

LAPORAN PENGELOLAAN RISIKO TRIBULAN III TAHUN 2024



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LAMONGAN



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
DINAS KESEHATAN

Jalan Dr.Wahidin Sudiro Husodo Nomor 57 Lamongan Kode Pos :62211
Telp.(0322) 321338, Fax 0322 321 338
E-mail :dinkes@lamongan.go.id Web Site : www.lamongankab.go.id

NO DOKUMEN	:	
TANGGAL TERBIT	:	September 2024

Disiapkan Oleh	:	Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi  <u>ACHMAD SUGIANTORO,SH,MM</u> NIP.19740119 199403 1 002
Diperiksa	:	Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan  <u>dr.Herwidhiyah Shidayatri</u> NIP.19720920 200212 2 00.
Disahkan Oleh	:	Plt.Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan  <u>dr.Herwidhiyah Shidayatri</u> NIP.19720920 200212 2 00.

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pengertian manajemen risiko suatu proses identifikasi, analisis, penilaian, pengendalian, dan upaya menghindari, meminimalisir atau bahkan menghapus risiko yang tidak dapat diterima. Risiko berhubungan dengan pendekatan atau metodologi dalam menghadapi ketidakpastian, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) arti kata risiko adalah akibat yang kurang menyenangkan dari suatu tindakan. Ketidakpastian ini berupa ancaman, pengembangan strategi dan mitigasi risiko. Manajemen risiko adalah suatu proses perencanaan, pengaturan, pemimpinan, dan pengontrolan aktivitas sebuah organisasi. Penilaian risiko, pengembangan strategi untuk mengelolanya dengan menggunakan pemberdayaan/pengelolaan sumberdaya. Manajemen risiko juga dapat disebut sebagai salah satu cara untuk mengorganisir suatu risiko yang nantinya akan dihadapi baik itu sudah diketahui atau belum diketahui yang tidak terpikirkan dengan memindahkan risiko kepada pihak lain atau mengurangi efek negatif dari risiko dan menampung baik sebagian atau semua konsekuensi risiko dari beberapa aktifitas manusia. Dimana proses manajemen risiko yg meliputi penilaian risiko, pengembangan strategi untuk mengelolanya dengan menggunakan pemberdayaan/pengelolaan sumberdaya. Oleh sebab itu melalui manajemen risiko diharapkan ketidakpastian yang menimbulkan kerugian dapat diminimalisir atau bahkan dapat dihilangkan karena setiap kegiatan pasti ada risiko yang akan ditimbulkan.

Selanjutnya manajemen risiko pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan dijadikan sebagai pengendalian dan upaya untuk menghindari, meminimalisir, bahkan menghapus risiko yang dapat ditimbulkan dari setiap kegiatan.

B. DASAR HUKUM

1. 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).
2. Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko pada Pemerintah Daerah ;
3. Peraturan Bupati Lamongan Nomor 39 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Lamongan ;
4. Peraturan Bupati Lamongan Nomor 37 Tahun 2011 tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Lamongan ;
5. Peraturan Bupati Lamongan Nomor 17 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Lamongan.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Manajemen risiko diterapkan dengan maksud untuk menyediakan informasi risiko bagi organisasi sehingga organisasi dapat melakukan upaya agar risiko tersebut tidak terjadi atau mengurangi dampaknya. Penerapan manajemen risiko khususnya pada Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon II serta Unit Pemilik Risiko Tingkat Eselon III dan IV bertujuan untuk :

- a. Mengelola risiko dalam mencapai sasaran strategis organisasi pemerintah ;
- b. Meningkatkan kemungkinan pencapaian sasaran strategis organisasi dan peningkatan kinerja;
- c. Mendorong manajemen yang proaktif dan antisipatif ;
- d. Memberikan dasar yang kuat bagi pengambilan keputusan dan perencanaan;
- e. Meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi ;
- f. Meningkatkan ketahanan organisasi ;
- g. Meningkatkan efektivitas alokasi dan efisiensi penggunaan sumber daya organisasi serta meningkatkan kepercayaan para pemangku kepentingan.

D. RUANG LINGKUP

Manajemen risiko pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan dilakukan dengan ruang lingkup dokumen, sumber daya manusia, dan lingkungan yang meliputi :

- a. Penentuan konteks kegiatan yang akan dikelola risikonya ;
- b. Identifikasi risiko ;
- c. Analisis risiko ;
- d. Evaluasi risiko ;
- e. Pengendalian risiko ;
- f. Pemantauan dan telaah ulang ;
- g. Koordinasi dan komunikasi.

II. RENCANA DAN REALISASI KEGIATAN PENGELOLAAN RISIKO

A.RENCANA KEGIATAN PENGELOLAAN RISIKO TRIBULAN II

Dinas kesehatan Kabupaten lamongan telah menyusun kegiatan – Kegiatan pengendalian terhadap risiko – risiko yang dilaksanakan pada Tribulan II sebagaimana terlampir.

B.RENCANA KEGIATAN PENGELOLAAN RISIKO TRIBULAN II

Dinas Kesehatan kabupaten lamongan telah melaksanakan kegiatan - kegiatan pengendalian terhadap risiko – risiko yang dilaksanakan pada Tribulan II sebagaimana terlampir

III. HAMBATAN PELAKSANAAN KEGIATAN

Uraian dan analisis hal-hal yang menjadi kendala atau hambatan dalam pelaksanaan kegiatan pengendalian atau hal-hal yang menyebabkan terjadinya gap antara rencana dan realisasi kegiatan pengelolaan risiko antara lain Keterbatasan kapasitas ASN pengelola managemen risiko sehingga menjadi penghambat dalam merumuskan rencana tindak pengendalian terhadap risiko yang ada.

IV. MONITORING RISIKO DAN RTP

Dari hasil monitoring atas pengomunikasian risiko dan RTP, keterjadian risiko, pelaksanaan RTP dan kegiatan pemantauan RTP pada triwulan II dan dari hasil monitoring ini juga dapat dianalisa bahwa belum perlu dilakukan pemutakhiran risiko dan RTP untuk periode triwulan berikutnya,dari hasil capaian kinerja yang sudah terealisasi menandakan bahwa risiko sudah dapat di minimalisir dan sisa risiko dapat diselesaikan pada tribulan III.Sehingga Rencana tindak pengendalian yang sudah ada untuk terus dilaksanakan sesuai dengan jadwal rencana yang sudah di tentukan sampai dengan akhir tahun.

V. PENUTUP

Dari hasil pelaksanaan kegiatan-kegiatan pengendalian terhadap risiko yang dilaksanakan pada periode tribulan II dapat simpulan bahwa sebagai tindak lanjut dari monitoring pengelolaan risiko pada periode ini sebagai upaya perbaikan.selain itu peranan unit pengendali risiko sangat penting dalam pengelolaan risiko di mulai dari identifikasi risiko,pelaksanaan kegiatan,penyusunan rencana tindak pengendalian dan pemantauan.sebagai tindak lanjut dari monitoring pengelolaan risiko periode selanjutnya guna meningkatkan kinerja kami akan melakukan evaluasi dan review terhadap rencana tindak pengendalian secara terpadu serta peningkatan kapasitas SDM pengelola Risiko.

LAMPIRAN

Formulir Kertas Kerja

Rancangan Pemantauan Atas Pengendalian Intenal

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Lamongan
 Tahun Penilaian : 2024
 Tujuan Strategis Pemda : Kesehatan
 Urusan Pemerintahan : Dinas Kesehatan
 Dinas Terkait : Dinas Kesehatan

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
Risiko Strategis OPD Dinas Kesehatan:						
1	Kegiatan OJT(on The Job training)untuk meningkatkan kapasitas petugas dalam penanganan kegawatdarurat ibu dan anak dan dilakukan validasi data	Laporan pelaksanaan dan pemantauan berkelanjutan melalui Sarana komunikasi (WA)sosialisasi,rapat koordinasi	Kepala Dinas Kesehatan dan Kabid Kesmas	TB 3	TB 3	Belum Terlaksana
2	Peningkatan kapasitas petugas dalam upaya peningkatan gizi seimbang,pelayanan balita di posyandu untuk screening balita gizi kurang, tidak naik serta pemberian PMT dan peningkatan kapasitas ibu menyusui serta manfaat ASI eksklusif serta Pelatihan Konselor ASI	Laporan pelaksanaan dan pemantauan berkelanjutan melalui Sarana komunikasi (WA)sosialisasi,rapat koordinasi	Kepala Dinas Kesehatan dan Kabid Kesmas	TB 1,2,3,4	TB 1,2	Terlaksana
3	Rehab dan Pemenuhan sarana dan prasarana pada Fasyankes dan Rumah Sakit	Laporan pelaksanaan dan pemantauan berkelanjutan melalui Sarana komunikasi (WA) sosialisasi,rapat koordinasi	Kepala Dinas Kesehatan dan Kabid SDK	TB 1,2,3,4	TB 1,2	Terlaksana

4	Pelaksanaan Germas dan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan posyandu balita,Posbindu PTM dan Posyandu lansia dan Imunisasi Kejar dan dukungan Lintas Sektor dan Tokoh agama dan kintas sektor serta peningkatan Kapasitas kader dan petugas melalui Bimtek	Laporan pelaksanaan dan pemantauan berkelanjutanmelalui Sarana komunikasi (WA)sosialisasi,rapat koordinasi	Kepala Dinas Kesehatan dan Kabid P2	TB 1,2,3,4	TB 1,2	Terlaksana
5	Kegiatan LASERKU dan CSR bantuan Jaminan kesehatan masyarakat kurang mampu	Laporan pelaksanaan dan pemantauan berkelanjutanmelalui Sarana komunikasi (WA)sosialisasi,rapat koordinasi	Kepala Dinas Kesehatan dan Kabid Yankes	TB 1,2,3,4	TB 1,2	Terlaksana
Risiko Operasional OPD Dinas Kesehatan:						
1	Applikasi LPLPO dan stok opname setiap akhir bulan dan monitoring evaluasi	Laporan pelaksanaan dan pemantauan berkelanjutanmelalui Sarana komunikasi (WA)sosialisasi,rapat koordinasi	Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala IFK	TB 1,2,3,4	TB 1,2	Terlaksana
2	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap capaian hasil SPM (standart Pelayanan Minimal) setiap Tribulanan	Laporan pelaksanaan dan pemantauan berkelanjutanmelalui Sarana komunikasi (WA)sosialisasi,rapat koordinasi	Kepala Dinas Kesehatan ,Kabid Kesmas,Kabid P2	TB 1,2,3,4	TB 1,2	Terlaksana

Formulir Kertas Kerja Rancangan Pemantauan Atas Pengendalian Intern

No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana RTP	Realisasi RTP	Keterangan
		Kode Risiko	Tanggal Terjadi	Sebab					
Risiko Strategis OPD Dinas Kesehatan:									
1	Angka kematian Ibu (AKI) dan Bayi (AKB) belum mencapai target yang ditetapkan	RSP.24.01 .13.01	Juli- oktober	BBLR asfiks (bayi) Komplikasi kehamilan (ibu)	Terjadi angka kematian 24 bayi Terjadi angka kematian ibu 4	-	Kegiatan OJT(on The Job training)untuk meningkatkan kapasitas petugas dalam penanganan kegawatdarurat ibu dan anak dan dilakukan validasi data	TB 3	TB 3
2	Prevalensi kurang gizi masih tinggi	RSP.24.01 .13.01	Juli- oktober	Prevalensi Kurang Gizi	Stunting : 4.6 % Wasting : 6.1 % Underweight :4.2%	-	Peningkatan kapasitas petugas dalam upaya peningkatan gizi seimbang,pelayanan balita di posyandu untuk screening balita gizi kurang, tidak naik serta pemberian PMT dan peningkatan kapasitas ibu menyusui serta manfaat ASI eksklusif serta Pelatihan Konselor ASI	TB 3 dan 4	TB 3 dan 4

3	Fasilitas bangunan dan saran prasarana mengalami kerusakan dan kebutuhan penunjang alat kesehatan belum maksimal sesuai kebutuhan	RSO.23.0 1.13.02	-	-	-	-	Rehab dan Pemenuhan sarana dan prasarana pada Fasyankes dan Rumah Sakit	Terlaksana
4	Angka kesakitan penyakit menular dan tidak menular masih tinggi	RSO.23.0 1.13.02	-	-	-	-	Pelaksanaan Germas dan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan posyandu balita,Posbindu PTM dan Posyandu Lansia dan Imunisasi Kejar dan dukungan Lintas Sektor dan Tokoh agama dan kintas sector serta peningkatan Kapasitas kader dan petugas melalui Bimtek	Terlaksana
5	Masih banyak penduduk miskin yang tidak memiliki jaminan kebutuhan	RSO.23.0 2.13.02	-	-	-	-	Kegiatan LASERKU dan CSR bantuan Jaminan kesehatan masyarakat kurang mampu	Terlaksana

Risiko Operasional OPD Dinas Kesehatan:						
1	Temuan obat yang tidak memenuhi syarat / kadaluarsa	ROO.23.0 1.13.02	-	Obat ED di Gudang Obat fasyankes dan Apotek	BA pemusnahan	Aplikasi LPLPO dan stok opname setiap akhir bulan dan monitoring evaluasi
2	Layanan kesehatan tidak memenuhi standart Pelayanan Minimal (SPM)	ROO.23.0 1.13.02	-	-	-	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap capaian hasil SPM (standart Pelayanan Minimal) setiap Tribulanan