



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN

INSPEKTORAT

Jl. Basuki Rachmad No. 209 Lamongan Kode Pos : 62217
Telp. (0322) 321019, Fax. (0322) 321019 e-mail :
inspektorat@lamongankab.go.id

Lamongan, 5 Agustus 2024

Nomor : 700/224.2/LHP/413.201/2024
Sifat : Segera
Lampiran : -
Perihal : Laporan Hasil Reviu
Manajemen Risiko Dinas
Kesehatan Kabupaten
Lamongan Semester I Tahun
2024

Kepada
Yth. Bapak Bupati Lamongan
di

L A M O N G A N

Dalam rangka pelaksanaan Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 04 Tahun 2019 tentang pedoman pengelolaan risiko pada pemerintah daerah, kami telah melakukan Reviu Pengelolaan Risiko pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. Pelaksanaan evaluasi ini berpedoman pada Keputusan Bupati Lamongan Nomor : 188/193/KEP/413. 013/2023 tentang Pembentukan Struktur Pengelola Risiko Kabupaten Lamongan dan Peraturan Bupati Lamongan Nomor 17 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lamongan, bersama ini dilaporkan dengan hormat hal-hal sebagai berikut :

A. Reviu Penetapan Konteks

Mengidentifikasi sasaran strategis/program strategis/kegiatan/proses bisnis unit Pemilik Risiko yang merupakan penjabaran dari visi dan misi Pemerintah Daerah Kabupaten Lamongan:

1. Memastikan apakah identitas pemilik risiko dan periode penerapan manajemen risiko telah sesuai dengan ruang lingkup dan sasaran reviu.
2. Memastikan apakah identifikasi sasaran strategis dan/atau program strategis telah dilakukan dengan mengacu pada dokumen Rencana Strategis (Renstra)/ Perjanjian Kinerja (PK) unit Pemilik Risiko. Bandingkan dokumen Renstra/PK unit kerja dengan isian Formulir Penetapan Konteks.

Pada saat reviu penetapan konteks Risiko, identitas dan periode telah sesuai dengan tahun berjalan dan telah sesuai dengan ruang lingkup, identifikasi sasaran strategis dan/atau program strategis sesuai dengan Formulir Penetapan Konteks.

B. Reviu Identifikasi Risiko

Mengidentifikasi seluruh potensi masalah yang relevan dan terkait dengan pencapaian sasaran

1. Kertas kerja atas perumusan/penilaian risiko bidang/unit kerja telah dibuat.
2. Memastikan risiko-risiko yang diidentifikasi telah mewakili masing-masing konteks minimal konteks Sasaran Strategis (Sastra) yang ada di dokumen Renstra/PK. Kecukupan risiko yang diidentifikasi dinilai memadai jika atas konteks Sastra telah diidentifikasi, minimal 1 (satu) risiko atas masing-masing jenis Sastra.
3. Melakukan analisis keselarasan pernyataan risiko dengan konteks yang ditetapkan.
4. Melakukan analisis kausalitas, apakah uraian dampak pada formulir identifikasi risiko memiliki korelasi/hubungan sebab akibat dengan pernyataan risiko.

Pada saat reviu, Identifikasi Risiko telah mengidentifikasi seluruh potensi masalah yang relevan dan terkait dengan pencapaian sasaran.

C. Reviu Analisis Risiko

Menilai akurasi level risiko unit kerja besaran skala dampak dan kemungkinan

1. Menelaah dokumen apakah semua risiko telah ditentukan besaran dan levelnya sesuai dengan matriks analisis risiko.
2. Memastikan konsistensi kode risiko pada formulir identifikasi risiko dengan formulir analisis risiko.
3. Melakukan wawancara untuk menggali informasi terkait justifikasi dalam penentuan skor probabilitas dan dampak dan apakah penentuan skor tersebut telah berpedoman pada kriteria kemungkinan dan dampak sebagaimana dalam ketentuan yang berlaku.
4. Melakukan uji petik untuk memastikan apakah kriteria risiko telah digunakan dengan tepat dalam penentuan level risiko.
5. Telah dibuat kertas kerja atau wawancara terhadap unit kerja untuk mengetahui teknik atau cara yang digunakan dalam menentukan level risiko.
6. Besaran risiko pada kertas kerja telah konsisten dengan *risk register*.
7. Menelaah dokumen apakah pengendalian intern telah dipertimbangkan dalam mengestimasi level risiko.

Dari hasil reviu Analisis Risiko untuk menilai akurasi level risiko unit kerja; besaran skala dampak dan kemungkinan telah dilakukan dengan berpedoman pada kriteria kemungkinan dan dampak sebagaimana dalam ketentuan yang berlaku. Jumlah responden analisa risiko sudah sesuai ketentuan yakni minimal 30% dari 87 pegawai pada seluruh bidang/urusan.

D. Reviu Evaluasi Risiko

Memastikan bahwa unit kerja telah memiliki risiko prioritas.

1. Apakah penilaian atas risiko prioritas telah dilakukan dengan tepat yaitu bahwa risiko prioritas merupakan risiko yang levelnya berada diatas selera risiko tersebut.
2. Analisis dokumen atas keputusan untuk memitigasi atau tidak memitigasi suatu risiko yang diambil oleh unit kerja; (Notulen Rapat *Focus Group Discussion*).
3. Menelaah dokumen apakah unit kerja telah mendokumentasikan aktivitas evaluasi risiko dengan baik; (Form Evaluasi)

Dari hasil Reviu Evaluasi Risiko menunjukkan bahwa risiko prioritas merupakan risiko yang levelnya berada diatas selera risiko.

E. Reviu Respon Risiko

Memastikan bahwa unit kerja telah menetapkan respon yang tepat untuk mengatasi risiko prioritas.

1. Dapatkan daftar risiko prioritas, dan rencana tindak pengendalian.
2. Memastikan penyebab yang diidentifikasi merupakan akar penyebab dari risiko prioritas.
3. Membandingkan RTP (Rencana Tindak Pengendalian) dengan daftar risiko prioritas. Pastikan seluruh risiko prioritas telah disusun RTP-nya.
4. Cek kertas kerja RTP pastikan penanggung jawab dan target waktu telah ditentukan.
5. Penentuan penanggung jawab yang tepat terkait dengan pihak yang menangani risiko tersebut jika terjadi.

Dari hasil Reviu Respon Risiko dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan telah menetapkan respon yang tepat untuk mengatasi risiko prioritas dan seluruh risiko prioritas telah disusun RTP-nya, penanggung jawab dan target waktu telah ditentukan.

F. Reviu Informasi dan Komunikasi

Memastikan bahwa kegiatan informasi dan komunikasi yang diperlukan dalam penerapan manajemen risiko telah dilakukan dengan memadai oleh unit kerja, yakni menganalisis apakah terdapat RTP yang belum diinformasikan sesuai jadwal, apa penyebabnya, serta solusi yang akan dilaksanakan.

Dari hasil Reviu Informasi dan komunikasi, seluruh RTP telah diinformasikan sesuai jadwal.

G. Reviu Pemantauan

Memastikan bahwa keterjadian risiko dan pelaksanaan RTP, telah dipantau secara memadai.

1. Dapatkan kertas kerja pemantauan pelaksanaan RTP;
2. Membandingkan kertas kerja pemantauan dengan daftar RTP;
3. Mengecek apakah RTP yang dijadwalkan s.d. triwulan yang direviu telah dilaksanakan atau RTP pada triwulan berikutnya yang telah dilaksanakan mendahului jadwal;
4. Dapatkan informasi penyebab apabila terdapat RTP yang tidak/terlambat direalisasikan;
5. Dapatkan kertas kerja pemantauan keterjadian risiko;
6. Mengecek apakah ada keterjadian risiko;
7. Mengecek apakah keterjadian risiko telah dicatat pernyataan risiko terkait, waktu kejadian, tempat kejadian, dan pemicu keterjadian;
8. Mengecek apakah ada keterjadian risiko yang belum teridentifikasi;
9. Menganalisis apakah rekomendasi yang diusulkan telah tepat.

Hasil Reviu Pemantauan menunjukkan bahwa keterjadian risiko dan pelaksanaan RTP, telah dipantau secara memadai dan kejadian telah tercatat.

H. Kesimpulan

Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan telah melakukan identifikasi, analisa dan memiliki rencana pengelolaan Manajemen Risiko (MR). Kemudian dari risiko yang muncul telah dibuatkan RTP, dan perkembangan pengelolaan MR tahun 2024 juga telah dilakukan evaluasi dan pemantauan.

.

Demikian kami sampaikan hasil Reviu Manajemen Risiko Semester I Tahun 2024 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan untuk menjadi perhatian.

INSPEKTUR
† KABUPATEN LAMONGAN †

A. FARIKH, S.H., M.M., CGCAE
Pembina Utama Muda
NIP. 19670516 199602 1 003

Tembusan:
Yth. 1. Sdr.Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lamongan;
2. Arsip