

## MANAJEMEN RISIKO INDEKS ( MRI) DINAS KESEHATAN TAHUN 2024

Setiap aktivitas yang dilakukan organisasi tidak terlepas dari adanya risiko yang dapat berpengaruh pada pencapaian tujuan. Jika tidak dikelola dengan baik, risiko tersebut dapat menyebabkan kegagalan atau kurang optimalnya pencapaian tujuan organisasi. Pengelolaan risiko merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan pengendalian intern organisasi.

Dalam rangka mengimplementasikan kebijakan penerapan pengendalian intern, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, perlu disusun Rencana Tindak Pengendalian yang digunakan sebagai acuan penyelenggara tugas dan fungsi organisasi sehingga diharapkan dapat memberikan keyakinan memadai atas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam dokumen RPJMD Transisi Tahun 2024-2026 dan Renstra Transisi Pedoman pengelolaan risiko yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati Banyumas Nomor 12 Tahun 2021 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Banyumas. Pengelolaan risiko pemerintah daerah dilakukan atas tujuan strategis pemerintahan daerah dan tujuan pada tingkatan kegiatannya. Pengelolaan risiko dilakukan melalui pengembangan budaya sadar risiko, pembentukan struktur pengelolaan risiko, dan penyelenggaraan proses pengelolaan risiko.

MRI disusun di awal tahun sejalan dengan Rencana Kerja Organisasi Pemerintah Daerah ( OPD). Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas telah menyusun Manajemen Risiko Indeks (MRI) Tahun 2024. MRI terdiri :

1. MRI Sasaran / MRI Strategis dengan penanggung jawab kepala Dinas ( kepala OPD).

Kepala OPD memiliki sasaran Strategis :

- a. Indikator Keluarga sehat ( IKS) dengan target 0.36

Untuk mencapai target IKS 0.36 ada 12 aktifitas yang harus dilakukan :

- 1) Keluarga berpartisipasi aktif dalam program keluarga berencana

- 2) Ibu melakukan persalinan di fasilitas Kesehatan resmi
- 3) Bayi memperoleh imunisasi dasar lengkap
- 4) Bayi mendapatkan ASI eksklusif
- 5) Tumbuh kembang bayi dan balita selalu dimonitor setiap bulan
- 6) Penderita TB berobat sesuai ketentuan
- 7) Yang mengalami tekanan darah tinggi berobat secara teratur
- 8) Seluruh anggota keluarga bebas rokok
- 9) Seluruh keluarga yang tercatat dalam KK menjadi anggota JKN
- 10) Memiliki akses terhadap air bersih dan layak minum
- 11) Keluarga merupakan pengguna jamban sehat
- 12) Keluarga dengan gangguan jiwa tidak ditelantarkan

b. Prosentase Desa Siaga dengan target 23%

Untuk mencapai target desa siaga 23%, aktifitas/ yang harus dilakukan sbb :

- 1) Terbentuknya Forum Masyarakat desa/kalurahan
- 2) Kader pemberdayaan Masyarakat/kader Kesehatan desa/kalurahan siaga aktif
- 3) Kemudahan akses Masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari
- 4) Posyandu dan UKB lainnya aktif
- 5) Dukungan dana untuk kegiatan Kesehatan di desa/kalurahan yang bersumber dari Pemerintah desa/kalurahan, masyarakat dan dunia usaha
- 6) Peran serta masyarakat dan organisasi kemasyarakatan
- 7) Peraturan kepala desa atau peraturan Bupati/Walikota
- 8) Pembinaan PHBS di rumah tangga

2. MRI Kegiatan / MRI Operasional dengan penanggungjawab kepala Bidang, meliputi semua kegiatan yang ada di Dinas kesehatan, ada 16 Kegiatan di 4 Program Kesehatan dan 1 Program penunjang pemerintah Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, memiliki 4 kegiatan :

- 1) Kegiatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- 2) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabuapten/ Kota
- 3) Penyelenggaraan System Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
- 4) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C,D dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, memiliki 3 Kegiatan :

- 1) Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
- 2) Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
- 3) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Program Sediaan Farmasi, alat Kesehatan dan makanan minuman, memiliki 6 Kegiatan :

- 1) Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- 2) Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
- 3) Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
- 4) Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
- 5) Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
- 6) Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, memiliki 3 Kegiatan :

- 1) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- 2) Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- 3) Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten /kota, memiliki 6 Kegiatan :

- 1) Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- 2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- 3) Administrasi Umum Perangkat Daerah
- 4) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- 5) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 6) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Semua sasaran baik yang strategis maupun Operasional dilakukan manajemen resiko, kemungkinan dimana akan terjadi resiko Kecurangan dan dimana terjadi resiko Kemitraan.

Proses dalam Manajemen Risiko dimulai dari :

1. Lingkungan Pengendalian yang merupakan Laporan Hasil Review ( LHR), Laporan Hasil Evaluasi ( LHE) maupun Laporan Hasil Analisis ( LHA) dengan pemeriksa resmi seperti Inspektorat Kabupaten, BPKP Propinsi maupun Badan Pemeriksa Keuangan ( BPK). Lingkungan Pengendalian ini yang merupakan Integrasi dengan SPIP, yang tertuang dalam Penyusunan Rencana Tindak Pengendalian ( RTP). Lingkungan Pengendalian memiliki 8 Unsur :
  - 1) Unsur Penegakan Integritas dan Nilai Etika
  - 2) Unsur Komitmen Terhadap Kompetensi
  - 3) Unsur Kepemimpinan yang Kondusif
  - 4) Unsur Pembentukan Struktur Organisasi yang sesuai dengan Kebutuhan
  - 5) Unsur Pendelegasian Wewenang dan Tanggungjawab yang Tepat

- 6) Unsur Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan Sumber Daya Manusia
- 7) Unsur Perwujudan APIP yang efektif
- 8) Hubungan Kerja yang baik dengan instansi Pemerintah terkait

Dari 8 unsur ini sebaiknya ada pemahaman di semua Aparatur Sipil Negara (ASN), sehingga ketika ada baik LHR, LHE maupun LHA segera untuk ditindak lanjuti sesuai dengan proses.

NO	Sumber Data	Kelemahan	Kekuatan	Unsur
1	Monitoring Stock Opname Vaksin Covid-19 per 31 Desember 2022	SBBK dan BAST Vaksin tidak di tanda tangani secara formal oleh Pejabat yang Bertanggungjawab (Kabid P2), belum ada SK Monitoring Vaksin dan Logistik di Aplikasi SMILE, realokasi Vaksin antar Fasyankes belum ada SOP nya.	Stok Akhir Tahun vaksin menurut Stok dan real sisa stok Vaksin sama : 950 dosis	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT
2	LHE Implementasi SAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2022	Indikator kinerja belum cukup mengukur kinerja Dinas Kesehatan secara menyeluruh	Dalam menetapkan indikator kinerja, Dinas Kesehatan sudah melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Bappeda, namun karena Permendagri No 90 Tahun 2019 membatasi jumlah indikator kinerja sehingga penetapan idikator kinerja belum cukup mengukur kinerja Dinas Kesehatan secara menyeluruh	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF
3	LHR Inspektorat atas RKA Tahun 2024 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas	Masih ada ketidak sesuaian dalam pengelompokan jenis belanja dan penyusunan belum disertai Renja dan RKBMD Tahun 2024	Dokumen RKA Tahun 2024 berpedoman pada dokumen KUAPPAS Tahun 2024	PERWUJUDAN PERAN APIP YANG EFEKTIF
4	LHA Inspektorat Kab. Banyumas	Belum disusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan pengelolaan dana BOK Stunting tahun 2022, serta hasil pemetaan dan analisis desa/kalurahan prioritas belum sepenuhnya dijadikan dasar pelaksanaan kegiatan	Pengelolaan dana BOK Stunting sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku, pencapaian kinerja telah relevan dan terintegrasi namun belum efektif	PERWUJUDAN PERAN APIP YANG EFEKTIF

Tabel 1 . Lingkungan pengendalian yang berupa LHA, LHR, LHE dari Inspektorat

1. Penetapan resiko: baik yang Strategis maupun yang Operasional. Sebaiknya dalam penetapan resiko seharusnya memperhatikan resiko tahun sebelumnya yang belum tercapai yang dapat dilihat dari capaian tribulan ( E-Money), SAKIP, LKJIP namun penyusun belum melakukan hal tersebut karena keterbatasan pemikiran, dalam hal ini kerja Tim sangatlah dibutuhkan dengan arahan dari Pejabat Struktural yang memiliki Kewenangan.

Dalam penetapan reiko ini tercantum :

- 1) Sasaran OPD : IKS dan Desa Siaga

2) Sasaran Operasional yang merupakan indicator setiap kegiatan yang sudah ditetapkan di Renstra Transisi 2024-2026

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Banyumas	
Tahun Penilaian	: 2024	
Periode Yang dinilai	: RD 2024-2026	
Urusan Pemerintahan	: Urusan Pemerintahan Wajib Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Dasar	
OPD yang Dinilai	: DINKES	
Sumber Data	: Renstra 2024-2026	
Tujuan Strategis	<b>1. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat</b>	
Sasaran Strategis	<b>1. 1. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat</b>	
	<b>1. 2. Meningkatnya Perilaku hidup bersih dan sehat</b>	
	IKU	
Indikator Kinerja Sasaran Renstra OPD	1	1.1.1 Indeks Keluarga Sehat : 0.36 Angka
	2	1.2.1 % Desa Siaga : 23 %
Informasi Lain	-	
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	<u>1</u> Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	
	<u>1.1</u> Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	
	<u>1.1.1</u> Indeks Keluarga Sehat	
	<u>1.1.XXX01</u> PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	
	<u>1.1.10203</u> PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
	<u>1.1.10202</u> PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
	<u>1.1.10204</u> PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	
	<u>1.2</u> Meningkatnya Perilaku hidup bersih dan sehat	
	<u>1.2.1</u> % Desa Siaga	
	<u>1.2.10205</u> PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	

Tabel 2. Sasaran kepala Dinas beserta targetnya

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Banyumas
Tahun Penilaian	: 2024
Periode Yang dinilai	: RD 2024-2026
Urusan Pemerintahan	: Urusan Pemerintahan Wajib Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Dasar
OPD yang Dinilai	: DINKES
Sumber Data	: Renstra 2024-2026
Tujuan Strategis	<b>1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat</b>
	<b>1. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>
	a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
	<b>b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>
	c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
	d. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
	<b>2. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>
	a. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
	b. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
	c. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
	<b>3. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>
	a. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
	b. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
	c. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
	d. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
	e. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
	f. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

	<b>4. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>
	a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
	<b>b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>
	c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
	<b>5. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>
	a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
	b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
	c. Administrasi Umum Perangkat Daerah
	d. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
	e. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
	f. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
Program OPD (Renja 2022) dan Kegiatan Utama	% aspak   Target: 100 %
	Persentase JPD SPM 100%   Target: 100 %
	Prevalensi Stunting   Target: 14 %
	% SIK yang terintegrasi   Target: 100 %
	% perijinan RS kelas C dan D dan fasyankes   Target: 100 %
	Prosentase perijinan nakes   Target: 100 %
	Persentase puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga kesehatan   Target: 100 %
	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Kabupaten yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya   Target: 100 %
	% sarana yang berizin   Target: 60 %
	% sarana produksi alkes dan PKRT yang bersertifikat   Target: 60 %
	% PIRT yang memenuhi komitmen   Target: 70 %

	% penerbitan sertifikat SLHS TPM DAM JABO Restoran   Target: 100 %	
	% Penerbitan Stiker Pembinaan TPM RM Gerai Makjan Sentra Makjan TPM lainnya   Target: 20 %	
	% pemeriksaan sarana dan produk post market   Target: 93 %	
	<b>Persentase dukungan penganggaran lintas sektor   Target: 100 %</b>	
	<b>Persentase Rumah tangga sehat   Target: 76.5 %</b>	
	<b>Persentase UKBM yang dibina   Target: 100 %</b>	
	Jumlah dokumen perencanaan penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah   Target: 2 Dokumen	
	Jumlah laporan pelaksanaan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah   Target: 2 Laporan	
	Jumlah laporan pelaksanaan administrasi umum perangkat daerah   Target: 8 Laporan	
	Jumlah laporan pelaksanaan pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah   Target: 3 Laporan	
	Jumlah laporan pelaksanaan penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah   Target: 3 Laporan	
	Jumlah laporan pelaksanaan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah   Target: 5 Laporan	
Keluaran/Hasil Kegiatan		
Informasi Lain	-	
	Kegiatan	Indikator
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	% aspak   Target: 100 %
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase JPD SPM 100%   Target: 100 % Prevalensi Stunting   Target: 14 %
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	% perijinan RS kelas C dan D dan fasyankes   Target: 100 %
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Prosentase perijinan nakes   Target: 100 %
	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	% sarana yang berizin   Target: 60 %
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase dukungan penganggaran lintas sektor   Target: 100 %
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah tangga sehat   Target: 76.5 %
Kegiatan, dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase UKBM yang dibina   Target: 100 %

Tabel 3 : Kegiatan Kepala Bidang beserta targetnya.

2. Identifikasi Resiko : baik yang Strategis maupun yang Operasional. Identifikasi resiko mencantumkan aktifitas yang akan dilakukan untuk mencapai Sasaran OPD bagi Resiko Strategis dan aktifitas yang dilakukan oleh Kepala Bidang untuk mencapai target indicator yang telah ditetapkan dalam Kegiatan.

Identifikasi RSO Strategi OPD FORM 3B

NO	Tujuan	NO	Sasaran Strategis	NO	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab			Dampak		SKPD
						Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena	
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1	Indeks Keluarga Sehat	Belum optimalnya penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok di 3 Tatanan	1.02E+12	Masih banyak masyarakat yang tetap merokok meskipun sudah KTR	Eksternal	UC	KTR belum mewujudkan benar benar bersih dari rokok	Keluarga, orang terdekat, lingkungan sekitar	DINKES	
						Belum semua bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	1.02E+12	Masih ada masyarakat yang anti vaksin	Eksternal	UC	Resiko KLB Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)	Bayi, balita	DINKES	
						Input data Indikator Keluarga Sehat yang belum maksimal dan kunjungan intervensi lanjutan belum optimal	1.02E+12	Petugas pendataan Keluarga Sehat terbatas, tidak disiplin dan tidak komitmen dalam intervensi lanjutan	Internal	C	Data Keluarga Sehat tidak valid	Pemerintah	DINKES	
						Masih ada Ibu yang melakukan persalinan bukan di fasilitas pelayanan kesehatan	1.02E+12	Masih enggan bersalin ke fasyankes	Eksternal	UC	Kegawat darurat terlambat ditangani	Ibu, bayi lahir	DINKES	
						Masih ada Kasus TBC yang belum dilakukan Investigasi Kontak	1.02E+12	Penderita TBC merasa baik baik saja, sehingga tidak mau untuk berobat	Eksternal	UC	Penderita TBC tidak tidak sembuh, bahkan semakin parah dan menular ke anggota	Keluarga dan orang terdekat	DINKES	
						Masih ada keluarga yang belum mempunyai jamban sehat	1.02E+12	Pengetahuan yang kurang pada masyarakat tentang pentingnya jamban sehat	Eksternal	UC	Angka kesakitan penyakit yang disebabkan akses jamban sehat meningkat	Masyarakat	DINKES	
						Masih ada keluarga yang belum mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	1.02E+12	Masih ada masyarakat yang berpendapat mempunyai anak adalah hak	Eksternal	UC	Masih ada keluarga memiliki banyak anak	Anak anak	DINKES	
						Masih ada Keluarga yang belum menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	1.02E+12	Kesadaran untuk mengikuti JKN masih kurang pada segmen pegawai non pemerintah dan	Eksternal	UC	Ketika membutuhkan biaya yang besar untuk kesehatan tidak bisa terpenuhi	Diri dan keluarga	DINKES	
						Masih ada ODGI DO pengobatan sehingga menyebabkan kemungkinan repasung	1.02E+12	Kesulitan keluarga dalam mengelola pengobatan pada ODGI dan keluarga malu memiliki ODGI yang masih	Eksternal	UC	ODGI di repasung	ODGI	DINKES	
						Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Tidak tercapai karena banyak masyarakat yang merasa baik-baik saja sehingga tidak mau menjalani pengobatan rutin.	1.02E+12	dan tidak ada keluhan, sehingga menghentikan kontrol dan minum obat secara teratur. Dan akan kembali kontrol pada saat ada keluhan atau pada saat timbul komplikasi.	Eksternal	UC	Pasien Hipertensi tidak dilayani sesuai standar	Pasien tersebut	DINKES	
				2	% Desa Siaga	Tidak semua balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan melalui kegiatan Posyandu	1.02E+12	Kesadaran orang tua untuk membawa bayi, balitanya ke posyandu masih kurang	Eksternal	UC	Pemantauan tumbuh kembang anak tidak optimal	Bayi, balita	DINKES	
						Tidak semua bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	1.02E+12	Ibu bekerja sehingga tidak bisa menyusui bayinya sampai 6	Eksternal	UC	Pertumbuhan dan perkembangan bayi, balita	Bayi, balita	DINKES	
						Tidak semua keluarga mempunyai akses sarana air bersih	1.02E+12	Sarana air bersih belum bisa menjangkau ke seluruh lapisan masyarakat	Eksternal	UC	Angka kesakitan karena kurangnya akses air bersih meningkat	Masyarakat	DINKES	
						Belum semua Posyandu dan UKBM lainnya aktif	1.02E+12	Kurangnya dukungan terhadap lembaga posyandu	Eksternal	UC	Pelayanan Posyandu dan UKBM lainnya kurang optimal	Masyarakat	DINKES	
						Forum Masyarakat Desa/Kelurahan sudah terbentuk namun tidak semuanya aktif	1.02E+12	Kurangnya dukungan pemangku kebijakan pemerintah desa	Eksternal	UC	Forum Masyarakat Desa/Kelurahan belum optimal untuk menunjang kesehatan masyarakat	Masyarakat	DINKES	
						Kemampuan kader Pemberdayaan Masyarakat/kader kesehatan Desa/Kelurahan Siaga belum optimal	1.02E+12	Kurangnya pembinaan kader kesehatan desa/kelurahan siaga	Internal	C	Forum kesehatan desa / kelurahan belum dapat berperan sebagai motivator pembangunan kesehatan di tingkat desa/kelurahan	Masyarakat	DINKES	
						Kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari	1.02E+12	Masih ada desa yang susah mengakses pelayanan kesehatan dasar	Eksternal	UC	Masyarakat tidak mendapatkan layanan kesehatan dasar	Masyarakat	DINKES	
						Kesadaran ber PHBS di Rumah Tangga belum optimal	1.02E+12	Pembinaan PHBS rumah tangga kurang optimal	Internal	C	Meningkatnya angka kesakitan pada masyarakat	Masyarakat	DINKES	
						Kurangnya dukungan dana untuk kegiatan kesehatan di Desa/Kelurahan yang bersumber dari Pemerintah, Desa/Kelurahan, Masyarakat dan Dunia Usaha	1.02E+12	Belum semua Desa/ Kelurahan merealisasikan 10% Dana Desa untuk Kesehatan	Eksternal	UC	Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat tidak berjalan optimal	Masyarakat	DINKES	
						Peran serta masyarakat dan Organisasi kemasyarakatan untuk mendukung desa / kelurahan siaga belum optimal	1.02E+12	Kurangnya upaya membangun kemitraan untuk pemberdayaan masyarakat	Eksternal	UC	Dukungan organisasi kemasyarakatan terhadap kesehatan belum optimal	Masyarakat	DINKES	
Regulasi tentang desa/kelurahan siaga belum dipahami	1.02E+12	Sosialisasi regulasi tentang desa/ kelurahan siaga belum	Eksternal	UC	Forum desa / kelurahan siaga tidak berjalan	Masyarakat	DINKES							

Tabel 4 : Identifikasi Resiko Kepala Dinas

Jenis	NO	Tujuan/ Sasaran/ Strategi/ Kebijakan/ Program	No	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab			Dampak		SKPD
					Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena	
Tujuan		Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat											
Ind Tujuan				Usia Harapan Hidup									
Sasaran		Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat											
Ind Sasaran				Indeks Keluarga Sehat									
Program		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT											
Ind Program				Angka Kematian Ibu									
Kegiatan		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota											
Kegiatan		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota											
Ind Kegiatan				Prevalensi Stunting	Capaian prevalensi balita stunting belum memenuhi target	102	10201001	Masih banyak masyarakat yang belum memahami penyebab stunting	Eksternal	UC	Kasus stunting masih tinggi	Balita	DINKES
Ind Kegiatan				Persentase JPD SPM 100%	Semua masyarakat harus mendapatkan 12 standard Pelayanan Minimal Kesehatan	102	10201001	SPM Kesehatan menjadi tanggungjawab pemerintah	Internal	C	Capaian SPM Kesehatan harus 100%	Masyarakat	DINKES
Kegiatan		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi											

Tabel 5 : Identifikasi Resiko Kepala Bidang

3. Analisis Resiko di Strategis dan Operasional : dari sekian aktifitas yang akan dilakukan untuk mencapai target tujuan OPD yang telah ditetapkan di Penetapan Resiko dan di Identifikasi Resiko dilakukan Analisis Resiko dengan mengisi Quisioener ke Seluruh Karayawan minimal 60% karyawan mengisi questioner tersebut untuk menentukan Priorotas Resiko yang harus dikerjakan.

## Rekap Skala Risiko

## FORM 4 B

No	"Risiko yang Teridentifikasi"	Kode Risiko			Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan	Skala Risiko	
1	Belum optimalnya penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok di 3 Tatanan	RSO.24		3	3	3.2	2.7	8.64
2	Belum semua bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	RSO.24		3	3	3.3	1.9	6.27
3	Input data Indikator Keluarga Sehat yang belum maksimal dan kunjungan intervensi lanjutan belum optimal	RSO.24		3	3	2.7	2.4	6.48
4	Masih ada Ibu yang melakukan persalinan bukan di fasilitas pelayanan kesehatan	RSO.24		3	3	3.5	2	7
5	Masih ada Kasus TBC yang belum dilakukan Investigasi Kontak	RSO.24		3	3	3.4	2.4	8.16
6	Masih ada keluarga yang belum mempunyai jamban sehat	RSO.24		3	3	3.4	2.2	7.48
7	Masih ada keluarga yang belum mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	RSO.24		3	3	2.8	2.4	6.72
8	Masih ada Keluarga yang belum menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	RSO.24		3	3	3.3	2.4	7.92
9	Masih ada ODGJ DO pengobatan sehingga menyebabkan kemungkinan repasung	RSO.24		3	3	3.3	2.4	7.92
10	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Tidak tercapai karena banyak masyarakat yang merasa baik-baik saja sehingga tidak mau menjalani pengobatan rutin.	RSO.24		3	3	3.3	2.5	8.25
11	Tidak semua balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan melalui kegiatan Posyandu	RSO.24		3	3	3.1	2.3	7.13
12	Tidak semua bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	RSO.24		3	3	3.2	2.5	8
13	Tidak semua keluarga mempunyai akses sarana air bersih	RSO.24		3	3	3.4	2.2	7.48
14	Belum semua Posyandu dan UKBM lainnya aktif	RSO.24		3	3	3	2.3	6.9
15	Forum Masyarakat Desa/Kelurahan sudah terbentuk namun tidak semuanya aktif	RSO.24		3	3	2.9	2.5	7.25
16	Kemampuan kader Pemberdayaan Masyarakat/kader kesehatan Desa/Kelurahan Siaga belum optimal	RSO.24		3	3	3	2.6	7.8
17	Kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari	RSO.24		3	3	3.1	2.5	7.75
18	Kesadaran ber PHBS di Rumah Tangga belum optimal	RSO.24		3	3	3	2.5	7.5
19	Kurangnya dukungan dana untuk kegiatan kesehatan di Desa/Kelurahan yang bersumber dari Pemerintah, Desa/Kelurahan, Masyarakat dan Dunia Usaha	RSO.24		3	3	3	2.5	7.5
20	Peran serta masyarakat dan Organisasi kemasyarakatan untuk mendukung desa / kelurahan siaga belum optimal	RSO.24		3	3	2.9	2.6	7.54
21	Regulasi tentang desa/kelurahan siaga belum dipahami	RSO.24		3	3	3.2	2.6	8.32

Tabel 6 : Analisis Resiko Kepala Dinas

## Rekap Skala Risiko

FORM 4C

No	"Risiko yang Teridentifikasi"	Kode Risiko			Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
1	Dukungan dana untuk kegiatan kesehatan di Desa/Kelurahan yang bersumber dari Pemerintah, Desa/Kelurahan, Masyarakat dan Dunia Usaha belum optimal	ROO.24	102	3	3	2.4	7.2
2	Masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang PHBS di Rumah Tangga.	ROO.24	102	3	3	2.4	7.68
3	Semua masyarakat harus mendapatkan 12 standard Pelayanan Minimal Kesehatan	ROO.24	102	3	3	2.6	8.32
4	Capaian prevalensi balita stunting belum memenuhi target	ROO.24	102	3	3	2.7	9.18
5	Peningkatan peran UKBM belum optimal	ROO.24	102	3	3	2.6	7.8

Tabel 7 : Analisis Resiko Kepala Bidang

4. Risiko Prioritas tetap ada Strategis dan Operasional : yang telah didapatkan dari hasil kuisioner ditetapkan menjadi Risiko Prioritas yang harus ditindaklanjuti.

No	"Risiko yang Teridentifikasi"	Kode Risiko			Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
1	Input data Indikator Keluarga Sehat yang belum maksimal dan kunjungan intervensi lanjutan belum optimal	RSO.24		3	3	6.48	DINKES	Petugas pendataan Keluarga Sehat terbatas, tidak disiplin dan tidak komitmen dalam intervensi lanjutan Data Keluarga Sehat tidak valid
2	Masih ada keluarga yang belum mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	RSO.24		3	3	6.72	DINKES	Masih ada masyarakat yang berpendapat mempunyai anak adalah hak Masih ada keluarga memiliki banyak anak
3	Masih ada ibu yang melakukan persalinan bukan di fasilitas pelayanan kesehatan	RSO.24		3	3	7	DINKES	Masih enggan bersalin ke fasyankes Kegawat daruratan terlambat ditangani
4	Belum semua bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	RSO.24		3	3	6.27	DINKES	Masih ada masyarakat yang anti vaksin Resiko KLB Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) pada bayi, balita
5	Tidak semua bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	RSO.24		3	3	8	DINKES	Ibu bekerja sehingga tidak bisa menyusui bayinya sampai 6 bulan Pertumbuhan dan perkembangan bayi, balita terganggu
6	Tidak semua balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan melalui kegiatan Posyandu	RSO.24		3	3	7.13	DINKES	Kesadaran orang tua untuk membawa bayi, balitanya ke posyandu masih kurang Pemantauan tumbuh kembang anak tidak optimal
7	Masih ada Kasus TBC yang belum dilakukan Investigasi Kontak	RSO.24		3	3	8.16	DINKES	Penderita TBC merasa baik baik saja, sehingga tidak mau untuk berobat Penderita TBC tidak tidak sembuh, bahkan semakin parah dan menular ke anggota keluarga lainnya
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Tidak tercapai karena banyak masyarakat yang merasa baik-baik saja sehingga tidak mau menjalani pengobatan rutin.	RSO.24		3	3	8.25	DINKES	Pasien sudah merasa nyaman dan tidak ada keluhan, sehingga menghentikan kontrol dan minum obat secara teratur. Dan akan kembali kontrol pada saat ada keluhan atau pasa saat timbul komplikasi. Pasien Hipertensi tidak terlayani sesuai standard
9	Masih ada ODG DO pengobatan sehingga menyebabkan kemungkinan repasung	RSO.24		3	3	7.92	DINKES	Kesulitan keluarga dalam mengelola pengobatan pada ODG dan keluarga malu memiliki ODG yang masih sering ngamuk ODG di repasung
10	Belum optimalnya penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok di 3 Tatanan	RSO.24		3	3	8.64	DINKES	Masih banyak masyarakat yang tetap merokok meskipun sudah KTR KTR belum mewujudkan benar benar bersih dari rokok

Tabel 8 : Risiko Prioritas Kepala Dinas

No	"Risiko yang Teridentifikasi"	Kode Risiko				Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak	
		ROO.24	102	3	3					
1	Dukungan dana untuk kegiatan kesehatan di Desa/Kelurahan yang bersumber dari Pemerintah,Desa/Kelurahan, Masyarakat dan Dunia Usaha belum optimal	ROO.24	102	3	3	7.2	DINKES	Regulasi /kebijakan pemerintah daerah tentang pemanfaatan anggaran desa belum ada	Anggaran desa/ kelurahan untuk kesehatan belum optimal	✓
2	Masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang PHBS di Rumah Tangga	ROO.24	102	3	3	7.68	DINKES	Pembinaan PHBS di Rumah Tangga belum optimal	Meningkatnya angka kesakitan pada masyarakat	✓
3	Semua masyarakat harus mendapatkan 12 standard Pelayanan Minimal Kesehatan	ROO.24	102	3	3	8.32	DINKES	SPM Kesehatan menjadi tanggungjawab pemerintah	Capaian SPM Kesehatan harus 100%	✓
4	Capaian prevalensi balita stunting belum memenuhi target	ROO.24	102	3	3	9.18	DINKES	Masih banyak masyarakat yang belum memahami penyebab stunting	Kasus stunting masih tinggi	✓
5	Peningkatan peran UKBM belum optimal	ROO.24	102	3	3	7.8	DINKES	UKBM sudah dibina namun belum semua berkomitmen untuk selalu aktif	UKBM sudah dibina namun tidak semuanya aktif	

Tabel 9 : Resiko Prioritas Kepala Bidang

5. Kegiatan Pengendalian Strategis maupun Operional ; disusun rencana aktivitas apa yang akan dilakukan untuk mengendalikan kemungkinan resiko yang terjadi, dimulai dari informasi komunikasi, pemantauan/monitoring dan evaluasi, jika masih terjadi resiko di laporkan kejadiannya resikonya.

NO	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Uraian Pengendalian yang Ada	Efektifitas	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
G	<b>PERWUJUDAN PERAN APIP YANG EFEKTIF</b>						
	Monitoring Stock Opname Vaksin Covid-19 per 31 Desember 2022	Monitoring Stock Opname Vaksin Covid-19 per 31 Desember 2022	E		3 1-2 bulan	Kabid P2	Bulan Maret- April 2023
H	<b>HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT</b>						
	LHE Implementasi SAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2022	LHE Implementasi SAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2022	E		1 1 Tahun	Sekretaris Dinas	Juni-Juli 2023

Tabel 10 : Kegiatan Pengendalian 8 unsur

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yangmSudah Ada *)	E/KE/TE	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h	i
1	Tidak semua bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif		Sudah ada regulasi daerah tentang pemberian ASI eksklusif	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Pemantauan terhadap pelaksanaan regulasi	Kepala Dinas	Tahun 2024
2	Masih ada Kasus TBC yang belum dilakukan Investigasi Kontak		Membentuk kader TBC yang membantu untuk melaksanakan Investigasi Kontak	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Inveestigasi Kontak	Kepala Dinas	Tahun 2024-2026
3	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Tidak tercapai karena banyak masyarakat yang merasa baik-baik saja sehingga tidak mau menjalani pengobatan rutin.		Pemberian pelayanan kesehatan Hipertensi oleh fasilitas kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Edukasi terhadap masyarakat supaya masyarakat melaksanakan pemeriksaan secara rutin	Kepala Dinas	Tahun 2024-2026
4	Masih ada ODGJ DO pengobatan sehingga menyebabkan kemungkinan repasung		dan edukasi terhadap keluarga untuk melaksanakan pengobatan secara rutin, serta pembentukan posyandu jiwa dan Desa Siaga Sehat Jiwa	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Monitoring terhadap pelaksanaan posyandu Jiwa dan Desa Siaga Sehat Jiwa	Kepala Dinas	Tahun 2024-2026
5	Belum optimalnya penyelenggaraan Kawasan Tanpa Rokok di 3 Tatanan		Rokok pada 3 tatanan yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat belajar mengajar, tempat bermain anak	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Monitoring terhadap kawasan tanpa rokok yang sudah ditetapkan	Kepala Dinas	Tahun 2024
6	Masih ada Keluarga yang belum menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)		keluarga yang tidak mampu/ miskin menjadi Peserta JKN KIS segmentasi Pekerja Bukan Penerima Upah Pemda	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Melaksanakan advokasi verifikasi dan validasi data peserta dengan OPD ( Dinsos, Dindukcapil, BPJS)	Kepala Dinas	Tahun 2024

Tabel 11 : Kegiatan Pengendalian Kepala Dinas

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	E/KE/TE	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h	i
1	Dukungan dana untuk kegiatan kesehatan di Desa/Kelurahan yang bersumber dari Pemerintah, Desa/Kelurahan, Masyarakat dan Dunia Usaha belum optimal		Melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait dengan dukungan dana untuk kegiatan kesehatan di Desa/Kelurahan yang bersumber dari Pemerintah, Desa/Kelurahan, Masyarakat, Dunia Usaha	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Advokasi lintas sektoral terkait dengan dukungan dana untuk kegiatan kesehatan di Desa/Kelurahan yang bersumber dari Pemerintah, Desa/Kelurahan, Masyarakat dan Dunia Usaha	Kepala Bidang Kesmas	1 Tahun
2	Masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang PHBS di Rumah Tangga.		Melaksanakan upaya promotif dan preventif terkait PHBS di Rumah Tangga kepada masyarakat	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Peningkatan kapasitas kader kesehatan dalam rangka optimalisasi upaya promotif dan preventif terkait PHBS Rumah Tangga kepada masyarakat	Kepala Bidang Kesmas	1 Tahun
3	Semua masyarakat harus mendapatkan 12 standard Pelayanan Minimal Kesehatan		Melaksanakan skrining, pengelolaan faktor resiko kepada 12 sasaran SPM	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Melaksanakan kegiatan monitoring dan evaluasi kegiatan pencegahan dan pengendalian yang sudah dilaksanakan, melaksanakan pemetaan wilayah faktor risiko yang sudah teridentifikasi dan melaksanakan tindak lanjut penanganan risiko	Kepala Bidang Kesmas	Tahun 2024
4	Capaian prevalensi balita stunting belum memenuhi target		Standarisasi alat antropometri di posyandu balita, pelatihan PMBA bagi nakes dan kader posyandu, bekerja sama dengan lintas sektor dalam upaya percepatan penurunan stunting	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Pemantauan penggunaan alat antropometri pada operasi timbang untuk percepatan penurunan stunting dengan data yang valid	Kabid Kesmas	1 Tahun

Tabel 12 : Kegiatan Pengendalian Kepala Bidang

Setelah disusun aktifitas pengendalian mulai melakukan aktifitas Informasi dan Komunikasi (F8), Pemantauan (F9) dan Kejadian Resiko (F10). Setiap informasi dan komunikasi yang disampaikan baik melalui surat, wa, wa grup, surat edaran dan lainnya harus disertai bukti dukung yang di upload dalam aplikasi MRI. Begitupun dengan hasil pemantauan yang dilakukan melalui rapat koordinasi, kunjungan Lokasi dan lainnya.

Jika ada kejadian resiko dilaporkan lengkap beserta bukti resiko yang terjadi.

Manajemen Resiko Indeks sudah disusun di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, namun masih perlu ditingkatkan kualitas resiko yang ditetapkan. Penetapan resiko seharusnya dilakukan secara Fokus Discussion Grup (FGD) dengan melibatkan penanggungjawab MRI Strategi maupun MRI Operasional sehingga lebih berkualitas. Manajemen resiko berkelanjutan belum dilaksanakan, belum mengevaluasi capaian tahun sebelumnya yang belum tercapai. Keterlibatan karyawan dalam mengisi quisioner memenuhi syarat, akan lebih baik lagi jika lebih banyak lagi yang berpartisipasi khususnya programmer pada masing masing aktifitas. Masih ada hambatan dalam penyajian data dukung, programmer belum terbiasa menyusun laporan hasil aktivitasnya, masih bingung membedakan F8,F9,F10. Evaluasi manajemen resiko dilakukan secara berkala per semester.