



PERATURAN BADAN GIZI NASIONAL REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 9 TAHUN 2025

TENTANG

PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH
DI LINGKUNGAN BADAN GIZI NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN GIZI NASIONAL REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa untuk mencapai pengelolaan keuangan negara yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel serta pelaksanaan pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan yang memadai bagi tercapainya keandalan pelaporan keuangan, pengamanan asset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan, perlu adanya penyelenggaraan sistem pengendalian intern pemerintah di lingkungan Badan Gizi Nasional;

b. bahwa penyelenggaraan sistem pengendalian intern pemerintah di lingkungan Badan Gizi Nasional dilakukan untuk memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan negara, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan asset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan;

c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 47 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Kepala Badan Gizi Nasional bertanggung jawab atas efektivitas penyelenggaraan sistem pengendalian intern pemerintah di lingkungan Badan Gizi Nasional;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Badan Gizi Nasional tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Badan Gizi Nasional;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

2. 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);

3. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 173);
4. Peraturan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi pada Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 419);
5. Peraturan Badan Gizi Nasional Nomor 1 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Gizi Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 625);
6. Peraturan Badan Gizi Nasional Nomor 2 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Pelayanan Pemenuhan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 626);
7. Peraturan Badan Gizi Nasional Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pengawasan Intern di Lingkungan Badan Gizi Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 377);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BADAN GIZI NASIONAL TENTANG PENYELENGGARAAN SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH DI LINGKUNGAN BADAN GIZI NASIONAL.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Badan ini yang dimaksud dengan:

1. Badan Gizi Nasional yang selanjutnya disebut BGN adalah lembaga pemerintah yang dibentuk oleh Presiden untuk melaksanakan tugas pemenuhan gizi nasional.
2. Sistem Pengendalian Intern 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 efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.
3. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah Sistem Pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Badan Gizi Nasional.
4. Pengawasan Intern adalah seluruh proses kegiatan audit, reviu, 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 kepemerintahan yang baik.
5. Satuan Tugas adalah unit yang dibentuk untuk mendukung penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan BGN.
 6. Maturitas Penyelenggaraan SPIP adalah tingkat kematangan SPIP dalam mencapai tujuan pengendalian yang meliputi kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.
 7. Penilaian atas Maturitas Penyelenggaraan SPIP adalah penilaian atas tingkat kematangan SPIP dalam mencapai tujuan pengendalian yang meliputi efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan organisasi, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.
 8. Penjaminan Kualitas adalah suatu rangkaian kegiatan yang sistematis dalam rangka untuk meyakinkan apakah pelaksanaan Penilaian Mandiri Maturitas SPIP telah sesuai dengan acuan nasional, kebijakan, strategi dan standar yang ditetapkan oleh BGN.
 9. Manajemen risiko adalah proses sistematis untuk mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi, dan mengendalikan risiko yang dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan organisasi atau proyek.
 10. Kapabilitas Aparat Pengawasan Intern Pemerintah adalah kemampuan Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) untuk melaksanakan tugas pengawasan secara efektif, yang ditunjang oleh kapasitas, kewenangan, dan kompetensi sumber daya manusia (SDM) serta didukung oleh struktur tata kelola, praktik profesional, dan sistem yang memadai.
 11. Kepala BGN yang selanjutnya disebut Kepala adalah unsur Pimpinan BGN yang bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas dan fungsi BGN.
 12. Inspektorat Utama adalah unit kerja yang mempunyai tugas menyelenggarakan Pengawasan Intern di lingkungan BGN.
 13. Inspektur Utama adalah Inspektur Utama BGN.
 14. Pegawai di Lingkungan BGN yang selanjutnya disebut Pegawai adalah aparatur sipil negara dan pegawai lainnya yang berdasarkan keputusan pejabat yang berwenang diangkat dalam suatu jabatan dan bekerja secara penuh pada satuan organisasi di lingkungan BGN.

BAB II ORGANISASI DAN TATA LAKSANA

Pasal 2

- (1) Kepala bertanggung jawab atas efektivitas penyelenggaraan SPIP di Lingkungan BGN.
- (2) Sekretaris Utama mengordinasikan penyelenggaraan SPIP di Lingkungan BGN.

- (3) Pimpinan unit kerja melaksanakan penyelenggaraan SPIP di unit kerja masing-masing.
- (4) Pimpinan unit kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib menerapkan unsur SPIP secara konsisten dan berkelanjutan.

Pasal 3

- (1) Dalam penyelenggaraan SPIP dibentuk Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP yang terdiri atas:
 - a. Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP Badan; dan
 - b. Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP unit kerja.
- (2) Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala.
- (3) Susunan keanggotaan Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP paling sedikit terdiri atas:
 - a. penanggung jawab;
 - b. ketua;
 - c. sekretaris; dan
 - d. tim kerja.
- (4) Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. melaksanakan seluruh tahapan penyelenggaraan SPIP di unit kerja masing-masing;
 - b. melakukan koordinasi dengan instansi pembina SPIP;
 - c. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pengendalian intern pada unit kerja masing-masing; dan
 - d. melaporkan secara berkala hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pengendalian intern kepada pimpinan unit kerja.

Pasal 4

- (1) Pembinaan penyelenggaraan SPIP dilakukan pada seluruh unit kerja.
- (2) Pembinaan penyelenggaraan SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. sosialisasi;
 - b. peningkatan kompetensi;
 - c. pemantauan secara berkelanjutan; dan
 - d. pembimbingan dan konsultasi.
- (3) Pembinaan penyelenggaraan SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b dilaksanakan oleh Sekretaris Utama.
- (4) Pembinaan penyelenggaraan SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dan huruf d dilaksanakan oleh Inspektur Utama.

Pasal 5

- (1) Unsur-unsur SPIP yang diterapkan di lingkungan BGN meliputi:
 - a. lingkungan pengendalian;
 - b. penilaian risiko;
 - c. kegiatan pengendalian;
 - d. informasi dan komunikasi; dan

- e. pemantauan pengendalian intern.
- (2) Penerapan unsur SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

- (1) Penyelenggaraan SPIP diintegrasikan pada semua kegiatan yang meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan pada tingkat Badan dan unit kerja.
- (2) Penyelenggaraan SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Sekretaris Utama.

Pasal 7

- (1) Laporan penyelenggaraan SPIP Badan dan unit kerja disusun setiap triwulan dan tahun.
- (2) Laporan penyelenggaraan SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sebagai berikut:
- laporan SPIP Badan disampaikan kepada Kepala dengan tembusan Inspektur Utama; dan
 - laporan SPIP unit kerja disampaikan kepada pimpinan unit kerja dengan tembusan kepada Sekretaris Utama dan Inspektur Utama.

Pasal 8

- (1) Laporan penyelenggaraan SPIP unit kerja tahunan disampaikan paling lambat pada minggu kedua Januari tahun berikutnya.
- (2) Sekretaris Utama mengoordinasikan penyusunan dan penyampaian laporan penyelenggaraan SPIP Badan tahunan.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan paling lambat 2 (dua) bulan setelah tahun anggaran berakhir.

Pasal 9

Penilaian atas Maturitas penyelenggaraan SPIP di Lingkungan BGN terdiri atas:

- penilaian mandiri; dan
- Penjaminan Kualitas.

Pasal 10

- (1) Sekretariat Utama mengoordinasikan pelaksanaan penilaian mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP.
- (2) Pelaksanaan penilaian mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan penugasan dari Sekretaris Utama.

Pasal 11

- (1) Inspektorat Utama mengoordinasikan pelaksanaan Penjaminan Kualitas.
- (2) Pelaksanaan Penjaminan Kualitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan penugasan dari Inspektur Utama.

Pasal 12

Rincian Penyelenggaraan SPIP di lingkungan BGN tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Badan ini.

**BAB III
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 13

Peraturan Badan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Badan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.



Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 22 Desember 2025

KEPALA BADAN GIZI NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA,

DADAN HINDAYANA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM REPUBLIK INDONESIA,

DHAHANA PUTRA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2025 NOMOR



LAMPIRAN
PERATURAN BADAN GIZI NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 9 TAHUN 2025
TENTANG
PENYELENGGARAAN SISTEM
PENGENDALIAN INTERN
PEMERINTAH DI LINGKUNGAN
BADAN GIZI NASIONAL

RINCIAN PENYELENGGARAAN
SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH
DI LINGKUNGAN BADAN GIZI NASIONAL

KATA PENGANTAR

Pedoman “Sistem Pengendalian Intern Pemerintah” ini disusun berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) mewajibkan setiap instansi pemerintah, baik instansi pemerintah pusat maupun instansi pemerintah daerah untuk melakukan pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan dengan berpedoman pada sistem pengendalian intern sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah tersebut.

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, SPIP terdiri dari 5 (lima) unsur, yaitu: 1) Lingkungan pengendalian; 2) Penilaian Risiko; 3) Kegiatan Pengendalian; 4) Informasi Komunikasi; 5) Pemantauan dan pengendalian intern. Kelima unsur pengendalian intern tersebut merupakan unsur yang terjalin erat satu dengan yang lainnya. Proses pengendalian menyatu pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai. Oleh karena itu, yang menjadi fondasi dari pengendalian adalah orang-orang (Sumber Daya Manusia) di dalam organisasi yang membentuk Lingkungan Pengendalian yang baik dalam mencapai sasaran dan tujuan yang ingin dicapai instansi pemerintah.

Dalam rangka memberikan keseragaman, maka perlu disusun pedoman Penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional. Pedoman ini diharapkan mampu mendapatkan nilai maturitas SPIP yang memadai Badan Gizi Nasional dan meningkatkan kualitas pemahaman Aparatur Sipil Negara pada setiap Satuan Kerja serta mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*).

Jakarta, 22 Desember 2025

Inspektur Utama

Jimmy Alexander Adirman

DAFTAR ISI

- BAB I PENDAHULUAN
 - A. Latar Belakang
 - B. Maksud dan Tujuan
 - C. Ruang Lingkup
 - BAB II GAMBARAN UMUM SPIP
 - A. Lingkungan Pengendalian
 - B. Penilaian Risiko
 - C. Kegiatan Pengendalian
 - D. Informasi dan Komunikasi
 - E. Pemantauan dalam Pengendalian Intern
 - BAB III PENYELENGGARAAN SPIP
 - A. Persiapan
 - B. Pelaksanaan
 - C. Pelaporan
 - BAB IV PROSEDUR PELAKSANAAN PENYELENGGARAAN SPIP
 - A. Merumuskan Lingkungan Pengendalian
 - B. Melaksanakan Penilaian Risiko
 - C. Merancang Kegiatan Pengendalian
 - D. Menginformasikan dan Mengkomunikasikan
 - E. Melakukan Pemantauan
 - F. Penyusunan Rencana Tindak Pengendalian
 - G. Pembuatan Laporan
 - BAB V PENILAIAN MANDIRI DAN PENJAMINAN KUALITAS
 - A. Pelaksana Penilaian Mandiri dan Penjaminan Kualitas
 - B. Periode Pelaksanaam Penilaian Mandiri dan Penjaminan Kualitas
 - C. Tahapan Penilaian Mandiri dan Penjaminan Kualitas
 - BAB VI PENUTUP
- Lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah mewajibkan seluruh kementerian dan lembaga untuk melakukan pengendalian terhadap seluruh kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, sampai dengan pertanggung jawaban secara tertib, terkendali, efisien, dan efektif. Oleh karena itu dibutuhkan suatu sistem yang dapat memberi keyakinan memadai bahwa penyelenggaraan kegiatan pada Badan Gizi Nasional dapat mencapai tujuannya secara efisien dan efektif, melaporkan pengelolaan keuangan negara secara andal, mengamankan aset negara, dan mendorong ketaatan terhadap peraturan perundang undangan. Sistem tersebut dikenal sebagai sistem pengendalian intern yang dalam penerapannya harus memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan serta mempertimbangkan ukuran, kompleksitas, dan sifat dari tugas dan fungsi instansi pemerintah.

Dalam rangka memberikan kesamaan arah dan persepsi bagi penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional dan sebagai acuan bagi pimpinan dan pegawai di lingkungan Badan Gizi Nasional dalam menyelenggarakan SPIP. Penyelenggaraan SPIP ini disusun mengacu pada Peraturan Badan Pengawasan Keuangan Dan Pembangunan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi pada Kementerian/ Lembaga/ Pemerintah Daerah. Peraturan Badan ini mengatur tentang proses dan tahapan penyelenggaraan SPIP serta contoh-contoh formulir yang diperlukan dalam penyelenggaraan SPIP.

B. Maksud dan Tujuan

Penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional disusun dengan maksud sebagai pedoman bagi pimpinan dan pegawai di lingkungan Badan Gizi Nasional dalam melaksanakan pengendalian intern atas kegiatan pemerintahan di lingkungan kerja masing-masing.

Tujuan disusunnya Penyelenggaraan SPIP ini adalah:

1. Menciptakan kesamaan persepsi dalam penyelenggaraan SPIP di seluruh Lingkungan Badan Gizi Nasional dengan tetap memperhatikan karakteristik masing-masing kegiatan di setiap lingkungan kerja masing-masing.
2. Memberikan panduan tentang proses dan tahapan penyelenggaraan SPIP serta prosedur pengisian formulir-formulir yang digunakan dalam rangka mendukung penyelenggaraan SPIP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Penyelenggaraan SPIP ini mengatur tata cara penyelenggaraan pengendalian intern atas kegiatan pemerintahan di lingkungan Badan Gizi Nasional, yang mencakup penilaian mandiri dan penjaminan kualitas.

BAB II

GAMBARAN UMUM

SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH

Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) sebagaimana yang ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 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.

Sistem Pengendalian Intern Pemerintah terdiri dari lima unsur dan menjadi tolok ukur pengujian efektivitas sistem pengendalian intern yaitu:

A. Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian adalah kondisi yang dibangun dan diciptakan dalam suatu organisasi yang mempengaruhi 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;

Penegakan integritas dan nilai etika dilakukan dengan:

- a. Menyusun dan menerapkan aturan perilaku;
- b. Memberikan keteladanan pelaksanaan aturan perilaku pada setiap tingkat pimpinan Instansi Pemerintah;
- c. Menegakkan tindakan disiplin yang tepat atas penyimpangan terhadap kebijakan dan prosedur, atau pelanggaran terhadap aturan perilaku;
- d. Menjelaskan dan mempertanggung jawabkan adanya intervensi atau pengabaian pengendalian intern; dan
- e. Menghapus kebijakan atau penugasan yang dapat mendorong perilaku tidak etis.

2. Komitmen terhadap kompetensi;

Komitmen terhadap kompetensi diwujudkan dengan melakukan sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi dan menetapkan kegiatan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas dan fungsi pada masing-masing posisi dalam Instansi Pemerintah;
- b. Menyusun standar kompetensi untuk setiap tugas dan fungsi pada masing-masing posisi dalam Instansi Pemerintah;
- c. Menyelenggarakan pelatihan dan pembimbingan untuk membantu pegawai mempertahankan dan meningkatkan kompetensi pekerjaannya; dan

d. Memilih pimpinan Instansi Pemerintah yang memiliki kemampuan manajerial dan pengalaman teknis yang luas dalam pengelolaan Instansi Pemerintah.

3. Kepemimpinan yang kondusif;

Kepemimpinan yang kondusif ditunjukkan dengan melakukan sebagai berikut:

- a. Mempertimbangkan risiko dalam pengambilan keputusan;
- b. Menerapkan manajemen berbasis kinerja;
- c. Mendukung fungsi tertentu dalam penerapan SPIP;
- d. Melindungi atas aset dan informasi dari akses dan penggunaan yang tidak sah;
- e. Melakukan interaksi secara intensif dengan pejabat pada tingkatan yang lebih rendah; dan
- f. Merespon secara positif terhadap pelaporan yang berkaitan dengan keuangan, penganggaran, program, dan kegiatan.

4. Pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan;

Pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan organisasi dilakukan sebagai berikut:

- a. Menyesuaikan dengan ukuran dan sifat kegiatan Instansi Pemerintah;
- b. Memberikan kejelasan wewenang dan tanggung jawab dalam Instansi Pemerintah;
- c. Memberikan kejelasan hubungan dan jenjang pelaporan intern dalam Instansi Pemerintah;
- d. Melaksanakan evaluasi dan penyesuaian periodik terhadap struktur organisasi sehubungan dengan perubahan lingkungan strategis; dan
- e. Menetapkan jumlah pegawai yang sesuai, terutama untuk posisi pimpinan.

5. Pendeklegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat;

Kepala Badan Gizi Nasional mendelegasikan wewenang dan tanggung jawab kepada:

- a. Sekretaris Utama BGN sebagai Koordinator Pelaksana Penyelenggaraan SPIP dan Pelaksana Penilaian Mandiri.
- b. Inspektur Utama BGN sebagai Pelaksana Penjaminan Kualitas.
- c. Pimpinan unit kerja di lingkungan BGN sebagai pelaksana Penyelenggaraan SPIP tingkat unit kerja.

6. Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia;

Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia dilaksanakan dengan memperhatikan sekurang-kurangnya hal-hal sebagai berikut:

- a. Penetapan kebijakan dan prosedur sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai;
- b. Penelusuran latar belakang calon pegawai dalam proses rekrutmen; dan
- c. Supervisi periodik yang memadai terhadap pegawai.

7. Perwujudan peran aparat pengawas intern pemerintah yang efektif;

Perwujudan peran aparat pengawasan intern pemerintah yang efektif sekurang-kurangnya harus dilakukan sebagai berikut:

- a. Memberikan keyakinan yang memadai atas ketaatan, kehematan, efisiensi, dan efektivitas pencapaian tujuan penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah;
- b. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas manajemen risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah; dan
- c. Memelihara dan meningkatkan kualitas tata kelola penyelenggaraan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah.

8. Hubungan kerja yang baik dengan instansi pemerintah terkait.

Hubungan kerja yang baik dengan Instansi Pemerintah terkait diwujudkan dengan adanya mekanisme saling uji antar 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 (meliputi identifikasi dan analisis risiko) serta sistem pengendalian intern, dengan tujuan sebagai berikut:

1. Penetapan tujuan organisasi, sebagai target terukur yang mengarahkan organisasi dalam menjalankan aktivitasnya. pernyataan tujuan harus bersifat spesifik, terukur, dapat dicapai, realistik, 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 sesuai dengan 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 dikelompokan dalam dua kategori, yaitu *prevention* dan *mitigation*.

Pengendalian yang bersifat *prevention* merupakan kegiatan pengendalian yang dibangun untuk mengurangi kemungkinan terjadinya peristiwa risiko.

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, *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 perbandingan antara pelaksanaan pengendalian intern dengan standar yang telah ditetapkan, serta menghasilkan rekomendasi konstruktif untuk memperbaiki atau meningkatkan efektivitas sistem pengendalian intern. Kriteria yang menjadi acuan evaluasi tidak berbeda dengan kriteria pemantauan berkelanjutan, yaitu kebijakan, pedoman, *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

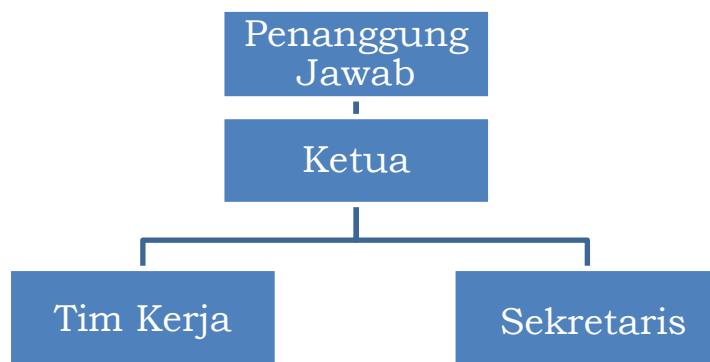
Pimpinan organisasi harus tanggap dan segera menindaklanjuti temuan dan rekomendasi hasil kegiatan audit atau reviu lainnya agar efektivitas penyelenggaraan sistem pengendalian intern semakin kuat. Untuk terwujudnya penyelenggaraan SPIP yang efektif, maka seluruh unsur SPIP tersebut harus diterapkan secara terintegrasi dengan aktivitas organisasi agar mampu mencegah timbulnya kegagalan dan ketidakefisienan dalam pencapaian tujuan organisasi.

BAB III PENYELENGGARAAN SPIP

Penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional terdiri dari tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan.

A. Persiapan

1. Pembentukan Satuan Tugas
 - a. Penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional, dimulai dengan Pembentukan Satuan Tugas.
 - b. Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional terdiri dari Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP untuk tingkat Badan dan tingkat unit kerja.
 - c. Sebagai bentuk komitmen pimpinan dalam penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional, penetapan Surat Keputusan pembentukan Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP dilaksanakan:
 - 1) Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP Tingkat Badan, ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Badan Gizi Nasional;
 - 2) Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP Tingkat unit kerja, ditetapkan dengan Surat Keputusan pimpinan unit kerja atas nama Kepala;
 - d. Surat Keputusan Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP yang dibuat oleh pimpinan unit kerja periode satu tahun.
 - e. Apabila ada perubahan susunan keanggotaan Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP sebelum periode satu tahun, maka Surat Keputusan Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP dapat dilakukan perubahan.
 - f. Tugas Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP:
 - 1) Mengoordinasikan seluruh tahapan Penyelenggaraan SPIP;
 - 2) Memfasilitasi kebutuhan atas pedoman dan materi yang diperlukan untuk Penyelenggaraan SPIP;
 - 3) melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pengendalian intern pada unit kerja masing-masing; dan
 - 4) Melakukan koordinasi dengan Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) atau Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP Inspektorat Utama Badan Gizi Nasional yang secara fungsional bertanggung jawab melakukan pengawasan intern di lingkungan Badan Gizi Nasional.
 - g. Struktur Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional:



h. Unsur Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP:

1) Penanggung jawab

a) Tingkat Badan

Penanggung jawab Penyelenggaraan SPIP Tingkat Badan adalah Sekretaris Utama dibantu oleh Satuan Tugas penyelenggaraan Penyelenggaraan SPIP Tingkat Badan. Untuk tingkat Badan, Sekretaris Utama selain sebagai Penanggung jawab juga sebagai Ketua Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP.

Wewenang dan tanggung jawab:

- (1) Bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional.
- (2) Merumuskan, menetapkan, memutakhirkan kebijakan Penyelenggaraan SPIP yang terkait dengan aspek Strategis yang menjadi tanggung jawab Kepala Badan dalam bentuk Pedoman Umum dan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional sebagai kriteria dan kerangka acuan kerja bagi seluruh Pejabat dan Pegawai di lingkungan Badan Gizi Nasional dalam Penyelenggaraan SPIP dengan tetap mengacu pada pedoman yang dikeluarkan BPKP selaku Pembina Penyelenggaraan SPIP.
- (3) Melaksanakan fungsi koordinasi dalam Penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional.
- (4) Melaksanakan fasilitator dalam kegiatan Penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional yang meliputi kegiatan Sosialisasi, Konsultasi, Bimbingan Teknis, dan Asistensi berkoordinasi dengan BPKP selaku Pembina Penyelenggaraan SPIP.
- (5) Mendokumentasikan Penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional.
- (6) Melaksanakan Pemantauan perkembangan penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional.

b) Tingkat unit kerja

Penanggung jawab Penyelenggaraan SPIP Tingkat unit kerja adalah pimpinan unit kerja dibantu oleh Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP Tingkat unit kerja.

Wewenang dan Tanggung Jawab:

- (1) Bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan SPIP di lingkungan unit kerja masing masing.
- (2) Merumuskan dan menetapkan kebijakan penyelenggaraan SPIP yang terkait dengan aspek organisasional yang bersifat manajerial yang menjadi tanggung jawab pimpinan unit kerja.
- (3) Mendokumentasikan penyelenggaraan SPIP pada unit kerja masing-masing.
- (4) Melaporkan perkembangan penyelenggaraan SPIP.

2) Ketua

Ketua Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP di Lingkungan Badan Gizi Nasional:

- a) Tingkat Badan adalah Sekretaris Utama.
- b) Tingkat unit kerja adalah Sekretaris Inspektorat Utama/ Sekretaris Deputi/ Kepala Biro/Kepala Kantor Pelayanan Pemenuhan Gizi

Tugas Ketua Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP:

- a) Menyusun rencana tindak dan jadwal penyelenggaraan SPIP.
- b) Memimpin dan mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan Tim Kerja.

3) Tim Kerja

- a) Tim Kerja Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP pada tingkat Badan dikoordinasikan oleh Sestama serta dibantu oleh Pejabat dan/atau Pegawai pada Sekretariat Utama.
- b) Tim Kerja Satuan Tugas Penyelenggaraan SPIP pada tingkat unit kerja dikoordinasikan oleh Sekretaris Inspektorat Utama/Sekretaris Deputi/ Kepala Biro/ Kepala Kantor Pelayanan Pemenuhan Gizi yang ditunjuk oleh Sekretaris Utama dibantu Pejabat dan atau pegawai pada unit kerja masing-masing.

Tugas Tim Kerja Penyelenggaraan SPIP:

- a) Sebagai fasilitator penyelenggaraan SPIP pada unit kerja.
- b) Menyusun rencana penyelenggaraan SPIP pada unit kerja.
- c) Membentuk tim kecil untuk melaksanakan suatu kegiatan penyelenggaraan SPIP apabila diperlukan.

Pimpinan dan seluruh pegawai yang ditempatkan pada Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP harus mewakili *stakeholder* (pemangku kepentingan) pada bagian-bagian yang terdapat pada unit kerja, yang diutamakan Pimpinan dan seluruh pegawai yang telah mengikuti Diklat SPIP atau telah mengikuti kegiatan pemahaman Penyelenggaraan SPIP lainnya baik dalam bentuk Sosialisasi, Workshop pedoman, *Focus Group Discussion* (FGD), dan Diseminasi atau dapat ditunjuk Pimpinan dan seluruh pegawai yang belum mengikuti Diklat SPIP disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan unit kerja masing-masing.

4) Sekretaris

Sekretaris Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP pada tingkat Badan dan Sekretaris Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP pada unit kerja adalah pegawai yang telah mengikuti Diklat SPIP atau dapat ditunjuk pegawai yang belum mengikuti Diklat SPIP disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan unit kerja masing masing.

Tugas Sekretaris Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP:

- a) Mengelola administrasi, keuangan, dan dokumentasi laporan pelaksanaan penyelenggaraan SPIP.
- b) Menyiapkan dan menyampaikan laporan perkembangan Penyelenggaraan SPIP.

2. Pembinaan dan Pemahaman

Pembinaan dan Pemahaman adalah tahap untuk membangun kesadaran (*awareness*) dan persamaan persepsi penyelenggaraan SPIP pada setiap pegawai di lingkungan Badan Gizi Nasional.

Pembinaan dan Pemahaman dilakukan melalui:

1) Sosialisasi

Sosialisasi dilakukan oleh Satuan Tugas penyelenggaraan Badan dan Satuan Tugas penyelenggaraan unit kerja. Sosialisasi dilakukan untuk memberikan Informasi yang bersifat pemahaman awal agar setiap pegawai dapat menerima gambaran umum mengenai SPIP. Sosialisasi dilakukan oleh Sekretariat Utama dan Inspektorat Utama.

2) Peningkatan Kompetensi

Peningkatan kompetensi kepada seluruh pegawai dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan. Pendidikan dan pelatihan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, keahlian, dan sikap perilaku dalam penyelenggaraan SPIP. Peningkatan kompetensi melalui Pendidikan dan pelatihan diselenggarakan oleh Pusdiklat. Peningkatan kompetensi melalui workshop, bimtek diselenggarakan oleh seluruh Satuan Tugas penyelenggaraan.

3) Pembimbingan dan Konsultasi

Pembimbingan dan konsultasi SPIP merupakan suatu proses yang melibatkan pemberian panduan dan arahan terkait penyelenggaraan SPIP. Pembimbingan dilakukan untuk memastikan bahwa SPIP dijalankan sesuai dengan standar yang berlaku. Konsultasi SPIP bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam tentang konsep SPIP, memecahkan masalah yang muncul, dan memberikan solusi dalam penyelenggaraan SPIP. Pembimbingan dan konsultasi dilakukan oleh Sekretariat Utama/ Inspektorat Utama yang bersertifikasi dan/atau yang dilibatkan dalam penyelenggaraan SPIP.

B. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahap penyelenggaraan SPIP dengan mempertimbangkan Area of Improvement (AoI) atau area perbaikan yang dihasilkan pada saat penyusunan rencana kerja. Tahap pelaksanaan terdiri dari:

1. Lingkungan Pengendalian

Pimpinan dan segenap pegawai wajib menciptakan dan memelihara Lingkungan Pengendalian yang menimbulkan perilaku positif, kondusif, dan anti korupsi untuk penerapan Sistem Pengendalian Intern dalam lingkungan kerjanya, melalui penegakan integritas dan nilai etika; komitmen terhadap kompetensi; kepemimpinan yang kondusif; pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan; pendeklegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat; penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia; perwujudan peran aparat pengawasan intern pemerintah yang efektif; dan hubungan kerja yang baik dengan Instansi Pemerintah terkait.

2. Penilaian Risiko

Penilaian Risiko terkait dengan kemampuan mengidentifikasi serta mengukur besaran risiko dalam pencapaian tujuan organisasi. Satuan Kerja wajib melakukan Penilaian Risiko. Penilaian Risiko terdiri dari identifikasi risiko dan analisis risiko. Dalam rangka Penilaian Risiko pimpinan Satuan Kerja menetapkan tujuan pada tingkatan organisasi dan tujuan pada tingkatan kegiatan.

3. Kegiatan Pengendalian

Satuan Kerja menyelenggarakan Kegiatan Pengendalian sesuai dengan ukuran, kompleksitas, dan sifat dari tugas dan fungsi. Kegiatan Pengendalian adalah langkah lanjutan dari Hasil Penilaian Risiko ditindaklanjuti dengan melakukan Kegiatan Pengendalian. Hasil identifikasi risiko yang telah ada perlu merancang mengelolaan risiko sesuai dengan Risk Appetite pemilik Risiko. Identifikasi pengendalian yang sudah ada dimaksudkan untuk menilai apakah pengendalian tersebut sudah efektif atau belum untuk mengatasi risiko yang mungkin terjadi. Jika pengendalian yang sudah ada dianggap belum efektif maka perlu dibangun/dirancang pengendalian yang baru sehingga diharapkan dapat meminimalkan terjadinya risiko sehingga tujuan organisasi dapat tercapai. Kegiatan Pengendalian terdiri atas reviu kinerja; pembinaan sumber daya manusia; pengendalian atas pengelolaan sistem Informasi; pengendalian fisik atas aset; penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja; pemisahan fungsi; otorisasi atas transaksi dan kejadian yang penting; pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian; pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatannya; akuntabilitas terhadap sumber daya dan pencatatannya; dan dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern serta transaksi dan kejadian penting.

4. Informasi dan Komunikasi

unit kerja di lingkungan Badan Gizi Nasional mengidentifikasi, mencatat, dan mengKomunikasi kan Informasi dalam bentuk dan waktu yang tepat dan diselenggarakan secara efektif. Untuk menyelenggarakan Komunikasi yang efektif, pimpinan unit kerja sekurang-kurangnya menyediakan dan memanfaatkan berbagai bentuk dan sarana Komunikasi; dan mengelola, mengembangkan, dan memperbarui sistem Informasi secara terus menerus.

5. Pemantauan dalam pengendalian intern

unit kerja di lingkungan Badan Gizi Nasional melakukan Pemantauan terhadap pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern melalui Pemantauan berkelanjutan, evaluasi terpisah, dan tindak lanjut rekomendasi hasil audit dan reviu lainnya.

C. Pelaporan

Dalam rangka pengadministrasian penyelenggaraan SPIP, perlu disusun laporan sebagai bentuk pertanggung jawaban. Laporan penyelenggaraan SPIP disusun dan dilaksanakan secara berjenjang untuk seluruh tahapan penyelenggaraan SPIP, yang antara lain memuat:

1. Pelaksanaan kegiatan yang menjelaskan persiapan dan pelaksanaan, serta tujuan kegiatan pada setiap tahapan penyelenggaraan;
2. Hambatan kegiatan yang berisi uraian hambatan pelaksanaan kegiatan yang berakibat pada tidak tercapainya target kegiatan;
3. Saran perbaikan yang berisi saran untuk mengatasi hambatan agar permasalahan tidak terulang dan sebagai upaya peningkatan pencapaian tujuan; dan
4. Tindak lanjut atas saran periode sebelumnya.

BAB IV
PROSEDUR PELAKSANAAN PENYELENGGARAAN SPIP

A. Merumuskan Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian yang kuat ditujukan untuk membentuk perilaku yang positif dan aktif melekat dalam melaksanakan pengendalian sesuai dengan kondisi dan aktivitas keseharian setiap unit organisasi pemerintah. Instansi pemerintah harus memiliki lingkungan pengendalian yang kuat oleh sebab itu diperlukan reviu untuk mengidentifikasi area-area lingkungan pengendalian yang masih lemah dan membutuhkan penguatan lebih lanjut.

Reviu atas lingkungan pengendalian dapat dilakukan melalui penilaian pengendalian sendiri/ *Control Self-Assessment* (CSA). Metode proses CSA yang diaplikasikan secara spesifik pada lingkungan pengendalian disebut adalah “Penilaian Lingkungan Pengendalian/*Control Environment Evaluation* (CEE)”.

Langkah-langkah proses penilaian lingkungan pengendalian adalah sebagai berikut:

No	Tahapan Kerja Merumuskan Lingkungan Pengendalian yg Diharapkan	Pihak Terlibat		Output
		Satuan Tugas penyelenggaraan SPIP	Partisipan	
1	Persiapan identifikasi lingkungan pengendalian yang diharapkan	√	√	Kesepakatan ruang lingkup, peserta, dan waktu pelaksanaan
2	Asesmen Awal atas Kerentanan Lingkungan Pengendalian	√		
3	Asesmen terhadap Lingkungan Pengendalian yang Ada (<i>hard control</i> dan <i>soft control</i>)	√	√	Peta kondisi lingkungan pengendalian yang ada beserta area perbaikannya
4	Merumuskan Rencana Penguatan Lingkungan Pengendalian	√	√	Rencana tindak penguatan lingkungan pengendalian untuk dituangkan dalam RTP

Mengingat sensitifitas dari penilaian atas lingkungan pengendalian memungkinkan timbulnya reaksi kurang baik/ resistensi dari pihak-pihak tertentu dalam jajaran manajemen, Satuan Tugas penyelenggaraan harus dapat menilai sampai sejauh mana penilaian ini dapat menghambat/ menghalangi perbaikan sistem pengendalian intern di tahap-tahap berikutnya. Jika tahap penilaian lingkungan pengendalian tidak memungkinkan untuk dilakukan di tahap awal, Satuan Tugas penyelenggaraan harus terlebih dahulu menanamkan kepercayaan pihak manajemen terhadap manfaat perbaikan sistem pengendalian intern. Untuk itu, Satuan Tugas penyelenggaraan dapat melakukan penilaian risiko terlebih dahulu sebelum melakukan penilaian atas lingkungan pengendalian.

1. Persiapan Identifikasi Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan

Dukungan dari pimpinan instansi pemerintah sangat diperlukan dalam proses penilaian Lingkungan Pengendalian, oleh sebab itu sebelum memulai proses Proses penilaian lingkungan pengendalian, Satuan Tugas penyelenggaraan perlu melakukan diskusi terperinci dengan pihak manajemen untuk memperoleh komitmen dan mengkonfirmasikan hal-hal berikut:

- a. Tujuan kegiatan penilaian lingkungan pengendalian. Pada bagian ini, kepada pihak manajemen perlu dijelaskan tentang perlunya keterbukaan sebagai prasyarat untuk tercapainya tujuan penilaian lingkungan pengendalian
- b. Area/ ruang lingkup penilaian lingkungan pengendalian, apakah mencakup keseluruhan instansi atau pada bagian/ kegiatan tertentu.
- c. Perlu ditetapkan jumlah responden yang akan berpartisipasi dalam penilaian lingkungan pengendalian, apakah seluruh pegawai instansi yang dievaluasi atau hanya sebagian pegawai saja sebagai sampel. Responden yang dipilih harus benar-benar pegawai yang dapat merepresentasikan instansi pemerintah yang dievaluasi.
- d. Tugas dan tanggung jawab masing-masing pihak, baik Satuan Tugas penyelenggaraan maupun peserta lainnya.
- e. Waktu dari proses pelaksanaan penilaian lingkungan pengendalian.
- f. Dokumen-dokumen terkait yang dibutuhkan.

Setiap pembatasan terhadap ruang lingkup harus didiskusikan dan diungkapkan secara jelas. Selain itu tugas dan tanggung jawab masing-masing pihak yang terlibat dalam proses penilaian lingkungan pengendalian juga harus didefinisikan secara jelas. Hal-hal yang telah disetujui, dituangkan dalam suatu dokumen kesepakatan yang ditandatangani kedua belah pihak untuk memastikan komitmen yang telah dibuat.

Contoh *tools* yang dapat digunakan dalam tahap ini adalah daftar butir-butir bahan pembahasan persiapan Penilaian Lingkungan Pengendalian. (Lampiran 1).

2. Asesmen Awal atas Kerentanan Lingkungan Pengendalian

Asesmen awal terhadap kerentanan lingkungan pengendalian dalam suatu organisasi dapat dilakukan pada tingkat entitas dengan mendasarkan pada perspektif risiko (*risk-based perspective*). Asesmen

ini akan menghasilkan gambaran tentang kerentanan instansi terhadap risiko yang mungkin timbul dari lingkungan pengendalian yang dihadapi.

Dalam rangka asesmen awal ini, Satuan Tugas penyelenggaraan perlu memiliki pemahaman yang memadai tentang kondisi instansi agar dapat membantu peserta diskusi dalam mengidentifikasi tingkat potensi risiko dalam setiap komponen dari kedelapan komponen lingkungan pengendalian. Pemahaman diperoleh Satuan Tugas penyelenggaraan melalui:

- a. melakukan kajian, reviu atas kondisi dan kultur instansi secara umum baik dari dokumen, diskusi dengan manajemen, pegawai dan para pemangku kepentingan, publikasi dan pendapat-pendapat tentang adanya potensi isu-isu terkait dengan lingkungan pengendalian.
- b. meneliti kecocokan hasil kajian/reviu tersebut dengan hasil-hasil audit eksternal maupun internal sebelumnya

Pemahaman di atas dapat membantu mengenali atau menentukan tingkat/besaran potensi risiko lingkungan pengendalian yang ada. Potensi risiko lingkungan pengendalian yang tinggi di dalam organisasi memerlukan perhatian yang lebih besar dari organisasi.

3. Asesmen terhadap Lingkungan Pengendalian yang Ada

Lingkungan pengendalian dalam suatu organisasi akan terdiri dari kombinasi *hard* dan *soft controls*. *Hard control* diantaranya adalah pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan, pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat, serta penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumberdaya manusia. Sedangkan *soft control* diantaranya adalah penegakan integritas dan nilai etika, kepemimpinan yang kondusif, peran internal auditor yang efektif, serta hubungan kerja yang baik dengan instansi pemerintah terkait. Pendekatan dalam menilai *hard* dan *soft controls* berbeda. Langkah asesmen meliputi:

a. Asesmen atas *hard controls*

Tim Satuan Tugas penyelenggaraan melakukan asesmen terhadap *hard controls* lingkungan pengendalian yang ada. Tujuan dari asesmen atas *hard control* adalah untuk memberikan informasi tingkat konsistensi instansi pemerintah dalam mengerjakan segala sesuatu dengan benar/baik. Penilaian *hard controls* lingkungan pengendalian dapat dilakukan sebagaimana lazimnya proses audit, seperti reviu terhadap dokumen untuk menggunakan penilaian pengendalian sendiri/*Control Self Assessment*. Asesmen atas lingkungan pengendalian dilakukan dengan menggunakan Daftar Uji sesuai PP 60 Tahun 2008 yang terkait dengan *hard control*.

b. Asesmen atas *soft controls*

Tim satuan tugas melakukan asesmen terhadap *soft controls* lingkungan pengendalian, dilakukan dengan cara:

- 1) melakukan survei persepsi, melalui kelompok diskusi atau survei menggunakan kuesioner.
- 2) sedapat mungkin, lakukan validasi hasil survey melalui metode lainnya seperti reviu dokumen, wawancara, *Focus Groups Discussions/FGD*, *observasi*.

Tujuan dari asesmen atas *soft control* adalah untuk memberikan informasi tingkat konsistensi instansi pemerintah dalam mencapai segala hasil yang benar.

c. *Analisis terhadap hasil asesmen*

Hasil asesmen lingkungan pengendalian, baik *hard* dan *soft controls* selanjutnya dianalisis dan disimpulkan untuk mendapatkan peta kondisi lingkungan pengendalian yang ada serta area untuk perbaikan di dalam instansi pemerintah.

Tim Satuan Tugas penyelenggaraan melakukan analisis dan penyimpulan kondisi, serta area untuk perbaikan di dalam instansi pemerintah. Jika simpulan hasil asesmen menunjukkan bahwa lingkungan pengendalian masih belum memadai, tim Satuan Tugas penyelenggaraan menyusun disain pengendalian yang diperlukan. Mengingat pentingnya suatu lingkungan pengendalian yang baik, pada tahap ini, sedapat mungkin pimpinan instansi ikut dalam diskusi.

Contoh *tools* yang dapat digunakan untuk melakukan asesmen terhadap lingkungan pengendalian (*hard* dan *soft control*) terlampir (Lampiran 2).

4. Merumuskan Rencana Penguatan Lingkungan Pengendalian

Penilaian Lingkungan Pengendalian/*Control Environment Evaluation* diperlukan sebagai asesmen sendiri, sehingga, dengan melakukan asesmen pada Lingkungan Pengendalian yang ada dan mengidentifikasi area peningkatan lingkungan pengendalian, manajemen harus merencanakan tindakan yang tepat untuk mengatasi kelemahan dari lingkungan pengendalian tersebut. Tim Satuan Tugas penyelenggaraan bersama manajemen merumuskan tindakan yang akan diambil.

Tindakan-tindakan ini didokumentasikan dalam rencana tindakan yang disepakati untuk ditindaklanjuti oleh manajemen. Tindakan-tindakan yang telah disepakati itu haruslah dicatat dalam rencana tindakan dengan perincian kelemahannya, tindakan yang diajukan, pemilik/ penanggung jawab dan target waktu penyelesaian. Rencana tindak untuk penguatan lingkungan pengendalian dituangkan dalam dokumen Rencana Tindak Pengendalian. Jika perbaikan lingkungan pengendalian dapat dilakukan sebagai tindak lanjut dari penilaian risiko, maka rencana perbaikan lingkungan pengendalian yang terkait tidak perlu dimasukkan dalam rencana perbaikan, atau sebaliknya.

Tools yang dapat digunakan untuk tahap ini adalah berupa formulir yang berisi perincian kelemahannya, tindakan yang akan diambil, pemilik/ penanggung jawab tindakan, dan target waktu penyelesaian. Contoh formulir dapat dilihat pada Lampiran 3.

B. Melakukan Penilaian Risiko

Tahap penilaian risiko terdiri dari tiga kegiatan yaitu:

1. Mengidentifikasi Tujuan Dan Sasaran

Tujuan dan sasaran dari Badan Gizi Nasional/ unit kerja/ Kegiatan adalah gambaran hasil yang harus dicapai sebagai bentuk pertanggung jawaban dalam pelaksanaan mandat. Langkah-langkah dalam mendiskusikan tujuan dan sasaran adalah sebagai berikut:

No	Tahapan Kerja Identifikasi Tujuan dan Sasaran	Pihak Terlibat		Output
		Satuan Tugas penyelenggaraan	Partisipan	
1	Persiapan identifikasi tujuan dan sasaran dari unit/kegiatan	√	√	
2	Mengidentifikasi tujuan/sasaran	√	√	Daftar tujuan/ sasaran unit kerja dan tingkatan kegiatan actual
3	Memvalidasi hasil identifikasi tujuan actual	√	√	Daftar tujuan/ sasaran unit kerja dan tingkatan kegiatan yg tervalidasi
4	Mengklarifikasi/konfirmasi tujuan/sasaran yang akan dicapai dengan pimpinan instansi	√	√	Daftar tujuan/ sasaran unit kerja dan tingkatan kegiatan yg terkonfirmasi

a. Persiapan Identifikasi Tujuan dan Sasaran dari Badan/Unit Kerja Seslon I/ Kegiatan.

Tim Satuan Tugas penyelenggaraan mengumpulkan data dalam rangka memperoleh gambaran tentang berbagai hal yang terkait dengan Badan/unit kerja/ Kegiatan, sebagai bahan untuk mendiskusikan dan mengidentifikasi tujuan dan sasaran dari Badan/ unit kerja/ Kegiatan. Data yang dikumpulkan antara lain:

- 1) dokumen dokumen yang terkait dengan perencanaan, misalnya: rencana strategi dan rencana kinerja;
- 2) uraian tugas dan jabatan;
- 3) dokumen yang terkait dengan penganggaran;
- 4) peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan tugas; dan

5) kebijakan, prosedur, dan manual operasi.

Selain itu tim Satuan Tugas penyelenggaraan meminta pegawai peserta diskusi yang telah ditetapkan untuk mempelajari data yang dikumpulkan tersebut di atas.

b. Mengidentifikasi Tujuan/Sasaran

Pegawai peserta diskusi melakukan identifikasi tujuan/sasaran aktual berdasarkan pandangan dari pegawai peserta diskusi. Tujuan aktual tersebut dapat diperoleh dari pemahaman pegawai peserta terhadap peran unit/ aktivitas yang sesungguhnya dijalankan saat ini, bukan semata-mata dari dokumen formal yang ada.

Tim Satuan Tugas penyelenggaraan beserta pegawai yang ikut dalam diskusi melakukan identifikasi tujuan/sasaran aktual berdasarkan pandangan dari pegawai peserta diskusi. Tim Satuan Tugas penyelenggaraan diharapkan mampu mengarahkan dan mempertajam (*challenge*) perumusan tujuan/sasaran oleh pegawai peserta diskusi sehingga terumuskan tujuan/sasaran aktual unit kerja yang tepat, tanpa melakukan intervensi. Untuk itu, tim Satuan Tugas penyelenggaraan dapat, misalnya, mengarahkan pegawai peserta diskusi untuk menghubungkan tujuan/sasaran dengan tingkatannya, yang dapat dilakukan dengan cara melihat penanggung jawab pencapaian tujuan/sasaran.

c. Memvalidasi Hasil Identifikasi Tujuan/Sasaran Aktual

Hasil identifikasi tujuan aktual selanjutnya divalidasi dengan tujuan menurut dokumen formal yang ada dengan cara tim Satuan Tugas penyelenggaraan menanyakan kepada pegawai peserta diskusi tentang kesesuaian tujuan/sasaran dari kedua sumber tersebut. Jika terdapat ketidaksamaan antara tujuan/sasaran tersebut, tim Satuan Tugas penyelenggaraan melakukan klarifikasi terhadap pegawai peserta diskusi untuk menentukan tujuan mana yang paling sesuai dengan kondisi sebenarnya.

d. Mengklarifikasi/Konfirmasi Tujuan/Sasaran yang Akan Dicapai

Tim Satuan Tugas penyelenggaraan melakukan klarifikasi kepada pimpinan instansi untuk meyakinkan bahwa tujuan dan sasaran yang telah teridentifikasi adalah benar tujuan/ sasaran yang ingin dicapai pada tingkat Badan/ unit kerja/ Kegiatan.

Output dari tahapan ini adalah daftar tujuan/ sasaran tingkat Badan, tingkat unit kerja, dan tingkat kegiatan yang sudah dikonfirmasikan. Apabila terdapat perbedaan tujuan/sasaran antara aktual dan formal, tim Satuan Tugas penyelenggaraan menginformasikan/ menyarankan kepada pimpinan untuk menjadi bahan masukan perbaikan renstra.

Tools yang dapat digunakan dalam tahap ini adalah daftar butir-butir yang perlu didiskusikan dan formulir daftar tujuan sebagaimana contoh terlampir (Lampiran 4 dan 5).

2. Mengenali/identifikasi risiko (berdasarkan tujuan yang terkonfirmasi)

Tahapan ini dilaksanakan untuk mengenali berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan. Risiko yang dikenali merupakan kejadian yang tidak pasti, yang mungkin terjadi atau tidak terjadi di masa depan. Bisa saja pengenalan risiko tersebut berangkat dari permasalahan yang terjadi saat ini, yang tingkat keterjadinya tetap dapat berlanjut pada masa yang akan datang.

Proses identifikasi risiko dilakukan dengan metode diskusi kelompok. Dalam pelaksanaan diskusi ini, tim Satuan Tugas penyelenggaraan mengarahkan peserta untuk mengenali kemungkinan-kemungkinan risiko yang dapat terjadi pada unit atau kegiatan yang mereka kelola sesuai dengan ruang lingkup yang telah disepakati sebelumnya. Tim satags dapat mengarahkan peserta untuk mengenali kemungkinan-kemungkinan tersebut, dengan meminta mereka untuk mengurai setiap proses yang dilaksanakan dalam rangkaian aktivitas yang berjalan saat ini. Berdasarkan hal tersebut, kepada peserta diminta untuk mengidentifikasi kejadian-kejadian negatif yang mungkin timbul dalam suatu proses, dan mendiskusikan apakah kejadian itu memenuhi kriteria sebagai risiko atau bukan. Pada tahap identifikasi risiko, juga menggali informasi mengenai atribut terkait risiko, yaitu pemilik risiko, penerima dampak risiko, penyebab risiko, dan dampak risiko.

Hasil diskusi adalah kesepakatan tentang sejumlah risiko, untuk kemudian dianalisis pada tahap berikutnya. Apabila pada tahap identifikasi risiko ditemukan risiko-risiko yang berada di luar pengendalian unit tersebut, tim Satuan Tugas penyelenggaraan agar mengarahkan peserta untuk membuat daftar risiko tersebut untuk kemudian meminta pimpinan unit yang terkait menyampaikan daftar tersebut kepada pihak/ unit yang lebih tinggi.

Tools yang dapat digunakan dalam tahap ini adalah daftar butir-butir yang perlu didiskusikan/ digali dan formulir identifikasi risiko (Lampiran 6 dan 7).

3. Menganalisis risiko (terkait dengan dampak dan kemungkinan)

Setelah sejumlah risiko dikenali dan disepakati, langkah berikutnya adalah menganalisis risiko-risiko tersebut dalam kaitan dengan dampak dan kemungkinan terjadinya. Proses penilaian mandiri melalui diskusi kelompok dapat dilanjutkan untuk menganalisis risiko. Pada tahapan ini tim Satuan Tugas penyelenggaraan mengarahkan peserta untuk memberikan nilai terhadap dampak dan kemungkinan atas risiko-risiko yang teridentifikasi. Penilaian ini mengikuti kriteria dan skala penilaian terhadap dampak dan kemungkinan yang telah disepakati sebelumnya. Selanjutnya tim melakukan pemberian skor atas setiap risiko yang teridentifikasi berdasarkan dampak dan kemungkinannya atau dengan menggambarkan risiko-risiko tersebut dalam peta risiko. Skor untuk setiap dampak dan kemungkinan pada masing-masing risiko merupakan rata-rata penilaian yang diberikan dari seluruh peserta. Yang perlu diperhatikan oleh tim Satuan Tugas penyelenggaraan

adalah, bahwa meskipun metode ini bersifat kualitatif, namun penting untuk mengingatkan peserta agar memberikan penilaian seobjektif mungkin berdasarkan pemahaman mereka terhadap proses dan aktivitas yang dikelola, dikaitkan dengan urgensi dari risiko yang dikenali.

Terhadap risiko yang teridentifikasi yang berada di luar pengendalian unitnya, mintakan peserta diskusi untuk tetap melakukan antisipasi dampak yang mungkin timbul.

Tools yang dapat digunakan dalam tahap ini adalah formulir kriteria dan skala kemungkinan dan dampak, formulir analisis risiko, serta bagan peta risiko (Lihat Lampiran 8, 9, dan 10).

a. Memvalidasi risiko (berdasarkan hasil analisis)

Setelah setiap risiko yang dikenali diskor dampak dan kemungkinannya, tim melakukan pemeringkatan risiko berdasarkan perkalian antara skor dampak dan kemungkinan, atau berdasarkan gambaran risiko-risiko tersebut dalam peta/matriks risiko. Tim Satuan Tugas penyelenggaraan dan peserta diskusi kemudian mengkomunikasikan hasil penilaian risiko ini kepada pimpinan untuk memperoleh perspektif pimpinan sekaligus validasi terhadap risiko yang telah diidentifikasi dan diperangkatkan. Pandangan pimpinan menjadi penting karena posisinya sebagai pemilik risiko, dan hal ini merupakan unsur yang menentukan risiko akhir yang disepakati.

Tools yang dapat digunakan dalam tahap ini adalah peta risiko dan lembar validasi (Lihat Lampiran 10).

b. Memutuskan cara menanggapi risiko (Respon terhadap risiko)

Tahap berikutnya adalah menentukan respon terhadap risiko sesuai selera risiko pihak manajemen. Risiko yang besarnya berada diluar selera risiko, per definisi akan memerlukan aktivitas mitigasi risiko yang cukup. Jika risiko diprioritaskan dengan menggunakan skor risiko, selera risiko harus ditetapkan sebagai besaran dimana skor risiko diatas besaran tersebut tidak dapat diterima. Jika risiko diprioritaskan dengan menggunakan peta risiko, selera risiko digambarkan sebagai sebuah garis diagonal dimana risiko yang berada di atas dan kanan garis, akan dipertimbangkan sebagai risiko yang tidak dapat diterima. Tim Satuan Tugas penyelenggaraan dapat memfasilitasi suatu diskusi diantara unsur pimpinan untuk menetapkan suatu keputusan respon yang tepat terhadap suatu risiko.

Pada setiap risiko/ permasalahan, tindakan akan diperlukan baik untuk menurunkan kemungkinan atau dampak, atau keduanya, sehingga skor risikonya menurun, atau posisi risiko di peta risiko bergeser ke bawah garis selera risiko.

Tools yang digunakan dalam tahap ini adalah peta risiko tervalidasi dan kesepakatan mengenai selera risiko manajemen (Lampiran 10).

C. Merancang Kegiatan Pengendalian

Kegiatan pengendalian adalah tindakan yang diperlukan untuk mengatasi risiko serta penetapan dan pelaksanaan. Setelah risiko diidentifikasi dalam register risiko, maka perlu diidentifikasi pula pengendalian yang telah ada serta pengendalian yang perlu dirancang dalam rangka mengelola risiko sesuai Selera Risiko dari Pemilik Risiko. Identifikasi pengendalian yang sudah ada dimaksudkan untuk menilai apakah pengendalian tersebut sudah efektif atau belum untuk mengatasi risiko yang mungkin terjadi. Jika tidak efektif atau kurang efektif, maka perlu dibangun /dirancang pengendalian yang baru. Alat sarana pengendalian berupa kebijakan-kebijakan dan prosedur prosedur yang diharapkan dapat meminimalkan terjadinya risiko sehingga tujuan organisasi dapat tercapai. Rancangan pengendalian yang baru dituangkan dalam Rencana Tindak Pengendalian.

Rencana Tindak Pengendalian merupakan dokumen yang berisi gambaran dari efektifitas struktur, kebijakan dan prosedur organisasi dalam mengendalikan risiko, perbaikan pengendalian yang ada/terpasang serta pengkomunikasikan dan pemantauan pelaksanaan perbaikannya. Efektifitas 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 akhir yang disusun berasal dari dua rencana tindak yaitu rencana tindak perbaikan lingkungan pengendalian dan rencana tindak perbaikan kegiatan pengendalian. Kemungkinan terdapat rencana tindak perbaikan yang berhubungan diantara keduanya atau duplikasi, oleh sebab itu rencana tindak perbaikan harus diselaraskan pada saat finalisasi dokumen Rencana Tindak Pengendalian (RTP).



1. Menyusun Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian

Rencana tindak perbaikan lingkungan pengendalian yang telah dirumuskan sebelumnya kemudian dituangkan dalam dokumen Rencana Tindak Pengendalian. Tim Satuan Tugas penyelenggaraan menyelaraskan antara rencana tindak perbaikan lingkungan pengendalian tersebut dengan rencana tindak perbaikan kegiatan pengendalian (Lampiran 3).

2. Menyusun Rencana Tindak Untuk Mengendalikan Risiko (Kegiatan Pengendalian)

Untuk dapat mengembangkan rencana tindak untuk mengendalikan risiko (Kegiatan Pengendalian) Tim Satuan Tugas penyelenggaraan harus memiliki pemahaman/gambaran kondisi struktur, kebijakan, dan prosedur organisasi yang ada dan yang dibutuhkan dalam pencapaian tujuan dan sasaran. Langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut:

No	Tahapan Kerja Menyusun Rencana Tindak untuk Mengendalikan Resiko	Pihak Terlibat		Output
		Satuan Tugas penyelenggaraan	Partisipan	
1	Mengenali Pengendalian yang ada (terpasang)	√	√	Daftar pengendalian terpasang untuk masing-masing risiko
2	Mengevaluasi Pengendalian yang ada (terpasang) • Kecukupan rancangan pengendalian-pengendalian • Efektivitas Pengendalian • Celaah Pengendalian	√	√	Hasil identifikasi celah pengendalian
3	Membahas Celaah Pengendalian (identifikasi perbaikan kegiatan pengendalian)	√	√	Daftar kegiatan pengendalian yang dibutuhkan untuk mengatasi risiko

a. Mengenali Pengendalian yang Ada/ Terpasang

Tahapan mengenali pengendalian dilakukan dengan berdasarkan urutan prioritas risiko yang dihasilkan dari tahap penilaian risiko. Tahapan ini bertujuan mendokumentasikan apa yang telah dibuat oleh instansi pemerintah. Tim Satuan Tugas penyelenggaraan mengidentifikasi dan mencatat pengendalian apa yang sudah ada (terpasang) yang melindungi organisasi dari risiko-risiko tersebut dan membantu dalam pencapaian tujuan/sasaran organisasi.

Langkah mengenali pengendalian ini dilakukan melalui diskusi kelompok terarah, dan dapat dilengkapi wawancara kepada manajemen terkait, dengan penekanan pada pembahasan pengendalian yang dikenali untuk setiap risiko sesuai prioritas risiko.

Tools yang digunakan dalam tahap ini adalah formulir risiko dan pengendaliannya, sebagai berikut: (Lampiran 11).

b. Mengevaluasi Pengendalian yang Ada/ Terpasang

Langkah selanjutnya setelah mengenali pengendalian yang ada/terpasang adalah mengevaluasi apakah pengendalian yang terpasang untuk mengelola risiko tertentu sudah cukup dan efektif. Tim mengevaluasi apakah pengendalian cukup dan efektif yang ditandai dengan:

- 1) Kecukupan rancangan pengendalian-pengendalian
Secara umum, pengendalian yang dirancang dengan baik adalah:
 - a) Tepat waktu – yaitu pengendalian mampu mengenali masalah sesegera mungkin untuk membatasi paparan yang mahal,
 - b) Seimbang – yaitu pengendalian mampu meyakinkan secara wajar ketercapaian hasil yang diinginkan dengan biaya serendah-rendahnya dan sedikit mungkin akibat sampingan yang tidak diinginkan,
 - c) Akuntabel – pengendalian mampu membantu menunjukkan tanggung jawab terhadap penugasan yang dibebankan,
 - d) Diletakkan benar – pengendalian ditempatkan pada posisi yang memungkinkan dapat bekerja/berjalan dengan efektif/berhasil guna.
 - e) Alat mencapai hasil – pengendalian mampu membantu (tidak boleh menghalangi) pencapaian tujuan atau menjadi alat bagi pengendalian itu sendiri.
 - f) Membahas sebab dan dampak – pengendalian mampu mengenali sebab kegagalan, misalnya kesalahan proses sering disebabkan kurangnya pelatihan, dan mengurangi dampak.
- 2) Efektivitas pengendalian
Ada kemungkinan bahwa pengendalian yang sudah dirancang dengan baik namun tidak dapat berjalan/bekerja efektif sebagaimana tujuan yang diinginkan. Evaluasi atas efektivitas pengendalian perlu dilakukan untuk menentukan apakah ketidakefektifan tersebut disebabkan kecocokan atau kecukupan rancangannya atau permasalahan pada saat pelaksanannya.

Jika efektivitas operasionalnya tidak dapat ditegaskan/diukur (keberhasilan pencapaian tujuan sulit untuk diukur), maka pengendalian dapat dianggap bekerja efektif. Namun demikian hal ini perlu dituangkan dalam Rencana Tindak Pengendalian untuk menjadi perhatian untuk dievaluasi oleh auditor internal.

3) Celah pengendalian

Celah pengendalian adalah kondisi yang terjadi apabila risiko sesuai prioritas tidak memiliki pengendalian atau pengendalian yang ada tidak mencukupi untuk membawa risiko pada tingkat sisa risiko (*residual risk*) yang berada dalam tingkat selera risiko manajemen. Tim melakukan diskusi kelompok untuk menilai ketepatan rancangan pengendalian, efektivitas pengendalian, dan ada tidaknya celah pengendalian. Dalam tahapan ini akan ada 6 kemungkinan celah yang teridentifikasi:

- a) Pengendalian sudah ada namun tidak sesuai dengan peraturan di atasnya.
- b) Pengendalian sudah ada namun belum memiliki/dijabarkan ke dalam prosedur baku.
- c) Pengendalian sudah ada dan telah memiliki/dijabarkan ke dalam prosedur baku namun prosedur baku belum sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- d) Pengendalian belum ada sama sekali maka perlu dibuat/disusun Pengendalian terkait.
- e) Pengendalian sudah ada, telah memiliki/dijabarkan ke dalam prosedur baku, namun belum dilaksanakan
- f) Pengendalian sudah ada, telah memiliki/dijabarkan ke dalam prosedur baku dan sudah dilaksanakan namun belum ada prosedur palaporan/ monitoringnya maka dibuat sistem pelaporan dan pemantauannya.

Tools yang dapat digunakan dalam tahap ini adalah tools sebagaimana Lampiran 11.

c. Membahas Celah Pengendalian (Identifikasi Perbaikan Kegiatan Pengendalian)

Langkah selanjutnya setelah celah pengendalian yang ada dapat diidentifikasi adalah mengidentifikasi kegiatan pengendalian yang cocok dalam rangka perbaikan pengendalian. Tim melakukan diskusi untuk mengidentifikasi kegiatan pengendalian yang cocok dalam rangka perbaikan pengendalian. Tim Satuan Tugas penyelenggaraan mengarahkan/ membimbing peserta diskusi agar identifikasi kegiatan pengendalian mengarah kepada kegiatan pengendalian yang diharapkan mampu menangkal sejumlah risiko penting. Tim Satuan Tugas penyelenggaraan mengarahkan agar identifikasi kegiatan pengendalian untuk perbaikan (kegiatan pengendalian yang akan dibangun) mempertimbangkan *cost and benefit* dan tidak menimbulkan proses kegiatan tambahan yang memberatkan (pengendalian harus melekat di dalam proses bisnis).

Pada tahap ini baru sebatas identifikasi kegiatan pengendalian yang dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko dan poin-poin penting terkait kegiatan pengendalian yang akan dibangun.

Pembahasan belum sampai kepada perancangan dan pembangunan kegiatan pengendalian secara rinci (masih sebatas nomenklatur kebijakan dan prosedur yang dibutuhkan).

Setelah mengetahui celah dan kekurangan pengendalian serta kegiatan pengendalian yang dibutuhkan untuk memperbaiki kekurangan tersebut, tim Satuan Tugas penyelenggaraan perlu melakukan pembicaraan dengan pihak manajemen untuk menyampaikan hal-hal tersebut. Dapatkan kesepakatan pihak manajemen mengenai celah dan kekurangan pengendalian yang ada serta kegiatan pengendalian yang akan dibangun untuk mengurangi celah dan kekurangan tersebut.

Kesepakatan manajemen terhadap tindakan dan prioritas yang akan dilaksanakan untuk memperbaiki kekurangan atau ketidakcukupan pengendalian akan menjadi dasar dalam rangka mengelola risiko. Rumusan Rencana Tindak Pengendalian memuat rencana pembangunan kegiatan pengendalian, pemilik/penanggung jawab dan rencana waktu yang ditargetkan.

Tools yang dapat digunakan dalam tahap ini adalah tools sebagaimana Lampiran 11.

D. Menginformasikan dan Megkomunikasikan.

Satuan Kerja mengidentifikasi, mencatat, dan mengkomunikasikan Informasi dalam bentuk dan waktu yang tepat dan diselenggarakan secara efektif. Untuk menyelenggarakan Komunikasi yang efektif, pimpinan Satuan Kerja sekurang-kurangnya menyediakan dan memanfaatkan berbagai bentuk dan sarana Komunikasi; dan mengelola, mengembangkan, dan memperbarui sistem Informasi secara terus menerus.

Kesepakatan perbaikan yang akan dilaksanakan untuk mengatasi kekurangan pengendalian yang ada, selanjutnya dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

No	Tahapan Kerja Penetapan Pengkomunikasian Informasi Pengendalian	Pihak Terlibat		Output
		Satuan Tugas penyelenggaraan	Partisipan	
1	Mempelajari/mengevaluasi mekanisme pengkomunikasian informasi pengendalian yang ada, termasuk mengidentifikasi bentuk dan sarana komunikasi yang tersedia	√	√	Daftar bentuk dan sarana komunikasi yang dapat dimanfaatkan
2	Memutuskan bentuk dan sarana komunikasi yang akan digunakan untuk menyampaikan informasi pengendalian	√	√	Daftar bentuk dan sarana komunikasi yang akan digunakan

- a) Tim Satuan Tugas penyelenggaraan menginventarisasi sarana komunikasi yang ada yang dapat digunakan untuk menyampaikan risiko, keberadaan dan implementasi revisi kebijakan dan prosedur sebagai pengendalian yang baru.
- b) Tim Satuan Tugas penyelenggaraan merumuskan bagaimana komunikasi yang paling efektif tentang pengendalian yang baru akan dilakukan. Komunikasi yang efektif sangat dibutuhkan agar pihak-pihak yang terlibat dapat menjalankan pengendalian secara efektif. Cara pengomunikasian dapat berbeda-beda sesuai dengan sifat pengendalian baru yang dibangun.
- c) Rencana pengomunikasian adanya perubahan/ perbaikan dalam pengendalian intern akan dituangkan ke dalam dokumen Rencana Tindak Pengendalian.

Tools yang dapat digunakan dalam tahap ini adalah formulir bentuk dan sarana komunikasi dan informasi pengendalian (Lampiran 12).

E. Melakukan Pemantauan

Pemantauan pengendalian intern bertujuan untuk memastikan bahwa sistem pengendalian intern telah berjalan sesuai dengan yang telah dirancang di dalam desain pengendalian intern. Pemantauan dilaksanakan secara triwulan. Hasil pemantauan setiap triwulan direkapitulasi untuk mendapatkan hasil pemantauan selama satu tahun, yang digunakan antara lain untuk bahan evaluasi pada akhir tahun (atau awal tahun berikutnya). Pemantauan ini menjadi tanggung jawab pimpinan unit kerja dan satuan kerja, sedangkan satuan tugas penyelenggaraan SPIP dapat membantu dalam melakukan pemantauan. Pemantauan yang akan dilakukan dituangkan dalam Rencana Tindak Pengendalian.

No	Tahapan Kerja Penetapan Pemantauan Pengendalian	Pihak Terlibat		Output
		Satuan Tugas penyelenggaraan	Partisipan	
1	Mengidentifikasi mekanisme pemantauan yang ada	√	√	Daftar metode pemantauan yang dapat digunakan
2	Menentukan mekanisme pemantauan pengendalian yang akan digunakan	√	√	Daftar metode pemantauan yang akan digunakan

Pemantauan dapat memberikan informasi mengenai beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Realisasi pelaksanaan perbaikan/penyempurnaan kebijakan, prosedur atau infrastruktur lainnya
- 2) Kegiatan/ proses manajemen yang masih bermasalah meskipun telah dirancang mekanisme pengendalian di dalamnya.
- 3) Infrastruktur pengendalian yang tidak dapat berjalan dengan baik
- 4) Penyebab dan akibat permasalahan

Untuk itu, tim Satuan Tugas perlu untuk menentukan:

- 1) Metode pemantauan yang ada
- 2) Metode pemantauan yang akan digunakan,
- 3) Etode pemantauan yang dapat dilakukan antara lain pemantauan oleh atasan, pemantauan oleh tim khusus, atau meminta pihak aparat pengawasan intern untuk melakukan evaluasi
- 4) Pihak/pejabat yang melakukan pemantauan,
- 5) Waktu dan frekuensi pemantauan, serta
- 6) Tindakan yang diperlukan jika berdasarkan hasil pemantauan diperoleh kesimpulan bahwa diperlukan penyempurnaan lebih lanjut

Contoh *tools* yang dapat digunakan dalam tahap ini adalah formulir pemantauan pengendalian (Lampiran 13).

Di samping pemantauan atas perbaikan sistem pengendalian yang telah dilakukan, pemantauan perlu dilakukan pula terhadap bagian lainnya dari sistem pengendalian intern. Dengan demikian, pemantauan dilakukan terhadap sistem pengendalian intern secara keseluruhan. Untuk itu, langkah-langkah penyusunan rencana pemantauan terhadap bagian lainnya dari sistem pengendalian intern, dilakukan sama seperti halnya langkah-langkah di atas. Rencana pemantauan juga agar memasukan rencana penilaian efektifitas sistem pengendalian secara keseluruhan dan pelaporan atas keefektifan tersebut.

F. Penyusunan Rencana Tindak Pengendalian

Finalisasi penyusunan Rencana Tindak Pengendalian adalah menuangkan hasil dari seluruh tahapan ke dalam suatu dokumen Rencana Tindak Pengendalian Intern. Setelah semua tahapan di atas selesai dan diperoleh hasilnya, tim Satuan Tugas penyelenggaraan melakukan pendampingan untuk menuangkan hal-hal tersebut ke dalam dokumen Rencana Tindak Pengendalian Intern. Pada tahap ini Satuan Tugas penyelenggaraan perlu memperhatikan kemungkinan adanya kebutuhan terhadap pengendalian yang sama atau berhubungan antara rencana perbaikan lingkungan pengendalian dan rencana pengendalian risiko. Hal ini dibutuhkan untuk menghindari adanya duplikasi rencana perbaikan pengendalian yang berlebihan.

Tools yang dapat digunakan dalam finalisasi ini adalah contoh formulir-formulir atau kertas kerja yang digunakan pada tahap-tahap sebelumnya. *Outline* dokumen Rencana Tindak Pengendalian Intern sebagai mana (Lampiran 14.)

G. Pembuatan Laporan

Dalam rangka pengadministrasian penyelenggaraan SPIP, perlu disusun laporan sebagai bentuk pertanggung jawaban. Laporan penyelenggaraan SPIP disusun dan dilaksanakan secara berjenjang untuk seluruh tahapan penyelenggaraan SPIP, yang antara lain memuat:

1. Pelaksanaan kegiatan yang menjelaskan persiapan dan pelaksanaan, serta tujuan kegiatan pada setiap tahapan penyelenggaraan;
2. Hambatan kegiatan yang berisi uraian hambatan pelaksanaan kegiatan yang berakibat pada tidak tercapainya target kegiatan;
3. Saran perbaikan yang berisi saran untuk mengatasi hambatan agar permasalahan tidak terulang dan sebagai upaya peningkatan pencapaian tujuan; dan Tindak lanjut atas saran periode sebelumnya.

Pelaporan penyelenggaraan SPIP terdiri atas laporan triwulan dan laporan tahunan.

1. Laporan Triwulan

Laporan triwulanan penyelenggaraan SPIP tingkat unit kerja paling lambat disampaikan kepada Penyelenggara SPIP tingkat Badan dalam waktu 7 (tujuh) hari setelah berakhirnya triwulan. Laporan triwulanan penyelenggaraan SPIP tingkat Badan paling lambat disampaikan kepada Kepala Badan dalam waktu 14 (empat belas) hari setelah berakhirnya triwulan.

Laporan triwulan penyelenggaraan SPIP berbentuk surat. Sistematika laporan triwulan penyelenggaraan SPIP adalah sebagai berikut:

- a) Paragraf pertama
Paragraf ini memuat dasar hukum dan tujuan pelaporan.
- b) Paragraf kedua
Paragraf ini memuat narasi singkat mengenai realisasi kemajuan penyelenggaraan SPIP, penerapan manajemen risiko dan rencana tindak triwulan selanjutnya.
- c) Lampiran
Lampiran berisi bukti dokumen terhadap realisasi kemajuan penyelenggaraan SPIP.

2. Laporan Tahunan

Laporan tahunan penyelenggaraan SPIP tingkat unit kerja paling lambat dilaporkan kepada Penyelenggara SPIP tingkat Badan pada minggu pertama bulan Februari. Laporan tahunan penyelenggaraan SPIP tingkat Badan paling lambat dilaporkan kepada Kepala Badan pada minggu pertama bulan Maret. Format Laporan Tahunan Penyelenggaraan SPIP sebagaimana Lampiran 15.

BAB V

PENILAIAN MANDIRI DAN PENJAMINAN KUALITAS

Penilaian mandiri maturitas penyelenggaraan SPIP dilakukan secara bertahap dimulai dari Penilaian Mandiri (PM) oleh manajemen sampai dengan Penjaminan Kualitas (PK) oleh APIP diuraikan sebagaimana dibawah ini.

A. Pelaksana Penilaian Mandiri dan Penjaminan Kualitas

Proses PM dilaksanakan dengan rincian peran sebagai berikut:

1. Sekretaris Utama selaku koordinator pelaksanaan PM;
2. Inspektur Utama selaku koordinator PK;
3. Asesor Manajemen selaku pelaksana PM.

B. Periode Pelaksanaan Penilaian Mandiri dan Penjaminan Kualitas

Waktu Pelaksanaan Penilaian Mandiri dan Penjaminan Kualitas PM dan PK dapat dilakukan antara rentang waktu 1 Juli tahun sebelumnya sampai dengan tanggal 30 Juni tahun berjalan. Pembagian periode penyelenggaraan yang dilakukan penilaian adalah sebagai berikut:

1. Penetapan tujuan dilakukan atas dokumen perencanaan tahun berjalan;
2. Struktur dan proses dilakukan atas pengendalian yang dilaksanakan pada tahun berjalan; dan
3. Pencapaian tujuan dilakukan atas kinerja tahun sebelumnya.

C. Tahapan Penilaian Mandiri dan Penjaminan Kualitas

1. Tahap Persiapan

a. Pembentukan Tim Asesor dan Tim Penjamin Kualitas

Penetapan anggota tim asesor dan tim penjamin kualitas dilakukan dengan mempertimbangkan kompleksitas unit kerja, serta penguasaan atas proses bisnis Unit Kerja mulai dari perencanaan sampai dengan pertanggung-jawaban. Minimal sepertiga tim asesor telah mengikuti bimbingan teknis SPIP, sedangkan seluruh tim penjamin kualitas telah mengikuti diklat SPIP atau pernah melaksanakan penugasan penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP atau penugasan lain terkait SPIP.

b. Penentuan Objek

PM dilakukan terhadap seluruh Unit Kerja di lingkungan Badan Gizi Nasional, sedangkan PK dilakukan terhadap Unit Kerja Wajib berdasarkan pertimbangan sasaran strategis terpilih dan satker penanggung jawab perencanaan, pengelolaan keuangan, pengelolaan aset, serta pengawasan internal.

1) Pemilihan Satker Wajib

Pemilihan satker wajib mempertimbangkan sasaran strategis yang paling mendukung pencapaian visi, misi, dan tujuan Badan Gizi Nasional. Jumlah sasaran strategis yang dijadikan sampel 30% dari total sasaran strategis dengan jumlah minimal 2 (dua) sasaran strategis.

2) Pemilihan Satker Penanggung Jawab

Pemilihan satker penanggung jawab mempertimbangkan tugas pokok dan fungsinya terkait penyelenggaraan perencanaan, pengelolaan keuangan, pengelolaan aset, dan fungsi pengawasan internal. Dalam proses penilaian maturitas penyelenggaraan

SPIP, satker penanggungjawab pada keempat fungsi tersebut berperan sebagai koordinator penilaian untuk masing-masing aspek tujuan SPIP dalam penilaian struktur dan proses. Pemilihan satker wajib dan satker penanggung jawab mewakili 40% dari total anggaran Badan Gizi Nasional.

c. Penyusunan dan Pemaparan Rencana Penilaian Mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP.

Rencana Penilaian Mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP terdiri dari rencana PM dan PK. Sekretaris Utama selaku koordinator pelaksanaan PM dan Inspektur Utama selaku koordinator PK menyusun Rencana Penilaian Mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP yang setidaknya memuat:

- 1) Latar belakang;
- 2) Tujuan dan manfaat;
- 3) Ruang lingkup;
- 4) Metodologi yang digunakan;
- 5) Tahapan dan jadwal waktu;
- 6) Sistematika pelaporan;
- 7) Rencana kebutuhan sumber daya; dan
- 8) Susunan tim asesor dan tim penjamin kualitas.

Rencana Penilaian Mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP dipaparkan kepada pimpinan Badan Gizi Nasional dan kepala satker untuk mendapatkan kesepakatan dan persetujuan. Pemaparan kepada pimpinan Badan Gizi Nasional dan kepala satker didokumentasikan dengan baik. Rencana Penilaian Mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP dapat diubah sesuai dengan kondisi yang berkembang di lapangan.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Penilaian Mandiri

Pelaksanaan Penilaian Mandiri dilakukan atas 3 komponen penilaian sebagai berikut:

- 1) Penilaian kualitas perencanaan.
Penilaian atas komponen penetapan tujuan difokuskan pada 2 (dua) unsur, yaitu kualitas sasaran strategis dan strategi pencapaian sasaran strategis.
- 2) Penilaian struktur dan proses.
Penilaian atas komponen struktur dan proses difokuskan pada 5 (lima) unsur SPIP yang mendukung pencapaian 4 (empat) tujuan SPIP.
- 3) Penilaian pencapaian tujuan.
Penilaian atas komponen Pencapaian Tujuan difokuskan pada capaian 4 (empat) indikator hasil yaitu efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan organisasi, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan
Penilaian atas Komponen Penetapan Tujuan, Penilaian atas Komponen Struktur dan Proses, serta Penilaian atas Komponen Pencapaian Tujuan melalui metode analisis dokumen/wawancara/ observasi pada setiap langkah kerja. Panduan observasi dan wawancara diatur dalam lampiran 16 dan lampiran 17.

- 4) Rumuskan Area of Improvement serta rekomendasi atas kelemahan;
 - 5) Membuat draft Laporan Hasil Penilaian Mandiri (LHPM); Lampiran 18.
- b. Penjaminan Kualitas
- Pelaksanaan Penjaminan Kualitas oleh APIP atas Penilaian Mandiri dilaksanakan dengan melakukan Langkah langkah sebagai berikut:
- a) Dapatkan draf LHPM dan kertas kerja penilaian mandiri serta data dukung kertas kerja yang dilakukan oleh tim assessor;
 - b) Lakukan validasi dengan menguji pelaksanaan langkah kerja pada proses penilaian mandiri, termasuk substansi pengujian yang dilakukan.
 - c) Lakukan pengisian pada faktor pengurang yaitu pemrosesan keterjadian korupsi/ penalti dengan penjelasan sebagai berikut:
 - (a) Penalti ini adalah faktor pengurang atas nilai maturitas hasil PM oleh penjamin kualitas karena masih ditemukannya kasus korupsi. PK melakukan analisis keterkaitan antara kasus korupsi dengan subunsur pada komponen struktur dan proses.
 - (b) Dalam pemrosesan penalti ini tim PK menganalisa keterjadian korupsi serta dapat menggali Informasi melalui APH (baik dalam tahapan penyelidikan, penyidikan, penuntutan dan putusan pengadilan), laporan APIP intern dan eksternal serta Informasi dari media massa;
 - (c) Dalam hal melakukan identifikasi atas klasifikasi dan analisis kasus korupsi harus memperhatikan: jenis korupsi individual atau korporasi, pihak yang terlibat, waktu kejadian, sebab kejadian dan proses kejadian/modus operandi.
 - d) Perbaiki pembobotan dan perhitungan skor maturitas sesuai hasil penjaminan kualitas;
 - e) Perbaiki rumusan Area of Improvement serta rekomendasi atas kelemahan sesuai hasil penjaminan kualitas;
 - f) Perbaiki draf LHPM sesuai hasil penjaminan kualitas.
 - g) Pembuatan Penjaminan Kualitas, lampiran 19.

3. Tahap Pelaporan

a. Penyusunan Laporan

- 1) Tim asesor dan tim penjamin kualitas membahas draf Laporan Hasil Penilaian Mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP (LHPM) pada lingkup Badan Gizi Nasional, termasuk merumuskan AoI, rekomendasi perbaikan, dan rencana aksi untuk menindaklanjutinya. Area of Improvement adalah kelemahan pengendalian yang diidentifikasi berdasarkan hasil penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP yang diklasifikasikan menurut komponen penilaian;
- 2) Tim asesor dan tim penjamin kualitas menyusun berita acara hasil pembahasan konsep LHPM dan rencana aksi;
- 3) Tim asesor melakukan finalisasi LHPM sesuai dengan format pada Lampiran 18 Peraturan ini dengan dilampiri Pernyataan Penjaminan Kualitas yang ditandatangani oleh Inspektur Utama selaku koordinator penjaminan kualitas sesuai dengan format Lampiran 19 Peraturan ini;

- 4) Laporan Hasil Penilaian Mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP ditandatangani oleh Sekretaris Utama selaku koordinator pelaksanaan PM.
- b. Penyampaian Laporan
Laporan Hasil Penilaian Mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP Tingkat Badan Gizi Nasional disampaikan kepada:
 - 1) Pimpinan Badan Gizi Nasional terkait untuk menindaklanjuti rekomendasi dan rencana aksi perbaikan pengendalian;
 - 2) Deputi Kepala BPKP terkait sebagai dasar untuk pelaksanaan kegiatan evaluasi oleh BPKP.
4. Tahap Pemantauan Tindak Lanjut
Tahap pemantauan tindak lanjut atas hasil penilaian mandiri maturitas penyelenggaraan SPIP meliputi:
 - a. Pengelolaan data dan informasi hasil penilaian mandiri maturitas penyelenggaraan SPIP, rekomendasi perbaikan *Area of Improvement* dan rencana aksinya oleh tim asesor;
 - b. Pemantauan tindak lanjut perbaikan *Area of Improvement* sesuai rencana aksi secara berkala oleh Inspektorat Utama. Format pemantauan sebagaimana Lampiran 20.

BAB VI PENUTUP

Pedoman Penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional menjadi acuan bagi Satuan Kerja mulai dari proses penyelenggaraan hingga penilaian mandiri dan penjaminan kualitas sehingga diharapkan dapat menciptakan kesamaan persepsi dalam penyelenggaraan SPIP di lingkungan Badan Gizi Nasional dengan tetap memperhatikan karakteristik masing masing kegiatan di seluruh Satuan Kerja. Lebih lanjut dengan diterbitkannya pedoman ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional. Penggunaan pedoman ini tidak terlepas dari perubahan kondisi Badan Gizi Nasional yang akan terus berkembang seiring perubahan waktu. Oleh karena itu, tidak menutup kemungkinan adanya perubahan pedoman sesuai dengan perkembangan kebijakan penyelenggaraan SPIP.

FORMULIR PEMBAHASAN PERSIAPAN CEE

No	Materi Pembahasan	Hasil Pembahasan
1	Ruang lingkup pelaksanaan CEE a. Apakah mencakup keseluruhan bagian/bidang unit kerja b. Apakah hanya pada bagian/bidang tertentu	
2	Peserta yang terlibat dalam pelaksanaan CEE a. Apakah melibatkan seluruh pegawai unit kerja/bagian unit kerja b. Apakah hanya melibatkan pegawai kunci tertentu Alternatif pilihan di atas didasarkan beberapa pertimbangan terkait efektivitas CEE. Antara lain, jika dari pengamatan fasilitator pada tahapan sebelumnya, disimpulkan bahwa unit kerja yang dibimbing memperlihatkan budaya keterbukaan, maka pilihan untuk melibatkan seluruh pegawai dapat dijalankan. Apabila ditetapkan hanya pegawai tertentu yang menjadi partisipan CEE, maka tentukan kriteria dari pegawai yang terpilih.	
3	Tugas dan tanggung jawab pelaksanaan CEE. Terkait hal ini, maka poin-poin yang dibahas dan ditegaskan adalah sebagai berikut: a. Tugas dari fasilitator, mencakup: - Menyediakan instrumen CEE - Memberikan penjelasan kepada partisipan tentang tujuan dan mekanisme pelaksanaan CEE - Mengarahkan pelaksanaan CEE - Menganalisis dan menyimpulkan hasil pelaksanaan CEE b. Tanggung jawab instansi yang dibimbing/partisipan - Menetapkan partisipan yang akan mengikuti CEE - Terlibat aktif dalam setiap rangkaian kegiatan CEE - Memberikan pandangan secara terbuka dan objektif.	
4	Penetapan waktu pelaksanaan CEE a. Jangka waktu kegiatan b. Pola waktu pelaksanaan, apakah seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan secara langsung, atau dipecah dalam beberapa bagian waktu	
5	Keterlibatan internal auditor: a. Apakah internal audit akan dilibatkan dalam penilaian lingkungan pengendalian b. Jika ya, apakah peran internal auditor	

KUESIONER CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)

A. IDENTITAS RESPONDEN

Berilah tanda silang untuk posisi anda saat ini?

1. Pejabat Struktural
2. Pejabat Fungsional
3. Staf

Unit kerja:

B. KUESIONER EVALUASI LINGKUNGAN PENGENDALIAN

Berikan tanda silang (X) pada kotak jawaban yang paling tepat menurut Saudara atas kondisi unit kerja Saudara

KUESIONER EVALUASI LINGKUNGAN PENGENDALIAN

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
A. PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA		
1	Apakah Para pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi? (Misalnya keteladanan, pesan moral dan lain-lain)	<ol style="list-style-type: none">1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah2. <input type="checkbox"/> Jarang3. <input type="checkbox"/> Sering4. <input type="checkbox"/> Rutin
2	Apakah Kode etik telah disusun?	<ol style="list-style-type: none">1. <input type="checkbox"/> Tidak2. <input type="checkbox"/> Akan disusun3. <input type="checkbox"/> Sedang disusun4. <input type="checkbox"/> Telah disusun
3	Apakah Kode etik secara rutin dimutakhirkan?	<ol style="list-style-type: none">1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah2. <input type="checkbox"/> Jarang3. <input type="checkbox"/> Sering4. <input type="checkbox"/> Rutin
4	Apakah Pendapatan pegawai disesuaikan dengan kinerjanya?	<ol style="list-style-type: none">1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah2. <input type="checkbox"/> Jarang3. <input type="checkbox"/> Sering4. <input type="checkbox"/> Rutin
5	Apakah Sistem Penggajian/Remunerasi pejabat yang telah ada sekarang mendorong peningkatan integritas & nilai?	<ol style="list-style-type: none">1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
		3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
6	Apakah dokumen Pernyataan Kode etik telah disampaikan kepada seluruh pegawai?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
7	Apakah di dalam sosialisasi kode etik dijelaskan tentang bagaimana prakteknya dalam situasi sehari-hari?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
8	Apakah Kebijakan organisasi dan aturan perilaku setiap tahun telah diinformasikan kepada pihak ketiga?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
9	Apakah Media organisasi (majalah/buletin internal, papan pengumuman, situs resmi, dan lain-lain) menginformasikan pelaksanaan kode etik?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
10	Apakah seluruh pegawai secara rutin telah menandatangani pernyataan kode etik/aturan perilaku?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang, Sebagian Pegawai 3. <input type="checkbox"/> Rutin, Sebagian Pegawai 4. <input type="checkbox"/> Rutin, Seluruh Pegawai
11	Apakah Pernyataan Kode etik telah dibaca oleh semua pegawai?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
12	Apakah Pernyataan Kode etik telah dipahami oleh semua pegawai?	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
13	Apakah sosialisasi kode etik dan aturan perilaku organisasi diikuti oleh semua pegawai?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Sebagian Kecil 3. <input type="checkbox"/> Sebagian Besar 4. <input type="checkbox"/> Semua
14	Apakah Terdapat fungsi khusus yang melayani pengaduan masyarakat?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Ada 2. <input type="checkbox"/> Ada, tapi tidak berfungsi 3. <input type="checkbox"/> Ada, tapi tdk optimal 4. <input type="checkbox"/> Ada
15	Apakah pimpinan instansi mendapat informasi atas kepatuhan etika organisasi?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
16	Apakah Pelanggaran kode etik 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"/> Rutin
17	Apakah Tindak lanjut atas pelanggaran kode etik dilakukan oleh petugas yang kompeten dan independen?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
B KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI		
18	Apakah Strategi dan perencanaan kompetensi pegawai dikomunikasikan secara memadai?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
19	Apakah SDM yang memadai tersedia untuk melaksanakan strategi dan perencanaaan organisasi?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Kurang 2. <input type="checkbox"/> Kurang Memadai 3. <input type="checkbox"/> Cukup Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
		4. <input type="checkbox"/> Memadai
20	Apakah pegawai yang kompeten secara tepat mengisi struktur organisasi?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Ada Yang Kompeten 2. <input type="checkbox"/> Sedikit 3. <input type="checkbox"/> Sebagian Besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruh Pegawai Kompeten
21	Apakah Proses seleksi pegawai dilakukan dengan mempertimbangkan kompetensi yang tepat untuk jabatan yang diisi?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
22	Apakah Anda setuju bahwa Pimpinan memiliki pemahaman yang luas tidak sekedar tupoksi 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	Apakah 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"/> Rutin
24	Apakah Strategi perencanaan pelatihan meliputi pelatihan lintas bagian?	1. <input type="checkbox"/> Tidak 2. <input type="checkbox"/> Sedikit 3. <input type="checkbox"/> Sebagian Besar 4. <input type="checkbox"/> Seluruhnya
25	Apakah Pelatihan yang memadai selalu 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"/> Rutin
26	Apakah Anda Setuju bahwa Prosedur akuntansi dilaksanakan dengan baik oleh staf keuangan?	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
27	Apakah Anda Setuju bahwa Prosedur untuk menilai kompetensi pegawai telah didokumentasikan secara memadai?	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	Apakah Anda Setuju bahwa assessment/penilaian kompetensi dari individu kunci telah didokumentasikan secara lengkap?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
29	Apakah terjadi kelemahan operasi yang disebabkan oleh rendahnya kompetensi	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	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF	
30	Apakah Anda Setuju bahwa Keahlian yang diperlukan sesuai uraian tugas telah diperhitungkan dalam penilaian kinerja setiap 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
31	Apakah Anda Setuju bahwa Pegawai dapat diandalkan untuk mencapai 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
32	Apakah Anda Setuju bahwa 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

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
33	Apakah Risiko, pengendalian dan ketaatan didiskusikan secara memadai 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
34	Apakah Anda Setuju bahwa kepemimpinan organisasi sangat memadai?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
35	Apakah Anda Setuju bahwa setiap pegawai memahami 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
36	Apakah Anda Setuju bahwa setiap pegawai turut serta dalam menetapkan 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
D	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN	
37	Apakah Anda Setuju bahwa Desain struktur organisasi sudah sesuai dengan ukuran dan karakternya?	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	Apakah Anda Setuju bahwa pejabat yang ditunjuk mengerti dan taat pada tanggung jawab pelaporan yang ada?	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
39	Apakah Risiko yang muncul dari keberadaan struktur organisasi 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	Apakah Anda Setuju bahwa Struktur organisasi yang ada mempermudah melihat risiko?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
41	Apakah Anda Setuju bahwa pejabat yang ditunjuk dalam struktur pengendalian internal mengerti peran dan tanggung jawab mereka?	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	Apakah Anda Setuju bahwa pejabat yang ditunjuk dalam struktur pengendalian internal mengerti uraian pekerjaannya?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
43	Apakah Proses validasi atas tingkat kehandalan, keakuratan, kelengkapan, ketepatan waktu sistem informasi dilakukan secara berkala?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
E PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT		
44	Apakah Anda Setuju bahwa peran pengawasan telah dilaksanakan secara tepat oleh pimpinan?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
45	Apakah diskusi pengawasan yang tepat selalu dilakukan pada saat rapat pimpinan?	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
46	Apakah Anda Setuju bahwa pendeklegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara 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
47	Apakah Anda Setuju bahwa Kriteria pendeklegasian 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	Apakah Anda Setuju bahwa Pimpinan mengerti tanggung jawab dan kewenangannya?	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	Apakah Kewenangan direviu secara periodik?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
50	Apakah Kewenangan dan tanggung jawab dimengerti secara jelas?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
51	Apakah Pembatasan kewenangan diverifikasi dan diuji?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
52	Apakah 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

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	PILIHAN JAWABAN
F	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA	
53	Apakah Anda Setuju bahwa Prosedur dan Kebijakan SDM lengkap, mutakhir, dan disetujui dengan 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
54	Apakah Anda Setuju bahwa Kebijakan SDM secara efektif dipahami oleh para 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
55	Apakah Anda Setuju bahwa Prosedur rekrutmen dan retensi, maupun Prosedur penyaringan SDM telah tersedia?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
56	Apakah Anda Setuju bahwa Setiap SDM yang direkrut memenuhi kebutuhan posisi yang ada?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
57	Apakah Anda Setuju bahwa Proses pergantian jabatan untuk posisi kunci memadai?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
58	Apakah Anda Setuju bahwa tingkat pengunduran diri pegawai rendah?	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
59	Apakah Anda Setuju bahwa program pengembangan SDM yang ada dapat meningkatkan 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
60	Apakah Anda Setuju bahwa Program perencanaan pelatihan memadai?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
61	Apakah Anda Setuju bahwa Anggaran yang tersedia untuk pengembangan SDM memadai?	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	Apakah Tersedia program pendidikan tambahan di organisasi?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
63	Apakah Evaluasi kinerja manajemen tersedia?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
64	Apakah Anda Setuju bahwa Proses evaluasi kinerja manajemen dilakukan sesuai ketentuan berlaku?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
65	Apakah Anda Setuju bahwa pendapatan/honor pegawai sesuai dengan ketentuan yang berlaku	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
G	PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF	
66	Apakah Internal Auditor melakukan reviu atas efisiensi/efektivitas secara periodik?	1. <input type="checkbox"/> Tidak Pernah 2. <input type="checkbox"/> Jarang 3. <input type="checkbox"/> Sering 4. <input type="checkbox"/> Rutin
67	Apakah Anda Setuju bahwa Internal Auditor memiliki pengetahuan akan area pengendalian risiko dan aktivitas yang diperlukan untuk mengendalikan risiko?	1. <input type="checkbox"/> Sangat Tidak Setuju 2. <input type="checkbox"/> Tidak Setuju 3. <input type="checkbox"/> Setuju 4. <input type="checkbox"/> Sangat Setuju
68	Apakah Internal Auditor 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
69	Apakah Internal Auditor 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
70	Apakah Internal Auditor 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
H	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT	
71	Apakah 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
72	Apakah 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

REKAP JAWABAN ATAS KUESIONER EVALUASI LINGKUNGAN PENGENDALIAN

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN KUESIONER					HASIL PENILAIAN CEE (MEMADAI, CUKUP MEMADAI, BELUM MEMADAI)	KETERANGAN
		1	2	3	.....	Modus Jawaban		
1	2	3	4	5	3			
A. PENEGRAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA								
1	Apakah Para pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi? (Misalnya keteladanan, pesan moral dan lain-lain)							
2	Apakah Kode etik telah disusun?							
3	Apakah Kode etik secara rutin dimutakhirkan?							
4	Apakah Pendapatan pegawai disesuaikan dengan kinerjanya?							
5	Apakah Sistem Penggajian/Remunerasi pejabat yang telah ada sekarang mendorong peningkatan integritas & nilai?							
6	Apakah dokumen Pernyataan Kode etik telah disampaikan kepada seluruh pegawai?							
7	Apakah di dalam sosialisasi kode etik dijelaskan tentang bagaimana prakteknya dalam situasi sehari-hari?							
8	Apakah Kebijakan organisasi dan aturan perilaku setiap tahun telah diinformasikan kepada pihak ketiga?							
9	Apakah Media organisasi (majalah/buletin internal, papan pengumuman, situs resmi, dan lain-lain) menginformasikan pelaksanaan kode etik?							

10	Apakah seluruh pegawai secara rutin telah menandatangani pernyataan kode etik/aturan perilaku?						
11	Apakah Pernyataan Kode etik telah dibaca oleh semua pegawai?						
12	Apakah Pernyataan Kode etik telah dipahami oleh semua pegawai?						
13	Apakah sosialisasi kode etik dan aturan perilaku organisasi diikuti oleh semua pegawai?						
14	Apakah Terdapat fungsi khusus yang melayani pengaduan masyarakat?						
15	Apakah pimpinan instansi mendapat informasi atas kepatuhan etika organisasi?						
16	Apakah Pelanggaran kode etik ditindaklanjuti sesuai ketentuan yang berlaku?						
17	Apakah Tindak lanjut atas pelanggaran kode etik dilakukan oleh petugas yang kompeten dan independen?						
B	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI						
18	Apakah Strategi dan perencanaan kompetensi pegawai dikomunikasikan secara memadai?						
19	Apakah SDM yang memadai tersedia untuk melaksanakan strategi dan perencanaaan organisasi?						
20	Apakah pegawai yang kompeten secara tepat mengisi struktur organisasi?						
21	Apakah Proses seleksi pegawai dilakukan dengan mempertimbangkan kompetensi yang tepat untuk jabatan yang diisi?						
22	Apakah Anda setuju bahwa Pimpinan memiliki pemahaman yang luas tidak sekedar tupoksi saja?						
23	Apakah Kompetensi SDM dipantau secara efektif?						
24	Apakah Strategi perencanaan pelatihan meliputi pelatihan lintas bagian?						
25	Apakah Pelatihan yang memadai selalu dilakukan sebelum pegawai menduduki posisi penting ?						

26	Apakah Anda Setuju bahwa Prosedur akuntansi dilaksanakan dengan baik oleh staf keuangan?						
27	Apakah Anda Setuju bahwa Prosedur untuk menilai kompetensi pegawai telah didokumentasikan secara memadai?						
28	Apakah Anda Setuju bahwa assessment/penilaian kompetensi dari individu kunci telah didokumentasikan secara lengkap?						
29	Apakah terjadi kelemahan operasi yang disebabkan oleh rendahnya kompetensi						
C	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF						
30	Apakah Anda Setuju bahwa Keahlian yang diperlukan sesuai uraian tugas telah diperhitungkan dalam penilaian kinerja setiap pegawai?						
31	Apakah Anda Setuju bahwa Pegawai dapat diandalkan untuk mencapai tujuan pengendalian intern?						
32	Apakah Anda Setuju bahwa Gaya dan "tone" kepemimpinan yang kondusif dirasakan baik di dalam maupun di luar organisasi?						
33	Apakah Risiko, pengendalian dan ketaatan didiskusikan secara memadai dalam rapat?						
34	Apakah Anda Setuju bahwa kepemimpinan organisasi sangat memadai?						
35	Apakah Anda Setuju bahwa setiap pegawai memahami tujuan pengendalian intern?						
36	Apakah Anda Setuju bahwa setiap pegawai turut serta dalam menetapkan tujuan pengendalian intern?						
D	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN						
37	Apakah Anda Setuju bahwa Desain struktur organisasi sudah sesuai dengan ukuran dan karakternya?						
38	Apakah Anda Setuju bahwa pejabat yang ditunjuk mengerti dan taat pada tanggung jawab pelaporan yang ada?						
39	Apakah Risiko yang muncul dari keberadaan struktur						

	organisasi diperhitungkan pimpinan instansi?							
40	Apakah Anda Setuju bahwa Struktur organisasi yang ada mempermudah melihat risiko?							
41	Apakah Anda Setuju bahwa pejabat yang ditunjuk dalam struktur pengendalian internal mengerti peran dan tanggung jawab mereka?							
42	Apakah Anda Setuju bahwa pejabat yang ditunjuk dalam struktur pengendalian internal mengerti uraian pekerjaannya?							
43	Apakah Proses validasi atas tingkat kehandalan, keakuratan, kelengkapan, ketepatan waktu sistem informasi dilakukan secara berkala?							
E	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT							
44	Apakah Anda Setuju bahwa peran pengawasan telah dilaksanakan secara tepat oleh pimpinan?							
45	Apakah diskusi pengawasan yang tepat selalu dilakukan pada saat rapat pimpinan?							
46	Apakah Anda Setuju bahwa pendeklegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat?							
47	Apakah Anda Setuju bahwa Kriteria pendeklegasian wewenang telah tepat?							
48	Apakah Anda Setuju bahwa Pimpinan mengerti tanggung jawab dan kewenangannya?							
49	Apakah Kewenangan direviu secara periodik?							
50	Apakah Kewenangan dan tanggung jawab dimengerti secara jelas?							
51	Apakah Pembatasan kewenangan diverifikasi dan diuji?							
52	Apakah Proses dan tingkatan otorisasi dilaksanakan sesuai ketentuan?							
F	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA							
53	Apakah Anda Setuju bahwa Prosedur dan Kebijakan SDM lengkap, mutakhir, dan disetujui dengan tepat?							

54	Apakah Anda Setuju bahwa Kebijakan SDM secara efektif dipahami oleh para pegawai?						
55	Apakah Anda Setuju bahwa Prosedur rekrutmen dan retensi, maupun Prosedur penyaringan SDM telah tersedia?						
56	Apakah Anda Setuju bahwa Setiap SDM yang direkrut memenuhi kebutuhan posisi yang ada?						
57	Apakah Anda Setuju bahwa Proses pergantian jabatan untuk posisi kunci memadai?						
58	Apakah Anda Setuju bahwa tingkat pengunduran diri pegawai rendah?						
59	Apakah Anda Setuju bahwa program pengembangan SDM yang ada dapat meningkatkan pengendalian intern?						
60	Apakah Anda Setuju bahwa Program perencanaan pelatihan memadai?						
61	Apakah Anda Setuju bahwa Anggaran yang tersedia untuk pengembangan SDM memadai?						
62	Apakah Tersedia program pendidikan tambahan di organisasi?						
63	Apakah Evaluasi kinerja manajemen tersedia?						
64	Apakah Anda Setuju bahwa Proses evaluasi kinerja manajemen dilakukan sesuai ketentuan berlaku?						
65	Apakah Anda Setuju bahwa pendapatan/honor pegawai sesuai dengan ketentuan yang berlaku						
G	PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF						
66	Apakah Internal Auditor melakukan reviu atas efisiensi/efektivitas secara periodik?						
67	Apakah Anda Setuju bahwa Internal Auditor memiliki pengetahuan akan area pengendalian risiko dan aktivitas yang diperlukan untuk mengendalikan risiko?						
68	Apakah Internal Auditor melakukan pengujian keuangan secara periodik?						
69	Apakah Internal Auditor melakukan evaluasi pelaksanaan						

	pengendalian internal secara periodik?						
70	Apakah Internal Auditor melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya?						
H	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT						
71	Apakah pimpinan instansi membina hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional?						
72	Apakah pimpinan instansi membina hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan (inspektorat, BPKP, dan BPK)?						

Petunjuk Pengisian:

- Kolom 3 : Diisi dengan jawaban dari responden sesuai banyaknya jumlah responden
Kolom 4: Diisi dengan modus jawaban. Jika terdapat dua modus jawaban atau lebih, pilih angka jawaban yang terrendah (angka paling konservatif)
Kolom 5: Diisi dengan Memadai bila modus jawaban 4, dengan Cukup Memadai bila modus jawaban 3, dan dengan Belum Memadai bila modus jawaban 1 dan 2

CATATAN:

MENDESAIN UJI LINGKUNGAN PENGENDALIAN

Dalam mengevaluasi desain dan efektivitas operasi dari lingkungan pengendalian, pengujian auditor terdiri dari kombinasi prosedur, termasuk:

- Reviu dari dokumen yang relevan, misalnya Aturan-aturan institusi
- Interview Pimpinan Instansi, Kepala Bagian, Kepala Seksi dan Pegawai, secara verbal, tulisan atau keduanya
- Observasi langsung

Berikut beberapa TIPs desain prosedur UJI PENGENDALIAN

- Mulai dengan reviu dokumentasi yang berhubungan dengan Lingkungan Pengendalian. Sumber informasi termasuk:
- Aturan Kebijakan / Code of Conduct
 - Kebijakan Kepegawaian
 - Piagam Komite Audit dan Manajemen
 - Piagam Pengawasan
- Komunikasi informal dari Manajemen Senior tentang Lingkungan Pengendalian (Etika & Filosofi Manajemen).
- Dokumentasi hanya permulaan. Tanyakan Manajemen pertanyaan langsung tentang tindakan yang diambil dalam menilai apakah manajemen atau pegawai menuruti, atau tidak standar kelakuan atau filosofi manajemen yang ditetapkan. Contoh pertanyaannya sbb.:
- Apakah anda menemukan kelakuan yang tidak dapat diterima pada pekerjaan? Jika ada, jelaskan.
 - Jika anda melaporkan kelakuan yang tidak pantas kepada manajemen senior, tindakan apa yang menurut anda akan diambil manajemen ?
- Nilai pengertian dan kesadaran pegawai. Apakah Manajemen dan pegawai lainnya mengetahui relevansi dan pentingnya aktivitas yang berhubungan dengan pengendalian ? Apakah Komite Audit dan Manajemen memiliki penghargaan penuh akan tanggung jawab pengawasan mereka?
- Coba mengerti sikap institusi terhadap pengendalian internal. Apakah "perlu menakutkan," atau dipandang sebagai bagian integral dari manajemen? Anda dapat tanyakan manajemen senior pertanyaan berikut tentang aturan institusi/code of conduct.
- Apakah alasan utama untuk mengembangkan aturan institusi/code of conduct?
 - Berapa seringkah Aturan direviu dan diperbaiki?
- Lakukan penilaian sendiri/self-assessment. Pertanyaan langsung dapat lebih efektif.
- Tanyakan Manajemen atau personel operasi tentang bagaimana berbagai elemen pengendalian bekerja:
- Apakah anda percaya bahwa institusi telah menetapkan standar kelakuan yang menciptakan penghargaan dan *compliance* dengan kebijakan pengendalian dan prosedur yang tepat dan memadai?
 - Bagaimana anda deskripsikan style operasi dan filosofi manajemen?
 - Aspek-aspek budaya institusi dan kebijakan manajemen apa saja berkontribusi pada kemampuan anda menjalankan tanggung jawab anda secara efektif?

Lampiran 3

Rencana Penguatan Lingkungan Pengendalian

**BUTIR-BUTIR DISKUSI
PENETAPAN TUJUAN/SASARAN KEGIATAN UTAMA**

A. Penilaian Proses Penetapan Tujuan/Sasaran yang Tertuang dalam Dokumen Perencanaan (Renstra, Renja, Dan DIPA/DPA)

BUTIR-BUTIR DISKUSI
Seberapa sering tujuan/sasaran kegiatan utama dievaluasi?
Apakah tujuan/sasaran tersebut telah cukup spesifik bagi bidang/bagian tertentu dari instansi pemerintah?
Apakah sasaran tersebut telah mencakup juga kriteria pengukuran?
Apakah tujuan/sasaran tersebut telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai?
Apakah sumber daya untuk mencapai tujuan/sasaran tersebut telah tersedia? Jika tidak, apakah pimpinan memiliki rencana untuk mendapatkan sumber daya tersebut?
Apakah tujuan/sasaran kegiatan utama memiliki keterkaitan dengan tujuan/sasaran program dan unit kerja?
Apakah personil yang terlibat dalam penetapan tujuan/sasaran yang tertuang dalam dokumen perencanaan adalah orang yang kompeten dan sesuai dengan kewenangannya?

Catatan bagi Tim Satuan Tugas penyelenggaraan:

Apabila jawaban peserta diskusi menunjukkan simpulan bahwa tujuan/sasaran telah dievaluasi secara triwulanan, spesifik bagi bagian/bidang, memiliki kriteria pengukuran, telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai, ada sumber daya untuk mencapai tujuan/sasaran, memiliki keterkaitan, dan personil yang menetapkan adalah kompeten dan berwenang, maka tujuan/sasaran yang tertuang dalam dokumen perencanaan dapat digunakan sebagai dasar melakukan proses identifikasi risiko dengan terlebih dahulu menanyakan kepada peserta diskusi tentang kesesuaian dengan kondisi aktual.

Jika hasil validasi menunjukkan tidak terpenuhinya kriteria SMART, maka dilakukan *brainstorming* dengan peserta diskusi untuk merumuskan tujuan/sasaran kegiatan utama. Tim pendamping melakukan fasilitasi untuk mengidentifikasi tujuan aktual berdasarkan pandangan dari peserta pembimbingan. Tim Satuan Tugas penyelenggaraan diharapkan mampu mengarahkan dan mempertajam (*challenge*) perumusan tujuan oleh peserta sehingga terumuskan tujuan aktual unit kerja yang tepat. Tim Satuan Tugas penyelenggaraan mengarahkan peserta untuk menghubungkan tujuan/sasaran dengan tingkatannya, yang dapat dilakukan dengan cara melihat penanggung jawab pencapaian tujuan/ sasaran.

B. Perumusan Tujuan/Sasaran Aktual

Butir-butir diskusi yang dapat digunakan oleh tim Satuan Tugas penyelenggaraan dalam mengarahkan peserta diskusi adalah sebagai berikut:

BUTIR-BUTIR DISKUSI
Uraian proses bisnis dari kegiatan utama yang akan dinilai risikonya
Ouput dari kegiatan utama
Fungsi dari output tersebut (outcome)
Tujuan/sasaran yang terkait dengan outcome
Keterkaitan dengan tujuan/sasaran program atau entitas
Gambarkan bagaimana mengkuantifikasi tujuan/sasaran dan tenggat waktu pencapaian tujuan/sasaran
Rumuskan tujuan/sasaran tersebut

**FORMULIR TUJUAN/ SASARAN KEGIATAN FAKTUAL
YANG TERKONFIRMASI**

Nama Unit:

No	Nama Kegiatan	Uraian Tujuan/ Sasaran	Konfirmasi Pimpinan	Penjelasan	Revisi Tujuan/ Sasaran
1	2	3	4	5	

1. diisi sesuai kegiatan faktual yang dikerjakan sehari-hari dari hasil diskusi/*brainstorming*
2. diisi sesuai hasil diskusi/*brainstorming*
3. diisi dengan setuju atau tidak setuju
4. diisi dengan alasan setuju atau tidak setuju
5. diisi dengan revisi rumusan sasaran menurut pimpinan

Butir-butir yang Perlu Didiskusikan/Digali dalam Menetapkan Risiko

Beberapa kriteria/pertanyaan yang sedapat mungkin harus dapat dijawab oleh partisipan dalam menetapkan risiko :

BUTIR-BUTIR DISKUSI

- Rumusan peristiwa yang merupakan risiko terkait tujuan
- Penyebab atau sumber risikonya.
- Konsekuensi yang mungkin terjadi:
 - a. Apakah meningkatkan atau menurunkan efektivitas pencapaian tujuan?
 - b. Apakan Dana, SDM, atau Waktu membuat pencapaian tujuan lebih atau kurang efisien?
 - c. Apa yang membuat stakeholder mempengaruhi pencapaian tujuan?
 - d. Adakah mengarah pada manfaat tambahan?
- Apa pengaruh risiko terhadap pencapaian tujuan?
- Kapan, di mana, mengapa dan bagaimana kemungkinan terjadinya risiko?
- Siapa pihak yang terlibat atau yang mendapat dampak risiko?

Formulir Identifikasi Risiko

Badan/Deputi

Visi :

Misi :

Tujuan :

No	Kegiatan	Risiko		Penyebab		C/UC	Dampak	
		Uraian	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1								
2								
3								
4								
5								

Disusun oleh :

Direview oleh :

Petunjuk Pengisian:

- Tujuan kolom (1) diisi untuk masing-masing tujuan yang telah diidentifikasi cukup jelas
- kolom (2) diisi kegiatan terkait tujuan
- kolom (3) Uraikan peristiwa yang merupakan risiko
- kolom (4) Sebutkan pihak yang bertanggung jawab mengelola risiko
- kolom (5) Uraikan penyebab timbulnya risiko
- kolom (6) Sebutkan pihak/ unit yang merupakan asal muasal timbulnya risiko
- kolom (7) diisi dengan *controlled(C)* atau *undercontrolled(UC)* dari penyebab risiko bagi unit tersebut
- kolom (8) Uraikan akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi
- kolom (9) Sebutkan pihak/ unit yang menderita jika risiko benar-benar terjadi

CONTOH KRITERIA DAN SKALA KEMUNGKINAN TERJADINYA RISIKO

No	Kriteria Kemungkinan	Definisi Kriteria Kemungkinan	Skala Nilai
1	Jarang Sekali	Kecil kemungkinan tetapi tidak diabaikan	1
		Probabilitas rendah, tetapi lebih besar dari pada nol	
		Mungkin terjadi sekali dalam 25 tahun	
2	Jarang	Probabilitas kurang dari pada 50%, tetapi masih cukup tinggi	2
		Mungkin terjadisekali dalam 10 tahun	
3	Sering	Mungkin tidak terjadi atau peluang 50/50	3
		Mungkin terjadi kira-kira sekali dalam setahun	
4	Sangat Sering	Kemungkinan terjadi > 50%	4
		Dapat terjadi beberapa kali dalam setahun	

CONTOH KRITERIA DAN SKALA DAMPAK TERJADINYA RISIKO

No	Kriteria Dampak	Definisi Kriteria Dampak	Skala Nilai
1	Rendah Sekali	Cukup mengganggu jalannya pelayanan	1
		Menimbulkan kerusakan kecil	
		Kerugian diatas Rp.25.000.000,- sampai Rp.50.000.000,-	
		Terjadi penambahan anggaran yang tidak diprogramkan namun tidak lebih dari Rp.100.000.000,-	
		Mengganggu pencapaian tujuan organisasi meskipun tidak signifikan	
		Berdampak pada pandangan negatif terhadap institusi dalam skala lokal (telah masuk dalam pemberitaan media lokal)	
		Adanya kerusakan kecil terhadap lingkungan	
2	Rendah	Mengganggu kegiatan pelayanan secara signifikan	2
		Adanya kekerasan, ancaman dan menimbulkan kerusakan yang serius	
		Kerugian yang terjadi diatas Rp.100.000.000,- sampai Rp.500.000.000,-	
		Terjadi penambahan anggaran yang tidak diprogramkan namun tidak lebih dari Rp.500.000.000,-	
		Mengganggu pencapaian tujuan organisasi secara signifikan	
		Berdampak pada pandangan negatif terhadap institusi dalam skala nasional (telah masuk dalam pemberitaan media lokal dan nasional)	
		Adanya kerusakan cukup besar terhadap lingkungan	
3	Tinggi	Terganggunya pelayanan lebih dari 2 hari tetapi kurang dari 1 minggu	3
		Adanya kekerasan, ancaman dan menimbulkan kerusakan yang serius dan membutuhkan perbaikan yang cukup lama	
		Kerugian yang terjadi diatas Rp.500.000.000,- sampai Rp.1.000.000.000,-	
		Terjadi penambahan anggaran yang tidak diprogramkan namun tidak lebih dari Rp.1.000.000.000,-	

		Sebagian tujuan organisasi gagal dilaksanakan	
		Merusak citra institusi dalam skala nasional (telah masuk dalam pemberitaan media lokal dan nasional)	
		Adanya kerusakan besar terhadap lingkungan	
4	Tinggi Sekali	Terganggunya pelayanan lebih dari 1 minggu	4
		Kerusakan Fatal	
		Kerugian yang terjadi diatas Rp.1.000.000.000,-	
		Terjadi penambahan anggaran yang tidak diprogramkan namun tidak lebih dari Rp.2.000.000.000,-	
		Sebagian besar tujuan organisasi gagal dilaksanakan	
		Merusak citra institusi dalam skala nasional, penggantian pucuk pimpinan instansi secara mendadak	
		Terjadinya KKN dan diproses secara hukum	

Formulir Perhitungan Rata-rata Skala Kemungkinan

Badan/Deputi

Tujuan :

No	Kegiatan	Uraian Risiko	Skala Kemungkinan Menurut Peserta					Skor Skala Rata-rata
			A	B	C	D	E	
1	2	3	4					5
1								
2								
3								
4								
5								
6								

Disusun oleh :

Direview oleh :

Petunjuk Pengisian:

- | | |
|------------------|--|
| Tujuan kolom (1) | diisi untuk masing-masing tujuan yang telah diidentifikasi cukup jelas |
| kolom (2) | diisi kegiatan terkait tujuan |
| kolom (3) | Uraikan peristiwa yang merupakan risiko sesuai hasil identifikasi |
| kolom (4) | Diisi skala kemungkinan menurut peserta diskusi |
| kolom (5) | cukup jelas |

Formulir Perhitungan Rata-rata Skala Dampak

Badan/Deputi

Tujuan :

No	Kegiatan	Uraian Risiko	Skala Dampak Menurut Peserta						Skor Skala Rata-rata
			A	B	C	D	E	
1	2	3	4						5
1									
2									
3									
4									
5									
6									

Disusun oleh :

Direview oleh :

Petunjuk Pengisian:

- | | |
|------------------|--|
| Tujuan kolom (1) | diisi untuk masing-masing tujuan yang telah diidentifikasi cukup jelas |
| kolom (2) | diisi kegiatan terkait tujuan |
| kolom (3) | Uraikan peristiwa yang merupakan risiko sesuai hasil identifikasi |
| kolom (4) | Diisi skala dampak menurut peserta diskusi |
| kolom (5) | cukup jelas |

Formulir Analisis Risiko

Badan/Deputi

Tujuan

: Menurunnya angka kejadian penyakit menular

No	Kegiatan	Uraian Risiko	Skor Kemungkinan	Skor Dampak
1	2	3	4	5
1	Pemberantasan penyakit menular	Stok vaksin dan insektisida tidak mencukupi kebutuhan	2,50	3,70
2		Kinerja Tim Gerak Cepat pemberantasan penyakit menular tidak optimal	3,90	3,00
3	Pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas dan Pustu	Permintaan layanan kesehatan melebihi kemampuan	3,00	3,00
4				
5				
6				

Petunjuk Pengisian:

- Tujuan kolom (1) diisi untuk masing-masing tujuan yang telah diidentifikasi cukup jelas
kolom (2) diisi kegiatan terkait tujuan
kolom (3) Uraikan peristiwa yang merupakan risiko sesuai hasil identifikasi
kolom (4) Diisi skala kemungkinan berdasarkan perhitungan rata-rata
kolom (5) Diisi skala dampak berdasarkan perhitungan rata-rata
kolom (6) Diisi hasil perkalian antara skala kemungkinan dengan skala dampak

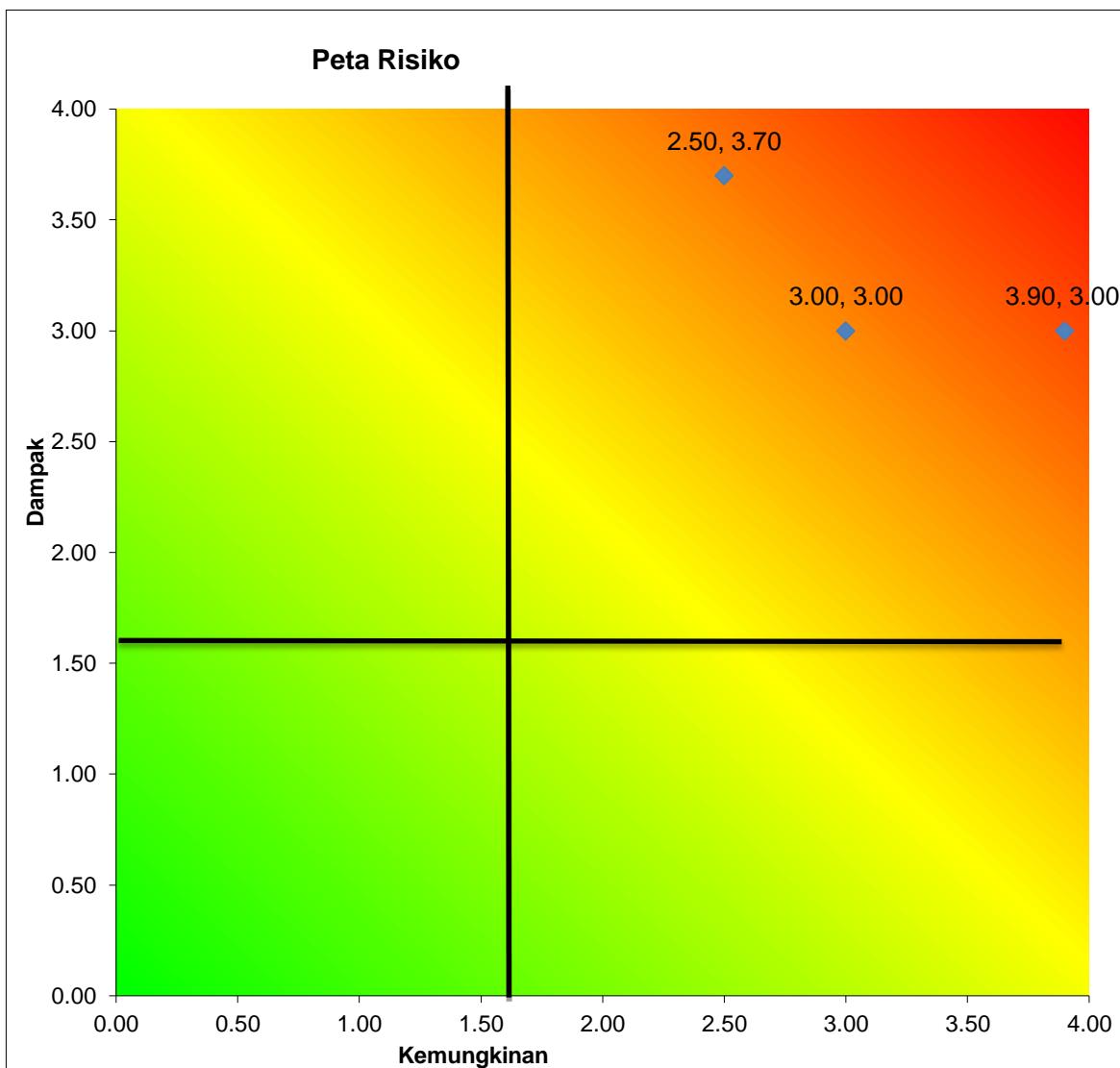
ALAT BANTU PEMBUATAN BAGAN PETA RISIKO

1	Bagan peta risiko disajikan dalam matriks untuk memudahkan penentuan sifat tindakan atau strategi penanganan risiko dalam Kegiatan Pengendalian
2	Pada saat menyusun bagan ini, perlu dijaga konsistensi penggunaan skala-skala dampak dan kemungkinan terjadinya, sebagaimana telah dilakukan pada tahapan sebelumnya.
3	Selain dapat dibuat menjadi satu bagan besar dalam institusi, pembuatan bagan peta risiko dapat dilakukan terpisah bagi masing-masing penanggung jawab risiko. Contohnya, bagan risiko tingkat institusi, dapat dibuat terpisah dengan bagan risiko tingkat operasional. Bagan risiko di tingkat operasional dapat dibuat terpisah per bidang.
4	<p>Pembuatan bagan peta risiko dapat memanfaatkan program spreadsheet yang ada</p> <p>a Buatkan kolom-kolom yang sesuai untuk menyajikan skor risiko. Skor risiko tersebut merupakan kombinasi antara skor dampak dan skor kemungkinan. Pembuatan kolom perlu mempertimbangkan kemudahan trasir-ulang risiko kepada proses bisnis dan tujuan yang akan terpengaruh oleh risiko tersebut.</p> <p>b Atas skor risiko yang dihasilkan, buatkan bagan peta risikonya. Jika menggunakan Microsoft Excel, dapat menggunakan X Y (scatter) diagram.</p> <p>c Pastikan bahwa bagan peta risiko menampilkan risiko dengan skor tinggi di sisi kwadran kanan-atas untuk memudahkan pembaca bagan peta risiko di kemudian hari.</p>
5	Setelah bagan peta risiko dibuat, perlu dilakukan validasi oleh pimpinan unit/institusi. Validasi ini untuk memastikan bahwa pimpinan instansi sepakat dengan hasil penilaian risiko seperti tertuang dalam peta risiko dan akan digunakan dalam merumuskan kebijakan mitigasi risiko lebih lanjut.
6	Selanjutnya, mintakan pimpinan instansi menentukan besarnya toleransi mereka terhadap risiko, baik terhadap besarnya kemungkinan maupun dampak. Gambarkan toleransi tersebut dalam bentuk garis toleransi terhadap kemungkinan (garis vertikal) maupun terhadap dampak (garis horizontal)

Lampiran 10a

Bagan Peta Risiko Deputi

Peta risiko pada Deputisebagaimana telah dieksplorasi dalam FGD yang berlangsung tanggal 12 s.d. 14 Juni 2025 secara keseluruhan adalah sebagai berikut:



Peta risiko ini akan digunakan untuk merumuskan kebijakan mengatasi risiko lebih lanjut.

Jakarta, 15 Juni 2025
Deputi.....

XYZ

FORMULIR RISIKO DAN PENGENDALIANNYA

Badan/Deputi

Tujuan :

Jakarta,.....

Pimpinan

Petunjuk Pengisian

Tujuan

Diiisi untuk masing-masing tujuan yang telah diidentifikasi

Kolom 2

Diiisi Risiko dan Prioritas Risiko yang dihadapi instansi pemerintah

Kolom3

Diiisi Pengendalian yang harus ada atas Risiko dan Prioritas Risiko

Kolom 4

Diiisi Pengendalian yang sudah ada

Kolom 5

Diiisi dengan angka sbb:

- angka 1: Tepat waktu – yaitu pengendalian mampu mengenali masalah sesegera mungkin untuk membatasi paparan yang mahal
- angka 2: Seimbang – yaitu pengendalian mampu meyakinkan secara wajar ketercapaian hasil yang diinginkan dengan biaya serendah-rendahnya dan sedikit mungkin akibat sampingan yang tidak diinginkan
- angka 3: Akuntabel – pengendalian mampu membantu menunjukkan tanggung jawab terhadap penugasan yang dibebankan
- angka 4: Diletakkan benar – pengendalian ditempatkan pada posisi yang memungkinkan dapat bekerja/berjalan dengan efektif/berhasil guna (idealnya *ex-ante* dari pada *ex-post*)
- angka 5: Alat mencapai hasil – pengendalian mampu membantu (tidak boleh menghalangi) pencapaian tujuan atau menjadi alat bagi pengendalian itu sendiri
- angka 6: Membahas sebab dan/ atau dampak – pengendalian mampu mengenali sebab kegagalan, misalnya kesalahan proses sering disebabkan kurangnya pelatihan, dan/atau dampak
- angka 7: Tidak semua
- Kolom 6
- Diiisi dengan angka sbb:
- angka 1: Pengendalian sudah ada namun tidak sesuai dengan peraturan di atasnya
- angka 2: Pengendalian sudah ada namun belum memiliki/dijabarkan ke dalam prosedur baku
- angka 3: Pengendalian sudah ada dan telah memiliki/dijabarkan ke dalam prosedur baku namun prosedur baku belum sesuai dengan peraturan yang berlaku
- angka 4: Pengendalian belum ada sama sekali maka perlu dibuat/disusun Pengendalian terkait
- angka 5: Pengendalian sudah ada, telah memiliki/dijabarkan ke dalam prosedur baku, namun belum dilaksanakan

- angka 6: Pengendalian sudah ada, telah memiliki/dijabarkan ke dalam prosedur baku dan sudah dilaksanakan namun belum ada prosedur pelaporan/ monitoringnya maka dibuat sistem pelaporan dan pemantauannya
- Kolom 7 Diisi dengan kolom 3 yang tidak ada dikolom 4 dan 5, dan atau Kolom 4 dengan isian angka 7, dan atau Kolom 6 dengan isian angka 1 sd 6
- Kolom 8 Diisi dengan nama Penanggung jawab untuk pengendalian
- Kolom 9 Diisi dengan rencana waktu pelaksanaan perbaikan pengendalian

FORMULIR INFORMASI DAN KOMUNIKASI

Badan/Deputi

NO	Nama Informasi	Bentuk/ Sarana Komunikasi	Ditujukan kepada	Waktu
1	2	3	4	5

Petunjuk Pengisian

- (1) Diisi dengan : informasi pengendalian yang ingin disampaikan
- (2) Diisi dengan : bentuk atau sarana komunikasi yang akan digunakan untuk penyampaian informasi, seperti laporan /Surat/Rapat/lainnya
- (3) Diisi dengan: Kepala Satuan Kerja, Kabag /Kabid, kelompok pegawai (nama unit kerja), baik internal maupun eksternal
- (4) Diisi dengan: saat tertentu, periodik mingguan/ bulanan/tahunan.

FORMULIR MONITORING PERBAIKAN PENGENDALIAN

Badan/Deputi

No	Uraian Pengendalian	Metode pemantauan yang ada	Metode pemantauan yang akan digunakan			Pihak/pejabat yang bertanggung Jawab	Waktu dan frekuensi pemantauan	Tindakan korektif yang diperlukan
			Atasan	Tim Khusus	APIP			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	LINGKUNGAN PENGENDALIAN							
1								
2								
dst								
	KEGIATAN PENGENDALIAN							
1								
2								
dst								
	INFOKOM							
1								
2								
dst								

Petunjuk Pengisian:
kolom (2)

Diisi sesuai pengendalian yang mengalami penyempurnaan

kolom (3)	Cukup jelas
kolom (4)	Cukup jelas
kolom (5)	Cukup jelas
kolom (6)	Cukup jelas
kolom (7)	Pihak/pejabat yang bertanggung jawab melakukan pemantauan
kolom (8)	Cukup jelas
kolom (9)	Tindakan yang diperlukan apabila diperlukan penyempurnaan lebih lanjut

**OUTLINE
RENCANA TINDAK PENGENDALIAN INTERN**

Pendahuluan	X
Latar Belakang	X
Dasar Hukum	X
Maksud dan Tujuan	X
Ruang Lingkup	X
Sekilas tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.....	X
Pengertian SPIP	X
Tujuan SPIP	X
Unsur-unsur SPIP	X
Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan.....	X
Tujuan Umum	X
Tujuan Khusus	X
Rencana Perbaikan	X
Pengendalian Tingkat Unit Kerja xxxxxx.....	X
Tujuan	X
Risiko xxxxxxxx	X
Pengendalian terpasang	X
Pengendalian yang dibutuhkan	X
Risiko xxxxxxxx	X
Pengendalian terpasang	X
Pengendalian yang dibutuhkan	X
Pengendalian Tingkat Unit Kerja xxxxxx.....	X
Proses XXX	X
Tujuan	X
Risiko xxxxxxxx	X
Pengendalian terpasang	X
Pengendalian yang dibutuhkan	X
Risiko xxxxxxxx	X
Pengendalian terpasang	X
Pengendalian yang dibutuhkan	X
Pengendalian Administratif dan Keuangan.....	X
Proses Pengangaran	X
Tujuan	X
Risiko xxxxxxxx	X
Pengendalian terpasang	X
Pengendalian yang dibutuhkan	X
Risiko xxxxxxxx	X
Pengendalian terpasang	X
Pengendalian yang dibutuhkan	X
Pengendalian Pengelolaan Aset	
Proses XXX	X
Tujuan	X
Risiko xxxxxxxx	X
Pengendalian terpasang	X
Pengendalian yang dibutuhkan	X
Risiko xxxxxxxx	X
Pengendalian terpasang	X
Pengendalian yang dibutuhkan	X
Pengendalian Ketaatan Terhadap Peraturan Perundang-Undangan	
Proses XXX	X
Tujuan	X
Risiko xxxxxxxx	X
Pengendalian terpasang	X
Pengendalian yang dibutuhkan	X
Risiko xxxxxxxx	X
Pengendalian terpasang	X
Pengendalian yang dibutuhkan	X

Pengendalian yang dibutuhkan	X
Implementasi, Informasi, dan Komunikasi.....	X
Monitoring.....	X
Evaluasi.....	X
Lampiran-lampiran:	X
Aturan Perilaku.....	X

FORMAT
LAPORAN TAHUNAN PENYELENGGARAAN SPIP

Bab I Pendahuluan	X
Latar Belakang	X
Dasar Hukum	X
Maksud dan Tujuan	X
Ruang Lingkup	X
Bab II Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.....	X
A. Pelaksanaan SPIP	X
1. Lingkungan Pengendalian	X
2. Penilaian Risiko	X
3. Kegiatan Pengendalian	X
4. Informasi dan Komunikasi	X
5. Pemantauan Pengendalian Intern	X
B. Tindak Lanjut Area of Improvement (AoI)	X
Bab III. Penutup.....	X
Kesimpulan	X
Saran/ Rekomendasi	X
Lampiran	X

PENJELASAN:

FORMAT LAPORAN TAHUNAN PENYELENGGARAAN SPIP

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bagian ini menyajikan latar belakang perlunya dilakukan Penyelenggaraan SPIP.

B. Dasar Hukum

Bagian ini menyajikan dasar hukum yang digunakan dalam penyusunan Laporan Penyelenggaraan SPIP.

C. Maksud dan Tujuan

Bagian ini menyajikan maksud dan tujuan penyusunan Laporan Penyelenggaraan SPIP.

D. Ruang Lingkup

Bagian ini menyajikan:

1. Periode pelaporan yakni 1 Januari 20... sampai dengan 31 Desember 20...;
2. Lingkup Laporan Penyelenggaraan SPIP (Badan/unit kerja}

BAB II PENYELENGGARAAN SPIP

A. Pelaksanaan SPIP

1. Lingkungan Pengendalian

- a. Menguraikan capaian unsur Lingkungan Pengendalian, yaitu: penegakan integritas dan nilai etika; komitmen terhadap kompetensi; kepemimpinan yang kondusif; pembentukan struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan; pendeklegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat; penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia; perwujudan peran aparat pengawasan intern pemerintah yang efektif; dan hubungan kerja yang baik dengan Instansi Pemerintah terkait.
- b. Menguraikan Hambatan, Penyebab, dan Alternatif Pemecahannya pelaksanaan Pengendalian.

2. Penilaian Risiko

- a. Menguraikan capaian unsur Penilaian Risiko, yaitu: identifikasi risiko dan analisis risiko.
- b. Menguraikan Hambatan, Penyebab, dan Alternatif Pemecahannya dalam pelaksanaan unsur Penilaian Risiko.

3. Kegiatan Pengendalian

- a. Menguraikan capaian unsur Kegiatan Pengendalian, yaitu: reviu kinerja; pembinaan sumber daya manusia; pengendalian atas pengelolaan sistem

Informasi; pengendalian fisik atas aset; penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja; pemisahan fungsi; otorisasi atas transaksi dan kejadian yang penting; pencatatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian; pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatannya; akuntabilitas terhadap sumber daya dan pencatatannya; dan dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern serta transaksi dan kejadian penting.

- b. Menguraikan hambatan, penyebab, dan alternatif pemecahannya dalam pelaksanaan unsur Kegiatan Pengendalian.

4. Informasi dan Komunikasi

- a. Menguraikan capaian unsur Informasi dan Komunikasi, yaitu: Informasi yang relevan dan Komunikasi yang efektif.
- b. Menguraikan Hambatan, Penyebab, dan Alternatif Pemecahannya dalam pelaksanaan unsur Informasi dan Komunikasi.

5. Pemantauan Pengendalian Intern

- a. Menguraikan capaian unsur Pemantauan Pengendalian Intern, yaitu: pemantauan berkelanjutan dan evaluasi terpisah.
- b. Menguraikan Hambatan, Penyebab, dan Alternatif Pemecahannya dalam pelaksanaan unsur Pemantauan Pengendalian Intern.

B. Tindak Lanjut Area of Improvement (Aol) atas PM/PK/Evaluasi

Bagian ini menguraikan Tindak Lanjut yang telah dilakukan terhadap Aol atas PM (bagi seluruh Satuan Kerja yang telah melakukan PM namun tidak dilakukan PK)/ PK (bagi Satuan Kerja yang dilakukan PK)/ Evaluasi (bagi Badan atas hasil evaluasi dari BPKP) pada tahun sebelumnya.

BAB III PENUTUP

A. Kesimpulan

Bagian ini menguraikan kesimpulan atas penyelenggaraan SPIP pada unit kerja.

B. Saran/ Rekomendasi

Bagian ini menguraikan saran/rekomendasi dalam rangka perbaikan penyelenggaraan SPIP pada unit kerja.

LAMPIRAN.

PANDUAN WAWANCARA

Panduan wawancara dimaksudkan sebagai acuan bagi Tim Asesor dalam rangka melakukan Penilaian Mandiri. Parameter pemandu digunakan sebagai materi pokok wawancara. Tim Asesor dapat mengembangkan wawancara untuk memperoleh keyakinan akan keberadaan parameter fokus dengan memperhatikan kriteria dan penjelasan pada kertas kerja struktur dan proses.

No	Pertanyaan	Jawaban
1.1	Penegakan Integritas dan Nilai Etika	
1.	Menurut Saudara, apakah seluruh pegawai sudah memahami tentang implementasi tentang aturan perilaku pegawai?	Ya/Tidak
2	Bagaimana tingkat pemahaman seluruh pegawai atas implementasi aturan perilaku?	Ya/Tidak
3	Menurut Saudara, apakah seluruh pegawai dan pimpinan telah mengimplementasikan dengan baik aturan perilaku dimaksud dalam suasana bekerja sehari-hari?	Ya/Tidak
4	Bagaimana caranya seluruh pegawai dan pimpinan telah mengimplementasikan dengan baik aturan perilaku dimaksud dalam suasana bekerja sehari-hari?	Ya/Tidak
5	Menurut Saudara, apakah penegakan disiplin terhadap setiap pelanggaran aturan perilaku sudah diterapkan kepada seluruh pegawai?	Ya/Tidak
6	Bagaimana cara penerapan penegakan disiplin terhadap setiap pelanggaran aturan perilaku kepada seluruh pegawai?	Ya/Tidak
1.2	Komitmen terhadap Kompetensi	
1	Menurut Saudara, apakah posisi jabatan struktural dan fungsional pada unit kerja saudara telah diisi oleh SDM yang kompeten?	Ya/Tidak

1.3 Kepemimpinan yang Kondusif		
1	Apakah Saudara memahami Sasaran Kinerja Pegawai?	Ya/Tidak
2	Apakah Saudara sudah melaksanakan Tugas dan Fungsi sesuai dengan Sasaran Kinerja Pegawai?	Ya/Tidak
3	Apakah Saudara pernah mengikuti kegiatan sosialisasi Manajemen Risiko?	Ya/Tidak
4.	Apakah Saudara terlibat dalam penyusunan dokumen Manajemen Risiko pada unit kerja?	Ya/Tidak
1.4 Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan		
1	Menurut Saudara, apakah kondisi struktur organisasi pada unit kerja Saudara sudah efektif dan efisien dalam mendukung pelaksanaan Tugas dan Fungsi?	Ya/Tidak
1.5 Pendeklegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat		
1	Apakah Saudara pernah mendapat pendeklegasian wewenang dan tanggung jawab dari pimpinan?	Ya/Tidak
2	Jika Ya, apakah Saudara memahami bagaimana melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang didelegasikan tersebut?	-
1.6 Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan		
1	Menurut Saudara, apakah pengelolaan SDM pada unit kerja Saudara mulai dari rekrutmen sampai dengan pemberhentian telah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan/prosedur yang ditetapkan?	Ya/Tidak
2	Jika Tidak, pada tahapan mana menurut Saudara yang tidak sesuai dengan prosedur/kebijakannya? Jelaskan!	-
3	Apakah Saudara pernah mengikuti kegiatan Pelatihan Manajemen Risiko? (Bimtek/Diklat/Workshop/Sertifikasi)	Ya/Tidak
1.7 ---		
1.8 Hubungan Kerja yang baik dengan instansi pemerintah terkait		
1	Apakah unit kerja Saudara melakukan kemitraan (PKS/MOU) dengan instansi lain?	

2	Jika Ya, menurut Saudara apakah masing-masing pihak yang bermitra telah melaksanakan kegiatannya sesuai dengan lingkup kewenangan perjanjian kerjasama?	
2.1 Identifikasi Risiko		
1	Apakah proses Manajemen Risiko telah diterapkan secara konsisten dengan proses bisnis dan proses perencanaan pada unit kerja Saudara?	Ya/Tidak
3.1 Reviu Atas Kinerja		
1	Apakah Reviu Kinerja Organisasi sudah dilaksanakan dan didokumentasikan dengan baik?	Ya/Tidak
3.2 Pembinaan SDM		
1	Apakah Saudara mengetahui kebijakan/prosedur pembinaan SDM pada unit kerja Saudara?	Ya/Tidak
2	Menurut Saudara apakah kebijakan pembinaan SDM tersebut telah dilaksanakan dengan baik?	Ya/Tidak
3	Jika Tidak, jelaskan bagian kebijakan pembinaan SDM mana yang belum dilaksanakan dengan baik?	-
3.3 Pengendalian atas pengelolaan Sistem Informasi		
1	Apakah terdapat kebijakan/manual book yang mengatur pengendalian atas penggunaan Sistem Informasi pada unit kerja Saudara?	Ya/Tidak
2	Apakah penetapan dan perubahan admin aplikasi terdokumentasi dengan baik?	Ya/Tidak
3.4 Pengendalian atas Fisik Aset.		
1	Apakah Saudara mengetahui kebijakan pengelolaan BMN yang berlaku pada unit kerja Saudara?	Ya/Tidak
2	Apakah kebijakan pengelolaan BMN telah diimplementasikan secara memadai?	Ya/Tidak
3	Jika Tidak, pada tahapan mana pengelolaan BMN belum memadai pada unit kerja Saudara? Jelaskan.	-
3.5 ---		

3.6 Pemisahan Fungsi		
1	Menurut Saudara, apakah pada unit kerja saudara pemisahan fungsi masing-masing siklus transaksi keuangan sudah memadai?	Ya/Tidak
2	Jika Tidak, jelaskan pemisahan fungsi mana yang kurang memadai?	-
3.7 Otorisasi atas transaksi dan kejadian yang penting		
1	Apakah otorisasi atas transaksi keuangan dilakukan oleh pegawai yang sudah ditetapkan?	Ya/Tidak
2	Apakah otorisasi atas transaksi keuangan tersebut dilakukan sesuai dengan kebijakan/SOP yang berlaku?	Ya/Tidak
3.8 Catatan yang akurat dan tepat waktu atas transaksi dan kejadian		
1	Apakah pencatatan atas transaksi keuangan/transaksi pengadaan dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku?	Ya/Tidak
4.1 Informasi yang relevan		
1	Menurut Saudara, apakah Informasi terkait pelaksanaan Tugas dan Fungsi unit kerja Saudara dapat dengan mudah diakses?	Ya/Tidak
2	Jika Ya, Informasi -Informasi tersebut dapat diakses melalui media apa saja?	-
3	Apakah unit kerja Saudara memiliki sistem pengaduan internal?	Ya/Tidak
4	Apakah Saudara mengetahui (memperoleh Informasi) mengenai rencana-rencana tindak pengendalian atas risiko-risiko pada unit kerja Saudara?	Ya/Tidak
4.2 Komunikasi yang efektif		
1	Apakah upaya promosi/sosialisasi layanan pada unit kerja Saudara sudah dilaksanakan pada publik/stakeholder secara terstruktur dan berkala?	Ya/Tidak
2	Apakah ada upaya dari unit kerja saudara untuk mengatasi isu-isu negatif yang saat ini beredar?	Ya/Tidak

5.1 Pemantauan Berkelanjutan		
1	Apakah Saudara mengetahui/memperoleh Informasi mengenai pelaksanaan Pemantauan atas aktivitas Rencana Tindak Pengendalian atas risiko pada unit kerja Saudara?	Ya/Tidak

Lampiran 17

KERTAS KERJA OBSERVASI PENILAIAN MANDIRI MATURITAS
PENYELENGGARAAN SPIP

No.	Ref.	Materi Observasi	Analisis	Simpulan (Y/T)	Pelaksana
1	2	3	4	5	6
1. Penegakan Integritas dan Nilai Etika					

FORMAT LAPORAN PENILAIN MANDIRI SPIP:

Nomor : Jakarta,

Lampiran :

Perihal : Laporan Hasil Penilaian Mandiri Maturitas
Penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional Tahun

Yth. Kepala Badan Gizi Nasional.

Di
Jakarta

Dengan ini kami sampaikan Laporan Hasil Penilaian Mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional Tahun dengan uraian sebagai berikut:

A. SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Simpulan hasil penilaian mandiri maturitas penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional Tahun 202X /202X menunjukkan bahwa tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP berada pada level “rintisan/ berkembang/t erdefinisi/ terkelola dan terukur /optimum” atau tingkat ... dari 5 (lima) tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP. Pengukuran terhadap 3 (tiga) komponen penilaian menghasilkan nilai maturitas penyelenggaraan SPIP sebesar “X,XXXX”. Lebih lanjut, hasil penilaian terhadap 3 (tiga) komponen penilaian menunjukkan kondisi sebagai berikut:

No.	Komponen Penilaian	Level	Skor
1	Penetapan Tujuan	...	...
2	Struktur dan Proses	...	...
3	Pencapaian Tujuan Penyelenggaraan SPIP	...	...
	Nilai Maturitas Penyelenggaraan	...	...
	MRI	...	...
	IEPK	...	...

Dengan tingkat maturitas “rintisan/ berkembang/ terdefinisi/ terkelola dan terukur/ optimum”, maka karakteristik penyelenggaraan SPIP secara umum menunjukkan bahwa Badan Gizi Nasional (pilih kondisi yang paling sesuai dengan hasil penilaian)

1. Telah mampu mendefinisikan kinerjanya termasuk strategi pencapaian kinerja dan pengendaliannya; dan
2. Saran

B. URAIAN PENILAIAN

1. Dasar Penilaian

Dasar hukum penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional adalah sebagai berikut:

- 1) Pasal 2 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, di mana untuk mencapai pengelolaan keuangan negara yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel, menteri/pimpinan lembaga, gubernur, dan bupati/walikota wajib menyelenggarakan SPIP dalam rangka memberi keyakinan memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketataan terhadap peraturan perundang-undangan;
- 2) Pasal 3 Peraturan BPKP Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi pada

Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah, di mana Kementerian/Lembaga, Provinsi, dan Kabupaten/Kota sebagai entitas penyelenggara SPIP wajib melakukan penilaian atas maturitas penyelenggaraan SPIP;

- 3) Surat Tugas Nomor.....Tanggal..... tentang penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional.
2. Tujuan Penilaian
Penilaian tingkat maturitas dilakukan dengan tujuan:
 - 1) Menentukan tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP pada Badan Gizi Nasional.
 - 2) Memberikan saran peningkatan tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP pada Badan Gizi Nasional.
3. Ruang Lingkup Penilaian
Penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP meliputi komponen sebagai berikut:
 - 1) Penetapan Tujuan, yang meliputi 2 (dua) unsur penilaian;
 - 2) Struktur dan Proses, yang meliputi 5 (lima) unsur penilaian dengan 25 (duapulu lima) subunsur penilaian; dan
 - 3) Pencapaian Tujuan Penyelenggaraan SPIP, yang meliputi 4 (empat) unsur penilaian yang terdiri dari 11 (sebelas) subunsur penilaian.
4. Metodologi Penilaian dan Teknik Pengumpulan Data
Penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional dilakukan dengan pendekatan kuantitatif pada 3 (tiga) komponen maturitas penyelenggaraan SPIP yaitu:

No.	Komponen Penilaian	Jumlah Fokus	Bobot Komponen
1	Penetapan Tujuan	2	40%
	a. Kualitas Sasaran Strategis		
	b. Kualitas Strategi Pencapaian Sasaran Strategis (Program dan Kegiatan)		
2	Struktur dan Proses	25	30%
	a. Lingkungan Pengendalian	8	
	b. Penilaian Risiko	2	
	c. Kegiatan Pengendalian	11	
	d. Informasi dan Komunikasi	2	
	e. Pemantauan	2	
3	Pencapaian Tujuan SPIP	7	30%
	a. Efektivitas dan Efisiensi Pencapaian Tujuan Organisasi	2	
		1	
	b. Keandalan Pelaporan Keuangan	3	
	c. Pengamanan atas Aset Negara	1	
	d. Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan		
Total Bobot			100%

Setiap komponen terbagi menjadi beberapa unsur dan subunsur yang menunjukkan karakter level maturitas mulai dari rintisan (nilai 1), berkembang (nilai 2), terdefinisi (nilai 3), terkelola dan terukur (nilai 4), dan optimum (nilai 5). Penentuan nilai ditetapkan berdasar modus dari nilai masing-masing karakter fokus maturitas.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik wawancara, analisis dokumen, dan observasi. Responden yang menjadi rujukan pengumpulan data dipilih dari pejabat/pelaksana pada Badan Gizi Nasional.

Simpulan hasil penilaian dituangkan dalam bentuk skor level maturitas sesuai dengan hasil nilai akhir untuk masing-masing fokus penilaian dengan gradasi sebagai berikut:

Tingkat Maturitas	Klasifikasi Nilai	Interval Nilai
Rintisan	1	1,0 ≤ Nilai < 2,0
Berkembang	2	2,0 ≤ Nilai < 3,0
Terdefinisi	3	3,0 ≤ Nilai < 4,0
Terkelola dan Terukur	4	4,0 ≤ Nilai < 4,5
Optimum	5	≥ 4,5

5. Hasil Penilaian Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Dari hasil penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional Tahun 20.., disimpulkan bahwa secara umum penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional telah memenuhi kriteria pada tingkat “rintisan/berkembang/terdefinisi/ terkelola dan terukur/optimum” dengan skor sebesar ... dengan rincian sebagai berikut:

Komponen, Unsur, dan Subunsur Penilaian Maturitas Penyelenggaraan SPIP	Bobot Unsur	Skor	Nilai
PENETAPAN TUJUAN			
Kualitas Sasaran Strategis	50%	....	....
Kualitas Strategi Pencapaian Sasaran Strategis	50%	....	....
SUB JUMLAH PERENCANAAN	100.00%		
BOBOT PERENCANAAN	40%		xxx
STRUKTUR DAN PROSES			
Lingkungan Pengendalian	30.00%	....	....
Penilaian Risiko	20.00%	....	....
Kegiatan Pengendalian	25.00%	....	....
Informasi dan Komunikasi	10.00%	....	....
Pemantauan	15%	....	....
SUB JUMLAH STRUKTUR DAN PROSES	100%		
BOBOT STRUKTUR DAN PROSES	30%		xxx
PENCAPAIAN TUJUAN PENYELENGGARAAN SPIP			
Efektivitas dan Efisiensi Pencapaian Tujuan Organisasi		....	....
Capaian Outcome	15.00%	....	....
Capaian Output	15.00%	....	....
Keandalan Pelaporan Keuangan		....	....

Opini LK	25.00%	....	....
Pengamanan atas Aset Negara		....	....
Keamanan Administrasi	10.00%	....	....
Keamanan Fisik	5.00%	....	....
Keamanan Hukum	10.00%	....	....
Ketaatan terhadap Peraturan Perundangan		....	....
Temuan Ketaatan – BPK	20.00%	....	....
SUB JUMLAH PENCAPAIAN TUJUAN SPIP	100%		
BOBOT HASIL	30.00%		xxx
TOTAL NILAI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP			xxx

Uraian lebih lanjut hasil penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional Tahun 20.. adalah sebagai berikut:

- a. Karakteristik Maturitas Penyelenggaraan SPIP Badan Gizi Nasional Tahun ... mencapai level “.....”.
Seperti diuraikan sebelumnya, dengan tingkat maturitas “rintisan/ berkembang/ terdefinisi/ terkelola dan terukur/ optimum”, maka karakteristik penyelenggaraan SPIP secara
- b. Penilaian atas Komponen Penetapan Tujuan
Penilaian atas komponen penetapan tujuan dilakukan terhadap 2 (dua) fokus penilaian sebagai berikut:
 - a) Kualitas Sasaran Strategis
(uraikan hasil penilaian atas kualitas sasaran strategis, dengan penjabaran pada tingkat maturitas yang dicapai kualitas sasaran strategis dan kondisi serta kelemahan atas kualitas sasaran strategis)
 - b) Kualitas Strategi Pencapaian Sasaran Strategis
(uraikan hasil penilaian atas kualitas program dan kegiatan, dengan penjabaran pada tingkat maturitas yang dicapai kualitas program dan kegiatan, dan kondisi serta kelemahan atas kualitas program dan kegiatan)
- c. Penilaian atas Komponen Struktur dan Proses
Penilaian atas struktur dan proses dilakukan terhadap 5 (lima) unsur penilaian sebagai berikut:
 - a) Lingkungan Pengendalian
(uraikan hasil penilaian atas unsur lingkungan pengendalian, yang meliputi 8 subunsur dengan penjabaran pada tingkat maturitas masing-masing subunsur dan kondisi serta kelemahan atas masing-masing subunsur)
 - b) Penilaian Risiko
(uraikan hasil penilaian atas unsur penilaian risiko, yang meliputi 2 subunsur dengan penjabaran pada tingkat maturitas masing-masing subunsur dan kondisi serta kelemahan atas masing-masing subunsur)
 - c) Kegiatan Pengendalian
(uraikan hasil penilaian atas unsur kegiatan pengendalian, yang meliputi 11 subunsur dengan penjabaran pada tingkat maturitas masing-masing subunsur dan kondisi serta kelemahan atas masing-masing subunsur)
 - d) Informasi dan Komunikasi
(uraikan hasil penilaian atas unsur informasi dan komunikasi, yang meliputi 2 subunsur dengan penjabaran pada tingkat maturitas masing-masing subunsur dan kondisi serta kelemahan atas masing-masing subunsur)
 - e) Pemantauan

- (uraikan hasil penilaian atas unsur pemantauan, yang meliputi 2 subunsur dengan penjabaran pada tingkat maturitas masing masing subunsur dan kondisi serta kelemahan atas masing masing subunsur)
- d. Penilaian atas Komponen Pencapaian Tujuan
Penilaian atas hasil/pencapaian tujuan penyelenggaraan SPIP dilakukan terhadap 4 (empat) fokus penilaian sebagai berikut:
- Efektivitas dan Efisiensi Pencapaian Tujuan Organisasi
(uraikan hasil penilaian atas unsur efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan organisasi, yang meliputi 2 subunsur dengan penjabaran pada tingkat maturitas masing-masing subunsur dan kondisi serta kelemahan atas masing-masing subunsur)
 - Keandalan Pelaporan Keuangan
(uraikan hasil penilaian atas unsur keandalan pelaporan keuangan, yang meliputi 1 subunsur dengan penjabaran pada tingkat maturitas masing-masing subunsur dan kondisi serta kelemahan atas masing-masing subunsur)
 - Pengamanan atas Aset Negara
(uraikan hasil penilaian atas unsur pengamanan atas aset negara, yang meliputi 3 subunsur dengan penjabaran pada tingkat maturitas masing-masing subunsur dan kondisi serta kelemahan atas masing-masing subunsur)
 - Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
(uraikan hasil penilaian atas unsur ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan, yang meliputi 1 subunsur dengan penjabaran pada tingkat maturitas masing-masing subunsur dan kondisi serta kelemahan atas masing-masing subunsur)
6. Saran Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan SPIP
Untuk meningkatkan maturitas penyelenggaraan SPIP Baadan Gizi Nasional ke tingkat, disarankan agar:
- Untuk meningkatkan kualitas penetapan tujuan Badan Gizi Nasional, harus melakukan..... (saran dikaitkan dengan perbaikan atas kelemahan pada masing-masing fokus penilaian di komponen penetapan tujuan, yang meliputi 2 unsur)
 - Untuk meningkatkan kualitas struktur dan proses Badan Gizi Nasional, harus melakukan..... (saran dikaitkan dengan perbaikan atas kelemahan pada masing-masing fokus penilaian di komponen struktur dan proses, yang meliputi 25 subunsur pada 5 unsur)
 - Untuk meningkatkan penyelenggaraan SPIP, kualitas hasil/pencapaian tujuan Badan Gizi Nasioanl harus melakukan..... (saran dikaitkan dengan perbaikan atas kelemahan pada masing masing fokus penilaian di komponen hasil/pencapaian tujuan SPIP, yang meliputi 12 subunsur pada 3 unsur)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Utama

Tembusan Yth.:

1. Deputi Kepala BPKP Bidang.....
2. Inspektur Utama.....

INSPEKTORAT UTAMA
BAND GIZI NASIONAL

PERNYATAAN TELAH DILAKUKAN PENJAMINAN KUALITAS
ATAS HASIL PENILAIAN MANDIRI MATORITAS
PENYELENGGARAAN
SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH (SPIP)
PADA BADAN GIZI NASIONAL
TAHUN 20..

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, kami selaku Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) pada Badan Gizi Nasional melakukan penjaminan kualitas atas penilaian mandiri maturitas penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).

Penjaminan kualitas dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan penilaian dan hasil penilaian telah sesuai dengan Peraturan BPKP Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi pada Kementerian/Lembaga/ Pemerintah Daerah.

Penjaminan kualitas dilakukan secara profesional sehingga terhadap kondisi yang tidak sesuai dengan pedoman dapat langsung diperbaiki secara berkelanjutan sampai dengan penilaian selesai dilakukan.

Berdasarkan penjaminan kualitas yang kami lakukan, baik proses penilaian maupun hasil penilaian **telah sesuai** dengan pedoman yang ditetapkan, dengan catatan koreksi selama proses penjaminan kualitas terlampir.

Jakarta,
Inspektur Utama

(.....)

PEMANTAUAN RENAKSI ATAS HASIL PENILAIAN MANDIRI MATERITAS PENYELENGGARAAN SPIP
TAHUN 20...

No.	Komponen/Unsur/Subunsur	No	Area of Improvement (Aol)	Rencana Aksi	Penanggung Jawab	Target Waktu	Status	Keterangan (Status/Kendala/Hambatan)
1	PENETAPAN TUJUAN							
1.1	Kualitas Sasaran Strategis							
1.2	Kualitas Strategi Pencapaian Sasaran Strategis (Program dan Kegiatan)							
2	STRUKTUR DAN PROSES							
2.1	Lingkungan Pengendalian							
2.1.1	Penegakan Integritas dan Nilai Etika							
2.1.2	Komitmen terhadap Kompetensi							
2.1.3	Kepemimpinan yang Kondusif							
2.1.4	Pembentukan Struktur Organisasi yang Sesuai dengan Kebutuhan							
2.1.5	Pendeklegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat							
2.1.6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM							
2.1.7	Perwujudan Peran APIP yang Efektif							

2.1.8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait							
2.2	Penilaian Risiko							
2.2.1	Identifikasi Risiko							
2.2.2	Analisis Risiko							
2.3	Kegiatan Pengendalian							
2.3.1	Reviu atas Kinerja Instansi Pemerintah							
2.3.2	Pembinaan Sumber Daya Manusia							
2.3.3	Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi							
2.3.4	Pengendalian Fisik atas Aset							
2.3.5	Penetapan dan Reviu atas Indikator dan Ukuran Kinerja .							
2.3.6	Pemisahan Fungsi							
2.3.7	Otorisasi atas Transaksi dan Kejadian yang Penting							
2.3.8	Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu atas Transaksi dan Kejadian							
2.3.9	Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Pencatatannya							
2.3.10	Akuntabilitas terhadap Sumber Daya dan Pencatatannya							
2.3.11	Dokumentasi yang Baik atas SPI serta Transaksi dan Kejadian Penting							

2.4	Informasi dan Komunikasi							
2.4.1	Informasi yang Relevan							
2.4.2	Komunikasi yang Efektif							
2.5	Pemantauan							
2.5.1	Pemantauan Berkelanjutan							
2.5.2	Evaluasi Terpisah							
3.	PENCAPAIAN TUJUAN SPIP							
3.1	Efektivitas dan Efisiensi Pencapaian Tujuan Organisasi							
3.1.1	Capaian Outcome							
3.1.2	Capaian Output							
3.2	Keandalan Pelaporan Keuangan							
3.2.1	Opini LK							
3.3	Pengamanan atas Aset Negara							
3.3.1	Keamanan Administrasi							
3.3.2	Keamanan Fisik							
3.3.3	Keamanan Hukum							
3.4	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan							
3.4.1	Temuan Ketaatan - BPK							

Keterangan:

- Area of Improvement (Aol) : (diisi dengan kelemahan yang masih harus diperbaiki)
Rencana Aksi : (diisi dengan rencana ak.si untuk mengatasi kelemahan yang masih harus diperbaiki)
Penanggung Jawab : (diisi dengan **pegawai/unit/satker** yang bertanggung jawab untuk melaksanakan renaksi)
Target Waktu : (diisi dengan waktu target penyelesaian renaksi)
Status : **Belum** (jika tindak lanjut belum dilakukan)
- **Proses** (jika sedang dalam proses untuk ditindaklanjuti)
- **Selesai** (jika tindak lanjut telah tuntas dilakukan)
Keterangan : (diisi dengan keterangan yang harus diungkap terkait status renaksi, serta hambatan/kendala yang menjadi tantangan renaksi)

KEPALA BADAN GIZI NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

DADAN HINDAYANA