



BUPATI BANYUMAS
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI BANYUMAS
NOMOR 62 TAHUN 2022
TENTANG
PEDOMAN AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANYUMAS,

- Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan efektifitas, efisiensi, obyektivitas, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan audit kinerja, diperlukan pedoman audit kinerja berbasis risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Banyumas;
- b. bahwa telah ditetapkan Peraturan Bupati Banyumas Nomor 52 Tahun 2018 tentang Pedoman Audit Kinerja Atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Di Kabupaten Banyumas, namun belum menerapkan metode Audit Kinerja Berbasis Risiko, sehingga perlu diganti;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Pimpinan Instansi Pemerintah wajib melakukan Penilaian Risiko;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati Banyumas tentang Pedoman Audit Kinerja Berbasis Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Banyumas;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
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 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2016 Nomor 16) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2019 Nomor 7);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI BANYUMAS TENTANG PEDOMAN AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS.

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Banyumas.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Banyumas.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Inspektorat Daerah Kabupaten Banyumas yang selanjutnya disebut Inspektorat Daerah adalah perangkat daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Bupati.
6. Aparat Pengawasan Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat APIP adalah Inspektorat Daerah Kabupaten Banyumas.
7. Auditor adalah Jabatan Fungsional Auditor (JFA) dan Jabatan Fungsional Pengawas Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan di Daerah (JFPPUPD) yang berkedudukan sebagai pelaksana teknis fungsional bidang pengawasan di lingkungan APIP.
8. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah.
9. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran perangkat daerah.

10. Program Kerja Pengawasan Tahunan yang selanjutnya disingkat PKPT adalah program kerja pengawasan yang berisi rencana dan jadwal pengawasan tahunan Inspektorat Daerah.
11. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, di mana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negative terhadap pencapaian tujuan.
12. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level atau status risikonya.
13. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
14. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
15. Rencana Strategis Organisasi Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat Renstra OPD adalah dokumen perencanaan satuan kerja perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
16. Rencana Kerja Tahunan yang selanjutnya disingkat RKT adalah dokumen perencanaan dokumen perencanaan satuan kerja perangkat daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
17. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan perangkat daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Pasal 2

Maksud Peraturan Bupati ini adalah untuk memberikan kemudahan bagi auditor dalam meningkatkan efektivitas, efisiensi, obyektivitas, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan audit kinerja berbasis risiko di lingkungan Pemerintah Kabupaten Banyumas.

Pasal 3

- (1) Tujuan Peraturan Bupati ini adalah memberikan pedoman bagi auditor dalam melaksanakan audit kinerja berbasis risiko atas Pengelolaan Keuangan Daerah dan pelaksanaan tugas dan fungsi Pemerintah Daerah.
- (2) Pedoman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagaimana tercantum dalam Lampiran I sampai dengan Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. Karakteristik, tujuan dan ruang lingkup audit kinerja berbasis risiko;
- b. Kompetensi sumber daya manusia dan metodologi audit kinerja berbasis risiko;

- c. Tahapan audit kinerja berbasis risiko; dan
- d. Pengkomunikasian hasil audit dan monitoring tindak lanjut.

Pasal 5

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Banyumas Nomor 52 Tahun 2018 tentang Pedoman Audit Kinerja Atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Di Kabupaten Banyumas (Berita Daerah Tahun 2018 Nomor 53), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Banyumas.

Ditetapkan di Purwokerto
pada tanggal 18 OCT 2022

BUPATI BANYUMAS,

ttd

ACHMAD HUSEIN

Diundangkan di Purwokerto
pada tanggal 18 OKTOBER 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANYUMAS,

ttd

WAHYU BUDI SAPTONO

BERITA DAERAH KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2022 NOMOR 62

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN BANYUMAS,



ARIF ROHMAN, S.H., M.H.
Penata Tingkat I
NIP. 197505312009031002

LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI BANYUMAS
NOMOR 62 TAHUN 2022
TENTANG PEDOMAN AUDIT KINERJA
BERBASIS RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS

PEDOMAN AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS

BAB I
KARAKTERISTIK, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP AUDIT KINERJA
BERBASIS RISIKO

A. KARAKTERISTIK AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO

Sebelum melaksanakan audit kinerja berbasis risiko, auditor harus memahami karakteristik audit kinerja berbasis risiko sebagai berikut:

1. Audit kinerja harus dapat memastikan bahwa program prioritas yang diaudit telah dilaksanakan dengan cara yang benar dan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
2. Audit kinerja berbasis risiko memerlukan indikator kinerja sebagai ukuran yang jelas, sah, dan dapat dipertanggungjawabkan mengenai aspek ekonomis, efisiensi dan efektivitas.
3. Audit kinerja berbasis risiko harus dapat memberikan saran perbaikan terhadap kinerja program prioritas yang tidak optimal dan pengelolaan risiko yang belum memadai.
4. Audit kinerja berbasis risiko harus dapat memberikan rekomendasi perbaikan sebagai upaya peningkatan akuntabilitas dan kinerja entitas yang diaudit.

B. TUJUAN AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO

Pelaksanaan audit kinerja berbasis risiko memiliki tujuan untuk memberikan nilai tambah dan masukan/saran perbaikan kinerja kepada manajemen melalui perbaikan pengelolaan risiko serta pengendalian intern atas penyelenggaraan program strategis/prioritas pimpinan daerah.

C. RUANG LINGKUP AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO

Ruang lingkup audit kinerja berbasis risiko adalah program strategis/program prioritas yang memiliki risiko tinggi dan paling relevan/paling berkontribusi dalam menentukan pencapaian sasaran strategis RPJMD, dengan menilai:

1. Aspek ketaatan;
2. Aspek ekonomis;
3. Aspek efisiensi; dan
4. Aspek efektivitas.

BAB II

KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA DAN METODOLOGI AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO

A. KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA

Dalam melaksanakan audit kinerja berbasis risiko auditor harus:

1. Mempunyai kompetensi dan kecermatan profesional. Kompetensi dapat diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan pengalaman dalam melakukan audit kinerja.
2. Dapat memahami pengukuran kinerja dan proses bisnis auditi.
3. Apabila tidak ada auditor yang mempunyai keahlian yang diharapkan, maka organisasi APIP dapat menggunakan tenaga ahli internal ataupun eksternal.

B. METODOLOGI AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO

Dalam pelaksanaan audit kinerja berbasis risiko, auditor dapat menggunakan metodologi atau pendekatan sebagai berikut:

1. Metode *Integrated Performance Management System* (IPMS)

Pendekatan IPMS adalah sebuah pendekatan atau metode pengukuran kinerja dengan menetapkan tujuan, proses mencapai tujuan, faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan, dan indikator keberhasilan.

Pendekatan ini lebih tepat untuk mengukur kinerja suatu program jangka pendek dan periodik seperti infrastruktur atau program dengan durasi waktu tertentu baik satu tahunan maupun lima tahunan.

2. Metode *Balance Scorecard*

Pendekatan *Balance Scorecard* adalah sebuah pendekatan atau metode pengukuran kinerja dengan menggunakan empat perspektif yaitu keuangan, *stakeholders*, proses bisnis, dan *learning process and growth*.

Pendekatan ini dapat digunakan untuk program rutin/berkelanjutan secara terus menerus yang berorientasi kepada keuangan, *stakeholders*, bisnis proses, dan *learning process and growth* seperti pada proses bisnis pada unit kerja Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) yang proses bisnisnya terus menerus sama dan berulang serta berhubungan langsung dengan *stakeholders*.

3. Metode *Logic*

Pendekatan *Logic* adalah suatu metode pengukuran kinerja yang menguraikan hubungan sebab akibat antara berbagai komponen program dengan komponen indikator kinerja seperti *input*, *output* dan *outcome*. Pendekatan ini digunakan untuk mengevaluasi pencapaian suatu program/kegiatan.

BAB III

TAHAPAN AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO

A. TAHAP PERENCANAAN

Tahap perencanaan audit kinerja berbasis risiko dapat dilaksanakan pada saat APIP menyusun PKPT berbasis risiko. Tahap perencanaan dilakukan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. Persiapan

Dalam mempersiapkan audit kinerja berbasis risiko, auditor melakukan:

- a. Identifikasi *potencial audit objectives* (PAO) melalui analisis terhadap RPJMD, Renstra OPD, isu terkini, besaran anggaran dan temuan pengawasan sebelumnya;
- b. Menyusun tim dan surat penugasan;
- c. Mengalokasikan dan menetapkan sumber daya dan menuangkannya ke dalam program kerja perencanaan audit kinerja berbasis risiko.

2. Penentuan tujuan dan ruang lingkup

Penentuan tujuan dan ruang lingkup audit merupakan proses kritis pada awal penugasan. Penentuan tujuan yang tepat dapat mempermudah auditor dalam menjelaskan cakupan audit. Hal utama yang harus ditentukan pada tahap ini adalah program prioritas yang paling berisiko dan menjadi perhatian pimpinan daerah, serta periode yang akan menjadi obyek audit.

3. Pemahaman proses bisnis

Pemahaman terhadap proses bisnis dilakukan melalui:

- a. Identifikasi dan evaluasi keselarasan antara program prioritas pada RPJMD dan RKPD dengan Renstra OPD, RKT dan RKA masing-masing OPD yang terkait dengan program prioritas.
- b. Identifikasi dan evaluasi ketepatan Indikator Kinerja Utama (IKU) pada RPJMD, apakah IKU atas program prioritas tersebut telah layak untuk digunakan sebagai ukuran dalam pencapaian program prioritas.
- c. Identifikasi dan analisis kondisi sistem pengendalian intern terkait dengan unsur dan sub unsur lingkungan pengendalian. Analisis dilakukan untuk memperoleh informasi awal apakah lingkungan pengendalian kondusif/memadai untuk mendukung capaian program prioritas.
- d. Identifikasi program prioritas terkait dengan regulasi, pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, kebijakan teknis dan SOP yang ada.
- e. Identifikasi aktor/pelaksana program prioritas yaitu OPD utama dan OPD pendukung termasuk peran, tugas dan fungsi, dan proses bisnis sampai dengan kegiatan-kegiatan yang ada pada unit-unit teknis beserta struktur organisasinya.
- f. Identifikasi area-area kritis yang menjadi proses bisnis pelaksana program. Area kritis tersebut kemudian dikembangkan menjadi *Critical Success Factor* (CSF). Pelajari pula informasi hasil audit sebelumnya, *issue* dan permasalahan atas program.

4. Identifikasi dan penilaian risiko utama serta desain pengendalian

Identifikasi dan penilaian risiko bertujuan untuk menentukan risiko-risiko utama yang berpotensi menghambat pencapaian kinerja program prioritas. Risiko utama adalah risiko strategis atau risiko inheren yang dikategorikan sebagai risiko tinggi/sangat tinggi. Auditor harus dapat mengidentifikasi risiko pada setiap level (Strategis Pemda, Strategis OPD, Operasional OPD) yang dapat menghambat pencapaian kinerja program.

Langkah-langkah dalam identifikasi dan penilaian risiko utama serta desain pengendalian adalah:

a. Evaluasi register risiko

Identifikasi dan penilaian risiko dapat dilakukan dengan memanfaatkan register risiko dan profil risiko auditi yang telah divalidasi sesuai jenjangnya. Evaluasi register risiko dilakukan dengan melakukan *brainstorming* dengan pimpinan OPD terkait program prioritas dan pegawai kunci yang menjalankan/mengetahui program tersebut. Selain itu, auditor dapat memanfaatkan hasil analisis atas data historis, *benchmarking*, hasil riset dan hasil kajian mengenai risiko terkait sebab, dampak dan kemungkinan terjadinya. Hasil dari evaluasi register risiko ini adalah register risiko-risiko utama pada setiap level yang berpotensi menghambat pencapaian program prioritas.

b. Identifikasi dan penyimpulan atas kecukupan desain pengendalian

Setelah mendapatkan risiko utama, auditor mengidentifikasi pengendalian-pengendalian atas register risiko utama dan memberikan kesimpulan atas kecukupan desain pengendalian tersebut.

5. Penetapan indikator, bobot penilaian dan menyusun rencana pengujian

a. Penetapan indikator dan bobot penilaian

Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan/program dan sasaran yang telah ditetapkan. Indikator kinerja dapat berupa *input*, *output*, *outcome*, manfaat dan dampak. Pengujian kelayakan indikator kinerja yang telah ada pada OPD dapat dilakukan dengan memperhatikan standar pelayanan minimal, tujuan strategis organisasi, *best practice* serta pertimbangan profesional auditor.

Indikator kinerja merupakan tanggungjawab pihak manajemen auditi. Manajemen auditi dan auditor menyepakati penetapan indikator kinerja dan skala pengukuran indikator kinerja yang akan digunakan dalam audit. Auditor melakukan reviu atas kelayakan indikator kinerja untuk kemudian dibahas dan disepakati dengan pihak manajemen. Kesepakatan mengenai indikator yang akan digunakan dalam penilaian kinerja, skala pengukuran kinerja, bobot penilaian kinerja serta metodologi penilaian kinerja kemudian dituangkan dalam berita acara kesepakatan.

Indikator kinerja yang digunakan dalam audit setidaknya harus:

- 1) Dapat diukur, relevan dan mudah dimengerti serta dapat memberikan informasi yang tepat tentang capaian kinerja.

- 2) Dapat digunakan untuk mengidentifikasi area-area kritis dari proses bisnis auditi sebagai dasar pengembangan *critical success factor* (CSF) dan penilaian *register risiko* startegis auditi.

Contoh skala pengukuran kinerja yang dapat disepakati untuk digunakan dalam audit yaitu:

Skor	Kategori
$85 \leq \text{skor} \leq 100$	Berhasil
$70 \leq \text{skor} < 85$	Cukup Berhasil
$50 \leq \text{skor} < 70$	Kurang Berhasil
$0 \leq \text{skor} < 50$	Tidak Berhasil

b. Penyusunan rencana pengujian

Langkah terakhir dalam penyusunan perencanaan audit kinerja adalah menyusun Program Kerja Audit (PKA), termasuk rencana pengujian rinci dan alokasi sumber daya mengenai anggaran waktu pengujian serta dana yang diperlukan untuk melaksanakan penugasan. Dalam PKA, auditor menentukan rencana pengujian, lama waktu, biaya dan jadwal pengujian serta bukti-bukti yang diperlukan untuk melakukan pengujian.

Selain itu, auditor perlu memperhatikan tujuan audit dan ruang lingkup audit serta indikator kinerja yang telah disepakati bersama.

B. TAHAP PELAKSANAAN

1. Mengumpulkan bukti terkait aspek ketaatan serta aspek ekonomis, aspek efisiensi dan aspek efektivitas

Bukti yang cukup, kompeten dan relevan atas kondisi program prioritas merupakan hal kritis bagi auditor dalam menilai dan menyimpulkan kinerja program dari aspek ketaatan, aspek ekonomis, aspek efisiensi dan aspek efektivitas, serta mengidentifikasi dan menganalisis penyebab tidak optimalnya kinerja atas program prioritas tersebut.

Dalam melakukan pengumpulan bukti, auditor memperhatikan luas atau besaran pengujian yang akan dilakukan dengan menggunakan teknik pengambilan sampel antara lain:

- Rumus Slovin;
 - Rumus berdasarkan proporsi atau tabel Isaac dan Michael;
 - Jumlah sampling minimal.
2. Menguji aspek ketaatan, aspek ekonomis, aspek efisiensi dan aspek efektivitas

Dalam tahap ini, auditor melakukan pengujian atas aspek ketaatan, aspek ekonomis, aspek efisiensi dan aspek efektivitas serta capaian kinerja berdasarkan indikator, bobot dan metodologi yang telah disepakati dalam proses perencanaan, sebagai berikut:

a. Aspek ketaatan

Sebelum menguji aspek ekonomis, efisiensi dan efektivitas, auditor melakukan pengujian atas aspek ketaatan untuk memberikan keyakinan memadai bahwa area, proses, sistem yang diaudit atas program prioritas telah sesuai dengan peraturan

perundangan-undangan, kebijakan, prosedur yang berlaku dan peraturan terkait, serta kriteria/ketentuan yang berlaku lainnya.

b. Aspek ekonomis

Aspek ekonomis berkaitan dengan perolehan sumber daya yang digunakan dalam proses dengan biaya, waktu, tempat, kualitas dan kuantitas yang tepat. Perolehan sumber daya dikatakan ekonomis apabila mampu meminimalkan biaya perolehan dengan tetap menjaga kualitas dan standar yang ditetapkan. Audit atas aspek ekonomis meliputi:

- 1) Apakah barang/jasa untuk kepentingan program, aktivitas, fungsi dan kegiatan telah diperoleh dengan harga lebih murah dibandingkan dengan standar harga/*e-catalog* dan harga asosiasi;
- 2) Apakah barang/jasa telah diperoleh dengan kualitas yang lebih bagus dibandingkan dengan barang/jasa dengan harga yang sama dengan standar harga/*e-catalog* dan harga asosiasi.

c. Aspek efisiensi

Aspek efisiensi merupakan hubungan optimal antara *input* dan *output*. Suatu entitas atau program dikatakan efisien apabila mampu menghasilkan *output* maksimal dengan jumlah *input* tertentu atau mampu menghasilkan *output* tertentu dengan memanfaatkan *input* minimal. Audit atas aspek efisiensi meliputi:

- 1) Apakah *input* yang tersedia untuk menghasilkan barang/jasa telah dipakai secara optimal;
- 2) Apakah *output* yang sama dapat diperoleh dengan lebih sedikit *input*;
- 3) Apakah *output* yang terbaik dalam ukuran kuantitas dan kualitas dapat diperoleh dari *input* yang digunakan.

d. Aspek efektivitas

Aspek efektivitas berkaitan dengan hubungan antara *output* yang dihasilkan dengan tujuan yang ingin dicapai. Efektif berarti *output* yang dihasilkan telah memenuhi tujuan yang ditetapkan. Audit atas aspek efektivitas meliputi:

- 1) Apakah *output* yang dihasilkan telah dimanfaatkan sebagaimana diharapkan;
- 2) Apakah *output* yang dihasilkan konsisten dengan tujuan yang ditetapkan;
- 3) Apakah *outcome* yang dinyatakan berasal dari *output* yang dihasilkan dan bukan dari pengaruh lingkungan luar.

Hasil pengujian ini adalah daftar indikator kinerja yang capaiannya di bawah predikat “berhasil” dari target yang telah ditetapkan. Area yang capaiannya tidak optimal tersebut kemudian dijadikan *area of improvement* yang harus diidentifikasi penyebab serta diberikan saran perbaikan kinerja, pengelolaan risiko dan pengendaliannya.

Adapun jika audit kinerja dilaksanakan pada saat program prioritas masih berjalan dan belum memiliki sasaran antara, maka penilaian dan pengukuran kinerja hanya melihat pada aspek ekonomis dan efisiensinya saja tanpa perlu melihat efektivitas dari program tersebut.

3. Pengujian risiko utama atas area indikator kinerja yang tidak optimal capaian kinerjanya

a. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pengujian risiko utama

Dalam menguji risiko utama untuk mengidentifikasi dan menganalisis penyebab tidak tercapai/tidak optimalnya capaian indikator kinerja, auditor harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) apakah proses identifikasi dan penetapan risiko yang dilakukan manajemen telah memadai;
- 2) apakah seluruh risiko utama telah diidentifikasi, dianalisis dan dievaluasi secara tepat oleh manajemen;
- 3) risiko utama yang tidak tepat dan/atau risiko utama yang tidak teridentifikasi oleh manajemen pada saat penyusunan risiko menjadi temuan bagi auditor.

b. Langkah-langkah pengujian risiko utama

Pengujian dan penilaian risiko utama dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) dapatkan dokumen perencanaan terkait tujuan pemerintah daerah (RPJMD, Renstra OPD, RKPD, RKT);
- 2) dapatkan kebijakan manajemen risiko yang berlaku pada pemerintah daerah;
- 3) dapatkan dokumen register risiko terbaru yang telah dimutakhirkan dan ditandatangani oleh pimpinan OPD;
- 4) lakukan pengujian dan penilaian atas penetapan konteks, baik tingkat strategis pemerintah daerah, tingkat strategis OPD, maupun tingkat operasional OPD, termasuk pengujian keselarasan risiko, apakah risiko-risiko yang ditetapkan telah mengacu pada tujuan dan sasaran strategis pemerintah daerah;
- 5) lakukan pengujian apakah penetapan probabilitas dan dampak, serta penetapan selera risiko telah sesuai dengan kebijakan manajemen risiko pemerintah daerah;
- 6) lakukan pengujian dan penilaian atas tahapan identifikasi risiko, dengan memastikan:
 - a) apakah telah melibatkan pihak yang memahami proses bisnis dan risikonya;
 - b) apakah risiko telah diidentifikasi mulai dari menganalisis tujuan, identifikasi program/kegiatan untuk mencapai tujuan, identifikasi risiko pada setiap program/kegiatan yang dapat menghambat pencapaian tujuan;
 - c) apakah penetapan risiko strategis pemerintah daerah, risiko strategis OPD dan risiko operasional telah tepat;
- 7) lakukan pengujian atas proses analisis risiko terkait dengan pemberian nilai probabilitas dan dampak, apakah telah melalui proses yang objektif melalui workshop atau *Focus Group Discussion* (FGD) dengan melibatkan pihak-pihak yang tepat;
- 8) lakukan penilaian atas evaluasi risiko, termasuk penyusunan profil risiko dan pemetaannya sesuai dengan kebijakan manajemen risiko yang ditetapkan;
- 9) pastikan seluruh risiko utama telah diidentifikasi, dianalisis dan dievaluasi dengan baik oleh manajemen.

4. Pengujian efektivitas pengendalian utama atas area indikator kinerja yang tidak optimal capaian kinerjanya

a. Tujuan pengujian efektivitas pengendalian

Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan keyakinan bahwa pengendalian telah mampu menurunkan risiko sampai tingkat yang dapat diterima atau berada pada area selera risiko, yaitu dengan:

- 1) membandingkan antara rencana pengendalian dengan implementasinya;
- 2) menganalisis apakah desain pengendalian yang dibuat dan diimplementasikan telah sesuai dengan tujuan yang ditetapkan manajemen terkait dengan pengendalian risiko utama.

b. Langkah-langkah pengujian rancangan pengendalian

Dalam melakukan pengujian terhadap rancangan pengendalian auditor melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) dapatkan dokumen register risiko terakhir unit kerja yang telah divalidasi pimpinan OPD untuk melihat tujuan dan pernyataan risiko terkait program;
- 2) identifikasi rancangan pengendalian utama atas risiko utama pada area indikator dengan capaian kinerja yang tidak tercapai atau tidak optimal;
- 3) dapatkan kebijakan tertulis atas pengendalian utama dan lakukan identifikasi atribut pengendalian utama atas risiko utama pada area indikator yang tidak tercapai atau tidak optimal;
- 4) lakukan reviu ketepatan rencana tindak pengendalian dengan menganalisis atribut pengendalian apakah dapat menurunkan risiko ke level yang dapat diterima;
- 5) lakukan analisis tentang kebutuhan pengendalian tambahan.

c. Kemungkinan kondisi pengendalian

Dalam pengujian ketepatan desain pengendalian, terdapat tiga kemungkinan kondisi yang ditemukan, yaitu:

1) rancangan pengendalian yang berlebihan

Kondisi ini terjadi jika pengendalian yang dirancang auditi terlalu ketat sehingga terdapat pengendalian yang sebenarnya tidak perlu. Meskipun pada kenyataannya risiko berhasil ditekan sampai level yang dapat diterima, namun pengendalian yang berlebihan hanya akan menambah biaya bagi organisasi.

2) rancangan pengendalian yang kurang

Kondisi ini terjadi jika pengendalian yang ada belum mampu menurunkan risiko sampai level yang dapat diterima. Untuk kondisi ini, auditor dapat merekomendasikan pengendalian tambahan yang perlu dilakukan oleh auditi sehingga mampu menurunkan risiko sampai level yang dapat diterima. Selain itu, terdapat kemungkinan bahwa, auditi tidak mungkin untuk menurunkan risiko sampai level yang dapat diterima karena adanya batas kewenangan.

3) rancangan pengendalian telah memadai

Kondisi ini terjadi jika rancangan pengendalian telah memadai. Rekomendasi yang diberikan untuk kondisi ini adalah

untuk memantau risiko secara periodik. Untuk dapat menyimpulkan pengendalian telah memadai, APIP perlu memahami proses bisnis yang saat ini sedang berjalan serta mempertimbangkan data keterjadian risiko. Risiko masih sering terjadi menunjukkan bahwa pengendalian yang ada belum efektif.

d. Pengujian terhadap implementasi rancangan pengendalian

Pengujian atas implementasi rancangan pengendalian dapat dilakukan secara bersamaan dengan pengujian atas ketepatan desain pengendalian. Meskipun hasil pengujian atas ketepatan pengendalian menunjukkan bahwa pengendalian belum tepat, pengujian atas implementasi harus tetap dilakukan untuk menguji komitmen manajemen dalam implementasi rencana pengendalian yang telah disusun.

Pengujian terhadap implementasi rancangan pengendalian dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa teknis sebagai berikut:

1) observasi/inspeksi

Dalam melakukan observasi, auditor mengumpulkan dan menganalisis dokumen bukti implementasi atas pengendalian serta melakukan reviu kesesuaian dengan SOP atau rancangan pengendaliannya. Selain itu, auditor dapat melakukan observasi atau inspeksi terutama atas pelaksanaan pengendalian yang sifatnya berkala, seperti perhitungan fisik persediaan dan rekonsiliasi realisasi belanja. Auditor harus mencermati pelaksanaan suatu kegiatan secara langsung dan menyeluruh. Hal ini dilakukan untuk meyakini bahwa pengendalian telah dilaksanakan sesuai dengan rancangannya.

Apabila terdapat perbedaan antara rancangan dengan pelaksanaan pengendalian, auditor harus mengidentifikasi penyebab perbedaan dan menilai dampaknya. Dalam melaksanakan observasi atau inspeksi, auditor perlu berhati-hati terhadap adanya kemungkinan bahwa pegawai akan bekerja lebih baik apabila mereka mengetahui bahwa mereka sedang diobservasi.

2) wawancara dan/atau diskusi terfasilitasi dengan pegawai kunci

Wawancara dengan pimpinan dan pelaksana pengendalian dapat memberikan bukti awal mengenai efektivitas rancangan dan implementasi pengendalian pada suatu organisasi. Wawancara ini mempunyai dua tujuan, yaitu mendapatkan informasi atas pemahaman pimpinan dan pelaksana pengendalian mengenai rancangan pengendalian, dan mengidentifikasi perbedaan antara praktik dengan rancangan pengendalian atau prosedur yang seharusnya.

Sebagai alternatif dari wawancara, auditor dapat mengundang beberapa pimpinan dan pegawai kunci yang memahami proses bisnis dan risiko untuk melakukan diskusi yang terfasilitasi untuk menilai rancangan atau implementasi pengendalian intern. Diskusi terfasilitasi mempunyai tujuan

yang sama dengan wawancara, tetapi ada beberapa keuntungan apabila menggunakan diskusi terfasilitasi, yaitu antara lain:

- a) Dengan hadirnya pimpinan dan pelaksana pengendalian, auditor akan mendapat gambaran atas seluruh proses (*end-to-end*) pengendalian organisasi;
 - b) Meningkatkan komunikasi dan pemahaman mengenai prosedur, pengendalian terkait dan tanggung jawab pimpinan dan pelaksana pengendalian dalam pencapaian tujuan program.
- 3) pelaksanaan ulang suatu kegiatan

Apabila langkah pengujian yang telah dilakukan dirasa belum dapat memberikan keyakinan yang memadai bahwa suatu pengendalian telah dijalankan sesuai rancangannya, maka dapat dilakukan *reperformance* atas pengendalian tersebut.

Sebagai contoh, auditor melaksanakan ulang reviu atas kertas kerja pelaksanaan program untuk memastikan bahwa semua aspek telah direviu serta memastikan kebenaran angka-angka dan perhitungan dalam kertas kerja. Jenis pengendalian yang dapat dilakukan *reperformance* cukup beragam, seperti reviu atasan langsung, pengecekan kelengkapan dokumen, verifikasi angka, pembandingan suatu data dengan data lainnya, dan rekonsiliasi.

5. Penyusunan temuan dan simpulan hasil audit

Jika dalam pelaksanaan proses audit kinerja berbasis risiko ditemukan adanya kondisi yang tidak sesuai dengan kriteria secara signifikan, maka auditor menyusun dan mengembangkan temuan hasil audit disertai dengan rekomendasi.

Penyusunan temuan didasarkan pada bukti-bukti dan hasil pengujian yang dilakukan. Hasil pengujian tersebut juga digunakan auditor dalam membuat kesimpulan atas kinerja program prioritas berdasarkan kriteria indikator kinerja yang telah disepakati di tahap perencanaan yang terkait atas aspek ketaatan, aspek ekonomis, aspek efisiensi dan aspek efektivitas.

Selanjutnya, auditor harus mengidentifikasi penyebab dari temuan tersebut serta mengungkap akibat adanya perbedaan antara kondisi dengan kriteria. Masing-masing faktor penyebab tersebut diidentifikasi, dirumuskan solusi dan diberikan saran atau rekomendasi pemecahan masalahnya. Rekomendasi yang diberikan diharapkan dapat mengurangi dampak masalah, meningkatkan proyeksi capaian kinerja, memperbaiki kelemahan pengelolaan risiko dan pengendalian yang ada serta dapat mengurangi tingkat risiko organisasi sehingga *outcome* dari audit kinerja dapat tercapai. Hasil simpulan sementara disampaikan kepada pimpinan auditi sekaligus klarifikasi untuk menjadi perhatian, memperoleh tanggapan dan rencana perbaikan ke depannya.

Adapun contoh dalam penyusunan simpulan sebagai berikut:

- a) Jika kinerja tidak tercapai atau masih perlu dioptimalkan (berdasarkan hasil audit kinerja) dan desain serta implementasi pengendalian atas risiko utama pada area indikator kinerja yang

belum efektif, maka pencapaian kinerja sampai dengan akhir periode berpotensi untuk gagal/tidak tercapai.

- b) Jika kinerja tercapai atau telah optimal (berdasarkan hasil audit kinerja), namun desain serta implementasi pengendalian risiko utama belum efektif pada area indikator kinerja yang mendukung program prioritas, maka pencapaian kinerja sampai dengan akhir periode berpotensi untuk terhambat.

Selain itu, apabila terdapat suatu permasalahan yang disebabkan oleh kelemahan aturan, kebijakan, ketentuan yang menjadi kriteria, maka auditor dapat memberikan saran kepada manajemen untuk melakukan telaahan/kajian atas kriteria tersebut sebagai bahan masukan dalam mengambil kebijakan untuk melakukan perbaikan kebijakan di masa mendatang.

6. Pendokumentasian audit kinerja berbasis risiko

Dalam setiap pelaksanaan audit, auditor diwajibkan mendokumentasikan informasi audit dalam bentuk kertas kerja audit. Dokumentasi disimpan secara tertib dan sistematis serta berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan audit sehingga dapat mendukung simpulan, fakta dan rekomendasi auditor.

Pendokumentasian kertas kerja audit perlu rinci mencakup sasaran, sumber dan simpulan yang dibuat oleh auditor sehingga dapat terlihat hubungan antara fakta dengan simpulan pada laporan hasil audit kinerja. Setiap dokumentasi kertas kerja perlu direviu secara berjenjang guna memastikan bahwa kertas kerja telah disusun dan memuat informasi hasil pelaksanaan PKA serta memastikan bahwa pelaksanaan audit dan simpulan telah sesuai dengan standar audit.

Meskipun kertas kerja berisikan informasi mengenai audit, hak kepemilikan atas kertas kerja audit berada pada instansi APIP. Pemanfaatan kertas kerja audit oleh instansi APIP wajib mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dan peraturan yang ditetapkan oleh organisasi profesi.

BAB IV

PENGKOMUNIKASIAN HASIL AUDIT DAN MONITORING TINDAK LANJUT

A. PENGKOMUNIKASIAN HASIL AUDIT

1. Perolehan Tanggapan atas Simpulan dan Rekomendasi

Sebelum melaksanakan pembahasan akhir dengan auditi, auditor melakukan pembahasan intern terkait dengan hasil audit kinerja. Pembahasan intern perlu dihadiri seluruh tim audit, pembahasan intern bermanfaat untuk memastikan kembali bahwa isi dari notisi hasil audit (simpulan sementara) telah didukung dengan bukti yang relevan, kompeten dan cukup. Pembahasan intern juga dilakukan untuk menyamakan persepsi agar seluruh tim audit memiliki pendapat yang sama pada saat pembahasan akhir dengan auditi. Proses dan hasil pelaksanaan pembahasan intern tim didokumentasikan pada kertas kerja audit.

Setelah pembahasan intern, hasil audit kinerja dikomunikasikan secara formal kepada pimpinan atau manajemen auditi. Pengkomunikasian dilakukan untuk memperoleh tanggapan atas simpulan dari hasil audit. Pembahasan akhir hendaknya dihadiri oleh pihak yang mempunyai jabatan dan kewenangan dalam pengambilan keputusan baik dari pihak auditor maupun pihak auditi.

Kesepakatan hasil dari pembahasan akhir didokumentasikan dalam bentuk Berita Acara Pembahasan Hasil Audit yang memuat informasi mengenai hasil kesimpulan audit, tanggapan auditi, rekomendasi yang disepakati maupun yang tidak disepakati, serta hal-hal lain yang memerlukan pembahasan lebih lanjut.

2. Penyusunan dan Penyampaian Laporan Hasil Audit

Setelah dilakukan pembahasan dan kesepakatan hasil audit dengan auditi, auditor menyusun konsep laporan sesuai dengan Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI). Konsep laporan direviu secara berjenjang mulai dari pengendali teknis, pengendali mutu hingga pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab. Adapun media dan sarana yang digunakan oleh auditor selama proses penyusunan laporan hasil audit adalah notisi audit, hasil pembahasan akhir, dan kertas kerja audit. Laporan tersebut berisikan capaian kinerja, informasi ketaatan terhadap ketentuan, dan penyebab capaian kinerja tidak tercapai, saran perbaikan mengenai pemulihan dampak, perbaikan kinerja dan pengelolaan risiko, rencana tindak pengendalian, serta efektifitas desain pengendalian intern atas program prioritas tersebut.

Hasil laporan yang telah disusun auditor kemudian dikomunikasikan dan didistribusikan kepada pihak yang berkepentingan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Lebih lanjut, apabila audit dihentikan sebelum berakhirnya penugasan, maka auditor dapat membuat ikhtisar hasil audit sampai dengan tanggal penghentian dan menjelaskan alasan penghentian audit serta dikomunikasikan secara tertulis kepada auditi dan pejabat yang berwenang.

B. MONITORING TINDAK LANJUT

Monitoring tindak lanjut dilakukan agar auditi memperbaiki kelemahan dan kekurangan yang ada sesuai saran yang telah diberikan auditor. Dalam memantau pelaksanaan tindak lanjut, auditor memastikan bahwa semua rekomendasi telah dilaksanakan. Selain itu, monitoring dilakukan untuk mengetahui apakah *outcome* dari audit kinerja telah tercapai.

Monitoring tindak lanjut sangatlah penting dalam pencapaian *outcome* audit kinerja. Dengan ditindaklanjutnya rekomendasi audit kinerja maka diharapkan terdapat peningkatan ketaatan, perbaikan kinerja serta perbaikan tata kelola organisasi, pengendalian intern dan pengelolaan risiko dalam pencapaian program dan tujuan organisasi. Mengingat pentingnya kegiatan ini, maka monitoring tindak lanjut audit kinerja dapat dimasukkan ke dalam rencana strategis maupun rencana kerja APIP.

BUPATI BANYUMAS,

ttd

ACHMAD HUSEIN

LAMPIRAN II
PERATURAN BUPATI BANYUMAS
NOMOR 62 TAHUN 2022
TENTANG PEDOMAN AUDIT KINERJA BERBASIS
RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KABUPATEN
BANYUMAS

FORMAT KERTAS KERJA AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO

- A. Kertas Kerja Untuk Menilai Keselarasan Antara Program Prioritas di RPJMD dan RKPD, dengan Renstra OPD dan RKT Masing-Masing OPD

Kertas Kerja Keselarasan Antara Program Prioritas di RPJMD dan RKPD, dengan Renstra OPD dan RKT Masing-Masing OPD

Nama Pemerintah Daerah :

RPJMD/REVISI RPJMD : Tahuns.d

- A. Visi RPJMD :
B. Misi RPJMD :
C. Tujuan Strategis :
D. Indikator Tujuan Strategis :
E. Sasaran Strategis :
F. Indikator Sasaran Strategis :
G. Target Tahunan Pencapaian Sasaran :

RKPD Tahun :

- A. Program Prioritas Terkait Audit :
B. Indikator Program Prioritas :
C. Kegiatan :
D. Indikator Kegiatan :

A.	Program	:	
B.	Indikator Program	:	
C.	Kegiatan	:	
D.	Indikator Kegiatan	:	

[illegible]

1. Diisi dengan Uraian Program RPJMD
2. Diisi dengan Indikator Program RPJMD
3. OPD Utama Program Prioritas diisikan nama OPD Pemilik/Pelaksana Program Prioritas Tersebut
4. Program Pendukung dan Kegiatan Pendukung pada OPD Utama Program Prioritas adalah
5. Program dan Kegiatan yang mendukung pelaksanaan Program Prioritas pada OPD Utama
6. OPD Pendukung I, OPD Pendukung II, OPD Pendukung III, dst diisikan nama OPD yang memiliki
7. Program dan Kegiatan yang mendukung Program Prioritas (jika ada)

B. KERTAS KERJA EVALUASI KETEPATAN IKU

- A. Nama Pemda :
B. RPJMD Tahun : s.d.
C. Tahun Anggaran :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama				Simpulan
		Uraian IKK	<i>Specific</i>	<i>Measureable</i>	<i>Relevant</i>	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

- Keterangan:
- A. Diisi Nama Pemda
 - B. Diisi Tahun RPJMD
 - C. Diisi Tahun Anggaran Berkenaan
 - (1) Diisi Nomor Urut
 - (2) Diisi Sasaran Strategis
 - (3) Diisi Uraian IKU
 - (4)-(6) Diisi Ya atau Tidak
 - (7) Jika IKU ada yang tidak memenuhi atribut, maka disarankan IKU Pengganti

C. KERTAS KERJA EVALUASI KONDISI LINGKUNGAN PENGENDALIAN

A. Nama Pemerintah Daerah :
B. Tahun Penilaian :

No	Kondisi Lingkungan Pengendalian Yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I. Penegakan Integritas dan Nilai Etika				
1	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2				
3				
II. Komitmen Terhadap Kompetensi				
1	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2				
3				
III. Kepemimpinan Yang Kondusif				
1	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2				
3				
IV. Pembentukan Struktur Organisasi Yang Sesuai Dengan Kebutuhan				
1	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2				
3				
V. Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab Yang Tepat				
1	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2				
3				
VI. Penyusunan dan Penerapan Kebijakan Serta Praktik Yang Sehat Mengenai Pembinaan SDM				
1	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2				
3				
VII. Peran Aparat Pengawasan Intern Pemerintah Yang Efektif				
1	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2				
3				
VIII. Hubungan Kerja Yang Baik Dengan Instansi Pemerintah Terkait				
1	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2				
3				

Keterangan:

- A. Diisi Nama Pemerintah Daerah
- B. Diisi Nama Penilaian
- (1) Diisikan Nomor Urut
- (2) Diisi Kondisi Lingkungan Pengendalian Yang Kurang Memadai per Sub Unsur Lingkungan Pengendalian
- (3) Diisi Rencana Tindak Perbaikan Terhadap Kelemahan Lingkungan Pengendalian
- (4) Diisi nama OPD penanggung jawab Rencana Tindak Perbaikan
- (5) Diisi target waktu penyelesaian

D. Kertas Kerja Penentuan Indikator Kinerja dan Bobot Indikator Kinerja

No	Sasaran Strategis Kegiatan	Key performance Indicator (KPI)/IKK	Area Kritis Critical Success Factor (CSF)	Penetapan Indikator yang digunakan dalam Audit Kinerja	Spesifik	Dapat Diukur	Relevan	Peran/Aktor		Penetapan Bobot
								OPD	Kegiatan	
1	Perencanaan:									
	a.	KPI 1	CSF 1	-	YA	YA	YA	OPD A	AAA	10
	b.	KPI 2	CSF 2	KPI X..	TIDAK	TIDAK	TIDAK	OPD B	BBB	10
2	Pelaksanaan									
	a.	KPI 3	CSF 3	KPI Y..	YA	TIDAK	TIDAK	OPD D	DDD	30
	b.	KPI 4	KPI 4	KPI W..	TIDAK	TIDAK	TIDAK	OPD E	EEE	30
3	Pelaporan									
	a.	KPI 5	CSF 5	-	YA	YA	YA	OPD F	FFF	10
	b.	KPI 6	CSF 6	KPI Z..	TIDAK	TIDAK	TIDAK	OPD G	GGG	10
	TOTAL									100

Ket.

1. Point dalam kolom sasaran strategis kegiatan dapat disesuaikan dengan kebutuhan;
2. Penetapan bobot dapat disesuaikan dengan kebutuhan.

DISEPAKATI/DISETUJUI

Nama

Tanda Tangan

Nama

Tanda Tangan

1. Pemilik/Pelaksana

:

1. APIP

:

Program ...

2. Pemilik/Pelaksana

:

2. APIP

:

Program ...

E. KERTAS KERJA EVALUASI RISK REGISTER STRATEGIS PEMDA

- A. Nama Pemda :
 B. RPJMD Tahun : s.d.
 C. Tahun Anggaran : (RUANG LINGKUP AUDIT KINERJA S.D PERIODE PENUGASAN DI LAPANGAN)
 D. Urusan Pemerintahan :

No	Tujuan/Sasaran Strategis Pemda	Uraian IKU Pemda	Pernyataan Risiko	Identifikasi Risiko					Sebab	Analisis Risiko						Evaluasi Pengendalian Yang Ada					
				Apakah Atribut Risiko (4w1H) Teridentifikasi/tidak	Apakah Risiko Tersebut Merupakan Risiko Strategis / Tidak	Apakah Risiko Tersebut Controllable / Tidak	Manakah yang Merupakan Risiko Utama (Key Risk)/Tidak	Simpulan Atas proses Identifikasi Risiko Utama (Key Risk)		Skala Probabilitas	Skala Dampak	Skala Risiko	Peringkat	Kebijakan Selera Risiko	Residual Risk	Uraian Pengendalian Yang Ada/ Existing Control (menggambar kan 4W+1H)	Apakah Rancangan Pengendalian Telah Memadai /Tidak	Apakah Kegiatan Pengendalian Telah Dilaksanakan Sesuai Rancangannya	Apakah Pengendalian Tersebut Merupakan Pengendalian Kunci/Tidak	Simpulan Implementasi Kegiatan Pengendalian Yang Ada(Existing Control)	Saran Pengendalian Tambahan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)
			Risiko 1							4	6	24	1	20	4						
			Risiko 2																		
			Risiko 3, dst																		

RR STRATEGIS PEMDA DIKELOLA OLEH BAPPEDA/SEKDA BERDASARKAN HASIL KESEPAKATAN OPD PELAKSANA PROGRAM

Keterangan:

- (1) Diisi dengan nomor urut
- (2) Diisi dengan Tujuan/Sasaran Strategis Pemda
- (3) Diisi dengan Indikator Kinerja Utama Pemda
- (4) Diisi dengan Pernyataan Risiko
- (5) Uraian Risiko kegiatan harus dapat menggambarkan atribut risiko kegiatan, yaitu 4W + 1H (What, When, Where, Why, How).
- (6) Identifikasi risiko strategis pemda:
 - a. Apakah rumusan risiko strategis pemda telah tepat
 - b. Apakah proses penentuan risiko strategis telah diikuti oleh pimpinan-pimpinan OPD terkait program tersebut
 - c. Apakah telah divalidasi/disetujui kepala daerah
- (7) Identifikasi apakah risiko tersebut bersifat dapat dikendalikan/controllable atau tidak (ada dalam proses organisasi/internal)
- (8) Identifikasi apakah risiko tersebut merupakan Risiko Utama/Key Risk atau tidak. Risiko Utama/Key Risk adalah risiko yang paling berpengaruh pada keberhasilan pencapaian tujuan
- (9) Berikan Simpulan dan Saran atas Identifikasi Risiko utama (Key Risk), dengan pertimbangan:
 - a. Manakah yang merupakan risiko strategis utama
 - b. Masih adakah risiko strategis utama yang belum teridentifikasi
 - c. Apakah risiko tersebut menjadi concern Kepala Daerah
- (10) Diisi dengan rumusan sebab, Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : Man, Money, Method, Machine, dan Material
- (11) Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas apakah telah konsisten dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5
- (12) Kriteria penilaian terhadap tingkat dampak apakah telah konsisten dalam analisis dampak risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5
 - * Kriteria Penilaian terhadap Tingkat Probabilitas dan Tingkat Dampak serta Skalanya ditetapkan oleh pihak manajemen sesuai dengan kebutuhan organisasinya
 - **Skala Probabilitas dan Skala Dampak harus mempunyai dasar pertimbangan, diantaranya: data-data historis, benchmarking, kondisi serupa ditempat lain, dan informasi-informasi kredibel lainnya
 - ***Apabila Tingkat Kematangan MR nya sudah Level 4 dan 5 maka risiko utama/kunci adalah risiko yang berada di atas selera risiko
- (13) Skala Risiko merupakan hasil perkalian antara Skala Probabilitas dengan Skala Dampak
- (14) Peringkat disusun berdasarkan Skala Risiko tertinggi ke Skala Risiko terendah
- (15) Diisi dengan Kebijakan Selera Risiko. Penentuan nilai hasil FGD atau Brainstorming para Pejabat Kunci/pihak Manajemen Residual Risk/Risiko Sisa merupakan hasil pengurangan antara Skala Risiko dengan Kegiatan Pengendalian Yang Ada
- (16) Diisi uraian pengendalian yang sudah ada. Harus dapat menggambarkan atribut 4W+1H (What, When, Who, Why, How)
- (17) Diisi Apakah Rancangan Desain Pengendalian Telah Memadai/Tidak
- (18) Diisi Apakah Kegiatan Pengendalian Telah Dilaksanakan Sesuai Rancangannya
- (19) Diisi Apakah Pengendalian tersebut merupakan Pengendalian Kunci
- (20) Diisi simpulan kecukupan pengendalian
- (21) Diisi Saran Pengendalian Tambahan jika Simpulan Implementasi Kegiatan Pengendalian Yang Ada belum cukup

*pengendalian harus mampu "menghilangkan/mengurangi" penyebab terjadinya risiko yang dapat menurunkan tingkat terjadinya risiko (probabilitas) dan/atau dampak terjadinya risiko.

F. KERTAS KERJA EVALUASI RISK REGISTER STRATEGIS OPD

- A. Nama Pemda : Pemda ABC
 B. RPJMD Tahun : 2020 s.d. 2025
 C. Tahun Anggaran : (RUANG LINGKUP AUDIT KINERJA S.D PERIODE PENUGASAN DI LAPANGAN)
 D. Nama OPD :

Nama OPD :					Identifikasi Risiko					Sebab	Analisis Risiko						Evaluasi Pengendalian Yang Ada						
No	Program	Tujuan /Sasaran Program	Uraian IKP OPD	Pernyataan Risiko	Apakah Atribut Risiko (4w 1H) Teridentifikasi/ tidak	Apakah Risiko Tersebut Merupakan Risiko Strategis / Tidak	Apakah Risiko Tersebut Controllable / Tidak	Manakah yang Merupakan Risiko Utama (Key Risk)/Tidak	Simpulan dan saran atas proses identifikasi Risiko Utama (Key Risk)		Skala Probabilitas	Skala Dampak	Skala Risiko	Peringkat	Kebijakan Selera Risiko	Residual Risk	Uraian Pengendalian Yang Ada/ Existing Control (menggambarkan 4W+1H)	Apakah Rancangan Pengendalian Telah Memadai /Tidak	Apakah Kegiatan Pengendalian Telah Dilaksanakan Sesuai Rancangannya	Apakah Pengendalian Tersebut Merupakan Pengendalian Kunci/Tidak	Simpulan Implementasi Kegiatan Pengendalian Yang Ada(Existing Control)	Saran Pengendalian Tambahan	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
	Program A			Risiko 1							4	6	24	1	20	4							
				Risiko 2																			
				Risiko 3,dst																			

Keterangan:

- (1) Diisi dengan nomor urut
 - (2) Diisi dengan nama program
 - (3) Diisi dengan Tujuan/Sasaran Program
 - (4) Diisi Indikator Kinerja Program
 - (5) Diisi dengan Pernyataan Risiko
 - (6) Uraian Risiko kegiatan harus dapat menggambarkan atribut risiko kegiatan, yaitu 4W + 1H (What, When, Where, Why, How).
 - (7) Identifikasi risiko strategis pemda:
 - a. Apakah rumusan risiko strategis OPD telah tepat
 - b. Apakah proses penentuan risiko strategis telah diikuti oleh eselon 3 OPD terkait program tersebut
 - c. Apakah telah divalidasi/disetujui Kepala OPD
 - (8) Identifikasi apakah risiko tersebut bersifat dapat dikendalikan/controllable atau tidak (ada dalam proses organisasi/internal)
 - (9) Identifikasi apakah risiko tersebut merupakan Risiko Utama/Key Risk atau tidak. Risiko Utama/Key Risk adalah risiko yang paling berpengaruh pada keberhasilan pencapaian tujuan
 - (10) Berikan Simpulan dan Saran atas Identifikasi Risiko utama (Key Risk), dengan pertimbangan:
 - a. Manakah yang merupakan risiko strategis utama
 - b. Masih adakah risiko strategis utama yang belum teridentifikasi
 - c. Apakah risiko tersebut menjadi concern Kepala OPD
 - (11) Diisi dengan rumusan sebab, Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : Man, Money, Method, Machine, dan Material
 - (12) Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas apakah telah konsisten dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5
 - (13) Kriteria penilaian terhadap tingkat dampak apakah telah konsisten dalam analisis dampak risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5

* Kriteria Penilaian terhadap Tingkat Probabilitas dan Tingkat Dampak serta Skalanya ditetapkan oleh pihak manajemen sesuai dengan kebutuhan organisasinya

****Skala Probabilitas dan Skala Dampak harus mempunyai dasar pertimbangan, diantaranya: data-data historis, benchmarking, kondisi serupa ditempat lain, dan informasi-informasi kredibel lainnya**

*****Apabila Tingkat Kematangan MR nya sudah Level 4 dan 5 maka risiko utama/kunci adalah risiko yang berada di atas selera risiko**
 - (14) Skala Risiko merupakan hasil perkalian antara Skala Probabilitas dengan Skala Dampak
 - (15) Peringkat disusun berdasarkan Skala Risiko tertinggi ke Skala Risiko terendah
 - (16) Diisi dengan Kebijakan Selera Risiko. Penentuan nilai hasil FGD atau Brainstorming para Pejabat Kunci/pihak Manajemen
 - (17) Residual Risk/Risiko Sisa merupakan hasil pengurangan antara Skala Risiko dengan Kegiatan Pengendalian Yang Ada
 - (18) Diisi uraian pengendalian yang sudah ada. Harus dapat menggambarkan atribut 4W+1H (What, When, Who, Why, How)
 - (19) Diisi Apakah Rancangan Desain Pengendalian Telah Memadai/Tidak
 - (20) Diisi Apakah Kegiatan Pengendalian Telah Dilaksanakan Sesuai Rancangannya
 - (21) Diisi Apakah Pengendalian tersebut merupakan Pengendalian Kunci
 - (22) Diisi simpulan kecukupan pengendalian
 - (23) Diisi Saran Pengendalian Tambahan jika Simpulan Implementasi Kegiatan Pengendalian Yang Ada belum cukup
- *pengendalian harus mampu "menghilangkan/mengurangi" penyebab terjadinya risiko yang dapat menurunkan tingkat terjadinya risiko (probabilitas) dan/atau dampak terjadinya risiko

G. KERTAS KERJA EVALUASI RISK REGISTER OPERASIONAL OPD

- A. Nama Pemda :
 B. RPJMD Tahun : s.d.
 C. Tahun Anggaran : (RUANG LINGKUP AUDIT KINERJA S.D PERIODE PENUGASAN DI LAPANGAN)
 D. Nama OPD :
 E. Program dalam Renstra :

No	Kegiatan	Tujuan / Sasaran Kegiatan	Uraian IKPOPD	Pernyataan Risiko	Identifikasi Risiko				Simpulan dan saran atas proses identifikasi Risiko Utama (Key Risk)	Sebab	Analisis Risiko						Evaluasi Pengendalian Yang Ada					
					Apakah Atribut Risiko (4w1H) Teridentifikasi/ tidak	Apakah Risiko Tersebut Merupakan Risiko Strategis / Tidak	Apakah Risiko Tersebut Controllable / Tidak	Manakah yang Merupakan Risiko Utama (Key Risk)/Tidak			Skala Probabilitas	Skala Dampak	Skala Risiko	Peringkat	Kebijakan Selera Risiko	Residual Risk	Uraian Pengendalian Yang Ada/Existing Control (mengambarkan 4W+1H)	Apakah Rancangan Pengendalian Telah Memadai /Tidak	Apakah Kegiatan Pengendalian Telah Dilaksanakan Sesuai Rancangannya	Apakah Pengendalian Tersebut Merupakan Pengendalian Kunci/Tidak	Simpulan Implementasi Kegiatan Pengendalian Yang Ada(Existing Control)	Saran Pengendalian Tambahan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				Risiko 1							4	6	24	1	20	4						
				Risiko 2																		
				Risiko 3, dst																		
	Keg B, dst			Risiko 1																		

Keterangan:

- (1) Diisi dengan nomor urut
- (2) Diisi dengan nama program
- (3) Diisi dengan Tujuan/Sasaran Program
- (4) Diisi Indikator Kinerja Program
- (5) Diisi dengan Pernyataan Risiko
- (6) Uraian Risiko kegiatan harus dapat menggambarkan atribut risiko kegiatan, yaitu 4W + 1H (What, When, Where, Why, How).
- (7) Identifikasi risiko strategis pemda:
 - a. Apakah rumusan risiko strategis OPD telah tepat
 - b. Apakah proses penentuan risiko strategis telah diikuti oleh eselon 3 OPD terkait program tersebut
 - c. Apakah telah divalidasi/disetujui Kepala OPD
- (8) Identifikasi apakah risiko tersebut bersifat dapat dikendalikan/controllable atau tidak (ada dalam proses organisasi/internal)
- (9) Identifikasi apakah risiko tersebut merupakan Risiko Utama/Key Risk atau tidak. Risiko Utama/Key Risk adalah risiko yang paling berpengaruh pada keberhasilan pencapaian tujuan
- (10) Berikan Simpulan dan Saran atas Identifikasi Risiko utama (Key Risk), dengan pertimbangan:
 - a. Manakah yang merupakan risiko strategis utama
 - b. Masih adakah risiko strategis utama yang belum teridentifikasi
 - c. Apakah risiko tersebut menjadi concern Kepala OPD
- (11) Diisi dengan rumusan sebab, Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : Man, Money, Method, Machine, dan Material
- (12) Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas apakah telah konsisten dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5
- (13) Kriteria penilaian terhadap tingkat dampak apakah telah konsisten dalam analisis dampak risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5
 - * Kriteria Penilaian terhadap Tingkat Probabilitas dan Tingkat Dampak serta Skalanya ditetapkan oleh pihak manajemen sesuai dengan kebutuhan organisasinya
 - **Skala Probabilitas dan Skala Dampak harus mempunyai dasar pertimbangan, diantaranya: data-data historis, benchmarking, kondisi serupa ditempat lain, dan informasi-informasi kredibel lainnya
 - ***Apabila Tingkat Kematangan MR nya sudah Level 4 dan 5 maka risiko utama/kunci adalah risiko yang berada di atas selera risiko
- (14) Skala Risiko merupakan hasil perkalian antara Skala Probabilitas dengan Skala Dampak
- (15) Peringkat disusun berdasarkan Skala Risiko tertinggi ke Skala Risiko terendah
- (16) Diisi dengan Kebijakan Selera Risiko. Penentuan nilai hasil FGD atau Brainstorming para Pejabat Kunci/pihak Manajemen
- Residual Risk/Risiko Sisa merupakan hasil pengurangan antara Skala Risiko dengan Kegiatan Pengendalian Yang Ada
- (17) Diisi uraian pengendalian yang sudah ada. Harus dapat menggambarkan atribut 4W+1H (What, When, Who, Why, How)
- (18) Diisi Apakah Rancangan Desain Pengendalian Telah Memadai/Tidak
- (19) Diisi Apakah Kegiatan Pengendalian Telah Dilaksanakan Sesuai Rancangannya
- (20) Diisi Apakah Pengendalian tersebut merupakan Pengendalian Kunci
- (21) Diisi simpulan kecukupan pengendalian
- (22) Diisi Saran Pengendalian Tambahan jika Simpulan Implementasi Kegiatan Pengendalian Yang Ada belum cukup
 - *pengendalian harus mampu "menghilangkan/mengurangi" penyebab terjadinya risiko yang dapat menurunkan tingkat terjadinya risiko (probabilitas) dan/atau dampak terjadinya risiko

H. Kertas Kerja Utama Pengukuran dan Penilaian Indikator Kinerja dan Capaian Kinerja Program

Nama Pemerintah :
 Nama Program Prioritas :
 Tahun Anggaran :

No	Uraian/ Tahapan Kegiatan/Siklus Program	Tujuan dari Uraian/ Tahapan kegiatan/ Siklus Program	Bisnis Proses untuk program Audit Kinerja	Bobot	Area Kritis yang Mendukung CSF
----	--	--	--	-------	-----------------------------------

OPD Utama	OPD Pendukung	Total Skor Parameter/ Kontribusi	% Capaian masing - masing tahap
Dinas Kesehatan Prov. XX	Isi Nama OPD		
Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan / Program Jaminan Kesehatan	Isi Nama Kegiatan		

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan di Tingkat Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

1	Uraikan tahap-tahapan Perencanaan program	Uraikan Tujuan Tahapan Perencanaan Program	Faktor Kritis yang menentukan keberhasilan tahap perencanaan program prioritas		Indikator Kinerja Kunci (KPI)
	Tahap Perencanaan di FKTP	Cakupan Pelayanan PBI Jaminan Kesehatan	Persentase Cakupan Pelayanan PBI Jaminan Kesehatan	5	Jumlah peserta PBI yang terdaftar di FKTP dibandingkan dengan Jumlah peserta PBI menurut SK Kemenkes
		Cakupan pemasangan P- Care	Persentase Cakupan pemasangan P- Care	5	Telah dilakukan aplikasi pemasangan P-Care
Jumlah Bobot / Capaian				10	

Skor Capaian Kinerja Per Parameter			92,7
4,27	-	4,27	
5	-	5	
		9,27	

2	Uraikan tahap-tahapan Pelaksanaan program	Uraikan Tujuan Tahapan Perencanaan Program	Faktor Kritis yang menentukan keberhasilan tahap pelaksanaan program prioritas		Indikator Kinerja Kunci (KPI)
	Tahap Pelaksanaan di FKTP	Pemanfaatan Aplikasi P- Care	Jumlah kejadian an P-Care yang dimanfaatkan	5	Aplikasi P-Care telah dimanfaatkan
		Realisasi Penyetoran Iuran Peserta PBI	Persentase Realisasi Penyetoran Iuran Peserta PBI	5	Ketepatan jumlah Penyetoran Iuran Peserta PBI per bulan
		Ketepatan Jumlah Pembayaran Kapitasi	Persentase Pembayaran Kapitasi sesuai Ketentuan	2,5	Jumlah kapitasi yang diterima dibandingkan dengan jumlah kapitasi yang seharusnya
		Ketepatan waktu pembayaran kapitasi	Persentase Ketepatan waktu pembayaran kapitasi	2,5	Pembayaran kapitasi dibandingkan dengan waktu pembayaran kapitasi yang seharusnya
		Anggaran Bidang Kesehatan	Persentase Anggaran Bidang Kesehatan terhadap APBD	5	Jumlah anggaran bidang kesehatan di luar gaji dibandingkan dengan total APBD
		Fasilitas dan Peralatan Sesuai Standar	Persentase FKTP dengan Fasilitas dan Peralatan Sesuai Standar	2	Menguji Fasilitas dan Peralatan FKTP sesuai standar
		FKTP yang terakreditasi	Persentase FKTP yang terakreditasi	4	Jumlah FKTP yang telah terakreditasi

Skor Per Parameter			79,2
5,00	-	5,00	
5,00	-	5,00	
1,27	-	1,27	
1,88	-	1,88	
4,28	-	4,28	
1,76	-	1,76	
4,00	-	4,00	

		SDM Kesehatan sesuai standar	Persentas e FKTP dengan SDM Kesehatan sesuai standar	2	Jumlah SDM Kesehatan sesuai standar
		Kejadi an Stock-out Obat di FKTP	Kejadian Stock-out Obat di FKTP	2	Kejadian Stock-out Obat di FKTP dalam 1 tahun
		Kejadian Obat Kedaluwarsa di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan	Kejadian Obat Kedaluwarsa di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan	2	Kejadian Obat Kedaluwars a di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan dalam 1 tahun
		Keberhasilan Capaian SPM Bidang Kesehatan	Persentase Keberhasilan Capaian SPM Bidang Kesehatan	8	Rata-rata capaian SPM Bidang Kesehatan
		Jumlah Bobot / Capaian		40	

1,83	-	1,83	
1,77	-	1,77	
0,00	-	0,00	
4,89	-	4,89	
		31,68	

3	Uraikan tahapan-tahapan Pelaporan program	Uraikan Tujuan Tahapan Pelaporan Program	Faktor Kritis yang menentukan keberhasilan tahap pelaporan program prioritas		Indikator Kinerja Kunci (KPI)
		Ketepatan Waktu Pelaporan JKN	Persentase Ketepatan Pelaporan JKN FKTP	2,5	
		Ketepatan Pelaporan Capaian SPM	Persentase Ketepatan Pelaporan Capaian SPM Bidang Kesehatan	2,5	
		Jumlah Bobot / Capaian		5	

Skor Per Parameter			50
0,00		0,05	
2,50		2,50	
		2,50	

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan di Tingkat Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)

1	Uraikan tahapan-tahapan Perencanaan program	Uraikan Tujuan Tahapan Perencanaan Program	Faktor Kritis yang menentukan keberhasilan tahap perencanaan program prioritas		Indikator Kinerja Kunci (KPI)
	Tahap Perencanaan di FKTP	Penambahan Jumlah Rumah Sakit yang Bekerjasama Dengan BPJS	Persentase Penambahan Jumlah Rumah Sakit yang Bekerjasama dengan BPJS	5	
		Jumlah Bobot / Capaian		5	

Skor Capaian Kinerja Per Parameter			100
	5,00	5,00	
		5,00	

2	Uraikan tahapan-tahapan Pelaksanaan program	Uraikan Tujuan Tahapan Perencanaan Program	Faktor Kritis yang menentukan keberhasilan tahap pelaksanaan program prioritas		Indikator Kinerja Kunci (KPI)
	Tahap Pelaksanaan di FKRTL	Kecukupan tempat tidur	Persentase Kecukupan Tempat Tidur	5	
		RS dengan Peralatan Sesuai Standar	Persentase Realisasi Penyetoran luran Peserta PBI	5	
		Persentase RS dengan SDM Kesehatan sesuai standar	Persentase Pembayaran Kapitasi sesuai Ketentuan	5	
		Stock-out Obat di FKRTL		5	
		Keberhasilan capaian SPM		10	
		Ketepatan Jumlah Pembayaran Klaim		2,5	
		Ketepatan Waktu Pembayaran Klaim		2,5	
		Jumlah Bobot / Capaian		35	

Skor Capaian Kinerja Per Parameter			68,97
-	4,52	4,52	
-	4,32	4,32	
-	4,31	4,31	
-	0,00	0,00	
-	7,67	7,67	
-	2,48	2,48	
-	0,84	0,84	
		24,14	

3	Uraikan tahapan-tahapan Pelaporan Program	Uraikan Tujuan Tahapan Pelaporan Program	Faktor Kritis yang menentukan keberhasilan tahap pelaporan program prioritas		Indikator Kinerja Kunci (KPI)
	Tahap Pelaporan di FKRTL	Ketepatan Waktu Pelaporan JKN	Persentase Ketepatan Pelaporan JKN FKRTL	2,5	
		Ketepatan Pelaporan Capaian SPM	Persentase Ketepatan Pelaporan Capaian SPM FKRTL	2,5	
	Jumlah Bobot / Capaian			5	
	Total Bobot			100	

Skor Capaian Kinerja Per Parameter			75
	1,25	1,25	
	2,50	2,5	
		3,75	
Total Capaian Kinerja		76,34	

Petunjuk Pengisian:

1. Isi Nama Pemerintah Daerah/Kementerian/Lembaga
2. Isi Nama Program Prioritas
3. Isi Tahun Anggaran Program Prioritas
4. Untuk Uraian/Tahapan Kegiatan/Siklus Program disesuaikan dengan bisnis proses dari program prioritas
5. isi tujuan dari masing-masing uraian/tahapan kegiatan/siklus program berdasarkan bisnis proses program prioritas
6. Isi Critical Succes Factor (CSF) atas hasil kesepakatan bersama dengan manajemen auditi, auditor dan ahli di bidang program prioritas
7. Isi Key Performance Indicator (KPI) yang mendukung CSF atas hasil kesepakatan bersama dengan manajemen auditi, auditor dan ahli di bidang program prioritas
8. Isi Formula Pembobotan atas hasil kesepakatan bersama dengan manajemen auditi, auditor dan ahli di bidang program prioritas
9. Isi Nama OPD Utama dan OPD Pendukung Program Prioritas Daerah
10. Isi nama Kegiatan yang mendukung CSF dan KPI dari masing-masing uraian/tahapan Kegiatan/Siklus Program dari Program Prioritas Daerah
11. Untuk mengisi Skor Parameter dibutuhkan Kertas Kerja Pendukung yang menjelaskan proses pencapaian skor parameter yang dilakukan pengujian oleh auditor dalam kertas kerja terpisah dari kertas kerja utama
12. Hasil dari CSF dan KPI yang rendah agar diidentifikasi dan dilakukan pengujian atas risiko kunci, pengendalian intern dan berikan saran perbaikan pengelolaan risiko dan penguatan pengendalian intern

BUPATI BANYUMAS,

ttd

ACHMAD HUSEIN

LAMPIRAN III
PERATURAN BUPATI BANYUMAS
NOMOR 62 TAHUN 2022
TENTANG PEDOMAN AUDIT KINERJA
BERBASIS RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS

FORMAT EXIT BRIEFING DAN LAPORAN HASIL AUDIT

A. Format Exit Briefing Audit Kinerja Berbasis Risiko



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS
INSPEKTORAT DAERAH

Jl. Prof. Dr. Soeharso No. 45B PURWOKERTO 53114
Telp. (0281) 630700 Fax. (0281) 643 789 Email: inspektorat@banyumaskab.go.id

BERITA ACARA EXIT CONFERENCE

HASIL AUDIT KINERJA TA.....

Program.....

ANTARA TIM INSPEKTORAT DAERAH KABUPATEN BANYUMAS DENGAN
KEPALA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH KABUPATEN BANYUMAS
(Penanggung Jawab Program).....

----- Pada hari ini tanggal bulan 201x,
bertempat di Kantor.....(OP) Kabupaten Banyumas.....di..... telah
dilakukan pembahasan hasil audit kinerja atas Program..... antara Tim
Audit Inspektorat Daerah Kabupaten Banyumas berdasarkan surat tugas
Inspektur Daerah Kabupaten Banyumas Nomor: SPT-.... / tanggal
.....bulan201x dengan Kepala Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten
Banyumas (Penanggung Jawab Program)..... dengan hasil pembahasan
sebagai berikut:

1. Tim Audit Inspektorat Kabupaten Banyumas telah menyampaikan Notisi Hasil Audit Kinerja atas Program tanggal, bulan..... 201x sebagaimana terlampir dan memberikan penjelasan seperlunya kepada Kepala Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Banyumassebagai penanggung jawab program..... dan staf atas materi permasalahan yang termuat dalam notisi dimaksud.
2. Terhadap permasalahan yang telah disampaikan dan dijelaskan oleh Tim Audit Inspektorat Daerah Kabupaten Banyumas

3. Beserta dokumen/data pendukung yang merupakan bagian dari kertas kerja Tim, Kepala Organisasi Perangkat Daerah (penanggung jawab program)..... menyatakan: sependapat/tidak sependapat terhadap seluruh materi temuan dan simpulan sebagaimana tertuang dalam lampiran.

----- Demikianlah Risalah Pembahasan Hasil Audit Kinerja atas Program ini dibuat dengan sebenarnya. Kemudian ditutup serta ditandatangani oleh Tim Audit Inspektorat Daerah Kabupaten Banyumas dan Kepala Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Banyumas sebagai penanggung jawab program pada hari tanggal, bulan.....201x serta tempat sebagaimana tersebut diatas.

Kepala Organisasi Perangkat Daerah
Kabupaten Banyumas sebagai Penanggung
Jawab Program

.....
NIP

1. Pengendali Teknis

.....
NIP

2. Ketua Tim

.....
NIP

3. Anggota Tim

.....
NIP

B. Format Laporan Hasil Audit Kinerja



LAPORAN HASIL AUDIT KINERJA ATAS PROGRAM
PRIORITAS
KABUPATEN BANYUMAS
TAHUN

NOMOR :
TANGGAL -

PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS
TAHUN



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS INSPEKTORAT DAERAH

Jl. Prof. Dr. Soeharso No. 45B Purwokerto 53114
Telp. (0281) 630700 Fax. (0281) 643 789 Email: inspektorat@banyumaskab.go.id

Nomor : LHAK - /XX/XX/20XX20XX

Lampiran : Berkas

Hal : Laporan Hasil Audit Kinerja Atas
Program Prioritas XXX pada Pemerintah
Kabupaten Banyumas
Tahun 20XX

Yth. Bupati Banyumas

Di Purwokerto

Kami telah melakukan Audit Kinerja Atas Program Prioritas XXXX pada Pemerintah Kabupaten Banyumas Tahun 20XX. Audit dilaksanakan sesuai dengan Standart Audit yang dikeluarkan Dewan Pengurus Nasional Asosiasi APIP Intern Pemerintah Indonesia (AAIPI) dan kami yakin bahwa audit tersebut dapat memberikan dasar yang memadai untuk menyimpulkan kinerja yang dicapai, memberikan saran perbaikan yang diperlukan untuk memperbaiki pencapaian kinerja dan perbaikan pengelolaan risiko, proses pengendalian intern serta tata kelola atas program prioritas XXXX.

Hasil audit disajikan dengan pokok-pokok bahasan sebagai berikut :

BAGIAN SATU : PENDAHULUAN

BAGIAN KEDUA : HASIL AUDIT KINERJA

BAGIAN KETIGA : SIMPULAN DAN REKOMENDASI

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Dasar Penugasan

Audit kinerja atas program prioritas Tahun..... dilakukan lintas sektoral/lintas OPD yaitu pada OPD sebagai koordinator utama dan OPD sebagai koordinator pendukung sesuai dengan Surat Perintah Tugas Inspektur Kabupaten Banyumas Nomor:..... Tanggal

B. Tujuan Audit

Tujuan audit kinerja atas program prioritas Tahun

Adalah

C. Tujuan dan Ruang Lingkup

Tujuan Audit Kinerja adalah untuk memberikan nilai tambah dan masukan/saran untuk mengurangi dampak permasalahan, perbaikan kinerja dan perbaikan GRC terkait dengan aspek ketaatan terhadap ketentuan yang berlaku dan aspek ekonomis, efisiensi, dan efektivitas (3E) dalam pencapaian sasaran strategis Pemda.....

Ruang lingkup dari Audit kinerja program prioritas xxx tahun mencakup:

Program di OPD xx pada Kegiatan xxx

Program di OPD xx pada Kegiatan xxx

D. Metodologi Audit Kinerja

Audit kinerja atas program prioritas dilaksanakan dengan metodologi IPMS

Teknik Audit yang digunakan adalah reviu dokumen, wawancara, observasi dll

Dalam pemilihan sampel, teknik sampel yang kami gunakan adalah xxx dengan tingkat keyakinan xxx

E. Penilaian Kinerja

Hasil Penilaian atas keberhasilan program prioritas dapat dikategorikan sebagai berikut:

Contoh gradasi penilaian kinerja program

Skor	Kategori
$85 \leq \text{skor} \leq 100$	Berhasil
$70 \leq \text{skor} < 85$	Cukup Berhasil
$50 \leq \text{skor} < 70$	Kurang Berhasil
$0 \leq \text{skor} < 50$	Tidak Berhasil

F. Gambaran Umum Program prioritas

Nama Program Prioritas:

Tujuan Program Prioritas:

OPD: OPD A (Koordinator Utama)

OPD B (Koordinator Pendukung)

Program: Program A... pada Kegiatan A.....di OPD A

Program A.... pada Kegiatan B.....di OPD B

G. Periode dan Waktu Pelaksanaan

Audit kinerja yang dilaksanakan pada program prioritas xxx tahun
.....

Waktu pelaksanaan Audit Kinerja adalah xxx s.d xxx

BAB II

Hasil Audit Kinerja

A. Mengumpulkan dan menguji bukti terkait aspek ketaatan, aspek 3E dan menilai serta menganalisis capaian kinerja

Capaian Kinerja Tahun 2019

Hasil audit kinerja Program..... Tahun Anggaran 2019 pada Dinas..... memperoleh skor 83,84% dari nilai maksimum 100 yang mencerminkan program telah dilaksanakan dengan predikat **“Cukup Berhasil”**.

Simpulan tersebut diperoleh dari hasil pengukuran kinerja aktual terhadap aktivitas utama pelaksanaan Program (Core Activities) yang ditetapkan.

Pencapaian nilai Kinerja Program Tahun Anggaran 2019 berdasarkan aktivitas utama digambarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 1 : Pencapaian Kinerja Per Aktivitas Utama dan Indikator Kinerja Utama

No	Uraian	Bobot Relatif	Capaian Kinerja	Skor Agregat
A	Aktivitas Utama:			
1	Ekonomis	44.00	81.98%	36.07
2	Efisien	47.00	84.37%	39.65
3	Efektif	9.00	90.24%	8.12
	Total Skor	100.00	83.84%	83.84

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pencapaian nilai indikator utama kinerja secara **agregat sebesar 83,84%** mencerminkan pelaksanaan Program ... Tahun Anggaran 20XX pada umumnya **cukup berhasil** dilaksanakan atau diselenggarakan sesuai ketentuan yang telah ditetapkan.

Simpulan tersebut diperoleh dari hasil pengukuran kinerja aktual terhadap capaian Indikator Utama Kinerja (Key Performance Indicators-KPI) yang ditetapkan, sebagai berikut:

Capaian Kinerja Tahun 2020

Hasil audit kinerja Program..... Per Semester I Tahun Anggaran 20XX pada Dinas.... memperoleh skor % dari nilai maksimum 100 yang mencerminkan program telah dilaksanakan dengan predikat **“Berhasil”**.

B. Identifikasi penyebab tidak optimalnya capaian kinerja dengan identifikasi dan analisis risiko utama dan efektivitas pengendalian

Capaian kinerja Program..... Tahun Anggaran 20XX sebesar 83,84%, menunjukkan terdapat faktor-faktor penentu keberhasilan yang belum dilaksanakan secara optimal yang dipengaruhi oleh penerapan sistem pengendalian intern yang belum memadai. Gambaran penerapan sistem pengendalian intern yang tidak optimal untuk masing- masing indikator kinerja, sebagai berikut:

- 1) Belum optimalnya kinerja efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program yang hanya mencapai 82,64%, disebabkan hal-hal sebagai berikut:
 - a) Tahap Perencanaan

Belum optimalnya kinerja ketepatan sasaran - meningkatkan kemampuan pelaksanaan yang hanya mencapai 84,08% disebabkan oleh:

 - (1) Kelemahan Lingkungan Pengendalian Belum sesuai aturan yang berlaku.....
 - (2) Kelemahan Penilaian Risiko
 - Dinas Provinsi terlambat melakukan pengadaan jasa Tenaga Ahli dan Fasilitator Masyarakat dari target nasional yang telah ditetapkan yaitu paling lambat ;
 - Analisis atas kendala/hambatan dalam pelaksanaan pekerjaan dengan tingkat kesulitan yang tinggi, belum dilakukan.
 - (3) Kelemahan Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Dinas dalam pembentukan BKAD masih lemah, yaitu adanya anggota BKAD yang

tidak sesuai dengan kriteria yang ditentukan.

(4) Kelemahan Informasi dan Komunikasi

Media untuk pengaduan masyarakat, baik di Tingkat Provinsi maupun di Tingkat Kabupaten belum tersedia.

(5) Kelemahan Pemantauan Berkelanjutan

Belum efektifnya mekanisme/kebijakan pemantauan terkait dengan

b) Tahap Pelaksanaan

(1) Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Sasaran – pembangunan infrastruktur yang hanya mencapai 82,37%, disebabkan oleh Kelalaian Ketua Badan Kerjasama Antar Desa (BKAD) dalam melakukan pengadaan material dan lemahnya pengendalian mutu pelaksanaan pekerjaan oleh Fasilitator Masyarakat dan PPK.

(2) Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Sasaran – pendayagunaan sumber daya dan tenaga kerja lokal yang hanya mencapai 86,67%, disebabkan oleh kesulitan BKAD memperoleh material di lokasi setempat karena tidak sesuai dengan spesifikasi yang ditentukan.

(3) Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Jumlah-pertanggungjawaban penggunaan dana operasional sesuai ketentuan yang hanya mencapai 98,97%, disebabkan oleh Kelemahan pengendalian PPK dalam membuat Perjanjian Kerja dengan jumlah orang peserta tanpa mempertimbangkan jumlah undangan.

(4) Belum optimalnya kinerja ketepatan kualitas-pembangunan infrastruktur yang dilakukan belum dapat bermanfaat atau memberikan dampak yang signifikan bagi masyarakat sekitar, hal tersebut dikarenakan.....

(5) Belum tepatnya Kinerja Ketepatan Waktu - pelaksanaan pengadaan jasa yang hanya mencapai 50,00% disebabkan oleh Dinas Provinsi terlambat melakukan pengadaan jasa Tenaga Ahli dan Fasilitator Masyarakat dari target

nasional yang telah ditetapkan yaitu paling lambat
.....

- (6) Belum tepatnya Kinerja Ketepatan Waktu - penyaluran dana dan pelaksanaan kegiatan atau program sesuai dengan pedoman/juknis/juklak yang hanya mencapai 73,86% disebabkan oleh masih adanya beberapa BKAD yang belum memasukkan Laporan Pertanggungjawaban Dana Tahap I, sehingga pencairan dana Tahap II terlambat.
 - (7) Belum tepatnya Kinerja Ketepatan Waktu – penyelesaian pembangunan Infrastruktur yang hanya mencapai 81,80% disebabkan oleh infrastruktur yang dibangun (Jembatan Gantung) di Kecamatan mempunyai tingkat kesulitan yang tinggi sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama dari jenis pekerjaan fisik lainnya.
- 2) Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Pelaporan Pelaksanaan Program yang hanya mencapai 90,18%, disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:
- a) Tahap Pelaporan
 1. Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Pelaporan mekanisme penanganan pengaduan yang efektif yang hanya mencapai 50,00%, disebabkan oleh media pengaduan masyarakat tidak tersedia, sehingga mekanisme penanganan pun tidak berjalan.
 2. Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Pelaporan pelaksanaan monitoring dan evaluasi kecamatan yang hanya mencapai 92,32%, disebabkan oleh Fasilitator Masyarakat (FM) kurang efektif dalam mendampingi BKAD membuat laporan harian pekerjaan setiap hari.

Capaian kinerja Semester I Tahun Anggaran 20XX Tahap Perencanaan sebesar 88,38%, menunjukkan telah berhasil, namun masih terdapat faktor-faktor penentu keberhasilan yang belum dilaksanakan secara optimal yang dipengaruhi oleh sistem pengendalian intern yang belum memadai.

Gambaran penerapan sistem pengendalian intern yang tidak optimal untuk masing- masing indikator kinerja, sebagai berikut:

Belum optimalnya kinerja ketepatan sasaran - meningkatkan kemampuan pelaksanaan dengan capaian 86,36% disebabkan oleh:

1) Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Penetapan unsur-unsur BKAD dalam Musyawarah Antar Desa belum sesuai kriteria dalam PP Nomor 43 Tahun 2014 tentang Badan Kerjasama Antar Desa.

2) Kelemahan Penilaian Risiko

Penilaian risiko terhadap kendala/hambatan yang mungkin dihadapi dalam pelaksanaan pekerjaan belum dituangkan dalam dokumen perencanaan berupa dokumen profil kawasan.

3) Kelemahan Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Dinas dalam pembentukan BKAD masih lemah, yaitu masih terdapat anggota BKAD tidak sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

BAB III

Simpulan dan Rekomendasi Hasil Audit

A. Simpulan

Berdasarkan hasil Audit terhadap Pelaksanaan Program..... Tahun Anggaran 20XX per 31 Desember 20XX (*post*) dan Semester I Tahun Anggaran 20XX (*current*), diperoleh simpulan sebagai berikut:

1. Keuangan

Alokasi danapada Tahun Anggaran 20XX per 31 Desember 20XX (*Post*) adalah Rp.....,00 dengan realisasi dana sebesar Rp.....atau% dan Semester I Tahun Anggaran 20XX per 30 Juni 20XX (*current*) adalah Rp....., dengan realisasi dana sebesar Rp..... atau%.

Realisasi penyerapan anggaran per 30 Juni 20XX (*current*) sebesar%, hal tersebut disebabkan adanya perubahan struktur organisasi berupa.....

2. Penilaian Indikator Utama Kinerja

- a. Tingkat keberhasilan Program Tahun Anggaran 20XX tercermin dari perolehan skor agregat Indikator Utama Kinerja (KPI) sebesar 83,84 dari skor maksimum 100, dan *kurang* dari ambang batas keberhasilan yang ditetapkan sebesar 85,00.

Indikator keberhasilan Program Tahun Anggaran 20XX, adalah sebagai berikut:

- 1) Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-Undangan Program..... Telah berhasil dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku.
- 2) Ekonomis, Efisien, dan Efektivitas Pelaksanaan Program
 - a) Capaian nilai indikator ekonomis, efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program 82,64% atau memperoleh skor sebesar 72,72 dari bobot kinerja sebesar 88,00. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Program..... Tahun Anggaran 20XX *Cukup Berhasil* direncanakan dan dilaksanakan dengan efektif dan efisien sesuai kriteria yang telah ditetapkan.
 - b) Capaian nilai indikator keberhasilan Program.....semester I Tahun Anggaran 20XX **Tahap Perencanaan** program 88,38% atau memperoleh skor sebesar 38,89 dari bobot kinerja sebesar 44,00. Hal ini menunjukkan pelaksanaan Program Semester I Tahun Anggaran 2020 *berhasil* direncanakan oleh secara efektif dan efisien sesuai kriteria yang telah ditetapkan.

B. Rekomendasi

Terhadap permasalahan yang dijumpai dalam audit kami rekomendasikan kepada.....agar:

1.
2.

Demikian kami sampaikan, untuk dapat melakukan langkah-langkah tindak lanjut yang diperlukan.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Inspektur Daerah Kabupaten Banyumas

BUPATI BANYUMAS,

ttd

ACHMAD HUSEIN