




Lamongan
Megilan

RSUD KARANGKEMBANG


LAPORAN PELAKSANAAN PENILAIAN RESIKO TAHUN 2025



 lamongankab.go.id/rsud-karangkembang

 088223778315

 rsudkarangkembang@gmail.com

 Jl. Raya Jombang KM.2 Babat,
Lamongan, Jawa Timur

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Peraturan Pemerintah RI Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah menyatakan bahwa untuk mencapai pengelolaan keuangan negara yang efektif, efisiensi, transparan dan akuntabel, Menteri/Pimpinan Lembaga, Gubernur dan Bupati/Walikota wajib melakukan pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan.

Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) diartikan sebagai proses integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui empat pilor yaitu sebagai berikut :

1. Efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan
2. Keandalan pelaporan keuangan
3. Pengamanan aset negara
4. Ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan

Dalam rangka mengimplementasikan kebijakan penerapan pengendalian intern, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah dan Peraturan Bupati Lamongan Nomor 39 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Lamongan, RSUD Karangsembang menyusun Rencana Tindak Pengendalian sebagai acuan bagi para penyelenggara organisasi sehingga diharapkan dapat memberikan keyakinan yang memadai atas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Rencana Tindak Pengendalian RSUD Karangsembang di prioritaskan untuk mencapai kualitas lingkungan pengendalian yang dapat mendorong tercapainya tujuan dan sasaran didukung sistem pengendalian intern yang memadai.

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.

II. PERBAIKAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN YANG DIHARAPKAN

Lingkungan pengendalian merupakan kondisi yang dibangun dan diciptakan dalam suatu organisasi yang mempengaruhi efektivitas pengendalian intern. Lingkungan pengendalian yang kondusif merupakan unsur paling penting dalam penerapan pengendalian intern. Untuk mencapai kualitas lingkungan pengendalian yang dapat mendorong tercapainya pengendalian intern yang efektif, perlu dikembangkan lingkungan pengendalian yang akan menimbulkan perilaku positif dan kondusif untuk penerapan sistem pengendalian intern, yaitu :

1. Penegakan integritas dan nilai etika
2. Komitmen terhadap kompetensi
3. Kepemimpinan yang kondusif
4. Pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan
5. Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat
6. Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia
7. Perwujudan peran aparat pengawas intern pemerintah yang efektif
8. Hubungan kerja yang baik dengan Instansi Pemerintah terkait.

Terciptanya lingkungan pengendalian yang kondusif mampu mendorong terciptanya perilaku dan tindakan yang lebih efisien dan efektif dari seluruh pegawai dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Peningkatan kualitas perilaku dan tindakan tersebut diharapkan menjadi modal utama untuk menghasilkan aktivitas pengendalian yang handal guna mencapai tujuan organisasi.

Penilaian Lingkungan Pengendalian Intern Control Environment Evaluation (CEE) kepada 192 responden menunjukkan hasil lingkungan pengendalian masih ada yang kurang memadai yaitu :

1. Komitmen terhadap Kompetensi
2. Kepemimpinan yang Kondusif

Dari hasil penilaian lingkungan pengendalian tersebut selanjutnya divalidasi dan disimpulkan kondisi lingkungan pengendalian pada RSUD Karangsembang, diperoleh gambaran sebagai berikut :

Tabel 1.
Penilaian terhadap lingkungan pengendalian

No.	Sub Unsur	Kondisi
1.	Penegakan Integritas dan Nilai Etika	Memadai
2.	Komitmen terhadap Kompetensi	Memadai
3.	Kepemimpinan yang Kondusif	Memadai
4.	Struktur Organisasi yang Sesuai dengan Kebutuhan	Memadai
5.	Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat	Memadai
6.	Penyusunan dan Penetapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	Memadai
7.	Perwujudan peran Aparat Pengawasan Intern Pemerintah yang Efektif	Memadai
8.	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait	Memadai

Lingkungan pengendalian yang kondusif merupakan unsur yang paling penting dalam penerapan pengendalian intern. RSUD Karangsembang berharap dengan adanya lingkungan pengendalian yang kondusif sehingga mampu mendorong terciptanya perilaku dan tindakan yang lebih efisien dan efektif dari seluruh pegawai dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Hasil evaluasi atas kondisi lingkungan pengendalian dirumuskan Rencana Penguatan Lingkungan Pengendalian menunjukkan masih adanya kelemahan lingkungan pengendalian di RSUD Karangsembang yang masih perlu diperbaiki. Adapun langkah-langkah perbaikan yang diperlukan dan merupakan prioritas untuk segera dilaksanakan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.
Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan

No.	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
1.	Belum seluruh pegawai memahami dan menerapkan kode etik dalam bekerja serta minimnya sosialisasi terkait nilai-nilai integritas	Menyusun dan menyosialisasikan kode etik secara berkala melalui pelatihan dan media internal	Sub Bagian Kepegawaian	Desember 2025
2.	Kurangnya pelatihan berkala untuk peningkatan kompetensi pegawai sesuai kebutuhan jabatan	Menyusun program pelatihan tahunan berbasis kebutuhan jabatan dan evaluasi kinerja	Sub Bagian Kepegawaian	September 2025
3.	Kurangnya komunikasi secara terbuka antara pimpinan dan staf	Menetapkan jadwal forum komunikasi secara rutin antara pimpinan dan staf	Direktur	Juli 2025
4.	Struktur organisasi belum sepenuhnya mencerminkan kebutuhan unit kerja karena terdapat tumpang tindih fungsi antar bagian	Melakukan evaluasi struktur organisasi berdasarkan analisis beban kerja dan fungsi	Sub Bagian Umum	November 2025
5.	Belum terdapat kejelasan pembagian tugas dan wewenang antar unit kerja, yang menyebabkan tumpang tindih pekerjaan	Mengotimalkan pemanfaatan hasil evaluasi kinerja	Sub Bagian Umum	Oktober 2025
6.	Kebijakan pengembangan SDM belum sepenuhnya didasarkan pada analisis kebutuhan dan kompetensi jabatan	Melakukan analisis kebutuhan pelatihan berbasis kompetensi jabatan dan menyusun rencana pelatihan tahunan	Sub Bagian Kepegawaian	Agustus 2025
7.	Tindak lanjut atas temuan audit masih lambat, dan belum semua unit menindaklanjuti rekomendasi APIP secara optimal	Membentuk tim pemantau tindak lanjut temuan audit dan menetapkan batas waktu setiap temuan	Direktur	Juli 2025

8.	Koordinasi antar instansi belum berjalan secara rutin dan formal, serta belum adanya mekanisme evaluasi kerja sama yang jelas	Menyusun MoU dan SOP kerja sama antar instansi, serta menjadwalkan evaluasi rutin	Sub Bagian Umum	Desember 2025
----	---	---	-----------------	---------------

Tabel 3.
Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan

No.	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penganggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
I Risiko Strategis OPD							
1.	Keterlambatan dalam proses pengadaan barang dan jasa berdampak pada tidak tercapainya target belanja modal sesuai jadwal	ROO.23.02.76.01	Telah tersedia rencana umum pengadaan (RUP) tahunan	Koordinasi antar unit kerja belum optimal	Penguatan fungsi verifikasi dokumen pengadaan	Kasi penunjang medik dan non medik	Desember 2025
II Risiko Operasional OPD							
1.	Keterlambatan distribusi dari pihak ketiga	ROO.23.02.76.02	Telah ditetapkan standar waktu pengiriman barang	Kurangnya monitoring berkala terhadap kinerja pihak ketiga	Rapat koordinasi rutin dengan pihak ketiga pengadaan dan distribusi	Kasi penunjang medik dan non medik	November 2025

III. PENILAIAN RISIKO DAN RENCANA TINDAK PENGENDALIAN

Hasil kegiatan penilaian risiko dituangkan dalam rancangan kegiatan pengendalian intern yang berfokus pada upaya penanganan risiko yang berpotensi menghambat pencapaian tujuan utama RSUD Karangsembang.

Tabel 4.
Daftar Risiko Prioritas

No.	Entitas	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
I Risiko Strategis OPD							
1.	RSUD Karangkembang	Keterlambatan dalam proses pengadaan barang dan jasa berdampak pada tidak tercapainya target belanja modal sesuai jadwal	ROO.23.02.76.01	16	Kasubag Umum, Kepegawaian dan Keuangan	Kurangnya koordinasi antar unit kerja dalam proses perencanaan dan pelaksanaan pengadaan	Penyerapan anggaran rendah dan keterlambatan pelaksanaan program pembangunan
II Risiko Operasional OPD							
1.	RSUD Karangkembang	Keterlambatan distribusi dari pihak ketiga	ROO.23.02.76.02	16	Kasi Pelayanan Medis dan Keperawatan	Proses e-purchasing lambat dan pihak ketiga kurang responsif	Stok obat dan alat kesehatan kosong sehingga pelayanan kepada pasien terhambat

IV. RANCANGAN INFORMASI DAN KOMUNIKASI

Rancangan informasi dan komunikasi merupakan rancangan informasi dan komunikasi yang dibutuhkan agar pihak-pihak yang terlibat dalam pengendalian mengetahui keberadaan dan melaksanakan pengendalian sesuai dengan yang diinginkan. Informasi dan komunikasi yang dimaksud dalam RTP ini adalah informasi dan komunikasi yang dibutuhkan oleh RSUD Karangsembang dalam rangka mendukung pelayanan rujukan terhadap masyarakat.

Rancangan Informasi dan Komunikasi idealnya dilaporkan perkembangannya secara rutin, minimal setiap 6 bulan agar bila terdapat kendala yang muncul dapat segera dicari solusi dan pemecahan masalahnya. Laporan minimal berisi hal-hal sebagai berikut :

- a. Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian yang digunakan
- b. Penyedia Informasi/Penanggung jawab tindak lanjut
- c. Penerima informasi/tindak lanjut
- d. Waktu pelaksanaan
- e. Realisasi waktu pelaksanaan

Adapun rancangan informasi dan komunikasi RSUD Karangsembang adalah sebagai berikut :

Tabel 5.
Pengkomunikasian Pengendalian yang Dibangun

No.	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan
I	Risiko Strategis OPD					
1.	Penguatan fungsi verifikasi dokumen pengadaan	Suratedaran internal dan notulen rapat	Bagian pengadaan barang dan jasa	Seluruh uniit kerja terkait pengadaan barang dan jasa	Januari 2025	Maret 2025
II	Risiko Operasional OPD					
1.	Rapat koordinasi rutin dengan pihak ketiga pengadaan dan distribusi	Rapat secara langsung	Bagian pengadaan	Pihak ketiga dan unit penerima barang	Juni 2025	September 2025

V. RANCANGAN PEMANTAUAN

Pemantauan atas kegiatan pengendalian bertujuan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Pemantauan dan evaluasi atas pengendalian intern pada dasarnya ditujukan untuk menyakinkan apakah pengendalian intern telah berjalan efektif mengatasi risiko dan apakah tindakan perbaikan yang diperlukan telah dilaksanakan dengan baik. Pemantauan dan evaluasi yang perlu diselenggarakan terkait dengan pengendalian yang dibangun sesuai yang direncanakan dalam RTP meliputi :

Tabel 6.
Rancangan Pemantauan atas Pengendalian Intern

No.	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
I	Risiko Strategis OPD					
1.	Penguatan fungsi verifikasi dokumen pengadaan	Audit internal atas dokumen pengadaan	Kasi Penunjang Medik dan Non Medik	April 2025	Juli 2025	Pemantauan dilakukan melalui laporan mingguan dari tim verifikator
II	Risiko Operasional OPD					
1.	Rapat koordinasi rutin dengan pihak ketiga pengadaan dan distribusi	Daftar hadir dan notulen rapat	Bagian Pengadaaan	Juli 2025	Agustus 2025	Dijadwalkan bersamaan dengan evaluasi pihak ketiga triwulan III

VI. PENUTUP

Sistem pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) merupakan proses yang berkelanjutan yang keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh karakteristik sumber daya manusia. Efektivitas pengembangan lingkungan pengendalian sangat bergantung pada keberhasilan pengakuan integritas dan etika serta adanya komitmen dan teladan dari pimpinan untuk menciptakan suasana kerja yang kondusif. Demikian juga efektivitas identifikasi risiko sangat dipengaruhi oleh pertimbangan dan komitmen dari seluruh pegawai.

Rencana Tindak Pengendalian (RTP) disusun sebagai tindak lanjut SPIP yang merupakan uraian tentang bagaimana instansi pemerintah diharapkan dapat mencapai berbagai tujuan dan sasaran dengan menggunakan kebijakan dan prosedur untuk meminimalkan risiko.

Rencana Tindak Pengendalian Intern RSUD Karangembang merupakan salah satu dokumen penting dalam penyelenggaraan SPIP dalam rangka mewujudkan proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai yang bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan rumah sakit melalui kegiatan yang efektif dan efisien.



DIREKTUR
RSUD KARANGKEMBANG

dr. MAYA DEWI HANGGRANINGRUM, MMRS
NIP. 19830220 201001 2 016