



**BUPATI PEMALANG
PROVINSI JAWA TENGAH**

**PERATURAN BUPATI PEMALANG
NOMOR 19 TAHUN 2018**

TENTANG

**PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PEMALANG,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 60 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam lingkungan Propinsi Jawa Tengah;

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua

- atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
 6. 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);
 7. Peraturan Daerah Kabupaten Pemalang Nomor 12 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pemalang Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Pemalang Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pemalang Nomor 12);
 8. Peraturan Daerah Kabupaten Pemalang Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Pemalang (Lembaran Daerah Kabupaten Pemalang Tahun 2016 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pemalang Nomor 14);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pemalang.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Pemalang.
4. Bupati adalah Bupati Pemalang.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Pemalang.
6. Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan, yang selanjutnya disingkat BPKP, adalah Aparat Pengawasan Intern Pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Presiden.
7. Inspektorat adalah Inspektorat Kabupaten Pemalang.
8. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang.
9. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh Pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efisien dan efektif, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset daerah, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan, yang diselenggarakan secara menyeluruh terhadap proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan sampai dengan pertanggungjawaban penyelenggaraan pemerintah di lingkungan pemerintah daerah.

10. Pengawasan Intern adalah seluruh proses kegiatan audit, reuiu, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan lain terhadap penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi dalam rangka memberikan keyakinan yang memadai bahwa kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan tolok ukur yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien untuk kepentingan pimpinan dalam mewujudkan tata pemerintahan yang baik.
11. Audit adalah proses identifikasi masalah, analisis, dan evaluasi yang dilakukan secara independen, objektif, dan profesional berdasarkan standar audit, untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektivitas, efisiensi, dan keandalan informasi pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah.
12. Reuiu adalah penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan.
13. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan
14. Pemantauan adalah proses penilaian kemajuan suatu program atau kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
15. Kegiatan pengawasan lainnya antara lain berupa sosialisasi mengenai pengawasan, pendidikan dan pelatihan pengawasan, pembimbingan dan konsultasi pengelolaan hasil pengawasan dan pemaparan hasil pengawasan.
16. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan SPIP adalah Petunjuk Teknis atas Peraturan Bupati Pemalang tentang Penyelenggaraan SPIP, yang memuat kebijakan, strategi, metodologi penerapan, dan pengintegrasian seluruh aktivitas manajemen pemerintah daerah, untuk memastikan bahwa seluruh unsur SPIP telah terbangun dalam program/kegiatan pemerintah daerah/perangkat daerah dalam rangka menjamin pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

BAB II

PENYELENGGARAAN SPIP

Pasal 2

- (1) Untuk mencapai pengelolaan keuangan negara yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel, Bupati melakukan pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan.

- (2) Pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.
- (3) SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan negara, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Pasal 3

- (1) PD wajib menerapkan SPIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) yang meliputi unsur:
 - a. Lingkungan Pengendalian;
 - b. Penilaian Resiko;
 - c. Kegiatan Pengendalian;
 - d. Informasi dan Komunikasi; dan
 - e. Pemantauan Pengendalian Intern.
- (2) Penerapan unsur SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan menyatu dan menjadi bagian integral dari kegiatan perangkat daerah.

Pasal 4

- (1) Penyelenggaraan SPIP di lingkungan Pemerintah Daerah dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah.
- (2) Penyelenggaraan SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan petunjuk teknis penyelenggaraan.

Pasal 5

- (1) Dalam proses pembangunan dan pengembangan SPIP dibentuk Satuan Tugas SPIP Kabupaten Pemalang.
- (2) Satuan Tugas SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan di Inspektorat Kabupaten Pemalang.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai susunan dan tugas pokok Satuan Tugas SPIP Kabupaten Pemalang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB III

PENGUATAN EFEKTIVITAS PENYELENGGARAAN SPIP

Pasal 6

- (1) Pimpinan PD bertanggungjawab atas efektivitas penyelenggaraan SPIP di lingkungan masing-masing.
- (2) Untuk memperkuat dan menunjang efektivitas SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pengawasan intern atas penyelenggaraan tugas dan fungsi perangkat daerah termasuk akuntabilitas keuangan daerah.

Pasal 7

- (1) Pengawasan intern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) dilakukan oleh Inspektorat.
- (2) Inspektorat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan pengawasan intern melalui:
 - a. audit;
 - b. reviu;
 - c. evaluasi;
 - d. pemantauan; dan
 - e. kegiatan pengawasan lainnya

Pasal 8

Inspektorat melakukan pengawasan terhadap seluruh kegiatan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi perangkat daerah yang didanai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Pemalang.

BAB IV

PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN SPIP

Pasal 9

Petunjuk Teknis Penyelenggaraan SPIP sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 10

Petunjuk Teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 merupakan panduan dalam penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern di Lingkungan Pemerintah Daerah.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dalam Berita Daerah Kabupaten Pemalang.

Ditetapkan di Pemalang
pada tanggal 4 April 2018

BUPATI PEMALANG,

Cap
ttd

JUNAEDI

Diundangkan di Pemalang
pada tanggal 4 April 2018

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PEMALANG,

Cap
ttd

BUDHI RAHARDJO

BERITA DAERAH KABUPATEN PEMALANG TAHUN 2018 NOMOR 19

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN PEMALANG


PUJI SUGIHARTO, SH
Pembina Tingkat I
NIP. 19670510 199603 1 002

LAMPIRAN

PERATURAN BUPATI PEMALANG
NOMOR 19 TAHUN 2018
TENTANG PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN
PEMERINTAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG

**PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN
INTERN PEMERINTAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN
PEMALANG**

**BAB I
PEDAHULUAN**

A. Latar Belakang

PD wajib melakukan dan bertanggung jawab atas penyelenggaraan SPIP di lingkungan masing-masing agar penyelenggaraan kegiatan dilaksanakan secara tertib, terkendali, efektif, efisien, transparan, dan akuntabel.

Keterbatasan dan hambatan dalam pelaksanaan SPIP pada umumnya disebabkan antara lain oleh:

1. Pimpinan PD belum memprioritaskan penyelenggaraan SPIP;
2. Pemaknaan terhadap pelaksanaan SPIP belum mendukung terciptanya lingkungan pengendalian yang memadai;
3. Kesalahan-kesalahan yang terjadi dilakukan oleh personil di PD.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka diperlukan suatu petunjuk teknis yang dapat menjadi pedoman bagi seluruh PD di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang dalam menyelenggarakan pengendalian intern yang disesuaikan dengan karakteristik masing-masing PD yang meliputi tugas, fungsi, sifat, tujuan, dan kompleksitasnya.

B. Tujuan

Tujuan ditetapkan Petunjuk Teknis ini adalah tersedianya pedoman bagi PD dalam penyelenggaraan SPIP di lingkungan kerja

masing-masing, sehingga penyelenggaraan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, sampai dengan pertanggungjawaban, dilaksanakan secara tertib, terkendali, serta efisien dan efektif.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Petunjuk Teknis Penyelenggaraan SPIP ini mengatur tata cara penyelenggaraan pengendalian intern atas kegiatan pemerintahan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang.

D. Sistematika Penyajian

Petunjuk Teknis Penyelenggaraan SPIP ini disusun dengan sistematika penyajian sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- a. Latar Belakang
- b. Tujuan
- c. Ruang Lingkup
- d. Sistematika Petunjuk Teknis Penyelenggaraan SPIP

BAB II GAMBARAN UMUM SPIP

- a. Lingkungan Pengendalian
- b. Penilaian Risiko
- c. Kegiatan Pengendalian
- d. Informasi dan Komunikasi
- e. Pemantauan Pengendalian Intern

BAB III PROSEDUR PENYELENGGARAAN SPIP

- a. Kebijakan dan Strategi Penerapan
- b. Organisasi dan Tata Laksana
- c. Tahapan Penyelenggaraan SPIP

BAB IV PENUTUP

BAB II

GAMBARAN UMUM SPIP

Sebagaimana yang ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, adalah proses yang integral pada tindakan konsep pengendalian yang dirancang untuk dapat diimplementasikan secara integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Sebagai pedoman bagi terlaksananya penyelenggaraan pengendalian intern yang sesuai dengan konsep SPIP, dikembangkan unsur-unsur pengendalian intern, yang sekaligus menjadi tolok ukur pengujian efektivitas sistem pengendalian intern yaitu:

a. Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian adalah kondisi yang dibangun dan diciptakan dalam suatu organisasi yang memengaruhi efektivitas pengendalian intern. Oleh karena itu, setiap organisasi wajib menciptakan kondisi lingkungan pengendalian yang kondusif agar sistem pengendalian intern dapat terimplementasi secara efektif.

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; dan
8. hubungan kerja yang baik dengan Instansi Pemerintah terkait.

b. Penilaian Risiko

Penilaian risiko adalah kegiatan penilaian terhadap kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran organisasi. Kegiatan penilaian risiko dilaksanakan melalui aktivitas identifikasi risiko dengan menggunakan metodologi dan mekanisme yang memadai untuk mengenali risiko organisasi serta analisis risiko untuk menentukan pengaruh risiko yang telah teridentifikasi terhadap pencapaian tujuan organisasi. Penilaian risiko merupakan bagian yang integral dan terpadu dari proses pengelolaan risiko (yang meliputi identifikasi dan analisis risiko) serta sistem pengendalian intern, dengan tujuan untuk:

1. Mengidentifikasi dan menguraikan seluruh risiko potensial, baik yang disebabkan faktor internal maupun disebabkan faktor eksternal.
2. Memeringkat risiko teridentifikasi berdasarkan level keutamaan prioritas perhatian dan penanganannya agar dapat dikelola secara efektif.

Pelaksanaan proses penilaian risiko dilakukan dalam tiga tahap kegiatan, yang terdiri atas:

1. Penetapan tujuan organisasi, sebagai target terukur yang mengarahkan organisasi dalam menjalankan aktivitasnya. Pernyataan tujuan harus bersifat spesifik, terukur, dapat dicapai, realistis, dan terikat waktu.
2. Identifikasi risiko untuk menghasilkan suatu gambaran peristiwa yang berpotensi mengganggu pencapaian tujuan aktivitas organisasi. Dalam pelaksanaan proses identifikasi risiko, perlu diperhatikan faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya peristiwa risiko.
3. Analisis risiko untuk mengestimasi besaran kemungkinan munculnya peristiwa risiko dan dampak yang ditimbulkan terhadap upaya pencapaian tujuan organisasi apabila peristiwa risiko tersebut benar-

benar terjadi, serta menetapkan level atau status risiko sebagai kombinasi hubungan antara kemungkinan dan dampak risiko.

c. Kegiatan Pengendalian

Kegiatan pengendalian adalah tindakan yang dipandang tepat untuk dilakukan dalam rangka mengatasi risiko. Dalam pelaksanaan kegiatan pengendalian, juga ditetapkan dan dilaksanakan kebijakan serta prosedur, guna memastikan bahwa tindakan yang dilakukan untuk mengatasi risiko telah bekerja secara efektif. Kegiatan pengendalian yang perlu dilaksanakan organisasi ditentukan berdasarkan hasil penilaian risiko dengan mempertimbangkan kecukupan pengendalian *existing* (pengendalian yang sudah ada).

Kegiatan untuk mengendalikan risiko dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu *prevention* dan *mitigation*. Pengendalian yang bersifat *prevention* merupakan kegiatan pengendalian yang dibangun untuk mengurangi kemungkinan terjadinya peristiwa risiko. Sedangkan pengendalian yang bersifat *mitigation* merupakan kegiatan pengendalian yang dibangun untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan apabila terjadi suatu peristiwa risiko.

Penyelenggaraan kegiatan pengendalian lebih diutamakan pada kegiatan pokok organisasi dan relevan dengan hasil kegiatan penilaian risiko, sehingga pelaksanaan kegiatan pengendalian mampu membantu memberikan keyakinan memadai bahwa tujuan organisasi dapat dicapai.

d. Informasi dan Komunikasi

Informasi adalah data yang telah diolah dan dijadikan dasar pengambilan keputusan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi. Pimpinan organisasi dan seluruh jajaran manajemen harus mendapatkan informasi yang relevan dan dapat diandalkan, yang diperoleh melalui proses identifikasi dan distribusi dalam bentuk dan waktu yang tepat, agar mereka dapat melaksanakan tugas dan fungsi secara efisien dan efektif.

Komunikasi adalah proses penyampaian informasi dengan menggunakan media tertentu, baik langsung maupun tidak langsung, untuk mendapatkan umpan balik yang konstruktif.

Dalam rangka penyelenggaraan SPIP, informasi dan komunikasi yang perlu dikelola adalah informasi dan komunikasi yang dapat mengintegrasikan pelaksanaan komponen-komponen SPIP secara efektif, terutama yang terkait langsung dengan pencapaian tujuan organisasi serta berhubungan dengan pengelolaan risiko dan pelaksanaan aktivitas pengendalian.

e. Pemantauan Pengendalian Intern

Pemantauan pengendalian intern adalah proses penilaian atas mutu kinerja sistem pengendalian intern. Pelaksanaan pemantauan pengendalian intern dimaksudkan untuk memastikan bahwa sistem pengendalian intern sudah bekerja sesuai yang diharapkan dan perbaikan-perbaikan yang diperlukan telah dilaksanakan sesuai dengan perkembangan kondisi internal dan eksternal organisasi.

Pemantauan pengendalian intern mencakup kegiatan penilaian atas desain dan pelaksanaan pengendalian intern, serta menghasilkan usulan tindakan perbaikan terhadap kualitas sistem pengendalian intern, yang dilaksanakan melalui tiga jenis kerangka pemantauan, yaitu:

1. Pemantauan Berkelanjutan

Kegiatan monitoring terhadap kualitas kinerja pengendalian intern yang dilaksanakan secara terus menerus dan menyatu dalam pelaksanaan kegiatan organisasi, dengan menggunakan kriteria pemantauan sebagai acuan pelaksanaan kegiatan, seperti kebijakan, pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, *Standard Operating Procedures*, dan lain-lain. Tujuan pemantauan berkelanjutan adalah untuk memastikan bahwa pengendalian intern telah berfungsi sebagaimana yang diharapkan, dan apabila terdapat kelemahan atau kegagalan pengendalian, dapat segera ditemukan penyebabnya dan dilakukan perbaikan seperlunya.

2. Evaluasi Terpisah

Kegiatan pengujian efektivitas sistem pengendalian intern yang dilaksanakan melalui kegiatan pembandingan antara pelaksanaan pengendalian intern dengan standar yang telah ditetapkan, serta menghasilkan rekomendasi konstruktif untuk memperbaiki atau meningkatkan efektivitas sistem pengendalian intern. Kriteria yang menjadi sebagai acuan evaluasi tidak berbeda dengan kriteria pemantauan berkelanjutan, yaitu kebijakan, pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, *Standard Operating Procedures*, dan lain-lain. Kegiatan evaluasi terpisah dapat dilakukan pada waktu-waktu tertentu, baik dilaksanakan secara mandiri maupun oleh evaluator independen dari luar organisasi.

3. Pelaksanaan Tindak Lanjut Hasil Audit

Pelaksanaan audit, baik oleh Inspektorat maupun BPK-RI, merupakan salah satu fungsi manajemen dalam rangka pertanggungjawaban pelaksanaan tugas. Pelaksanaan audit atau reviu lainnya akan menghasilkan rekomendasi perbaikan atas kelemahan penyelenggaraan kegiatan organisasi. Pimpinan organisasi harus tanggap dan segera menindaklanjuti temuan dan rekomendasi hasil kegiatan audit atau reviu lainnya, agar efektivitas penyelenggaraan sistem pengendalian intern semakin kuat.

Untuk terwujudnya penyelenggaraan SPIP yang efektif, maka seluruh unsur SPIP tersebut harus diterapkan secara terintegrasi dengan aktivitas organisasi, agar mampu mencegah timbulnya kegagalan dan ketidakefisienan dalam pencapaian tujuan organisasi.

BAB III

PROSEDUR PENYELENGGARAAN SPIP

A. Kebijakan dan Strategi Penerapan SPIP

Kebijakan Pemerintah Daerah dalam penerapan SPIP adalah melakukan implementasi SPIP untuk seluruh perangkat daerah (PD) secara bertahap dengan menjadikan beberapa PD sebagai sampel.

Strategi Pemerintah Daerah dalam penerapan SPIP adalah sebagai berikut:

1. melakukan kerjasama dengan BPKP selaku Pembina SPIP untuk melakukan sosialisasi maupun bimbingan teknis serta mendampingi Satuan Tugas (Satgas) SPIP Pemerintah Daerah dalam implementasi SPIP di beberapa PD yang menjadi sampel;
2. satgas SPIP Pemerintah Daerah memfasilitasi untuk pembentukan Satgas SPIP PD, melakukan sosialisasi dan mendampingi Satgas SPIP PD dalam implementasi SPIP untuk seluruh PD di lingkungan Pemerintah Daerah.

B. Organisasi dan Tata Laksana

Dalam membangun SPIP, Pemerintah Daerah membentuk Satuan Tugas SPIP yang antara lain berteugas membangun infrastruktur SPIP. Satuan tugas SPIP ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan ditindaklanjuti pembentukan Satuan Tugas SPIP di tingkat PD dengan Keputusan Kepala PD.

Susunan organisai satuan tugas SPIP pada tingkat Pemerintah Daerah dan tingkat PD adalah sebagai berikut:

1. Susunan organisasi pada tingkat Pemerintah Kabupaten Pemalang, terdiri dari:
 - a) Penanggung jawab;
 - b) Pengarah;
 - c) Ketua;
 - d) Sekretaris;
 - e) Anggota.

Uraian tugas pada masing-masing struktur tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Penanggung jawab, adalah Bupati Pemalang, yang mempunyai tugas membina penyelenggaraan SPIP di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang.
- b) Pengarah, Wakil Bupati Pemalang, yang mempunyai tugas mengarahkan penyelenggaraan SPIP di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang.
- c) Ketua, adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Pemalang, yang mempunyai tugas:
 - 1) mengkoordinasikan berbagai kegiatan untuk mendesiminasikan SPIP;
 - 2) mengkoordinasikan dan mengarahkan pembangunan serta pengembangan SPIP di PD;
 - 3) mengkoordinasikan dan mengarahkan pembangunan infrastruktur serta internalisasinya di PD; dan
 - 4) mengkoordinasikan dan mengarahkan pengimplementasian SPIP di PD.
- d) Sekretaris, adalah Inspektur Kabupaten Pemalang, yang mempunyai tugas:
 - 1) membantu Ketua dalam mengkoordinasikan secara teknis pelaksanaan tugas Satgas SPIP;
 - 2) menyusun rencana kerja penyelenggaraan SPIP;
 - 3) menyusun instrumen yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan SPIP;
 - 4) memberikan saran dan informasi dalam rangka penyelenggaraan SPIP;
 - 5) menyusun laporan pelaksanaan tugas Satgas SPIP Kabupaten.
- e) Anggota, adalah Pejabat Struktural/Fungsional pada PD Kabupaten Pemalang yang ditunjuk oleh Bupati, yang mempunyai tugas:
 - 1) menyusun rencana kerja dan berbagai instrumen yang diperlukan untuk penyelenggaraan SPIP;

- 2) mengkoordinasikan pemantauan dan pembinaan penerapan SPIP pada PD sesuai dengan bidang tugasnya;
- 3) mengarahkan dan mengevaluasi pelaksanaan tugas Satgas Penyelenggaraan SPIP;
- 4) melakukan rekapitulasi penilaian risiko di setiap PD;
- 5) menyusun petunjuk teknis penerapan SPIP;
- 6) memberikan pengarahan dalam implementasi SPIP; dan
- 7) menyusun laporan penerapan SPIP.

2. Susunan organisasi pada tingkat PD terdiri dari:

- a. Penanggung jawab;
- b. Ketua;
- c. Sekretaris; dan
- d. Anggota.

Uraian tugas pada masing-masing struktur tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Penanggung jawab:
 - 1) menetapkan kebijakan penyelenggaraan SPIP di PD;
 - 2) melaporkan kegiatan penyelenggaraan SPIP kepada Sekretaris Daerah.
- b. Ketua:
 - 1) merumuskan program dan kegiatan Satuan Tugas (Satgas) Penyelenggaraan SPIP di PD;
 - 2) melaksanakan pembinaan dan pengendalian kegiatan Satuan Tugas (Satgas) Penyelenggaraan SPIP di PD;
 - 3) mengkoordinasikan Penyelenggaraan SPIP di PD;
 - 4) melaporkan kegiatan penyelenggaraan SPIP kepada Penanggung Jawab.
- c. Sekretaris:
 - 1) mengelola administrasi penyelenggaraan SPIP;
 - 2) menyiapkan laporan kegiatan penyelenggaraan SPIP.
- d. Anggota:
 - 1) membantu Ketua dalam pelaksanaan tugas penyelenggaraan SPIP;

- 2) melaksanakan teknis kegiatan penyelenggaraan SPIP.

C. Tahapan Penyelenggaraan SPIP

1. Persiapan

Tahap persiapan merupakan langkah awal penyelenggaraan SPIP, yang terdiri atas 2 (dua) langkah kegiatan, yaitu:

a. Pemahaman

Proses pemahaman terhadap penyelenggaraan SPIP adalah tahap untuk membangun kesadaran dan persamaan persepsi, agar setiap individu organisasi mengerti dan memiliki persepsi yang sama tentang SPIP.

Pelaksanaan kegiatan dalam rangka pemahaman SPIP kepada seluruh anggota organisasi merupakan tanggung jawab Satuan Tugas (Satgas) Penyelenggaraan SPIP.

Dalam proses pemahaman tentang penyelenggaraan SPIP, perlu disiapkan materi yang terkait dengan proses penyelenggaraan SPIP, yang antara lain meliputi:

- 1) pengertian dan peran SPIP sebagai sarana pengendalian berkelanjutan dan perangkat pengamanan dalam proses pencapaian tujuan.
- 2) uraian unsur dan sub unsur SPIP, sebagai pedoman dalam penyelenggaraan pengendalian intern dan tolok ukur pengujian efektivitas penyelenggaraan sistem pengendalian intern.

Pemahaman tentang sistem pengendalian intern dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan, antara lain:

1) Sosialisasi

Sosialisasi diberikan oleh Satuan Tugas (Satgas) Penyelenggaraan SPIP melalui berbagai metodologi, antara lain:

- a) program pengenalan konsep SPIP, sebagai upaya untuk memberikan pemahaman dasar tentang SPIP;
- b) diskusi panel, sebagai upaya meningkatkan pemahaman tentang SPIP melalui interaksi yang lebih tinggi.

Hal-hal yang perlu disiapkan dalam pelaksanaan sosialisasi penyelenggaraan SPIP antara lain:

- Materi Sosialisasi;
- Narasumber;
- Peserta;
- Metode sosialisasi;
- Sarana dan prasarana;
- Sumber dana; dan
- Tempat dan waktu pelaksanaan kegiatan.

2) Pelatihan SPIP

Pemberian pemahaman tentang penyelenggaraan SPIP dapat dilakukan melalui program Pelatihan SPIP yang diselenggarakan oleh Pembina Penyelenggaraan SPIP.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan Diklat SPIP dengan Pusdiklatwas BPKP antara lain:

- Widyaiswara
- Materi Diklat
- Peserta
- Sumber dana
- Tempat dan waktu pelaksanaan Diklat

3) Forum Group Discussion (FGD)

Focus Group Discussion (FGD) merupakan salah satu metode riset kualitatif, melalui forum diskusi yang terfokus pada suatu materi penyelenggaraan SPIP yang dilaksanakan oleh suatu kelompok peserta, dalam rangka membangun persamaan persepsi di antara seluruh peserta tentang berbagai faktor terkait penyelenggaraan SPIP.

Hal-hal yang perlu disiapkan dalam pelaksanaan *Focus group discussion* (FGD) penyelenggaraan SPIP antara lain:

- Materi *Focus group discussion* (FGD)
- Fasilitator

- Peserta
- Sarana dan prasarana
- Sumber dana
- Tempat dan waktu pelaksanaan kegiatan

b. Penyusunan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) Intern

RTP merupakan dokumen yang berisi gambaran dari efektivitas struktur, kebijakan, dan prosedur organisasi dalam mengendalikan risiko, perbaikan pengendalian yang ada/terpasang, serta pengkomunikasian dan pemantauan pelaksanaan perbaikannya.

Rencana Tindak Pengendalian merupakan *output* dari kegiatan *assessment* dua unsur pengendalian intern, yaitu Evaluasi Lingkungan Pengendalian dan Penilaian Risiko, yang menghasilkan *action plan* berupa aktivitas untuk memperkuat kualitas lingkungan pengendalian dan mengendalikan risiko yang memiliki level signifikan pada setiap kegiatan utama organisasi.

Langkah-langkah kegiatan yang harus dilakukan dalam persiapan penyusunan dokumen Rencana Tindak Pengendalian adalah sebagai berikut:

- Pembentukan tim yang akan menjadi rekan kerja (*counterpart*).
- Penentuan rencana dan jadwal kegiatan *assessment* dan penyusunan dokumen Rencana Tindak Pengendalian.
- Pemahaman tujuan dan kegiatan utama organisasi.
- Pengumpulan data umum organisasi.
- Diskusi umum terkait materi pelaksanaan *assessment*.
- Seleksi hasil *assessment* yang akan dituangkan ke dalam dokumen Rencana Tindak Pengendalian.

Dokumen Rencana Tindak Pengendalian (RTP) tidak harus dibuat setiap tahun karena mengacu pada Renstra PD dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) yang berjangka waktu 5 (lima) tahun. RTP dapat diperbaharui dan disusun lagi apabila tujuan dan kegiatan utama organisasi berubah, Renstra atau RPJMD diperbaharui atau berubah, ditemukan risiko-risiko baru maupun risiko yang yang lama tidak dapat ditindaklanjuti.

Dokumen Rencana Tindak Pengendalian (RTP) ditandatangani oleh Bupati di tingkat Kabupaten dan Kepala PD di tingkat PD.

2. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahapan penyelenggaraan SPIP untuk merealisasikan rencana kegiatan perbaikan pengendalian intern, sebagaimana yang tertuang dalam dokumen RTP. Pelaksanaan penyelenggaraan SPIP terdiri atas tiga tahapan kegiatan, yaitu:

a. Pembangunan Infrastruktur

Infrastruktur pengendalian intern meliputi segala sesuatu yang digunakan organisasi untuk tujuan pengendalian, seperti kebijakan, prosedur, dan pedoman yang dibuat untuk menunjang pelaksanaan kegiatan.

Pembangunan infrastruktur mencakup kegiatan untuk menciptakan infrastruktur baru atau memperbaiki infrastruktur yang ada sesuai dengan rencana perbaikan pengendalian intern yang tertuang dalam dokumen RTP.

Dokumen Rencana Tindak Pengendalian disusun berdasarkan hasil *assessment* dua unsur pengendalian intern, yaitu Evaluasi Lingkungan Pengendalian dan Penilaian Risiko, sehingga dihasilkan *action plan* berupa aktivitas untuk memperkuat kualitas lingkungan pengendalian dan mengendalikan risiko yang memiliki level signifikan pada setiap kegiatan utama organisasi.

1) Prosedur Assessment

a) Evaluasi Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian adalah kondisi yang dibangun dan diciptakan dalam suatu organisasi yang memengaruhi efektivitas pengendalian intern. Oleh karena itu, setiap organisasi wajib menciptakan kondisi lingkungan pengendalian yang kondusif agar sistem pengendalian intern dapat terimplementasi secara efektif.

Untuk mencapai 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.

Untuk mendapatkan pandangan secara terbuka dan objektif tentang kondisi lingkungan pengendalian *existing* dan pembenahan yang masih diperlukan, perlu dilakukan evaluasi terhadap kondisi lingkungan pengendalian, dengan langkah kegiatan sebagai berikut:

(1) Persiapan Evaluasi

Sebelum kegiatan evaluasi lingkungan pengendalian dilaksanakan, perlu dilakukan persiapan yang memadai, agar kegiatan evaluasi berjalan lancar dan mencapai tujuan seperti yang diharapkan. Beberapa hal yang harus dilakukan pada tahap persiapan adalah:

- Komunikasi dengan pimpinan organisasi, guna mendapatkan dukungan terhadap rencana kegiatan evaluasi, terutama terkait perlunya dorongan pimpinan kepada responden untuk menyampaikan penilaian atas kondisi lingkungan pengendalian secara terbuka.

- Pemahaman secara umum tentang gambaran kondisi setiap komponen lingkungan pengendalian. Pemahaman tersebut dapat diperoleh dari hasil reviu atas kultur organisasi, baik dari dokumen, diskusi dengan pegawai dan para pemangku kepentingan, dan publikasi terkait dengan lingkungan pengendalian organisasi.
- Penentuan jumlah dan ruang lingkup responden yang akan dipilih untuk melakukan atas kondisi lingkungan pengendalian.
- Penetapan jadwal waktu pelaksanaan evaluasi.
- Persiapan dokumen yang diperlukan untuk pelaksanaan evaluasi.

(2) Pelaksanaan Evaluasi

- *Assessment* atas *hard control* lingkungan pengendalian

Penilaian terhadap *hard control* lingkungan pengendalian dimaksudkan untuk mendapat gambaran tentang keberadaan dan efektivitas komponen sub.unsur lingkungan pengendalian yang bersifat *hard control* dalam mendukung pelaksanaan pengendalian intern.

Evaluasi atas keberadaan dan efektivitas komponen sub.unsur lingkungan pengendalian yang bersifat *hard control* dapat menggunakan media Daftar Uji, sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, yang terkait dengan *hard control*, seperti keberadaan aturan perilaku, uraian tugas dan jabatan, standar kompetensi, struktur organisasi, kebijakan pembinaan SDM, dan lain-lain.

Proses penilaian atas komponen sub.unsur lingkungan pengendalian yang bersifat *hard control*

dapat dilakukan dengan metodologi reviu, evaluasi, audit, atau melalui penilaian secara *self assessment*.

Format lembar kerja evaluasi keberadaan dan efektivitas komponen lingkungan pengendalian yang bersifat *hard control* sebagaimana tercantum pada **Lampiran Ia.**

- *Assessment* atas *Softcontrol* lingkungan pengendalian
Penilaian terhadap *soft control* lingkungan pengendalian dimaksudkan untuk mendapat gambaran tentang keberadaan dan efektivitas komponen sub.unsur lingkungan pengendalian yang bersifat *soft control* dalam mendukung pelaksanaan pengendalian intern.

Kegiatan evaluasi atas kondisi *soft control* lingkungan pengendalian dilakukan dengan metodologi Survey Persepsi, dengan menggunakan kuesioner dan selanjutnya dilakukan validasi melalui metode lain, seperti reviu dokumen dan wawancara.

Contoh kuesioner dan format lembar kerja evaluasi keberadaan dan efektivitas komponen lingkungan pengendalian yang bersifat *soft control* sebagaimana tercantum pada **Lampiran Ib-1 dan Lampiran Ib-2.**

(3) Perumusan Rancangan Penguatan Pengendalian Lingkungan

Berdasarkan hasil penilaian terhadap kondisi lingkungan pengendalian *existing* dan gambaran area pembenahan yang masih diperlukan, dilakukan perumusan rencana penguatan lingkungan pengendalian untuk menciptakan kondisi lingkungan pengendalian yang kondusif, sehingga mampu mendorong terciptanya perilaku dan tindakan yang lebih efisien dan efektif dari seluruh pegawai dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.

Peningkatan kualitas *hard control* dan *soft control* lingkungan pengendalian tersebut diharapkan akan menjadi modal utama untuk menghasilkan aktivitas pengendalian yang handal guna mencapai tujuan organisasi.

Format lembar kerja rencana penguatan lingkungan pengendalian sebagaimana terlampir pada **Lampiran Ic**.

b) Penilaian Risiko

Penilaian risiko merupakan proses yang dilakukan oleh organisasi dan merupakan bagian yang integral dari proses pengelolaan risiko dengan melakukan tahap identifikasi risiko dan analisis risiko terhadap tujuan organisasi. Kegiatan penilaian risiko merupakan bagian penting dalam upaya membangun infrastruktur pengendalian intern yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.

Tujuan pelaksanaan kegiatan penilaian risiko adalah:

- Mengidentifikasi dan menguraikan seluruh potensi risiko, baik yang disebabkan faktor internal maupun eksternal.
- Menyusun profil risiko sesuai dengan prioritas tingkat signifikansinya terhadap tujuan dan sasaran organisasi.
- Menyiapkan respon pengelolaan yang tepat untuk menangani risiko.

Kegiatan penilaian risiko dapat dilakukan dengan metode *Focus group discussion* (FGD), melalui forum diskusi yang terfokus pada kegiatan identifikasi dan pengukuran risiko, dalam rangka membangun persamaan persepsi di antara seluruh peserta tentang profil risiko yang harus dikelola organisasi.

Langkah kegiatan yang harus dilakukan dalam pelaksanaan penilaian risiko adalah sebagai berikut:

- 1) Penetapan tujuan

Penetapan tujuan organisasi merupakan langkah awal dalam pelaksanaan kegiatan penilaian risiko. Tujuan organisasi merupakan target terukur yang mengarahkan organisasi dalam menjalankan aktivitasnya. Pernyataan tujuan harus bersifat spesifik, terukur, dapat dicapai, realistis, dan terikat waktu.

Mengingat konsep penilaian risiko sangat terkait dengan upaya pencapaian tujuan organisasi, maka tahap penetapan tujuan harus dapat menghasilkan rumusan tujuan organisasi yang jelas dan konsisten.

Informasi mengenai tujuan organisasi dapat diperoleh antara lain dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP), Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD), Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA), dan dokumen Indikator Kinerja Utama (IKU).

2) Identifikasi Risiko

Identifikasi risiko merupakan proses lanjutan setelah organisasi mampu untuk menetapkan sasaran yang akan dicapai, dengan tujuan untuk menginventarisir risiko-risiko yang mungkin timbul dan berpotensi untuk menghambat pencapaian sasaran. Kegiatan proses identifikasi risiko adalah sebagai berikut:

Beberapa contoh dampak negatif dari suatu risiko terhadap pencapaian tujuan organisasi adalah:

- Pencapaian tujuan menjadi lebih lama
- Tujuan hanya tercapai sebagian
- Tujuan gagal dicapai
- Tujuan dapat dicapai namun dengan sumber daya lebih besar
- Tujuan melenceng dari yang telah ditetapkan

Teknik yang dapat digunakan dalam pelaksanaan identifikasi risiko, antara lain adalah:

✓ *brainstorming*

Teknik identifikasi risiko dengan cara diskusi dalam rangka menghimpun gagasan, informasi, pengetahuan, dan pengalaman dari para peserta.

✓ *questionare*

Teknik identifikasi risiko dengan menggunakan daftar pertanyaan yang disusun dan digunakan sebagai alat pengumpulan data yang sesuai dengan tujuan kegiatan penilaian risiko.

✓ *risk assessment workshop*

Teknik identifikasi risiko melalui diskusi intensif oleh beberapa orang yang tergabung dalam tim kecil untuk menetapkan solusi terkait dengan kegiatan penilaian risiko.

3) Analisis Risiko

Analisis risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi, dalam rangka mengestimasi kemungkinan keterjadiannya dan besaran dampaknya, guna menetapkan *level* atau status risiko. Status risiko diperoleh dari hubungan antara kemungkinan (frekuensi kemunculan) dan signifikansi (besaran dampak) apabila risiko terjadi.

Untuk mendukung terselenggaranya proses penilaian risiko, ditetapkan besaran skala risiko dan pengendalian risiko, sebagai berikut:

- (1) Pengukuran dimensi konsekuensi/dampak risiko dan kemungkinan kejadian risiko menggunakan 4 (empat) tingkatan, sebagai berikut:

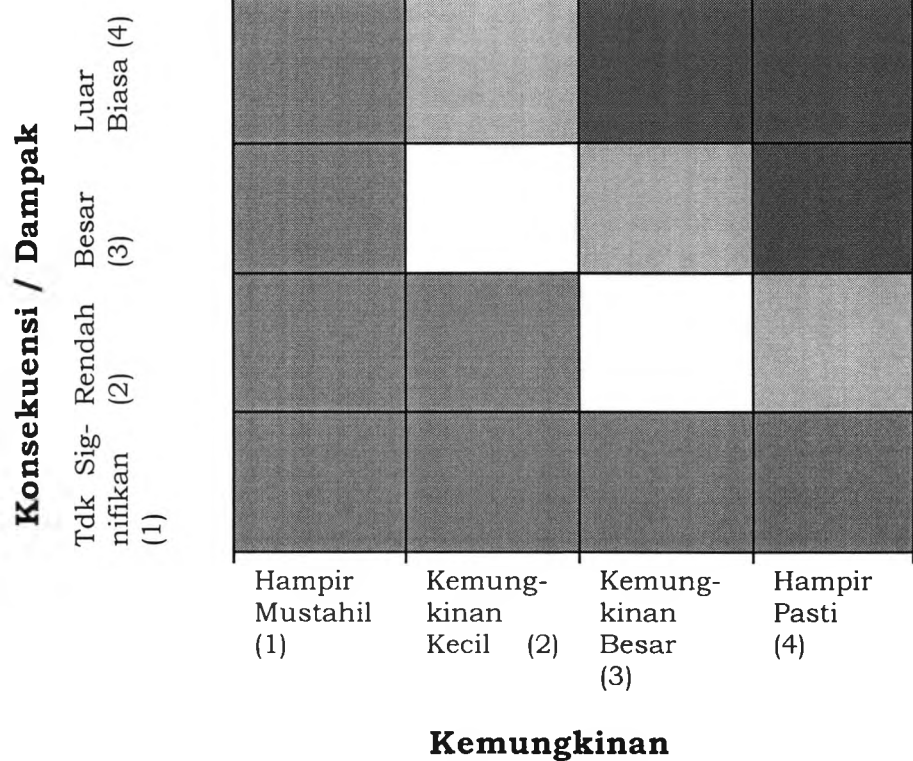
- Dimensi Pengukuran konsekuensi/dampak risiko

Rating	Kategori	Contoh Deskripsi
4	Luar Biasa	Mengancam Organisasi secara keseluruhan
3	Besar	Mengancam sebagian program
2	Rendah	Mengganggu sebagian kegiatan
1	Tidak Signifikan	Mengganggu administrasi

- Dimensi Pengukuran kemungkinan kejadian risiko

Rating	Kategori	Contoh Deskripsi
4	Hampir pasti terjadi	Terjadi setiap tahun
3	Kemungkinan besar	Terjadi 1 kali dalam 2 tahun
2	Kemungkinan Kecil	Terjadi 1 kali dalam 3 tahun
1	Hampir mustahil terjadi	Tidak terjadi lebih dari 3 tahun

- (2) Peringkat/status risiko ditentukan berdasarkan tingkat konsekuensi/dampak risiko dan kemungkinan kejadian risiko, sebagai berikut:



(3) Tingkat keutamaan pengendalian risiko dikelompokkan ke dalam 4 (empat) katagori, sebagai berikut:

Posisi Koordinat	Level	Deskripsi	Tingkat Keutamaan
$9 < X \leq 16$	4	Ekstrim	Segera dikelola
$6 < X \leq 9$	3	Tinggi	Diperlukan tindakan untuk mengelola risiko
$4 < X \leq 6$	2	Sedang	Dikelola bila tersedia sumber daya
$X \leq 4$	1	Rendah	Tidak perlu tindakan

Dalam pelaksanaan analisis risiko, perlu diperhatikan tingkat *risk appetite* dan *risk tolerance* sebagai panduan dalam pengambilan keputusan mengenai seberapa besar organisasi hendak mengambil risiko dan seberapa besar tingkat variasi yang dapat ditoleransi dari tujuan yang ditetapkan.

Format lembar kerja identifikasi risiko dan analisis risiko sebagaimana tercantum pada **Lampiran Ila dan Lampiran I Ib.**

c) Kegiatan Pengendalian

Setelah risiko diidentifikasi dan dianalisis, ditetapkan kegiatan pengendalian yang dipandang tepat untuk mengatasi risiko, dengan mempertimbangkan kecukupan kegiatan pengendalian *existing*. Dengan demikian, hasil penilaian risiko dapat menggambarkan level risiko melekat berdasarkan kegiatan pengendalian *existing* (*inherent risk*) dan level risiko tersisa yang dapat diterima setelah adanya rancangan kegiatan pengendalian lanjutan (*residual risk*).

Kegiatan pengendalian yang terkait dengan penanganan risiko dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu:

- Pengendalian yang bersifat *prevention*, yaitu kegiatan pengendalian yang dibangun untuk mengurangi kemungkinan terjadinya peristiwa risiko.
- Pengendalian yang bersifat *mitigation*, yaitu kegiatan pengendalian yang dibangun untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan apabila terjadi suatu peristiwa risiko.

Rangkaian kegiatan yang dilaksanakan dalam proses penilaian risiko dan penyiapan kegiatan pengendalian risiko selanjutnya dituangkan dalam dokumen Register Risiko, yang menggambarkan profil risiko dan rencana penanganannya. Format lembar kerja Register Risiko sebagaimana tercantum pada **Lampiran IIIa.**

Format lembar kerja aktivitas penyiapan kegiatan pengendalian risiko sebagaimana tercantum pada **Lampiran IIIb.**

d) Informasi dan Komunikasi

Unsur pengendalian intern yang keempat adalah informasi dan komunikasi. **Informasi** adalah data yang telah diolah yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan dalam

rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi instansi pemerintah, sedangkan **Komunikasi** adalah proses penyampaian pesan atau informasi dengan menggunakan simbol atau lambang tertentu baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mendapatkan umpan balik.

Informasi tersebut harus direkam dan dikomunikasikan kepada pimpinan PD dan lainnya diseluruh PD yang memerlukannya dalam bentuk dan waktu yang tepat untuk melaksanakan pengendalian intern dan tanggung jawab operasional.

Komunikasi atas informasi wajib diselenggarakan secara efektif, untuk menyelenggarakan komunikasi yang efektif pimpinan PD sekurang-kurangnya :

- (1) menyediakan dan memanfaatkan berbagai bentuk dan sarana komunikasi;
- (2) mengelola, mengembangkan, dan memperbaharui sistem informasi secara terus-menerus.

Rancangan informasi dan komunikasi untuk pengendalian intern dituangkan dalam Form Rancangan Informasi dan Komunikasi sebagaimana tercantum pada **Lampiran IV**.

e) Pemantauan Pengendalian Intern

Pemantauan Pengendalian Intern merupakan unsur pengendalian intern yang kelima atau terakhir. Pemantauan merupakan suatu proses menilai kualitas kinerja pengendalian intern dalam suatu periode tertentu. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa RTP yang telah dirancang dapat dilaksanakan secara efektif dan perbaikan yang diperlukan telah dilakukan.

Pemantauan Pengendalian Intern dilaksanakan melalui:

- (1) Pemantauan Berkelanjutan;
- (2) Evaluasi Terpisah; dan
- (3) Tindak lanjut rekomendasi hasil audit.

Pemantauan berkelanjutan dilaksanakan atas pengendalian kunci untuk meyakinkan bahwa pengendalian tersebut dijalankan sebagaimana seharusnya. Masing-masing unit kerja PD pemilik risiko membangun dan melaksanakan pemantauan berkelanjutan.

Pemantauan berkelanjutan diselenggarakan melalui kegiatan pengelolaan rutin, supervisi, perbandingan, rekonsiliasi, dan tindakan lain yang terkait dalam pelaksanaan tugas.

Evaluasi terpisah dilaksanakan oleh Instansi dan oleh pihak luar seperti BPKP/Konsultan/PD lain. Evaluasi diselenggarakan melalui penilaian sendiri, revidi, dan pengujian efektivitas.

Sebagai bagian dari penyelenggaraan dan perbaikan SPIP, atas setiap rekomendasi hasil audit/evaluasi/revidi dari auditor eksternal maupun internal, setiap unit kerja PD melaksanakan tindak lanjutnya sesuai dengan mekanisme penyelesaian rekomendasi hasil audit dan revidi lainnya yang ditetapkan.

Pemantauan pengendalian intern disajikan dalam Form Rancangan Pemantauan Pengendalian Intern sebagaimana tercantum pada **Lampiran V**.

2) Pendokumentasian RTP

Rencana Tindak Pengendalian (RTP) merupakan dokumen yang berisi gambaran dari efektivitas struktur, kebijakan, dan prosedur organisasi dalam mengendalikan risiko, perbaikan pengendalian yang ada/ terpasang, serta pengkomunikasian dan pemantauan pelaksanaan perbaikannya. Efektivitas struktur, kebijakan, dan prosedur organisasi dalam mengendalikan risiko dapat diperoleh antara lain dengan cara mengenali, mengevaluasi, dan mencari celah/kekurangan atas pengendalian yang ada/terpasang.

Dokumen Rencana Tindak Pengendalian (RTP) disusun berdasarkan hasil *assessment* dua unsur pengendalian intern,

yaitu Lingkungan Pengendalian dan Penilaian Risiko, sehingga dihasilkan *action plan* sebagai berikut:

- a) Rencana aksi perbaikan kualitas lingkungan pengendalian.
- b) Rencana kegiatan pengendalian yang dirancang untuk mencegah dan/atau mitigasi risiko (mengendalikan risiko) yang memiliki level signifikan pada setiap kegiatan utama organisasi.

Dalam dokumen Rencana Tindak Pengendalian (RTP) juga diungkapkan implementasi dua komponen pendukung SPIP, yaitu prosedur pengkomunikasian informasi yang terkait dengan pelaksanaan pengendalian intern serta metode pemantauan yang dilakukan untuk memastikan bahwa sistem pengendalian intern telah bekerja sesuai yang diharapkan dan perbaikan yang diperlukan telah dilaksanakan.

Format *outline* dokumen Rencana Tindak Pengendalian (RTP) sebagaimana tercantum pada **Lampiran VI**.

b. Internalisasi

Internalisasi SPIP adalah proses yang dilakukan organisasi untuk membuat kebijakan, prosedur, dan pedoman yang telah dibangun atau diperbaiki menjadi bagian yang terintegrasi dalam kegiatan organisasi. Untuk lebih memastikan bahwa infrastuktur pengendalian intern yang telah dibangun atau diperbaiki dapat dilaksanakan sesuai dengan yang diinginkan, organisasi dapat melakukan pendidikan dan/atau pelatihan untuk meningkatkan kompetensi dan kapasitas SDM organisasi.

Proses internalisasi ini memerlukan waktu dan alokasi sumber daya tertentu agar dapat mencapai tujuan dari penyelenggaraan pengendalian intern. Di samping itu, organisasi juga perlu selalu melakukan pemantauan dan evaluasi secara terus menerus, untuk memastikan bahwa proses internalisasi infrastuktur pengendalian intern telah sesuai dengan yang diharapkan.

Aktivitas yang terkait dengan tahapan internalisasi adalah sebagai berikut:

- Sosialisasi infrastruktur pengendalian intern yang telah dibangun atau diperbaiki kepada seluruh unsur organisasi terkait.
- Pelaksanaan bimbingan implementasi dari kebijakan, prosedur, dan pedoman yang telah dibangun atau diperbaiki dalam kegiatan normal organisasi.

Daftar infrastruktur dan pelaksanaan internalisasinya sebagaimana tercantum pada **Lampiran VIIa**, namun demikian tidak semua infrastruktur dan internalisasinya harus dilaksanakan sesuai Lampiran VIIa. Instrumen tersebut dimaksudkan agar dapat digunakan sebagai contoh, internalisasi atas infrastruktur tetap disesuaikan dengan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) yang telah disusun.

Format formulir pemantauan atas pelaksanaan internalisasi rencana kegiatan perbaikan pengendalian intern sebagaimana tercantum pada **Lampiran VIIb**.

c. Pengembangan Berkelanjutan

Pengembangan berkelanjutan merupakan upaya untuk pemeliharaan dan pengembangan sistem pengendalian intern, agar rancangan pengendalian intern yang telah dibangun dapat memberikan manfaat yang optimal dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi.

Aktivitas pengembangan berkelanjutan terhadap sistem pengendalian intern meliputi beberapa langkah kegiatan sebagai berikut:

- Identifikasi kelemahan pengendalian intern.
- Temukan penyebab terjadinya kelemahan pengendalian intern.
- Perbaiki sistem pengendalian intern sesuai kelemahan yang ditemukan.

Area pengembangan berkelanjutan terhadap sistem pengendalian intern dapat diperoleh dari hasil kegiatan pemantauan

penyelenggaraan SPIP, baik hasil kegiatan pemantauan berkelanjutan, evaluasi terpisah, maupun berdasarkan saran hasil audit atau evaluasi lainnya.

Pelaksanaan pengembangan berkelanjutan terhadap sistem pengendalian intern dapat berupa kegiatan penyempurnaan sistem dan prosedur kerja, atau peningkatan kompetensi untuk memenuhi *requirement* sistem dan prosedur yang telah dikembangkan.

Format formulir pemantauan atas pelaksanaan pengembangan berkelanjutan terhadap sistem pengendalian intern sebagaimana tercantum pada **Lampiran VIII**.

3. Pelaporan

Dalam rangka pengadministrasian penyelenggaraan SPIP perlu dikembangkan suatu sistem pelaporan yang mencakup akuntabilitas seluruh tahapan penyelenggaraan SPIP. Laporan penyelenggaraan sistem pengendalian intern disusun dan disajikan oleh Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP dan disampaikan kepada **Bupati/Sekretaris Daerah** setiap triwulan dan pada akhir tahun anggaran. Laporan triwulanan dikirimkan paling lambat tanggal 15 bulan berikutnya setelah akhir triwulan yang bersangkutan, sedangkan laporan tahunan dikirimkan paling lambat tanggal 20 Januari tahun berikutnya.

Materi minimal yang perlu dimuat dalam laporan hasil penyelenggaraan SPIP antara lain adalah:

- a. Uraian lengkap progres/perkembangan pelaksanaan penyelenggaraan SPIP.
- b. Efektivitas penyelenggaraan SPIP dan hambatan yang ditemukan serta saran perbaikan untuk mengatasi hambatan yang terjadi.
- c. Tindak lanjut atas pelaksanaan saran perbaikan penyelenggaraan SPIP yang dimuat dalam laporan sebelumnya.

Format Laporan Triwulanan dan Laporan Tahunan Penyelenggaraan SPIP sebagaimana tercantum pada **Lampiran IXa dan Lampiran IXb**.

Dalam menyelenggarakan SPIP di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang untuk menjamin Penyelenggaraan SPIP dapat terlaksana tepat waktu dan efektif maka disusun *Time Schedule* / Jadwal Penyelenggaraan SPIP sebagaimana tercantum pada **Lampiran X**.

Untuk memudahkan pemahaman dalam implementasi Petunjuk Juknis ini maka perlu dibuat Matrix Output Tahapan SPIP dan *Flowchart* SPIP sebagaimana tercantum pada **Lampiran XI dan Lampiran XII**.

BAB IV
PENUTUP

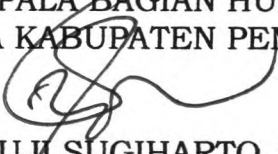
Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) merupakan konsep pengendalian yang dirancang untuk dapat diimplementasikan secara integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai, untuk memberikan keyakinan memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Petunjuk Teknis Penyelenggaraan SPIP digunakan sebagai acuan dalam rangka menerapkan Sistem Pengendalian Intern di lingkungan Pemerintah Daerah. Setelah petunjuk teknis penyelenggaraan SPIP ditetapkan dan diberlakukan, maka setiap PD di lingkungan Pemerintah Daerah wajib melaksanakannya.

Dalam rangka memperkuat dan menunjang efektivitas Sistem Pengendalian Intern di Lingkungan PD, dilakukan pengawasan atas penyelenggaraan SPIP oleh Inspektorat Kabupaten Pemalang.

Petunjuk Teknis Penyelenggaraan SPIP akan disesuaikan di kemudian hari dan disempurnakan sesuai dengan perkembangan teori dan praktik penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern, agar tata kelola penyelenggaraan SPIP di lingkungan Pemerintah Daerah semakin baik.

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN PEMALANG


PUJI SUGIHARTO, SH
Pembina Tingkat I
NIP. 19670510 199603 1 002

BUPATI PEMALANG,

Cap
ttd

JUNAEDI

Lembar Kerja Evaluasi
Keberadaan dan Efektivitas Komponen *Hard Control* Lingkungan Pengendalian

No	Komponen <i>Hard Control</i> Lingkungan Pengendalian	Hasil Reviu/Evaluasi/Audit/ <i>Self Assessment</i>			
		Keberadaan*	Efektivitas		
			Efektif	Kurang Efektif	Tidak Efektif
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
I.	Penegakan Integritas dan Nilai Etika				
1	Aturan Perilaku				
2	Dst				
II.	.....			
1					
2					
III.	Dst				

*Kolom keberadaan diisi dengan keterangan: "ADA" atau "TIDAK ADA"

KUESIONER CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)

A. PENGANTAR

Bapak/ibu yang terhormat, terima kasih sudah bersedia mengisi kuesioner ini. Kuesioner ini bertujuan untuk keperluan internal dan dimaksudkan untuk melihat kondisi lingkungan pengendalian di unit instansi Bapak/Ibu. Mengingat pentingnya data dari kuesioner ini, diharapkan Bapak/Ibu mengisinya dengan benar dan jujur sesuai dengan **kondisi saat ini**. Kami menjamin kerahasiaan identitas Bapak/Ibu dan rekapitulasi kuesioner tidak akan mencantumkan data diri Bapak/Ibu sekalian.

B. IDENTITAS RESPONDEN

Berilah tanda silang untuk posisi anda saat ini?

1. Pejabat Struktural
2. Pejabat Fungsional Tertentu
3. Pejabat Fungsional Umum/Staf

C. PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah dengan memberikan *tickmark* (√) pada salah satu kotak pilihan jawaban.
2. Bapak/Ibu dapat menambahkan narasi lain terkait kondisi lingkungan pengendalian pada bagian akhir kuesioner ini.
3. Apabila terdapat pernyataan yang dirasa kurang jelas, silakan ditanyakan kepada fasilitator.

KUESIONER EVALUASI LINGKUNGAN PENGENDALIAN

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
I.	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA	
A.	Pengembangan Integritas dan Nilai Etika	
1	Pimpinan memberikan keteladanan dalam hal integritas dan etika pada tingkah laku sehari-hari	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu
2	Aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai)	1. <input type="checkbox"/> Belum ada 2. <input type="checkbox"/> Sedang disusun 3. <input type="checkbox"/> Sudah ada 4. <input type="checkbox"/> Sudah ada dan dimutakhirkan
3	Rekan-rekan kerja berperilaku sesuai dengan nilai-nilai integritas dan etika	1. <input type="checkbox"/> Tidak ada 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
		4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
4	Pegawai memperoleh penghargaan yang sepadan dengan prestasi kerjanya	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu
5	Penghargaan yang diberikan kepada para pegawai untuk menghindari godaan untuk melanggar hukum, aturan organisasi dan nilai-nilai etika	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Memadai 2. <input type="checkbox"/> Tidak Memadai 3. <input type="checkbox"/> Memadai 4. <input type="checkbox"/> Sangat Memadai
B.	Pengkomunikasian Nilai-nilai Etika	
6	Dokumen pernyataan aturan perilaku kepada seluruh pegawai.	1. <input type="checkbox"/> Tidak Disampaikan 2. <input type="checkbox"/> Disampaikan tanpa penjelasan 3. <input type="checkbox"/> Disampaikan dengan penjelasan 4. <input type="checkbox"/> Disampaikan dengan penjelasan dan pelatihan jika diperlukan
7	Contoh bagaimana praktik aturan perilaku dalam situasi sehari-hari	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah disosialisasikan 2. <input type="checkbox"/> Jarang dijelaskan 3. <input type="checkbox"/> Sering dijelaskan 4. <input type="checkbox"/> Rutin dijelaskan
8	Kebijakan organisasi dan aturan perilaku setiap tahun ... diinformasikan kepada pihak ketiga (masyarakat, rekanan, instansi lainnya)	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
C	Penekanan Kembali Pentingnya Integritas dan Nilai Etika	
9	Media organisasi (majalah/buletin internal, papan pengumuman, situs resmi, dan lain-lain) menginformasikan pelaksanaan aturan perilaku	1. <input type="checkbox"/> Tidak 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
D	Pengawasan atas Pelaksanaan Integritas dan Nilai Etika	
10	Seluruh pegawai menandatangani pernyataan aturan perilaku	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang, hanya Sebagian Pegawai 3. <input type="checkbox"/> Rutin, hanya Sebagian Pegawai 4. <input type="checkbox"/> Rutin, Seluruh Pegawai
11	Pernyataan aturan perilaku dibaca oleh pegawai	1. <input type="checkbox"/> Tidak 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Semua

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
12	Pernyataan aturan perilaku dipahami oleh pegawai	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Semua
13	Pimpinan memantau apakah seluruh pegawai telah mengikuti sosialisasi aturan perilaku	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu
14	Fungsi khusus yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran perilaku	1. <input type="checkbox"/> Tidak Ada 2. <input type="checkbox"/> Ada, tapi belum berfungsi 3. <input type="checkbox"/> Ada, tapi belum optimal 4. <input type="checkbox"/> Ada, sudah optimal
E	Penanganan atas Pelanggaran Integritas dan Nilai Etika	
15	Pimpinan instansi mendapat informasi atas kepatuhan pelaksanaan aturan	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu
16	Pelanggaran aturan perilaku ditindaklanjuti sesuai ketentuan yang berlaku	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu
17	Investigasi atas pelanggaran aturan perilaku	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> dilakukan oleh petugas yang tidak kompeten dan tidak independen 3. <input type="checkbox"/> dilakukan oleh petugas yang tidak kompeten atau tidak independen 4. <input type="checkbox"/> dilakukan oleh petugas yang kompeten dan independen
II	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI	
A.	Identifikasi atas Kebutuhan Kompetensi	
18	Instansi .....strategi/rencana kompetensi yang berisikan standar kompetensi yang dibutuhkan oleh instansi untuk melaksanakan tugas dan fungsinya	1. <input type="checkbox"/> Tidak memiliki 2. <input type="checkbox"/> Sedang menyusun 3. <input type="checkbox"/> Telah memiliki namun belum sesuai kebutuhan strategi & tujuan instansi 4. <input type="checkbox"/> telah memiliki dan telah sesuai kebutuhan strategi & tujuan instansi
19	Ketersediaan SDM untuk melaksanakan strategi dan perencanaan organisasi	1. <input type="checkbox"/> Sangat Kurang 2. <input type="checkbox"/> Kurang Memadai 3. <input type="checkbox"/> Cukup Memadai 4. <input type="checkbox"/> Memadai

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
20	Kompetensi yang dibutuhkan dalam setiap posisi di instansi	1. <input type="checkbox"/> Tidak Ada uraiannya 2. <input type="checkbox"/> sebagian kecil posisi sudah dibuat uraian kompetensinya 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar posisi sudah dibuat uraian kompetensinya 4. <input type="checkbox"/> Sudah dibuat uraian kompetensinya untuk setiap posisi dengan tepat
B	Organisasi Mempekerjakan Individu yang Memiliki Kompetensi	
21	Para pegawai telah ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman mereka berdasarkan syarat dan kebutuhan dari posisi tersebut	1. <input type="checkbox"/> Sangat tidak setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat setuju
22	Pimpinan di Instansi Bapak/Ibu telah memiliki pengalaman kerja yang luas tidak hanya terbatas pada hal-hal teknis tertentu saja	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
23	Kompetensi SDM dipantau secara efektif	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu dan terjadwal
24	Perencanaan pelatihan yang memberikan pemahaman kepada pegawai atas kegiatan dan fungsi bagian lainnya	1. <input type="checkbox"/> belum ada 2. <input type="checkbox"/> dalam proses penyusunan 3. <input type="checkbox"/> sudah ada tetapi belum diformalkan 4. <input type="checkbox"/> sudah ada dan diformalkan
25	Pelatihan yang memadai dilakukan sebelum pegawai menduduki posisi penting	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu
26	Rencana kaderisasi staf yang kompeten untuk menduduki posisi-posisi penting instansi	1. <input type="checkbox"/> belum ada 2. <input type="checkbox"/> dalam proses penyusunan 3. <input type="checkbox"/> sudah ada tetapi belum diformalkan 4. <input type="checkbox"/> sudah ada dan diformalkan
C	Evaluasi atas Kompetensi Pegawai	
27	Dokumentasi tentang prosedur penilaian kompetensi pegawai telah memadai dan dimutakhirkan secara periodik	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
28	Assessment/penilaian kompetensi dari individu kunci dilakukan secara periodik dan didokumentasikan secara lengkap	1. <input type="checkbox"/> Tidak pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin



NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
29	Evaluasi kompetensi dan kinerja pegawai .....dilakukan	1. <input type="checkbox"/> Tidak pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
III	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF	
A	Gaya kepemimpinan yang mempertimbangkan risiko dalam mencapai tujuan organisasi	
30	Pimpinan melalui perkataan dan perbuatan telah selalu menekankan pentingnya pencapaian tujuan pengendalian internal	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
31	Pimpinan telah mempertimbangkan risiko dalam pengambilan keputusan dan sering mendiskusikannya di dalam rapat	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
32	Gaya dan "tone" kepemimpinan yang kondusif dirasakan baik di dalam maupun di luar organisasi	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
33	Pimpinan telah membentuk dan memfungsikan satgas SPIP, Inspektorat atau unit organisasi tertentu untuk mendorong penerapan SPIP	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
34	Pimpinan telah menekankan pentingnya penerapan SPIP dalam setiap kegiatan organisasi	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
B	Pimpinan Instansi Menetapkan dan Mengartikulasikan Secara Jelas Tujuan Pengendalian Internal	
35	Pimpinan telah mengkomunikasikan secara efektif tujuan pengendalian intern kepada para pegawai yang terkait	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
C	Pimpinan Mengikuti Disiplin Proses Tujuan dalam Mengembangkan Tujuan Pengendalian Internal	
36	Pimpinan telah mengikutsertakan pejabat dan pegawai terkait dalam proses penetapan tujuan pengendalian intern	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
IV	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN	
A	Penetapan Struktur Organisasi yang Tepat	

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
37	Struktur organisasi telah dirancang sesuai dengan kompleksitas dan sifat kegiatannya	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
38	Seluruh unit organisasi telah mempunyai kewajiban untuk menyusun laporan secara tepat waktu.	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
39	Risiko yang muncul dari keberadaan struktur organisasi telah diperhitungkan pimpinan instansi	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
40	Struktur organisasi yang ada telah mempermudah penyampaian informasi risiko ke setiap bagian	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
B	Menjaga Agar Struktur Organisasi yang Ada Mampu Berjalan dengan Seharusnya	
41	Struktur organisasi telah dilengkapi dengan bagan organisasi yang menjelaskan peran dan tanggung jawab masing-masing pegawai	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
42	Uraian tugas untuk masing-masing pejabat kunci telah ditetapkan dan dimutakhirkan	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
C	Verifikasi dari Informasi yang Dihasilkan dari Sistem Informasi Organisasi	
43	Proses validasi atas tingkat kehandalan, keakuratan, kelengkapan, ketepatan waktu sistem informasi telah dilakukan secara berkala	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
V	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT	
A	Pimpinan Mengawasi Proses Pengendalian Internal	
44	Pimpinan melakukan reviu dan evaluasi secara berjenjang terhadap peran dan tanggung jawab bawahannya terkait SPIP	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu
45	Dalam setiap raker/rapim, Pimpinan membahas efektivitas penyelenggaraan SPIP	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
B	Pendelegasian Otoritas dan Tanggung Jawab Pengendalian Intern secara Tepat	
46	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab telah ditetapkan dan didokumentasikan secara formal	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
47	Kriteria pendelegasian wewenang telah tepat	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
48	Pejabat kunci (<i>key management</i>) yang diberi kewenangan telah memahami tanggung jawab dan wewenangnya	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
49	Kewenangan direviu dan dimutakhirkan secara periodik	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Selalu
50	Wewenang dan tanggung jawab telah dikomunikasikan dengan jelas dan dipahami oleh pegawai	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
C	Penetapan Secara Jelas Batasan Pendelegasian Kewenangan	
51	Batasan kewenangandiverifikasi dan diuji	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
52	Proses dan tingkatan otorisasi dilaksanakan sesuai ketentuan	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
VI	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA	
A	Penetapan Kebijakan SDM	
53	Instansi kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM	1. <input type="checkbox"/> Tidak memiliki 2. <input type="checkbox"/> Memiliki
	Bila jawaban " tidak memiliki ", langsung ke nomor 59	
54	Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM didokumentasikan secara formal	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
55	Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM disosialisasikan kepada seluruh pegawai	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
56	Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM dipahami oleh seluruh pegawai	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
57	Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM tersebut lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
58	Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM tersebut dimutakhirkan sesuai kebutuhan	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
B	Penerimaan dan Retensi Pegawai Didasarkan pada Prinsip-Prinsip Integritas dan Kompetensi yang Diperlukan	
59	Pimpinan menetapkan standar rekrutmen pegawai sesuai dengan persyaratan jabatan	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
60	Pimpinan menetapkan pola mutasi dan promosi pegawai sesuai dengan persyaratan jabatan dan direviu secara periodik	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
61	Setiap SDM yang akan ditempatkan dalam posisi kunci telah mempertimbangkan integritas dan kompetensinya	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
62	Instansi menempatkan SDM pada posisi kunci melalui <i>fit and proper test</i> dan <i>management assessment center</i> (MAC)	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
C	Pelatihan yang Cukup Bagi Para Pegawai	
63	Program pelatihan telah disusun berdasarkan analisis kebutuhan diklat (<i>training needs analysis</i>)	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
64	Setiap pegawai mendapat kesempatan yang cukup untuk mengikuti program pendidikan dan pelatihan	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
65	Program pelatihan yang terselenggara telah mendorong perilaku yang baik dan kesadaran ber-SPIP	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
66	Instansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
67	Instansi mengikutsertakan pegawai dalam diklat kepemimpinan dan <i>inter personal skill</i>	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
D	Evaluasi Kinerja Pegawai dan Kompensasi atas Kinerja	
68	Instansi ... sistem penilaian kinerja dan sistem penghargaan (reward) yang didokumentasikan	1. <input type="checkbox"/> Tidak memiliki 2. <input type="checkbox"/> Memiliki
69	Sistem penilaian kinerja dan sistem penghargaan (reward) tersebut diterapkan sesuai ketentuan	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
70	Atas kinerja dan produktivitas pegawai, instansi memberikan berbagai penghargaan	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
VII	PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH (APIP) YANG EFEKTIF	
A	APIP Memberikan Keyakinan yang Memadai atas Ketaatan, Kehematan, Efisiensi, dan Efektivitas Pencapaian Tujuan	
71	APIP melakukan reviu atas efisiensi/efektivitas kegiatan secara periodik	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
B	APIP Memberikan Peringatan Dini/Alarm Risiko	
72	APIP telah memberikan peringatan dini kepada pimpinan dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah.	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
C	APIP Mampu Memelihara dan Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Instansi Pemerintah	
73	APIP berperan dalam fasilitasi penyelenggaraan SPIP di instansi	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
74	APIP melaksanakan pengawasan berbasis risiko	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin

NO.	PERTANYAAN / KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
75	APIP melakukan evaluasi atas efektivitas SPIP secara periodik.	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
76	APIP melakukan pengujian keuangan secara periodik	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
77	APIP melakukan evaluasi pelaksanaan pengendalian internal secara periodik	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
78	APIP melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
79	Temuan dan saran/rekomendasi pengawasan APIP ditindaklanjuti	1. <input type="checkbox"/> Belum 2. <input type="checkbox"/> Sebagian kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
VIII	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT	
	Terdapat Mekanisme Saling Uji dan Saling Dukong dengan Instansi Pemerintah dan Institusi Lainnya yang Terkait	
80	Pimpinan instansi ... membina hubungan kerja yang baik dengan instansi/ organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
81	Pimpinan instansi ... membina hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan (inspektorat, BPKP, dan BPK)	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin

Hal-hal lain yang terkait kondisi lingkungan pengendalian yang belum tercakup dalam pernyataan-pernyataan di atas:

.....

Nama (opsional) :

TERIMA KASIH

Lembar Kerja Rekapitulasi Jawaban Kuesioner
Evaluasi *Soft Control* Lingkungan Pengendalian

No	Pertanyaan/ Kuesioner	Jawaban Responden					Simpulan (Memadai, Cukup Memadai, Kurang Memadai)	Validasi
		1	2	3	....	Modus Jawaban		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
I.	Penegakan Integritas dan Nilai Etika							
A	Pengembangan Integritas dan Nilai Etika							
1	.....						
2	Dst							
B	.....						
C	Dst							
II.	Komitmen terhadap Kompetensi							
A	.....						
III	Dst							

9

PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG
RENCANA PENGUATAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN

No	Atribut/Elemen Lingkungan Pengendalian yang Belum Memadai	Rencana Tindak Perbaikan	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I.	Penegakan Integritas dan Nilai Etika			
1	.....		
2	dst			
II.	.....		
1	.....		
2	dst			
III.	dst			

Pemalang, dd-mm-yyyy
Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP

.....
NIP

FORMULIR IDENTIFIKASI RISIKO

Tujuan :

Sasaran :

Program :

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

* Diisi dengan "C" (Controllable) jika penyebab risiko bisa dikendalikan *ATAU* dengan "UC" (Uncontrollable) jika penyebab risiko tidak bisa dikendalikan bagi unit kerja

1

FORMULIR ANALISIS RISIKO

Tujuan :
Sasaran :
Program :

Table with 12 columns: No, Kode Risiko, Pernyataan Risiko, Pengendalian yang ada (Uraian, Efektivitas: TE, KE, E), Kemungkinan, Dampak, Tingkat Risiko, Peringkat Risiko, and Pemilik Risiko. Includes a footnote: * Efektivitas diisi tickmark (V) pada kolom "TE" (Tidak Efektif) atau "KE" (Kurang Efektif) atau "E" (Efektif)



PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG
PD
REGISTER RISIKO

Tujuan :
Sasaran :
Program :
Kelompok kegiatan :

No	Kegiatan		Risiko		Penyebab	C/UC	Dampak	Pengendalian yang ada	Level Risiko				Rencana Pengendalian Lanjutan	Target Waktu	Risk Owner
	Nama	Tujuan	Kode	Pernyataan Risiko					K	D	Skor	Kategori			
1															
2															

Pemalang, dd-mm-yyyy
Kepala SKPD

.....
Pembina.....
NIP.....

PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG

RENCANA KEGIATAN PENGENDALIAN RISIKO

No	Nama Risiko	Rencana Kegiatan Pengendalian Risiko	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	.....		
2	.....		
3	.....		
4	.....		
5	.....		
6	dst			

Pemalang, dd-mm-yyyy
Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP

.....
NIP

8

RANCANGAN INFORMASI DAN KOMUNIKASI

No.	Pengendalian Risiko yang direncanakan	Media/Bentuk/Sarana Pengomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Waktu Pelaksanaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.	dst				

Pemalang, dd-mm-yyyy
Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP

.....
NIP

RANCANGAN PEMANTAUAN PENGENDALIAN INTERN

No.	Pengendalian Risiko yang direncanakan	Bentuk/ Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggungjawab Pelaksanaan Pemantauan	Waktu Pelaksanaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.	dst			

Pemalang, dd-mm-yyyy
Ketua Satgas Penyelenggaraan SPIP

.....
NIP

OUTLINE
RENCANA TINDAK PENGENDALIAN (RTP)

PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I GAMBARAN UMUM

- A. Pendahuluan
- B. Sekilas tentang SPIP

BAB II RENCANA TINDAK PENGENDALIAN INTERN

- A. Penerapan SPIP di Pemerintah Kabupaten Pemalang
- B. Rencana Tindak Pengendalian Intern
 - 1. Rencana Penguatan Lingkungan Pengendalian
 - a. Proses Evaluasi Lingkungan Pengendalian
 - b. Penyusunan Rencana Penguatan Lingkungan Pengendalian
 - 2. Penilaian Risiko dan Penetapan Kegiatan Pengendalian
 - a. Pernyataan Tujuan
 - b. Proses Penilaian Risiko
 - c. Penetapan Kegiatan Pengendalian
 - 3. Sistem Informasi dan Komunikasi
 - a. Pengelolaan Informasi
 - b. Penyelenggaraan Komunikasi
 - 4. Pemantauan Pengendalian Intern
 - a. Pemantauan Berkelanjutan
 - b. Evaluasi Terpisah
 - c. Pelaksanaan Tindak Lanjut Hasil Audit

BAB PENUTUP

III

Lampiran

- Lampiran 1 : Lembar Kerja Rekapitulasi dan Validasi Jawaban Kuesioner Lingkungan Pengendalian
- Lampiran 2 : Rencana Penguatan Lingkungan Pengendalian
- Lampiran 3 : Daftar Identifikasi Risiko / Risiko Prioritas Teridentifikasi
- Lampiran 4 : Daftar Analisis Risiko
- Lampiran 5 : Register Risiko
- Lampiran 6 : Rencana Kegiatan Pengendalian Risiko
- Lampiran 7 : Rancangan Informasi dan Komunikasi
- Lampiran 8 : Rancangan Pemantauan Pengendalian Intern

DAFTAR INFRASTRUKTUR YANG SEHARUSNYA DIBANGUN DAN INTERNALISASI UNTUK MASING-MASING UNSUR DAN SUB UNSUR SPIP

NO.	DAFTAR INFRASTRUKTUR	INTERNALISASI (Penerapan Sub Unsur)
I	UNSUR : LINGKUNGAN PENGENDALIAN	
I.1.	SUB UNSUR : Penegakan Integritas dan Nilai Etika	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyusunan Kode Etik atau Aturan Perilaku 2. Kebijakan Penegakan Aturan Perilaku 3. Kebijakan Sistem Penghargaan dan Sanksi (<i>Reward & Punishment</i>) 4. Kebijakan Penanganan Konflik Kepentingan. 5. Kebijakan Tentang Pengabaian Manajemen 6. Pembentukan Majelis Kode Etik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian keteladanan oleh unsur pimpinan di instansi, misalnya : tidak menerima uang pelicin, <i>kick back</i> atau suap, komitmen ketepatan waktu kehadiran. 2. Diskusi dan pertemuan. 3. Pernyataan kesanggupan memiliki integritas dan mematuhi nilai etika. 4. Kesadaran yang timbul akibat adanya dorongan sejawat. 5. Pembentukan sistem nilai dan budaya dalam program rekrutmen dan pengenalan pegawai baru, dengan cara : merekrut calon pegawai yang terbaik, pembekalan bagi pegawai baru mengenai kebijakan penting tentang perilaku, menempatkan pegawai pada posisi yang tepat. 6. Penetapan dan penerapan standar pelayanan minimal. 7. Pemberian penghargaan dan sanksi.
I.2.	SUB UNSUR : Komitmen Terhadap Kompetensi	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan Visi, Misi dan Tujuan yang ingin dicapai dengan fungsi instansi pemerintah yang diembannya dalam bentuk RPJPD, RPJMD maupun renstra PD. 2. Struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan tupoksi yang dilengkapi dengan kebutuhan jabatan secara proporsional dengan melakukan analisis jabatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi dan menetapkan kegiatan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas dan fungsi dalam pencapaian kinerja. Kegiatan dimaksud mempunyai beberapa syarat, antara lain : <ol style="list-style-type: none"> a. Kegiatan harus konkrit untuk jangka pendek dan menengah b. Terdapat indikator keberhasilan (output untuk jangka pendek dan outcome untuk jangka menengah). 2. Melakukan inventarisasi dan analisis tugas bagi setiap jabatan untuk memenuhi kebutuhan pegawai melalui analisis perhitungan

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Peraturan tentang Kepegawaian mengacu pada Peraturan Kepegawaian yang ditetapkan Pemerintah pusat, dan dilaksanakan secara konsisten. 4. Memperbaharui database kompetensi pegawai. 5. Menyusun Standar Kompetensi Jabatan berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. beban kerja nyata menurut jabatan dan menghitung kebutuhan nyata pegawai. 3. Melakukan komunikasi kepada pegawai tentang standar kompetensi jabatan 4. Melakukan rekrutmen dan seleksi pegawai berbasis kompetensi yang diharapkan/diinginkan/disyaratkan. 5. Melaksanakan proses penempatan pegawai, menugaskan sesuai dengan kompetensinya. 6. Melaksanakan pelatihan untuk peningkatan pegawai sesuai dengan kegiatan/tugas dilaksanakan.
I.3.	SUB UNSUR : Kepemimpinan Yang Kondusif	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan Penerapan Manajemen Risiko. 2. Kebijakan Penerapan Manajemen Berbasis Kinerja terkait dengan Perencanaan Strategik, Penerapan anggaran berbasis kinerja, penilaian dan evaluasi kinerja. 3. Kebijakan Perlindungan Aset dan Informasi Kebijakan yang akan disusun, mempertimbangkan : <ol style="list-style-type: none"> a. Sistem akuntansi yang diperlukan; b. Penetapan personil yang tepat; c. Sistem perlindungan dan Sistem Terkait d. Azas biaya dan manfaat; 4. Kebijakan mendukung terhadap Fungsi-fungsi penting instansi. Kebijakan tersebut meliputi pengaturan mutasi dan perputaran pejabat dan pegawai yang menangani fungsi tersebut. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upaya penyadaran untuk selalu mempertimbangkan risiko, melalui : pelatihan manajemen risiko, simulasi kepedulian manajemen terhadap risiko dll. 2. Upaya penerapan manajemen berbasis kinerja. Penerapannya dengan pelatihan dan simulasi tentang manajemen berbasis kinerja antara lain : perencanaan dan pelaksanaan program dan kegiatan searah dengan visi dan misi organisasi. 3. Penyadaran mendukung fungsi penting instansi yang mencakup pencatatan dan pelaporan SDM dan pengawasan 4. Melindungi aset dan informasi dari akses dan penggunaan tidak sah. 5. 6. Melakukan interaksi efektif dengan pejabat lebih rendah. Merespon positif terhadap pelaporan.
I.4.	SUB UNSUR : Pembentukan Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pedoman/kebijakan mengenai tatacara penyusunan struktur organisasi. Hasil akhir adalah terciptanya visualisasi struktur/bagan organisasi yang ideal guna mendukung tercapainya tujuan organisasi secara menyeluruh. 2. Penetapan struktur organisasi dalam surat keputusan Pimpinan Struktur Organisasi berlaku 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasikan struktur organisasi kepada seluruh karyawan secara berkelanjutan. 2. Mendorong jajaran pimpinan dan seluruh pegawai untuk menyadari tugas dan tanggungjawabnya dalam organisasi, untuk memahami peran SPIP. 3. Mendorong jajaran pimpinan dan seluruh pegawai untuk memahami hubungan antar bagian dan pelaporan dalam instansi.

	<p>efektif bila diformalkan dengan surat keputusan pimpinan.</p> <p>3. Penetapan pedoman hubungan kerja dan pelaporan antar unit dalam struktur organisasi.</p> <p>4. Penetapan pedoman Kompetensi Pegawai dalam Struktur Organisasi.</p> <p>5. Evaluasi dan penyesuaian Struktur Organisasi atas perubahan strategis.</p>	<p>4. Media yang dapat digunakan untuk mendorong efektivitasnya pemahaman adalah : SOP</p> <p>5. Mendorong jajaran pimpinan dan seluruh pegawai untuk saling berkomunikasi.</p> <p>6. Mendorong arus informasi yang sehat dalam dan antar unit kerja instansi.</p> <p>7. Membuka saluran komunikasi untuk menjaring kondisi aktual dan masukan dari kondisi struktur organisasi yang ada.</p> <p>8. Mencegah terjadinya kekosongan jabatan pimpinan.</p> <p>9. Mencegah beban kerja yang berlebihan dengan distribusi kerja yang memadai</p>
I.5.	SUB UNSUR : Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab	
	<p>1. Pedoman pendelegasian wewenang dan tanggung jawab, memuat hal-hal sebagai berikut :</p> <p>a. Tatacara penetapan wewenang dan tanggungjawab;</p> <p>b. Persyaratan harus dipenuhi oleh pemberi dan penerima pendelegasian tugas.</p> <p>2. Pedoman penyusunan dokumen pendelegasian wewenang, memuat hal-hal sebagai berikut :</p> <p>a. Uraian tugas secara jelas sesuai tingkat kewenangan dan tanggungjawab;</p> <p>b. Uraian tugas menyatakan dengan tegas apa yang harus dicapai oleh setiap penerima delegasi;</p> <p>c. Uraian tugas dan evaluasi kinerja merujuk pada pengendalian intern terkait tugas, tanggungjawab dan akuntabilitas.</p>	<p>1. Wewenang dan tanggungjawab yang telah ditetapkan, dijelaskan/dikomunikasikan kepada semua pegawai.</p> <p>2. Pegawai diberdayakan dengan pelatihan-pelatihan yang memadai untuk mengatasi masalah atau melakukan perbaikan, sesuai dengan wewenang dan tanggungjawabnya.</p> <p>3. Pemberian umpan balik atas kendala-kendala yang dihadapi.</p>
I.6.	SUB UNSUR : Penyusunan dan Penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan Sumber Daya Manusia	
	<p>1. Kebijakan dan prosedur sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai, meliputi :</p> <p>a. Pembinaan dan pengembangan SDM dalam rangka menyusun rencana formasi dan kebutuhan pegawai berdasarkan analisis jabatan;</p> <p>b. Standar atau kriteria rekrutmen dengan</p>	<p>1. Keteladanan dari seluruh unsur pimpinan</p> <p>2. Pimpinan PD memberikan arahan, mengomunikasikan kebijakan, tujuan serta target yang ingin dicapai.</p> <p>3. PD yang terkait dengan pembinaan dan pengembangan SDM menuangkan syarat kompetensi yang diminta pimpinan ke dalam dokumen persyaratan kompetensi bagi penerimaan pegawai baru.</p>

	<p>penekanan pada pendidikan, prestasi, perilaku dan etika.</p> <p>c. Uraian dan persyaratan jabatan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh instansi yang berwenang.</p> <p>d. Program orientasi bagi pegawai baru dan program pelatihan berkesinambungan</p> <p>e. Penilaian kinerja pegawai didasarkan pada tujuan dan sasaran dalam renstra instansi serta nilai integritas dan etika.</p> <p>f. Pemberian penghargaan atas prestasi dan sanksi pelanggaran terhadap Peraturan Perundang-undangan</p> <p>g. Pembehentian pegawai sesuai dengan ketentuan Perundangan-undangan yang meliputi syarat-syarat dan prosedur pemberhentian.</p> <p>2. Kebijakan supervisi periodik yang memadai terhadap pegawai, untuk memastikan :</p> <p>a. Ketepatan pelaksanaan pekerjaan, mengurangi kesalahpahaman dan mendorong berkurangnya tindakan pelanggaran.</p> <p>b. Pegawai memahami dengan baik tugas, tanggung jawab dan harapan pimpinan PD.</p>	<p>4.</p> <p>5.</p> <p>6.</p> <p>7.</p> <p>8.</p> <p>9.</p>	<p>Pimpinan PD mengomunikasikan setiap perubahan kebijakan dan kebijakan baru kepada seluruh pegawai.</p> <p>Menjalankan program orientasi bagi pegawai baru yang mencakup pengenalan organisasi, kebijakan dan aturan PD serta tugas-tugas jabatan.</p> <p>Menjalankan program pelatihan berkesinambungan untuk semua pegawai.</p> <p>Melakukan evaluasi untuk menilai keberhasilan program pelatihan dan pengembangan pegawai dalam mencapai sasaran serta menindaklanjuti hasil evaluasi.</p> <p>Memberikan penghargaan atas prestasi dan sanksi pelanggaran terhadap Peraturan Perundang-undangan.</p> <p>Pegawai memberikan umpan balik atas pelanggaran kebijakan dan prosedur pembinaan pegawai melalui media komunikasi yang telah disediakan.</p>
<p>I.7.</p>	<p>SUB UNSUR : Peran APIP yang Efektif</p> <p>1. Kebijakan mengenai aturan perilaku APIP berupa penyusunan kode etik APIP.</p> <p>2. Kebijakan terkait Penetapan Kedudukan Organisasi APIP yang independen.</p> <p>3. Kebijakan assurance dan konsultasi. Pengaturan terhadap kegiatan assurance dan konsultasi memberikan manfaat sebagai berikut :</p> <p>a. Memberikan keyakinan yang memadai atas ketaatan, kehematan, efisiensi dan efektivitas</p>	<p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>	<p>Pimpinan PD mewujudkan peran APIP yang efektif</p> <p>Auditor APIP melaksanakan perannya secara efektif dan profesional.</p> <p>Peran PD yang diperiksa secara independen dan profesional dalam menanggapi APIP</p>

	<p>pencapaian tujuan penyelenggaraan tugas dan fungsi PD.</p> <p>b. Menghasilkan rekomendasi yang berdampak paada peningkatan efektivitas pengendalian, manajemen risiko dan kualitas tata kelola dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi PD.</p> <p>c. Rekomendasi APIP dilaksanakan oleh pimpinan PD sebagai dasar perbaikan.</p> <p>d. Menghasilkan peningkatan ketaatan, kehematan, efisiensi dan efektivitas pencapaian tujuan penyelenggaraan tugas dan fungsi PD.</p> <p>e. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas manajemen risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi PD.</p> <p>f. Memelihara dan meningkatkan kualitas tata kelola penyelenggaraan tugas dan fungsi PD.</p> <p>g. Secara keseluruhan APIP mendorong pencapaian tujuan penyelenggaraan tugas dan fungsi PD</p>		
I.8.	SUB UNSUR : Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah terkait		
	<p>Kebijakan terkait dengan kegiatan-kegiatan yang perlu dikoordinasikan dengan instansi pemerintah lainnya. Dalam hal ini perlu mempertimbangkan kebijakan yang berhubungan dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengalolaan keuangan mulai dari perencanaan sampai pertanggungjawaban. 2. Pengendalian intern. 3. Peningkatan kinerja. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan komunikasi dan koordinasi atas kebijakan yang telah ditetapkan. 2. Menginformasikan dan mendorong seluruh pegawai mengenai perlunya koordinasi dengan instansi lainnya. 3. Membentuk wadah/organisasi yang akan menjadi pelaksana koordinasi dengan pihak instansi pemerintah lainnya. 	

II	UNSUR : PENILAIAN RISIKO
II.1.	SUB UNSUR : Identifikasi Risiko

	<p>1. Pedoman/kebijakan/prosedur identifikasi risiko, baik risiko retrospektif maupun risiko prospektif. Identifikasi risiko dilakukan dengan metode sebagai berikut :</p> <p>a. metode identifikasi risiko retrospektif dapat diperoleh dari sumber informasi yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Daftar atau register insiden/bahaya; 2) Laporan audit, hasil evaluasi dan penilaian lainnya; 3) Keluhan pelanggan; 4) Dokumen dan laporan 5) Staf lama atau Survey klien; 6) Surat kabar, jurnal dan websites. <p>b. Metode identifikasi risiko prospektif dapat diperoleh dari sumber informasi yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Brainstorming dengan staf atau pemangku kepentingan eksternal; 2) Riset ekonomi, politik, sosial dan budaya; 3) Wawancara; 4) Bagan arus suatu proses; 5) Reviu desain sistem atau membuat teknik-teknik analisis sistem; 6) Analisis SWOT. <p>2. Hasil identifikasi risiko dalam bentuk daftar/register risiko untuk menetapkan dan mengkategorikan risiko yang mempengaruhi pencapaian tujuan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengomunikasikan pedoman/kebijakan/prosedur identifikasi risiko kepada seluruh pegawai agar proses identifikasi risiko dapat dilaksanakan sesuai dengan pedoman dan memperoleh kesamaan persepsi antar anggota organisasi, sehingga risiko-risiko yang utama benar-benar dapat teridentifikasi; 2. Mengomunikasikan hasil identifikasi risiko berupa register risiko kepada seluruh pegawai.
<p>II.2. SUB UNSUR : Analisis Risiko</p>		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pedoman/kebijakan/prosedur analisis risiko; 2. Peta risiko; 3. Daftar urutan prioritas risiko dan daftar risiko ditangani. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengomunikasikan pedoman/kebijakan/prosedur risiko kepada seluruh pegawai. 2. Mengomunikasikan hasil analisis risiko berupa peta risiko kepada seluruh pegawai untuk menentukan respon risiko yang tepat. 3. Mengomunikasikan daftar urutan prioritas risiko dan daftar risiko

				yang akan ditangani.
--	--	--	--	----------------------

III	UNSUR : KEGIATAN PENGENDALIAN			
III.1.	SUB UNSUR : Reviu atas Kinerja Instansi Pemerintah yang bersangkutan			
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendefinisikan visi, misi, dan sasaran organisasi; 2. Membangun sistem pengukuran kinerja yang terintegrasi. Komponen yang perlu dipertimbangkan adalah : <ol style="list-style-type: none"> a. Rencana strategis; b. Proses kegiatan utama; c. Kebutuhan-kebutuhan pemangku kepentingan; d. Keterlibatan pimpinan dan staf. 3. Membangun akuntabilitas kinerja. Akuntabilitas memerlukan pelaporan. Fokus dari alat akuntabilitas adalah pelaporan atas kinerja dari sisi tujuan dan hasil-hasil. Alat-alat akuntabilitas antara lain terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> a. Rencana strategis; b. Rencana kinerja; c. Kesepakatan kinerja; d. Laporan akuntabilitas; e. Kontrak berbasis kinerja; f. Penilaian sendiri; g. Reviu kinerja; h. Pengendalian manajemen; i. Pertemuan membahas akuntabilitas; 4. Membangun proses/sistem untuk mengumpulkan data dalam rangka menilai kinerja. Dalam pengembangan program pengumpulan data, yang perlu dipertimbangkan adalah : <ol style="list-style-type: none"> a. Kebutuhan informasi dan sumber informasi 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Unsur pimpinan PD mereviu secara berjenjang : <ol style="list-style-type: none"> a. Rencana strategis; b. Penetapan kinerja; c. Rencana Kinerja Tahunan; d. Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LAKIP). 2. Pejabat Penatausahaan Keuangan (PPK) dan Pejabat Pelaksana Teknis (PPTK) mereviu serta membandingkan : <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan sekarang dengan periode yang lalu, baik target, anggaran, prakiraan dan kinerja; b. Kinerja keuangan, anggaran dan operasional, dengan hasil yang direncanakan atau diharapkan. 3. Unsur pimpinan PD, PPK dan PPTK memberikan keyakinan bahwa kegiatan pengendalian yang tepat telah dilaksanakan, antara lain seperti : rekonsiliasi dan pengecekan ketepatan informasi. 	

	<p>dalam pengumpulan data;</p> <p>5. b. Proses pengumpulan data; Membangun proses/sistem untuk menganalisis, mereviu, dan melaporkan data kinerja. Tujuan dari analisis dan reviu data adalah untuk mengubah data mentah menjadi informasi dan pengetahuan mengenai kinerja. Model dari analisis data terdiri dari 4 (empat) komponen, yaitu :</p> <p>a. Merumuskan secara jelas pertanyaan-pertanyaan yang harus dijawab.</p> <p>b. Mengumpulkan dan mengorganisasikan data dan fakta terkait dengan pertanyaan tersebut;</p> <p>c. Menganalisis data untuk menentukan jawaban berdasarkan fakta terhadap pertanyaan-pertanyaan;</p> <p>d. Menyajikan data dengan cara yang jelas, mengomunikasikan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan.</p> <p>6. Membangun proses/sistem dengan menggunakan informasi kinerja dalam rangka perbaikan kinerja. Terdapat 3 hal yang memerlukan perhatian, yaitu :</p> <p>a. Mengarahkan perbaikan kinerja;</p> <p>b. Membandingkan dengan kinerja organisasi lain;</p> <p>c. Mengubah proses manajemen melalui perencanaan dan perbaikan terus menerus.</p>	
<p>III.2. SUB UNSUR : Pembinaan Sumber Daya Manusia</p>		
	<p>Diperlukan kebijakan dan prosedur untuk memastikan efektivitas tindakan dalam mengatasi risiko terkait kegiatan pengendalian sub unsur pembinaan SDM, melalui langkah-langkah :</p>	<p>1. Mendorong unsur pimpinan untuk menyadari tugas dan tanggungjawab dalam rangka pembinaan SDM.</p> <p>2. Mendorong unsur pimpinan dan pegawai untuk memahami hubungan kerja dalam PD terkait pembinaan SDM</p>
<p>1.</p>	<p>Membangun dan mengembangkan infrastruktur dari hasil pemetaan terkait dengan pengelolaan</p>	<p>3. Mendorong unsur pimpinan agar bertindak sebagai panutan.</p> <p>4. Mengomunikasikan kegiatan pengendalian pembinaan SDM kepada</p>

	<p>pegawai;</p> <ol style="list-style-type: none">2. Mengidentifikasi visi, misi, tujuan, sasaran dan strategi PD dari dokumen rencana strategis;3. Mengidentifikasi manajemen pengelolaan SDM yang meliputi perencanaan, pengadaan, penempatan, orientasi, pendidikan dan pelatihan, evaluasi, konseling, promosi, kompensasi, tindakan disiplin dan pemberhentian;4. Mengidentifikasi dan menganalisis risiko yang terkait dengan manajemen pengelolaan SDM;5. Mengidentifikasi tindakan yang diperlukan mengatasi risiko; <p>Menyusun rencana tindak dalam mengevaluasi/memastikan bahwa tindakan risiko dapat dilaksanakan secara efektif.</p>	<ol style="list-style-type: none">5. Mendorong unsur pimpinan untuk saling berkomunikasi secara efektif. <p>seluruh pegawai secara berkelanjutan.</p>
III.3. SUB UNSUR : Pengendalian atas pengelolaan sistem informasi		
	<p>Kebijakan, prosedur dan pedoman lainnya yang harus dibangun meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kebijakan dan prosedur otorisasi atas :<ol style="list-style-type: none">a. Akses ke sistem informasi;b. Perubahan fitur dan modifikasi program;c. Dokumen sumber;d. Transaksi yang dientri dan diproses dalam komputer.2. Kebijakan dan prosedur penetapan teknologi informasi sebagai aset.3. Kebijakan dan prosedur penetapan struktur organisasi untuk mengelola sistem informasi4. Kebijakan dan prosedur pemisahan fungsi dalam pengelolaan sistem informasi.5. Pedoman rencana kontinjensi atas pengelolaan sistem informasi (rencana kontinjensi adalah suatu proses identifikasi dan penyusunan rencana yang didasarkan pada suatu keadaan	<ol style="list-style-type: none">1. Mendorong unsur pimpinan untuk memberikan pengarahan secara rutin tentang pentingnya pengendalian umum dan pengendalian aplikasi atas pengelolaan sistem informasi kepada seluruh pegawai.2. Melakukan pelatihan dan atau workshop mengenai infrastruktur pengendalian yang telah dibangun kepada seluruh pegawai yang terkait dengan pengelolaan sistem informasi.3. Mendistribusikan pedoman rencana kontinjensi atas pengelolaan sistem informasi kepada seluruh pegawai.4. Memuat pedoman kegiatan pengendalian atas pengelolaan sistem informasi ke media informasi yang dimiliki PD untuk dapat diakses oleh seluruh pegawai.5. Melaksanakan pedoman rencana kontinjensi atas pengelolaan sistem informasi.

	atau situasi yang diperkirakan akan segera terjadi, tetapi mungkin juga tidak akan terjadi).		
III.4.	SUB UNSUR : Pengendalian fisik atas asset		
	Kebijakan dan prosedur pengendalian atas asset meliputi :	1.	Mengomunikasikan kebijakan pengendalian fisik kepada seluruh pegawai secara berkelanjutan;
	1. Pengendalian fisik atas asset kas dan setara kas;	2.	Mendorong unsur pimpinan dan seluruh pegawai menerapkan pengendalian fisik atas asset dan menyadari tugas dan tanggungjawabnya dalam organisasi;
	2. Otorisasi penandatanganan cek;	3.	Mendorong unsur pimpinan dan pegawai untuk memahami kebijakan pengendalian fisik atas asset dalam mendukung penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.
	3. Inventarisasi fisik asset PD;		
	4. Pengendalian terhadap berbagai formulir (blangko cek, SPM, SP2D, bukti voucher, kuitansi penerimaan dan pengeluaran kas, formulir asset tetap & persediaan serta formulir lainnya).		
	5. Pengendalian atas asset tetap dan persediaan yang berisiko hilang, rusak dan digunakan tanpa hak;		
	6. Pengendalian asset dengan melekatkan identitas asset;		
	7. Pengendalian berupa pembatasan akses ke gedung dan fasilitas;		
	8. Penanganan/tindakan yang dilakukan apabila asset hilang, rusak dan bermasalah; Evaluasi atas kebijakan dan prosedur pengendalian fisik atas asset.		
III.5.	SUB UNSUR : Penetapan dan Reviu atas indikator dan ukuran kinerja.		
	1. Menyusun kebijakan atau pedoman pengembangan indikator kinerja; Pedoman pengembangan manajemen kinerja mengatur tentang :	1.	Menetapkan indikator kinerja PD, meliputi :
	a. Perumusan sasaran strategis PD diakutkan dengan visi, misi dan strategis;	a.	Menetapkan indikator dan ukuran kinerja
	b. Perumusan inisiatif strategis pada setiap pada setiap tingkat;	b.	Menetapkan kriteria indikator sesuai Permenpan Nomor Per/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah. Penetapan IKU harus memperhatikan karakteristik : spesifik, dapat dicapai, relevan, menggambarkan keberhasilan sesuatu yang diukur serta dapat dikuantifikasi dan diukur.
	c. Perumusan indikator dan ukuran kinerja setiap inisiatif strategis;	c.	Penetapan kinerja (Tapkin). Tapkin merupakan bentuk kontrak kinerja yang akan dicapai para pejabat struktural.
	d. Pengukuran kinerja pemantauan dan	2.	Penetapan indikator kinerja tingkat kegiatan dan pegawai.

	<p>pelaporan kinerja oleh PD. Menyusun Standard Operating Prosedure (SOP) penetapan indikator dan ukuran kinerja (Indikator Kinerja Utama/IKU)</p>		
III.6.	SUB UNSUR : Pemisahan Fungsi		
	<p>Infrastruktur minimal yang perlu ada/dibangun di suatu instansi pemerintah dalam melaksanakan sub unsur pemisahan fungsi adalah adanya kebijakan umum dan prosedur secara tertulis atas pemisahan fungsi tersebut.</p>		<p>Penerapan sub unsur pemisahan fungsi adalah terlaksananya pemisahan fungsi mulai dari tingkat entitas organisasi sampai tingkat aktivitas organisasi. Pemisahan fungsi yang dibangun harus sesuai dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan yang berlaku, mengarah kepada tujuan organisasi, selanjutnya diformalkan dalam suatu keputusan pimpinan instansi pemerintah, dikomunikasikan kepada seluruh unsur pimpinan dan pegawai di dalam PD, serta dilaksanakan dalam kegiatan operasional pemerintahan.</p>
III.7.	SUB UNSUR : Otorisasi Atas Transaksi Dan Kejadian Yang Penting		
	<p>1. Kebijakan dan prosedur disusun dengan mempertimbangkan tujuan pengendalian dan area risiko, dalam rangka membangun kegiatan pengendalian sub unsur otorisasi atas transaksi dan kejadian yang penting, meliputi :</p> <p>a. Otorisasi umum dan khusus;</p> <p>b. Akses dan dokumentasi atas transaksi dan kejadian yang penting;</p> <p>c. Proses pembagian kewenangan kepada seluruh pegawai;</p> <p>2. Syarat dan ketentuan otorisasi tersebut dikomunikasikan kepada seluruh pegawai di PD yang bersangkutan.</p>	<p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p>	<p>1. Mengadakan sosialisasi untuk membangun kesadaran agar kebijakan dan prosedur yang sudah dibangun dapat terimplementasi sebagaimana mestinya.</p> <p>2. Memberikan pengarahan secara rutin tentang pentingnya otorisasi atas transaksi sebelum diproses.</p> <p>3. Membahas dalam rapat-rapat rutin terkait pelaksanaan otorisasi atas transaksi dan kejadian penting.</p> <p>4. Melaksanakan kebijakan dan prosedur yang sudah dibangun dalam kegiatan operasional dan pengambilan keputusan sehari-hari.</p>
III.8.	SUB UNSUR : Pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian		
	<p>Langkah pelaksanaan meliputi :</p> <p>1. Menetapkan kebijakan pimpinan yang mendukung penyelenggaraan pencatatan, misalnya petugas pencatatan tidak boleh</p>	<p>1.</p>	<p>Membangun kesadaran atas risiko tidak dilaksanakannya pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian melalui kegiatan sosialisasi terhadap kebijakan dan prosedur yang disusun;</p>

	<p>merangkap tugas dan fungsi sebagai petugas penyimpan dan mengeluarkan persediaan.</p> <p>2. Menetapkan sistem/prosedur pencatatan yang memadai dan mampu menampung seluruh kegiatan sebagai panduan bagi para pelaksana.</p> <p>3. Menetapkan prosedur pengecekan atas kebenaran catatan dan membandingkannya dengan pengecekan fisik yang dilakukan oleh Pejabat Penatausahaan Keuangan (PPK).</p> <p>4. Menetapkan mekanisme penyimpanan bukti/dokumen induk yang digunakan sebagai dasar pencatatan.</p> <p>5. Menetapkan standar waktu dalam menghasilkan data/ informasi dari suatu proses pencatatan.</p> <p>6. Menetapkan kompetensi pegawai yang terkait dengan pencatatan atas setiap transaksi dan kejadian yang akan digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan.</p> <p>7. Menyusun kegiatan pengecekan/reviu internal yang melekat pada sistem pencatatan secara periodik sehingga catatan yang satu dapat dipakai untuk mengecek kebenaran catatan yang lain.</p> <p>Menyusun formulir yang akan digunakan untuk dokumentasi pencatatan setiap transaksi dan kejadian</p> <p>8. Menetapkan mekanisme koreksi/perbaikan atas kesalahan dalam pencatatan.</p>	<p>2.</p> <p>3.</p>	<p>Memberikan pengarahan secara rutin tentang pentingnya pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas semua transaksi dan kejadian.</p> <p>Melakukan pencatatan atas seluruh transaksi secara tepat waktu dan terus menerus sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.</p>
III.9. SUB UNSUR : Pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatannya			
	<p>Infrastruktur minimal yang perlu ada/dibangun di suatu PD meliputi:</p>	<p>1.</p>	<p>Pimpinan instansi mengomunikasikan kepada pegawai mengenai kebijakan dan prosedur pembatasan sumber daya dan</p>



<p>1. Kebijakan umum secara tertulis atas pembatasan akses dan pencatatannya, hanya kepada pegawai yang berwenang, meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Penetapan pegawai yang diberikan otorisasi dan pencatatannyab. Penetapan pegawai yang diberi tanggung jawab penyimpanan dan pencatatannya.c. Penetapan pihak-pihak yang dapat melakukan akses dan pencatatannya dengan memperhatikan tingkat risiko penyalahgunaan akses.d. Menguraikan persyaratan jabatan bagi pegawai yang akan diberikan otorisasi terkait pembatasan akses dan pencatatannya, sesuai ketentuan yang berlaku.e. Mewajibkan dilaksanakannya reviu secara periodik atas pembatasan akses dan pencatatannya, termasuk adanya konfirmasi dan investigasi.f. Kebijakan pembatasan akses harus mempertimbangkan faktor-faktor seperti : nilai aset, kemudahan dipindahkan & ditukarkan, serta telah memperhatikan peraturan yang terkait dengan pengelolaan sumber daya aset tersebut. <p>2. Prosedur tertulis tentang pembatasan akses. Prosedur ini meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Jenis atau karakteristik sumber daya tertentu/spesifik dan pencatatanya.b. Penunjukan pegawai yang melakukan otorisasi penggunaan.c. Penunjukan pegawai yang bertanggungjawab atas penyimpanan.d. Penetapan pihak-pihak yang dapat menggunakan sumber daya.	<p>2. pencatatannya. Seluruh pihak sesuai dengan kewenangannya melaksanakan kebijakan dan prosedur pembatasan akses sumber daya dan pencatatannya.</p>
--	--



III.10. SUB UNSUR : Akuntabilitas terhadap sumber daya dan pencatatannya		
	<p>Langkah pengembangan kebijakan & prosedur yang diperlukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan kebijakan/prosedur rekrutmen pegawai yang ditunjuk untuk mengemban tanggungjawab atas akuntabilitas sumber daya dan dokumentasi. 2. Menetapkan kebijakan masa pengenalan/orientasi penugasan atas pengangkatan petugas baru yang diberi wewenang untuk menyimpan, menggunakan dan mengadministrasikan sumber daya dan dokumentasi. 3. Menetapkan kebijakan penyediaan sarana dan prasarana yang memadai untuk keperluan penyimpanan sumber daya dan dokumentasi sehingga dapat menjamin efektifitas pekerjaan penyimpanan. 4. Menyusun dan menetapkan SOP untuk penyimpanan, penggunaan dan pencatatan sumber daya serta dokumentasinya. SOP tersebut harus mengatur prosedur tetap untuk menentukan tingkat tanggungjawab setiap unsur pimpinan dalam hal terdapat ketidaksesuaian sumberdaya dan dokumentasi dengan catatannya pada saat dilakukan rekonsiliasi. Prosedur baku untuk penyimpanan, penggunaan, pencatatan sumber daya dan dokumentasinya dimutakhirkan secara berkala. 6. Menetapkan kebijakan tentang kewajiban penyusunan laporan pertanggungjawaban 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan proses rekrutmen pegawai yang akan disertai tanggungjawab atas akuntabilitas sumber daya dan dokumentasi. 2. Penerbitan Surat Keputusan penetapan pegawai yang bertanggungjawab untuk penyimpanan, penggunaan dan pencatatan sumber daya dan dokumentasi. 3. Pelaksanaan kegiatan penyampaian informasi dan mengomunikasikan tanggung jawab atas akuntabilitas sumber daya dan dokumentasi kepada pegawai yang ditunjuk harus dapat memberikan keyakinan bahwa pegawai yang ditunjuk tersebut telah memahami tugas tanggungjawabnya. 4. Pelaksanaan sosialisasi SOP pengelolaan sumberdaya dan dokumentasi yang mencakup penyimpanan, penggunaan dan pencatatan sumber daya dan dokumentasi kepada seluruh pegawai disertai arahan agar seluruh pegawai dapat melaksanakan SOP tersebut dengan penuh tanggungjawab. 5. Penerapan SOP penyimpanan, penggunaan dan pencatatan sumberdaya dan dokumentasi dalam aktifitas PD sehari-hari serta aktifitas monitoring atas penyelenggaraan SOP tersebut. 6. Penyusunan dan penyampaian laporan pertanggungjawaban penyimpanan sumberdaya dan dokumentasi secara periodik oleh pegawai yang bertanggungjawab. 7. Pelaksanaan reuiu periodik atas penetapan pegawai yang bertanggungjawab atas penyimpanan sumber daya dan dokumentasinya. 8. Pelaksanaan rekonsiliasi dan inventarisasi antara sumber daya dengan catatannya untuk menentukan kesesuaiannya. 9. Melakukan audit jika terjadi ketidaksesuaian meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Jumlah dan nilai ketidaksesuaian; b. Kapan dan bagaimana terjadinya selisih; c. Apa penyebabnya;

	<p>penyimpanan sumber daya dan dokumentasinya termasuk kebijakan pelaksanaan reuiu atas laporan tersebut.</p> <p>7. Menetapkan kebijakan pelaksanaan inventarisasi dan rekonsiliasi antara sumber daya dan pencatatannya yang mencakup kebijakan prosedur pelaksanaan audit dalam hal terdapat ketidaksesuaian antara sumber daya dengan pencatatannya.</p>	<p>d. Siapa yang melakukan;</p> <p>e. Siapa yang bertanggungjawab;</p> <p>f. Penyelesaian permasalahan dan upaya pencegahannya.</p>
<p>III.11. SUB UNSUR : Dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern serta transaksi dan kejadian penting</p>		
	<p>Kebijakan dan prosedur yang diperlukan dalam rangka dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern serta transaksi dan kejadian meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan dokumentasi pada tingkat PD. Kepala PD menetapkan kebijakan dokumentasi pengendalian, meliputi hubungan antara tujuan dan pengendalian, identifikasi risiko, pengungkapan pengendalian dan prosedur, serta proses pelaporan keuangan. 2. Kebijakan dokumentasi pada tingkatan kegiatan. Disamping kebijakan dokumentasi pada tingkat PD, Kepala PD mengeluarkan kebijakan dokumentasi pengendalian pada setiap kegiatan, meliputi identifikasi, penerapan dan evaluasi atas tujuan dan fungsi PD di tingkat kegiatan serta pengendaliannya yang tercermin dalam kebijakan administratif, pedoman akuntansi, pedoman lain yang diperlukan khusus pada PD. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengomunikasikan kebijakan dokumentasi yang baik. Kebijakan yang sudah dikeluarkan sehubungan dengan pentingnya dokumentasi yang baik pada tingkat PD dan pada tingkat kegiatan harus dikomunikasikan kepada Pimpinan PD dan para pegawai agar seluruh pegawai siap untuk mendokumentasikan Sistem Pengendalian Intern serta transaksi dan kejadian penting. 2. Pengembangan dokumentasi pada tingkat PD. Melakukan dokumentasi pada tingkat PD, meliputi dokumentasi tata kelola PD, dokumentasi kebijakan dan pedoman sumber daya manusia, pedoman kebijakan akuntansi. 3. Pengembangan dokumentasi pada tingkat kegiatan. Melakukan dokumentasi pada tingkat kegiatan, meliputi dokumentasi arus informasi mulai dari inisiasi sampai pemindahan ke buku besar, dokumentasi transaksi dan kejadian, dokumentasi pemeliharaan integritas informasi untuk penggunaan selanjutnya. 4. Pengembangan dokumentasi sistem informasi otomatis. Melakukan dokumentasi pada database sistem informasi otomatis, meliputi pemahaman pengguna terhadap operasi entitas, konsep pengendalian intern, dan proses pelaporan keuangan; integritas informasi yang dipelihara melalui penggunaan pengendalian akses logical dan pengendalian terhadap pemutakhiran data sistematis; serta perubahan dokumentasi yang ditemukan dan dimonitor untuk kemungkinan pengungkapan.

P

IV	UNSUR : INFORMASI DAN KOMUNIKASI		
IV.1.	SUB UNSUR : Informasi		
	<p>1. Investigasi Sistem. Dalam tahap ini perlu dikaji perlunya teknologi informasi dalam menyediakan solusi sistem informasi yang sesuai dengan pencapaian tujuan PD. Untuk itu diperlukan studi kelayakan, baik organisasional, ekonomi, teknis, maupun operasional.</p> <p>2. Analisis Sistem. Merupakan studi mendalam mengenai informasi yang dibutuhkan oleh pemakai akhir dengan hasil persyaratan fungsional yang digunakan sebagai dasar untuk rancangan sistem informasi yang baru. Analisis sistem terdiri dari analisis organisasional, analisis sistem yang ada dan analisis persyaratan fungsional.</p> <p>3. Rancangan sistem. Terdiri dari kegiatan rancangan yang menghasilkan spesifikasi sistem yang memenuhi persyaratan Fungsional yang dikembangkan dalam proses analisis sistem.</p> <p>4. Pengembangan pemakai akhir. Pada tahap pemakai akhir, jika diperlukan, satgas dapat berkonsultasi dalam mengembangkan aplikasi. Perolehan hardware, software dan layanan sistem informasi. PD dapat meminta rekanan untuk menyajikan penawaran dan proposal berdasarkan spesifikasi sistem yang dikembangkan Pada tahap rancangan pengembangan sistem</p>	<p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>	<p>1. Pengujian sistem, meliputi pengujian dan debugging software, pengujian kinerja sistem informasi, dan pengujian hardware.</p> <p>2. Proses konversi, meliputi 4 (empat) pilihan yaitu : Konversi paralel, konversi bertahap, konversi percontohan dan konversi langsung.</p> <p>3. Pelatihan, meliputi semua aspek penggunaan sistem yang baru. Pimpinan PD dan pemakai akhir juga perlu dilatih mengenai dampak teknologi yang baru terhadap manajemen dan operasional organisasi.</p>
IV.1.	SUB UNSUR : Komunikasi yang efektif		
	<p>Untuk menyelenggarakan komunikasi yang efektif, pimpinan PD harus menyusun kebijakan, prosedur, mekanisme tentang :</p>	<p>1.</p>	<p>Pimpinan senantiasa memberikan arahan yang jelas kepada seluruh tingkatan organisasi bahwa tanggungjawab pengendalian intern adalah penting dalam suatu organisasi untuk menciptakan</p>

<p>1. Komunikasi internal yang efektif yaitu pimpinan harus memastikan terjalannya komunikasi internal yang fektif, dengan memperhatikan indikator keberhasilan penerapan, dengan langkah-langkah :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pimpinan senantiasa memberikan arahan yang jelas kepada seluruh tingkatan organisasi;b. Tugas yang diberikan kepada pegawai senantiasa dikomunikasikan dengan jelas;c. Mengomunikasikan hal-hal yang tidak diharapkan trjadi dalam pelaksanaan tugas serta sikap[perilaku yang dapat/tidak dapat diterima dan konsekuensinya kepada pegawai.d. Pimpinan menyediakan dan menjamin kelancaran saluran komunikasi dan informasi ke seluruh bagian dengan lancar.e. Pegawai senantiasa diberi pengetahuan adanya saluran informasi formal jika jalur informasi normal gagal digunakan.f. Pegawai senantiasa diberi jaminan tidak akan ada tindakan balas dendam (reprisal) jika melaporkan informasi yang negatif perilaku yang tidak benar, atau penyimpangan oleh pegawai.g. Tersedia mekanisme bagi pegawai untuk menyampaikan saran penyempurnaan;h. Pimpinan berinisiatif untuk melakukan komunikasi kepada APIP terkait pelaporan kinerja, risiko, dan kejadian lainnya <p>2. Komunikasi eksternal yang efektif, harus memperhatikan parameter sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Penyediaan saluran komunikasi yang terbuka dan efektif.	<p>lingkungan pengendalian yang konstruktif dan harus diperhatikan secara serius.</p> <ul style="list-style-type: none">2. Tugas yang dibebankan kepada pegawai senantiasa telah dikomunikasikan dengan jelas dan sudah dimengerti aspek penendalian internnya, peranan masing-masing pegawai, dan hubungan kerja antar pegawai.3. Pegawai senantiasa diinformasikan bahwa jika ada hal yang tidak diharapkan terjadi dalam pelaksanaan tugas, perhatian harus diberikan bukan hanya kepada kejadian tersebut, tetapi juga pada penyebabnya.4. Sikap perilaku yang dapat dan tidak dapat diterima serta konsekuensinya sudah dikomunikasikan secara jelas kepada para pegawai.5. Pimpinan menyediakan pegawainya saluran komunikasi informasi keatas, selain melalui atasan langsungnya.6. Adanya mekanisme yang memungkinkan informasi mengalir ke seluruh bagian dengan lancar.7. Pegawai diberikan pengetahuan adanya saluran komunikasi informal atau terpisah yang dapat berfungsi jika jalur informasi normal gagal digunakan.8. Pegawai senantiasa diberi jaminan tidak akan ada tindakan balas dendam (reprisal) jika melaporkan informasi yang negatif perilaku yang tidak benar, atau penyimpangan oleh pegawai.9. Tersedia mekanisme bagi pegawai untuk menyampaikan saran penyempurnaan10. Pimpinan berinisiatif untuk melakukan komunikasi kepada APIP terkait pelaporan kinerja, risiko, dan kejadian lainnya.11. Pimpinan menyediakan saluran komunikasi yang terbuka dan efektif dengan masyarakat.12. Pihak eksternal yang berhubungan dengan PD sudah mendapat informasi mengenai kode etik yang berlaku.13. Komunikasi dengan eksternal sangat didorong untuk dapat mengetahui berfungsinya pengendalian intern.14. Pengaduan, keluhan dan pertanyaan mengenai layanan instansi pemerintah ditindaklanjuti dengan baik.
--	--

<p>b. Menginformasikan kode etik seperti melarang pemberian komisi. c. Pengendalian intern telah berfungsi. d. Pengaduan, keluhan dan pertanyaan ditindaklanjuti dengan baik e. Rekomendasi dari APIP ditindaklanjuti dengan tuntas. 3. f. Komunikasi dengan badan legislatif. Penyediaan dan pemanfaatan berbagai bentuk dan sarana komunikasi harus memperhatikan parameter sebagai berikut: a. Pimpinan PD sudah menggunakan bentuk dan sarana komunikasi yang efektif. b. Pimpinan PD telah melakukan komunikasi dalam bentuk tindakan positif saat berhubungan dengan seluruh pegawai, yaitu pimpinan PD menyusun kebijakan atas penggunaan berbagai bentuk dan sarana dalam mengomunikasikan informasi penting kepada pegawai dan pihak lain, dengan memperhatikan indikator keberhasilan penerapan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya.</p>	<p>15. 16. 17.</p>	<p>Pimpinan PD memastikan bahwa rekomendasi dari APIP sudah ditindaklanjuti. Komunikasi dengan badan legislatif perlu ditingkatkan. Pimpinan PD melakukan komunikasi dalam tindakan positif saat berhubungan dengan pegawai. Menyediakan, membangun dan memanfaatkan sarana dan prasarana komunikasi.</p>
--	----------------------------	--

V	UNSUR : PEMANTAUAN PENGENDALIAN INTERN		
V.1.	SUB UNSUR : Pemantauan berkelanjutan		
	<p>Kebijakan terkait pemantauan berkelanjutan yang harus dibangun meliputi :</p> <p>1. Pelaksanaan pemantauan berkelanjutan. Kebijakan ini mencakup strategi pimpinan untuk memperoleh umpan balik rutin, pemantauan atas kinerja dan pengendalian dalam mencapai tujuan instansi. 2. Pimpinan PD menetapkan kewajiban untuk</p>	<p>1. 2. 3. 4.</p>	<p>Adanya strategi pimpinan dalam melakukan pemantauan Sistem Pengendalian Intern yang ada pada lingkup kerjanya. Pembuatan laporan operasional terintegrasi atau direkonsiliasi dengan data laporan keuangan dan anggaran. Dilakukan perbandingan antara informasi yang diperoleh dari sistem informasi dengan informasi yang diperoleh dari kegiatan lainnya. Adanya jaminan bahwa laporan keuangan masing-masing unit atau informasi pendukung yang berasal dari masing-masing unit akurat.</p>

	<p>melakukan inspeksi mendadak sebagai upaya untuk menilai berjalannya sistem pengendalian intern.</p> <p>3. Struktur organisasi dan supervisi yang memadai sehingga dapat membantu mengawasi fungsi pengendalian intern.</p>	<p>5.</p> <p>6.</p> <p>7.</p> <p>8.</p>	<p>Pimpinan membuat sarana komunikasi yang dapat mengakomodasi pengaduan baik dari pihak luar maupun dalam instansi.</p> <p>Struktur organisasi untuk melaksanakan pemantauan berkelanjutan yang memadai sehingga dapat membantu mengawasi fungsi pengendalian intern.</p> <p>Pembandingan antara data sistem informasi dan keuangan dengan fisik aset.</p> <p>Peningkatan tingkat pemahaman dan kepatuhan terhadap kode etik.</p>
<p>V.2.</p>	<p>SUB UNSUR : Evaluasi Terpisah</p>		
	<p>Pimpinan PD bertanggungjawab untuk menetapkan kebijakan terkait evaluasi terpisah dan tindak lanjut atas rekomendasi. Tahapan pembangunan infrastruktur perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut :</p> <p>a. Dalam menetapkan ruang lingkup dan frekuensi pelaksanaan evaluasi terpisah perlu memperhatikan hasil penilaian risiko, efektivitas pemantauan berkelanjutan, perubahan yang signifikan dalam rencana dan strategi manajemen, perubahan organisasi, operasi serta proses keuangan.</p> <p>b. Evaluasi terpisah dilakukan dengan menggunakan metodologi yang logis dan dilaksanakan oleh pegawai yang memiliki keahlian tertentu yang dipersyaratkan, serta melibatkan APIP atau Auditor Ekstern;</p> <p>c. Bila dilaksanakan oleh APIP maka APIP tersebut harus memiliki sumber daya, kemampuan dan independensi yang memadai.</p>		<p>Terwujudnya internalisasi tercermin pada sejauh mana infrastruktur yang ada mempengaruhi pimpinan PD dalam mengambil keputusan dan mempengaruhi perilaku pegawai dalam melaksanakan kegiatan. Tahap Internalisasi tindak lanjut hasil audit perlu memperhatikan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mekanisme pelaksanaan tindak lanjut hasil audit. 2. Pimpinan menunjukkan sikap tanggap atas hasil audit. 3. Tindak lanjut dilaksanakan dengan tepat.

Keterangan:

- Infrastruktur yang perlu dibangun dan pelaksanaan internalisasinya disesuaikan dengan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) yang telah disusun

PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG

PELAKSANAAN INTERNALISASI PENGENDALIAN INTERN

No	Aktivitas Pengendalian	Penanggung Jawab	Referensi	Jadwal Waktu Internalisasi		Dokumentasi Internalisasi
				Rencana	Realisasi	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
I.	Penguatan Lingkungan Pengendalian					
1	.....				
2	.....				
3	dst					
II.	Kegiatan Pengendalian Risiko					
1	.....				
2	.....				
3	dst					



PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG

PELAKSANAAN PENGEMBANGAN PENGENDALIAN INTERN BERKELANJUTAN

No	Hasil Identifikasi Masalah			Tindak Lanjut Penanganan Masalah		
	Tangga 1	Uraian Permasalahan PI	Penyebab Permasalahan PI	Sumber Identifikasi	Tanggal	Uraian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1						
2						
3						
4						
5						
6						

PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG

Nomor : Pemalang,
Lampiran : 1 (Satu) berkas
Hal : Laporan Penyelenggaraan SPIP
Triwulan Tahun

Kepada yth.

Sekretaris Daerah Kabupaten Pemalang
selaku Ketua Penyelenggaraan SPIP
di- PEMALANG

Berdasarkan Peraturan Bupati, Nomor Tanggal, tentang Penyelenggaraan dan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan SPIP di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang, dengan ini kami sampaikan laporan penyelenggaraan SPIP Triwulan Tahun, dengan pokok-pokok bahasan sebagai berikut:

1. Kemajuan Penyelenggaraan SPIP

Realisasi kemajuan penyelenggaraan SPIP sampai dengan Triwulan ... mencapai ...% dari target Tahun, Uraian penjelasan terkait capaian tersebut adalah sebagai berikut:

- a. {Uraikan hal-hal positif yang mendukung pencapaian target}
- b. {Uraikan permasalahan yang menghambat pencapaian target}

Rincian kemajuan penyelenggaraan SPIP sampai dengan Triwulan Tahun disajikan pada Lampiran 1.

2. Rencana Kegiatan Triwulan Berikutnya

- a. {Uraikan rencana solusi mengatasi permasalahan yang menghambat pencapaian target}
- b. {Uraikan rencana kegiatan triwulan berikutnya }

Rincian Rencana kegiatan penyelenggaraan SPIP Triwulan Tahun
disajikan pada Lampiran 2.

Demikian laporan yang dapat kami sampaikan dan atas perhatian
Bapak, kami ucapkan terima kasih.

Ketua
Satuan Tugas Penyelenggaraan
SPIP

.....
NIP

PELAKSANAAN PENYELENGGARAAN SPIP
SAMPAI DENGAN TRIWULAN TAHUN

I. Penguatan Lingkungan Pengendalian

No	Rencana Kegiatan Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Volume Kegiatan		%tase
		Target	Realisasi	
	Jumlah			

II. Kegiatan Pengendalian Risiko

No	Rencana Kegiatan Pengendalian Risiko	Volume Kegiatan		%tase
		Target	Realisasi	
	Jumlah			

III. Rata-rata Prosentase Pencapaian Target

%-tase Capaian Penguatan Lingkungan pengendalian	%-tase Capaian Pengendalian Risiko	%-tase Rata-rata



Lampiran: II/1-1
Laporan Penyelenggaraan
SPIP Triwulan

RENCANA PENYELENGGARAAN SPIP
TRIWULAN TAHUN

I. Penguatan Lingkungan Pengendalian

No	Rencana Kegiatan Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Target Volume Kegiatan
	Jumlah	

II. Kegiatan Pengendalian Risiko

No	Rencana Kegiatan Pengendalian Risiko	Target Volume Kegiatan
	Jumlah	

PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG

Nomor : Pemalang,
Lampiran : 1 (Satu) berkas
Hal : Laporan Penyelenggaraan SPIP
Tahun

Kepada yth.

Sekretaris Daerah Kabupaten Pemalang
selaku Ketua Penyelenggaraan SPIP
di- Pemalang

Dengan ini kami sampaikan laporan penyelenggaraan SPIP Tahun
di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang, dengan pokok-pokok
bahasan sebagai berikut:

1. Landasan Peraturan

- a. Peraturan Pemerintah, Nomor 60 Tahun 2008, tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.
- b. Peraturan Bupati, Nomor Tanggal, tentang Penyelenggaraan dan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan SPIP di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang.
- c. Keputusan Bupati, Nomor Tanggal, tentang Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang.

2. Tujuan

Tujuan penyusunan laporan ini adalah sebagai media akuntabilitas Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP serta sekaligus sebagai bahan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan SPIP di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang.

3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini meliputi hasil kegiatan penyelenggaraan SPIP di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang periode tahun

4. Pelaksanaan Penyelenggaraan SPIP

Realisasi penyelenggaraan SPIP di lingkungan Pemerintah Kabupaten Pemalang pada tahun 20xx mencapai ...%. Jumlah tersebut didasarkan atas realisasi pencapaian target kegiatan pengendalian intern berdasarkan rencana yang tercantum dalam dokumen Rencana Tindak Pengendalian Intern (RTP) Pemerintah Kabupaten Pemalang Tahun 20xx, Nomor: Tanggal Tahun....., dengan gambaran sebagai berikut:

No	Uraian	Volume Kegiatan		%tase
		Target	Realisasi	
1	Kegiatan Perbaikan Lingkungan Pengendalian			
2	Kegiatan Pengendalian Risiko			
Jumlah				

Rincian kegiatan penyelenggaraan SPIP selama Tahun disajikan pada Lampiran 1.

5. Evaluasi Pelaksanaan Penyelenggaraan SPIP

a. Kendala/Hambatan yang Ditemukan

.....
.....

b. Alternatif Pemecahan Kendala/Masalah

.....
.....

c. Usulan Area Perbaikan Pengendalian Intern pada Periode Berikutnya

.....
.....

Demikian laporan yang dapat kami sampaikan dan atas perhatian Bapak, kami ucapkan terima kasih.

Ketua
Satuan Tugas Penyelenggaraan
SPIP

.....
NIP

PELAKSANAAN PENYELENGGARAAN SPIP
TAHUN 20xx

I. Penguatan Lingkungan Pengendalian

No	Rencana Kegiatan Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Volume Kegiatan		% tase
		Target	Realisasi	
Jumlah				

II. Kegiatan Pengendalian Risiko

No	Rencana Kegiatan Pengendalian Risiko	Volume Kegiatan		% tase
		Target	Realisasi	
Jumlah				

III. Rata-rata Prosentase Pencapaian Target

%-tase Capaian Penguatan Lingkungan pengendalian	%-tase Capaian Pengendalian Risiko	%-tase Rata- rata

TIME SCHEDULE / JADWAL PENYELENGGARAAN SPIP

No	Kegiatan	Bulan											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Pembentukan Satgas SPIP PD												
2	Pembentukan Satgas SPIP Kabupaten												
3	Penyusunan Juknis SPIP												
4	Sosialisasi SPIP dan Juknis SPIP												
5	Penyusunan RTP PD												
6	Internalisasi RTP												
6	Penyusunan RTP Kabupaten												
7	Pengembangan Berkelanjutan	Tahun berikutnya											
8	Laporan Triwulan			Tahun berikutnya			Tahun berikutnya			Tahun berikutnya			
9	Laporan Tahunan												

8

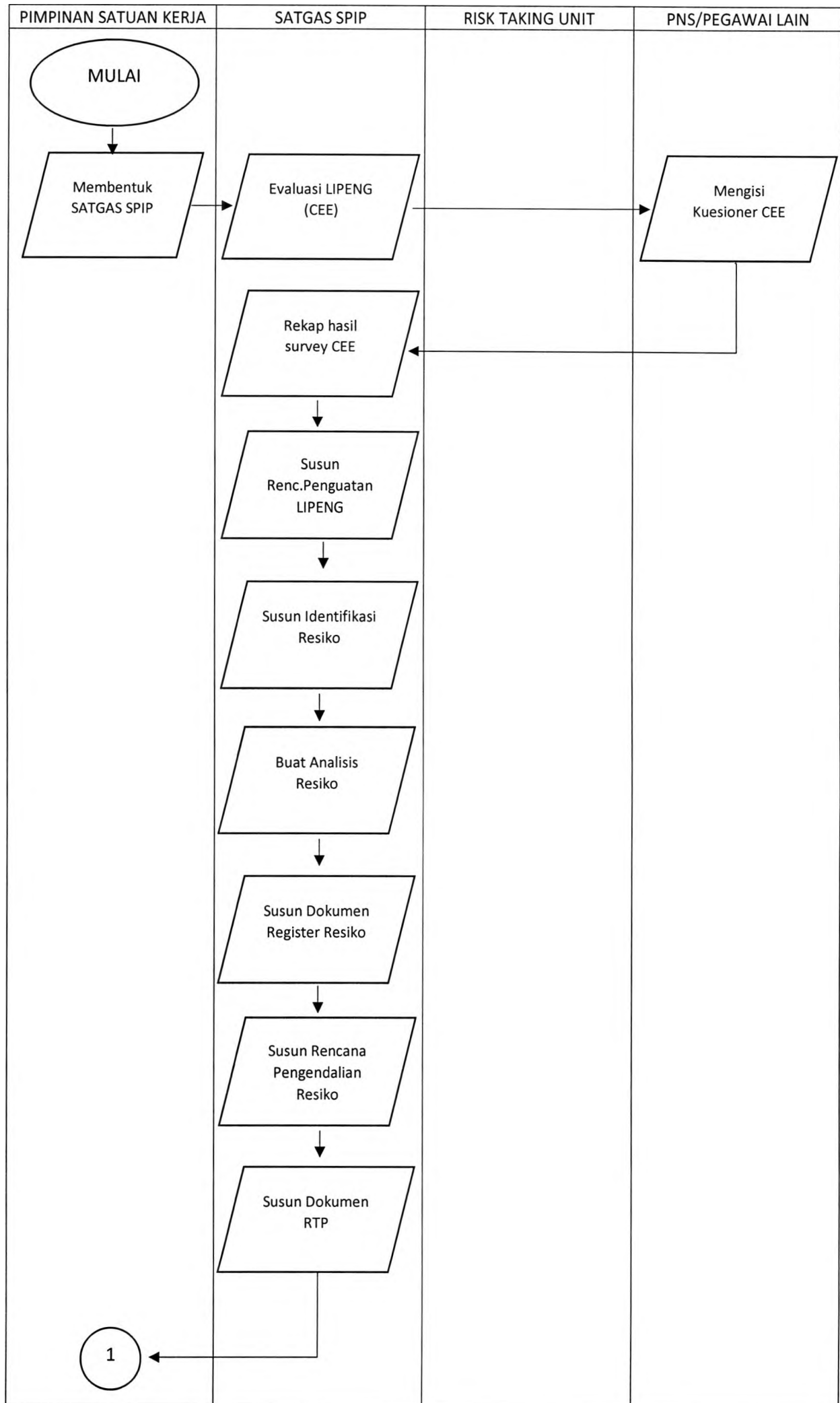
MATRIX OUTPUT PENYELENGGARAAN SPIP

No	TAHAPAN SPIP	OUTPUT	WAKTU
(1)	(2)	(3)	(5)
1.	Persiapan		
	a. Pemahaman		1 bulan
	1) Sosialisasi 2) Pelatihan SPIP 3) FGD	Pemahaman, kesamaan persepsi tentang proses penyelenggaraan SPIP	
	b. Penyusunan Rencana Tindak Pengendalian Intern	Kerangka awal Rencana Tindak Pengendalian Intern	Awal bulan Juni Tahun berjalan
2.	Pelaksanaan		
	a. Pembangunan Infrastruktur		
	1) Prosedur <i>assesment</i>		
	a) Evaluasi Lingkungan Pengendalian		bulan Juni Tahun berjalan
	(1) Persiapan Evaluasi	Gambaran Umum Evaluasi Lingkungan Pengendalian	
	(2) Pelaksanaan Evaluasi		
	(a) <i>Assesment</i> atas <i>hard control</i> lingkungan pengendalian	Format lembar kerja evaluasi keberadaan dan efektivitas komponen <i>hard control</i> Lingkungan Pengendalian (Lampiran Ia)	

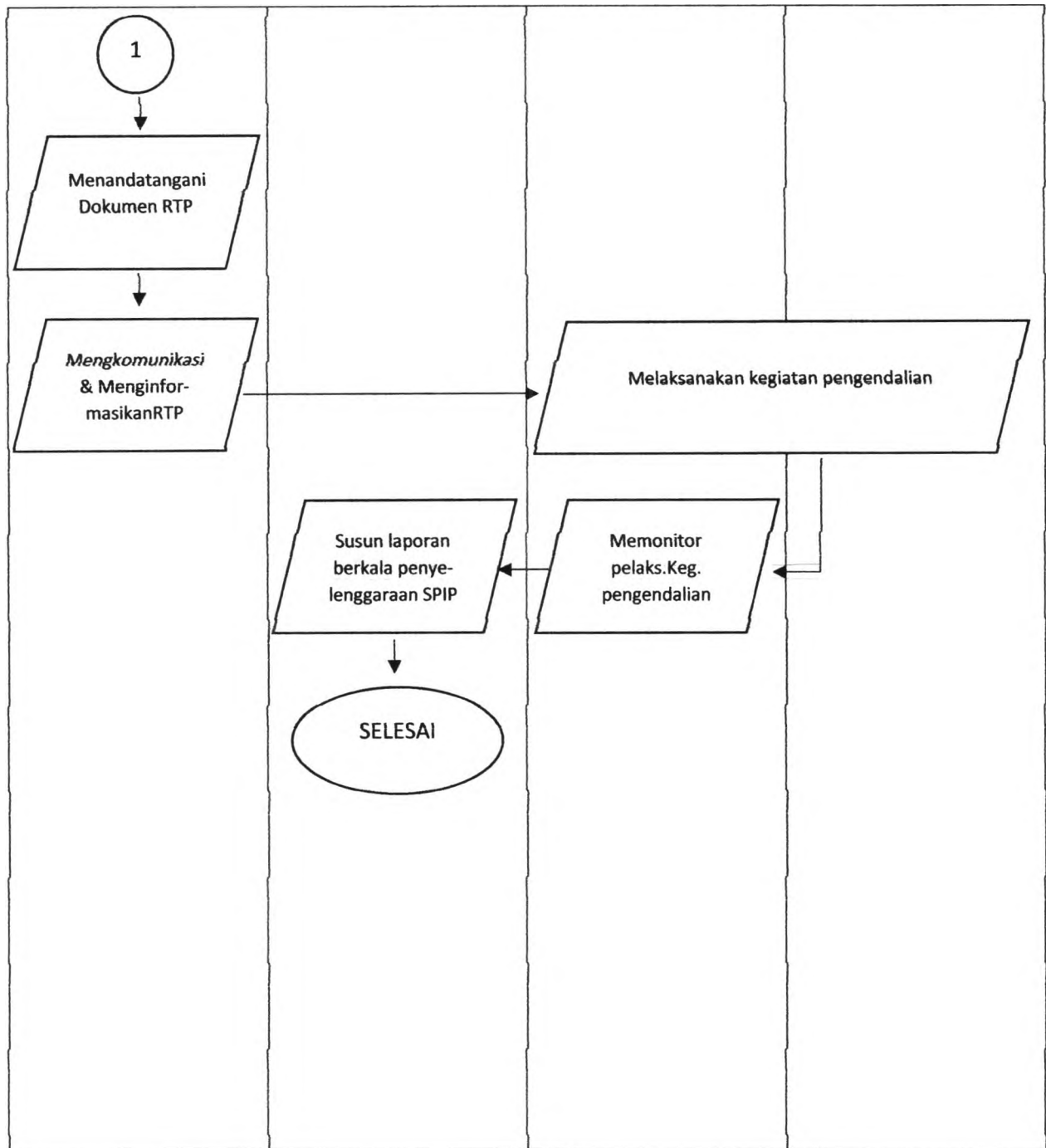
	(b) <i>Assessment</i> atas <i>soft control</i> lingkungan pengendalian	1) Kuesioner Lingkungan Pengendalian (Lampiran Ib-1) 2) Rekapitulasi Kuesioner Lingkungan Pengendalian (Lampiran Ib-2)	
	(3) Perumusan rencana penguatan lingkungan pengendalian	Format lembar kerja rencana penguatan lingkungan pengendalian (Lampiran Ic)	
	b) Penilaian Risiko		bulan Juni Tahun berjalan
	(a) Penetapan Tujuan	tujuan organisasi dapat RPJP, RPJMD, Rencana Strategis (Renstra), DPA, dan RKA, dan dokumen Indikator Kinerja Utama (IKU).	
	(b) Identifikasi Risiko	lembar kerja identifikasi risiko (Lampiran IIa)	
	(c) Analisis Risiko	lembar kerja analisis risiko (Lampiran IIb)	
	c) Kegiatan Pengendalian		bulan Juli Tahun berjalan
	(a) Register Risiko	lembar kerja Register Risiko (Lampiran IIIa)	
	(b) Rencana Pengendalian Risiko	lembar kerja rencana kegiatan pengendalian risiko (Lampiran IIIb).	
	d) Informasi dan Komunikasi	Rancangan Informasi dan	

		Komunikasi (Lampiran IV)	
	e) Pemantauan Pengendalian Intern	Rancangan Pemantauan Pengendalian Intern (Lampiran V)	
	2) Pendokumentasian Rencana Tindak Pengendalian	<i>outline</i> dokumen Rencana Tindak Pengendalian (RTP) (Lampiran VI)	bulan Agustus Tahun berjalan
	b. Internalisasi	Formulir pelaksanaan internalisasi pengendalian intern (Lampiran VII)	bulan September Tahun berjalan
	c. Pengembangan berkelanjutan	Formulir pelaksanaan pengembangan pengendalian intern berkelanjutan (Lampiran VIII)	Awal Tahun berikutnya
3.	Pelaporan		
	a. Laporan Triwulan	Laporan Penyelenggaraan SPIP Triwulan (Lampiran IXa)	Setiap Triwulan Tahun berikutnya
	b. Laporan Tahunan	Laporan Penyelenggaraan SPIP Tahunan (Lampiran IXb)	Setiap Akhir Tahun Anggaran

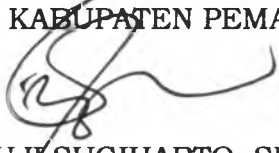
FLOWCHART SPIP



FLOWCHART SPIP



Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN PEMALANG


PUJI SUGIHARTO, SH
Pembina Tingkat I
NIP. 19670510 199603 1 002

BUPATI PEMALANG,

Cap
ttd

JUNAEDI