



WALIKOTA TERNATE  
PROVINSI MALUKU UTARA

PERATURAN WALIKOTA TERNATE  
NOMOR 8 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO  
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA TERNATE

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA TERNATE,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Pimpinan Instansi Pemerintah wajib melakukan penilaian risiko yang merupakan salah satu unsur dari Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- b. bahwa dalam rangka melaksanakan penilaian risiko secara komprehensif di Lingkungan Pemerintah Kota Ternate sebagaimana dimaksud pada huruf a, diperlukan Pedoman Manajemen Risiko yang dapat digunakan untuk mengelola risiko;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Ternate;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Ternate (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 45, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3824);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
5. Peraturan Walikota Ternate Nomor 22 Tahun 2018 tentang Piagam Audit Internal di Lingkungan Pemerintah Kota Ternate (Berita Daerah Kota Ternate Tahun 2018 Nomor 364);

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA TERNATE.

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Ternate.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota Ternate sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Ternate.
4. Organisasi Perangkat Daerah (OPD) adalah unsur pembantu Walikota dan DPR dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Inspektorat Kota Ternate yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah OPD yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggung jawab langsung kepada Walikota.
6. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat SPIP adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Daerah.
7. Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang membawa akibat yang tidak diinginkan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.
8. Manajemen Risiko adalah serangkaian kegiatan terencana dan terukur untuk mengelola dan mengendalikan risiko yang berpotensi mengancam keberlangsungan dan pencapaian tujuan organisasi.

## Pasal 2

- (1) Peraturan Walikota ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam penerapan manajemen risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate.
- (2) Peraturan Walikota ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas perencanaan, kinerja, dan efektivitas pengendalian intern melalui penerapan manajemen risiko.

## Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Walikota ini, meliputi:

- a. Infrastruktur Manajemen Risiko; dan
- b. Proses Manajemen Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate.

## BAB II

### INFRASTRUKTUR MANAJEMEN RISIKO

#### Bagian Kesatu

##### Umum

## Pasal 4

Infrastruktur Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a, meliputi:

- a. Budaya Risiko;
- b. Struktur Manajemen Risiko;
- c. Sistem Informasi Manajemen Risiko; dan
- d. Anggaran Manajemen Risiko.

#### Bagian Kedua

##### Budaya Risiko

## Pasal 5

- (1) Budaya Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, merupakan sekumpulan nilai, kepercayaan, pengetahuan dan pemahaman tentang risiko, yang dimiliki bersama oleh sekelompok orang dengan tujuan yang sama.
- (2) Wujud pelaksanaan budaya risiko dilakukan dalam bentuk:
  - a. komitmen pimpinan;
  - b. pengintegrasian manajemen insiden ke dalam manajemen risiko;
  - c. pengintegrasian manajemen risiko dalam proses bisnis organisasi;
  - d. penyampaian informasi yang berkelanjutan mengenai risiko;
  - e. tersedianya program pelatihan manajemen risiko untuk seluruh pegawai.
  - f. kejelasan tugas, fungsi, serta alokasi sumber daya untuk penanganan risiko;
  - g. penghargaan terhadap ketepatan pengambilan risiko oleh organisasi dan/atau pegawai; dan
  - h. ketersediaan informasi risiko yang tepat sebagai landasan dalam pengambilan keputusan.

- (3) Pembangunan budaya risiko dilaksanakan melalui tahap:
  - a. peningkatan kesadaran berbudaya risiko;
  - b. manajemen perubahan budaya risiko organisasi; dan
  - c. penyempurnaan budaya risiko organisasi.

### Bagian Ketiga Struktur Manajemen Risiko

#### Pasal 6

- (1) Struktur manajemen risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, merupakan sinergi antar personel pada semua tingkatan yang memberikan perspektif lengkap tentang manajemen risiko.
- (2) Struktur manajemen risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
  - a. Lini pertama;
  - b. Lini kedua; dan
  - c. Lini ketiga.

#### Pasal 7

- (1) Lini Pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a, dilaksanakan oleh:
  - a. Pemilik Risiko; dan
  - b. Pengelola Risiko.
- (2) Lini Kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b, dilaksanakan oleh Unit Manajemen Risiko.
- (3) Lini Ketiga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c, dilaksanakan oleh Unit Pengawas Intern.

#### Pasal 8

- (1) Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a, adalah Walikota, Sekretaris Daerah, Kepala OPD, Inspektur dan Camat yang bertanggung jawab untuk melakukan manajemen risiko di lingkup kerjanya.
- (2) Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
  - a. Pemilik Risiko untuk tingkat Pemerintah Kota Ternate yaitu Walikota;
  - b. Pemilik Risiko untuk tingkat Sekretariat Daerah yaitu Sekretaris Daerah; dan
  - c. Pemilik Risiko untuk tingkat OPD yaitu Kepala OPD, Inspektur dan Camat.
- (3) Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung jawab:
  - a. memastikan risiko telah diidentifikasi, dinilai, dikelola, dan dipantau;
  - b. menentukan tingkat selera risiko yang tepat;
  - c. mengintegrasikan manajemen risiko ke dalam pencapaian kinerja dengan menetapkan dan mendelegasikan pelaksanaan rencana tindak pengendalian; dan
  - d. menyampaikan laporan manajemen risiko yang disusun Pengelola Risiko.

- (4) Laporan manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d, ditujukan kepada Walikota dengan tembusan kepada Unit Manajemen Risiko.

#### Pasal 9

- (1) Pengelola Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b, adalah pejabat yang ditunjuk sebagai penanggung jawab manajemen risiko pada unit kerja masing-masing.
- (2) Pengelola Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
  - a. Pengelola risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate adalah Sekretaris Daerah, Kepala OPD, Inspektur dan Camat yang dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah;
  - b. Pengelola risiko tingkat Sekretariat Daerah adalah Kepala Bagian di lingkungan Sekretariat Daerah Kota Ternate; dan
  - c. Pengelola risiko tingkat OPD adalah seluruh Kepala Unit Kerja di lingkungan OPD, Inspektorat dan Kecamatan.
- (3) Pengelola Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung jawab untuk:
  - a. memfasilitasi dan mengadministrasikan proses identifikasi dan analisis risiko dalam register dan peta risiko;
  - b. mengadministrasikan kegiatan pengendalian dan pemantauan risiko serta menuangkannya dalam rencana tindak pengendalian;
  - c. menyelenggarakan catatan historis atas peristiwa risiko yang terjadi dan menuangkannya ke dalam laporan peristiwa risiko; dan
  - d. melaporkan pelaksanaan manajemen risiko kepada Pemilik Risiko.

#### Pasal 10

- (1) Unit Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2), adalah unit penyelenggara manajemen risiko yang ditunjuk untuk mengkoordinasikan proses manajemen risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate.
- (2) Unit Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah Sekretaris Daerah cq. Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Kota Ternate.
- (3) Unit Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memiliki tugas:
  - a. memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
  - b. memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
  - c. memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit atas manajemen risiko;
  - d. memberikan umpan balik berupa usulan/rekomendasi perbaikan pelaksanaan manajemen risiko oleh Unit Pemilik Risiko;
  - e. menyusun laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan manajemen risiko;
  - f. memberikan sosialisasi terkait manajemen risiko kepada seluruh OPD atau unit kerja di lingkungan Pemerintah Kota Ternate; dan
  - g. memvalidasi usulan risiko baru dari Pemilik Risiko.

## Pasal 11

- (1) Unit Pengawas Intern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3), adalah Inspektorat Kota Ternate.
- (2) Unit Pengawas Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung jawab dalam rangka kegiatan pengawasan intern berbasis risiko.
- (3) Unit Pengawas Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memiliki tugas:
  - a. memberikan keyakinan bahwa proses manajemen risiko telah sesuai dengan Peraturan Walikota ini;
  - b. melakukan evaluasi proses manajemen risiko;
  - c. melakukan evaluasi atas pelaporan risiko;
  - d. melakukan reviu atas manajemen risiko; dan
  - e. memberikan keyakinan bahwa risiko telah dievaluasi secara tepat.
- (4) Apabila diperlukan, Unit Pengawas Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat memberikan:
  - a. fasilitasi identifikasi risiko dan evaluasi risiko; dan/atau
  - b. saran kepada pemilik risiko dalam melakukan respons risiko.

## Bagian Keempat Sistem Informasi Manajemen Risiko

### Pasal 12

- (1) Sistem informasi manajemen risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c, merupakan sistem informasi terintegrasi berbasis aplikasi yang digunakan untuk membantu Pemilik Risiko, Pengelola Risiko, Unit Manajemen Risiko, dan Unit Pengawas Intern dalam proses manajemen risiko.
- (2) Manajemen Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate dapat dilakukan dengan sistem informasi manajemen risiko terintegrasi berbasis aplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Sistem informasi manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dikelola oleh Unit Manajemen Risiko.

### Pasal 13

Sistem informasi manajemen risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, dimanfaatkan untuk:

- a. membangun budaya risiko;
- b. menjaga konsistensi penerapan kebijakan pengelola;
- c. menjaga kualitas data terkait risiko; dan
- d. mempercepat proses pelaporan.

## Bagian Kelima Anggaran Manajemen Risiko

### Pasal 14

- (1) Anggaran manajemen risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d, diperlukan untuk penerapan pengelola yang efektif.
- (2) Anggaran pengelola dialokasikan dan disediakan oleh Pemilik Risiko.

- (3) Alokasi anggaran manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2), digunakan untuk kegiatan antara lain:
- a. administrasi proses identifikasi risiko dan analisis risiko;
  - b. penyusunan dan implementasi rencana tindak pengendalian;
  - c. administrasi pemantauan atas proses pengelola dan implementasi rencana tindak pengendalian;
  - d. informasi dan komunikasi;
  - e. koordinasi dan konsultasi;
  - f. sosialisasi, bimbingan dan pelatihan untuk peningkatan kompetensi manajemen risiko; dan
  - g. evaluasi terpisah atas maturitas dan efektivitas manajemen risiko.

### BAB III PROSES MANAJEMEN RISIKO

#### Bagian Kesatu Umum

##### Pasal 15

- (1) Proses manajemen risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b, merupakan penerapan kebijakan, prosedur, dan praktik manajemen secara sistematis.
- (2) Proses manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh seluruh pemilik risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate.
- (3) Proses manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
  - a. penetapan konteks;
  - b. identifikasi risiko;
  - c. analisis risiko;
  - d. evaluasi risiko;
  - e. respons risiko;
  - f. informasi dan komunikasi; dan
  - g. pemantauan.
- (4) Proses manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diterapkan dalam suatu siklus berkelanjutan.
- (5) Setiap siklus sebagaimana dimaksud pada ayat (3), mempunyai periode penerapan selama 1 (satu) tahun.
- (6) Proses manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (3), harus menjadi bagian yang terpadu dengan proses manajemen secara keseluruhan, menyatu dalam budaya organisasi, dan disesuaikan dengan proses bisnis organisasi.

#### Bagian Kedua Penetapan Konteks

##### Pasal 16

- (1) Penetapan konteks sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf a, merupakan proses menentukan parameter internal dan eksternal untuk mengelola risiko serta menentukan ruang lingkup kriteria risiko.

- (2) Penetapan konteks sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan:
- a. mengidentifikasi sasaran strategis/program strategis Pemilik Risiko;
  - b. mengidentifikasi proses bisnis Pemilik Risiko;
  - c. mengidentifikasi pemangku kepentingan;
  - d. merumuskan kriteria dampak dan frekuensi; dan
  - e. menetapkan selera risiko.

Bagian Ketiga  
Identifikasi Risiko

Pasal 17

- (1) Identifikasi risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf b, merupakan proses menetapkan risiko.
- (2) Identifikasi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan mengidentifikasi dan menguraikan seluruh hal yang berpotensi risiko baik yang berasal dari faktor internal maupun eksternal.

Bagian Keempat  
Analisis Risiko

Pasal 18

- (1) Analisis risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf c, merupakan proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka untuk menetapkan peta risiko.
- (2) Analisis risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan:
  - a. menetapkan level risiko;
  - b. memilah risiko berdasarkan level; dan
  - c. menyusun peta risiko.

Bagian Kelima  
Evaluasi Risiko

Pasal 19

- (1) Evaluasi risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf d, merupakan proses untuk menentukan daftar prioritas risiko.
- (2) Evaluasi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan membandingkan antara peta risiko dengan selera risiko yang telah ditetapkan Pemilik Risiko.

Bagian Keenam  
Respons Risiko

Pasal 20

- (1) Respons risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf e, merupakan proses merancang dan menetapkan rencana tindak pengendalian.

- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan cara:
- a. mengidentifikasi akar penyebab dari risiko-risiko terpilih;
  - b. menyusun kegiatan pengendalian dengan mempertimbangkan akar penyebab risiko;
  - c. menentukan indikator terlaksananya kegiatan pengendalian dan pihak yang melaksanakan kegiatan pengendalian;
  - d. menjadwalkan penanganan risiko dengan urutan waktu berdasarkan peringkat level risiko; dan
  - e. melakukan taksiran terhadap level risiko (*treated risk*/nilai risiko jika direspons) setelah mempertimbangkan kegiatan pengendalian.

## Bagian Ketujuh Informasi dan Komunikasi

### Pasal 21

- (1) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf f, merupakan proses penyediaan dan pemanfaatan sarana komunikasi untuk menunjang pelaksanaan manajemen risiko.
- (2) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan cara:
- a. rapat berkala;
  - b. dialog risiko;
  - c. penggunaan sistem informasi; dan/atau
  - d. pelaporan berkala.

## Bagian Kedelapan Pemantauan

### Pasal 22

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf g, merupakan proses pengawasan yang dilakukan secara terus-menerus untuk memastikan setiap proses manajemen risiko telah dilaksanakan.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan cara:
- a. memastikan penerapan manajemen risiko berjalan secara efektif sesuai dengan rencana; dan
  - b. memberikan umpan balik bagi penyempurnaan proses manajemen risiko.

## BAB IV KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 23

Pedoman Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 sampai dengan Pasal 22, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 24

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku, Peraturan Walikota Ternate Nomor 73 Tahun 2017 (Berita Daerah Kota Ternate Tahun 2017 Nomor 341), tentang Pedoman Penilaian Risiko pada Perangkat Daerah Kota Ternate, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 25

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Ternate.

Ditetapkan di Ternate  
pada tanggal 15 Maret 2022

**WALIKOTA TERNATE,**

**TTD**

**M. TAUHID SOLEMAN**

Diundangkan di Ternate  
pada tanggal 16 Maret 2022

**SEKRETARIS DAERAH KOTA TERNATE,**

**TTD**

**JUSUF SUNYA**

BERITA DAERAH KOTA TERNATE TAHUN 2022 NOMOR 474

**Salinan sesuai dengan aslinya**

**KEPALA BAGIAN HUKUM**



**TOTO SUNARTO, S.H**

**PENATA Tk.I**

**NIP: 19830627 2008 03 1 001**

LAMPIRAN  
PERATURAN WALIKOTA TERNATE  
NOMOR : 8 TAHUN 2022  
TANGGAL : 15 Maret 2022  
TENTANG : PEDOMAN MANAJEMEN  
RISIKO DI LINGKUNGAN  
PEMERINTAH KOTA TERNATE.

PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO  
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA TERNATE

---

BAB I  
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah mengamanatkan seluruh Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah untuk menyelenggarakan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP). SPIP adalah Sistem Pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan Pemerintah Kota Ternate yang bertujuan untuk memberikan keyakinan yang memadai atas tercapainya tujuan penyelenggaraan pemerintahan melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan. Penyelenggaraan SPIP secara utuh juga menggambarkan proses penerapan Manajemen Risiko.

Dalam rangka pencapaian tujuan SPIP tersebut, pimpinan/manajemen menerapkan Manajemen Risiko untuk memperoleh keyakinan bahwa hambatan yang mungkin timbul dalam rangka pencapaian tujuan telah dikelola dengan baik pada tingkatan yang dapat diterima.

B. Definisi Manajemen Risiko

Perubahan lingkungan internal dan eksternal organisasi yang semakin pesat dan kompleks mengharuskan manajemen untuk menerapkan manajemen risiko. Organisasi harus mengelola risiko yang akan dihadapinya secara logis, sistematis, terstruktur, dan terdokumentasi dengan baik. Hal ini dilakukan untuk melindungi organisasi dari risiko yang menghambat pencapaian tujuan dan berbagai hal yang berpotensi menimbulkan kerugian bagi organisasi.

Banyak definisi atau pengertian yang diberikan oleh para ahli mengenai risiko sesuai dengan disiplin keilmuan dan lingkup keahliannya, sebagaimana terlihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1. Definisi Risiko dari Berbagai Sumber

Sumber	Definisi
Kamus Besar Bahasa Indonesia	Risiko adalah akibat yang kurang menyenangkan (merugikan, membahayakan) dari suatu perbuatan atau tindakan.
Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah	Risiko adalah suatu kejadian yang mungkin terjadi dan apabila terjadi akan memberikan dampak negatif pada pencapaian tujuan instansi pemerintah.
Badan Sertifikasi Manajemen Risiko (2007)	Risiko adalah peluang terjadinya bencana, kerugian atau hasil yang buruk. Risiko terkait dengan situasi dimana hasil negatif dapat terjadi dan besar kecilnya kemungkinan terjadinya hasil tersebut
<i>Australia Standards/New Zealand Standards (AS/NZS) (2009)</i>	Risiko adalah peluang terjadinya sesuatu yang akan berdampak pada pencapaian tujuan. Risiko diukur dalam besaran konsekuensi dan kemungkinan terjadinya.
<i>Committee of Sponsoring Organization (COSO)</i>	Risiko adalah kemungkinan terjadinya sebuah <i>event</i> yang dapat mempengaruhi pencapaian sasaran entitas.
<i>The International Organization for</i>	Risiko adalah efek dari ketidakpastian terhadap pencapaian sasaran organisasi.

Dari definisi-definisi tersebut, Pemerintah Kota Ternate mendefinisikan risiko sebagai kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang membawa akibat yang tidak diinginkan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.

Risiko harus dikelola dengan baik. Oleh karena itu, dibutuhkan manajemen risiko. Definisi Manajemen Risiko dari berbagai sumber dapat dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2. Definisi Manajemen Risiko dari Berbagai Sumber

Sumber	Definisi
Kamus Besar Bahasa Indonesia	Manajemen Risiko adalah upaya untuk mengurangi dampak dari unsur ketidakpastian
AS/NZS (2009)	Manajemen Risiko adalah budaya, proses, dan struktur yang diarahkan menuju manajemen potensi peluang dan akibat secara efektif.

Sumber	Definisi
ERM COSO (2004)	Manajemen Risiko adalah proses yang dipengaruhi oleh <i>Board of Directors</i> , manajemen dan personel lain dalam entitas, diaplikasikan pada pembentukan strategi dan pada seluruh bagian perusahaan, dirancang untuk mengidentifikasi kejadian potensial yang dapat mempengaruhi entitas, dan mengelola risiko selaras dengan selera risiko ( <i>risk appetite</i> ) entitas, untuk menyediakan jaminan yang wajar terhadap pencapaian sasaran dari entitas.
ISO 31000 (2018)	Manajemen Risiko adalah aktivitas-aktivitas terkoordinasi, yang dilakukan dalam rangka mengelola dan mengontrol sebuah organisasi terkait dengan risiko yang dihadapinya.

Dari definisi-definisi tersebut, Pemerintah Kota Ternate mendefinisikan manajemen risiko sebagai serangkaian kegiatan terencana dan terukur untuk mengelola dan mengendalikan risiko yang berpotensi mengancam keberlangsungan dan pencapaian tujuan organisasi.

Peran manajemen risiko diharapkan dapat mengantisipasi lingkungan yang cepat berubah, mengembangkan tata kelola pemerintahan yang baik, mengoptimalkan penyusunan manajemen strategis, mengamankan sumber daya dan aset yang dimiliki organisasi, dan mengurangi pengambilan keputusan yang reaktif dari manajemen puncak sehingga pada akhirnya dapat mengefektifkan upaya pencapaian tujuan organisasi.

Manajemen Risiko yang dilaksanakan secara efektif dan wajar dapat memberikan manfaat bagi suatu organisasi, antara lain:

- a. meningkatkan kualitas perencanaan, kinerja, dan efektivitas organisasi, yaitu dengan cara memberikan dasar penyusunan rencana strategis sebagai hasil dari pertimbangan yang terstruktur terhadap risiko kunci.
- b. meningkatkan akuntabilitas organisasi dengan mengubah pandangan terhadap risiko menjadi lebih terbuka. Perubahan pandangan ini memungkinkan organisasi belajar dari kesalahan masa lalunya untuk terus memperbaiki kinerjanya.
- c. meningkatkan mutu informasi untuk pengambilan keputusan dengan meningkatkan fokus dalam melaksanakan kebijakan-kebijakannya sehingga dapat meminimalkan 'gangguan-gangguan' yang tidak dikehendaki.
- d. meningkatkan hubungan baik dengan pemangku kepentingan dengan mencapai kesinambungan pemberian pelayanan kepada pemangku kepentingan (*stakeholder*), sehingga meningkatkan kualitas dan nilai organisasi.

### C. Prinsip Manajemen Risiko

Prinsip Manajemen Risiko bertujuan menciptakan dan melindungi nilai organisasi, melalui:

1. Prinsip terintegrasi  
Manajemen Risiko menjadi bagian integral dari semua aktivitas organisasi.
2. Prinsip terstruktur dan komprehensif  
Pendekatan terstruktur dan komprehensif terhadap Manajemen Risiko berkontribusi terhadap hasil yang konsisten dan terstruktur.
3. Prinsip disesuaikan  
Proses Manajemen Risiko disesuaikan dan proporsional dengan konteks eksternal dan internal organisasi yang berkaitan dengan sasarannya.
4. Prinsip inklusif  
Hal ini menghasilkan peningkatan kesadaran dan Manajemen Risiko terinformasi.
5. Prinsip dinamis  
Manajemen Risiko mengantisipasi, mendeteksi, mengakui, dan menanggapi perubahan dan peristiwa tersebut secara sesuai dan tepat waktu.
6. Prinsip ketersediaan informasi terbaik  
Manajemen Risiko secara eksplisit memperhitungkan segala bahasan dan ketidakpastian yang berkaitan dengan informasi dan harapan tersebut. Informasi sebaiknya tepat waktu, jelas, dan tersedia bagi pemangku kepentingan yang relevan.
7. Prinsip faktor manusia dan budaya  
Memperhitungkan faktor perilaku dan budaya manusia secara signifikan yang dapat mempengaruhi semua aspek Manajemen Risiko pada semua tingkat dan tahap.
8. Prinsip perbaikan berkelanjutan  
Manajemen Risiko diperbaiki secara berkelanjutan melalui pengalaman.

### D. Maksud

Peraturan Walikota ini dimaksudkan sebagai pedoman pelaksanaan Manajemen Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate.

### E. Tujuan

Manajemen Risiko ini bertujuan untuk:

1. meningkatkan kemungkinan pencapaian tujuan dan peningkatan kinerja;
2. mendorong manajemen yang proaktif;
3. memberikan dasar yang kuat dalam pengambilan keputusan dan perencanaan;
4. meningkatkan efektivitas alokasi dan efisiensi penggunaan sumber daya organisasi;
5. meningkatkan kepatuhan kepada ketentuan;
6. meningkatkan kepercayaan para pemangku kepentingan; dan
7. meningkatkan ketahanan organisasi.

#### F. Manfaat

Manfaat Manajemen Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate meliputi:

1. meningkatkan kualitas perencanaan, kinerja, dan efektivitas pemerintah daerah;
2. meningkatkan akuntabilitas pemerintah daerah;
3. meningkatkan mutu informasi untuk pengambilan keputusan; dan
4. meningkatkan hubungan baik dengan pemangku kepentingan.

#### G. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Peraturan Walikota ini meliputi infrastruktur dan proses manajemen risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate.

#### H. Dasar Hukum

1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
2. Peraturan Daerah Kota Ternate Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Ternate (Lembaran Daerah Kota Ternate Tahun 2016 Nomor 154, Tambahan Lembaran Daerah Kota Ternate Nomor 129), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Ternate Nomor 19 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Ternate Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Ternate (Lembaran Daerah Kota Ternate Tahun 2018 Nomor 187);
3. Peraturan Walikota Ternate Nomor 22 Tahun 2018 tentang Piagam Audit Internal di Lingkungan Pemerintah Kota Ternate (Berita Daerah Kota Ternate Tahun 2018 Nomor 364);

#### I. Metodologi Penyusunan

Metode penyusunan Peraturan Walikota ini dengan menyempurnakan langkah kerja dari rumusan atau aturan yang telah ada terkait manajemen risiko sesuai dengan ketatalaksanaan/proses bisnis kegiatan OPD atau Unit Kerja di lingkungan Pemerintah Kota Ternate.

#### J. Sistematika Pedoman Teknis

Peraturan Walikota ini disusun dalam Empat Bab, yang terdiri dari:

BAB I : Pendahuluan berisi Latar Belakang, Definisi dan Prinsip Manajemen Risiko, Maksud dan Tujuan, Manfaat, Ruang Lingkup, Dasar Hukum, Metodologi Penyusunan, dan Sistematika Peraturan.

BAB II : Infrastruktur Manajemen Risiko berisi Budaya Risiko, Struktur Manajemen Risiko, Sistem Informasi Manajemen Risiko dan Anggaran Manajemen Risiko.

BAB III : Proses Manajemen Risiko berisi Penetapan Konteks, Identifikasi Risiko, Analisis Risiko, Evaluasi Risiko, Respons Risiko, Informasi dan Komunikasi, dan Pemantauan.

BAB IV : Penutup memuat pesan khusus tentang penggunaan Peraturan Walikota ini.

## BAB II INFRASTRUKTUR MANAJEMEN RISIKO

Infrastruktur Manajemen Risiko adalah prasarana yang diperlukan untuk memulai pekerjaan Manajemen Risiko, yang meliputi prasarana lunak (non-fisik) dan prasarana keras (fisik) yang terdiri dari Budaya Risiko, Struktur Manajemen Risiko, Sistem Informasi Manajemen Risiko, dan Anggaran Manajemen Risiko.

### A. Budaya Risiko

Budaya risiko adalah sekumpulan nilai, kepercayaan, pengetahuan dan pemahaman tentang risiko, yang dimiliki bersama oleh sekelompok orang dengan tujuan yang sama. Pentingnya budaya risiko didasarkan bahwa setiap organisasi selalu menghadapi berbagai macam faktor baik internal maupun eksternal yang memengaruhi ketidakpastian dalam pencapaian tujuan yang dinamakan risiko. Risiko timbul, berubah atau hilang sesuai dengan perubahan konteks organisasi baik internal maupun eksternal. Sifat risiko yang dinamis tersebut semakin terasa pada era revolusi industri 4.0 yang terjadi saat ini.

Setiap organisasi berisiko terpapar oleh insiden-insiden yang dapat memengaruhi pencapaian tujuan, yang bahkan belum pernah terbayangkan sebelumnya. Dalam hal ini, peran teknologi dalam menyebarkan informasi menjadi sangat krusial. Jika sebelumnya kebutuhan organisasi untuk beradaptasi dan mempertahankan eksistensi merupakan kebutuhan yang identik dengan sektor privat, maka di era 4.0 sekarang ini, sektor publik, terutama pemerintahan juga terpapar risiko yang sama. Suatu negara bisa bangkrut dan suatu organisasi nirlaba bisa dibubarkan karena hilangnya kepercayaan dari publik.

Hal tersebut dapat dihindari jika organisasi memiliki budaya risiko yang telah terbangun dengan baik. Organisasi akan lebih mampu membuat keputusan pengambilan risiko yang lebih efektif dan menguntungkan. Dengan demikian, tujuan organisasi akan dapat dicapai dengan efektif pula.

Upaya pembangunan budaya risiko merupakan proses perubahan dari budaya risiko saat ini yang perlu diperbaiki ke tingkat yang diinginkan. Budaya risiko yang unggul diwujudkan dalam bentuk:

1. komitmen pimpinan;
2. pengintegrasian manajemen insiden ke dalam Manajemen Risiko;
3. pengintegrasian Manajemen Risiko dalam proses bisnis organisasi;
4. penyampaian informasi yang berkelanjutan mengenai risiko;
5. tersedianya program pelatihan Manajemen Risiko untuk seluruh pegawai.
6. kejelasan tugas, fungsi, serta alokasi sumber daya untuk penanganan risiko;

7. penghargaan terhadap ketepatan pengambilan risiko oleh organisasi dan/atau pegawai; dan
8. ketersediaan informasi risiko yang tepat sebagai landasan dalam pengambilan keputusan.

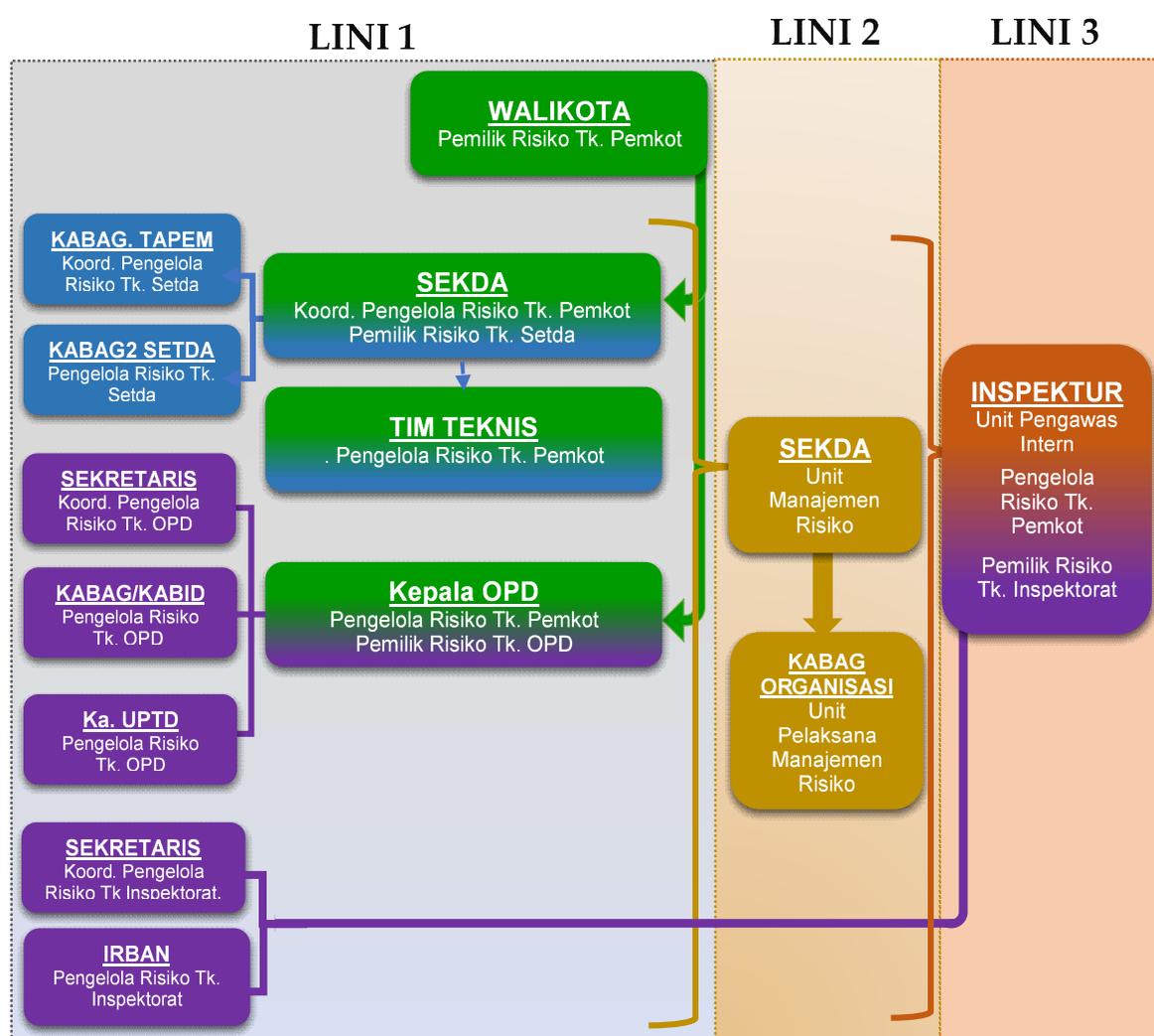
Pembangunan budaya risiko dilaksanakan melalui tahapan:

1. peningkatan kesadaran berbudaya risiko;
2. manajemen perubahan budaya risiko organisasi; dan
3. penyempurnaan budaya risiko organisasi.

## B. Struktur Manajemen Risiko

Pentingnya membangun struktur manajemen risiko, yaitu untuk memastikan sinergi antar personel pada semua tingkatan di Pemerintah Kota Ternate secara proaktif memberikan perspektif lengkap tentang paparan risiko dan peluang serta manajemen risiko. Struktur Manajemen Risiko Pemerintah Kota Ternate menggunakan konsep tiga lini (*three lines model*), yang terdiri dari Pemilik Risiko sebagai lini pertama, Unit Manajemen Risiko (*Risk Management Unit*) sebagai lini kedua, serta Unit Pengawas Intern sebagai lini ketiga. Struktur Manajemen Risiko Pemerintah Kota Ternate dapat dilihat pada gambar berikut:

Bagan 2.1  
Struktur Manajemen Risiko Pada Pemerintah Kota Ternate



Berdasarkan berdasarkan struktur tersebut, fungsi lini pertama diperankan oleh Pemilik Risiko dan Pengelola Risiko. Lalu fungsi lini kedua diambil oleh Unit Manajemen Risiko sedangkan fungsi lini ketiga diperankan oleh Unit Pengawas Intern. Adapun hubungan ketiga unsur tersebut dalam struktur organisasi manajemen risiko adalah sebagai berikut:

#### 1. Lini Pertama

Dari perspektif lini pertama, struktur manajemen risiko Pemerintah Kota Ternate terdiri dari 3 level Pemilik Risiko yaitu tingkat Pemerintah Kota Ternate, tingkat Sekretariat Daerah dan tingkat OPD. Pemilik Risiko merupakan Walikota, Sekretaris Daerah, Pimpinan OPD, Inspektur dan Camat yang bertanggung jawab untuk melakukan manajemen risiko di lingkup kerjanya. Dalam pelaksanaan tugasnya, Pemilik Risiko akan dibantu oleh Pengelola Risiko.

Adapun penjelasannya sebagai berikut:

##### a. Pemilik Risiko

- 1) Pemilik Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate  
Pemilik Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate adalah Walikota
- 2) Pemilik Risiko tingkat Sekretariat Daerah  
Pemilik Risiko pada tingkat Sekretariat Daerah adalah Sekretaris Daerah.
- 3) Pemilik Risiko tingkat OPD  
Pemilik Risiko pada tingkat OPD adalah Pimpinan OPD dan Inspektur serta Camat.

Tanggung jawab Pemilik Risiko adalah:

- 1) memastikan risiko telah diidentifikasi, dinilai, dikelola, dan dipantau;
- 2) menentukan tingkat selera risiko yang tepat;
- 3) mengintegrasikan manajemen risiko ke dalam pencapaian kinerja dengan menetapkan dan mendelegasikan pelaksanaan rencana tindak pengendalian; dan
- 4) menyampaikan laporan manajemen risiko yang disusun Pengelola Risiko kepada Walikota tembusan ke Unit Manajemen Risiko.

##### b. Pengelola Risiko

- 1) Pengelola Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate  
Pengelola risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate menjadi tanggung jawab Sekretaris Daerah, seluruh Pimpinan OPD, Inspektur dan Camat yang dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah Kota Ternate. Dalam pelaksanaan tugasnya, Pengelola Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate dapat dibantu oleh Tim Teknis Pengelola Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate yang ditetapkan oleh Sekretaris Daerah.
- 2) Pengelola Risiko tingkat Sekretariat Daerah  
Pengelola risiko tingkat Sekretariat menjadi tanggung jawab seluruh Kepala Bagian di Lingkungan Sekretariat Daerah yang dikoordinasikan oleh Kepala Bagian Tata Pemerintahan Sekretariat Daerah Kota Ternate.

### 3) Pengelola Risiko tingkat OPD

Pengelola risiko tingkat OPD menjadi tanggung jawab seluruh Kepala Unit Kerja di lingkungan OPD, Inspektorat dan Kecamatan yang dikoordinasikan oleh Sekretaris OPD/Sekretaris Inspektorat/Sekretaris Camat pada masing-masing Unit Kerja.

Tanggung jawab Pengelola Risiko adalah:

- 1) memfasilitasi dan mengadministrasikan proses identifikasi dan analisis risiko dalam register risiko dan peta risiko;
- 2) mengadministrasikan kegiatan pengendalian dan pemantauan risiko serta menuangkannya dalam Rencana Tindak Pengendalian (RTP);
- 3) menyelenggarakan catatan historis atas peristiwa risiko yang terjadi dan menuangkannya ke dalam laporan peristiwa risiko; dan
- 4) melaporkan pelaksanaan manajemen risiko kepada Pemilik Risiko.

Tanggung jawab Koordinator Tingkat Pengelola Risiko adalah memfasilitasi dan mengadministrasikan laporan pelaksanaan manajemen risiko yang disusun Pengelola Risiko dan dikirimkan kepada Pemilik Risiko;

## 2. Lini Kedua

Unit Manajemen Risiko yang berperan sebagai lini kedua dalam struktur manajemen risiko di lingkungan Pemerintah Daerah Kota Ternate adalah Sekretaris Daerah cq. Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Kota Ternate.

Adapun tugas Unit Manajemen Risiko tersebut adalah:

- a. memantau penilaian risiko dan Rencana Tindak Pengendalian;
- b. memantau pelaksanaan Rencana Tindak Pengendalian;
- c. memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit atas manajemen risiko;
- d. memberikan umpan balik berupa usulan/rekomendasi perbaikan pelaksanaan manajemen risiko oleh unit Pemilik Risiko;
- e. menyusun laporan triwulanan dan tahunan kegiatan pemantauan manajemen risiko;
- f. memberikan sosialisasi terkait manajemen risiko kepada seluruh OPD atau unit kerja di lingkungan Pemerintah Kota Ternate; dan
- g. memvalidasi usulan risiko baru dari unit Pemilik Risiko.

## 3. Lini Ketiga

Unit Pengawas Intern yang berperan sebagai lini ketiga dalam tataran struktur manajemen risiko Pemerintah Kota Ternate adalah Inspektorat Kota Ternate. Unit Pengawas Intern bertanggung jawab dalam rangka kegiatan pengawasan intern berbasis risiko.

Adapun tugas Unit Pengawas Intern tersebut adalah:

- a. memberikan keyakinan bahwa proses manajemen risiko telah sesuai dengan Peraturan Walikota ini;
- b. melakukan evaluasi proses manajemen risiko;
- c. melakukan evaluasi atas pelaporan risiko;
- d. melakukan reviu atas manajemen risiko; dan
- e. memberikan keyakinan bahwa risiko telah dievaluasi secara tepat.

Apabila diperlukan, Unit Pengawas Intern dapat melakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. memfasilitasi identifikasi risiko dan evaluasi risiko;
- b. memberikan saran kepada manajemen dalam melakukan respons risiko.

Uraian Struktur Organisasi Manajemen Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate ditetapkan dengan Keputusan Walikota Ternate tentang Pembentukan Struktur Manajemen Risiko pada Pemerintah Kota Ternate.

### C. Sistem Informasi Manajemen Risiko

Manajemen Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate dapat dilaksanakan dengan menggunakan sistem informasi yang dikelola oleh Unit Manajemen Risiko. Dengan adanya sistem informasi ini, diharapkan seluruh informasi terkait dengan risiko dan keluaran (*output*) setiap proses manajemen risiko pada Pemerintah Kota Ternate dapat terdokumentasikan secara konsisten dan aman.

Manfaat Sistem Informasi Manajemen Risiko antara lain:

1. Membangun budaya risiko  
Budaya risiko yang kohesif tidak akan bisa dikembangkan jika masih terdapat batasan-batasan antar unit dalam organisasi. Dengan adanya aplikasi manajemen risiko, para pengelola akan mempunyai akses langsung ke para pimpinan (pemilik risiko). Dengan demikian, diharapkan pimpinan akan dapat menjunjung tinggi kesadaran atas manajemen risiko, dan para pegawai akan cenderung mengikuti dan memiliki nilai-nilai yang sama.
2. Menjaga konsistensi penerapan kebijakan manajemen risiko  
Penggunaan aplikasi dalam manajemen risiko berguna untuk memastikan bahwa semua proses manajemen risiko telah dilaksanakan. Penggunaan aplikasi juga menjamin keseragaman format dokumen yang dihasilkan dari setiap proses. Selain itu, pembagian peran untuk para pengguna aplikasi manajemen risiko merupakan batasan tanggung jawab yang jelas sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.
3. Menjaga kualitas data terkait risiko  
Basis data risiko disimpan di *server* milik Pemerintah Kota Ternate sehingga keamanan lebih terjamin. Basis data tersebut dapat digunakan oleh sistem/aplikasi lain di Pemerintah Kota Ternate sehingga data terkait risiko dapat tersedia setiap saat untuk pengambilan keputusan.

4. Mengurangi lamanya waktu pelaporan mulai dari penyusunan sampai dengan penyampaian laporan.

Dokumen dalam bentuk *hardcopy* maupun *softcopy* (yang berupa *file-file* terpisah) bersifat statis karena hanya disimpan oleh orang-orang tertentu saja, sehingga dapat mempersulit pengumpulan, analisis, dan pelaporan data. Dengan adanya dukungan aplikasi, proses pelaporan manajemen risiko akan lebih cepat karena telah terotomatisasi dalam pengumpulan, analisis, dan pelaporan data.

Agar dapat memenuhi manfaat tersebut, Sistem Informasi Manajemen Risiko harus mempunyai kemampuan sebagai berikut:

1. mencatat rincian risiko, pengendalian, dan prioritasnya, serta dapat menunjukkan setiap perubahan yang terjadi terhadap ketiga jenis catatan tersebut;
2. mencatat respons risiko dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memitigasi risiko;
3. mencatat rincian peristiwa risiko yang menimbulkan kerugian bagi organisasi, serta pelajaran yang dapat diambil dari peristiwa risiko tersebut;
4. merunut (*tracking*) akuntabilitas risiko dan akuntabilitas pengendalian;
5. merunut proses dan mencatat penyelesaian kegiatan respons risiko;
6. memantau kemajuan pelaksanaan Manajemen Risiko dan membandingkan dengan rencana yang telah ditetapkan;
7. memberikan penggerak (*trigger*) untuk kegiatan pemantauan (*monitoring*) dan pemberian keyakinan (*assurance*).

#### D. Anggaran Manajemen Risiko

Dalam manajemen risiko memerlukan dukungan dana untuk pelaksanaan yang efektif, oleh karena itu seluruh lini yang terkait dengan Struktur Manajemen Risiko harus mengalokasikan dan menyediakan anggaran Manajemen Risiko yang digunakan untuk:

1. administrasi dan kegiatan proses manajemen risiko;
2. kegiatan koordinasi dan konsultasi;
3. sosialisasi, bimbingan dan pelatihan untuk peningkatan kompetensi manajemen risiko; dan
4. evaluasi terpisah atas maturitas dan efektivitas manajemen risiko.

Adapun anggaran tersebut dalam pelaksanaannya membutuhkan komponen biaya antara lain sebagai berikut:

1. Biaya honor pegawai, biaya konsumsi rapat dan narasumber untuk kegiatan rapat, sosialisasi, dan *Focus Group Discussion* (FGD);
2. Biaya alat tulis kantor untuk menunjang administrasi seluruh kegiatan;
3. Biaya pembelian dan pemeliharaan aset tetap seperti komputer server untuk aplikasi manajemen risiko, sebagai sarana penunjang;
4. Biaya sewa ruang untuk kegiatan rapat besar seperti acara forum nasional terkait pembahasan manajemen risiko;
5. Biaya perjalanan dinas berupa uang harian, biaya transportasi dan akomodasi untuk kegiatan sosialisasi dan pemantauan oleh Unit Manajemen Risiko dan Unit Pengawas Intern.

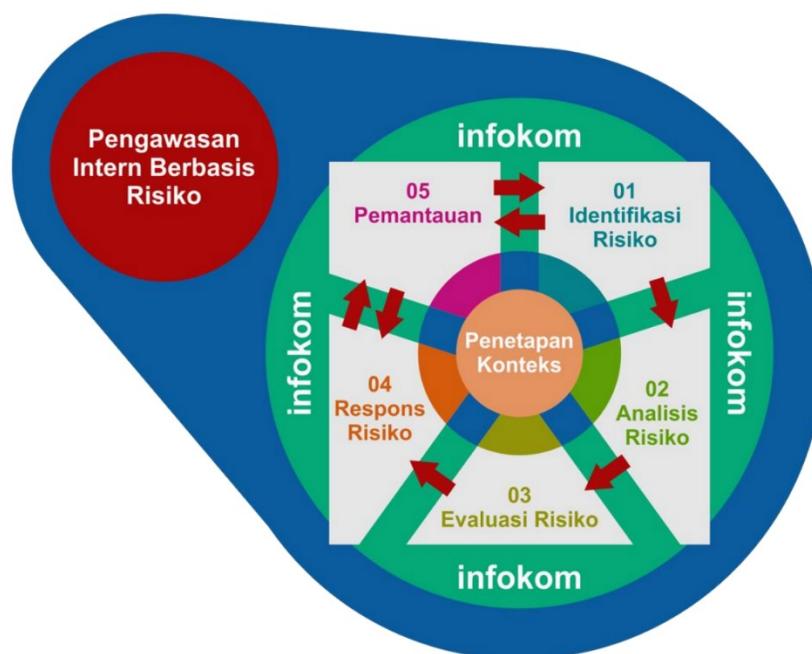
Anggaran tersebut terintegrasi dalam anggaran rutin pada masing-masing Pemilik Risiko.

### BAB III PROSES MANAJEMEN RISIKO

Proses manajemen risiko adalah penerapan kebijakan, prosedur, dan praktik manajemen yang secara sistematis atas aktivitas penetapan konteks, identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, respons risiko, pemantauan, serta informasi dan komunikasi. Proses manajemen risiko dilakukan oleh seluruh jajaran manajemen dan segenap pegawai di Pemerintah Kota Ternate yang merupakan bagian terpadu dengan manajemen secara keseluruhan, khususnya SPIP, perencanaan strategis, manajemen kinerja, dan penganggaran.

Keterkaitan antar proses manajemen risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate dapat dilihat pada Gambar 3.1 dan secara rinci diuraikan sebagai berikut:.

Gambar 3.1. Keterkaitan Antar Proses Manajemen Risiko



#### A. Penetapan Konteks

Penetapan konteks adalah proses menentukan batasan, parameter internal dan eksternal yang dipertimbangkan dalam mengelola risiko serta menentukan ruang lingkup kriteria risiko dalam manajemen risiko.

Proses manajemen risiko diawali dengan penetapan konteks/tujuan Pemilik Risiko yang jelas dan konsisten, baik pada tingkat strategis atau kebijakan maupun operasional. Untuk meyakinkan bahwa semua risiko signifikan telah dicakup, maka perlu mengetahui tujuan dan fungsi atau aktivitas instansi yang ditelaah.

Tujuan penetapan konteks adalah:

1. mengidentifikasi sasaran strategis/program strategis Pemilik Risiko yang merupakan penjabaran dari visi dan misi Pemerintah Kota Ternate;
2. mengidentifikasi dengan proses bisnis Pemilik Risiko;
3. mengidentifikasi pemangku kepentingan, yaitu pihak-pihak di dalam dan di luar unit Pemilik Risiko yang terlibat dalam proses bisnis Pemilik Risiko;

4. merumuskan kriteria dampak dan frekuensi peristiwa risiko yang bertujuan untuk mengungkapkan dan menilai sifat dan kompleksitas dari risiko; dan
5. menetapkan selera risiko.

Pada dasarnya, penetapan tujuan merupakan inti dari Penetapan Konteks. Dalam penetapan tujuan, Pemilik Risiko harus mempunyai unsur kriteria keberhasilan atau indikator kinerja kunci sebagai dasar pengukuran atau kriteria evaluasi pencapaian tujuan dan juga digunakan untuk mengidentifikasi dan mengukur dampak atau konsekuensi risiko yang dapat mengganggu tujuan Pemilik Risiko. Tahapan/proses Penetapan Konteks dilakukan/dituangkan oleh Pengelola Risiko ke dalam Lampiran Pedoman Nomor 1 sampai dengan Lampiran Pedoman Nomor 4 yang meliputi:

1. Identifikasi identitas Pemilik Risiko  
Identifikasi mencakup uraian mengenai identitas Pemilik Risiko dan Pengelola Risiko.
2. Penentuan periode penerapan manajemen risiko  
Periode penerapan manajemen risiko merupakan kurun waktu penerapan manajemen risiko.
3. Identifikasi sasaran strategis dan/atau program  
Penetapan sasaran strategis dan/atau program strategis Pemilik Risiko dilakukan dengan mengacu pada dokumen Rencana Strategis Pemilik Risiko. Selain itu juga dapat ditambahkan dari inisiatif strategis dalam kontrak kinerja dan/atau program/proyek/kegiatan yang direncanakan/dilaksanakan Pemilik Risiko.
4. Identifikasi proses bisnis  
Proses bisnis Pemilik Risiko mengacu kepada peraturan terkait struktur organisasi dan tata kerja (SOTK), standar pelayanan, serta peraturan teknis lainnya yang berhubungan dengan proses bisnis pemilik risiko.
5. Identifikasi pemangku kepentingan  
Identifikasi mencakup daftar dan deskripsi pihak internal dan/atau eksternal Pemerintah Kota Ternate yang berinteraksi dan berkepentingan terhadap keluaran/hasil (*output*) dan/atau manfaat (*outcome*) Pemilik Risiko.
6. Penetapan selera risiko  
Selera risiko adalah ambang batas besaran level risiko yang berada dalam area penerimaan risiko dan tidak perlu dilakukan kegiatan pengendalian. Selera risiko ditetapkan oleh masing-masing Pemilik Risiko. Selera risiko yang ditetapkan oleh Pemilik Risiko tingkat Sekretariat Daerah dan OPD tidak melebihi selera risiko Pemilik Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate (Walikota).
7. Penetapan kriteria risiko  
Kriteria risiko adalah parameter atau ukuran, baik secara kuantitatif maupun kualitatif, yang digunakan untuk menentukan level kemungkinan terjadinya risiko dan level dampak atas suatu risiko. Kriteria risiko mencakup kriteria level kemungkinan (probabilitas/frekuensi) terjadinya risiko dan kriteria level dampak risiko, dengan ketentuan sebagaimana dalam Lampiran Pedoman Nomor 2.

Kriteria kemungkinan adalah ukuran besarnya peluang atau frekuensi suatu risiko akan terjadi. Sedangkan kriteria dampak adalah ukuran besar kecilnya dampak yang dapat ditimbulkan dari akibat terjadinya suatu risiko.

Kriteria risiko ditetapkan oleh Pemilik Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate yang wajib dijadikan acuan oleh Pengelola Risiko dalam melakukan analisis risiko.

#### 8. Penetapan matriks analisis risiko

Matriks analisis risiko (Lampiran Pedoman Nomor 3) merupakan matriks hasil kombinasi besaran level kemungkinan dan level dampak yang menunjukkan tingkatan besaran level risiko yang bertujuan sebagai dasar penentuan selera risiko yang akan ditetapkan oleh Pemilik Risiko.

### B. Identifikasi Risiko

Identifikasi risiko adalah proses menetapkan apa, di mana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan. Proses tersebut menghasilkan suatu daftar sumber-sumber risiko dan kejadian-kejadian yang berpotensi membawa dampak negatif terhadap pencapaian tiap tujuan yang telah diidentifikasi dalam penetapan konteks.

Tujuan melakukan identifikasi risiko adalah mengidentifikasi dan menguraikan seluruh risiko yang berasal baik dari faktor internal maupun eksternal. Hasil identifikasi risiko digunakan sebagai:

1. bahan manajemen untuk memeringkat risiko-risiko yang memerlukan perhatian manajemen instansi dan yang memerlukan penanganan segera atau tidak memerlukan tindakan lebih lanjut; dan
2. bahan manajemen dalam rangka mendapatkan suatu masukan atau rekomendasi untuk menyakinkan bahwa terdapat risiko-risiko yang menjadi prioritas paling tinggi untuk dikelola dengan efektif.

Dalam melakukan identifikasi risiko, diperlukan pemahaman sebagai berikut:

1. Kejadian risiko merupakan pernyataan kondisional atas peristiwa/keadaan yang berpotensi menggagalkan, menunda, menghambat atau tidak mengoptimalkan pencapaian sasaran/tujuan organisasi. Kejadian risiko dapat berupa sesuatu yang tidak diharapkan namun terjadi yaitu kerugian, pelanggaran, kegagalan, atau kesalahan.
2. Namun demikian, kejadian risiko bukan merupakan negasi (berlawanan) dari sasaran/tujuan organisasi.
3. Dampak risiko merupakan akibat langsung yang timbul dan dirasakan setelah risiko terjadi.
4. Identifikasi risiko dilakukan terhadap Pemilik Risiko baik tingkat Pemerintah Kota Ternate maupun tingkat Sekretariat Daerah dan tingkat OPD yang dibantu oleh Pengelola Risiko di setiap Pemilik Risiko.

Proses/tahapan dalam identifikasi risiko adalah sebagai berikut:

1. Setelah disetujuinya Dokumen Rencana Strategis/Perjanjian Kinerja/Penetapan Kinerja, Pengelola Risiko melakukan identifikasi risiko terhadap sasaran/program/kegiatan dokumen tersebut pada awal tahun dengan mempertimbangkan Prosedur Baku Pelaksanaan Kegiatan (SOP).

2. Ruang lingkup identifikasi risiko harus sesuai dengan Penetapan Konteks sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 1.
3. Identifikasi risiko dilakukan dengan kategori risiko sebagaimana terdapat pada Tabel 4.1.

No	Kategori Risiko	Definisi
1	Risiko Kebijakan	Risiko yang berkaitan dengan ketidaktepatan perumusan dan penetapan kebijakan internal maupun eksternal Pemerintah Kota Ternate.
2	Risiko Bencana	Risiko yang berkaitan dengan potensi terjadinya peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia.
3	Risiko Kecurangan	Risiko yang berkaitan dengan perbuatan yang mengandung unsur kesengajaan, niat, menguntungkan diri sendiri atau orang lain, penipuan, penyembunyian atau penggelapan, dan penyalahgunaan kepercayaan yang bertujuan untuk memperoleh keuntungan secara tidak sah yang dapat berupa uang, barang/harta, jasa, dan tidak membayar jasa, yang dilakukan oleh satu individu atau lebih di lingkungan Pemerintah Kota Ternate.
4	Risiko Kepatuhan	Risiko yang berkaitan dengan ketidakpatuhan Pemerintah Kota Ternate atau unit kerja terhadap peraturan perundang-undangan, kesepakatan internasional, atau ketentuan lain yang berlaku.
5	Risiko Operasional	Risiko yang berkaitan dengan tidak berfungsinya proses bisnis Pemerintah Kota Ternate, sistem informasi, atau keselamatan kerja individu.
6	Risiko Pemangku Kepentingan	Risiko yang berkaitan dengan pola hubungan antara Pemerintah Kota Ternate dengan pemangku kepentingan ( <i>Stakeholders</i> ) dan/atau antar unit kerja di Pemerintah Kota Ternate.

4. Identifikasi risiko dilakukan pada Pemilik Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate, tingkat Sekretariat Daerah, dan tingkat OPD dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. Tingkat Pemerintah Kota Ternate

Berdasarkan penetapan konteks Pemilik Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate, identifikasi risiko dilakukan dengan cara menarik/melihat risiko-risiko signifikan/prioritas dari register risiko pemilik Risiko tingkat Sekretariat Daerah dan tingkat OPD yang dijadikan bahan diskusi oleh Pengelola Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate yang dibantu Tim Teknis Pengelola Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate dalam menentukan/merumuskan risiko-risiko Pemerintah Kota Ternate. Dalam hal ini yang disebut dengan risiko signifikan/prioritas adalah risiko yang berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap pencapaian sasaran strategis Pemerintah Kota Ternate atau risiko yang memiliki level risiko yang melekat (*inherent risk*) di atas selera risiko Walikota.
  - b. Tingkat Sekretariat Daerah

Berdasarkan penetapan konteks Pemilik Risiko tingkat Sekretariat Daerah, identifikasi risiko dilakukan terhadap seluruh kegiatan (populasi) yang telah ditetapkan oleh Sekretaris Daerah.
  - c. Tingkat OPD

Berdasarkan penetapan konteks Pemilik Risiko level tingkat OPD, identifikasi dilakukan terhadap seluruh kegiatan (populasi) yang telah ditetapkan oleh Pimpinan OPD atau Inspektur atau Camat.
5. Risiko-risiko yang telah teridentifikasi harus diberikan kode risiko.
6. Teknik identifikasi risiko juga dapat dilakukan melalui pertimbangan Pendapat Ahli yaitu pandangan dari ahli terkait suatu risiko (tidak harus menarik risiko-risiko unit kerja yang satu atau dua level di bawahnya), misalnya para pegawai yang telah memiliki sertifikasi keahlian manajemen risiko.
7. Pengelola Risiko menuangkan hasil identifikasi risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4.
8. Jika terdapat risiko baru yang muncul dikarenakan adanya perubahan pada aspek tertentu di Pemilik Risiko, maka jumlah risiko harus ditambah pada register risiko triwulan berikutnya. Jika terjadi pergantian Pemilik Risiko, risiko pada register risiko tidak boleh dihapus.
9. Pengelola risiko mengidentifikasi risiko yang mungkin terjadi, referensi bisa menggunakan contoh risiko sebagaimana terlampir dalam Lampiran Pedoman contoh Risiko dengan memperhatikan kategori risiko yang telah ada.
10. Risiko yang teridentifikasi bukan merupakan kalimat negasi dari target dalam Perjanjian Kinerja. Sebagai informasi, target tidak tercapai (negasi dari target) disebabkan karena risiko yang terjadi. Sehingga risiko yang teridentifikasi adalah penyebab target tidak tercapai/proses bisnis tidak terlaksana dengan baik.

### C. Analisis Risiko

Analisis risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level risiko. Level atau status risiko diperoleh dari hubungan antara kemungkinan (frekuensi atau probabilitas kemunculan) dan dampak (besaran efek), jika risiko terjadi. Level risiko disajikan dalam bentuk matriks analisis risiko.

Analisis risiko bertujuan untuk memilah risiko berdasarkan level guna penyusunan peta risiko dengan mempertimbangkan pengendalian yang sudah berjalan. Analisis Risiko mencakup penentuan kemungkinan (probabilitas) dan dampak dari risiko. Risiko yang berdampak rendah sedapat mungkin tetap diidentifikasi dan dicatat untuk menunjukkan kelengkapan analisis risiko.

Melalui analisis risiko, Pemilik Risiko dapat menentukan prioritas risiko yang perlu ditangani dengan kegiatan pengendalian. Proses/tahapan analisis risiko yang dilakukan oleh Pengelola Risiko sebagai berikut:

1. Pengelola Risiko mendapatkan hasil identifikasi risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4 untuk dilakukan analisis risiko.
2. Pengelola Risiko melakukan penilaian terhadap estimasi level kemungkinan dan dampak yang kriterianya sesuai Lampiran Pedoman Nomor 2 dengan ketentuan sebagai berikut:

a) Risiko yang melekat (*Inherent Risk*)

Risiko *inherent* adalah risiko yang melekat pada proses bisnis.

Pengelola Risiko mengestimasi level kemungkinan dan dampak risiko dengan mengukur peluang terjadinya risiko dan mengukur potensi kerugian maksimal jika risiko terjadi. Estimasi dilakukan tanpa mempertimbangkan kontrol/pengendalian yang ada.

b) Risiko residu setelah pengendalian yang ada (*Residual Risk*)

Risiko residu adalah risiko yang melekat pada proses bisnis dengan memperhatikan pengendalian terpasang.

Pengelola Risiko mengestimasi level kemungkinan dan dampak risiko dengan mengukur peluang terjadinya risiko dan mengukur potensi kerugian maksimal jika risiko terjadi. Estimasi dilakukan dengan mempertimbangkan pengendalian yang ada (*existing control*). Jika pengendalian belum ada atau ada namun dianggap tidak memadai, maka besaran level risiko yang melekat tidak dapat turun atau dengan kata lain besaran level risiko residu setelah pengendalian yang ada sama dengan besaran level risiko yang melekat. Pengendalian yang ada juga merupakan kegiatan pengendalian yang telah diimplementasikan pada periode sebelumnya.

Estimasi dilakukan berdasarkan analisis atas tren data risiko yang terjadi pada tahun sebelumnya. Apabila risiko yang diidentifikasi tidak memiliki data historis terkait frekuensi kejadian risiko pada tahun sebelumnya, maka estimasi level kemungkinan dan dampak dapat dilakukan dengan menggunakan metode lain misalnya teknik perkiraan (*aproksimasi*), pendapat ahli, konsensus atau pemungutan suara oleh pihak yang berkepentingan terhadap risiko atau proses bisnisnya. Apabila dalam satu risiko memiliki lebih dari satu dampak, maka estimasi terhadap dampak diambil adalah dampak yang tertinggi.

3. Pengelola Risiko menentukan besaran level risiko dengan cara mengombinasikan (perpotongan/koordinat) antara level kemungkinan dan dampak risiko sesuai matriks analisis risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 3.
4. Menuangkan hasil analisis risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 5.

#### D. Evaluasi Risiko

Evaluasi risiko adalah proses untuk menentukan prioritas risiko, dengan membandingkan antara level risiko yang diperoleh selama proses analisis risiko dengan selera risiko yang telah ditetapkan Pemilik Risiko.

Evaluasi risiko bertujuan untuk membantu proses pengambilan keputusan berdasarkan hasil dari analisis risiko. Proses yang ada dalam evaluasi risiko akan menentukan risiko mana saja yang membutuhkan kegiatan pengendalian khusus dan bagaimana prioritas kegiatan pengendaliannya. Hasil dari evaluasi risiko adalah daftar prioritas risiko berdasarkan informasi yang telah diperoleh dari hasil identifikasi risiko dan analisis risiko serta pertimbangan selera risiko yang kemudian akan menjadi masukan bagi proses penentuan rencana tindak lanjut (kegiatan pengendalian). Proses/tahapan evaluasi risiko adalah sebagai berikut:

1. Dari hasil analisis risiko, Pengelola Risiko melakukan pemeringkatan terhadap level risiko residu dengan skor risiko residu tinggi diletakkan di urutan awal.
2. Dari hasil pemeringkatan risiko residu, Pengelola Risiko mempertimbangkan level selera risiko yang telah ditetapkan pada tahap penetapan konteks dengan penjelasan sebagai berikut:
  - a) Selera risiko merupakan besaran level risiko yang berada dalam area penerimaan risiko dan tidak perlu dilakukan kegiatan pengendalian.
  - b) Risiko yang level risiko residu di atas selera risiko wajib dilakukan kegiatan pengendalian untuk menurunkan besaran level risikonya sepanjang sumber daya yang dimiliki organisasi atau unit kerja memadai dan efisien.
3. Pengelola Risiko memilih risiko-risiko yang nilai risiko residu di atas selera risiko untuk diprioritaskan dalam rencana kegiatan pengendalian sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 6.
4. Pengelola Risiko membuat peta risiko atas daftar risiko prioritas sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 7.

Peta risiko adalah gambaran tentang seluruh risiko yang dinyatakan dengan tingkat/level masing-masing risiko. Sedangkan yang dimaksud level risiko adalah tingkatan risiko yang terdiri atas lima tingkatan yang meliputi sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah.

#### E. Respons Risiko

Respons risiko bertujuan memfokuskan perhatian Pemilik Risiko pada kegiatan pengendalian yang diperlukan telah terjadwal dan tepat selaras dengan akar penyebab. Respons risiko yang dilaksanakan manajemen dilakukan dengan cara melakukan kegiatan pengendalian terhadap risiko-risiko terpilih (hasil evaluasi risiko/Lampiran Pedoman

Nomor 6) yakni menurunkan level probabilitas dan/atau level dampak hingga mencapai level risiko yang dapat diterima (di bawah Selera Risiko) melalui kegiatan pengendalian.

Langkah kegiatan pengendalian meliputi pengidentifikasian opsi untuk menangani risiko, menaksir opsi tersebut, menyiapkan rencana respons risiko dan mengimplementasikan rencana respons risiko. Proses/tahapan respons risiko adalah sebagai berikut:

1. Pengelola Risiko dapat melakukan identifikasi terhadap akar penyebab untuk mengetahui penyebab utama risiko melalui metode RCA (*Root Cause Analysis/Analisis Akar Masalah*) sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 8. Penyebab utama risiko yaitu (5M+EX) terdiri dari Orang (*Man*), Dana (*Money*), Metode (*Method*), Bahan (*Material*), Mesin (*Machine*), dan Eksternal.  
Atas penyebab risiko yang teridentifikasi dilakukan aktivitas pengendalian untuk meminimalisir kemungkinan/meminimalisir dampak (satu risiko bisa diberikan lebih dari satu RTP, setiap RTP diharapkan dapat meminimalisir kemungkinan atau meminimalisir dampak).
2. Pengelola Risiko menuangkan kegiatan pengendalian terhadap risiko-risiko terpilih ke dalam dokumen rencana tindak pengendalian sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9. Kegiatan pengendalian yang dirancang harus relevan dengan akar penyebab dan sesuai dengan sub unsur SPIP.  
Kegiatan pengendalian yang terdapat dalam dokumen tersebut bukan merupakan pengendalian internal yang sudah dilaksanakan dan bukan merupakan bagian dari SOP yang berlaku karena hal tersebut sudah menjadi pengendalian yang ada. Pemilihan kegiatan pengendalian mempertimbangkan biaya dan manfaat atau nilai tambah.
3. Pengelola Risiko menentukan indikator terlaksananya kegiatan pengendalian dan pihak yang melaksanakan kegiatan pengendalian.
4. Pengelola Risiko merencanakan jadwal pelaksanaan kegiatan pengendalian. Target waktu pelaksanaan realisasi kegiatan pengendalian diprioritaskan lebih dahulu terhadap risiko yang levelnya lebih tinggi.
5. Pengelola Risiko melakukan taksiran terhadap level risiko (*treated risk/nilai risiko jika direspon*) setelah mempertimbangkan kegiatan pengendalian. Hal tersebut dilaksanakan dengan cara mengestimasi level kemungkinan dan dampak risiko. Level kemungkinan merupakan peluang terjadinya risiko dalam satu tahun, sedangkan level dampak risiko merupakan potensi kerugian maksimal jika risiko terjadi. Risiko *treated* adalah nilai risiko yang diharapkan/diestimasikan dengan RTP yang akan dilakukan.
6. Kegiatan pengendalian yang telah diimplementasikan dimasukkan/berubah menjadi pengendalian yang ada untuk proses analisis risiko periode berikutnya.

## F. Pemantauan

Pemantauan adalah proses pengawasan yang dilakukan secara terus menerus untuk memastikan setiap proses manajemen risiko berfungsi sebagaimana mestinya.

Tahapan ini bertujuan untuk memastikan bahwa penerapan manajemen risiko berjalan secara efektif sesuai dengan rencana dan memberikan umpan balik bagi penyempurnaan proses manajemen risiko. Pemantauan dilaksanakan oleh Pengelola Risiko, Unit Manajemen Risiko, dan Pengawas Intern dengan penjelasan sebagai berikut:

### 1. Pengelola Risiko

Pemantauan yang dilakukan oleh Pengelola Risiko dilakukan minimal setiap triwulan, yang terdiri atas:

#### a) Pemantauan terhadap realisasi kegiatan pengendalian

Pengelola Risiko memastikan apakah kegiatan pengendalian berjalan dengan baik tanpa hambatan. Segera setelah kegiatan pengendalian selesai dilaksanakan, Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan dalam Lampiran Pedoman Nomor 10.

#### b) Pemantauan terhadap peristiwa risiko

Segera setelah risiko terjadi, Manajemen Risiko mencatat risiko-risiko (seluruh/populasi risiko yang teridentifikasi sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4) tersebut dan menaksir dampaknya. Pengelola Risiko juga mencari penyebab aktual terjadinya risiko. Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan dalam Lampiran Pedoman Nomor 11.

#### c) Pemantauan terhadap level risiko aktual dan efektivitas pengendalian.

Pada akhir tahun, Pengelola Risiko melakukan penilaian efektivitas pengendalian atas seluruh/populasi risiko yang teridentifikasi sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4 dengan cara membandingkan nilai/level risiko aktual dengan nilai/level taksiran terhadap level risiko. Level risiko aktual diperoleh dari melakukan penilaian risiko berdasarkan pemantauan terhadap peristiwa risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 11. Jika nilai/level risiko aktual lebih besar daripada nilai/level taksiran terhadap level risiko berarti kegiatan pengendalian tidak efektif menurunkan level risiko atau kegiatan pengendalian belum diimplementasikan, sehingga Manajemen Risiko harus menambah/mengganti pengendalian untuk tahun berikutnya atau mengimplementasikan kegiatan pengendalian yang belum dijalankan. Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan dalam Lampiran Pedoman Nomor 12.

### 2. Unit Manajemen Risiko

Pemantauan yang dilakukan oleh Unit Manajemen Risiko setiap triwulan, yang terdiri atas:

#### a) Reviu terhadap usulan Pengelola Risiko atas risiko baru

Bila terdapat perubahan lingkungan, kebijakan, dan kondisi sosial membuat daftar risiko tidak mutakhir, Pengelola Risiko sewaktu-waktu dapat mengusulkan risiko kepada Unit Manajemen Risiko untuk direviu sehingga dapat dijadikan risiko yang teridentifikasi oleh Pengelola Risiko. Unit Manajemen Risiko menuangkan hasil reviu usulan sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 13.

- b) Pemantauan terhadap realisasi kegiatan pengendalian  
Setiap triwulan, Unit Manajemen Risiko melaksanakan pemantauan terhadap kegiatan pengendalian yang belum dilaksanakan oleh Pemilik Risiko dan memberikan umpan balik atas kendala pelaksanaan (hambatan) pelaksanaan kegiatan pengendalian. Umpan balik (*feedback*) bisa saja berupa usulan dari Unit Manajemen Risiko misalnya melaksanakan alternatif kegiatan pengendalian yang lebih mudah, efisien, dan praktis untuk dijalankan oleh manajemen. Unit Manajemen Risiko menuangkan hasil pemantauan sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 14.
- c) Pemantauan terhadap efektivitas pengendalian  
Setiap akhir tahun, Unit Manajemen Risiko melaksanakan pemantauan terhadap risiko-risiko yang level risiko aktualnya belum turun ke level yang dapat diterima (selera risiko) atau dengan kata lain level risiko aktual yang lebih tinggi dibandingkan dengan taksiran terhadap level risiko. Unit Manajemen Risiko juga memberikan umpan balik berupa alternatif kegiatan pengendalian yang lebih mudah dan praktis untuk dijalankan manajemen dan mampu menurunkan level risiko ke tingkat yang dapat diterima. Unit Manajemen Risiko menuangkan hasil pemantauan sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 15.

### 3. Unit Pengawas Intern

Unit Pengawas Intern memastikan bahwa pelaksanaan manajemen risiko berjalan secara efektif melalui fungsi pengawasan (pemberian keyakinan dan konsultasi) dengan melakukan pengawasan intern berbasis risiko yang tata caranya diatur dalam Peraturan Walikota tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko.

Inspektorat sebagai Unit Pengawas Intern, bertanggung jawab memberikan pengawasan dan konsultasi terkait penerapan manajemen risiko. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Inspektorat melakukan kegiatan antara lain:

- 1) memberikan layanan konsultasi penerapan manajemen risiko pada OPD di lingkungan Pemerintah Kota Ternate;
- 2) memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektivitas manajemen risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi OPD di lingkungan Pemerintah Kota Ternate;
- 3) melaksanakan kegiatan reviu dan evaluasi terhadap rancang bangun serta implementasi manajemen risiko secara keseluruhan.

### G. Informasi dan Komunikasi

Informasi dan Komunikasi (Infokom) merupakan unsur ke-empat SPIP yang membantu manajemen dalam memastikan bahwa pengendalian yang dirancang atas setiap risiko telah dikomunikasikan dengan pihak-pihak terkait sehingga pengendalian tersebut dapat terimplementasi secara lebih cepat dan efektif. Dalam seluruh proses manajemen risiko terdapat proses infokom. Bentuk infokom antara lain rapat berkala, dialog risiko, penggunaan sistem informasi dan pelaporan berkala.

Rapat berkala dilakukan pada saat melaksanakan proses manajemen risiko. Sedangkan dialog risiko dapat dilakukan setiap saat dan tidak terbatas oleh kegiatan formal. Penggunaan sistem informasi membantu mendokumentasikan hasil rapat berkala dan dialog risiko untuk digunakan dalam rangka implementasi manajemen risiko.

Pelaporan berkala dilaksanakan oleh Pengelola Risiko, Unit Manajemen Risiko, dan Unit Pengawas Intern kepada pihak yang berkepentingan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Setiap triwulan Pengelola Risiko menyusun laporan penyelenggaraan manajemen risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 16 yang diperuntukkan kepada Pemilik Risiko (untuk pengelola risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate disusun oleh Tim Teknis Pengelola Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate berdasarkan laporan pengelola/pemilik risiko tingkat Sekretariat Daerah dan tingkat OPD yaitu atas risiko yang berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap pencapaian sasaran strategis Pemerintah Kota Ternate atau risiko yang memiliki level risiko yang melekat (*inherent risk*) di atas selera risiko Walikota). Pada akhir tahun Pengelola Risiko juga menyusun laporan tahunan mengenai efektivitas penyelenggaraan Manajemen Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 17. Pemilik Risiko tingkat Sekretariat Daerah dan tingkat OPD menembuskan/mengirimkan laporan triwulanan dan tahunan tersebut melalui Surat Pengantar Laporan Manajemen Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 18 yang ditandatangani Pemilik Risiko kepada Walikota Ternate (tembusan ke Unit Manajemen Risiko Sekretaris Daerah c.q Kepala Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Kota Ternate).
2. Setiap triwulan Unit Manajemen Risiko menyusun laporan kegiatan pemantauan manajemen risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 19 yang disahkan/ditandatangani Sekretaris Daerah. Laporan tersebut dikirimkan kepada Walikota dan ditembuskan kepada seluruh OPD dan inspektorat. Pada akhir tahun Unit Manajemen Risiko juga menyusun laporan tahunan yang juga merupakan laporan triwulan IV mengenai efektivitas penyelenggaraan manajemen risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 20.
3. Unit Pengawas Intern membuat laporan pengawasan intern berbasis risiko sesuai kebutuhan sebagaimana Peraturan Walikota tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko.

#### BAB IV PENUTUP

Peraturan Walikota Ternate tentang Pedoman Manajemen Risiko merupakan acuan dalam penyelenggaraan manajemen risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate dan diharapkan dapat diintegrasikan secara konsisten dalam setiap proses bisnis pada masing-masing unit kerja di lingkungan Pemerintah Kota Ternate.

## FORMULIR PENETAPAN KONTEKS MANAJEMEN RISIKO

Nama Pemilik Risiko : *diisi dengan nama Pemilik Risiko*

Jabatan Pemilik Risiko : *diisi dengan jabatan Pemilik Risiko*

Dikoordinasikan oleh:

Nama : *diisi dengan nama yang mengkoordinir*

Jabatan : *diisi dengan Jabata yang mengkoordinir*

Periode Penerapan : *diisi dengan periode Manajemen Risiko*

1. Sasaran Strategis /Program Pemilik Risiko

No	Nama Konteks (Sasaran Strategis/Program)	Indikator
1.	<i>.....sudah jelas.....</i>	<i>.....sudah jelas.....</i>
2.	<i>.....dan seterusnya.....</i>	<i>.....dan seterusnya.....</i>

2. Proses Bisnis Pemilik Risiko

No	Nama Konteks (Proses Bisnis)	Indikator Kinerja Kegiatan
1.	<i>.....sudah jelas.....</i>	<i>.....sudah jelas.....</i>
2.	<i>.....dan seterusnya.....</i>	<i>.....dan seterusnya.....</i>

3. Daftar Pemangku Kepentingan

No	Daftar Pemangku Kepentingan	Keterangan
1.	<i>diisi dengan pihak yang menjadi pemangku kepentingan baik internal maupun eksternal</i>	<i>isi dengan deskripsi pemangku kepentingan dalam hubungannya dengan pencapaian sasaran unit Pemilik Risiko dalam hubungannya dengan pencapaian sasaran</i>
2.	<i>.....dan seterusnya.....</i>	<i>.....dan seterusnya.....</i>

4. Selera Risiko

*(diisi Selera Risiko Pemilik Risiko serta penjelasannya. Selera risiko yang ditetapkan oleh Pemilik Risiko tingkat Sekretariat Daerah Kota Ternate dan tingkat OPD tidak melebihi selera risiko Pemilik Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate)*

## KRITERIA KEMUNGKINAN DAN DAMPAK TERJADINYA RISIKO

A.

## KRITERIA KEMUNGKINAN

Level Kemungkinan	Kriteria Kemungkinan		
	Persentase dalam 1 tahun	Jumlah frekuensi dalam 1 tahun	Kejadian Toleransi Rendah
Hampir tidak terjadi (1)	$0% < x \leq 5%$	sangat jarang: < 2 kali	1 kejadian dalam 5 tahun terakhir
Jarang terjadi (2)	$5% < x \leq 10%$	jarang: 2 kali s.d. 5 kali	1 kejadian dalam 4 tahun terakhir
Kadang terjadi (3)	$10% < x \leq 20%$	cukup sering: 6 s.d. 9 kali	1 kejadian dalam 3 tahun terakhir
Sering terjadi (4)	$20% < x \leq 50%$	sering: 10 kali s.d. 12 kali	1 kejadian dalam 2 tahun terakhir
Hampir pasti terjadi (5)	$50% < x < 100%$	sangat sering: > 12 kali	1 kejadian dalam 1 tahun terakhir

## Keterangan:

1. Untuk menilai tingkat terjadinya (level kemungkinan/frekuensi), diserahkan kepada Pengelola Risiko berdasarkan pengalaman/kasus sebelumnya dan ramalan di masa yang akan datang di unit kerja.
2. Untuk memudahkan kuantifikasi level, dapat menggunakan persentase terjadinya (jumlah kemungkinan dibagi dengan total aktivitas/transaksi) atau jumlah berapa kali (frekuensi) dalam 1 tahun sebagaimana tabel di atas. Dalam hal kejadian risiko toleransinya rendah serta memiliki intensitas yang sangat rendah dalam rentang waktu lebih dari 1 tahun misalnya korupsi, kecelakaan kerja, bencana alam, dan kebakaran gedung, maka Pengelola Risiko dapat menggunakan kriteria kejadian toleransi rendah sebagaimana tabel di atas.

## B. KRITERIA DAMPAK

NO	Area Dampak	Level Dampak				
		Tidak Signifikan (1)	Minor (2)	Moderat (3)	Signifikan (4)	Sangat Signifikan (5)
1	Beban Keuangan Negara	≤0,01% dari total anggaran non belanja pegawai pada pemilik risiko	>0,01% - 0,1% dari total anggaran non belanja pegawai pada pemilik risiko	>0,1% - 1% dari total anggaran non belanja pegawai pada pemilik risiko	>1% - 5% dari total anggaran non belanja pegawai pada pemilik risiko	> 5% dari total anggaran non belanja pegawai pada pemilik risiko
2	Penurunan Reputasi	Jumlah keluhan pemangku kepentingan ( <i>stakeholder</i> ) ≤ 10	Jumlah keluhan pemangku kepentingan ( <i>stakeholder</i> ) sebanyak 10 s.d 20	Jumlah keluhan pemangku kepentingan ( <i>stakeholder</i> ) > 20	Pemberitaan negatif di media lokal	Pemberitaan negatif di media massa nasional dan atau media massa internasional
					Pemberitaan negatif di media sosial yang sesuai fakta	Pemberitaan negatif di media sosial menjadi trending topic nasional dan atau internasional
3	Kesehatan dan Keselamatan kerja	Tidak berbahaya	Gangguan kesehatan fisik ringan (mampu bekerja pada hari yang sama)	Gangguan kesehatan fisik dan atau mental sedang (tidak mampu melaksanakan tugas >1 hari s/d 3 minggu)	Gangguan kesehatan fisik dan atau mental berat (tidak mampu melaksanakan tugas >3 minggu atau mengakibatkan cacat tetap atau gangguan jiwa permanen)	Kejadian fatal/kematian
4	Realisasi Kinerja Strategis Capaian Sasaran	100% > Capaian IKU ≥ 97%	97% > Capaian IKU ≥ 92%	92% > Capaian IKU ≥ 87%	87% > Capaian IKU ≥ 80%	80% > Capaian IKU ≥ 70%

5	Temuan hasil pemeriksaan BPK dan hasil pengawasan Inspektorat	Tidak ada temuan pengembalian uang ke kas negara/daerah dan penyimpangan material	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara/daerah dan/atau penyimpangan s/d 0,1% dari total anggaran	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara/daerah dan/atau penyimpangan >0,1% - 1% dari total anggaran	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara/daerah dan/atau penyimpangan >1% - 5% dari total anggaran	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara/daerah dan/atau penyimpangan >5% dari total anggaran
---	---	---	--	--	--	---

## Matriks Analisis Risiko

Matriks Analisis Risiko 5 x 5		Tingkat Dampak					
		1	2	3	4	5	
		Tidak Signifikan	Minor	Moderat	Signifikan	Sangat Signifikan	
Tingkat Frekuensi	5	Hampir pasti terjadi	9	15	18	23	25
	4	Sering terjadi	6	12	16	19	24
	3	Kadang terjadi	4	10	14	17	22
	2	Jarang terjadi	2	7	11	13	21
	1	Hampir tidak terjadi	1	3	5	8	20

## IDENTIFIKASI RISIKO

Nama Pemilik Risiko : ..... (a)

Tahun : ..... (b)

No	Jenis Konteks	Nama Konteks	Indikator	Kode Risiko	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Uraian Dampak	Metode Pencapaian Tujuan SPIP
1	2	3	4	5	6	7	8	9

## Keterangan

Butir (a) : Diisi nama pemilik risiko

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi nomor urut risiko

Kolom 2 : Diisi jenis konteks yang merupakan: Sasaran Strategis, Program/Identifikasi Proses Bisnis di unit kerja yang risikonya ingin dikendalikan

Kolom 3 : Diisi nama konteks sesuai dengan kolom 2

Kolom 4 : Diisi indikator atas nama konteks sesuai dengan kolom 3

Kolom 5 : Diisi kode risiko

Kolom 6 : Diisi uraian peristiwa risiko yang telah diidentifikasi

Kolom 7 : Diisi kategori risiko yang merujuk pada Tabel 4.1

Kolom 8 : Diisi uraian akibat/potensi kerugian yang akan diperoleh jika risiko tersebut terjadi

Kolom 9 : Diisi dengan memilih dari empat tujuan SPIP sebagaimana PP Nomor 60 tahun 2008 tentang SPIP

## ANALISIS RISIKO

Nama Pemilik Risiko : ..... (a)  
 Tahun : ..... (b)

Kode	Pernyataan Risiko	Skor/Nilai Risiko yang Melekat			Pengendalian yang Ada			Skor/Nilai Risiko Residu setelah Adanya Pengendalian		
		Skor Probabilitas	Skor Dampak	Level Risiko	Ada / Belum Ada	Uraian	Memadai/Belum Memadai	Skor Probabilitas	Skor Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

## Keterangan :

Butir (a) : Diisi nama pemilik risiko

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4 kolom 5

Kolom 2 : Diisi uraian risiko yang telah diidentifikasi

Kolom 3 : Diisi nilai frekuensi kemungkinan terjadinya risiko tersebut

Kolom 4 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko tersebut

Kolom 5 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran 3

Kolom 6 : Diisi ada atau belum ada

Kolom 7 : Diisi uraian pengendalian yang ada

Kolom 8 : Diisi memadai atau belum memadai

Kolom 9 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko apabila Pengendalian yang ada pada kolom 7 dilakukan.

Kolom 10 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko apabila Pengendalian yang ada pada kolom 7 dilakukan

Kolom 11 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran 3

## DAFTAR RISIKO PRIORITAS

Nama Pemilik Risiko : ..... (a)  
 Tahun : ..... (b)  
 Selera Risiko Pemilik Risiko : ..... (c)

Kode	Pernyataan Risiko	Skor/Nilai Risiko Residu setelah Pengendalian yang Ada		
		Skor Kemungkinan Terjadi	Skor Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5

## Keterangan

Butir (a) : Diisi nama pemilik risiko  
 Butir (b) : Diisi tahun berjalan  
 Butir (c) : Diisi skor selera risiko Pemilik Risiko pada tahun berjalan  
 Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4 kolom 5  
 Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko-risiko terpilih yang nilai resiko residu setelah pengendalian yang ada di atas selera risiko (diurutkan dari prioritas yang akan direspons)  
 Kolom 3 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko sesuai dengan Lampiran Pedoman Nomor 5 kolom 9  
 Kolom 4 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko sesuai dengan Lampiran Pedoman Nomor 5 kolom 10  
 Kolom 5 : Diisi level risiko sesuai dengan Lampiran Pedoman Nomor 5 kolom 11

## PETA RISIKO

## A. Peta

Matriks Analisis Risiko 5 x 5			Tingkat Dampak				
			1	2	3	4	5
			Tidak Signifikan	Minor	Moderat	Signifikan	Sangat Signifikan
Tingkat Frekuensi	5	Hampir pasti terjadi	9	15	18	23	25
	4	Sering terjadi	6	12	16	19	24
	3	Kadang terjadi	4	10	14	17	22
	2	Jarang terjadi	2	7	11	13	21
	1	Hampir tidak terjadi	1	3	5	8	20

## B. Level Risiko

Level Risiko	Besaran Risiko	Warna
Sangat Tinggi (5)	20 s.d 25	Merah
Tinggi (4)	16 s.d 19	Oranye
Sedang (3)	12 s.d 15	Kuning
Rendah (2)	6 s.d 11	Hijau
Sangat Rendah (1)	1 s.d 5	Biru

Keterangan :

Pengelola Risiko membubuhkan simbol ♥ pada Bagian Peta huruf A (yang merupakan skor risiko residu setelah pengendalian yang ada perpotongan frekuensi dan dampak)

ANALISIS AKAR MASALAH (*ROOT CAUSE ANALYSIS*)

Nama Pemilik Risiko : ..... (a)  
 Tahun : ..... (b)

Kode	Pernyataan Risiko	Why 1	Why 2	Why 3	Why 4	Why 5	Akar Penyebab	Kode Penyebab	Kegiatan Pengendalian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama pemilik risiko
- Butir (b) : Diisi tahun berjalan
- Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4 kolom 5
- Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 6 kolom 2
- Kolom 3 : Diisi penyebab langsung terjadinya risiko sebagaimana kolom 2
- Kolom 4 : Diisi alasan terjadinya penyebab (*why* 1) pada kolom 3
- Kolom 5 : Diisi alasan terjadinya penyebab (*why* 2) pada kolom 4
- Kolom 6 : Diisi alasan terjadinya penyebab (*why* 3) pada kolom 6
- Kolom 7 : Diisi alasan terjadinya penyebab (*why* 4) pada kolom 7
- Kolom 8 : Diisi akar penyebab (penyebab terakhir). Jika masih terdapat alasan terjadinya penyebab/*why* 5 (kolom 7) maka sisipkan kolom *why* 6 dan seterusnya sampai menemukan akar penyebab final/terakhir. Namun jika akar penyebab sudah ditemukan sebelum *why* 5, maka tidak perlu menguraikan sampai dengan *why* 5. Akar penyebab dapat diisi lebih dari satu, begitu pun juga *why* 1 sampai dengan *why* 5.
- Kolom 9 : Diisi kode penyebab
- Kolom 10 : Diisi kegiatan pengendalian yang ingin dirancang untuk menghindari terjadinya akar penyebab (kolom 8)

## RENCANA TINDAK PENGENDALIAN

Pemilik Risiko : .....(a)  
 Tahun : .....(b)

Kode	Pernyataan Risiko	Respon Risiko	Pernyataan Penyebab	Kegiatan Pengendalian	Klasifikasi Sub Unsur SPIP	Penanggung Jawab	Indikator Keluaran	Target Waktu	Risiko yang direspons		
									Frekuensi	Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

## Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama pemilik risiko  
 Butir (b) : Diisi tahun berjalan
- Kolom 1 : Diisi kode penyebab sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 8 kolom 9
- Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 6 kolom 2
- Kolom 3 : Diisi tujuan kegiatan pengendalian (mengurangi frekuensi dan/atau dampak risiko)
- Kolom 4 : Diisi akar penyebab (dapat mengacu kolom 8 Lampiran 9). Jika Kolom 3 adalah mengurangi dampak, maka kolom 4 dapat dikosongkan
- Kolom 5 : Diisi kegiatan pengendalian (dapat mengacu Lampiran Pedoman Nomor 8 kolom 10)
- Kolom 6 : Diisi nama sub unsur SPIP yang berkaitan dengan rencana kegiatan pengendalian
- Kolom 7 : Diisi pihak/pejabat yang melaksanakan kegiatan pengendalian.
- Kolom 8 : Diisi indikator yang merupakan keluaran kegiatan pengendalian berupa dokumen, aplikasi, atau bentuk lainnya
- Kolom 9 : Diisi rencana triwulan pelaksanaan atas rencana kegiatan pengendalian
- Kolom 10 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko apabila rencana kegiatan pengendalian pada kolom 5 dilakukan
- Kolom 11 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko apabila rencana kegiatan pengendalian pada kolom 5 dilakukan
- Kolom 12 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran Pedoman Nomor 3

DAFTAR PEMANTAUAN KEGIATAN PENGENDALIAN

Pemilik Risiko : ..... (a)  
 Tahun : ..... (b)  
 Triwulan : ..... (c)

Kode	Pernyataan Risiko	Kegiatan Pengendalian	Penanggung jawab	Indikator (keluaran)	Target Waktu	Realisasi Waktu	Hambatan/ Kendala
1	2	3	4	5	6	7	8

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama pemilik risiko
- Butir (b) : Diisi tahun berjalan
- Butir (c) : Diisi triwulan berjalan
- Kolom 1 : Diisi kode penyebab sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9 kolom 1
- Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9 kolom 2
- Kolom 3 : Diisi kegiatan pengendalian sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9 kolom 5
- Kolom 4 : Diisi Diisi pihak/pejabat yang melaksanakan kegiatan pengendalian sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9 kolom 7
- Kolom 5 : Diisi indikator keluaran sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9 kolom 8
- Kolom 6 : Diisi rencana triwulan sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9 kolom 9
- Kolom 7 : Diisi tanggal realisasi waktu pelaksanaan kegiatan pengendalian
- Kolom 8 : Diisi uraian hambatan/kendala jika kegiatan pengendalian belum direalisasikan sesuai target waktu

PEMANTAUAN TERHADAP PERISTIWA RISIKO

Pemilik Risiko : ..... (a)  
 Tahun : ..... (b)  
 Triwulan : ..... (c)

Kode	Uraian Peristiwa	Pernyataan Risiko	Waktu Kejadian	Tempat Kejadian	Skor Dampak	Pemicu Peristiwa	Kode Penyebab
1	2	3	4	5	6	7	8

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama pemilik risiko
- Butir (b) : Diisi tahun berjalan
- Butir (c) : Diisi triwulan berjalan
- Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4 kolom 5 (jika risiko belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan)
- Kolom 2 : Diisi nama kejadian/risiko yang terjadi
- Kolom 3 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4 kolom 6 (jika risiko belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan)
- Kolom 4 : Diisi dengan tanggal kejadian
- Kolom 5 : Diisi dengan tempat kejadian
- Kolom 6 : Diisi dengan skor dampak Risiko
- Kolom 7 : Diisi dengan kronologi pemicu peristiwa risiko
- Kolom 8 : Diisi dengan kode penyebab yang merupakan tambahan Penyebab (jika penyebab belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan)

## DAFTAR PEMANTAUAN LEVEL RISIKO

Unit Pemilik Risiko :..... (a)  
 Tahun :..... (b)

Kode	Pernyataan Risiko	Kejadian Risiko 1 Tahun	Risiko yang Direspons			Level Risiko Aktual			Deviasi	Rekomendasi
			Frekuensi	Dampak	Nilai Risiko	Frekuensi	Dampak	Nilai Risiko		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

## Keterangan :

- Butir (a) : Diisi nama pemilik risiko  
 Butir (b) : Diisi tahun berjalan
- Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4 kolom 5  
 Kolom 2 : Diisi nama risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4 kolom 6  
 Kolom 3 : Diisi jumlah kejadian risiko (Lampiran 12) selama 1 tahun  
 Kolom 4 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9 kolom 10  
 Kolom 5 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9 kolom 11
- Kolom 6 ; Diisi level risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9 kolom 12  
 Kolom 7 : Diisi level frekuensi berdasarkan pengukuran risiko aktual (kesimpulan dari Lampiran Pedoman Nomor 11)  
 Kolom 8 : Diisi level dampak berdasarkan pengukuran risiko aktual (kesimpulan dari Lampiran Pedoman Nomor 11)  
 Kolom 9 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran Pedoman Nomor 3  
 Kolom 10 : Diisi selisih angka pada kolom 6 dengan kolom 9  
 Kolom 11 : Diisi rekomendasi perbaikan jika nilai risiko pada kolom 10 bernilai negatif

REVIU USULAN RISIKO BARU

Triwulan :..... (a)

Tahun :..... (b)

No	Usulan Pernyataan Risiko	Unit Pemilik Risiko Pengusul	Status Reviu		Alasan Jika Ditolak
			Diterima	Ditolak	
1	2	3	4	5	6

Keterangan:

Butir (a) : Diisi triwulan berjalan

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi nomor urut

Kolom 2 : Diisi uraian atas usulan risiko

Kolom 3 : Diisi nama unit pemilik risiko yang mengusulkan

Kolom 4 : Diisi (V) jika usulan risiko diterima

Kolom 5 : Diisi (V) jika usulan risiko ditolak

Kolom 6 : Diisi alasan jika usulan risiko ditolak

## DAFTAR RENCANA KEGIATAN PENGENDALIAN YANG BELUM TEREALISASI

Triwulan : ..... (a)

Tahun : ..... (b)

No	Rencana Kegiatan Pengendalian	Target Waktu	Pernyataan Risiko	Kode Penyebab	Penanggung Jawab	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7

## Keterangan:

Butir (a) : Diisi triwulan berjalan

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi nomor urut

Kolom 2 : Diisi kegiatan pengendalian sebagaimana kolom 5 Lampiran Pedoman Nomor 10

Kolom 3 : Diisi rencana triwulan sebagaimana kolom 9 Lampiran Pedoman Nomor 10

Kolom 4 : Diisi pernyataan risiko dari rencana kegiatan pengendalian yang belum terealisasi

Kolom 5 : Diisi kode penyebab dari rencana kegiatan pengendalian yang belum terealisasi

Kolom 6 : Diisi jabatan penanggungjawab yang belum merealisasikan rencana kegiatan pengendalian

Kolom 7 : Diisi keterangan mengapa belum direalisasikan

**PEMANTAUAN TERHADAP EFEKTIVITAS PENGENDALIAN**

Tahun : ..... (a)

<b>Kode</b>	<b>Pernyataan Risiko</b>	<b>Kode Penyebab</b>	<b>Risiko yang direspons</b>	<b>Risiko Aktual</b>	<b>Pemilik Risiko</b>	<b>Keterangan (Usulan/Komentar</b>
1	2	3	4	5	6	7

Keterangan:

Butir (a) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 1 pada Lampiran Pedoman Nomor 6

Kolom 2 : Diisi nama risiko sebagaimana kolom 2 pada Lampiran Pedoman Nomor 6

Kolom 3 : Diisi kode penyebab sebagaimana kolom 9 Lampiran Pedoman Nomor 9

Kolom 4 : Diisi level risiko sebagaimana kolom 12 Lampiran Pedoman Nomor 10

Kolom 5 : Diisi level risiko sebagaimana kolom 9 Lampiran Pedoman Nomor 13

Kolom 6 : Diisi Pemilik risiko

Kolom 7 : Diisi keterangan apakah efektif atau tidak, dan tindakan lanjutan yang diperlukan

LAPORAN TRIWULANAN PENGELOLA RISIKO

---

..BERISI KOP SURAT OPD..

---

Nomor : .....*diisi tanggal*.....  
Hal :  
Lampiran :

Yth. .... (*Diisi nama Pimpinan OPD*) ....  
di ... (*Diisi nama kota*) ...

Berdasarkan Peraturan Walikota Ternate Nomor ... Tahun 2022 tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Ternate, dengan ini kami sampaikan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di lingkungan .....(*diisi nama unit kerja OPD*)..... triwulan .... tahun..... dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan

Surat Tugas....(*diisi Pimpinan OPD*).... Nomor ..... Tanggal ... hal penyusunan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di lingkungan .....(*diisi nama unit kerja OPD*)..... triwulan ..... tahun .....

2. Tujuan Penugasan

Kegiatan penyusunan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko bertujuan sebagai implementasi fungsi komunikasi dan pemantauan oleh Pemilik Risiko dan melaporkan hal-hal yang membutuhkan solusi/rekomendasi dalam rangka mencapai tujuan Pemilik Risiko.

3. Ruang Lingkup Penugasan

Kegiatan pemantauan manajemen risiko di lingkungan .....(*diisi nama unit kerja OPD*)..... dilakukan terhadap kejadian risiko dan kegiatan pengendalian yang dilaksanakan sampai dengan triwulan ..... tahun .....

4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan Triwulan .... Tahun ..... sebagai berikut:

a. Identifikasi Risiko

Jumlah risiko yang telah teridentifikasi sebanyak ... risiko (Populasi Risiko). Daftar risiko yang telah teridentifikasi dapat dilihat pada Lampiran 1. (*Daftar risiko mengacu pada Lampiran Pedoman ini*)

b. Jumlah usulan risiko sebanyak ..... risiko yang telah diusulkan kepada Unit Manajemen Risiko. Daftar usulan risiko sebagai berikut:

No.	Nama Usulan Risiko	Usulan Kode Risiko
1.		
2.		
dst.		

c. Analisis Risiko

- 1) Jumlah risiko yang belum ada *existing control* sebanyak ... risiko atau ...% dari jumlah/populasi risiko.
- 2) Jumlah risiko yang sudah ada *existing control* namun belum memadai (masih berada di atas selera risiko) sebanyak ... risiko atau ...% dari jumlah/populasi risiko. Daftar analisis risiko dapat dilihat pada Lampiran 2. (*Daftar risiko prioritas mengacu pada Lampiran Pedoman ini*)

d. Evaluasi Risiko

Jumlah risiko yang berada di atas selera risiko sebanyak ... risiko (...% dari ... risiko). Daftar risiko prioritas dapat dilihat pada Lampiran 3. (*Daftar risiko prioritas mengacu pada Lampiran Pedoman ini*)

e. Kegiatan pengendalian

- 1) Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan triwulan .... sebanyak ... kegiatan pengendalian. Daftar rencana tindak pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 4. (*Daftar kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman ini*)
- 2) Jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sampai dengan triwulan ..... sebanyak ... atau ...% dari ... kegiatan pengendalian.
- 3) Kegiatan pengendalian yang telah dilaksanakan sebelum rencana sebanyak ... yang seharusnya dilaksanakan pada triwulan berikutnya.
- 4) Daftar kegiatan pengendalian yang belum terealisasi sebanyak ... atau ...% dari kegiatan pengendalian. Daftar pemantauan kegiatan pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 5. (*Daftar realisasi kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman ini*).

f. Pemantauan Keterjadian Risiko

Jumlah kejadian risiko yang muncul sampai dengan triwulan .... sebanyak ... kejadian. Daftar pemantauan keterjadian risiko dapat dilihat pada Lampiran 6. (*Daftar kejadian risiko mengacu pada Lampiran Pedoman ini*)

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan perkenaanannya, kami ucapkan terima kasih.

*Jabatan Pengelola Risiko,  
tanda tangan dan cap  
Nama Pengelola Risiko  
NIP .....*

LAPORAN TAHUNAN PENGELOLA RISIKO

---

..BERISI KOP SURAT OPD..

---

Nomor : .....*diisi tanggal*.....  
Hal :  
Lampiran :

Yth. .... (*Diisi nama Pimpinan OPD*) ....  
di ... (*Diisi nama kota*) ...

Berdasarkan Peraturan Walikota Ternate Nomor ... Tahun 2022 tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Ternate, dengan ini kami sampaikan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di lingkungan ....(*diisi nama unit kerja OPD*)..... tahun..... dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan

Surat Tugas...(diisi Pimpinan OPD).... Nomor ..... Tanggal ... hal penyusunan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di lingkungan ....(*diisi nama unit kerja OPD*)..... tahun .....

2. Tujuan Penugasan

Kegiatan penyusunan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko bertujuan sebagai implementasi fungsi komunikasi dan pemantauan oleh Pemilik Risiko dan melaporkan hal-hal yang membutuhkan solusi/rekomendasi dalam rangka mencapai tujuan Pemilik Risiko.

3. Ruang Lingkup Penugasan

Kegiatan pemantauan manajemen risiko di lingkungan ....(*diisi nama unit kerja OPD*)..... dilakukan terhadap kejadian risiko dan kegiatan pengendalian yang dilaksanakan sampai dengan triwulan IV tahun .....

4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan Triwulan IV Tahun ..... sebagai berikut:

a. Identifikasi Risiko

Jumlah risiko yang telah teridentifikasi sebanyak ... risiko (Populasi Risiko). Daftar risiko yang telah teridentifikasi dapat dilihat pada Lampiran 1. (*Daftar risiko mengacu pada Lampiran Pedoman ini*)

b. Jumlah usulan risiko sebanyak ..... risiko yang telah diusulkan kepada Unit Manajemen Risiko. Daftar usulan risiko sebagai berikut:

No.	Nama Usulan Risiko	Usulan Kode Risiko
1.		
2.		
dst.		

c. Analisis Risiko

- 1) Jumlah risiko yang belum ada *existing control* sebanyak ... risiko atau ...% dari jumlah/populasi risiko.
- 2) Jumlah risiko yang sudah ada *existing control* namun belum memadai (masih berada di atas selera risiko) sebanyak ... risiko atau ...% dari jumlah/populasi risiko. Daftar analisis risiko dapat dilihat pada Lampiran 2. (*Daftar risiko prioritas mengacu pada Lampiran Pedoman ini*)

d. Evaluasi Risiko

Jumlah risiko yang berada di atas selera risiko sebanyak ... risiko (...% dari ... risiko). Daftar risiko prioritas dapat dilihat pada Lampiran 3. (*Daftar risiko prioritas mengacu pada Lampiran Pedoman ini*)

e. Kegiatan Pengendalian

- 1) Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan triwulan IV sebanyak ... kegiatan pengendalian. Daftar rencana tindak pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 4. (*Daftar kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman ini*)
- 2) Jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sampai dengan triwulan IV sebanyak ... atau ...% dari ... kegiatan pengendalian.

- 3) Kegiatan pengendalian yang telah dilaksanakan sebelum rencana sebanyak ... yang seharusnya dilaksanakan pada triwulan berikutnya.
  - 4) Daftar kegiatan pengendalian yang belum terealisasi sebanyak ... atau ...% dari kegiatan pengendalian. Daftar pemantauan kegiatan pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 5. *(Daftar realisasi kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman ini)*.
- f. Jumlah kejadian risiko yang muncul sampai dengan triwulan IV sebanyak ... kejadian. . Daftar pemantauan keterjadian risiko dapat dilihat pada Lampiran 6 *(Daftar kejadian risiko mengacu pada Lampiran Pedoman ini)*
- g. Pemilik risiko menetapkan selera risiko sebesar .... Berdasarkan hasil pemantauan dan pengukuran risiko sampai dengan triwulan IV, jumlah risiko yang berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak .... risiko *(mengacu pada Lampiran Pedoman ini)* atau .... persen dari total risiko yang teridentifikasi.
- h. Jumlah risiko yang tidak berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak .... risiko *(mengacu pada Lampiran Pedoman ini)* atau .... persen dari total risiko yang teridentifikasi.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan perkenaannya, kami ucapkan terima kasih.

*Jabatan Pengelola Risiko,*

*tanda tangan dan cap*

*Nama Pengelola Risiko*  
*NIP .....*

SURAT PENGANTAR DARI PEMILIK RISIKO  
ATAS LAPORAN TRIWULANAN/TAHUNAN OPD

---

..BERISI KOP SURAT OPD..

---

Nomor : .....diisi tanggal.....  
Hal :  
Lampiran :

Yth. .... (*Diisi Walikota Ternate*) ....  
di ... (*Diisi nama kota*) ...

Berdasarkan Peraturan Walikota Ternate Nomor ... Tahun 2022 tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Ternate, dengan ini kami sampaikan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di lingkungan .....(*diisi nama unit kerja OPD*)..... triwulan .... / tahun..... sebagaimana terlampir.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan perkenaanannya, kami ucapkan terima kasih.

*Pimpinan OPD,*

*tanda tangan dan cap*

*Nama Pimpinan OPD*

NIP .....

Tembusan:

Sekretaris Daerah cq. Kepala Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Kota Ternate selaku  
Unit Manajemen Risiko

LAPORAN TRIWULAN UNIT MANAJEMEN RISIKO

---

..BERISI KOP SURAT SEKRETARIAT DAERAH..

---

Nomor : .....*diisi tanggal*.....  
Hal :  
Lampiran :

Yth. .... (*Diisi Walikota Ternate*) ....  
di ... (*Diisi nama kota*) ...

Berdasarkan Peraturan Walikota Ternate Nomor ... Tahun 2022 tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Ternate, dengan ini kami sampaikan laporan pemantauan atas penyelenggaraan Manajemen Risiko pada seluruh Pengelola Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate triwulan .... tahun..... dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan

Surat Tugas....(*diisi diisi Sekretaris Daerah*).... Nomor ..... Tanggal ... hal penyusunan laporan pemantauan atas penyelenggaraan Manajemen Risiko pada seluruh Pengelola Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate..... triwulan ..... tahun .....

2. Tujuan Penugasan

Kegiatan penyusunan laporan pemantauan atas penyelenggaraan Manajemen Risiko bertujuan untuk memberikan umpan balik kepada Pemilik Risiko yang memerlukan solusi/rekomendasi dan melaporkan hal-hal yang membutuhkan solusi/rekomendasi dalam rangka mencapai tujuan Pemilik Risiko.

3. Ruang Lingkup Penugasan

Kegiatan pemantauan manajemen risiko dilakukan terhadap 1 (satu) Pengelola Risiko tingkat Pemerintah Kota Ternate, .... Pengelola Risiko tingkat Sekretaris Daerah, dan .... Pengelola Risiko tingkat OPD di lingkungan Pemerintah Kota Ternate pada triwulan ..... tahun .....

4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan Triwulan IV Tahun ..... sebagai berikut:

- a. Jumlah risiko yang telah teridentifikasi sebanyak ... risiko
- b. Jumlah usulan risiko/tambahan yang teridentifikasi sebanyak ..... risiko. Daftar usulan risiko sebagai berikut:

No.	Nama Usulan Risiko	Usulan Kode Risiko	Pemilik Risiko	Status (Diterima/ Ditolak)
1.				
2.				
dst.				

- c. Jumlah risiko yang berada di atas selera risiko sebanyak ..... risiko (... % dari ..... risiko).
- d. Daftar Pengendalian yang ada
  - 1) Jumlah risiko yang belum ada pengendalian sebanyak .... risiko atau ...% dari jumlah risiko.
  - 2) Jumlah risiko yang sudah ada pengendalian yang ada namun belum memadai sebanyak .... risiko atau ...% dari jumlah risiko.
- e. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan triwulan .... sebanyak .... kegiatan pengendalian. Sedangkan jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sebanyak .... atau ....% dari ..... kegiatan pengendalian.
- f. Jumlah kejadian risiko yang muncul sampai dengan triwulan ... sebanyak ... kejadian.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan perkenaannya, kami ucapkan terima kasih.

*Sekretaris Daerah Kota Ternate,*

*tanda tangan dan cap*

*Nama Sekretaris Daerah*

*NIP .....*

Tembusan:

1. Seluruh Pimpinan OPD
2. Inspektur Kota Ternate

LAPORAN TAHUNAN UNIT MANAJEMEN RISIKO

---

..BERISI KOP SURAT SEKRETARIAT DAERAH..

---

Nomor : .....*diisi tanggal*.....  
Hal :  
Lampiran :

Yth. .... (*Diisi Walikota Ternate*) ....  
di ... (*Diisi nama kota*) ...

Berdasarkan Peraturan Walikota Ternate Nomor ... Tahun 2022 tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Ternate, dengan ini kami sampaikan laporan pemantauan atas penyelenggaraan Manajemen Risiko pada seluruh Pengelola Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate tahun..... dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan

Surat Tugas....(*diisi Sekretaris Daerah*).... Nomor ..... Tanggal ... hal penyusunan laporan pemantauan atas penyelenggaraan Manajemen Risiko pada seluruh Pengelola Risiko di lingkungan Pemerintah Kota Ternate..... tahun .....

2. Tujuan Penugasan

Kegiatan penyusunan laporan pemantauan dan efektivitas penyelenggaraan Pwngelolaan Risiko bertujuan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan Pengelola Risiko dalam mengelola risiko.

3. Ruang Lingkup Penugasan

Kegiatan ini dilakukan terhadap seluruh Pengelola Risiko beserta risiko dan kegiatan pengendaliannya yang dilaksanakan selama tahun .....

4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan Triwulan IV Tahun ..... sebagai berikut:

a. Jumlah risiko yang telah teridentifikasi sebanyak ... risiko

b. Jumlah usulan risiko/tambahan yang teridentifikasi sebanyak ..... risiko. Daftar usulan risiko sebagai berikut:

No.	Nama Usulan Risiko	Usulan Kode Risiko	Pemilik Risiko	Status (Diterima/ Ditolak)
1.				
2.				
dst.				

c. Analisis Risiko

1) Jumlah risiko yang belum ada pengendalian sebanyak .... risiko atau ...% dari jumlah risiko.

2) Jumlah risiko yang sudah ada pengendalian yang ada namun belum memadai sebanyak .... risiko atau ...% dari jumlah risiko.

d. Jumlah risiko yang berada di atas selera risiko sebanyak ..... risiko (... % dari ..... risiko).

e. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan triwulan IV sebanyak .... kegiatan pengendalian. Sedangkan jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sampai dengan triwulan IV sebanyak .... atau ....% dari ..... kegiatan pengendalian.

f. Jumlah kejadian risiko yang muncul sampai dengan triwulan IV sebanyak ..... kejadian.

g. Berdasarkan hasil pemantauan dan pengukuran risiko sampai dengan triwulan IV, jumlah risiko yang berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak .... risiko atau ..... persen dari total risiko yang teridentifikasi.

h. Jumlah risiko yang tidak berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak .... risiko atau ..... persen dari total risiko yang teridentifikasi. Daftar risiko tersebut sebagai berikut:

No	Risiko	Nilai <i>Treated Risk</i>	Nilai Risiko Aktual	Pemilik Risiko	Usulan Kegiatan Pengendalian

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan perkenaannya, kami ucapkan terima kasih.

*Sekretaris Daerah,*

*tanda tangan dan cap*

*Nama Sekretaris Daerah*

*NIP .....*

Tembusan:

1. Seluruh Pimpinan OPD
2. Inspektur Kota Ternate

## CONTOH RISIKO

No	Kategori Risiko	Nama Risiko	Metode Pencapaian Tujuan SPIP
1	2	3	4
1	Risiko Bencana	Banjir	Pengamanan Aset
2	Risiko Bencana	Cuaca Ekstrem	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
3	Risiko Bencana	Gelombang Pasang / Abrasi	Pengamanan Aset
4	Risiko Bencana	Gempa bumi	Pengamanan Aset
5	Risiko Bencana	Huru-hara/kerusuhan/bencana sosial	Pengamanan Aset
6	Risiko Bencana	Kebakaran	Pengamanan Aset
7	Risiko Bencana	Kecelakaan Kerja	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
8	Risiko Bencana	Kekeringan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
9	Risiko Bencana	Letusan Gunung Api	Pengamanan Aset Negara
10	Risiko Bencana	Pandemi	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
11	Risiko Bencana	Penyakit Akibat Kerja	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
12	Risiko Bencana	Tanah Longsor	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
13	Risiko Bencana	Tsunami	Pengamanan Aset
14	Risiko Kebijakan	Anggaran pengawasan ( <i>assurance dan consulting</i> ) belum sesuai kebutuhan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
15	Risiko Kebijakan	Aturan/kebijakan/pedoman/SOP sudah tidak relevan untuk panduan pelaksanaantugas	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
16	Risiko Kebijakan	Aturan/pedoman/kebijakan yang disusun kurang lengkap	Kegiatan yang Efektif dan Efisien

No	Kategori Risiko	Nama Risiko	Metode Pencapaian Tujuan SPIP
1	2	3	4
17	Risiko Kebijakan	Audit program yang telah dibuat tidak dapat diterapkan dalam audit	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
18	Risiko Kebijakan	Indikator kinerja yang ditetapkan tidak memenuhi kriteria SMART	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
19	Risiko Kebijakan	Keterlambatan penyusunan aturan/pedoman/kebijakan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
20	Risiko Kebijakan	Belum ada kebijakan mengenai standar kompetensi	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
21	<b>Risiko Kebijakan</b>	<b>Dst.....</b>	
22	Risiko Fraud	Pegawai meminta imbalan atas layanan yang diberikan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
23	Risiko Fraud	Pegawai berperan sebagai perantara ilegal (calo) dalam pemberian layanan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
24	Risiko Fraud	Pegawai memberikan suap/pelicin	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
25	Risiko Fraud	Pegawai melakukan tindakan penyalahgunaan wewenang untuk kepentingan pribadi/golongan terhadap mitra kerja (pihak ketiga, peserta diklat, dll)	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
26	Risiko Fraud	Pegawai menerima suap terkait hasil pengawasan intern	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
27	Risiko Fraud	Pegawai menerima suap terkait proses pengadaan	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
28	Risiko Fraud	Perjalanan dinas fiktif	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
29	Risiko Fraud	Auditor melakukan praktik yang menyimpang dari kode etik dan peraturan perundangan yang berlaku	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan

No	Kategori Risiko	Nama Risiko	Metode Pencapaian Tujuan SPIP
1	2	3	4
30	Risiko Fraud	Hasil Audit digunakan oleh pihak yang tidak bertanggungjawab	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
31	Risiko Fraud	Kegiatan fiktif	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
32	Risiko Fraud	Kesalahan dalam penyusunan HPS, Spesifikasi Teknis, dan rancangan kontrak	Pengamanan Aset
33	Risiko Fraud	Kualitas barang/jasa tidak sesuai dengan spesifikasi teknis/kuantitas pada kontrak	Pengamanan Aset
34	Risiko Fraud	Menggugurkan penawaran <80% dari HPS	Pengamanan Aset
35	Risiko Fraud	Pegawai tidak mengembalikan Barang Milik Daerah yang dipinjamkan	Pengamanan Aset
36	Risiko Fraud	Pekerjaan tidak dilaksanakan atau sebagian dilaksanakan tetapi dilakukan pembayaran secara penuh	Pengamanan Aset
37	Risiko Fraud	Pembayaran termin melebihi progres pekerjaan	Pengamanan Aset
38	Risiko Fraud	Pemutusan kontrak tidak sesuai dengan materi isi kontrak	Pengamanan Aset
39	Risiko Fraud	Pencurian	Pengamanan Aset
40	Risiko Fraud	Penggelapan	Pengamanan Aset
41	Risiko Fraud	Dilakukan Addendum atas kontrak lumpsum	Pengamanan Aset
42	Risiko Fraud	Telah dilakukan serah terima tetapi pekerjaan fisik belum selesai 100%	Pengamanan Aset
43	Risiko Fraud	Tidak dilaksanakan denda keterlambatan kepada penyedia yang terlambat dalam pelaksanaan pekerjaan	Pengamanan Aset
44	Risiko Fraud	Tidak melakukan klarifikasi dalam proses evaluasi	Pengamanan Aset

No	Kategori Risiko	Nama Risiko	Metode Pencapaian Tujuan SPIP
1	2	3	4
45	Risiko Fraud	Tidak melakukan koreksi aritmatik untuk kontrak harga satuan	Pengamanan Aset
46	<b>Risiko Fraud</b>	<b>Dst.....</b>	
47	Risiko Kepatuhan	Barang Milik Daerah rusak saat dibawa pegawai	Pengamanan Aset
48	Risiko Kepatuhan	Barang Milik Daerah hilang saat dibawa pegawai	Pengamanan Aset
49	Risiko Kepatuhan	Pembayaran uang muka pengadaan barang jasa tidak didukung jaminan	Pengamanan Aset
50	Risiko Kepatuhan	Pemilihan penyedia dilakukan tidak sesuai dengan metode dan tata cara pengadaan	Pengamanan Aset
51	Risiko Kepatuhan	Timbulnya TP/TGR	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
52	Risiko Kepatuhan	pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) tidak tertib	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
53	Risiko Kepatuhan	Pelaksanaan kegiatan pengawasan tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
54	Risiko Kepatuhan	Pegawai melakukan tindakan benturan kepentingan terhadap mitra kerja (pihak ketiga, peserta diklat, dll)	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
55	Risiko Kepatuhan	Rancangan pengendalian tidak dilaksanakan	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
56	Risiko Kepatuhan	Terlambatnya penyelesaian Rencana Tindak Pengendalian yang telah direncanakandan disepakati Pemilik Risiko	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
57	Risiko Kepatuhan	Pertanggungjawaban keuangan tidak sesuai ketentuan	Keandalan Pelaporan Keuangan
58	<b>Risiko Kepatuhan</b>	<b>Dst.....</b>	
59	Risiko Operasional	Adanya resistensi pegawai terhadap perubahan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
60	Risiko Operasional	Auditor tidak berhasil memberikan rekomendasi atas kelemahan yang ditemukan dalam penugasan Assurance (Audit, Reviu,	Kegiatan yang Efektif dan Efisien

No	Kategori Risiko	Nama Risiko	Metode Pencapaian Tujuan SPIP
1	2	3	4
		Evaluasi, dan Pemantauan)	
61	Risiko Operasional	Auditor tidak berhasil memberikan rekomendasi atas kelemahan yang ditemukan dalam penugasan Consulting (Bimbingan Teknis, Asistensi, dan Sosialisasi)	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
62	Risiko Operasional	Auditor tidak dapat memperkirakan kondisi kecurangan yang mungkin terjadi	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
63	Risiko Operasional	Auditor tidak dapat menemukan akar permasalahan korupsi pada organisasi	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
64	Risiko Operasional	Belum seluruh risiko teridentifikasi secara lengkap	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
65	Risiko Operasional	Fraud Control Plan (FCP) gagal diterapkan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
66	Risiko Operasional	Fraud Control Plan (FCP) sudah diterapkan tetapi gagal mendeteksi kecurangan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
67	Risiko Operasional	Gagal mendapatkan bukti (cukup, kompeten dan relevan) dalam penugasan pengawasan intern	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
68	Risiko Operasional	Hasil Kegiatan Assurance (Audit, Reviu, Evaluasi, dan Pemantauan) tidak dapat ditindaklanjuti	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
69	Risiko Operasional	Hasil Kegiatan Consulting (Bimbingan Teknis, Asistensi, dan Sosialisasi) tidak dapat ditindaklanjuti	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
70	Risiko Operasional	Hasil kegiatan pengawasan tidak sesuai ekspektasi stakeholder	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
71	Risiko Operasional	Hasil penilaian mandiri (self assessment) tidak menyajikan informasi yang akurat	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
72	Risiko Operasional	Kegiatan tidak selesai tepat waktu	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
73	Risiko Operasional	Kertas kerja untuk kegiatan pengawasan tidak memadai	Kegiatan yang Efektif dan Efisien

No	Kategori Risiko	Nama Risiko	Metode Pencapaian Tujuan SPIP
1	2	3	4
74	Risiko Operasional	Kesalahan klasifikasi setoran pajak	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
75	Risiko Operasional	Kesalahan pembebanan anggaran pada kegiatan lain	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
76	Risiko Operasional	Kesalahan pembebanan belanja pada mata anggaran	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
77	Risiko Operasional	Kurangnya analisis/pemahaman terhadap proses bisnis	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
78	Risiko Operasional	Laporan hasil pengawasan (kegiatan assurance) tidak didukung kertas kerja yang lengkap dan valid	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
79	Risiko Operasional	Laporan kegiatan tidak dibuat	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
80	Risiko Operasional	Pedoman tidak dipahami pengguna	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
81	Risiko Operasional	Pelaksanaan proses kerja tidak sesuai SOP	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
82	Risiko Operasional	Penetapan target indikator dalam perjanjian kinerja kurang akurat	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
83	Risiko Operasional	Pengelolaan arsip/dokumen tidak tertib	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
84	Risiko Operasional	Pengumpulan bukti pemenuhan unsur maturitas SPIP tidak optimal	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
85	Risiko Operasional	Penyusunan laporan internal (bulanan/triwulanan) tidak tepat waktu	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
86	Risiko Operasional	Penyusunan laporan kinerja tidak tepat waktu	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
87	Risiko Operasional	Penyusunan perjanjian kinerja tidak tepat waktu	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
88	Risiko Operasional	Proses Manajemen Risiko tidak sesuai dengan pedoman	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
89	Risiko Operasional	Proses pemantauan dan evaluasi tidak sesuai standar	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
90	Risiko Operasional	Proses revidi berjenjang belum memadai	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
91	Risiko Operasional	Proses Validasi tidak sesuai standar	Kegiatan yang Efektif dan Efisien

No	Kategori Risiko	Nama Risiko	Metode Pencapaian Tujuan SPIP
1	2	3	4
92	Risiko Operasional	Rencana tindak pengendalian (RTP) belum ditetapkan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
83	Risiko Operasional	Rencana Tindak Pengendalian (RTP) yang ditetapkan belum mampu menurunkan level risiko di bawah selera pemilik risiko.	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
94	Risiko Operasional	SDM yang ada belum memenuhi kompetensi yang dibutuhkan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
95	Risiko Operasional	SOP yang disusun tidak memenuhi standar kriteria penyusunan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
96	Risiko Operasional	Terkendalanya koordinasi lintas unit kerja	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
97	Risiko Operasional	Tidak dilakukan pendokumentasian, pemantauan, dan pengukuran perkembangan/progres penyelenggaraan SPIP	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
98	Risiko Operasional	Harga satuan dalam perencanaan kebutuhan melebihi ketentuan harga satuan yang diperbolehkan	Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan
99	Risiko Operasional	Kesalahan dalam mengklasifikasikan akun pada laporan keuangan	Keandalan Pelaporan Keuangan
100	Risiko Operasional	Administrasi pertanggungjawaban belanja tidak tertib	Keandalan Pelaporan Keuangan
101	Risiko Operasional	Pertanggungjawaban keuangan mengalami keterlambatan	Keandalan Pelaporan Keuangan
102	Risiko Operasional	Kesalahan dalam penetapan pemenang lelang	Pengamanan Aset
103	Risiko Operasional	Infrastruktur IT rusak/tidak bisa digunakan/usang	Pengamanan Aset
104	Risiko Operasional	Kartu kendali pemeliharaan aset tidak ada	Pengamanan Aset
105	Risiko Operasional	Kartu kendali persediaan tidak lengkap	Pengamanan Aset
106	Risiko Operasional	Kartu kendali persediaan tidak tertib	Pengamanan Aset
107	Risiko Operasional	Kesalahan klasifikasi aset pada daftar Barang Milik Negara	Pengamanan Aset
108	Risiko Operasional	Pengamanan aset tidak efektif	Pengamanan Aset
109	Risiko Operasional	Rencana pengadaan tidak sesuai kebutuhan	Pengamanan Aset

No	Kategori Risiko	Nama Risiko	Metode Pencapaian Tujuan SPIP
1	2	3	4
110	Risiko Operasional	Tata cara pembayaran tidak sesuai dengan kontrak	Pengamanan Aset
111	Risiko Operasional	Terdapat aset rusak berat yang belum dihapuskan	Pengamanan Aset
112	Risiko Operasional	Terdapat aset tetap yang belum diinventarisasi	Pengamanan Aset
113	Risiko Operasional	Terhambatnya proses Aanwijzing	Pengamanan Aset
114	<b>Risiko Operasional</b>	<b>Dst.....</b>	
115	Risiko Stakeholder	Ahli teknis (bangunan,jalan, kapal) tidak dapat menghasilkan informasi yang relevandengan tujuan pengawasan	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
116	Risiko Stakeholder	Ancaman dari pihak ketiga	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
117	Risiko Stakeholder	Hasil pengawasan tidak digunakan oleh stakeholder	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
118	Risiko Stakeholder	Pemadaman listrik	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
119	Risiko Stakeholder	Terputusnya aliran air	Kegiatan yang Efektif dan Efisien
120	<b>Risiko Stakeholder</b>	<b>Dst.....</b>	

**WALIKOTA TERNATE,**

**TTD**

**M. TAUHID SOLEMAN**

