- Tanggal, tempat, dan waktu sosialisasi;
- Metode yang digunakan;
- Peserta; serta
- Pembiayaan.

b) Pelaksanaan Sosialisasi

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan sosialisasi:

- Sarana sosialisasi, meliputi pengeras suara, komputer, dan LCD;
- Penggandaan materi sosialisasi; serta
- Daftar hadir peserta.

c) Pelaporan Intern Sosialisasi

Laporan berisi hasil pelaksanaan sosialisasi yang diselenggarakan unit kerja. Laporan ini disusun setelah unit kerja selesai melaksanakan kegiatan sosialisasi. Laporan antara lain mencakup informasi mengenai:

- Tanggal, tempat, dan waktu pelaksanaan;
- Peserta, disertai perbandingan antara jumlah rencana dan realisasi;
- Jumlah pegawai pada unit kerja, jumlah pegawai yang telah mendapat sosialisasi, dan jumlah pegawai yang belum mendapat sosialisasi;
- Narasumber;
- Metode;
- Materi;
- Ringkasan materi sosialisasi; serta
- Rencana sosialisasi berikutnya.

2) Diklat SPIP

Pemberian pemahaman melalui diklat dapat dilakukan dengan mengirimkan peserta ke Pusdiklatwas BPKP atau pemberian diklat di unit kerja yang bersangkutan. Dalam hal pemberian diklat di unit kerja, Satgas Penyelenggaraan harus berkoordinasi dengan Pusdiklatwas BPKP.

Dalam melakukan koordinasi dengan Satgas Pembinaan Penyelenggaraan SPIP dan Pusdiklatwas BPKP, yang perlu diperhatikan adalah:

- a) Narasumber;
- b) Materi diklat;
- c) Peserta;
- d) Anggaran dan sumber dana; serta
- e) Tanggal, tempat, dan waktu pelaksanaan.

Dalam prosedur ini akan dibahas langkah-langkah yang diperlukan dalam penyelenggaraan diklat oleh unit kerja:

a) Rencana diklat

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun rencana diklat adalah:

- Materi;
- Narasumber;
- Peserta;
- Sarana dan prasarana;
- Anggaran dan sumber dana; serta

- Tanggal, tempat, dan waktu pelaksanaan.
- b) Pelaksanaan diklat

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan diklat adalah :

 - Sarana diklat;
 - Penggandaan materi diklat; dan
 - Daftar hadir peserta diklat.
- c) Pelaporan Intern Pelaksanaan diklat

Laporan penyelenggaraan diklat merupakan laporan pelaksanaan diklat yang diselenggarakan unit kerja. Laporan ini disusun setelah unit kerja selesai melaksanakan kegiatan diklat, antara lain mencakup informasi mengenai:

 - Tanggal, tempat, dan waktu pelaksanaan;
 - Peserta, disertai perbandingan antara jumlah rencana dan realisasi;
 - Data personel, meliputi jumlah pegawai, jumlah pegawai yang telah mendapat diklat, jumlah pegawai yang belum mengikuti diklat, dan jumlah pegawai yang perlu mendapat diklat SPIP;
 - Narasumber;
 - Metode; dan
 - Ringkasan materi diklat.

3) Focus Group Discussion(FGD)

- a) Rencana FGD

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun rencana FGD adalah:

 - Materi;
 - Fasilitator;
 - Peserta;
 - Sarana dan prasarana;
 - Anggaran dan sumber dana; serta
 - Tanggal, tempat, dan waktu pelaksanaan.
- b) Pelaksanaan FGD

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan FGD adalah:

 - Sarana diskusi;
 - Penggandaan materi diskusi; dan
 - Daftar hadir peserta diskusi.
- c) Pelaporan FGD

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam laporan FGD adalah:

 - Tanggal, tempat dan waktu pelaksanaan;
 - Peserta;
 - Materi dan hasil diskusi.

Bagan Alir dan Prosedur Pemahaman (Dok. SPIP-S.2.) dapat dilihat pada Lampiran 1A / 2-4.

g. Contoh formulir

Contoh formulir dan laporan internal pelaksanaan sosialisasi, diklat, dan FGD dapat dilihat pada Lampiran 2A.

3. Pemetaan (*Mapping*)

a. Tujuan

Memandu Satgas Penyelenggaraan SPIP unit untuk melakukan proses pemetaan (*mapping*), yaitu diagnosis awal yang dilakukan sebelum penyelenggaraan SPIP untuk mengetahui kondisi sistem pengendalian intern pada unit kerja.

- b. Ruang lingkup
Ruang lingkup pemetaan adalah unit kerja Kedeputian.
- c. Referensi
Peraturan Kepala BPKP Nomor 500/K/2010 tentang Pedoman Pemetaan Terhadap Penerapan SPI dan Peraturan Kepala BPKP Nomor 853/K/2011 tentang Petunjuk Teknis Pemetaan dan Perbaikan SPI.
- d. Definisi
Pemetaan adalah kegiatan diagnosis (pengumpulan dan analisis data) yang dilakukan untuk mengetahui kondisi awal penerapan SPIIP pada suatu instansi pemerintah, guna memperoleh gambaran area-area yang memerlukan perbaikan (*area of improvement*).
- e. Penanggung Jawab
 - 1) Deputi; dan
 - 2) Satgas Penyelenggaraan SPIIP/Tim Pemetaan.
- f. Prosedur
Merujuk pada Pedoman Pemetaan, langkah-langkah pelaksanaan pemetaan yang harus dilakukan oleh tim pemetaan terdiri atas:
 - 1) Tahap Persiapan
Tim pemetaan perlu melakukan langkah-langkah persiapan sebagai berikut:
 - a) Pembentukan tim yang akan menjadi rekan kerja (*counterpart*);
 - b) Penetapan rencana tindak (*action plan*) pemetaan;
 - c) Presentasi awal (*entry meeting*) berupa pemaparan rencana tindak pemetaan; dan
 - d) Pengumpulan data-data yang relevan untuk melakukan pemetaan;
 - 2) Pengumpulan Data Permasalahan Secara Sederhana
 - a) Dilaksanakan oleh Tim Pemetaan dengan metode *desk evaluation* berdasarkan data yang diperoleh dari tim *counterpart*;
 - b) Sekurang-kurangnya meliputi pengumpulan data dari sumber-sumber berikut:
 - o LHA BPK;
 - o LHA APIP;
 - o LHE APIP;
 - o Laporan Hasil *Diagnostic Assessment* Penyelenggaraan SPIIP; dan
 - o LHE Internal yang dihasilkan.
 - 3) Validasi Permasalahan;
 - 4) Penetapan Infrastruktur pengendalian yang akan dibangun;
 - 5) Penyimpulan;
 - 6) Pengomunikasian Awal Informasi Hasil Pemetaan dan Solusi Perbaikan;
 - 7) Persetujuan Rencana Tindak Pengendalian dan Rencana Pemantauan;
 - 8) Pengomunikasian Akhir Hasil Pemetaan, Rencana Tindak Pengendalian, dan Rencana Pemantauan.
- g. Bagan Alir dan Uraian Prosedur Pemetaan (Dok. SPIIP-S.3.) dapat dilihat pada Lampiran 1A / 3-4.

Catatan: Formulir-formulir yang digunakan mengikuti formulir yang terdapat pada Pedoman Pemetaan.

4. Penyusunan Rencana Penyelenggaraan SPIIP

- a. Tujuan
Memandu Kedeputian dalam menyusun rencana kerja dan anggaran penyelenggaraan SPIP.
- b. Ruang lingkup
Penyusunan rencana kerja dan anggaran meliputi:
 1) Rencana kerja dan anggaran persiapan yang terdiri dari pemahaman dan pemetaan;
 2) Rencana kerja dan anggaran penilaian lingkungan pengendalian;
 3) Rencana kerja dan anggaran penilaian risiko;
 4) Rencana kerja dan anggaran penguatan lingkungan pengendalian;
 5) Rencana kerja dan anggaran pengendalian risiko dan pencapaian tujuan (kegiatan pengendalian);
 6) Rencana kerja dan anggaran pengembangan sistem pemantauan SPIP; serta
 7) Rencana kerja dan anggaran evaluasi SPIP.
 Sebelum melakukan kegiatan penyusunan rencana kerja dan anggaran penyelenggaraan SPIP, maka perlu dipahami terlebih dahulu tujuan organisasi, operasionalisasi SPIP sesuai dengan tujuan organisasi, dan kegiatan utama organisasi.
- c. Referensi
Pedoman teknis dan pedoman pelaksanaan penyelenggaraan SPIP.
- d. Penanggung jawab
Deputi Kepala BPKP.
- e. Bagan Alir dan Uraian Prosedur Penyusunan Rencana Penyelenggaraan SPIP (Dok. SPIP-S.4.) dapat dilihat pada Lampiran 1A / 4-4.
- f. Contoh Formulir Rencana Kerja dan Anggaran Penyelenggaraan SPIP dapat dilihat pada Lampiran 2B.
- g. Panduan Penetapan Target *Output* dan Bukti Dokumen
Indikator dan target *output* yang sifatnya sama untuk seluruh Kedeputian BPKP ditetapkan berdasarkan panduan berikut, sedangkan target yang bersifat spesifik ditetapkan oleh Deputi berdasarkan kondisi masing-masing.

Setiap kegiatan yang terkait dengan penyelenggaraan SPIP wajib didokumen-tasikan secara memadai.

NO	TAHAPAN	INDIKATOR OUTPUT	TARGET OUTPUT	BUKTI DOKUMEN
A.	Persiapan			
1	Pemahaman - Sosialisasi/FGD/Diseminasi SPIP - Diklat SPIP	Jumlah laporan kegiatan Jumlah laporan kegiatan	Jumlah laporan sesuai dengan kebutuhan kedeputian	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan kegiatan sosialisasi/FGD/diseminasi • Laporan kegiatan diklat • Notulen, daftar hadir, dan materi / sosialisasi / FGD/ diseminasi/diklat
2	Pemetaan SPIP	Jumlah laporan pemetaan	1 Laporan	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan hasil DA/survei/ kajian / penelitian tentang penerapan SPIP • Daftar identifikasi AOI

NO	TAHAPAN	INDIKATOR OUTPUT	TARGET OUTPUT	BUKTI DOKUMEN
3	Penyusunan rencana penyelenggaraan SPIP	Jumlah dokumen rencana penyelenggaraan SPIP	1 dokumen	<ul style="list-style-type: none"> • Rencana Kerja Penyelenggaraan SPIP
B.	Pelaksanaan			
1	Penilaian Risiko level entitas dan aktivitas	Jumlah dokumen penilaian risiko	Masing-masing level risiko dihasilkan 2 dokumen, yaitu daftar risiko dan peta risiko	<ul style="list-style-type: none"> • Daftar risiko; • Peta Risiko.
2.	Pembangunan Infrastruktur	Jumlah kebijakan / prosedur / pedoman	<ul style="list-style-type: none"> - Sesuai dengan jumlah kebijakan/ prosedur / pedoman yang akan dibenahi sesuai dengan skala prioritas AOI berdasarkan hasil pemetaan - Skala prioritas ditetapkan oleh Deputi 	<ul style="list-style-type: none"> • Formulir identifikasi kecukupan pengendalian dan rencana aktivitas pengendalian. • Kebijakan/SOP/SK/Nota dinas/dokumen lainnya yang dikeluarkan/ disempurnakan
3	Internalisasi/ Implementasi	Jumlah kegiatan Internalisasi/ Implementasi	Jumlah sesuai dengan kebutuhan kedeputian	<ul style="list-style-type: none"> • Notulen/laporan kegiatan diseminasi kebijakan/SOP yang baru
4	Pengembangan Berkelanjutan	Jumlah notulen rapat berkala	Minimal 3 kali rapat triwulan dan 1 kali rapat tahunan	<ul style="list-style-type: none"> • Notulen rapat berkala pemantauan kemajuan penyelenggaraan SPIP
		Persentase penyelesaian tindak lanjut	100%, seluruh rekomendasi telah tuntas ditindaklanjuti	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan pemantauan tindak lanjut/perbaikan SPIP, sesuai dengan rekomendasi Satgas Penyelenggaraan SPIP di masing-masing Kedeputian BPKP dan / atau rekomendasi Inspektorat BPKP ter-kait Penyelenggaraan SPIP
C	Pelaporan			
1		Jumlah Laporan	3 laporan triwulan dan 1	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan Triwulanan dan

NO	TAHAPAN	INDIKATOR OUTPUT	TARGETOUTPUT	BUKTI DOKUMEN
			laporan tahunan yang mencakup triwulan IV	Laporan Tahunan penyelenggaraan SPIP

h. Panduan Penyusunan Rencana Anggaran

Dalam rangka memudahkan pengisian formulir rencana kerja dan anggaran tersebut di atas, maka dapat dilakukan penyusunan kerangka acuan kegiatan/*term of reference* (TOR) dan perhitungan kebutuhan anggaran berupa rencana anggaran biaya (RAB), dengan kerangka sebagai berikut:

**KERANGKA ACUAN KEGIATAN
PENYELENGGARAAN SPIP**

1. Latar Belakang (*Why*)

.....

2. Maksud dan Tujuan (*Why*)

Tercapainya tujuan organisasi secara efektif dan efisiensi sesuai dengan tujuan penyelenggaraan pemerintahan, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

3. Kegiatan yang Dilaksanakan (*What*)

- a) Persiapan;
- b) Penilaian efektivitas lingkungan pengendalian;
- c) Penilaian risiko;
- d) Penguatan lingkungan pengendalian;
- e) Aktivitas pengendalian risiko dan pencapaian tujuan;
- f) Pengembangan sistem pemantauan SPIP; serta

g) Evaluasi SPIP.

4. *Output* Kegiatan dan Indikator *Output*

5. Cara Pelaksanaan Kegiatan (*How*)

6. Tempat Pelaksanaan Kegiatan (*Where*)

7. Pelaksana dan Penanggung Jawab Kegiatan (*Who*)

8. Jadwal Kegiatan

9. Biaya (*How Much*)

10. Data Dukung

Data dukungan kegiatan ini berupa rencana anggaran dan biaya (RAB).

C. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahap selanjutnya dalam penyelenggaraan SPIP. Tahap pelaksanaan terdiri atas tiga prosedur, yaitu:

No.	Nama prosedur	Penanggung Jawab
1.	Pembangunan Infrastruktur (<i>Norming</i>)	Satgas Penyelenggaraan SPIP (SP-SPIP)
2.	Internalisasi (<i>Forming</i>)	Satgas Penyelenggaraan SPIP (SP-SPIP)
3.	Pengembangan Berkelanjutan (<i>Performing</i>)	Pejabat Struktural dan Pegawai pada Kantor Kedepatian

1. Pembangunan Infrastruktur (*Norming*)

a. Tujuan

Memandu Satgas Penyelenggaraan SPIP Kedepatian dalam melaksanakan pembangunan atau penyempurnaan infrastruktur pengendalian intern.

b. Ruang Lingkup

Prosedur pembangunan infrastruktur diterapkan, baik untuk pembangunan kebijakan dan prosedur baru maupun penyempurnaan kebijakan/prosedur yang ada.

c. Definisi

Infrastruktur meliputi segala sesuatu yang digunakan oleh organisasi untuk tujuan pengendalian, seperti kebijakan, prosedur, standar, pedoman, dan sebagainya.

Tahap pembangunan infrastruktur mencakup kegiatan untuk membangun infrastruktur baru maupun menyempurnakan infrastruktur yang ada sesuai dengan hasil pemetaan, hasil analisis risiko, ataupun hasil evaluasi efektivitas pengendalian.

d. Referensi

Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP (PER-1326/K/LB/2009).

e. Penanggung Jawab

Satgas Penyelenggaraan SPIP Kedepatian BPKP.

f. Prosedur

Prosedur pembangunan infrastruktur mencakup prosedur penguatan lingkungan pengendalian, penilaian risiko, dan pengendalian risiko (aktivitas pengendalian).

g. Keterangan

Pembangunan infrastruktur mengacu pada hasil pemetaan, hasil analisis risiko, dan hasil evaluasi penerapan SPIP yang menunjukkan *area of improvement* (AOI). AOI tersebut kemudian dianalisis untuk menentukan skala prioritas penanganannya. Apabila terdapat kelemahan dalam unsur lingkungan pengendalian, maka harus dibenahi dengan membangun infrastruktur pada sub-subunsur yang masih lemah (contoh pada lampiran 3). Demikian pula, jika masih lemah dalam hal analisis risiko, maka dilakukan pengembangan, baik pada level entitas maupun aktivitas.

Pedoman ini tidak membahas secara khusus mengenai penyempurnaan sub-subunsur SPIP. Penyempurnaan sub-subunsur tersebut dapat terbangun seiring dengan terbangunnya aktivitas pengendalian terhadap kegiatan dan entitas BPKP.

Prosedur pembangunan infrastruktur (*Norming*) pengendalian intern merupakan prosedur lanjutan untuk melakukan pembenahan atas kelemahan-kelemahan sistem pengendalian intern yang telah diidentifikasi pada tahap pemetaan, hasil penilaian risiko, dan hasil

evaluasi efektivitas pengendalian. Infrastruktur pengendalian intern dapat berupa kebijakan, *standard operating procedures* (SOP), dan alat/sarana pengendalian lainnya. Prosedur pembangunan infrastruktur pengendalian intern terdiri atas Penguatan Lingkungan Pengendalian, Penilaian Risiko (*risk assessment*), dan Pengendalian Risiko (Kegiatan Pengendalian).

a. Prosedur Penguatan Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian merupakan unsur pertama dari lima unsur SPIP dan merupakan fondasi bagi keempat unsur SPIP lainnya. Lingkungan pengendalian, terdiri dari delapan subunsur, yaitu:

- 1) Integritas dan nilai etika;
- 2) Komitmen terhadap kompetensi;
- 3) Kepemimpinan yang kondusif;
- 4) Struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan;
- 5) Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat;
- 6) Penyusunan dan penerapan kebijakan SDM;
- 7) Peran AP/IP yang efektif; serta
- 8) Hubungan kerja yang baik.

Kondisi lingkungan pengendalian dapat diketahui dari hasil pemetaan atau penilaian atas sub-subunsur lingkungan pengendalian tersebut di atas. Jika terdapat kelemahan dalam lingkungan pengendalian, maka perlu dilakukan pembenahan/pembangunan infrastruktur lingkungan pengendalian.

Pengembangan infrastruktur subunsur lingkungan pengendalian di Kedeputan BPKP, dalam beberapa hal dipengaruhi oleh pengembangan infrastruktur tersebut pada level BPKP Pusat sebagai penentu kebijakan, misalnya terkait dengan struktur organisasi, kebijakan SDM, dan aturan perilaku pegawai. Namun demikian, dengan mengacu pada kebijakan yang disusun pada level BPKP, Kedeputan BPKP dapat mengembangkan lebih lanjut hal-hal yang dipandang perlu untuk dibangun infrastrukturnya.

Pengembangan infrastruktur pada subunsur lingkungan pengendalian dilakukan dengan memerhatikan hasil pemetaan, hasil analisis risiko, dan hasil evaluasi penerapan SPIP yang menunjukkan adanya *area of improvement* (AOI). Contoh pengembangan infrastruktur lingkungan pengendalian per subunsur dapat dilihat pada lampiran.

Sebagai ilustrasi prosedur pengembangan infrastruktur lingkungan pengendalian, berikut disajikan contoh prosedur pengembangan subunsur integritas dan nilai etika, dan kepemimpinan yang kondusif (manajemen berbasis kinerja). Prosedur pengembangan ini hanyalah contoh, sedangkan prosedur lengkap pengembangan masing-masing subunsur tersebut dilaksanakan sesuai dengan Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP.

Prosedur pengembangan sub-subunsur yang dijadikan contoh adalah sebagai berikut:

No.	Nama prosedur	Penanggung Jawab	Kode Dokumen
	Integritas dan Nilai Etika		
1)	Penetapan kode etik Kedeputan	Majelis kode etik	SPIP - L.1.1.1. (Lampiran 1B / 1-10)
2)	Pemantauan pelaksanaan kode etik	Majelis kode etik	SPIP - L.1.1.2. (Lampiran 1B /

			2-10)
	Kepemimpinan yang Kondusif		
3)	Penerapan manajemen berbasis kinerja	Deputi Kepala BPKP	SPIP - L.1.1.3. (Lampiran 1B / 3-10)

1) Prosedur Penetapan Kode Etik

a) Tujuan

Memandu Kedeputian dalam menerapkan integritas dan nilai etika.

b) Ruang lingkup

Pedoman tidak mengatur materi integritas dan nilai etika. Materi integritas dan nilai etika mengacu pada "Aturan Perilaku untuk Pegawai BPKP", kecuali apabila aturan perilaku tersebut dirasakan kurang, Kedeputian dapat menambahkan aturan perilaku yang berlaku di lingkungan Kedeputian tersebut.

c) Referensi

- Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP (PER-1326/K/LB/2009): buku 1.1;
- Aturan Perilaku untuk Pegawai BPKP.

d) Definisi

Penerapan integritas dan nilai etika sekurang-kurangnya dilakukan dengan:

- Menyusun dan menerapkan aturan perilaku;
- Memberikan keteladanan pelaksanaan aturan perilaku pada setiap tingkat pimpinan instansi pemerintah;
- Menegakkan tindakan disiplin yang tepat atas penyimpangan terhadap kebijakan dan prosedur, atau pelanggaran terhadap aturan perilaku;
- Menjelaskan dan mempertanggungjawabkan adanya intervensi atau pengabaian pengendalian intern; serta
- Menghapus kebijakan atau penugasan yang dapat mendorong perilaku tidak etis.

Pedoman teknis penyelenggaraan SPIP nomor 1.1 tentang integritas dan nilai etika, mengamanatkan pembentukan majelis kode etik. Pedoman ini tidak membahas unsur-unsur majelis kode etik. Unsur majelis kode etik diserahkan kepada Kedeputian.

e) Bagan Alir dan Uraian Prosedur Penetapan Kode Etik (Dok. SPIP - L.1.1.1.) dapat dilihat pada Lampiran 1B / 1-10.

2) Prosedur Pemantauan Pelaksanaan Kode Etik

a) Tujuan

Memandu Kedeputian dalam memantau pelaksanaan aturan perilaku.

b) Ruang lingkup

Prosedur pemantauan pelaksanaan kode etik dan tindakan yang diambil berkaitan dengan pelanggaran kode etik.

c) Referensi

- Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP (PER-1326/K/LB/2009): buku 1.1;

- Aturan Perilaku untuk Pegawai BPKP.

d) Definisi

Pemantauan kode etik merupakan kegiatan yang dilaksanakan oleh Majelis Kode Etik (MKE), yang antara lain bertugas untuk merespon dan menindaklanjuti setiap pengaduan dan pelanggaran sehingga pimpinan instansi pemerintah dapat melakukan tindakan dengan cepat dan tepat setelah timbulnya masalah. Prosedur pembentukan MKE mengacu pada kebijakan yang ditetapkan oleh BPKP Pusat.

- e) Bagan Alir dan Uraian Prosedur Pemantauan Pelaksanaan Kode Etik (Dok. SPIP - L.1.1.2.) dapat dilihat pada Lampiran 1B / 2-10.

3) Prosedur Penerapan Manajemen Berbasis Kinerja

a) Tujuan

Memandu Kedeputian dalam menerapkan salah satu subunsur Kepemimpinan yang Kondusif, yaitu penerapan manajemen berbasis kinerja.

b) Ruang lingkup

Dalam menyusun pedoman ini, disadari banyak hal yang terkait dengan subunsur Kepemimpinan yang Kondusif. Namun demikian, dalam memberikan contoh penerapan, pedoman membatasi diri dengan hanya membahas penerapan manajemen berbasis kinerja.

c) Definisi

Penerapan manajemen berbasis kinerja sekurang-kurangnya dilakukan dengan:

- Menyusun target sasaran kinerja berdasarkan target tahunan yang tercantum dalam Renstra BPKP;
- Penetapan Tapkin sebagai kontrak kinerja Deputi;
- Komunikasi target kinerja kepada seluruh pegawai;
- Monitoring pencapaian target kinerja; dan
- Pelaporan capaian kinerja pada akhir tahun.

d) Referensi

Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP (PER-1326/K/LB/2009): buku 1.3.

- e) Bagan Alir dan Uraian Prosedur Penerapan Manajemen Berbasis Kinerja (Dok. SPIP - L.1.1.3.) dapat dilihat pada Lampiran 1B / 3-10.

b. Penilaian Risiko (*Risk Assessment*)

Tahap penilaian risiko merupakan tahap awal dalam pembangunan infrastruktur pengendalian. Melalui *risk assessment* dapat diketahui risiko yang dihadapi unit kerja, untuk kemudian ditetapkan kebijakan respon terhadap risiko (*mitigate, avoid, transfer, share*), serta kegiatan pengendalian yang diperlukan. Penilaian risiko terdiri atas enam langkah sebagai berikut:

1) Penetapan Konteks Risiko

Identifikasi risiko dimulai dengan penetapan konteks/tujuan organisasi yang jelas dan konsisten, baik pada level entitas (strategis/kebijakan) maupun aktivitas (operasional). Penetapan konteks dilakukan dengan menjabarkan latar belakang, ruang lingkup, tujuan, serta hubungan organisasi dengan lingkungan eksternal dan internal. Oleh karena itu, sebelum melakukan penilaian risiko, Kedeputian BPKP perlu melakukan analisis lingkungan internal dan eksternal yang dapat menimbulkan risiko,

serta memengaruhi pencapaian tujuan organisasi.

2) Penetapan Kriteria Evaluasi dan Struktur Analisis Risiko

Kriteria evaluasi dan struktur analisis risiko perlu ditetapkan dalam rangka menentukan strategi aktivitas yang konsisten dan strategi manajemen terintegrasi dengan rencana penilaian risiko.

Strategi aktivitas diperlukan untuk menentukan kriteria evaluasi mana yang akan dianalisis sesuai dengan struktur analisis.

a) Penetapan Struktur Analisis Risiko

Kedeputian BPKP wajib memiliki rencana yang terpadu dalam penanganan risiko dengan mempertimbangkan tujuan organisasi secara keseluruhan. Struktur analisis risiko yang diusulkan dibagi dalam dua level sesuai dengan konteks yang telah ditetapkan di muka, yaitu level entitas dan level aktivitas.

b) Penetapan Kriteria Analisis/Evaluasi Risiko

Kriteria evaluasi risiko merupakan keputusan mengenai tingkat risiko yang dapat diterima dan/atau mengenai tingkat risiko yang dapat ditoleransi dan yang harus segera ditangani. Kriteria tersebut harus ditetapkan pada awal kegiatan penilaian risiko, yang meliputi antara lain skala dampak risiko dan skala probabilitas risiko.

3) Pemahaman Proses Bisnis (*Bussiness Process*)

Risiko diidentifikasi pada konteks terkait tujuan entitas maupun aktivitas. Agar risiko tersebut dapat diidentifikasi dengan baik, maka perlu terlebih dahulu dipahami proses bisnis/kegiatan organisasi.

4) Identifikasi Risiko

Identifikasi risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi, sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan. Proses ini meliputi identifikasi risiko yang mungkin terjadi pada level entitas maupun aktivitas. Salah satu aspek penting dalam identifikasi risiko adalah memperoleh data risiko sebanyak-banyaknya.

5) Analisis Risiko

Semua risiko yang telah diidentifikasi harus dianalisis untuk mengestimasi kemungkinan munculnya (probabilitas) dan besaran dampak risiko terhadap pencapaian tujuan entitas maupun aktivitas.

6) Respon atas Risiko (*Risk Response*)

Merupakan respon terhadap risiko sesuai dengan hasil analisis risiko, apakah risiko tersebut akan dilakukan mitigasi (*mitigate*), dihindari (*avoid*), ditransfer (*transfer*) atau dibagi (*share*).

Hasil *Risk Assessment* ini kemudian digunakan oleh Kedeputian BPKP sebagai dasar dalam membangun infrastruktur dan melakukan aktivitas pengendalian.

Strategi manajemen terintegrasi dan rencana penilaian risiko

Terkait dengan penilaian risiko, maka Deputi harus menetapkan kriteria risiko dengan mempertimbangkan selera risiko (*risk appetite*) dan toleransi risiko.

1) Selera Risiko (*Risk Appetite*)

Risk appetite adalah seberapa besar risiko yang dapat diterima oleh Kedeputian BPKP.

2) Risiko

Toleransi risiko adalah tingkat variasi besaran risiko yang akan diterima/diambil setiap Kedeputian BPKP sesuai dengan batasan toleransi risiko dengan memerhatikan pengalaman dalam pengelolaan risiko periode sebelumnya dengan tetap mempertimbangkan kebijakan pada level di atasnya. Penetapan toleransi risiko dapat didasarkan pada *Key Performance Indicator* (KPI) yang telah ditetapkan.

Toleransi risiko sangat diperlukan karena adanya kemungkinan tidak terlaksananya seluruh rencana, karena berbagai faktor yang memengaruhinya, baik internal maupun eksternal. Toleransi Risiko ditetapkan untuk:

- a) Risiko strategis di level Kedeputian
- b) Risiko kegiatan, seperti: audit, *assesment*, evaluasi, kajian, dan kegiatan pengawasan lainnya.

3) Kriteria Risiko

Skala di bawah ini adalah contoh kriteria untuk mengonversi ukuran semi kuantitatif probabilitas/*likelihood* dan dampak risiko. Kriteria risiko, baik probabilitas maupun dampaknya dapat dimodifikasi sesuai dengan sifat/karakteristik risiko. Kriteria ini digunakan untuk mengukur level risiko baik risiko inheren maupun risiko residual. Contoh kriteria konversi ukuran *likelihood* dan dampak risiko adalah sebagai berikut:

Tabel – Ukuran probabilitas *Likelihood*

Level	Keterjadian	Penjelasan
1	Jarang	Mungkin terjadi hanya pada kondisi tidak normal; Probabilitas $\leq 20\%$.
2	Kemungkinan Kecil	Mungkin terjadi pada beberapa waktu; Probabilitas $20\% < X \leq 40\%$.
3	Kemungkinan Sedang	Dapat terjadi pada beberapa waktu; Probabilitas $40\% < X \leq 60\%$
4	Kemungkinan Besar	Akan mungkin terjadi pada banyak keadaan; Probabilitas $60\% < X \leq 80\%$
5	Hampir Pasti	Dapat terjadi pada banyak keadaan; Probabilitas $80\% < X < 100\%$

Tabel– Ukuran Dampak

Level	Besaran Dampak	Aspek			
		Pencapaian Sasaran	Finansial	Kerusakan Lingkungan	Keselamatan Kerja
1	Tidak Signifikan	Tidak berdampak pada pencapaian sasaran secara umum	Kerugian finansial kecil	Polusi ringan	Tidak ada cedera
2	Kecil	Mengganggu pencapaian	Kerugian finansial	Polusi yang	Penanganan

		sasaran organisasi meskipun tidak signifikan	sedang	signifikan	pertolongan pertama
3	Sedang	Mengganggu pencapaian sasaran organisasi secara signifikan	Kerugian finansial cukup besar	Polusi yang serius	Diperlukan penanganan medis
4	Besar	Sebagian sasaran organisasi gagal dilaksanakan	Kerugian finansial besar	Kejadian lingkungan yang besar	Cidera yang meluas
5	Katastropik	Sebagian besar sasaran organisasi gagal dilaksanakan	Kerugian finansial sangat besar	Kejadian yang dahsyat	Kematian

Kriteria yang digunakan untuk menentukan batas antara risiko yang tidak dapat diterima dan dapat diterima adalah sebagai berikut:

Dampak	Katastropik (5)	5 Acceptable	10 Issue	15 Unacceptable	20 Unacceptable	25 Unacceptable
	Besar (4)	4 Acceptable	8 Supplementary Issue	12 Issue	16 Unacceptable	20 Unacceptable
	Sedang (3)	3 Acceptable	6 Supplementary Issue	9 Issue	12 Issue	15 Unacceptable
	Kecil (2)	2 Acceptable	4 Acceptable	6 Supplementary Issue	8 Supplementary Issue	10 Issue
	Tidak Signifikan (1)	1 Acceptable	2 Acceptable	3 Acceptable	4 Acceptable	5 Acceptable
		Jarang (1)	Kemungkinan Kecil (2)	Kemungkinan Sedang (3)	Kemungkinan Besar (4)	Hampir Pasti (5)
		Probabilitas/Likelihood				

Setelah letak risiko teridentifikasi, Deputi Kepala BPKP dapat mengambil keputusan sebagai berikut:

Kategori Level Risiko	Skor	Tindakan yang Diambil
Rendah	$X \leq 5$	Tidak diperlukan tindakan (<i>Acceptable</i>)
Sedang	$5 < X \leq 8$	Disarankan diambil tindakan jika tersedia sumberdaya (<i>Supplementary Issue</i>)
Tinggi	$8 < X \leq 12$	Diperlukan tindakan untuk mengelola risiko (<i>Issue</i>)
Ekstrim	$12 < X \leq 25$	Diperlukan tindakan segera untuk mengelola risiko (<i>Unacceptable</i>)

Prosedur Penilaian Risiko (*Risk Assessment*)

Prosedur penilaian risiko (*risk assessment*) terbagi menjadi dua prosedur, yaitu:

No.	Nama prosedur	Penanggung Jawab	Kode Dokumen
1)	Penilaian Risiko Level Entitas	SP-SPIP	SPIP - L.1.2.1 (Lampiran 1B/4-10)
2)	Penilaian Risiko Level Aktivitas	SP-SPIP	SPIP - L.1.2.2 (Lampiran 1B/6-10)

1) Prosedur Penilaian Risiko Level Entitas

a) Tujuan

Memberi panduan kepada Kedeputian BPKP dalam

- melaksanakan kegiatan *risk assessment* atas risiko level entitas.
- b) Ruang lingkup
Berlaku untuk setiap kegiatan penilaian risiko oleh Kedeputian BPKP.
- c) Referensi
- Pedoman teknis penyelenggaraan sistem pengendalian intern pemerintah;
 - *Key performance indicator* Kedeputian BPKP;
 - Tugas dan Fungsi Kedeputian BPKP;
 - Sasaran/target unit kerja sebagaimana tercantum dalam Renstra dan Renja/Tapkin.
- d) Definisi
Risk assessment level entitas adalah kegiatan penilaian risiko dan pengendalian level entitas (Kedeputian BPKP).
- e) Penanggung Jawab
- Deputi Kepala BPKP selaku pemilik risiko;
 - Satgas Penyelenggaraan SPIP selaku fasilitator penilaian risiko.
- f) Prosedur
Kegiatan penilaian risiko level entitas dilakukan secara berkala atau sesuai dengan kebutuhan Kedeputian BPKP, untuk memantau perkembangan risiko dan perubahan tingkat risiko yang teridentifikasi pada periode lalu.
- g) Bagan Alir dan Uraian Prosedur Penilaian Risiko Level Entitas (Dok. SPIP - L.1.2.1.) dapat dilihat pada Lampiran 1B / 4-10.

2) Prosedur Penilaian Risiko Level Aktivitas

- a) Tujuan
Memberi panduan kepada Direktur untuk melaksanakan kegiatan *risk assessment* atas risiko yang ada pada tiap Direktorat. Kegiatan ini dapat dilakukan dengan atau tanpa fasilitator dari SP-SPIP Kedeputian.
- b) Ruang lingkup
Berlaku untuk setiap kegiatan *risk assessment* pada Direktorat di Kedeputian BPKP.
- c) Referensi
- Pedoman kebijakan sistem pengendalian intern pemerintah;
 - *Key performance indicator* (KPI) Direktorat (Tapkin);
 - Tugas pokok dan fungsi masing-masing direktorat.
- d) Definisi
- Penilaian risiko (*risk assessment*) level aktivitas adalah kegiatan penilaian risiko dan pengendalian risiko level aktivitas, yang dilakukan secara mandiri oleh seluruh *Unit Pemilik Risiko* (UPR), yaitu Direktorat;
 - Pelaksanaan penilaian risiko level aktivitas dilakukan oleh masing-masing unit pemilik risiko (Direktorat) dengan atau tanpa menggunakan fasilitator dari SP-SPIP Kedeputian.
 - Jika terdapat risiko-risiko yang terkait antar Direktorat, maka dapat dilakukan koordinasi untuk membahas risiko tersebut.
- e) Penanggung Jawab
Para *Pemilik Risiko* (Direktur).
- f) Prosedur
Kegiatan penilaian risiko level aktivitas dilakukan secara berkala atau sesuai dengan kebutuhan unit pemilik risiko,

untuk memantau perkembangan risiko dan perubahan tingkat risiko yang teridentifikasi pada tiap aktivitas.

- g) Bagan Alir dan Uraian Prosedur Penilaian Risiko Level Aktivitas (Dok. SPIP - L.1.2.2.) dapat dilihat pada Lampiran 1B / 6-10.

3) Langkah Kerja dan Formulir Penilaian Risiko

Langkah kerja penilaian risiko merupakan penjelasan secara rinci atas prosedur penilaian risiko. Langkah kerja penilaian risiko terdiri dari:

No	Nama Langkah Kerja	Penanggung Jawab
a)	Penetapan konteks/tujuan	Pemilik Risiko
b)	Identifikasi Risiko	Pemilik Risiko
c)	Analisis Risiko	Pemilik Risiko

Langkah-langkah tersebut selanjutnya didokumentasikan dalam formulir-formulir penilaian risiko.

a) Penetapan Konteks/Tujuan

(1) Langkah kerja

Deputi Kepala BPKP sebagai penanggung jawab penerapan SPIP menginstruksikan kepada Satgas Penyelenggaraan SPIP dan para pemilik risiko untuk melaksanakan kegiatan penetapan konteks, yang pada intinya adalah penetapan tujuan organisasi dengan memperhatikan hubungannya dengan lingkungan internal dan eksternal.

Langkah penetapan konteks/tujuan adalah sebagai berikut:

- (a) Lakukan analisis secara umum tentang lingkungan internal dan eksternal terkait dengan perkiraan skenario keterjadian pernyataan risiko. Analisis lingkungan eksternal meliputi persepsi dan kebutuhan *stakeholders* serta kebijakan komunikasi dengan pihak eksternal. Analisis internal terutama terkait dengan visi, misi, dan tujuan organisasi.
- (b) Manfaatkan informasi dari berbagai sumber untuk melakukan analisis lingkungan internal dan eksternal.
- (c) Memahami tujuan Kedeputian, melalui Rencana Strategis dan Rencana Kinerja/Penetapan Kinerja yang telah disusun.
- (d) Memahami *Risk Appetite* dan *Risk Tolerance*.
- (e) Isi formulir analisis lingkungan internal dan eksternal dan meng-*update*-nya secara periodik.

(2) Contoh Formulir

Contoh Formulir Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal dapat dilihat pada Lampiran 2C /1-4.

b) Identifikasi Risiko

(1) Langkah Kerja

Deputi Kepala BPKP sebagai penanggung jawab penerapan SPIP menginstruksikan kepada seluruh Unit Pemilik Risiko, untuk melaksanakan identifikasi risiko di lingkungan unit kerja masing-masing, dengan urutan langkah sebagai berikut:

- (a) Pahami dan identifikasi kegiatan utama unit kerja.
- (b) Identifikasi tujuan dari masing-masing kegiatan tersebut.
- (c) Kumpulkan data dan informasi tentang risiko yang mungkin terjadi atas kegiatan tersebut, baik risiko yang pernah terjadi maupun yang belum pernah terjadi.
- (d) Menggali penyebab dari risiko-risiko yang telah diidentifikasi, dan dapatkan penyebab utamanya.
- (e) Identifikasi apakah penyebab tersebut sifatnya dapat dikendalikan (controllable) atau tidak dapat dikendalikan (uncontrollable) bagi unit kerja.
- (f) Identifikasi dampak jika risiko tersebut terjadi.
- (g) Isikan hasil butir (a) – (f) dalam formulir identifikasi risiko dan meng-update-nya setiap saat terjadi pernyataan risiko. Identifikasi pernyataan risiko dapat dilakukan dengan mendasarkan pada hasil penilaian risiko sebelumnya, dengan penyesuaian terhadap perkembangan situasi lingkungan internal dan eksternal yang terjadi.

(2) Contoh Formulir Identifikasi Risiko

Contoh formulir identifikasi risiko dapat dilihat pada Lampiran 2C / 2-4.

c) Analisis Risiko

(1) Langkah Kerja

Deputi Kepala BPKP sebagai penanggung jawab penerapan SPIP menginstruksikan kepada seluruh Unit Pemilik Risiko untuk melaksanakan analisis risiko di lingkungan kerja masing-masing, dengan urutan langkah sebagai berikut:

- (a) Dapatkan data hasil identifikasi risiko.
- (b) Lakukan evaluasi atas kecukupan disain dan penyelenggaraan sistem pengendalian intern yang sudah ada.
- (c) Ukur tingkat probabilitas terjadinya risiko.
- (d) Ukur tingkat besaran dampak jika risiko terjadi.
- (e) Hitung tingkat/level risiko, yaitu perkalian probabilitas dengan dampak.
- (f) Buat peringkat risiko untuk menentukan apakah risiko tersebut termasuk risiko rendah, sedang, moderat, tinggi, atau ekstrim.
- (g) Isikan hasil langkah butir (a) – (f) ke dalam formulir analisis risiko.
- (h) Dari risiko-risiko tersebut di atas, selanjutnya dibuat peta risiko.

(2) Formulir Analisis Risiko

Contoh formulir analisis risiko dapat dilihat pada Lampiran 2C / 3-4.

(3) Formulir Register Risiko

Daftar/Register risiko merupakan daftar yang berisi hasil identifikasi risiko dan analisis risiko. Contoh formulir register risiko dapat dilihat pada Lampiran 2C / 4-4.

c. Kegiatan Pengendalian

Kegiatan pengendalian adalah langkah lanjutan dari hasil penilaian risiko. Setelah risiko diidentifikasi dalam register risiko, maka perlu diidentifikasi pula pengendalian yang telah ada serta pengendalian yang perlu dirancang dalam rangka mengelola risiko sesuai dengan *Risk Appetite* pemilik Risiko. Identifikasi pengendalian yang sudah ada dimaksudkan untuk menilai apakah pengendalian tersebut sudah efektif atau belum untuk mengatasi risiko yang mungkin terjadi. Jika tidak efektif atau kurang efektif, maka perlu dibangun/dirancang pengendalian yang baru. Alat/sarana pengendalian dapat berupa kebijakan-kebijakan dan prosedur-prosedur yang diharapkan dapat meminimalkan terjadinya risiko sehingga tujuan organisasi dapat tercapai.

Langkah-langkah dalam merancang kegiatan pengendalian adalah sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan hasil penilaian risiko, pemilik risiko mengidentifikasi apakah kegiatan pengendalian yang ada telah efektif untuk meminimalisasi risiko.
- 2) Kegiatan pengendalian yang telah ada tersebut perlu dinilai efektivitasnya dalam rangka mengurangi probabilitas terjadinya risiko (abatisasi) maupun mengurangi dampak risiko (mitigasi).
- 3) Selain itu, juga perlu diperhatikan ada/tidaknya pengendalian alternatif (*compensating control*) yang dapat mengurangi terjadinya risiko.
- 4) Terhadap risiko yang belum ada kegiatannya maupun yang telah ada, namun dinilai kurang atau tidak efektif, perlu dirancang kegiatan pengendalian yang baru/merevisi kegiatan pengendalian yang sudah ada.
- 5) Menerapkan kegiatan pengendalian yang telah dirancang dalam mengelola risiko.

Identifikasi kecukupan dan efektivitas pengendalian yang sudah ada dan rencana kegiatan pengendalian yang baru/revisi didokumentasikan dalam formulir Analisis Kecukupan dan Rencana Kegiatan Pengendalian.

Pemutakhiran kegiatan pengendalian pada prinsipnya dilakukan berdasarkan kebutuhan atau *risk appetite* dari pemilik risiko. Namun demikian, disarankan untuk mereviu kegiatan pengendalian secara periodik sekurang-kurangnya sekali dalam setahun untuk memastikan kegiatan pengendalian masih efektif.

Pemilik risiko untuk kegiatan pada level entitas Kedeputian adalah Deputi, sedangkan pada level kegiatan adalah Direktur.

Bagan Alir dari rancangan kegiatan pengendalian (Dok.L.1.3.) dapat dilihat pada Lampiran 1B / 8-10).

Contoh Formulir Analisis Kecukupan Pengendalian yang Ada dan Rencana Kegiatan Pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 2D.

2. Internalisasi(*Forming*)

a. Tujuan

Memberi panduan kepada Satgas Penyelenggaraan SPIP Kedeputian/tim yang ditunjuk dalam melaksanakan kegiatan internalisasi kebijakan/prosedur/aturan yang sudah dibangun.

b. Ruang lingkup

Berlaku untuk setiap kegiatan di level Deputi maupun level Direktur.

c. Referensi

Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP.

d. Definisi

- Tahap internalisasi merupakan proses untuk menjadikan kebijakan atau prosedur baru atau yang direvisi menjadi bagian dari kegiatan operasional sehari-hari.
 - Prosedur internalisasi atas kebijakan dan prosedur yang dibuat atau direvisi dilakukan dengan cara melakukan sosialisasi/mendiseminasikan kebijakan/prosedur baru kepada para pegawai.
- e. Penanggung Jawab
 - Deputi dan para Direktur (sebagai pemilik risiko); dan
 - Satgas Penyelenggaraan SPIP.
 - f. Prosedur

Prosedur internalisasi mencakup kegiatan merencanakan sosialisasi/mendiseminasikan kebijakan/prosedur baru sampai dengan melaksanakan kegiatan tersebut kepada para pegawai terkait.
 - g. Bagan Alir dan Uraian Prosedur dapat dilihat pada Lampiran 1B / 9-10.
 - h. Contoh Formulir Internalisasi SPIP dapat dilihat pada Lampiran 2E.

3. Pengembangan Berkelanjutan(*Performing*)

- a. Tujuan

Memberi panduan kepada Satgas Penyelenggaraan SPIP Kedeputian dalam melaksanakan pengembangan berkelanjutan terhadap SPIP Kedeputian.
- b. Ruang lingkup

Berlaku untuk setiap kegiatan di level Deputi maupun level Direktur.
- c. Referensi
 - 1) Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP.
 - 2) Pedoman Pemantauan.
- d. Definisi

Pengembangan berkelanjutan merupakan upaya perbaikan atas pengendalian yang ada dengan membentuk/menambah pengendalian yang baru, menyempurnakan yang sudah ada, maupun mengefektifkan pengendalian yang sudah ada berdasarkan kelemahan yang ditemukan dari kegiatan pemantauan.
- e. Penanggungjawab
 - a. Deputi; dan
 - b. Satgas Penyelenggaraan SPIP.
- f. Prosedur

Prosedur pengembangan berkelanjutan terdiri atas:

 - a. Identifikasi kelemahan pengendalian dari hasil pemantauan berkelanjutan, *self assessment*, evaluasi terpisah, audit Inspektorat, maupun hasil audit BPK.
 - b. Tetapkan penyebab kelemahan.
 - c. Lakukan perbaikan pada infrastruktur atau kompetensi personil sesuai dengan kelemahan yang ada.
- g. Bagan Alir dan Uraian Prosedur dapat dilihat pada Lampiran 1B / 10-10.
- h. Contoh Formulir Pengembangan Berkelanjutan (PB) dapat dilihat pada Lampiran 2F.

D. Pelaporan Penyelenggaraan SPIP

1. Tujuan

Memberi panduan kepada Satgas Penyelenggaraan SPIP Kedeputian

- dalam menyusun laporan penyelenggaraan SPIP Kedeputian BPKP.
2. Ruang lingkup
Laporan penyelenggaraan SPIP terdiri atas dua jenis laporan, yaitu Laporan Triwulanan dan Laporan Tahunan.
 3. Referensi
Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP.
 4. Definisi
 - a. Laporan penyelenggaraan SPIP merupakan satu bentuk akuntabilitas Deputi atas penyelenggaraan SPIP di lingkungan Kedeputian BPKP. Laporan ini juga dapat digunakan sebagai alat bantu bagi Deputi untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan penyelenggaraan SPIP di Kedeputian yang bersangkutan dan dapat digunakan sebagai bahan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan SPIP di lingkungan Kedeputian BPKP.
 - b. Laporan Triwulanan Penyelenggaraan SPIP adalah laporan yang dibuat secara periodik (triwulanan) yang melaporkan perkembangan/progres penyelenggaraan SPIP.
 - c. Laporan Tahunan Penyelenggaraan SPIP adalah laporan yang dibuat setiap tahun yang melaporkan perkembangan/progres penyelenggaraan SPIP dan efektivitas penyelenggaraan SPIP. Laporan tahunan berisi penjelasan yang lebih lengkap tentang apa yang sudah dilakukan terkait penyelenggaraan SPIP.
 5. Penanggung Jawab
 - a. Deputi;
 - b. Satgas Penyelenggaraan SPIP.
 6. Prosedur
Laporan penyelenggaraan SPIP disusun oleh setiap unit kerja yang wajib menyelenggarakan SPIP (Unit Eselon 1, Eselon II mandiri pusat, dan Perwakilan BPKP) dan disampaikan kepada Sekretaris Utama sebagai Penanggung Jawab Penyelenggaraan SPIP BPKP, dengan tembusan kepada Inspektur.
 7. Format, materi, dan penyampaian laporan sebagai berikut:

FORMAT, MATERI, DAN PENYAMPAIAN LAPORAN PENYELENGGARAAN SPIP KEDEPUTIAN BPKP

1. MATERI LAPORAN

Kegiatan yang dilaporkan dalam laporan penyelenggaraan SPIP adalah seluruh pelaksanaan langkah-langkah yang terdapat dalam Pedoman Penyelenggaraan SPIP Kedeputusan BPKP dalam tahun yang bersangkutan. Laporan tersebut memuat informasi antara lain:

1) Pelaksanaan Kegiatan

Menjelaskan pelaksanaan kegiatan pada semua tahapan penyelenggaraan SPIP, mulai tahap persiapan sampai dengan pengembangan berkelanjutan.

2) Hambatan Kegiatan

Apabila ditemukan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan yang menyebabkan tidak tercapainya target kegiatan penyelenggaraan SPIP, agar dijelaskan sebab-sebab terjadinya hambatan kegiatan.

3) Saran

Saran diberikan berkaitan dengan adanya hambatan pelaksanaan kegiatan dan merupakan pemecahan masalah agar tidak berulangnya kejadian serupa dalam rangka pencapaian tujuan. Saran yang diberikan agar realistis dan dapat dilaksanakan.

2. BENTUK DAN PERIODE PELAPORAN

Periode pelaporan penyelenggaraan SPIP adalah:

a. Laporan Triwulanan

Laporan triwulanan berbentuk surat, berisi uraian kemajuan pelaksanaan SPIP selama triwulan yang bersangkutan.

b. Laporan Tahunan

Laporan tahunan berbentuk surat, berisi uraian kemajuan pelaksanaan dan infrastruktur SPIP yang telah dibangun, serta efektivitas penyelenggaraan SPIP pada tahun bersangkutan.

3. SISTEMATIKA LAPORAN

a. **Laporan Triwulanan**

Sistematika laporan triwulanan adalah sebagai berikut:

- Paragraf pertama

Paragraf ini memuat dasar hukum dan tujuan pelaporan

- Paragraf kedua

Paragraf kedua memuat narasi singkat mengenai rencana tindak yang telah dilaksanakan dan rencana tindak yang belum berhasil dilaksanakan. Disamping itu, diungkapkan hambatan yang dihadapi dan penyebabnya serta alternatif pemecahannya. Kemajuan penyelenggaraan SPIP secara lebih detil dilaporkan dalam bentuk tabel dan menjadi lampiran laporan.

- Lampiran

Lampiran berupa tabel pelaksanaan SPIP selama triwulan pelaporan.

Format Laporan Triwulan Penyelenggaraan SPIP dapat dilihat pada Lampiran 4.

b. Laporan Tahunan

Sistematika dan isi laporan tahunan adalah sebagai berikut:

I. PENDAHULUAN

A. Dasar Hukum

1. Pasal 47 ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
2. Peraturan Kepala BPKP Nomor PER-1326/K/LB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP;
3. Peraturan Kepala BPKP Nomor PER-1394/K/SU/2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan SPIP pada Kedeputian BPKP.

B. Tujuan

1. Sebagai akuntabilitas Deputi Kepala BPKP atas penyelenggaraan SPIP di lingkungan Kedeputian BPKP;
2. Sebagai bahan pemantauan dan evaluasi atas penyelenggaraan SPIP di lingkungan Kedeputian BPKP.

C. Ruang Lingkup

1. Periode pelaporan: 1 Januari sampai dengan 31 Desember 20XX;
2. Laporan ini meliputi penyelenggaraan SPIP di lingkungan Kedeputian.

II. PENYELENGGARAAN SPIP

A. Tingkat Entitas Kedeputian

Dalam bagian ini diuraikan pelaksanaan tahapan penyelenggaraan SPIP pada tingkat entitas Kedeputian sebagai berikut:

1. Penilaian risiko;
2. Pembangunan infrastruktur;
3. Internalisasi/Implementasi.

B. Penyelenggaraan SPIP Direktorat

Dalam bagian ini diuraikan pelaksanaan tahapan penyelenggaraan SPIP pada tingkat Direktorat sebagai berikut:

1. Penilaian risiko;
2. Pembangunan infrastruktur;
3. Internalisasi/ Implementasi.

III PENUTUP

A. Rencana tindak yang sudah ditindaklanjuti dan yang belum selama setahun periode pelaporan

Pada bagian ini diuraikan mengenai pelaksanaan rencana aksi pelaksanaan SPIP selama setahun yang telah dilaporkan pada tiap triwulan dan rencana aksi yang belum berhasil dilaksanakan.

B. Hambatan, Penyebab, dan Alternatif Pemecahannya

Pada bagian ini diuraikan hambatan dan penyebab dari tidak terlaksananya rencana aksi serta alternatif pemecahan untuk mengatasi hambatan tersebut.

C. Rencana Aksi Tahun Berikutnya dan Usulan kepada Unit Kerja BPKP Pusat / Satgas.

Lampiran

1. Tabel kemajuan penyelenggaraan selama setahun.

2. Laporan Hasil *Diagnostic Assessment* / Pemetaan.
 3. Laporan Hasil Penilaian Risiko, Dokumen Profil Risiko, Dokumen Peta Risiko.
- Contoh laporan tahunan terdapat pada Lampiran 5.

4. Distribusi Laporan

Laporan triwulanan maupun laporan tahunan ditujukan kepada Sekretaris Utama selaku Penanggung Jawab Satgas Penyelenggaraan SPIP BPKP, dengan tembusan kepada Inspektur BPKP. Laporan triwulanan dikirimkan selambat-lambatnya pada tanggal 15 April, 15 Juli, dan 15 Oktober, sedangkan laporan tahunan dikirimkan selambat-lambatnya tanggal 20 Januari tahun berikutnya.

BAB IV PENUTUP

Penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) di lingkungan instansi pemerintah, seharusnya tidaklah sulit karena pada dasarnya sudah ada modal awal, yaitu delapan unsur sistem pengendalian manajemen. Perbedaan mendasar dengan konsep pengendalian intern sebelumnya adalah bahwa SPIP merupakan proses yang berkelanjutan, menekankan pada *soft control*, dan keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh karakteristik sumber daya manusia. Efektivitas pengembangan lingkungan pengendalian sangat bergantung pada keberhasilan penegakan integritas dan etika, serta adanya komitmen dan teladan dari pimpinan tertinggi untuk menciptakan suasana kerja yang kondusif. Demikian juga efektivitas identifikasi risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan, sangat dipengaruhi oleh pertimbangan, *judgement*, dan komitmen dari seluruh personil dalam organisasi.

Dalam pedoman ini, penyelenggaraan SPIP secara garis besar dapat dibagi dalam tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan. Pembagian ini merupakan pendekatan praktis untuk lebih memudahkan Kedeputian BPKP dalam meng-implementasikan SPIP.

Tahap persiapan terdiri atas empat langkah, yaitu pembentukan Satgas Penyelenggaraan SPIP, pemahaman (*knowing*), pemetaan (*mapping*), dan penyusunan rencana kerja penyelenggaraan SPIP. Pembentukan Satgas dimaksudkan untuk mengoordinasikan dan mengawal pelaksanaan seluruh tahapan penyelenggaraan SPIP. Pemahaman adalah upaya untuk membangun kesadaran (*awareness*) dan penyamaan persepsi diantara seluruh personil dalam organisasi, yang dapat dilakukan dengan melakukan sosialisasi, diklat, *focused group discussion* (FGD), serta diseminasi. Tahap selanjutnya adalah pemetaan, yaitu diagnosis awal untuk mengetahui kondisi pengendalian intern, mencakup keberadaan dan implementasi dari kebijakan/prosedur, serta *areas of improvement* (AOI) yang diperlukan. Dari hasil pemetaan disusun rencana kerja penyelenggaraan SPIP.

Tahap pelaksanaan merupakan inti dari penyelenggaraan SPIP, meliputi pembangunan infrastruktur (*norming*), internalisasi (*forming*) dan pengembangan berkelanjutan (*performing*). Pembangunan Infrastruktur mencakup kegiatan untuk membangun atau memperbaiki infrastruktur yang ada, dengan menyusun kebijakan/prosedur penyelenggaraan SPIP. Setelah infrastruktur terbangun, diperlukan proses internalisasi untuk meyakinkan bahwa kebijakan dan prosedur menjadi kegiatan operasional sehari-hari, serta ditaati oleh seluruh pejabat dan pegawai. Agar infrastruktur yang ada tetap dipelihara dan tetap memberikan manfaat yang optimal terhadap pencapaian tujuan organisasi, maka diperlukan ang berkelanjutan.

Dalam rangka pengadministrasian kegiatan SPIP, perlu disusun laporan sebagai bentuk pertanggungjawaban penyelenggaraan SPIP dan memberikan gambaran mengenai kemajuan yang dicapai untuk seluruh tahapan penyelenggaraan SPIP.

Tahap-tahap seperti diuraikan dalam pedoman ini sebenarnya bukanlah mutlak merupakan tahap yang bersifat *sequential*. Dalam praktiknya, untuk membangun suatu lingkungan pengendalian yang efektif diperlukan waktu relatif lama karena menyangkut perubahan budaya (*cultureset*), cara berfikir (*mindset*), dan perilaku manusia dalam organisasi, sehingga langkah untuk membangun unsur-unsur selanjutnya dapat dilakukan secara paralel. Kegiatan penilaian risiko dan penetapan aktivitas pengendalian dapat segera dilakukan tanpa harus menunggu selesainya pembangunan lingkungan pengendalian.

Dalam proses penyusunan pedoman ini, tim penyusun telah berusaha merujuk pada pedoman-pedoman dan berbagai literatur. Namun demikian,

masukan dari seluruh jajaran BPKP sangat diperlukan, sebagai bahan penyempurnaan dan revisi atas pedoman ini sesuai dengan perkembangan terkini.

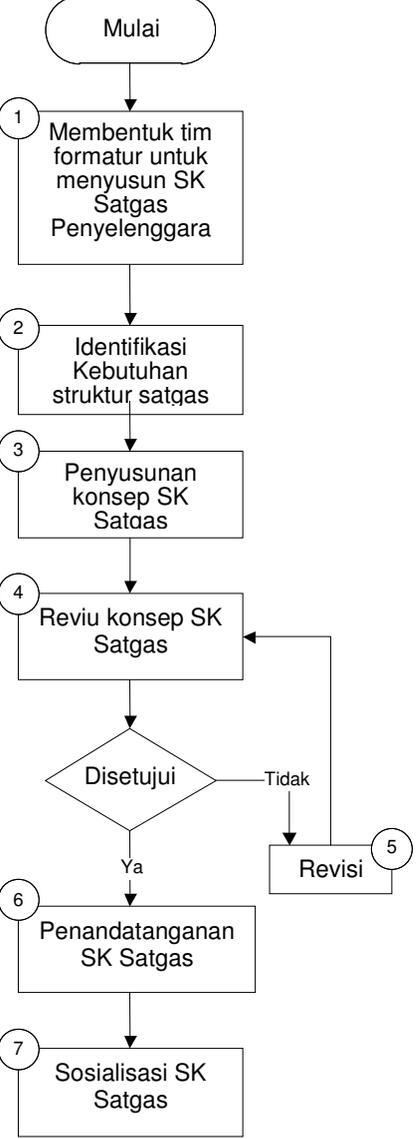
No. Dok. :

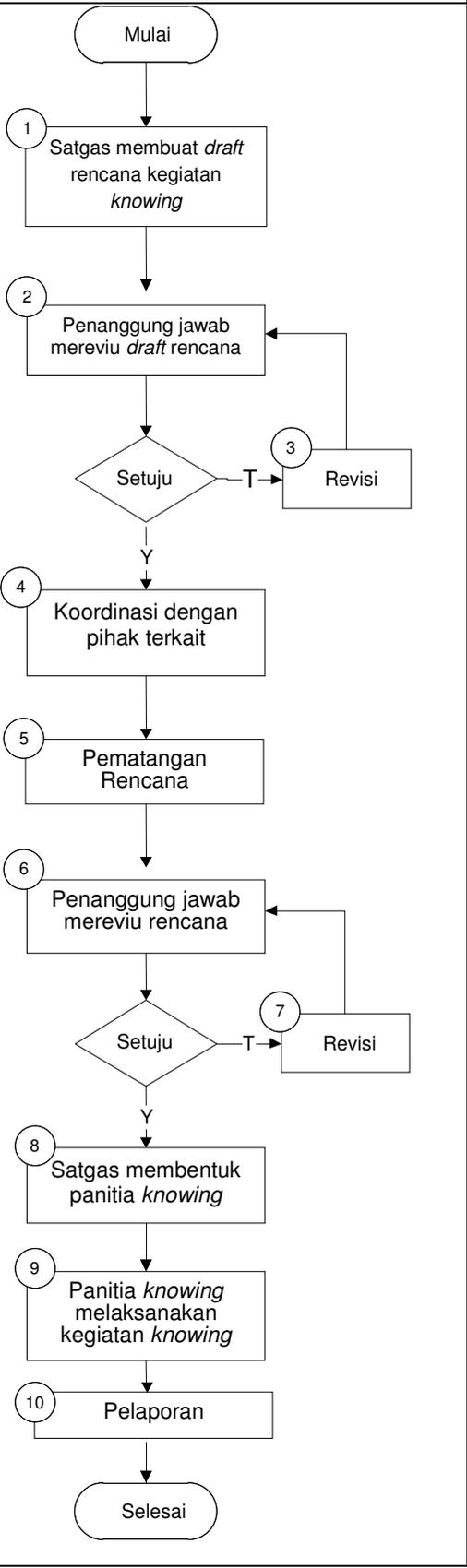
SPIP - S.1

**PROSEDUR PEMBENTUKAN
SATGAS PENYELENGGARAAN SPIP
BAGAN ALIR DAN URAIAN PROSEDUR**

Lampiran 1A /

1-4

Aktivitas	Uraian aktivitas	Penanggung Jawab
 <pre>graph TD; Start([Mulai]) --> 1[Membentuk tim formatur untuk menyusun SK Satgas Penyelenggara]; 1 --> 2[Identifikasi Kebutuhan struktur satgas]; 2 --> 3[Penyusunan konsep SK Satgas]; 3 --> 4[Reviu konsep SK Satgas]; 4 --> Disetujui{Disetujui}; Disetujui -- Ya --> 6[Penandatanganan SK Satgas]; Disetujui -- Tidak --> 5[Revisi]; 5 --> 4; 6 --> 7[Sosialisasi SK Satgas];</pre>	<ol style="list-style-type: none">1. Deputi menunjuk / menetapkan staf/tim formatur yang bertugas untuk menyusun SK Satgas SPIP2. Tim formatur mengidentifikasi kebutuhan struktur organisasi satgas, yang meliputi jabatan dan uraian tugasnya.3. Tim formatur menyusun konsep SK Satgas, yang berisi jabatan, personil yang ditunjuk untuk mengisi jabatan tersebut, dan uraian tugas masing-masing jabatan.4. Deputi mereviu konsep SK Satgas yang diajukan tim formatur. Reviu terhadap SK Satgas meliputi kesesuaian SK dengan kebijakan penyelenggaraan SPIP unit kerja, kebutuhan organisasi, atau ketentuan lain yang terkait.5. Apabila konsep SK Satgas belum disetujui pimpinan, maka tim formatur memperbaiki konsep SK tersebut sesuai dengan petunjuk Deputi.6. Apabila konsep SK Satgas sudah dianggap sesuai dengan kebijakan penyelenggaraan SPIP, kebutuhan organisasi, dan ketentuan lain yang terkait, Deputi dapat mengesahkan SK Satgas Penyelenggaraan SPIP.7. SK Satgas tersebut kemudian dikomunikasikan kepada seluruh pegawai Kedeputian.	<p>Deputi</p> <p>Staf/formatur Staf/formatur Deputi</p> <p>Staf/formatur</p> <p>Deputi</p> <p>Staf/formatur</p>

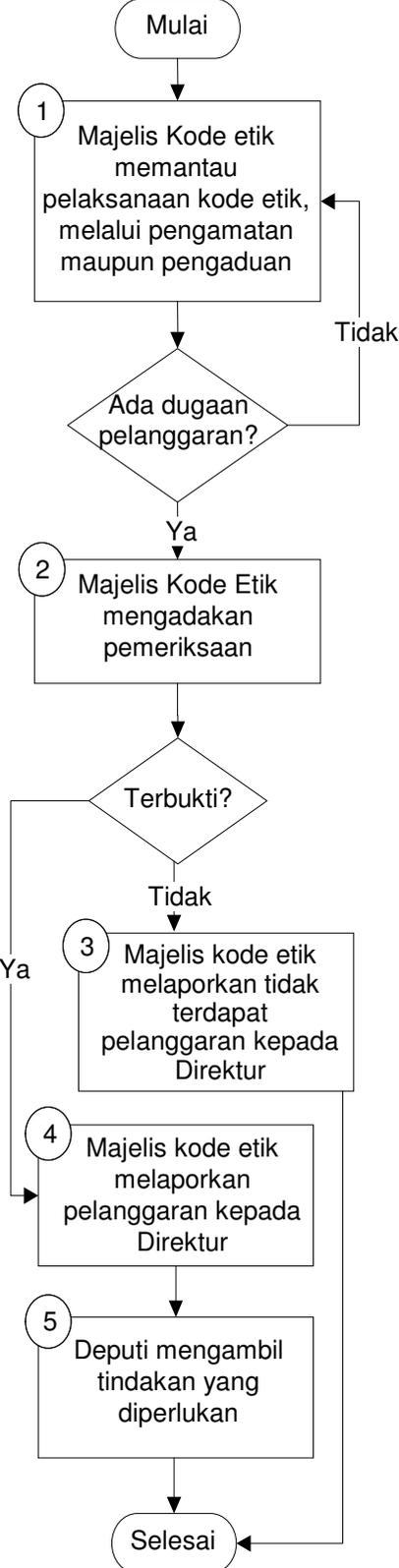
Aktivitas	Uraian aktivitas	Penanggung Jawab
 <pre> graph TD Start([Mulai]) --> 1[1. Satgas membuat draft rencana kegiatan knowing] 1 --> 2[2. Penanggung jawab mereviu draft rencana] 2 --> Setuju1{Setuju} Setuju1 -- T --> 3[3. Revisi] 3 --> 2 Setuju1 -- Y --> 4[4. Koordinasi dengan pihak terkait] 4 --> 5[5. Pematangan Rencana] 5 --> 6[6. Penanggung jawab mereviu rencana] 6 --> Setuju2{Setuju} Setuju2 -- T --> 7[7. Revisi] 7 --> 6 Setuju2 -- Y --> 8[8. Satgas membentuk panitia knowing] 8 --> 9[9. Panitia knowing melaksanakan kegiatan knowing] 9 --> 10[10. Pelaporan] 10 --> End([Selesai]) </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Satgas Penyelenggara SPIP (SP-SPIP) membuat <i>draft</i> rencana kegiatan pemahaman. Rencana meliputi jenis pemahaman yang akan dilakukan, waktu, tempat, jumlah peserta, biaya, serta sarana dan prasarana. 2. Rencana tersebut diajukan ke penanggung jawab untuk mendapat persetujuan. Reviu dapat dilakukan berdasarkan waktu, biaya, dll. 3. Revisi terhadap <i>draft</i> rencana dilakukan apabila belum mendapat persetujuan dari penanggung jawab. 4. Apabila <i>draft</i> rencana telah disetujui, dilakukan koordinasi dengan pihak terkait. Koordinasi antara lain dilakukan untuk mendapat kepastian sarana prasarana, materi, narasumber, dan peserta setelah memperhatikan ketersediaan dana. 5. Setelah waktu, tempat, peserta, sarana prasarana, materi, dan narasumber telah dipastikan, disusun rencana kegiatan pemahaman. 6. Rencana tersebut direviu penanggung jawab, reviu meliputi kecukupan dana, waktu, materi dll. 7. Revisi terhadap rencana dilakukan apabila menurut penanggung jawab terdapat beberapa permasalahan yang masih perlu diubah. 8. Setelah rencana disetujui, satgas dapat membentuk tim pelaksana kegiatan pemahaman (<i>tim knowing</i>) yang akan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan. Struktur tim disesuaikan kebutuhan. 9. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang ditetapkan 10. <i>Tim knowing</i> membuat laporan pelaksanaan kegiatan kepada Satgas penyelenggara. Berdasarkan laporan tersebut, satgas penyelenggara membuat laporan pelaksanaan kegiatan pemahaman kepada penanggung jawab satgas penyelenggaraan SPIP. 	<p>SP-SPIP</p> <p>Deputi</p> <p>SP-SPIP SP-SPIP</p> <p>SP-SPIP Deputi</p> <p>SP-SPIP</p> <p>SP-SPIP/ <i>tim knowing</i></p> <p><i>Tim knowing</i>/ SP-SPIP SP-SPIP</p>

Aktivitas	Uraian Aktivitas	Penanggung Jawab
<pre> graph TD Start([Mulai]) --> Step1[1. Pengumpulan Data Permasalahan/data awal untuk bahan pemetaan] Step1 --> Step2[2. Validasi Permasalahan/data awal] Step2 --> Step3[3. Penetapan Infrastruktur pengendalian yang akan dibangun] Step3 --> Step4[4. Pengomunikasian awal] Step4 --> Decision{Setuju?} Decision -- T --> Step4 Decision -- Y --> Step5[5. Pengkomunikasian Akhir/Penyusunan Laporan Pemetaan] Step5 --> End([Selesai]) </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan data permasalahan dengan metode <i>desk evaluation</i> berdasarkan data dari tim <i>counterpart</i>. Sumber informasi sekurang-kurangnya LHA BPK, LHA APIP, LHE APIP, hasil DA, hasil Evaluasi Internal. 2. Mendapatkan konfirmasi atas kondisi yang diperoleh dari hasil <i>desk evaluation</i>. Tahapan ini juga untuk memberikan kesepahaman dan kesepakatan atas permasalahan yang diungkap yang menghasilkan kesepakatan pengembangan infrastruktur. 3. Penetapan infrastruktur pengendalian yang tepat sesuai dengan permasalahan. Pada tahapan ini juga sudah harus dihitung anggaran dan waktu yang dibutuhkan 4. Setelah didapat suatu simpulan hasil validasi permasalahan dan penetapan infrastruktur. Kemudian simpulan ini dikomunikasikan kepada Deputi 5. Setelah mendapatkan persetujuan maka dilakukan pengomunikasian akhir berupa penyampaian laporan yang meliputi paparan akhir, rencana tindak pengendalian, dan rencana pemantauan. 	<p>Tim Pemetaan/ SP-SPIP</p> <p>Tim Pemetaan</p> <p>Tim Pemetaan</p> <p>Tim Pemetaan</p> <p>Tim Pemetaan</p>

No. Dok. : SPIP-S.4	PROSEDUR PENYUSUNAN RENCANA	Lampiran 1A / 4-4
	BAGAN ALIR DAN URAIAN PROSEDUR	

Aktivitas	Uraian Aktivitas	Penanggung Jawab
<pre> graph TD Start([Mulai]) --> Step1[1. Tim/Satgas mengusulkan prioritas kegiatan yang akan dibangun SPIP] Step1 --> Step2[2. Ekpose kegiatan yang akan dibangun SPIP kepada Direktur] Step2 --> Step3[3. Persetujuan prioritas pembenahan SPIP] Step3 --> Step4[4. Penyusunan rencana kerja dan anggaran SPIP] Step4 --> Step5[5. Pembahasan rencana kerja dan anggaran dengan Direktur] Step5 --> Decision{Setuju?} Decision -- T --> Step5 Decision -- Y --> Step6[6. Pengesahan rencana kerja dan anggaran] Step6 --> End([Selesai]) </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tim Pemetaan /SP-SPIP mengusulkan prioritas kegiatan yang akan dibangun SPIP berdasarkan hasil pemetaan 2. Ekpose intern kepada Deputi dan pegawai untuk mendapatkan masukan 3. Persetujuan Deputi tentang prioritas pembenahan SPIP. 4. Penyusunan rencana kerja dan anggaran SPIP. 5. Pembahasan rencana kerja dan anggaran dengan Deputi. 6. Pengesahan rencana kerja dan anggaran penyelenggaraan SPIP. 	<p style="text-align: center;">Tim Pemetaan / SP-SPIP</p> <p style="text-align: center;">Tim Pemetaan/ SP-SPIP</p> <p style="text-align: center;">Kedeputian</p> <p style="text-align: center;">SP-SPIP</p> <p style="text-align: center;">SP-SPIP</p> <p style="text-align: center;">Deputi</p>

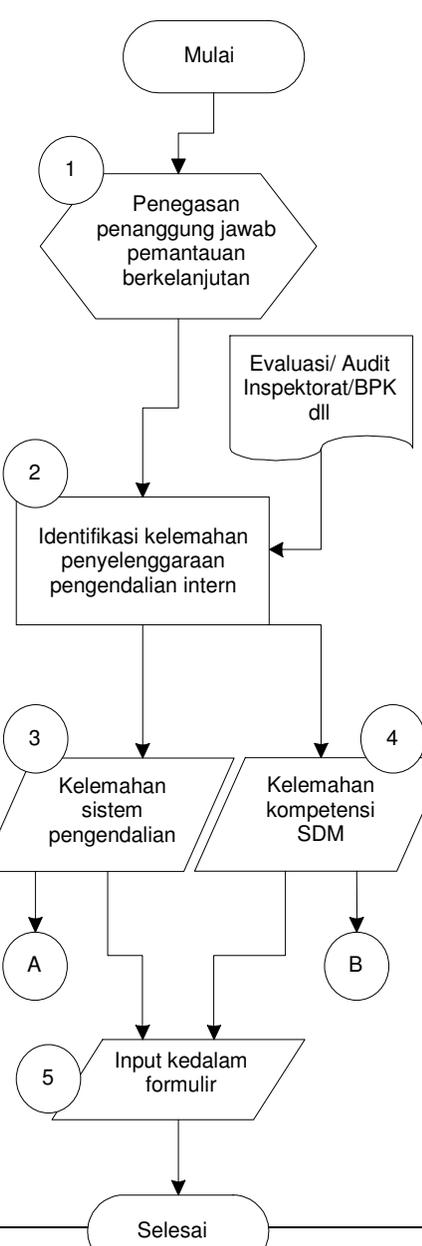
Aktivitas	Uraian aktivitas	Penanggung Jawab
<pre> graph TD Start([Mulai]) --> 1[1. Deputi membentuk majelis kode etik] 1 --> 2[2. Majelis kode etik menginventarisasi hal-hal yang masih perlu diatur dalam aturan perilaku pegawai] 2 --> D1{Perlu ditambah?} D1 -- Ya --> 3[3. Penyusunan draft tambahan aturan perilaku] D1 -- Tidak --> 6[6. Sosialisasi aturan perilaku pegawai BPKP] 3 --> 4[4. Deputi mereviu draft tambahan aturan perilaku] 4 --> D2{Setuju} D2 -- Ya --> 5[5. Penetapan aturan perilaku tambahan] D2 -- Tidak --> 3 5 --> 6 6 --> 7[7. Penandatanganan komitmen mematuhi aturan perilaku pegawai BPKP] 7 --> End([Selesai]) </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deputi membentuk majelis kode etik di lingkungan Kedeputusan BPKP. 2. Kode etik Kedeputusan BPKP mengacu pada “Aturan Perilaku Pegawai BPKP”. Setiap akhir tahun, Majelis kode etik menginventarisasi hal-hal yang dirasa-kan masih perlu diatur/ ditambahkan. 3. Apabila aturan perilaku perlu ditambahkan, majelis kode etik menyusun <i>draft</i> tambahan aturan perilaku yang berlaku pada Kedeputusan yang bersangkutan. 4. Deputi mereviu tambahan aturan perilaku. 5. Apabila <i>draft</i> sudah disetujui, Deputi mengesahkan tambahan aturan perilaku. 6. Setiap awal tahun, aturan perilaku dan tambahannya disosialisasikan kepada seluruh pegawai di lingkungan Kedeputusan BPKP. 7. Setiap awal tahun, seluruh pegawai di lingkungan Kedeputusan BPKP menandatangani komitmen untuk mematuhi aturan perilaku pegawai. 	<p>Deputi Kepala BPKP</p> <p>Majelis Kode Etik</p> <p>Majelis Kode Etik</p> <p>Deputi Kepala BPKP</p> <p>Deputi Kepala BPKP</p> <p>Majelis Kode Etik</p> <p>Seluruh pegawai Kedeputusan BPKP</p>

Aktivitas	Uraian aktivitas	Penanggung Jawab
 <pre> graph TD Start([Mulai]) --> Step1[1 Majelis Kode etik memantau pelaksanaan kode etik, melalui pengamatan maupun pengaduan] Step1 --> Dec1{Ada dugaan pelanggaran?} Dec1 -- Tidak --> Step1 Dec1 -- Ya --> Step2[2 Majelis Kode Etik mengadakan pemeriksaan] Step2 --> Dec2{Terbukti?} Dec2 -- Tidak --> Step3[3 Majelis kode etik melaporkan tidak terdapat pelanggaran kepada Direktur] Dec2 -- Ya --> Step4[4 Majelis kode etik melaporkan pelanggaran kepada Direktur] Step3 --> Step5[5 Deputi mengambil tindakan yang diperlukan] Step4 --> Step5 Step5 --> End([Selesai]) </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Majelis kode etik (majelis) memantau pelaksanaan kode etik melalui pengamatan yang dilakukan seluruh anggota majelis kode etik maupun melalui pengaduan pelanggaran kode yang diterima dari atasan langsung pegawai ybs, pegawai lain, masyarakat, dll. 2. Apabila melalui pengamatan atau pengaduan yang diterima majelis terdapat pegawai yang diduga melakukan pelanggaran kode etik, majelis melakukan pemeriksaan dengan memanggil pegawai ybs. Majelis memberitahukan secara tertulis kepada Deputi bahwa majelis kode etik akan melakukan pemeriksaan pelanggaran kode etik yang dilakukan oleh pegawai. 3. Apabila berdasarkan hasil pemeriksaan, pegawai yang bersangkutan dinyatakan tidak bersalah, majelis mengirim pemberitahuan tertulis kepada Deputi dengan tembusan pegawai yang bersangkutan yang memberitahukan bahwa dugaan pelanggaran kode etik tidak terbukti. 4. Apabila berdasarkan pemeriksaan pegawai yang bersangkutan dinyatakan melanggar kode etik, majelis mengirim pemberitahuan kepada Deputi yang memberitahukan pelanggaran kode etik, yang dilengkapi dengan nama pegawai yang melanggar, kode etik yang dilanggar, urutan peristiwa pelanggaran dan rekomendasi tindakan yang dapat dilakukan. 5. Deputi mengambil tindakan yang diperlukan untuk memberi hukuman sesuai dengan ketentuan yang berlaku. 	<p>Majelis kode etik</p> <p>Majelis kode etik</p> <p>Majelis kode etik</p> <p>Majelis kode etik</p> <p>Deputi Kepala BPKP</p>

Aktivitas	Uraian Aktivitas	P. Jawab
Mulai	1. Masing-masing Direktur menentukan target, sasaran kinerja, serta indikator kinerja berdasarkan sasaran kinerja kegiatan utama yang mendukung sasaran kinerja organisasi secara tahunan.	Direktur
1 Direktur menyusun target dan sasaran kerja serta indikatornya	2. Target dan sasaran kinerja yang disusun diajukan ke Deputi dan diteruskan kepada Kepala BPKP untuk mendapatkan kesepakatan.	Direktur
2 Mendapatkan kesepakatan dari Kepala BPKP	3. Target, sasaran, dan indikator kinerja disepakati oleh Kepala BPKP dan Deputi, dalam bentuk Tapkin eselon I.	Ka BPKP & Deputi Kepala BPKP
Sepakat	4. Setelah penandatanganan kontrak kinerja, disusun profil indikator untuk setiap indikator utama yang telah disepakati.	Deputi Kepala BPKP
Ya	5. <i>Cascading</i> dari Deputi kepada Direktur dalam bentuk sasaran kinerja individu (SKI) melalui penandatanganan kontrak kinerja untuk setahun.	Deputi Kepala BPKP
3 Pengesahan Tapkin Eselon I	6. Pelaksanaan kegiatan untuk pencapaian target kinerja.	Direktur
4 Penyusunan Indikator Kinerja	7. Reviu kinerja dilakukan secara periodik untuk memastikan pencapaian kinerja pada akhir tahun dan mengetahui hambatan dan solusi yang dapat dilakukan, mengidentifikasi adanya kegiatan yang di luar rencana.	Deputi Kepala BPKP, Direktur
5 <i>Cascading</i> dari Deputi ke Direktur dalam bentuk SKI dan penandatanganan kontrak kinerja	8. Reviu dilakukan untuk memastikan perlu tidaknya dilakukan revisi kinerja organisasi dan individu dengan penambahan atau pengurangan kegiatan sesuai dengan capaian kinerja yang diinginkan pada akhir tahun.	Deputi Kepala BPKP, Direktur
6 Pelaksanaan kegiatan	9. Hasil reviu dapat digunakan untuk mengambil langkah perbaikan guna pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan	Deputi Kepala BPKP, Direktur
7 Reviu kinerja secara periodik	10. Pengukuran kinerja dilakukan pada akhir tahun melalui penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Eselon I.	Deputi Kepala BPKP
8 Revisi Target		
Tidak		
9 Tindakan Perbaikan		
10 Pengukuran kinerja akhir tahun melalui LAKIP eselon I		
Selesai		

Aktivitas	Uraian aktivitas	Penanggung Jawab
<pre> graph TD Start([Mulai]) --> 1[Dapatkan hasil penilaian risiko dan prioritas penanganan risiko] 1 --> 2[Identifikasi pengendalian (Kebijakan/SOP) yang telah ada terkait risiko] 2 --> Ada{Ada?} Ada -- T --> 4[Rancang pengendalian (kebijakan/SOP) yang perlu dibangun] Ada -- Y --> 3[Menilai efektivitas pengendalian yang telah ada] 3 --> Efektif{Efektif?} Efektif -- Y --> 5[Implementasikan pengendalian tersebut dalam pelaksanaan kegiatan] Efektif -- T --> 4 4 --> 5 5 --> Selesai([Selesai]) </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dapatkan hasil penilaian risiko dan prioritas penanganan risiko 2. Lakukan identifikasi apakah terdapat kegiatan pengendalian (termasuk kemungkinan adanya pengendalian alternatif/ <i>compensating control</i>) untuk mengatasi risiko. 3. Lakukan penilaian apakah kegiatan pengendalian yang ada telah efektif meminimalkan risiko 4. Terhadap risiko yang belum ada kegiatan pengendaliannya maupun yang telah ada namun dinilai kurang atau tidak efektif, rancang kegiatan pengendalian yang perlu dibangun. 5. Menerapkan pengendalian yang telah dibangun dalam pelaksanaan kegiatan 	<p>Pemilik Risiko Pemilik Risiko</p> <p>Pemilik Risiko</p> <p>Pemilik Risiko</p> <p>Pemilik Risiko</p>

Aktivitas	Uraian aktivitas	PIC
<p style="text-align: center;">Mulai</p>		
<p>1. Identifikasi kebijakan dan prosedur yang akan diinternalisasikan</p>	<p>1. Identifikasi kebijakan/prosedur baru yang akan diinternalisasikan dan menunjuk/menetapkan tim yang akan melaksanakan internalisasi</p>	<p>Pemilik risiko Pemilik risiko</p>
<p>2. Identifikasi unit yg terkait kegiatan pengendalian (kebijakan/prosedur)</p>	<p>2. Identifikasi unit-unit yang terkait dengan kebijakan/prosedur tersebut yang nantinya akan melaksanakan kegiatan pengendalian.</p>	<p>Pemilik risiko Tim internalisasi/ sosialisasi</p>
<p>3. Identifikasi personil yang terkait kegiatan pengendalian dimaksud</p>	<p>3. Identifikasi personil yang terkait dengan kegiatan pengendalian yang dirancang. Tanggungjawab utama atas pelaksanaan kegiatan pengendalian adalah para pemilik risiko kegiatan tersebut.</p>	<p>Tim internalisasi/ sosialisasi</p>
<p>4. Sosialisasikan kebijakan/prosedur kepada unit/personil terkait</p>	<p>4. Lakukan sosialisasi atas kebijakan/ prosedur yang telah dirancang kepada para pihak terkait. Sosialisasi dapat dilakukan dengan rapat intern di unit masing-masing.</p>	<p>Tim internalisasi/ sosialisasi</p>
<p>5. Identifikasi apakah personil yang terkait dengan kebijakan/prosedur dimaksud memerlukan peningkatan kompetensi.</p>	<p>5. Identifikasi apakah personil yang terkait dengan kebijakan prosedur dimaksud memerlukan peningkatan kompetensi.</p>	
<p style="text-align: center;"> Perlu peningkatan Kompetensi? </p> <p style="text-align: right;">Tidak</p>	<p>6. Bila memerlukan peningkatan kompetensi, rencanakan untuk diklat terkait substansi yang diperlukan.</p>	
<p style="text-align: center;">Ya</p> <p>7. Rencanakan diklat bagi pegawai yang memerlukan peningkatan kompetensi dimaksud</p>		
<p style="text-align: center;">Selesai</p>		

Aktivitas	Uraian Aktivitas	PIC
 <pre> graph TD Start([Mulai]) --> Step1{{1. Penegasan penanggung jawab pemantauan berkelanjutan}} Step1 --> Eval[Evaluasi/ Audit Inspektorat/BPK dll] Eval --> Step2{{2. Identifikasi kelemahan penyelenggaraan pengendalian intern}} Step2 --> Step3[/3. Kelemahan sistem pengendalian/] Step2 --> Step4[/4. Kelemahan kompetensi SDM/] Step3 --> A((A)) Step4 --> B((B)) A --> Step5{{5. Input kedalam formulir}} B --> Step5 Step5 --> End([Selesai]) </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deputi menegaskan bahwa seluruh pejabat struktural bertanggungjawab untuk melakukan pemantauan berkelanjutan. 2. Direktur melakukan identifikasi terhadap kelemahan/ penyimpangan penyelenggaraan pengendalian intern. Hal ini dapat dilakukan melalui: <ul style="list-style-type: none"> - Hasil evaluasi terpisah yang dilakukan oleh Inspektorat BPKP - Hasil audit Inspektorat BPKP - Hasil audit BPK - Hasil penilaian sendiri - Supervisi/reviu kegiatan - Analisis laporan - Inspeksi mendadak - Rapat staf - Saluran komunikasi dengan seluruh pegawai, dll 3. Apabila hasil identifikasi menunjukkan bahwa kelemahan/penyimpangan pengendalian intern disebabkan oleh kelemahan rancangan sistem pengendalian maka Direktur melanjutkan ke proses Pembangunan Infrastruktur. A : Lanjut ke proses pembangunan infrastruktur pengendalian 4. Apabila disebabkan oleh kelemahan kompetensi SDM maka Kabid/Kabag melanjutkan ke proses pengembangan kompetensi SDM. B : Lanjut ke proses pengembangan SDM 5. Direktur mencatat proses 2, 3 dan 4 ke dalam formulir Pengembangan Berkelanjutan. 	<p>Deputi Kepala BPKP</p> <p>Direktur</p> <p>Direktur</p> <p>Direktur</p> <p>Direktur</p> <p>Direktur</p>

Contoh Formulir dan Laporan Pelaksanaan Sosialisasi, Diklat, dan FGD**a. Sosialisasi**

1) Laporan Internal Pelaksanaan Sosialisasi

Bentuk laporan tim pelaksanaan kegiatan pemahaman ke Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP adalah sebagai berikut:

Nomor : LAP-.....

Tanggal.....

Lampiran : berkas

Hal : Laporan pelaksanaan sosialisasi

Yth. Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP

di

Bersama ini kami beritahukan bahwa kami telah melaksanakan kegiatan sosialisasi SPIP, dengan hasil sebagai berikut:

1. Tanggal pelaksanaan : Diisi tanggal pelaksanaan sosialisasi
2. Tempat dan waktu pelaksanaan : Diisi tempat dan waktu pelaksanaan sosialisasi
3. Jumlah peserta : Diisi jumlah peserta sosialisasi (dilampiri presensi)
4. Materi sosialisasi : presensi)
5. Narasumber : Diisi materi sosialisasi (dilampiri *copy* materi)
6. Metode sosialisasi : materi)
7. Realisasi penggunaan dana : Diisi nama dan asal narasumber : Diisi metode sosialisasi
8. Faktor penghambat dan faktor pendukung : Diisi realisasi penggunaan dana (dilampiri rincian penggunaan dana)
9. Ringkasan materi sosialisasi : Diisi faktor-faktor yang menghambat dan faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan sosialisasi : Diisi ringkasan materi sosialisasi (dilampiri dengan notulen)

Ketua Tim,

.....
NIP.....

2) Formulir monitoring pelaksanaan sosialisasi

No	Rencana Materi Sosialisasi	Realisasi		Jumlah Pegawai	Pegawai yang tidak mengikuti Sosialisasi
		Tanggal	Peserta		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) = (5) - (4)

Petunjuk pengisian :

- (a) Kolom (1) diisi nomor urut.
- (b) Kolom (2) diisi rencana materi yang akan disosialisasikan. Materi sosialisasi terdiri atas unsur-unsur dan subunsur-subunsur SPIP.
- (c) Kolom (3) diisi tanggal realisasi sosialisasi.
- (d) Kolom (4) diisi jumlah peserta yang hadir pada kegiatan sosialisasi.
- (e) Kolom (5) diisi jumlah pegawai Kedeputian yang bersangkutan.
- (f) Kolom (6) diisi jumlah pegawai yang tidak mengikuti sosialisasi. Kolom ini dapat digunakan untuk mengambil keputusan apakah suatu sosialisasi

harus diulang akibat banyaknya pegawai yang tidak mer
3) Laporan intern pelaksanaan sosialisasi dari Ketua Satgas Pe
SPIP kepada Penanggung Jawab Satgas Penyelenggaraan SPIP

Lampiran 2A / 2-5

Nomor : LAP-.....	Tanggal
.....	
Lampiran : berkas	
Hal : Laporan pelaksanaan sosialisasi	
Yth. Penanggung Jawab Satgas Penyelenggaraan SPIP di	
Bersama ini kami informasikan bahwa telah dilaksanakan kegiatan sosialisasi SPIP sebagai berikut :	
a. Tanggal pelaksanaan	: Diisi tanggal realisasi sosialisasi
b. Tempat dan waktu pelaksanaan	: Diisi tanggal dan waktu sosialisasi
c. Jumlah peserta	: dari pegawai Kedeputian
d. Materi sosialisasi	: Diisi materi sosialisasi
e. Narasumber	: Diisi nama dan asal narasumber
f. Metode sosialisasi	: Diisi metode sosialisai
g. Realisasi penggunaan dana	: Diisi dana yang digunakan
h. Faktor penghambat dan faktor pendukung pelaksanaan sosialisasi	: Diisi faktor yang menghambat dan faktoryang mendukung pelaksanaan sosialisasi
i. Rencana sosialisasi berikutnya	:
Tanggal pelaksanaan	: Diisi tanggal rencana sosialisasi berikutnya
Materi sosialisasi	: Diisi rencana materi sosialisasi berikutnya
Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP,	
..... NIP	

b. Diklat SPIP

1) Laporan Internal Pelaksanaan Diklat (diisi apabila diklat diselenggarakan oleh Kedeputian)

Laporan tim pelaksanaan kegiatan pemahaman kepada Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP adalah sebagai berikut:

Nomor	: LAP-.....
Tanggal
Lampiran	: berkas
Hal	: Laporan pelaksanaan diklat
Yth. Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP di	
Bersama ini kami beritahukan bahwa kami telah melaksanakan kegiatan diklat SPIP, dengan hasil sebagai berikut :	
a. Tanggal pelaksanaan	: Diisi tanggal pelaksanaan diklat
b. Tempat dan waktu pelaksanaan	: Diisi tempat dan waktu pelaksanaan diklat
c. Jumlah peserta	: Disii jumlah peserta diklat (dilampiri presensi)
d. Materi diklat	: Diisi materi diklat (dilampiri <i>copy</i> materi)
e. Narasumber	: Diisi jumlah dan asal narasumber
f. Metode diklat	: Diisi metode diklat
g. Realisasi penggunaan dana	: Diisi realisasi penggunaan dana (dilampiri rincian penggunaan dana)
h. Faktor penghambat dan pendukung pelaksanaan diklat	: Diisi faktor yang menghambat dan faktor yang mendukung pelaksanaan diklat
Ketua Tim,	
..... NIP	

Lampiran 2A / 3-5

2) Formulir monitoring pelaksanaan diklat (diisi bila ada pegawai yang mengikuti diklat, baik diselenggarakan sendiri maupun oleh Pusdiklatwas)

No	Realisasi Diklat			Jumlah Pegawai yang Sudah Mengikuti Diklat	Target Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat	Jumlah Pegawai yang Belum Mengikuti Diklat
	Tgl	Peserta	Penyelenggara			
1	2	3	4	5	6	7 = 6 - 5

Petunjuk pengisian :

- (a) Kolom (1) diisi nomor urut.
 - (b) Kolom (2) diisi tanggal realisasi diklat.
 - (c) Kolom (3) diisi jumlah peserta diklat.
 - (d) Kolom (4) diisi pihak penyelenggara (Kedeputian/Pusdiklatwas/Unit lain).
 - (e) Kolom (5) diisi jumlah pegawai Kedeputian sudah mengikuti diklat. Jumlah ini berisi akumulasi jumlah peserta diklat dari diklat sebelumnya.
 - (f) Kolom (6) diisi jumlah pegawai Kedeputian yang ditargetkan mengikuti diklat.
 - (g) Kolom (7) diisi jumlah pegawai yang belum mengikuti diklat. Jumlah pada kolom ini diharapkan semakin berkurang.
- 3) Laporan intern pelaksanaan diklat dari Ketua Satgas Penyelenggaraan kepada Penanggung Jawab Penyelenggaraan SPIP (diisi bila terdapat pegawai mengikuti diklat, baik yang diselenggarakan sendiri maupun Pusdiklatwas) adalah sebagai berikut:

<p>Nomor : LAP-..... Tanggal..... Lampiran : berkas Hal : Laporan pelaksanaan diklat</p> <p>Yth. Penanggung Jawab Satgas Penyelenggaraan SPIP di</p> <p>Bersama ini kami informasikan bahwa telah dilaksanakan kegiatan diklat SPIP sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanggal pelaksanaan : Diisi tanggal realisasi diklat yang dilaporkan 2. Tempat dan waktu pelaksanaan : Diisi tanggal dan waktu diklat

3. Penyelenggara diklat	:	Diisi pihak penyelenggara diklat
4. Jumlah pegawai yang telah mengikuti diklat	: dari target pegawai yang mengikuti diklat sebanyakpegawai
5. Rencana diklat berikutnya	:	Diisi rencana tanggal pelaksanaan
Tanggal pelaksanaan	:	Diisi rencana waktu dan tempat pelaksanaan
Waktu dan tempat pelaksanaan	:	
Penyelenggara	:	Diisi rencana penyelenggara
Jumlah peserta	:	Diisi rencana jumlah peserta yang mengikuti diklat

Ketua Satgas
Penyelenggaraan SPIP,

.....
NIP.....

Lampiran 2A / 4-5

c. Focus Group Discussion (FGD)

1) Laporan Internal Pelaksanaan FGD

Laporan tim pelaksanaan kegiatan FGD kepada Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP adalah sebagai berikut:

Nomor	:	LAP-.....
Tanggal	:
Lampiran	: berkas
Hal	:	Laporan pelaksanaan FGD
Yth. Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP di		
Bersama ini kami beritahukan bahwa kami telah melaksanakan kegiatan FGD, dengan hasil sebagai berikut :		
a. Tanggal pelaksanaan	:	Diisi tanggal pelaksanaan FGD
b. Tempat dan waktu pelaksanaan	:	Diisi tempat dan waktu pelaksanaan FGD
c. Jumlah peserta	:	Diisi jumlah peserta FGD (dilampiri presensi)
d. Materi FGD	:	Diisi materi FGD (dilampiri <i>copy</i> materi)
e. Realisasi penggunaan dana	:	Diisi realisasi penggunaan dana (dilampiri rincian penggunaan dana)
f. Faktor penghambat dan pendukung pelaksanaan FGD	:	Diisi faktor yang menghambat dan faktor yang mendukung pelaksanaan FGD
g. Ringkasan hasil FGD	:	Diisi ringkasan hasil FGD (dilampiri notulen)

Ketua Tim,

.....
NIP.....

2) Formulir monitoring pelaksanaan FGD

No	Rencana Materi FGD	Realisasi
----	--------------------	-----------

		Tanggal	Jumlah Peserta
1	2	3	4

Petunjuk pengisian :

- (a) Kolom (1) diisi nomor urut.
- (b) Kolom (2) diisi rencana materi yang akan di-FGD-kan.
- (c) Kolom (3) diisi tanggal realisasi FGD.
- (d) Kolom (4) diisi jumlah peserta yang hadir pada kegiatan FGD.

3) Laporan intern pelaksanaan FGD dari Ketua Satgas Penyelenggaraan kepada Penanggung Jawab Satgas Penyelenggaraan SPIP adalah sebagai berikut:

Nomor	: LAP-.....
Tanggal
Lampiran	: berkas
Hal	: Laporan pelaksanaan FGD
Yth. Penanggung Jawab Satgas Penyelenggaraan SPIP di	
Bersama ini kami informasikan bahwa telah dilaksanakan kegiatan FGD, dengan hasil sebagai berikut :	
1. Tanggal pelaksanaan	: Diisi tanggal realisasi FGD yang dilaporkan
2. Tempat dan waktu pelaksanaan	: Diisi tanggal dan waktu FGD
3. Peserta	: Diisi jumlah peserta
4. Materi FGD	: Diisi materi FGD
5. Rencana FGD berikutnya	
Tanggal pelaksanaan	: Diisi rencana tanggal pelaksanaan
Waktu dan tempat pelaksanaan	: Diisi rencana waktu dan tempat pelaksanaan
Jumlah Peserta	: Diisi rencana jumlah peserta
Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP,	
..... NIP	

Contoh Formulir Rencana Kerja dan Anggaran Penyelenggaraan SPIP

No	Kegiatan	Jadwal	Target output	Anggaran	Dokumentasi	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	Persiapan a. Pemahaman 1) Sosialisasi 2) Diklat 3) FGD b. Pemetaan					
2.	Penilaian efektivitas lingkungan pengendalian					
3.	Penilaian risiko					
4.	Penguatan lingkungan pengendalian					
5.	Aktivitas pengendalian dan pencapaian tujuan					
6.	Pengembangan sistem pemantauan SPIP					
7.	Evaluasi SPIP					
	Jumlah					

Penyusunan rencana kerja dan anggaran disesuaikan dengan kebutuhan unit kedeputian. Pengisian kolom (2) disesuaikan dengan kegiatan penyelenggaraan SPIP yang akan dilaksanakan oleh kedeputian. Misalnya, untuk tahun pertama mungkin hanya rencana kerja persiapan dan penilaian lingkungan pengendalian, tahun berikutnya penilaian risiko, dan penguatan lingkungan pengendalian.

Petunjuk Pengisian:

- Kolom (1) diisi dengan nomor urut.
- Kolom (2) diisi dengan kegiatan SPIP yang akan dilaksanakan sesuai dengan perkembangan penyelenggaraan SPIP di Kedeputian.
- Kolom (3) diisi dengan rencana waktu pelaksanaan kegiatan SPIP.
- Kolom (4) diisi dengan target *output*, dengan mengacu kepada panduan penetapan target *output*.
- Kolom (5) diisi dengan jumlah anggaran yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan tersebut, dengan dokumen pendukung berupa TOR dan RAB.
- Kolom (6) diisi dengan jenis dokumen pendukung kegiatan SPIP, dengan mengacu kepada panduan dokumentasi.
- Kolom (7) diisi keterangan/informasi sesuai dengan kebutuhan.

Contoh Formulir-Formulir dalam rangka Penilaian Risiko

1) Contoh Formulir Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal (Penetapan Konteks/Tujuan)

NO.	KATEGORI RISIKO	TOPIK RISIKO	PERNYATAAN RISIKO	POTENSI DAMPAK	REFERENSI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
I.	EKSTERNAL:				
	<ul style="list-style-type: none"> • Sosial dan Politik • Ekonomi • Lingkungan • Keuangan 				
II.	<ul style="list-style-type: none"> • IT dan Infrastruktur 				
	INTERNAL:				
	<ul style="list-style-type: none"> • Strategik • Personil • Proses • IT & Infrastruktur • Keuangan • informasi 				

Petunjuk Pengisian:

- (a) Kolom (1) diisi nomor urut.
- (b) Kolom (2) diisi kategori risiko sesuai dengan *risk taxonomy* misalnya ; Ekonomi, Lingkungan Alam, Politik dan Sosial.
- (c) Kolom (3) diisi dengan topik risiko sesuai dengan *risk taxonomy*, misalnya untuk kategori Sosial Politik adalah adanya peraturan-peraturan yang membatasi peran Kedeputian BPKP.
- (d) Kolom (4) diisi uraian pernyataan potensial/nama risiko yang dapat terjadi sesuai dengan topik risiko yang ada di kolom (3).
- (e) Kolom (5) diisi uraian dampak yang dapat ditimbulkan dari setiap pernyataan risiko yang mungkin terjadi.
- (f) Kolom (6) diisi sumber informasi, tidak hanya berupa hasil audit atau evaluasi, tetapi bisa juga dari pemberitaan media massa yang relevan dengan kegiatan Kedeputian.

2) Contoh Formulir Identifikasi Risiko

No	Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Kode Risiko	Pernyataan Risiko	Sebab	UC/C	Dampak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

Petunjuk pengisian :

- (a) Kolom (1) diisi dengan nomor urut.
- (b) Kolom (2) diisi dengan nama kegiatan utama.
- (c) Kolom (3) diisi tujuan kegiatan.
- (d) Kolom (4) diisi dengan kode/nomor risiko.
- (e) Kolom (5) diisi dengan pernyataan risiko potensial yang diidentifikasi dapat berdampak terhadap pencapaian tujuan.
- (f) Kolom (6) diisi dengan penyebab/pemicu terjadinya risiko tersebut.
- (g) Kolom (7) diisi kategori penyebab apakah *Uncontrollable* (UC) atau *Controllable* (C) bagi unit kerja.
- (h) Kolom (8) diisi dengan uraian dampak jika risiko kolom (5) terjadi.

3) Contoh Formulir Analisis Risiko

No.	Kode Risiko	Pernyataan Risiko	Pengendalian yang ada						P	D	Tingkat Risiko (TR)	Peringkat risiko (PR)	Pemilik risiko
			Uraian	Desain		Efektivitas							
				A	T	TE	KE	E					
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)

Petunjuk Pengisian :

Kolom (2) dan (3) diisi berdasarkan hasil identifikasi risiko sebagaimana tercantum pada formulir identifikasi resiko kolom (4) dan (5).

- (a) Kolom (1) diisi dengan nomor urut.
- (b) Kolom (2) diisi dengan kode/nomor risiko.
- (c) Kolom (3) diisi dengan pernyataan risiko potensial yang diidentifikasi dapat berdampak terhadap pencapaian tujuan.
- (d) Kolom (4) diisi uraian/nama kegiatan pengendalian yang sudah ada (termasuk juga *compensating control*, jika ada).
- (e) Kolom (5) diisi tanda *tickmark* (V), jika ada kegiatan pengendalian tersebut dalam kolom (6).
- (f) Kolom (6) diisi tanda *tickmark* (V), jika tidak ada kegiatan pengendalian.
- (g) Kolom (7) diisi tanda *tickmark* (V), jika kegiatan pengendalian yang ada tidak efektif mengurangi risiko.
- (h) Kolom (8) diisii tanda *tickmark* (V), jika kegiatan pengendalian yang ada kurang efektif mengurangi risiko.
- (i) Kolom (9) diisii tanda *tickmark* (V), jika kegiatan pengendalian yang ada telah efektif mengurangi risiko.
- (j) Kolom (10) diisi dengan tingkat probabilitas (P), yaitu tingkat kemungkinan terjadinya risiko, dengan mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada. Tingkat kemungkinan terjadinya risiko dapat diperoleh dari pengalaman sebelumnya atau hasil diskusi (FGD).
- (k) Kolom (11) diisi dengan tingkat dampak (D), yaitu tingkat besaran dampak jika risiko terjadi, dengan mempertimbangkan pengendalian yang sudah ada. Tingkat dampak risiko dapat diperoleh dari pengalaman sebelumnya atau hasil diskusi (FGD).
- (l) Kolom (12) diisi dengan tingkat risiko (TR), yaitu perkalian antara probabilitas dan dampak.
- (m) Kolom (13) diisi dengan peringkat risiko (PR), apakah rendah, sedang, moderat, tinggi, atau ekstrim.
- (n) Kolom (14) diisi pihak yang bertanggung jawab terhadap risiko (pemilik risiko).

4) Contoh Formulir Register Risiko

No	Keg	Tuj. Keg	Kode Risiko	Pernyataan Risiko	Sebab	UC / C	Dampak	Pengendalian yang ada					P	D	TR	PR	Pemilik risiko	
								Uraian	Desain		Efektivitas							
									A	T	TE	KE						E
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Formulir register resiko merupakan gabungan formulir identifikasi resiko dan analisis resiko

Petunjuk pengisian

- (a) Kolom (1) diisi dengan nomor urut.
- (b) Kolom (2) diisi dengan nama kegiatan utama.
- (c) Kolom (3) diisi tujuan kegiatan.
- (d) Kolom (4) diisi dengan kode/nomor risiko.
- (e) Kolom (5) diisi dengan pernyataan risiko potensial yang diidentifikasi dapat berdampak terhadap pencapaian tujuan.
- (f) Kolom (6) diisi dengan penyebab/pemicu terjadinya risiko tersebut.
- (g) Kolom (7) diisi kategori penyebab apakah *Uncontrollable* (UC) atau *Controllable* (C) bagi unit kerja.
- (h) Kolom (8) diisi dengan uraian dampak jika risiko kolom (5) terjadi.
- (i) Kolom (9) diisi uraian/nama kegiatan pengendalian yang sudah ada (termasuk juga *compensating control* jika ada).
- (j) Kolom (10) diisi tanda *tickmark* (V), jika ada kegiatan pengendalian tersebut dalam kolom (9).
- (k) Kolom (11) diisi tanda *tickmark* (V), jika tidak ada kegiatan pengendalian.
- (l) Kolom (12) diisi tandat*ickmark* (V), jika kegiatan pengendalian yang ada tidak efektif mengurangi risiko.
- (m) Kolom (13) diisii tandat*ickmark* (V), jika kegiatan pengendalian yang ada kurang efektif mengurangi risiko.
- (n) Kolom (14) diisii tanda *tickmark* (V), jika kegiatan pengendalian yang ada telah efektif mengurangi risiko.
- (o) Kolom (15) diisi dengan tingkat probabilitas (P), yaitu tingkat kemungkinan terjadinya risiko. Tingkat kemungkinan terjadinya risiko dapat diperoleh dari pengalaman sebelumnya atau hasil diskusi (FGD).
- (p) Kolom (16) diisi dengan tingkat dampak (D), yaitu tingkat besaran dampak jika risiko terjasi. Tingkat dampak risiko dapat diperoleh dari pengalaman sebelumnya atau hasil diskusi (FGD).
- (q) Kolom (17) diisi dengan tingkat risiko (TR), yaitu perkalian antara probabilitas dan dampak.
- (r) Kolom (18) diisi dengan peringkat risiko, apakah rendah, sedang, moderat, tinggi, atau ekstrim.
- (s) Kolom (19) diisi dengan siapa yang bertanggung jawab atas risiko (pemilik risiko).

Contoh Formulir Analisis Kecukupan Pengendalian yang Ada dan Rencana Kegiatan Pengendalian

No	Kode Risiko	Pernyataan Risiko	Pengendalian yang ada						Peringkat Risiko	Rencana Pengendalian yg akan dibangun		Pemilik Risiko	PJTL
			Uraian	Desain		Efektivitas				Uraian	Jadwal		
				A	T	T E	K E	E					
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)

Petunjuk Pengisian:

Kolom (1) s.d. (10) diambil dari hasil penilaian risiko. Kegiatan dan risiko yang akan ditangani merupakan kegiatan yang risikonya tinggi terhadap pencapaian tujuan organisasi, sehingga diprioritaskan untuk ditangani/dikelola risikonya.

- (a) Kolom (1) diisi nomor urut.
- (b) Kolom (2) diisi kode risiko.
- (c) Kolom (3) diisi pernyataan risiko.
- (d) Kolom (4) diisi level risiko.
- (e) Kolom (5) diisi kegiatan pengendalian yang sudah ada (termasuk juga *compensating control*, jika ada).
- (f) Kolom (6) diisi *tickmark* (V), jika ada kegiatan pengendalian tersebut dalam kolom (6).
- (g) Kolom (7) diisi *tickmark* (V), jika tidak ada kegiatan pengendalian.
- (h) Kolom (8) diisi *tickmark* (V), jika kegiatan pengendalian yang ada tidak efektif mengurangi risiko.
- (i) Kolom (9) diisi *tickmark* (V), jika kegiatan pengendalian yang ada kurang efektif mengurangi risiko.
- (j) Kolom (10) diisi *tickmark* (V), jika kegiatan pengendalian yang ada telah efektif mengurangi risiko.
- (k) Kolom (11) diisi dengan rencana pengendalian risiko/pengembangan infrastruktur pengendalian (kebijakan/SOP/aturan lainnya).
- (l) Kolom (12) diisi dengan jadwal waktu pengembangan infrastruktur pengendalian (kebijakan/SOP/aturan lainnya).
- (m) Kolom (13) diisi dengan pemilik risiko.
- (n) Kolom (14) diisi penanggung jawab tindak lanjut pengembangan infrastruktur pengendalian.

Contoh Formulir Internalisasi SPIP

NO	KEGIATAN PENGENDALIA N	PENANGGUN G JAWAB	RE F.	JADWAL INTERNALISASI		DOKUMENTAS I
				RENCAN A	REALISASI	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Petunjuk Pengisian:

- (a) Kolom (1) diisi nomor urut kegiatan pengendalian.
- (b) Kolom (2) diisi dengan judul kegiatan pengendalian.
- (c) Kolom (3) diisi nama personil yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan internalisasi.
- (d) Kolom (4) diisi dengan nomor SOP/SK Direktur/Nota Dinas dll yang berisi kegiatan pengendalian terkait.
- (e) Kolom (5) diisi tanggal/bulan/tahun rencana pelaksanaan internalisasi.
- (f) Kolom(6) diisi tanggal/bulan/tahun realisasi pelaksanaan internalisasi.
- (g) Kolom (7) diisi dengan bentuk dokumen yang menunjukkan bahwa internalisasi telah dilaksanakan, contoh: foto, daftar hadir, notula, video, dll.

Contoh Formulir Pengembangan Berkelanjutan (PB)

No	Hasil Identifikasi Masalah				Tindak Lanjut	
	Tgl	Uraian	Penyebab	Sumber	Tanggal	Uraian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

Formulir PB ini diselenggarakan oleh para Direktur di Kedeputusan BPKP.

Cara Pengisian Formulir PB:

- Kolom 1 : Diisi nomor urutan hasil identifikasi masalah.
- Kolom 2 : Diisi tanggal ditemukan permasalahan penyelenggaraan pengendalian intern.
- Kolom 3 : Diisi uraian permasalahan yang mengakibatkan penyelenggaraan pengendalian intern tidak/kurang efektif.
- Kolom 4 : Diisi penyebab permasalahan dalam penyelenggaraan pengendalian intern. Apabila penyebabnya adalah kelemahan dalam rancangan pengendalian intern maka diisi dengan kode "IC". Apabila penyebabnya adalah kelemahan kompetensi SDM, maka diisi dengan kode "KSDM".
- Kolom 5 : Diisi sumber hasil identifikasi masalah, dapat berupa: hasil evaluasi/ audit inspektorat, penilaian sendiri, reuiu, dll.
- Kolom 6 : Diisi tanggal tindak lanjut.
- Kolom 7 : Diisi uraian tindak lanjut. Apabila kolom 4 diisi dengan "IC", maka tindak lanjutnya dapat berupa pembentukan tim untuk membangun infrastruktur. Apabila kolom 4 diisi dengan kode "KSDM", maka tindak lanjutnya dapat berupa sosialisasi, PKS, diklat, dll.

CONTOH PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR LINGKUNGAN PENGENDALIAN					
DALAM RANGKA PENYELENGGARAAN SPIP DI KEDEPUTIAN					
No.	Uraian	Kegiatan	Rincian kegiatan	Dokumen	Jadwal Pelaksanaan
1	2	3	4	5	6
1.	Integritas dan Nilai Etika	1.	Menyusun dan menerapkan aturan perilaku	Penandatanganan aturan perilaku oleh setiap pegawai	Buku saku aturan perilaku pegawai BPKP
		2.	Memberikan keteladanan pelaksanaan aturan perilaku pada setiap tingkat pimpinan instansi pemerintah	Penetapan <i>role model</i> dari setiap jabatan struktural dan menetapkan rencana kegiatan dalam setahun yang berkaitan dengan tugas yang diembannya sebagai <i>role model</i>	rencana kegiatan <i>role model</i> tahunan
				Perilaku pimpinan untuk diteladani: a. Kedatangan tepat waktu b. Memberikan apresiasi terhadap keberhasilan penyelesaian tugas c. Tidak diskriminasi dalam memberikan penugasan d. Memberikan sanksi yang sepadan terhadap pelanggaran disiplin e. Menerima kritikan dan memberi peluang bawahan untuk memberikan masukan dan saran	
				<i>Training soft skill</i> terhadap karyawan dan pimpinan secara berkala	Jadwal training dalam setahun
		3.	Menegakkan tindakan disiplin yang cepat atas penyimpangan terhadap kebijakan dan prosedur, atau pelanggaran terhadap aturan	Membentuk majelis kode etik yang independen yang bertanggung jawab untuk memonitor penerapan etika dan bertanggung jawab atas	SK Kepala BPKP mengenai pembentukan majelis kode etik

		perilaku	manajemen etika		Lampiran 3 / 2 - 6
		4. Menjelaskan dan mempertanggungjawabkan adanya intervensi atau pengabaian pengendalian intern	Menetapkan aturan perilaku untuk pengabaian manajemen yang menjelaskan pengabaian manajemen dilakukan bukan untuk kepentingan pribadi, namun untuk kepentingan organisasi Kode etik sekurang-kurangnya mengatur tentang: a. Situasi yang memungkinkan terjadinya pengabaian manajemen b. siapa yang dapat melakukan pengabaian c. Pendokumentasian yang berisi alasan dan tindakan yang dilakukan dalam pengabaian manajemen d. Pelaporan kepada pimpinan	SK Kepala BPKP mengenai kode etik pengabaian manajemen	
		5. menghilangkan peluang/godaan untuk berperilaku tidak etis	Menetapkan sasaran yang realistis yang dapat dicapai, memberikan <i>reward</i> yang sepadan dengan prestasi kerja, menyediakan dana yang cukup untuk satu penugasan		
2.	Kepemimpinan	1. Pimpinan instansi memiliki sikap yang selalu mempertimbangkan risiko dalam pengambilan keputusan	Menyampaikan kepada bawahan secara transparan dan demokratis jika terdapat risiko yang signifikan dan dapat menghambat suatu kegiatan tertentu	Membuat profil risiko terhadap setiap kegiatan	Sebelum memulai sebuah kegiatan

				Mempertimbangkan secara matang pengendalian yang harus dilakukan		
		2.	Menerapkan manajemen berbasis kinerja	Penetapan SBK untuk kegiatan pengawasan, dan pengajuan anggaran pengawasan dengan menggunakan SBK, (meskipun belum 100%)	SBK hasil penelitian Litbang	Lampiran 3 / 3 - 6
				Menetapkan target dan indikator pencapaiannya untuk setiap kegiatan	Dokumen manajemen kinerja	
		3.	Mendukung fungsi-fungsi tertentu dalam penerapan SPIP	Melakukan penilaian risiko dan penentuan <i>area of improvement</i>		
		4.	Perlindungan atas asset dan informasi dari akses dan penggunaan yang tidak sah	Dibuat daftar inventaris, kerusakan segera dilaporkan dan diupayakan untuk diperbaiki, akses informasi pada pihak luar diproteksi, setiap karyawan mempunyai password untuk membuka akses <i>bpkp.go.id</i>		
		5.	Interaksi yang intensif dengan pejabat pada tingkatan yang lebih rendah	Dilakukan rapat secara berkala dengan staf dalam kegiatan rutin dan kegiatan-kegiatan tambahan	Notulen rapat	Dua mingguan
		6.	Sikap yang positif dan responsif terhadap pelaporan yang berkaitan dengan keuangan, penganggaran, program, dan kegiatan			

3.	Komitmen terhadap Kompetensi	1.	Identifikasi dan penetapan kegiatan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas dan fungsi pada masing-masing karyawan	Identifikasi kegiatan utama dan pendukung		
				Penyusunan pedoman dan SOP masing-masing kegiatan	SOP kegiatan	
				Memetakan kemampuan karyawan	Peta kompetensi pegawai	
				Berdasarkan hasil pemetaan dilakukan rekrutment bila diperlukan		
				Supervisi terhadap kualitas pekerjaan		
				Evaluasi kompetensi karyawan secara berkala		Lampiran 3 / 4 - 6
		2.	Penyusunan standar kompetensi untuk setiap tugas dan fungsi	Menetapkan standar kompetensi pada setiap kegiatan		
				Memetakan kebutuhan diklat sesuai tugas dan fungsi dalam jangka waktu setahun		
				Pelaksanaan penugasan sesuai standar kompetensi		
		3.	Penyelenggaraan pelatihan dan pembimbingan bagi karyawan	Mengusulkan kebutuhan diklat teknis		
				Mengusulkan karyawan untuk diklat dan pelatihan sesuai kebutuhan		
				Pelaksanaan PKS untuk informasi baru		
		4.	Kemampuan manajerial dan pengalaman tekhnis pimpinan	Menyusun kebutuhan diklat manajerial bagi pimpinan		

				Pemberian supervisi dan bimbingan teknis kepada karyawan bila diperlukan, baik secara formal maupun nonformal		
4.	Struktur Organisasi	1.	Struktur organisasi disesuaikan dengan ukuran dan sifat kegiatan	Rencana perubahan struktur organisasi sesuai dengan fungsi BPKP yang baru	Struktur organisasi dan uraian tugas masing-masing unit kerja	
		2.	Pimpinan memberikan kejelasan wewenang dan tanggung jawab	Kejelasan wewenang dan tanggungjawab ditetapkan dalam tugas dan fungsi dalam setiap kegiatan	Uraian Tugas masing-masing jabatan	
		3.	Kejelasan hubungan dan jenjang pelaporan intern dalam instansi pemerintah	Telah dibuat mekanisme dalam pelaporan secara berjenjang	Routing slip dalam rangka pelaporan	
		4.	Pelaksanaan evaluasi dan penyesuaian secara periodik terhadap struktur organisasi sehubungan dengan perubahan lingkungan strategis	Dilakukan FGD dalam rangka perubahan struktur organisasi untuk mengakomodir perubahan lingkungan strategis	Struktur organisasi yang fleksibel mengikuti perubahan lingkungan strategis	Lampiran 3 / 5 - 6
		5.	Menetapkan jumlah pegawai yang sesuai, terutama untuk posisi pimpinan	Menetapkan standar kompetensi jabatan; Pemetaan kompetensi pegawai; Evaluasi berkala terhadap kebutuhan pegawai disetiap unit kerja		

5.	Pendelegasian Wewenang	1.	Wewenang diberikan kepada pegawai yang tepat sesuai tanggung jawabnya	Wewenang dan tanggung jawab pegawai tidak hanya diberitahu secara lisan, namun dibuat secara tertulis dan diformalkan dengan SK Kepala BPKP/Sesma Diinformasikan secara transparan kepada setiap pegawai		
		2.	Pegawai yang diberi wewenang memahami bahwa wewenang dan tanggung jawab yang diterima terkait dengan pihak lain	Mensosialisasikan dan menginternalisasikan dokumen yang berkaitan dengan wewenang tersebut sebagai dasar pelaporan dan pertanggungjawaban sebuah kegiatan		
		3.	Pegawai yang diberi wewenang memahami bahwa wewenang dan tanggung jawab terkait dengan penerapan SPIP			
6.	Hubungan Kerja Instansi Terkait	1.	Mempunyai hubungan yang baik dengan instansi pemerintah yang mengelola anggaran, akuntansi, dan perbendaharaan serta pelaporan berkala tentang pelaporan keuangan, anggaran, pengendalian intern, dan kinerja			
		2.	Memiliki hubungan yang baik dengan instansi pemerintah yang melaksanakan tanggung jawab pengendalian yang bersifat lintas instansi			

7.	Aparat Pengawasan Efektif	1.	Dalam instansi pemerintah terdapat mekanisme untuk memberikan keyakinan yang memadai atas ketaatan, kehematan, efisiensi, dan efektivitas pencapaian tujuan	Penyusunan Penetapan Kinerja setiap Tahun dan pada akhir tahun dibuat Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAKIP) mulai dari eselon II, sedang untuk eselon III kebawah akan segera diterapkan Sistem Kinerja Individu yang akan dihitung dengan Nilai Kinerja Individu (NKI) untuk mengukur kinerja setiap karyawan	TAPKIN, LAKIP, NKI	
		2.	Mekanisme peringatan dini dan peningkatan efektivitas manajemen risiko	Melakukan <i>risk assessment</i> sebelum sebuah penugasan dimulai	Profil Risiko	
		3.	Upaya memelihara dan meningkatkan kualitas dan tata kelola penyelenggaraan tugas dan fungsi			
8.	Kebijakan SDM	1.	Penetapan kebijakan dan prosedur rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai	Penetapan kebijakan rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai	SK Kepala BPKP/ SK Sesma	
		2.	Penelusuran latar belakang calon pegawai dalam proses rekrutmen			
		3.	Supervisi periodik yang memadai terhadap pegawai			

**BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN**
DEPUTIJalan Pramuka Nomor 33, Jakarta 13120
Telepon (021)85910031(*Hunting*), Faksimile (021) 859.....

Nomor : LAP- _____
20XX
Lampiran : Satu berkas
Hal : Laporan Penyelenggaraan SPIP Triwulan

Yth. Sekretaris Utama BPKP
selaku Penanggung Jawab Satgas Penyelenggaraan SPIP BPKP
di Jakarta

Berdasarkan Peraturan Kepala BPKP nomor Per-1394/K/SU/2011 tanggal 10 November 2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan SPIP pada Kedeputian, dengan ini kami sampaikan Laporan Penyelenggaraan SPIP pada Deputi _____ untuk triwulan ____ tahun _____, dengan pokok – pokok sebagai berikut:

1. Kemajuan Penyelenggaraan SPIP

Realisasi kemajuan penyelenggaraan SPIP sampai dengan triwulan _____ mencapai ____ % dari target pada tahun _____ .

Capaian ini disebabkan:

- (uraikan hal-hal positif yang mendukung pencapaian target)
- (uraikan hal-hal negatif / hambatan / kondisi yang tidak mendukung pencapaian target)

Rincian kemajuan penyelenggaraan SPIP dapat dilihat pada lampiran.....

2. Rencana Tindak pada Triwulan Selanjutnya

Atas capaian tersebut, rencana tindak triwulan I/II/III adalah :

- (uraikan rencana solusi mengatasi hambatan / kondisi yang tidak mendukung pencapaian)
- (uraikan rencana tindak triwulans selanjutnya)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Deputi Kepala BPKP,

.....
NIP

Tembusan:
Inspektur BPKP



BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN

Deputi _____

**CONTOH LAPORAN KEMAJUAN PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH
TRIWULAN ____ TAHUN ____**

NO	TAHAPAN	INDIKATOR OUTPUT	SATUAN	Bukti Dokumen	VOLUME			CAPAIAN (%)
					RENCANA SATU TAHUN	REALISASI		
						S.D. TRIWULAN LALU	TRIWULAN INI	
A	Persiapan							
1	Pemahaman	Jumlah laporan kegiatan sosialisasi / FGD / diseminasi tentang SPIP	Laporan	Laporan Kegiatan, Notulen dan Daftar Hadir sosialisasi /FGD/ diseminasi tentang SPIP				
		Jumlah laporan kegiatan diklat terkait SPIP	Laporan	Laporan Kegiatan Diklat				
2	Pemetaan	Jumlah Laporan diagnostic assessment / survei / kajian / penelitian tentang penerapan SPIP dan identifikasi AOI	Laporan	Laporan				

Contoh laporan triwulan

3	Penyusunan Rencana Penyelenggaraan	Jumlah dokumen rencana penyelenggaraan SPIP	dokumen	Rencana Penyelenggaraan SPIP					Lampiran 4 / 3 - 4	
B	Pelaksanaan									
1	Tingkat Entitas Deputi.....	Jumlah dokumen penilaian risiko Level Entitas dan Aktivitas	dokumen	Dokumen Register/ Daftar risiko dan peta risiko						
		Jumlah kebijakan / prosedur / pedoman dalam pembangunan infrastruktur	Kebijakan / prosedur / pedoman dll	Kebijakan/SO P/ SK/Nota dinas/dokumen lainnya						
		Jumlah kegiatan Internalisasi/Implementasi	Kegiatan	Laporan, Notulen. Materi dan Daftar Hadir diseminasi, Pelatihan, dll						
2	Tingkat Kegiatan									
		Kegiatan pada Direktorat	Jumlah dokumen penilaian risiko tingkat aktivitas	dokumen	Dokumen Profil risiko dan peta risiko					
			Jumlah kebijakan / prosedur / pedoman dalam pembangunan infrastruktur	Kebijakan / prosedur / pedoman dll.	Kebijakan/SO P/ SK/Nota dinas/dokumen lainnya					

Contoh laporan triwulan

		Jumlah kegiatan Internalisasi/Implementasi	Kegiatan	Laporan, Notulen, Materi diseminasi, dan Daftar Hadir					
C	Pengembangan Berkelanjutan	Jumlah rapat berkala	Notulen	Notulen dan Daftar Hadir				Lampiran 4 / 4 - 4	
		Jumlah Laporan kemajuan penyelenggaraan SPIP	Laporan	Laporan triwulanan dan Laporan Tahunan					
		Persentase penyelesaian tindak lanjut	Persentase Tindak Lanjut	Laporan Inspektorat, Laporan Satgas setempat, Berita Acara <i>Action Plan</i> yang disetujui pejabat struktural terkait, Bukti Tindak Lanjut					



BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN

DEPUTI

Jalan Pramuka Nomor 33, Jakarta 13120
Telepon (021)85910031 (*Hunting*), Faksimile (021)
859.....

Nomor : LAP - _____ 20XX
Lampiran : Satu Berkas
Hal : Laporan Penyelenggaraan SPIP Tahun.....

Yth. Sekretaris Utama BPKP
selaku Penanggung Jawab Satgas Penyelenggaraan SPIP BPKP
di Jakarta

Berdasarkan Peraturan Kepala BPKP Nomor Per-1394/K/SU/2011 tanggal 10 November 2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan SPIP pada Kedeputian, dengan ini kami sampaikan Laporan Penyelenggaraan SPIP pada Deputi tahun, sebagai berikut:

I. PENDAHULUAN

1. Dasar Hukum

- a. Pasal 47 ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
- b. Peraturan Kepala BPKP Nomor PER-1326/K/LB/2009 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan SPIP;
- c. Keputusan Kepala BPKP Nomor Per-1394/K/SU/2011 tanggal 10 November 2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan SPIP pada Kedeputian BPKP.

2. Tujuan

Sebagai media akuntabilitas Deputi dan bahan pemantauan dan evaluasi atas penyelenggaraan SPIP di lingkungan Deputi.....

3. Ruang Lingkup

- a. Periode Pelaporan : 1 Januari sampai dengan 31 Desember 20XX
- b. Laporan ini meliputi penyelenggaraan SPIP di lingkungan Deputi _____

II. PENYELENGGARAAN SPIP

Realisasi penyelenggaraan SPIP sampai dengan 31 Desember 20XX mencapai% (rincian terlampir), dengan pokok – pokok s..... Lampiran 5 / 2 - 7

1. Persiapan

Realisasi persiapan penyelenggaraan SPIP sampai dengan 31 Desember 20xx sebanyak kegiatan dari kegiatan yang harus diselenggarakan atau sebesar%. Rincian kegiatan dalam tahap persiapan sebagai berikut:

a. Pemahaman (*Knowing*)

Uraikan secara jelas dan lengkap mengenai kegiatan yang telah dilakukan dalam tahapan pemahaman seperti pelaksanaan sosialisasi, diklat, *Focus Group Discussion* (FGD), dan diseminasi informasi terkait dengan SPIP.

b. Pemetaan (*Mapping*)

Uraikan secara jelas dan lengkap mengenai kegiatan yang telah dilakukan dalam rangka tahapan pemetaan seperti pelaksanaan *diagnostic assessment*. Laporan Hasil *Diagnostic Assessment* / Pemetaan terlampir.

2. Pelaksanaan

Realisasi pelaksanaan penyelenggaraan SPIP sampai dengan 31 Desember 20xx sebanyak kegiatan dari kegiatan yang harus diselenggarakan atau sebesar%. Rincian kegiatan dalam tahap pelaksanaan sebagai berikut:

1) Tingkat Entitas Deputi.....

A. Penilaian Risiko

Uraikan secara jelas dan lengkap mengenai pelaksanaan penilaian risiko tingkat Deputi seperti metode, pelaksana, waktu dan hasil penilaian risiko. Dalam bagian ini juga diuraikan bukti/dokumen apa saja yang merupakan pendukung pelaksanaan penilaian risiko seperti nomor ST penilaian risiko, nomor laporan hasil penilaian risiko dan lain-lain. Laporan Hasil Penilaian Risiko, Dokumen Profil Risiko, Dokumen Peta Risiko terlampir.

B. Pembangunan Infrastruktur (*Norming*)

Uraikan secara jelas dan lengkap mengenai pelaksanaan kegiatan pembangunan infrastruktur penyelenggaraan SPIP pada tingkat Deputi terkait perbaikan *area of improvement* dan pengelolaan risiko. Dalam bagian ini juga diuraikan bukti/dokumen apa saja yang merupakan pendukung pelaksanaan pembangunan infrastruktur tersebut seperti nomor dan tanggal SK, SE, SOP, dan lain-lain.

C. Internalisasi/ Implementasi (*Forming*)

Uraikan secara jelas dan lengkap mengenai kegiatan yang telah dilakukan dalam rangka internalisasi/ implementasi penyelenggaraan SPIP pada tingkat Deputi seperti sosialisasi kebijakan, prosedur, SE yang disusun. Dalam bagian ini juga diuraikan bukti/dokumen apa saja yang merupakan pendukung pelaksanaan internalisasi seperti sosialisasi Lampiran 5 / 3 - 7 prosedur, pelatihan dan lain-lain.

2) Tingkat Kegiatan

Pelaksanaan penyelenggaraan SPIP dilaporkan secara terpisah untuk masing-masing Direktorat dengan uraian sebagai berikut:

a. Penilaian Risiko

Uraikan secara jelas dan lengkap mengenai pelaksanaan penilaian risiko tingkat Direktorat seperti metode, pelaksana, waktu dan hasil penilaian risiko. Dalam bagian ini juga diuraikan bukti/dokumen apa saja yang merupakan pendukung penilaian risiko.

Laporan Hasil Penilaian Risiko, Dokumen Register Risiko, Dokumen Peta Risiko terlampir.

b. Pembangunan Infrastruktur (*Norming*)

Uraikan secara jelas dan lengkap mengenai pelaksanaan kegiatan pembangunan infrastruktur penyelenggaraan SPIP pada tingkat Direktorat terkait perbaikan *area of improvement* dan pengelolaan risiko. Dalam bagian ini juga diuraikan

bukti/dokumen apa saja yang merupakan pendukung pelaksanaan pembangunan infrastruktur tersebut seperti nomor dan tanggal SK, SE, SOP, dan lain-lain.

c. **Internalisasi/ Implementasi (*Forming*)**

Uraikan secara jelas dan lengkap mengenai kegiatan yang telah dilakukan dalam rangka internalisasi/ implementasi penyelenggaraan SPIP seperti sosialisasi kebijakan, prosedur, SE yang disusun. Dalam bagian ini juga diuraikan bukti/dokumen apa saja yang merupakan pendukung pelaksanaan internalisasi seperti sosialisasi kebijakan dan prosedur, pelatihan dan lain-lain.

3. Pengembangan Berkelanjutan (*Performing*)

Realisasi pengembangan berkelanjutan penyelenggaraan SPIP sampai dengan 31 Desember 20xx sebanyak kegiatan dari kegiatan yang harus diselenggarakan atau sebesar%.

III. PENUTUP

1. Pelaksanaan Rencana Tindak

Pada bagian ini diuraikan mengenai pelaksanaan rencana aksi yang sudah dan belum berhasil dilaksanakan.

2. Hambatan, Penyebab, dan Alternatif Pemecahannya

Pada bagian ini diuraikan hambatan dan penyebab dari tidak terlaksananya rencana aksi serta alternatif pemecahan untuk mengatasi hambatan tersebut.

3. Rencana Aksi Tahun Berikutnya dan Usulan kepada Satgas Penyelenggaraan SPIP

Pada bagian ini diuraikan rencana aksi tahun berik Lampiran 5 / 4 - 7 kepada Unit Kerja BPKP Pusat/ Satgas Penyelenggaraan SPIP terkait perbaikan penyelenggaraan SPIP.

4. Tindak Lanjut Saran Inspektorat BPKP terkait Penyelenggaraan SPIP

Bukti tindak lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi Penyelenggaraan SPIP nomor _____ tanggal ____ telah kami sampaikan kepada Inspektorat BPKP melalui surat nomor : _____ tanggal _____.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Deputi Kepala BPKP,

.....
NIP

Tembusan:
Inspektur BPKP



BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN
Deputi _____

CONTOH LAPORAN KEMAJUAN PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH
TAHUN _____

NO	TAHAPAN	INDIKATOR KEMAJUAN PENYELENGGARAAN SPIP	SATUAN	Bukti Dokumen	VOLUME		CAPAIAN (%)
					RENCANA	REALISASI	
A	Persiapan						
1	Pemahaman	Jumlah laporan kegiatan sosialisasi / FGD / diseminasi tentang SPIP	Laporan	Laporan Kegiatan, Notulen dan Daftar Hadir sosialisasi / FGD / diseminasi tentang SPIP			
		Jumlah laporan kegiatan diklat terkait SPIP	Laporan	Laporan Kegiatan Diklat			
2	Pemetaan	Jumlah laporan <i>diagnostic assessment</i> / survei / kajian / penelitian tentang penerapan SPIP dan identifikasi AOI	Laporan	Laporan			
3	Penyusunan Rencana	Jumlah dokumen rencana penyelenggaraan SPIP	dokumen	Rencana Penyelenggaraan SPIP			

Contoh Laporan Tahunan

					Lampiran 5 / 6- 7			
B	Pelaksanaan							
1	Tingkat Entitas Deputi.....	Jumlah dokumen penilaian risiko Level Entitas dan Aktivitas	dokumen	Dokumen Register/Daftar risiko dan peta risiko				
		Jumlah kebijakan / prosedur / pedoman dalam pembangunan infrastruktur	Kebijakan/ prosedur/ pedoman dll	Kebijakan/SOP/ SK/Nota dinas/dokumen lainnya				
		Jumlah kegiatan Internalisasi/Implementasi	Kegiatan	Laporan, Notulen. Materi dan Daftar Hadir diseminasi, Pelatihan, dll				
2	Tingkat Kegiatan							
		Kegiatan pada Direktorat	Jumlah dokumen penilaian risiko tingkat aktivitas	dokumen	Dokumen Profil risiko dan peta risiko			
			Jumlah kebijakan / prosedur / pedoman dalam pembangunan infrastruktur	Kebijakan/ prosedur/ pedoman dll	Kebijakan/SOP/ SK/Nota dinas/dokumen lainnya			
			Jumlah kegiatan Internalisasi/Implementasi	Kegiatan	Laporan, Notulen. Materi diseminasi dan Daftar Hadir			

Contoh Laporan Tahunan

C	Pengembangan Berkelanjutan	Jumlah rapat berkala	Notulen	Notulen dan Daftar Hadir	Lampiran 5 / 7 - 7		
		Jumlah Laporan kemajuan penyelenggaraan SPIP	Laporan	Laporan triwulanan dan Laporan Tahunan			
		Persentase penyelesaian tindak lanjut	Persentase Tindak Lanjut	Laporan Inspektorat, Laporan Satgas setempat, Berita Acara <i>Action Plan</i> yang disetujui pejabat struktural terkait, Bukti Tindak Lanjut			

CONTOH RENCANA KEGIATAN PENGENDALIAN

DEPUTI PELAKSANA : DEPUTI PENGAWASAN INSTANSI PEMERINTAH BIDANG PEREKONOMIAN

DIREKTORAT :

TUJUAN :

:

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian Risiko yang Ada						PR	Rencana pengendalian yang harus dilakukan				Pemilik Risiko	Penanggung jawab TL		
		Uraian	Desain/Rancangan		Efektivitas				Uraian	Jadwal (Triwulan)						
			A	T	TE	KE	E			I	II	III			IV	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	4				
1	Hasil pengawasan lintas sektoral tidak ditindaklanjuti oleh <i>stakeholders</i>	Mengirimkan laporan hasil pengawasan		√	√					1. Menghindari rekomendasi cacat dengan mengefektifkan proses KM, reviu berjenjang dan QA						
										2. Mengirimkan Surat Atensi mengenai <i>current issues</i> tersebut beserta hasil pengawasannya						
										3. Melaksanakan kegiatan pengawasan berdasar permintaan <i>stakeholders</i>						
										4. Menyusun rancangan SOP dan form monev serta melaksanakannya						
										5. dst....						
2	Hasil pengawasan BUN tidak ditindaklanjuti oleh Menteri Keuangan	Mengirimkan laporan hasil pengawasan		√	√					1. Menghindari rekomendasi cacat dengan mengefektifkan proses KM, reviu berjenjang dan QA						
										2. Mengirimkan Surat Atensi mengenai <i>current issue</i> tersebut beserta hasil pengawasannya						
										3. Melaksanakan kegiatan pengawasan berdasar permintaan <i>stakeholders</i>						
										4. Menyusun rancangan SOP dan form monev serta melaksanakannya						
										5. dst....						
3	Masukan/atensi atas hasil pengawasan tidak ditindaklanjuti oleh Presiden	Mengirimkan laporan hasil pengawasan		√	√					1. Menghindari rekomendasi cacat dengan mengefektifkan proses KM, reviu berjenjang dan QA						
										2. Mengirimkan Surat Atensi mengenai <i>current issues</i> tersebut beserta hasil pengawasannya						
										3. Melaksanakan kegiatan pengawasan berdasar permintaan <i>stakeholders</i>						
										4. Menyusun rancangan SOP dan form monev serta melaksanakannya						
										5. dst....						
4	Opini BPK atas LK K/L masih ada yang <i>Disclaimer</i>	Sosialisasi/ Bimtek pada KL yang meminta pendampingan								1. Proaktif berkoordinasi bersama KL menyusun rencana aksi untuk melakukan sosialisasi, bimtek/pendampingan penyusunan LK						
										2. Melakukan sosialisasi mengenai peran New BPKP untuk membantu KL						

CONTOH REGISTER RISIKO LEVEL ENTITAS (STRATEGIS)

DEPUTI
SASARAN

DEPUTI PENGAWASAN BIDANG PENYELENGGARAAN KEUANGAN DAERAH

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	Pengendalian Risiko yang Ada					(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	
							Uraian	Desain/		Efektivitas							
								A	T	TE	KE						E
I	Meningkatnya kualitas akuntabilitas keuangan negara/daerah																
	1	Evaluasi kinerja dukungan Pemda atas prioritas RPJMN (kegiatan lintas sektoral terkait dukungan daerah)	1	Risiko Tidak mengenali informasi yang menjadi kebutuhan presiden	1	Tidak memperhatikan <i>current issues</i> , isu makro/strategis	C	Informasi yang diperoleh tidak sesuai	Kliping surat kabar terkait dengan <i>current issues</i> PKD	v		v					
									Koordinasi dengan instansi terdekat Presiden (M, LKPD)	v			v				
									Satgas <i>Current Issues</i>	v		v					
					2	Kurang dukungan peningkatan keahlian di bidang analisis makro/strategis.	C	Informasi tidak berkualitas dan komprehensif	Diklat	v			v				
					3	Kurangnya waktu <i>Top Management</i> PKD membahas kebutuhan strategis presiden-sibuk dengan pemenuhan kebutuhan acara pimpinan	C	Informasi tidak berguna	Agenda rutin pembahasan dalam Rapim, Raker, Arahan Kepala, dan Kedeputian.	v		v					
					4	Dst...											
		2	Risiko Tidak tersedianya data mengenai capaian kinerja yang dibutuhkan presiden	1	Sistem informasi untuk mendukung analisis hasil pengawasan tidak handal karena sistem tidak <i>customized</i>	UC	Tidak memiliki <i>database</i> , informasi tidak tersaji sesuai kebutuhan	Merancang sistem yang sesuai dengan kebutuhan informasi	v		v						

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	Pengendalian Risiko yang Ada					P	D	TR	PR	Pemilik Risiko		
							Uraian	Desain/		Efektivitas								
								A	T	TE	KE						E	
(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)									
		5	Risiko ketidaktepatan penetapan prioritas kegiatan	1	Permintaan yang mendadak dari <i>stakeholders</i>	UC	Capaian kinerja tidak sesuai target	Proaktif terhadap permintaan penugasan/permintaan produk baru dari pengguna jasa	V		V							
				2	Renstra PKD belum sepenuhnya mengakomodasi kebutuhan stakeholder (belum <i>di-update</i>), terutama terkait	C	kegiatan BPKP belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan	Menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan PKPT PKD	V			V						
				3	Kewenangan BPKP/PKD terkait pengawasan kegiatan lintas sektoral tidak jelas (bukan koordinator)	UC	Tidak dapat melaksanakan pengawasan kegiatan lintas sektoral dengan baik	Koordinasi dan pembahasan	V			V						
							Tidak diperoleh hasil pengawasan dari APIP K/L/Pemda sebagai bahan pengawasan lintas sektoral											
				4	Perubahan iklim perekonomian, sosial, politik, dan teknologi yang semakin cepat	UC	Sulit merencanakan kegiatan pengawasannya dalam RKT	Mengikuti perkembangan <i>current issues</i> dan membentuk Satgas <i>Current Issues</i>	V		V							

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		(6)	(7)	Pengendalian Risiko yang Ada					P	D	TR	PR	Pemilik Risiko	
								Uraian	Desain/		Efektivitas							
									A	T	TE	KE						E
(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)									
		12	Risiko tidak efektifnya sosialisasi informasi produk	1	Tidak cukup SDM yang dapat/mampu melakukan sosialisasi tidak memahami produk yg disosialisasikan	UC/C	Informasi tidak dipahami oleh user	Menentukan waktu untuk melakukan sosialisasi	V			V						
						C		Penunjukan tenaga										
		13	Risiko evaluasi produk tidak dilaksanakan secara optimal	1	Tidak ada standar penentuan kualitas produk	C	Tidak bisa menilai kualitas pelayanan dengan konsisten	SOP bimtek	V			V						
							Tidak bisa menjamin kualitas produk											
				2	Tidak lengkapnya data base pelaksanaan bimtek (MoU, kegiatan yang telah dilakukan, kegt yg belum dilakukan, bimtek yg dibutuhkan)		tidak bisa melakukan evaluasi keperluan bimtek	Laporan Monev APD	V			V						
		14	Risiko resistensi pengguna jasa	1	Pengguna jasa menggunakan jasa kantor Konsultan lain, karena anggapan dengan BPKP mengakibatkan ketidak nyamanan pemda	UC	Pencapaian tujuan peningkatan kompetensi SDM dan kualitas penyelenggaraan keuangan daerah tidak tercapai											
					Dst...													
		15	Risiko terjadinya perselisihan dengan pengguna jasa	1	Ketidakpuasan mitra kerja terhadap hasil jasa audit/ konsultasi BPKP	C	Mitra kerja tidak meminta produk BPKP lainnya	-										
				2	Keterlambatan menyelesaikan penugasan	C		Laporan Monitoring bulanan APD	V			V						

CONTOH RENCANA KEGIATAN PENGENDALIAN

DEPUTI PELAKSANA : DEPUTI PENGAWASAN BIDANG PENYELENGGARAAN KEUANGAN DAERAH

DIREKTORAT :

TUJUAN :

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian Risiko yang Ada						PR	Rencana pengendalian yang harus dilakukan	Pemilik Risiko	Penanggung jawab TL		
		Uraian	Desain/		Efektivitas								
			A	T	TE	KE	E						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14	
1	Risiko tidak mengenali informasi yang dibutuhkan Presiden	Kliping surat kabar terkait dengan <i>current issues</i> PKD	v		v				Membuat ulasan <i>current issues</i> dan memublikasikannya		v		v
		Koordinasi dengan instansi terdekat Presiden (Mis:UKP4, Setkab,)	v			v			Mengoptimalkan / mengefektifkan satgas <i>current issues</i>	v	v	v	v
		Satgas <i>Current Issues</i>	v		v				Mengoptimalkan / mengefektifkan satgas <i>current issues</i>				
		Diklat	v			v			Menjadwalkan jam pimpinan untuk memberikan pengarahan-pengarahan				
									Memperluas kesempatan untuk mengikuti diklat analisis makro/strategis				
									Usulan perbaikan materi subtansi diklat				
		Agenda rutin pembahasan dalam Rapim, Raker, Arahan Kepala, Kedeputian.	v		v				Membuka kesempatan bagi <i>top management</i> untuk turun langsung ke lapangan				
									Menyusun kebijakan pengawasan dalam rangka pemenuhan kebutuhan Presiden, termasuk kebutuhan data/informasi yang dibahas/dipimpin oleh pimpinan				
									Menyusun pedoman sesuai kebutuhan				
2	Risiko tidak tersedianya data capaian kinerja yang dibutuhkan Presiden	Merancang sistem yang sesuai dengan kebutuhan informasi	v		v				Bekerja sama dengan Pusinfowas untuk perancangan sistem informasi hasil pengawasan				
		Memperbaiki <i>database</i> dan <i>filing</i> , meningkatkan komitmen	v		v				Membentuk pemangku setiap kelompok kegiatan				
									Mewajibkan melaksanakan pengkajian setiap perkembangan kegiatan dan data yang ada serta melakukan kajian kebutuhan perbaikan kegiatan				
3	Risiko kesulitan memperoleh data/informasi yang dibutuhkan Presiden	Kelompok PFA Pengumpulan Data/Informasi	v			v			- Jajagi pembentukan forum komunikasi dengan instansi terkait. - Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan dan bekerja sama dengan personel yang ditempatkan di Kemendagri dan Pemda untuk keperluan perolehan data bagi D4 - Membahas dengan UKP4, Kemendagri tentang kebutuhan <i>database</i> yang diperlukan				

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian Risiko yang Ada						PR	Rencana pengendalian yang harus dilakukan	Pemilik Risiko	Penanggung jawab TL		
		Uraian	Desain/		Efektivitas								
			A	T	TE	KE	E						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14	
		Berlangganan beberapa surat kabar	v			v			- <i>Sharing</i> informasi dengan Biro Kehumasan dalam menjalin komunikasi dengan instansi terkait, alokasikan anggaran untuk berlangganan media. - identifikasi jenis informasi PKD yang dibutuhkan dan mengusahakan dana				
									Mengusulkan anggaran berlangganan media (majalah/BPS)				
		membuka akses informasi, penyediaan anggaran							Bekerja sama dengan Kemendagri dan Pemda bagi Perwakilan				
4	Risiko tidak dapat menyampaikan informasi yang dibutuhkan Presiden	Rapat Pimpinan, menghadiri rapat kabinet, rapat dengar pendapat dengan DPR	v			v			Membangun <i>network</i> dengan 'orang-orang dekat' presiden/wapres				
									Membangun <i>network</i> dengan 'orang-orang dekat' Mendagri terkait komunikasi ke "pemda"an dengan Presiden				
		-		v					Membentuk tim negosiator dan mengikutsertakan pada <i>training</i> komunikasi efektif				
5	Risiko ketidaktepatan penetapan prioritas kegiatan	Proaktif terhadap permintaan penugasan/permintaan produk baru dari pengguna jasa	V		V				Pembentukan <i>database</i> Informasi, termasuk <i>current issues</i> , yang menyangkut kepentingan <i>stakeholders</i> .				
		Menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan PKPT PKD	V				V		Konsisten dalam melaksanakan dan memonitor pelaksanaan RKT				
									Evaluasi secara intensif atas RKT & PKPT PKD secara periodik dan segera menindaklanjuti <i>feedback</i> yang diperoleh untuk bahan revisi rencana maupun kegiatan PKD.				
		Koordinasi dan pembahasan	V			V			-Melakukan koordinasi antar deputi. Melakukan pembahasan dengan berbagai instansi terkait program/kegiatan lintas sektoral (Mis:Bappenas, UKP4 dan APIP K/L/Pemda)				
									-Mendiskusikan definisi program/kegiatan lintas sektoral dengan berbagai instansi terkait (UKP4, Bappenas, Kemenkeu, Kemendagri)				
									Menyusun pedoman pengawasan lintas sektoral dan pedoman lainnya terkait pelaksanaan kegiatan yang menunjang target kinerja, baik untuk BPKP maupun APIP lainnya				

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian Risiko yang Ada						PR	Rencana pengendalian yang harus dilakukan	Pemilik Risiko	Penanggung jawab TL		
		Uraian	Desain/		Efektivitas								
			A	T	TE	KE	E						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14	
		Mengikuti perkembangan <i>current issues</i> dan membentuk Satgas <i>Current Issues</i>	V		V				- Membuat ulasan <i>current issues</i> dan memublikasikannya - Mengoptimalkan / mengefektifkan satgas <i>current issues</i>				
6	Risiko tidak mengenali informasi strategis terkait kegiatan lintas sektoral di tingkat daerah dan yang dibutuhkan oleh jajaran terkait ke Pemda an	-							Membuat kebijakan/instruksi Deputy kepada daerah untuk memantau <i>current issue</i> terkait kegiatan/program lin-sek di daerah, termasuk permasalahannya dan mengusulkan sebagai kegiatan yang diusulkan untuk dilaksanakan (KF3)				
									Susun pedoman/juklak/kisikisi melaksanakan pemantauan, kajian atas <i>current issues</i> terkait kegiatan lintas sektoral daerah				
7	Resiko pelaksanaan pengawasan BUN tidak bermanfaat	PKPT							Koordinasi terus-menerus dengan Kemenkeu terkait kepastian permintaan audit dan kebutuhan monitoring yang diperlukan				
		Pedoman							Update pedoman sesuai pembahasan dengan Staf Kemenkeu				
									PKS peraturan, pedoman secara terus menerus				
8	Risiko ketidaktersediaan produk yang sesuai dengan kebutuhan pengguna jasa.	Peningkatan kompetensi Satgas	V			V			Menentukan prioritas pengembangan yang paling diperlukan (menjaring informasi kebutuhan layanan)				
									Mengusulkan SDM dengan kompetensi yang sesuai (mutasi PFA Pwk ke Pusat, lulusan baru)				
9	Risiko pelaksanaan layanan produk tidak sesuai pedoman	Diklat teknis, penerbitan surat teguran							Usulan diklat teknis substansi				
		-							Susun pedoman bimtek baru, dan <i>updating</i> pedoman yang sudah ada				
		-							<i>Updating</i> SOP bimtek yang sudah ada terkait peran yang tegas				
10	Risiko tidak memadainya penanganan keluhan/ketidakpuasan pengguna jasa	-		V					- Susun pedoman dan melakukan monitoring dan menindaklanjuti hasilnya - Identifikasi <i>stakeholders</i> utama dan penerima manfaat produk PKD berdasarkan skala prioritas, lakukan survei pendahuluan tingkat kepuasan <i>stakeholders</i> dan penerima manfaat.				
		-		V					Menetapkan penanggung jawab				
		-		V					Disusun sistem penanganan keluhan pelanggan.				
		Penyediaan <i>software</i> anti virus							<i>Backup</i> data yang digunakan untuk bimtek, <i>file sharing</i>				
11	Risiko inovasi produk yang dihasilkan tidak sesuai kebutuhan pengguna jasa	- pelaksanaan diklat							Mengusulkan SDM dengan kompetensi yang sesuai (mutasi PFA Pwk. ke Pusat, lulusan baru)				
				V					- Reviu berkala terhadap rencana kerja unit				

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian Risiko yang Ada						PR	Rencana pengendalian yang harus dilakukan	Pemilik Risiko	Penanggung jawab TL		
		Uraian	Desain/		Efektivitas								
			A	T	TE	KE	E						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14	
			V		V				Menyusun kebijakan pengawasan dalam rangka pemenuhan kebutuhan layanan/bimtek pemda yang dibahas/dipimpin oleh pimpinan				
									Usulan kegiatan inovasi berikut penyediaan sarana/prasarana				
12	Risiko tidak efektifnya sosialisasi mengenai informasi produk	Menentukan waktu untuk melakukan sosialisasi	V			V			Mengusulkan SDM dengan kompetensi yang sesuai (mutasi PFA Pwk ke Pusat, lulusan baru)				
		Penunjukan tenaga							Pelatihan pada SDM yang ditunjuk				
13	Risiko evaluasi produk produk tidak dilaksanakan secara optimal	SOP bimtek	V			V			Menyusun standar kualitas pelaksanaan kegiatan bimtek				
									Melengkapi/revisi SOP				
									Meningkatkan kegiatan rendal di pusat berupa monev/QA supaya kegiatan Perwakilan dalam bimtek sesuai tujuan				
		Laporan Monev APD	V			V			Mengefektifkan laporan bulanan APD untuk evaluasi perkembangan bimtek				
14	Risiko resistensi pengguna jasa								Peningkatan kompetensi sumber daya manusia dan kualitas hasil jasa audit/ konsultasi				
15	Risiko perselisihan dengan pengguna jasa	-							Kebijakan pimpinan mendorong perwakilan selalu memantau pelaksanaan kegiatan layanan bimtek secara periodik dan monev/QA sesekali oleh DIV				
		Laporan Monitoring bulanan APD	V			V			Kebijakan pimpinan mendorong perwakilan selalu memantau pelaksanaan kegiatan layanan bimtek dan adanya monev/QA sesekali oleh DIV secara periodik				
		Peningkatan kompetensi sumber daya manusia melalui diklat teknis, PKS, seminar, <i>short course</i>	V			V			Secara rutin diklat dilaksanakan kompetensi SDM				
									kebijakan pimpinan mendorong perwakilan selalu memantau pelaksanaan kegiatan layanan bimtek pada pemda secara periodik dan monev/QA sesekali oleh DIV				

CONTOH REGISTER RISIKO LEVEL ENTITAS (STRATEGIS)

DEPUTI : DEPUTI BIDANG AKUNTAN NEGARA
 SASARAN :

No	Kegiatan	No	Pernyataan Risiko	Sebab Risiko	UC/C	Dampak	Pengendalian Risiko yang Ada					P	D	TR	PR	Pemilik Risiko	
							Uraian	Desain/		Efektivitas							
								A	T	TE	KE						E
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		1	Risiko mengenali informasi yang menjadi kebutuhan Presiden	1 Tidak memperhatikan <i>current issues</i> , isu makro/strategis	C	Informasi yang diperoleh tidak sesuai dengan kebutuhan	Kliping surat kabar terkait dengan <i>current issues</i> BUMN/D dari Bagian Humas						3,00	3,94			
							Satgas <i>Current Issues</i>										
				2 Kurang dukungan peningkatan keahlian di bidang analisis makro/strategis.	C	Informasi tidak berkualitas dan komprehensif	Melaksanakan seminar dan <i>workshop</i>										
				3 Wawasan <i>Top Management</i> DAN kurang mendukung	C	Informasi tidak berguna	Program peningkatan kompetensi melalui SEPATI, LEMHAMNAS, Rapim, Raker, Arahan Kepala.										
				4 Komunikasi tidak lancar antara DAN dengan <i>Stakeholders</i> utama (Presiden)	UC/C	Kepercayaan terhadap BPKP menurun	Penempatan personel BPKP (DAN) di instansi strategis, seperti Kementerian BUMN.										
		2	Risiko tidak tersedianya profil BUMN/D yang dibutuhkan Presiden	1 Sistem informasi untuk mendukung analisis hasil pengawasan tidak handal karena sistem tidak <i>customized</i>	UC	Tidak memiliki <i>database</i> , informasi tidak tersaji sesuai kebutuhan	Merancang sistem yang sesuai dengan kebutuhan informasi						3,44	3,42			
				2 Buruknya sistem <i>filing</i> , tidak ada komitmen pegawai, tidak ada koordinasi dengan pihak terkait <i>data</i>	C	Laporan dan informasi tidak tersaji dengan optimal dan berkualitas	Memperbaiki <i>database</i> dan <i>filing</i> , meningkatkan komitmen										
		3	Risiko kesulitan memperoleh data/informasi yang dibutuhkan Presiden	1 Akses data ke BUMN & Kementerian BUMN terhambat birokrasi	UC	Informasi yang diperoleh kurang lengkap/tidak <i>up to date</i>	Penempatan personel BPKP (DAN) di instansi strategis, seperti Kementerian BUMN.						3,35	3,42			
				2 Tidak tersedia anggaran untuk mendapatkan data seperti langganan <i>Website Proquest</i> , BPS, majalah BUMN/ <i>Business News</i> .	C		Berlangganan beberapa surat kabar										
				3 Keterbatasan DAN mengakses data yang dibutuhkan karena mekanisme pengendalian yang diciptakan	UC	laporan dan informasi tidak tersaji dengan komprehensif	membuka akses informasi, penyediaan anggaran										
		4	Risiko tidak dapat menyampaikan informasi yang dibutuhkan Presiden	1 Strategi komunikasi ke presiden, wapres belum dibakukan	C	Informasi yang disampaikan tidak cepat dan tepat	Rapat Pimpinan, menghadiri rapat kabinet, rapat dengar pendapat dengan DPR						3,11	3,56			

No	Kegiatan	No	Pernyataan Risiko	Sebab Risiko	UC/C	Dampak	Pengendalian Risiko yang Ada					P	D	TR	PR	Pemilik Risiko	
							Uraian	Desain/		Efektivitas							
								A	T	TE	KE						E
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
		23	Risiko penyelenggaraan diklat tidak sesuai kebutuhan	1 Perencanaan diklat tidak memperhatikan dari user, baik jenis maupun jumlahnya	C	Kompetensi tidak dapat digunakan untuk pelaksanaan tugas	Kalender diklat BPKP						2,89	3,25			
		24	Risiko berkurangnya integritas (loyalitas) sumber daya manusia	1 Pengembangan budaya kerja dan pembinaan mental belum efektif	C	Pelaksanaan kegiatan kualitas rendah atau memakan waktu yang lama	Doa bersama						2,64	3,28			
				2 Teladan dan supervisi dari atasan kurang	C	Masalah etika dan <i>image</i> organisasi											
		25	Risiko timbulnya demotivasi (penurunan semangat kerja) pegawai	1 Tunjangan/remunerasi lebih rendah dengan jabatan yang sama pada instansi lain	UC	Hasil kegiatan kurang berkualitas	Seminar motivasi kerja						3,11	3,43			
				2 Komitmen dari atasan kurang	C		Budaya kerja										
				3 Penjurangan karier tidak jelas	C	Pegawai berkeinginan keluar (<i>resigned</i>)											
				4 Informasi tentang masa depan organisasi tidak jelas	UC	Pelaksanaan kegiatan memakan waktu yang lama											
				5 Sistem Manajemen Kinerja yang kurang jelas	C												
		26	Risiko turunnya komitmen (keteguhan hati) pegawai	1 Pengembangan budaya kerja belum efektif	C	Hasil kegiatan kurang berkualitas	Budaya kerja						2,94	3,32			
				2 Tidak memahami uraian tugas	C												
				3 Teladan dan supervisi dari atasan kurang	C	Pelaksanaan kegiatan memakan waktu yang lama											
		27	Risiko tidak memadainya kebijakan pengelolaan informasi	1 Penentu kebijakan kurang peduli dan kurang memahami pengelolaan informasi yang baik	C		Laporan Bulanan, Laporan Kinerja, LAKIP.						2,97	3,28			
				2 Mekanisme/model dan jenis informasi tidak didefinisikan secara jelas	C	Informasi yang dihasilkan tidak sesuai kebutuhan dan tepat waktu											
		28	Risiko tidak lengkapnya data base hasil pengawasan	1 Data yang diperlukan tidak didefinisikan secara tegas dan tidak <i>di-update</i>	C	Data tidak dapat diolah menjadi informasi yang lengkap	Ada Tim Satgas TI						3,28	3,11			
						Informasi yang dihasilkan terbatas dan tidak bermanfaat											
				2 Sarana pengelolaan data tidak memadai	C	Hasil pengolahan data tidak sempurna											
		29	Risiko lemahnya pengamanan (<i>security</i>) sistem	1 SOP pengelolaan data dan pengamanan belum ditetapkan	C	Data sering rusak terserang virus	Pemberian IP <i>address</i>						2,81	3,17			

No	Kegiatan	No	Pernyataan Risiko	Sebab Risiko	UC/C	Dampak	Pengendalian Risiko yang Ada					P	D	TR	PR	Pemilik Risiko	
							Uraian	Desain/		Efektivitas							
								A	T	TE	KE						E
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
			informasi pengawasan	2 Sarana keamanan informasi kurang memadai	C	Orang yang tidak berhak dapat mengakses data	Penyediaan software anti virus										
							<i>Backup data SIM HP, file sharing</i>										
		30	Risiko terjadinya beban kerja tiap PFA tidak merata	1 Kompetensi dan kemampuan tidak merata	C	Kehilangan pegawai	Diklat, seminar, <i>workshop</i> , PKS						3,46	3,33			
				2 Tidak tegas penegakan disiplin kehadiran	C	Demotivasi pegawai	Pemilihan pegawai teladan										
				3 SDM tidak mempunyai komitmen	C	Kualitas pekerjaan tidak memenuhi standar	Pengenaan sanksi disiplin pegawai										
				4 Sistem alokasi SDM tidak sesuai dengan beban kerja unit	UC/C		Penugasan lintas direktorat										
		31	Risiko pola mutasi dan promosi yang tidak sesuai dengan kebutuhan organisasi	1 Aturan di level BPKP / SESMA	UC	Kehilangan pegawai							3,53	3,31			
						Demotivasi pegawai											
						Kualitas pekerjaan tidak memenuhi standar											
		32	Risiko terjadinya kebijakan kedisiplinan tidak dilaksanakan dengan konsisten	1 Pilih kasih pimpinan	UC	Kehilangan pegawai							2,86	3,03			
						Demotivasi pegawai											
						Kualitas pekerjaan tidak memenuhi standar											
		33	Risiko informasi <i>feedback</i> pelaksanaan Rencana Strategis DAN tidak dioptimalkan	1 Kualitas <i>feedback</i> tidak memadai	UC	Perencanaan strategis tidak bermanfaat (tidak tercapainya misi dan visi)	-						2,92	2,94			
				Perencanaan dianggap sebagai rutinitas	C		Mutasi/perputaran pegawai										
				Kurangnya wawasan yang menyusun perencanaan	C		Diklat mengenai perencanaan, forum komunikasi, PKS										
				Perencana tidak mau menerima masukan (otoriter)	UC		-										
		34	Risiko tidak tersedianya anggaran untuk pengadaan sarana dan prasarana	1 Pembatasan anggaran dari pemerintah (Program efisiensi dari pemerintah)	UC	Sarana dan prasarana tidak tersedia secara memadai							2,81	3,39			

No	Kegiatan	No	Pernyataan Risiko	Sebab Risiko	UC/C	Dampak	Pengendalian Risiko yang Ada					P	D	TR	PR	Pemilik Risiko	
							Uraian	Desain/		Efektivitas							
								A	T	TE	KE						E
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
				2	Penyusunan rencana anggaran berdasarkan persentase kenaikan dari tahun sebelumnya, bukan berdasarkan <i>zerobase</i> (berdasarkan skala kebutuhan)	UC	Kualitas pekerjaan tidak memenuhi standar										
		35	Risiko pengadaan sarana dan prasarana tidak sesuai dengan kebutuhan (waktu, jumlah, kualitas, tempat)	1	Prosedur permintaan kebutuhan sarana dan prasarana tidak jelas	C	Sarana dan prasarana tidak tersedia secara memadai	Melalui DIPA					2,83	2,97			
				2	Usulan pengadaan dari pengguna tidak diperhatikan	C		Permintaan langsung dari Deputi									
				3	Realisasi pengadaan tidak tepat waktu	UC/C											

Disusun oleh :

Tanggal :

Direviu oleh :

Tanggal :

Keterangan :

UC (*Uncontrollable*) = Sebab risiko bersumber dari eksternalC (*Controllable*) = Sebab risiko bersumber dari internal

CONTOH RENCANA KEGIATAN PENGENDALIAN

SATUAN KERJA : DEPUTI BIDANG AKUNTAN NEGARA
 DIREKTORAT :
 TUJUAN :

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian Risiko yang Ada						PR	Rencana pengendalian				Pemilik Risiko	Penanggung jawab		
		Uraian	Desain/		Efektivitas		Uraian		Jadwal							
			A	T	TE	KE			E	I	II	III			IV	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12				13	14	
1	Risiko laporan tidak sesuai kebutuhan presiden	Kliping surat kabar terkait dengan <i>current issues</i> BUMN/D dari Bagian Humas							Membuat ulasan <i>current issue</i> dan memublikasikannya							
		Satgas <i>Current Issues</i>							Mengoptimalkan / mengefektifkan satgas <i>current issues</i>							
		Seminar dan <i>Workshop</i>							Menjadwalkan jam pimpinan untuk memberikan pengarahan-pengarahan							
									Memperluas kesempatan untuk mengikuti diklat analisis makro/strategis							
		Program peningkatan kompetensi melalui SEPATI, LEMHAMNAS, Rapim, Raker, Arahan Kepala							Membuka kesempatan bagi <i>top management</i> untuk turun langsung ke lapangan							
		Penempatan personil BPKP (DAN) di Instansi strategis, seperti Kementerian BUMN.							Memberdayakan personil BPKP di instansi strategis							
2	Risiko <i>database</i> profil BUMN/D tidak sesuai dengan kebutuhan presiden	Merancang sistem yang sesuai dengan kebutuhan informasi							Bekerja sama dengan Pusinfo was untuk perancangan sistem informasi hasil pengawasan							
		Memperbaiki data base dan filing, meningkatkan komitmen							Membentuk pemangku setiap jenis industri							
									Mewajibkan melaksanakan pengkajian setiap laporan hasil pengawasan yang diterima baik dari pusat maupun perwakilan untuk memperoleh informasi yang bermanfaat bagi <i>stakeholders</i> terutama menyangkut <i>current issues</i>							
3	Risiko kesulitan perolehan data kebutuhan Presiden	Penempatan personel BPKP (DAN) di Instansi strategis, seperti Kementerian BUMN.							- Jajaki pembentukan forum komunikasi dengan instansi terkait. - Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan dan bekerja sama dengan personel yg ditempatkan di BUMN							
		Berlangganan beberapa surat kabar							- <i>Sharing</i> informasi dengan Biro Kehumasan dalam menjalin komunikasi dengan instansi terkait, alokasikan anggaran untuk berlangganan media. - identifikasi jenis informasi yang dibutuhkan dan menusahakan dana							
		membuka akses informasi, penyediaan anggaran							Bekerja sama dengan Kementerian BUMN							
4	Risiko tidak dapat menyampaikan informasi yang dibutuhkan Presiden	Rapat Pimpinan, menghadiri rapat kabinet, rapat dengar pendapat dengan DPR							Membangun network dengan 'orang-orang dekat' Presiden/Wapres							
		-							Membentuk tim negosiator & mengikutsertakan ke training komunikasi efektif							

No	Kegiatan	No	Pernyataan Risiko	Sebab Risiko	UC/C	Dampak	Pengendalian Risiko yang Ada					P	D	TR	PR	Pemilik Risiko		
							Uraian	Desain/		Efektivitas								
								A	T	TE	KE						E	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	
		9,00	Risiko Materi pedoman sulit diterapkan di lapangan	1	Tim penyusun tidak mempertimbangkan kondisi riil di lapangan.	C	Pedoman kurang bermanfaat	Mekanisme minta masukkan dan saran dari user.										
				2	Tidak dibentuk Satgas khusus pengembangan pedoman.	C	Pelaksanaan penugasan kurang terarah											
		10	Risiko materi database bocor dan disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab	1	Sistem pengamanan akses database kurang	C	Hilangnya nilai kepercayaan (trust) stakeholder	Adanya password bagi petugas database.										
				2	Petugas database belum melaksanakan aturan perilaku	C	Tuntutan dari pihak yang dirugikan											
		11	Risiko database rusak atau hilang	1	Belum adanya system backup data secara memadai	C	Gagal memberikan informasi hasil pengawasan kepada stakeholder											
		12	Risiko pihak terkait menolak untuk dilakukan mediasi oleh BPKP	1	Kurangnya komunikasi secara persuasif kepada pihak-pihak terkait	C	Penugasan gagal dan kurang bermanfaat	Komunikasi dan reviu berjenjang										
				2	Adanya kepentingan sektoral dari pihak yang bersengketa	C												

Disusun oleh :

Direviu oleh :

Tanggal :

Tanggal :

Keterangan :

UC (Uncontrollable) = Sebab risiko bersumber dari eksternal

C (Controllable) = Sebab risiko bersumber dari internal

CONTOH RENCANA KEGIATAN PENGENDALIAN

SATUAN KERJA : DEPUTI BIDANG INVESTIGASI
 DIREKTORAT :
 TUJUAN :

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian Risiko yang Ada						PR	Rencana pengendalian yang harus dilakukan				Pemilik Risiko	Penang gung jawab TL	
		Uraian	Desain/		Efektivitas				Uraian	Jadwal					
			A	T	TE	KE	E			I	II	III			IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
1	Risiko adanya benturan kepentingan (conflict of interest) dalam pelaksanaan tugas	Reviu berjenjang dalam proses penugasan							Ekspose internal secara intens yang melibatkan unsur diluar tim penugasan.						
		Reviu berjenjang dalam proses penugasan							Pengawasan atasan secara intens baik dalam proses penugasan maupun pelaporan						
2	Risiko Informasi keahlian dari kompetensi keahlian lain yang terkait tidak diperoleh	Koordinasi dengan ahli terkait							Koordinasi dengan intansi penyidik dalam rangka penggunaan pendapat ahli yang kompeten						
		Membayai dengan anggaran lain							Penganggaran biaya ahli dalam DIPA.						
3	Risiko adanya ancaman baik psikologis maupun fisik dari pihak yang dirugikan	Pelaksanaan audit baik pemeriksaan fisik/observasi minimal dilakukan oleh dua orang.							Asuransi yang memadai bagi petugas dan diadakan pelatihan komunikasi yang baik.						
		-							Koordinasi dengan aparat keamanan terhadap kasus-kasus yang berpotensi menimbulkan ancaman yang serius.						
4	Dokumen LHAI / KKA hilang dan disalahgunakan pihak yang tidak bertanggung jawab	Mekanisme tentang pengarsipan LHAI dan KKA							Pelaksanaan SOP pengarsipan LHAI dan KKA diawasi secara memadai.						
									Sosialisasi aturan perilaku dan mekanisme penegakan aturan disiplin pegawai secara konsisten.						
		Mekanisme penerimaan tamu dan adanya security di setiap lantai.							Diciptakannya system yang membatasi orang yang dapat masuk ke dalam ruang kerja sekaligus sebagai tempat penyimpanan dokumen.						
5	Risiko adanya tuntutan/gugatan dari pihak lain	Mekanisme pembahasan dengan obyek auditan sebelum laporan diterbitkan.							Mekanisme pembahasan dengan obyek auditan sebelum laporan diterbitkan dan auditor tertutup atas penjelasan dari auditan.						
		Reviu berjenjang							Reviu berjenjang dan ekspose internal selalu dilaksanakan.						
6	Risiko narasumber pada kegiatan sosialisasi tidak hadir	Komunikasi kepada narasumber							Diusahakan narasumber hadir jauh sebelum acara dimulai.						
		Komunikasi kepada narasumber							Selalu konfirm kepada narasumber dan menyiapkan narasumber internal sebagai cadangan.						
7	Risiko tidak ada komitmen pimpinan dan staf organisasi untuk menerapkan Fraud Control Plan	Sosialisasi kepada pimpinan organisasi							Melakukan komunikasi secara khusus kepada pimpinan organisasi maupun pihak yang mengintervensi (yang teridentifikasi)						

No	Pernyataan Risiko	Pengendalian Risiko yang Ada						PR	Rencana pengendalian yang harus dilakukan				Pemilik Risiko	Penanggung jawab TL	
		Uraian	Desain/		Efektivitas				Uraian	Jadwal					
			A	T	TE	KE	E			I	II	III			IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
									Mengusahakan untuk merancang payung hukum atas penerapan program anti fraud bagi seluruh instansi/organisasi pemerintah						
									Mencoba menerapkan FCP secara internal di BPKP sehingga nantinya menjadi pilot project keberhasilan program ini.						
8	Risiko Satgas Fraud Control Plan pada organisasi terlalu sering berubah								Komunikasi dengan pimpinan organisasi secara persuasif agar masa tugas dan personil satgas dipertahankan untuk waktu yang lama						
9	Risiko adanya desakan dari pelapor kasus tindak pidana korupsi								Tidak selalu melayani desakan pelapor apabila tidak sesuai dengan standar yang ada.						
10	Risiko Materi pedoman sulit diterapkan di lapangan	Mekanisme minta masukkan dan saran dari user.							Mengadakan pilot project untuk penerapan pedoman dan melakukan simulasi yang diperlukan serta mengundang ahli terkait untuk membedah pedoman sebelum diberlakukan.						
									Dibentuk satgas khusus dengan penyediaan sarana dan prasarana memadai dan waktu yang cukup.						
11	Risiko materi database bocor dan disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab	Adanya password bagi petugas database.							Penyediaan ruang khusus dan akses terbatas serta password untuk masing-masing petugas database selalu diperbaharui .						
									Sosialisasi aturan perilaku dan mekanisme penegakan aturan disiplin pegawai secara konsisten.						
12	Risiko database rusak atau hilang								Mengadakan mekanisme backup database secara memadai dengan menempatkan pada lokasi yang berbeda atau aman terhadap risiko kebakaran						
13	Risiko pihak terkait menolak untuk dilakukan mediasi oleh BPKP	Komunikasi dan reuiu berjenjang							Komunikasi kepada pihak-pihak yang bersengketa untuk penyelesaian hambatan yang dihadapi dan penjelasan yang memadai tentang manfaat						