

RENCANA TINDAK PENGENDALIAN (RTP)



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANYUMAS
JL.RA WIRYAATMAJA NO. 4 PURWOKERTO
Telp. (0281) 632971 Fax.(0281) 631502
TAHUN 2021**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah swr, karena hanya berkat rahmat dan hidayah-Nya, penyusunan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2021 dapat diselesaikan. Rencana Tindak pengendalian merupakan uraian tentang upaya pemerintah untuk mencapai berbagai tujuan dan sasaran dengan menggunakan kebijakan dan prosedur untuk meminimalkan risiko, yang meliputi upaya penguatan lingkungan pengendalian dan penguatan struktur, kebijakan, dan prosedur organisasi untuk mengendalikan risiko. Penyusunan Rencana Tindak Pengendalian mengacu kepada lima unsur pengendalian intern yaitu Lingkungan Pengendalian, Penilaian Resiko, Kegiatan Pengendalian, Informasi dan Komunikasi dan Pemantauan.

Informasi untuk mempersiapkan rencana tindak pengendalian intern diperoleh dari hasil evaluasi, penilaian, atau pemetaan atas sistem pengendalian intern yang ada, dengan memperhatikan struktur dan praktik tata kelola organisasi. Diperlukan komitmen dari semua pihak yang terkait untuk melaksanakan rekomendasi yang muncul dalam Laporan Rencana Tindak Pengendalian Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas ini. Kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung penyusunan Rencana Tindak Pengendalian ini, kami mengucapkan terima kasih.

Kami berharap agar Rencana Tindak Pengendalian ini bermanfaat dan memiliki kontribusi konkret bagi upaya pencapaian tujuan organisasi.

Purwokerto, Nopember 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Banyumas

SADIYANTO, S.KM, M.Kes
NIP. 19621011 198402 1 001

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
BAB I GAMBARAN UMUM	1
1.1 Pendahuluan	1
1.1.1 Latar Belakang	1
1.1.2 Dasar Hukum	1
1.1.3 Maksud dan Tujuan	2
1.1.4 Manfaat	2
1.1.5 Ruang Lingkup	3
BAB II SEKILAS TENTANG SPIP	3
2.1 Pengertian SPIP	9
2.2 Tujuan SPIP	9
2.3 Unsur-unsur SPIP	9
2.4 Pernyataan Tanggung Jawab	12
BAB III LINGKUNGAN PENGENDALIAN	13
3.1 Lingkungan Pengendalian yang diharapkan	13
3.2 Kondisi Lingkungan Pengendalian	13
3.3 Rencana Penguatan Lingkungan Pengendalian	13
BAB IV PENILAIAN RESIKO	15
4.1 Penetapan Tujuan	15
4.2 Identifikasi Resiko	17
4.3 Analisis Resiko	18
BAB V KEGIATAN PENGENDALIAN	23
BAB VI INFORMASI DAN KOMUNIKASI	25
BAB VII PEMANTAUAN	26
BAB VIII PENUTUP	27

LAMPIRAN :

Form 1A OPD : CEE

*Form 1B : CEE berdasar dokumen kondisi kerentanan Ling
Pengendalian Intern*

*Form 1C : CEE berdasar dokumen kondisi kerentanan Ling
Pengendalian Intern*

Form 2 : Penetapan konteks Resiko Strategis

Form 2 : Penetapan konteks Resiko Operasional

Form 3B : Identifikasi Resiko Strategis

Form 3C : Identifikasi Resiko Operasional

Form 4B : Analisis Resiko Strategis

Form 4C : Analisis Resiko Operasional

Form 5B : Resiko Prioritas Strategis

Form 5C : Resiko Prioritas Operasional

*Form 6 : Penilaian Pengendalian yang ada dan masih
Dibutuhkan untuk Lingkungan Pengendali*

Form 7 : Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendali Intern

Form 7 : Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendali Intern

Form 8B : Rancangan Pengkomunikasian Pengendali Strategis

Form 8C : Rancangan Pengkomunikasian Pengendali

Form 9B : Pemantauan Pengendali Intern Prioritas

Form 9C : Pemantauan Pengendali Intern Operasional

Form 10B : Pencatatan Kejadian Resiko/Risk Event Strategis

Form 10C : Pencatatan Kejadian Resiko/Risk Event Operasional

BAB I

GAMBARAN UMUM

1.1. PENDAHULUAN

Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) merupakan suatu kebijakan berkaitan dengan sistem pengendalian yang harus dibuat oleh Pemerintah sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara. Guna menindaklanjuti kebijakan SPIP tersebut maka Pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) yang mewajibkan kepada pimpinan instansi pemerintah untuk menyelenggarakan SPIP.

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas menyadari sepenuhnya akan pentingnya penyelenggaraan SPIP. Sistem pengendalian intern yang dibangun akan efektif dan efisien jika dirancang dengan tepat. Untuk itu diperlukan langkah-langkah dan perencanaan yang strategis dalam upaya mengintegrasikan konsep SPIP ke dalam kegiatan dan tindakan di Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas, Khususnya di Dinas Kesehatan.

1.1.1. Latar Belakang

Dalam upayanya mendukung Visi dan Misi Bupati terpilih, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berkomitmen untuk mendukung penyelenggaraan SPIP dengan baik. Untuk itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas memerlukan suatu Rencana Tindak Pengendalian (RTP) yang akan menjadi penentu arah penyelenggaraan SPIP yang terintegrasi dalam setiap tindakan dan kegiatan di lingkungan Dinas Kesehatan. RTP merupakan kebijakan/prosedur yang akan dibuat untuk membangun pengendalian yang diperlukan guna mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dan mengatasi risiko prioritas yang sudah teridentifikasi. RTP diharapkan dapat memberikan keyakinan atas pencapaian tujuan yang ditetapkan dalam dokumen-dokumen perencanaan seperti RPJMD Tahun 2018-2023, Renstra, Renja maupun Perjanjian Kinerja.

1.1.2. Dasar Hukum

Dasar hukum penyusunan RTP Dinas Kesehatan Kabupaten

Banyumas adalah:

- 1) Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- 2) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- 3) Peraturan Deputi Bidang Pengawasan Penyelenggaraan Keuangan Daerah Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Risiko Pada Pemerintah Daerah;
- 4) Peraturan Bupati Nomor 64 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Banyumas;
- 5) Peraturan Bupati Banyumas Nomor 61 Tahun 2017 tentang Penilaian Risiko pada Perangkat Daerah.

1.1.3. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Rencana Tindak Pengendalian (RTP) dimaksudkan untuk memberikan acuan bagi pimpinan dan para pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas untuk mengenali kondisi lingkungan pengendalian, risiko, dan tindakan pengendalian yang diperlukan untuk mencegah kegagalan/penyimpangan dan/atau mempercepat keberhasilan pencapaian tujuan organisasi.

1.1.4. Manfaat

Manfaat penyusunan dokumen RTP di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas antara lain sebagai berikut :

- 1) Sebagai dasar pengembangan SPIP secara menyeluruh hingga tercipta keterpaduan antara sub-sub unsur SPIP dengan lingkungan pengendalian dalam aktivitas dan kegiatan sehari-hari;
- 2) Sebagai dasar dalam membangun instrumen pengendalian sebagai bagian dari penyelenggaraan SPIP;
- 3) Sebagai dasar pendokumentasian, pemantauan dan pengukuran kemajuan penyelenggaraan SPIP;
- 4) Sebagai dasar penyusunan *Statement of Responsibilities* (SOR).

1.1.5. Ruang Lingkup

RTP ini fokus kepada pengendalian atas kegiatan-kegiatan pokok dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Pelaksanaan RTP melibatkan seluruh jajaran pimpinan/tingkatan manajemen, pegawai dan unit kerja di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Penyusunan RTP untuk tahun 2021 diprioritaskan pada Standard Pelayanan Minimal (SPM): (1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil; (2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin; (3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir; (4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita; **(5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar;** (6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif; (7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut; (8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi; (9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus; (10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat; (11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis; dan (12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV.

IKU Bupati Banyumas : (1) Meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH); (2) Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan; (3) Menurunnya prevalensi gizi Buruk.

SGs : (1) Gizi Masyarakat; (2) Sistem Kesehatan Nasional; (3) Peserta KB; (Santasi dan air bersih)

1.1.5.1. Implementasi Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Penyusunan RTP Tahun 2021 mengacu pada Program dan Kegiatan sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Hal ini dilakukan karena pada Tahun 2021 Pemerintah Kabupaten Banyumas akan menerapkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Di mana dalam peraturan tersebut telah diatur mengenai program dan kegiatan pada setiap urusan pemerintahan. Berdasarkan Peraturan dimaksud, Program dan Kegiatan

Inspektorat Daerah Kabupaten Banyumas pada Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

1. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

1. Pembangunan Puskesmas
2. Pengembangan Puskesmas
3. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
4. Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
5. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
6. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
7. Pengadaan Bahan Habis Pakai
8. Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan

2. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan

Penderita Diabetes Melitus

- 10 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
- 11 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
- 12 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
- 13 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
- 14 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- 15 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 16 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
- 17 Pengelolaan Surveilans Kesehatan
- 18 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
- 19 Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
- 20 Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- 21 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 22 Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
- 23 Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
- 24 Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 25 Operasional Pelayanan Rumah Sakit
- 26 Operasional Pelayanan Puskesmas
- 27 Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- 28 Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
- 29 Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca

Imunisasi dan Pemberian Obat Massal.

3. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
 1. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
 2. Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet
4. Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
 2. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
 3. Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
 1. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 1. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
 2. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 2. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
 1. Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional

(UMOT)

2. Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
 1. Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
 2. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
3. Kegiatan 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
 1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan 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
 4. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
 1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
 1. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

2. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
5. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
 1. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD
 1. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

BAB II

SEKILAS TENTANG SPIP

2.1. Pengertian SPIP

Sistem Pengendalian Intern (SPI) dalam PP Nomor 60 Tahun 2008 didefinisikan sebagai proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan. Sedangkan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah merupakan Sistem Pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Definisi SPI dan SPIP dipahami Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagai suatu mekanisme pengendalian yang ditetapkan pimpinan dan seluruh pegawai terintegrasi dengan kegiatan sehari-hari dan dilaksanakan berkesinambungan guna mencapai tujuan organisasi.

2.2. Tujuan SPIP

Tujuan SPIP sebagaimana disebutkan dalam PP Nomor 60 Tahun 2008 adalah untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi. Pemberian keyakinan tersebut dicapai melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

2.3. Unsur-unsur SPIP

Unsur-unsur SPIP yang ditetapkan dalam PP Nomor 60 Tahun 2008 adalah (1) lingkungan pengendalian, (2) penilaian risiko, (3) kegiatan pengendalian, (4) informasi dan komunikasi, dan (5) pemantauan. Adapun penyelenggaraan SPIP pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berkaitan dengan unsur-unsurnya, dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian adalah kondisi suatu instansi pemerintah yang mempengaruhi efektifitas pengendalian intern. Lingkungan pengendalian merupakan pencerminan integrasi antara kualitas

kepemimpinan, sumber daya manusia, dan metode kerja. Untuk menghasilkan lingkungan pengendalian yang sehat maka diperlukan pengawasan atasan (*management oversight*) untuk dapat menyempurnakan gaya kepemimpinan yang tepat dan kebijakan yang tepat. Selain itu, dibutuhkan budaya pengendalian yang memadai dan hidup serta berkembang pada organisasi sehingga pengendalian bukan sesuatu yang bersifat formalitas.

b. Penilaian Risiko

Penilaian risiko dimaksudkan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan instansi pemerintah dan merumuskan kegiatan pengendalian risiko yang diperlukan untuk memperkecil risiko. Penilaian risiko merupakan bagian integral dalam proses pengelolaan risiko dalam pengambilan keputusan pada tindakan dan kegiatan melalui tahapan identifikasi, analisis dan evaluasi risiko. Penilaian risiko dilakukan atas:

- Penilaian risiko strategis Pemerintah Daerah;
- Penilaian risiko strategis Dinas Kesehatan; dan
- Penilaian risiko operasional/kegiatan Dinas Kesehatan.

c. Kegiatan Pengendalian

Kegiatan pengendalian adalah tindakan yang diperlukan untuk mengatasi risiko serta penetapan dan pelaksanaan kebijakan dan prosedur untuk memastikan bahwa tindakan mengatasi risiko telah dilaksanakan secara efektif. Kegiatan pengendalian merupakan pencerminan dari aktualisasi penerapan kebijakan SPIP oleh Pemerintah Kabupaten Banyumas untuk mencapai tujuan-tujuan pengendalian yang telah ditetapkan. Karakteristik kegiatan pengendalian yang ditetapkan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sekurang-kurangnya telah memperhatikan bahwa kegiatan pengendalian:

- 1) Diutamakan pada kegiatan/tujuan pokok;
- 2) Dikaitkan dengan proses penilaian risiko;
- 3) Ditetapkan dengan kebijakan dan prosedur tertulis;
- 4) Dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan;
- 5) Dimonitor dan dievaluasi secara berkala untuk memastikan eksistensi kegiatan pengendalian.

d. Informasi dan Komunikasi

Informasi dan komunikasi yang diselenggarakan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dalam rangka penyelenggaraan SPIP merupakan proses pengumpulan dan pertukaran informasi yang dibutuhkan untuk melaksanakan mengelola dan mengendalikan instansi. Informasi dan komunikasi bertujuan untuk memastikan telah terdapat komunikasi internal dan eksternal yang efektif dalam setiap tahapan pengelolaan risiko, sejak penilaian kelemahan lingkungan pengendalian, proses penilaian risiko, dan pelaksanaan kegiatan pengendalian.

Sistem Informasi Manajemen diselenggarakan untuk dapat menghasilkan laporan mengenai kegiatan, kondisi capaian kinerja, penerapan manajemen risiko, dan pemenuhan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mendukung pelaksanaan tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas juga menyelenggarakan sistem komunikasi yang mampu memberikan informasi kepada seluruh pihak, baik intern maupun ekstern.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas memungkinkan adanya arus informasi yang memadai, yaitu informasi ke atas, ke bawah dan lintas satuan kerja/unit:

- Informasi ke atas untuk memastikan bahwa pimpinan mengetahui risiko dan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Saluran informasi ini harus dapat merespon untuk pelaksanaan langkah-langkah perbaikan dan dapat diketahui oleh jajaran manajemen.
- Informasi ke bawah untuk memastikan bahwa tujuan, strategi dan ekspektasi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas serta kebijakan dan prosedur yang berlaku telah dikomunikasikan kepada para manajer di tingkat bawah dan para pelaksana.
- Informasi lintas satuan kerja/unit untuk memastikan bahwa informasi yang diketahui oleh suatu satuan kerja tertentu dapat disampaikan kepada satuan kerja lain yang terkait, khususnya untuk mencegah benturan kepentingan dalam pengambilan keputusan dan untuk menciptakan koordinasi yang memadai.

e. Pemantauan Pengendalian Intern

Pemantauan dilaksanakan untuk memastikan bahwa pengelolaan risiko telah dilakukan sesuai dengan ketentuan. Pemantauan dilaksanakan oleh pimpinan secara berjenjang sesuai dengan ruang lingkup dan kewenangannya. Selain melakukan pemantauan pengendalian internal di lingkungan Dinas Kesehatan, juga melaksanakan pemantauan dalam bentuk evaluasi terpisah selaku penanggungjawab pengawasan pengelolaan risiko meliputi audit, reviu, pemantauan, evaluasi dan pengawasan lainnya.

2.4. Pernyataan Tanggung Jawab (*Statement of Responsibilities*)

Pasal 56 ayat (4) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 dan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 mengamanatkan Kepala Daerah dengan jajarannya selaku Pengguna Anggaran/Pengguna Barang memberikan pernyataan bahwa pengelolaan APBD telah diselenggarakan berdasarkan SPI yang memadai dan akuntansi keuangan telah diselenggarakan sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintah (SAP). Pernyataan tersebut dibuat setiap tahun bersamaan dengan penyusunan laporan keuangan yang harus didukung dengan fakta bahwa pengendalian intern memang diselenggarakan secara memadai. Pernyataan selaras dengan siklus penyelenggaraan SPIP mulai dari identifikasi tujuan sampai dengan pemantauan efektivitas pengendalian yang dibuat dan dipantau setiap tahun. RTP merupakan sarana untuk mendukung penyelenggaraan SPIP dengan indentifikasi dan analisis risiko program dan kegiatan Perangkat Daerah.

BAB III

LINGKUNGAN PENGENDALIAN

3.1. Lingkungan Pengendalian yang Diharapkan

Lingkungan pengendalian adalah pondasi bagi unsur-unsur sistem pengendalian intern. Lingkungan pengendalian menentukan keberhasilan/ kegagalan penerapan SPI. Untuk menghasilkan lingkungan pengendalian yang sehat maka diperlukan pengawasan atasan dan dibutuhkan budaya pengendalian yang memadai dan hidup serta berkembang pada organisasi sehingga pengendalian bukan sesuatu yang bersifat formalitas. Pembangunan lingkungan Dinas Kegiatan Kabupaten Banyumas bertujuan untuk:

- a. Tegaknya integritas dan nilai-nilai etika;
- b. Terciptanya komitmen terhadap kompetensi;
- c. Terciptanya kepemimpinan yang kondusif;
- d. Terwujudnya struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan;
- e. Terwujudnya pendelegasian wewenang dan tanggungjawab yang tepat;
- f. Terwujudnya kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia;
- g. Terwujudnya Satuan Pengawasan Intern di unit kerja yang berperan efektif; dan
- h. Terwujudnya hubungan kerja yang baik antar unit kerja terkait.

3.2. Kondisi Lingkungan Pengendalian

Kondisi Lingkungan Pengendalian Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas secara umum cukup memadai. Penilaian terhadap kondisi lingkungan pengendalian dilakukan dengan Hasil penilaian terhadap lingkungan pengendalian di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas diperoleh gambaran sebagai berikut:

No	Sub. Unsur	Kondisi
1	Penegakan Integritas dan Nilai Etika	Cukup Memadai
2	Komitmen terhadap Kompetensi	Cukup Memadai
3	Kepemimpinan yang Kondusif	Cukup Memadai
4	Pembentukan Struktur Organisasi yang Sesuai dengan Kebutuhan	Cukup Memadai
5	Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat	Cukup Memadai

6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	Cukup Memadai
7	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait	Cukup Memadai

3.3. Rencana Penguatan Lingkungan Pengendalian

Dari hasil analisis lingkungan pengendalian (*Control Environment Evaluation*), kelemahan-kelemahan lingkungan pengendalian yang perlu mendapat prioritas untuk diperbaiki, yaitu:

No	Sub Unsur/Rencana Tindak Perbaikan	Penanggung jawab	Waktu Pelaksanaan
1	2	3	4
1	Sosialisasi Peraturan SPIP kepada seluruh Karyawan Dinas Kesehatan	Kepala Dinas	Triwulan II 2021
2	Satgas SPIP melakukan evaluasi kinerja tahun 2020	Kepala Dinas	Triwulan IV 2021

Rincian penilaian kondisi Lingkungan Pengendalian dapat dilihat pada Lampiran I:

Form 1.a : Rekapitulasi hasil kuesioner penilaian lingkungan pengendalian intern Control Environment Evaluation (CEE)

Form 1.b : CEE Berdasarkan Dokumen Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian Intern di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

Form 1.c : Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

BAB IV

PENILAIAN RISIKO

4.1. Penetapan Konteks/Tujuan

Penyelenggaraan SPIP dimaksudkan untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi. Pada prinsipnya, konteks pengelolaan risiko pemerintah daerah dilakukan atas tujuan (strategis) pemerintahan daerah dan tujuan pada tingkatan kegiatannya, yang secara garis besar dapat diklasifikasikan menjadi 3 (tiga) yaitu:

- a. Pengelolaan risiko strategis Pemerintah Daerah
- b. Pengelolaan risiko strategis Dinas Kesehatan; dan
- c. Pengelolaan risiko operasional/kegiatan Dinas Kesehatan .

Dengan memahami tujuan yang hendak dicapai pada tiap tingkatan, risiko pada setiap tingkatan tersebut dapat diidentifikasi dan dianalisis.

Bupati Banyumas Periode 2018-2023 telah menetapkan visi dan misi yang tercantum dalam RPJMD. Visi tersebut adalah “Menjadikan Banyumas yang Maju, Adil-Makmur dan Mandiri”. Visi tersebut kemudian dijabarkan menjadi 8 (delapan) misi sebagai berikut:

- a. Mewujudkan Banyumas sebagai Barometer Pelayanan Publik;
- b. Meningkatkan kualitas hidup warga terutama pemenuhan dan layanan dasar pendidikan dan kesehatan;
- c. Meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan daya saing daerah berkualitas, berkeadilan dan berkelanjutan;
- d. Mewujudkan Banyumas sebagai Kabupaten Pelopor Kedaulatan Pangan;
- e. Menciptakan iklim investasi yang berorientasi perluasan kesempatan kerja yang berbasis potensi lokal dan ramah lingkungan;
- f. Meningkatkan kualitas dan kuantitas infrastruktur dasar yang merata dan memadai sebagai daya ungkit pembangunan;
- g. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan industri kerakyatan, Pariwisata, dan Industri Kreatif berbasis sumber daya lokal;
- h. Mewujudkan tatanan masyarakat yang berbudaya serta berkepribadian dengan menjunjung tinggi nilai nasionalisme dan religius.

Kedelapan misi tersebut diterjemahkan melalui penetapan tujuan, sasaran dan indikator kinerja yang pencapaiannya menjadi tanggung jawab OPD.

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagai Unsur Kesehatan mendukung misi pertama Bupati Banyumas Tahun 2018-2023 yaitu “Mewujudkan Banyumas sebagai Barometer Pelayanan Publik”.

Dalam upaya pencapaian misi tersebut, penetapan konteks risiko Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

No	Konteks	Tujuan Strategis/ Kegiatan	Sasaran	Indikator
1.	Risiko strategis Pemerintah Daerah	Target AHH tidak tercapai	Masyarakat Banyumas	
2.	Risiko strategis OPD	Derajat kesehatan masyarakat turun	Masyarakat Banyumas	
3.	Risiko operasional/ kegiatan OPD	<p>1.Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</p> <p>2.Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</p> <p>3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</p> <p>1.Pendampingan dan Asistensi</p>		

- Rincian penetapan konteks risiko dapat dilihat pada Lampiran I,
- Form 2.a : Penetapan konteks risiko strategis Pemda*
- Form 2.b : Penetapan konteks risiko strategis Dinas Kesehatan*
- Form 2.c : Penetapan konteks risiko operasional Dinas Kesehatan*

4.2. Identifikasi Risiko

Dalam tahapan ini, berbagai risiko yang mengancam pencapaian tujuan diidentifikasi sesuai dengan tahapan prosesnya. Risiko yang diidentifikasi merupakan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan. Risiko dapat diidentifikasi melalui peristiwa yang sudah pernah terjadi atau peristiwa yang diperkirakan akan terjadi. Pada tahap identifikasi risiko, selain pernyataan risiko, juga disampaikan atribut risiko antara lain kode risiko, pemilik risiko, penyebab risiko, sumber risiko, sifat penyebab risiko apakah dapat dikendalikan (*controllable*) atau tidak dapat dikendalikan (*uncontrollable*) oleh pemilik risiko, dampak risiko, serta penerima dampak risiko. Dari identifikasi yang dilakukan, diperoleh 19 risiko dengan rincian sebagai berikut:

No	Pernyataan Risiko
A	Risiko Strategis Pemerintah Daerah
1	Terdapat risiko responden/pengguna layanan tidak memahami informasi yang dipertanyakan dalam survei yang disebabkan kurangnya sosialisasi sehingga dapat mengakibatkan target IPK tidak tercapai
B	Risiko Strategis Dinas Kesehatan
1	Dinas Kesehatan belum secara tertib mendokumentasikan kegiatan pengendalian intern yang disebabkan kurangnya kesadaran tentang signifikansi SPIP terhadap efektifitas, efisiensi dan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan sehingga dapat mengakibatkan tidak tercapainya target Maturitas SPIP
C	Risiko Operasional/Kegiatan Dinas Kesehatan
Penyelenggaraan Pengawasan Internal	
1	Tidak tersedianya dokumen
2	Tim Satgas SPIP tidak aktif
Asistensi dan Pendampingan	
1	Kurang optimalnya transfer ilmu antara APIP sebagai narasumber dengan OPD sebagai peserta pendampingan dan asistensi

	sehingga OPD tidak dapat mengimplementasikan hasilnya
--	---

Rincian identifikasi risiko selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran I:

Form 3.a : Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Form 3.b : Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis Dinas Kesehatan

Form 3.c : Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Operasional Dinas Kesehatan

4.3. Analisis Risiko

4.3.1. Analisis kemungkinan dan dampak risiko

Hasil identifikasi risiko kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan kriteria penilaian risiko sebagaimana tercantum dalam Lampiran II. Penentuan nilai kemungkinan dan dampak dilakukan melalui survey terhadap ASN di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Dari hasil survei tersebut diperoleh informasi sebagai berikut:

a. Risiko Strategis Pemerintah Daerah

No	Level Risiko	Risiko
1	Tinggi	Terdapat risiko responden/pengguna layanan tidak memahami informasi yang dipertanyakan dalam survei yang disebabkan kurangnya sosialisasi sehingga dapat mengakibatkan target IPK tidak tercapai

b. Risiko Strategis Dinas Kesehatan

No	Level Risiko	Risiko
1	Sedang	Dinas Kesehatan belum secara tertib mendokumentasikan kegiatan pengendalian intern yang disebabkan kurangnya pemahaman dan komitmen penerapan SPIP sehingga dapat mengakibatkan tidak tercapainya target Maturitas SPIP

c. Risiko Operasional Dinas Kesehatan

No	Level Risiko	Risiko
1.	Tinggi	<p>1. Kurangnya Pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.</p> <p>2. Alokasikan anggaran kurang memadai untuk pengembangan SDM</p>
2.	Sedang	<p>1. Pegawai yang bertugas di Dinkes. Sebagian besar bukan pegawai tetap</p> <p>2. Dinkes. kurang menginternalisasi budaya sadar risiko</p>
3.	Rendah	

Rincian hasil analisis risiko selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran I, *Form 4: Formulir Kertas Kerja Hasil Analisis Risiko*.

4.3.2. Memvalidasi Risiko

Dari hasil analisis risiko tersebut diputuskan risiko yang akan diprioritaskan untuk ditangani yaitu risiko dengan level “Sangat Tinggi”, “Tinggi” dan “Sedang”. Terhadap risiko yang akan diprioritaskan untuk ditangani, pemerintah daerah membangun pengendalian untuk menurunkan kemungkinan munculnya risiko (preventif), menurunkan dampak dari risiko yang muncul (mitigatif), atau keduanya. Rincian daftar risiko prioritas selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran I, *Form 5: Formulir Kertas Kerja Daftar Risiko Prioritas*.

4.3.3. Mengevaluasi Pengendalian yang Ada dan yang Dibutuhkan

Penilaian terhadap pengendalian yang ada mencakup penilaian kebijakan dan prosedur yang dimiliki instansi pemerintah dalam rangka mengelola risiko yang diprioritaskan. Kebijakan dan prosedur yang ada tersebut selanjutnya dinilai efektifitasnya. Pengendalian dinyatakan tidak efektif antara lain jika:

- a. Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi;
- b. Prosedur pengendalian belum dilaksanakan;
- c. Kebijakan belum diikuti dengan prosedur baku yang jelas;
- d. Kebijakan dan prosedur yang ada tidak sesuai dengan peraturan di atasnya.

Hasil penilaian atas pengendalian yang ada dan pengendalian yang masih dibutuhkan selengkapnya disajikan dalam Lampiran I:

Form 6 : Formulir Kertas Kerja Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan untuk Lingkungan Pengendalian

Form 7 : Formulir Kertas Kerja Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan untuk Mengatasi Risik

4.3.4. Menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP)

RTP merupakan kebijakan/prosedur yang akan dibuat untuk membangun pengendalian yang diperlukan guna mengatasi kelemahan lingkungan pengendalian intern dan mengatasi risiko prioritas yang sudah teridentifikasi.

4.3.4.1. Merumuskan Tindakan untuk Mengatasi Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Berdasarkan kelemahan lingkungan pengendalian yang telah teridentifikasi, dibuat RTP lingkungan pengendalian. Rincian Rencana Tindak Pengendalian untuk Lingkungan Pengendalian dapat dilihat pada Lampiran I, *Form 6 (kolom f – h)*.

4.3.4.2. Merumuskan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan dalam Rangka Mengatasi Risiko

RTP atas risiko dimaksudkan untuk menentukan pengendalian yang diperlukan dalam mengatasi risiko. Dalam menentukan pengendalian yang akan dibangun perlu memperhatikan respon risiko. Respon risiko membantu instansi pemerintah dalam memfokuskan kegiatan pengendalian yang diperlukan untuk memastikan bahwa kegiatan pengendalian dilakukan dengan tepat. Respon risiko terdiri dari beberapa pilihan, yaitu:

- a. Menghindari Risiko (*Avoid*)
- b. Mengubah/Mengurangi Kemungkinan Munculnya Risiko (*Abate*)
- c. Mengubah/Mengurangi Konsekuensi/Dampak Risiko (*Mitigate*)

- d. Membagi Risiko (*Share*) atau Mentransfer Risiko
- e. Menerima atau Mempertahankan Risiko (*Accept/Retain*)

RTP tersebut ditetapkan baik untuk risiko strategis pemerintah daerah, strategis (entitas) Dinas Kesehatan, dan operasional. Rencana Tindak Pengendalian tersebut meliputi Pengendalian yang Dibangun untuk Mengatasi Risiko, Penanggung Jawab, dan Target Waktu Penyelesaian.

Rincian Rencana Tindak Pengendalian untuk Mengatasi Risiko selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran I, *Form 7 (kolom g – i)*.

4.3.4.3. Menyelaraskan Rencana Tindak Pengendalian

Dokumen RTP Akhir yang disusun berasal dari dua Rencana Tindak Pengendalian, yaitu rencana tindak perbaikan lingkungan pengendalian dan rencana tindak perbaikan kegiatan pengendalian. Terdapat kemungkinan merupakan bentuk adanya kebutuhan terhadap pengendalian yang sama atau berhubungan dari kedua RTP tersebut. Oleh sebab itu, pada tahap ini perlu memperhatikan kemungkinan tersebut dan menyelaraskan kedua rencana tindak perbaikan pengendalian tersebut sehingga dapat menghindari duplikasi rencana tindak perbaikan pengendalian.

4.3.4.4. Menyusun Rancangan Informasi dan Komunikasi atas RTP

Rancangan informasi dan komunikasi merupakan rancangan informasi dan komunikasi yang dibutuhkan agar pihak-pihak yang terlibat dalam pengendalian mengetahui keberadaan dan menjalankan pengendalian sesuai yang diinginkan. Rancangan pengomunikasian pengendalian yang dibangun disajikan dalam Lampiran I *Form 8 (kolom a – f)*.

(Form 8 merupakan rancangan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2021 sehingga masih terdapat kolom yang kosong)

4.3.4.5. Menyusun Rancangan Monitoring dan Evaluasi Risiko dan RTP

Rencana Tindak Pengendalian perlu memuat mekanisme pemantauan yang akan dijalankan untuk memastikan bahwa risiko dapat dipantau keterjadiannya dan pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan efektif. Rancangan monitoring risiko dan RTP disajikan dalam Lampiran I *Form 9 (kolom a – e)*.

(Form 9 merupakan rancangan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2021 sehingga masih terdapat kolom yang kosong).

BAB V

KEGIATAN PENGENDALIAN

Setelah dicapai kesepakatan tentang perbaikan yang akan dilaksanakan untuk mengatasi kekurangan pengendalian yang ada, langkah selanjutnya yang perlu dilakukan adalah menerapkan Rencana Tindak Pengendalian. Implementasi Rencana Tindak Pengendalian meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut:

1. Pembangunan infrastruktur yang meliputi penyusunan atau penyempurnaan kebijakan dan prosedur sebagai tindak lanjut dari RTP; Kegiatan pengendalian dibangun dalam rangka mengatasi risiko. Infrastruktur pengendalian yang dibangun berupa kebijakan dan prosedur pengendalian. Langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam rangka membangun infrastruktur pengendalian meliputi:
 - a. Mengumpulkan data berupa RTP final, peraturan perundang-undangan, kebijakan pengendalian, dan prosedur operasi baku yang ada yang terkait dengan infrastruktur pengendalian yang akan dibangun;
 - b. Unit kerja yang bertanggung jawab atas area-area yang sistem pengendaliannya perlu dibangun atau diperbaiki, dapat membentuk tim penyusun kebijakan dan prosedur pengendalian serta mengajukan usulan kegiatan dalam dokumen perencanaan apabila diperlukan;
 - c. Membuat atau menyempurnakan insfrastruktur pengendalian;
 - d. Melakukan uji coba penerapan pengendalian;
 - e. Menyempurnakan rancangan infrastruktur pengendalian berdasarkan hasil pelaksanaan uji coba;
 - f. Menetapkan penerapan insfrastruktur pengendalian.

2. Pelaksanaan kebijakan dan prosedur pengendalian

Terhadap semua infrastuktur pengendalian yang telah dibuat, instansi pemerintah mengimplementasikan kebijakan dan prosedur ke dalam kegiatan operasional sehari-hari yang harus ditaati oleh seluruh pejabat, pegawai, masyarakat, dan pihak terkait lainnya.

Untuk mengimplementasikan kegiatan pengendalian, Dinas Kesehatan telah menyusun infrastruktur dalam rangka pengendalian risiko, di antaranya:

1. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 55 Tahun 2016 Tentang

Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas;

2. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Nomor 900/09.B/I/Tahun 2020 Tentang Pembentukan Satuan Tugas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas;

Selain penyusunan peraturan dan keputusan, aktivitas pengendalian yang dilaksanakan juga dikaitkan dengan hasil penilaian risiko yang telah dilakukan sebelumnya. Aktivitas pengendalian yang telah dilaksanakan terhadap risiko operasional/kegiatan di antaranya adalah:

1. Evaluasi SPIP;
2. Reviu dan pendampingan penyusunan RTP;
3. Monev dan paparan hasil pengawasan secara rutin;
4. Pemantauan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan;
5. Penyusunan Peta Kompetensi.

Namun demikian, kegiatan pengendalian yang dilaksanakan oleh Inspektorat Daerah ini masih belum sempurna dan masih membutuhkan kegiatan-kegiatan lain untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pengendalian. Untuk itu di pada Tahun 2021 telah direncanakan dalam RTP jenis-jenis pengendalian serta penanggung jawab dan target waktu penyelesaiannya seperti tercantum dalam Lampiran I, *Form 6 dan 7*.

BAB VI

INFORMASI DAN KOMUNIKASI

Setelah infrastruktur pengendalian yang akan diterapkan dalam rangka mengatasi kekurangan pengendalian yang ada disepakati, Dinas Kesehatan perlu mengomunikasikan pengendalian yang dibangun kepada pihak-pihak terkait misalnya Kepala Daerah, pelaksana kegiatan, dan sebagainya. Perlu diyakinkan bahwa informasi pengendalian telah disampaikan dan dipahami oleh semua pihak terkait sesuai rencana pengomunikasian sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP.

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas merumuskan bagaimana komunikasi yang paling efektif tentang perbaikan pengendalian akan dilakukan. Informasi dan komunikasi yang perlu diselenggarakan terkait dengan pengendalian yang dibangun sesuai yang direncanakan dalam RTP dengan melaksanakan Sosialisasi/workshop/diseminasi yang dibuktikan misalnya dengan undangan, notulen/laporan pelaksanaan, daftar hadir, foto pelaksanaan,

Rincian rancangan informasi dan komunikasi yang dibutuhkan dalam rangka pengendalian dimaksud tertuang dalam Lampiran I, *Form 8 (kolom a – f)*. *Pelaksanaan pengkomunikasian dilakukan pada Tahun 2021 ketika akan merealisasikan RTP.*

BAB VII

PEMANTAUAN

Pemantauan atas pengendalian intern pada dasarnya ditujukan untuk meyakinkan apakah pengendalian intern yang terpasang telah berjalan efektif mengatasi risiko dan apakah tindakan perbaikan yang diperlukan telah dilaksanakan. Pemantauan yang akan dilaksanakan tersebut meliputi:

1. Pemantauan atas implementasi pengendalian

Terkait dengan pelaksanaan kegiatan pengendalian, sesuai Rencana Tindak Pengendalian yang telah disusun, pimpinan menetapkan mekanisme pemantauan atas pelaksanaan pengendalian sesuai infrastruktur pengendalian yang telah dibuat. Pemantauan atas kegiatan pengendalian bertujuan untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang, telah dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Rancangan pemantauan atas implementasi pengendalian dilakukan dengan mengisi Lampiran I, *Form 9 (kolom f dan g)*.

2. Pemantauan kejadian risiko

Dalam rangka pendokumentasian keterjadian risiko yang telah teridentifikasi, maka pemerintah daerah perlu membuat catatan mengenai kapan risiko terjadi (*risk event*) dan dampak yang terjadi, serta pelaksanaan RTP dengan tujuan untuk mengetahui tingkat keterjadian risiko dan efektivitas pengendalian yang telah dilaksanakan. Pencatatan atas pemantauan kejadian risiko dilakukan dengan mengisi Lampiran I, *Form 10 (kolom d – g, dan kolom j – k)*.

Pemantauan dilakukan pada bulan Februari – Maret Tahun 2022.

Laporan tersebut disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas paling lambat bulan April Tahun 2022.

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Tindak Pengendalian (RTP) Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas merupakan salah satu dokumen penyelenggaraan SPIP dalam rangka memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi. Dokumen Rencana Tindak Pengendalian ini menjadi instrumen untuk merencanakan dan memantau capaian perbaikan infrastruktur pengendalian intern agar berjalan efektif, efisien dan mencapai tujuan/sasaran. Pemantauan atas pelaksanaan RTP dan evaluasi atas efektivitas pengendalian yang ada akan menentukan efektifitas RTP yang telah disusun.

Purwokerto, Nopember 2021

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANYUMAS**

**SADIYANTO, SKM., M.Kes.
Pembina Utama Muda
NIP. 19621011 198402 1001**

**REKAPITULASI HASIL KUISIONER PENILAIAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN INTERN
CONTROL ENVIRONMENT EVALUATION (CEE)**

NO	PERTANYAAN/KUISIONER	REKAP					MODUS	SIMPULAN KUISIONER CEE
		1	2	3	4	Σ		
I	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA							
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas dan nilai etika secara rutin dari pimpinan Dinkes. (misalnya keteladanan, pesan moral dll)	1	6	36	24	67	3	Cukup Memadai
2	Dinkes. telah memiliki aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	1	3	42	21	67	3	Cukup Memadai
3	Telah terdapat fungsi khusus di dalam Dinkes. yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku/kode etik	0	5	41	21	67	3	Cukup Memadai
4	Pelanggaran aturan perilaku/kode etik telah ditindaklanjuti	0	9	37	21	67	3	Cukup Memadai
II	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI							
1	Standar kompetensi setiap pegawai/posisi jabatan telah ditentukan	0	7	36	24	67	3	Cukup Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat mengisi posisi/jabatan	2	8	39	18	67	3	Cukup Memadai
3	Dinkes. telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	0	11	40	16	67	3	Cukup Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.	2	19	36	10	67	3	Cukup Memadai
III	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF							
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	0	11	40	16	67	3	Cukup Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan	0	9	42	15	66	3	Cukup Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/menggalai pelaporan risiko/masalah	0	6	44	17	67	3	Cukup Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	0	5	38	24	67	3	Cukup Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi Pemda	0	1	39	27	67	3	Cukup Memadai
6	Rencana/sasaran strategis Pemda telah dijabarkan kedalam sasaran Dinkes. dan tingkat operasional Dinkes.	0	1	44	22	67	3	Cukup Memadai
7	Rencana strategis dan rencana kerja Dinkes. telah menyajikan informasi mengenai risiko	0	4	46	17	67	3	Cukup Memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan pejabat dan pegawai terkait dalam proses pengelolaan risiko	0	4	44	19	67	3	Cukup Memadai
IV	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN							
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh Dinkes. dan unit kerja yang tepat	0	10	38	19	67	3	Cukup Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	0	8	43	16	67	3	Cukup Memadai

NO	PERTANYAAN/KUESIONER	REKAP					MODUS	SIMPULAN
3	Pegawai yang bertugas di Dinkes. merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat adhoc (sementara)	2	23	35	7	67	3	Cukup Memadai
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	0	10	42	15	67	3	Cukup Memadai
V	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT							
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	0	5	47	15	67	3	Cukup Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat	0	6	44	17	67	3	Cukup Memadai
3	Kewenangan direviu secara periodik	1	12	42	12	67	3	Cukup Memadai
VI	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA							
1	Dinkes. telah memiliki Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM yang lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	1	6	39	21	67	3	Cukup Memadai
2	Rekrutmen, refensi, mutasi, maupun promosi pemilihan SDM telah dilakukan dengan baik	1	13	32	21	67	3	Cukup Memadai
3	Insentif pegawai telah sesuai dengan tanggung jawab dan kinerja	1	13	31	22	67	3	Cukup Memadai
4	Dinkes. telah menginternalisasi budaya sadar risiko	1	12	42	12	67	3	Cukup Memadai
5	Adanya pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	2	14	37	14	67	3	Cukup Memadai
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai, dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	0	9	38	20	67	3	Cukup Memadai
7	Dinkes. telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	0	17	32	18	67	3	Cukup Memadai
VII	PERWUJUDAN PERAN APIP YANG EFEKTIF							
1	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas efisiensi/efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program Secara periodik	0	6	32	29	67	3	Cukup Memadai
2	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	0	4	32	30	66	3	Cukup Memadai
3	Inspektorat Daerah memberikan layanan fasilitasi penerapan pengelolaan risiko dan penyelenggaraan SPIP	0	1	41	24	66	3	Cukup Memadai
4	APIP telah melaksanakan pengawasan berbasis risiko	0	5	37	25	67	3	Cukup Memadai
5	Temuan dan saran/rekomendasi pengawasan APIP telah ditindaklanjuti	0	5	34	27	66	3	Cukup Memadai
VIII	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT							
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional telah terbangun	0	3	40	24	67	3	Cukup Memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/pemeriksaan (Inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun	0	1	37	29	67	3	Cukup Memadai

**CEE Berdasarkan Dokumen Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian Intern
pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas**

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Banyumas

Tahun Penilaian : 2021

Urusan Pemerintahan : Urusan Kesehatan

No.	Sumber data b	Uraian Kelemahan c	Uraian Kekuatan d	Klasifikasi e
1	Laporan Hasil Riksus (LHR) Inspektorat atas Penyerapan dana dan capaian Keluaran (Output) keg. DAK Fisik Reg Bidang Kes dan KB sub Bidang Yandias Tahap II Tahun 2021 pada Dinkes Kab Banyumas , Nomor :700/15/PKPT/186/IRB.I/ST.074/2022 Tanggal 27 Des 2021	Kinerja yang didanai oleh Sumber Dana DAK Regular Bidang Kesehatan dan KB Sub Bid Yan Das Tahap II TA 2021 , Penggunaan Anggaran terserap 100%, namun capaian(output) 85%	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi misi Pemda	Kepemimpinan yang kondusif
2	Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) Inspektorat atas Penyampaian hasil reviu RKA-SKPD TA 2022 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Nomor : 700/NONPKPT/158/IRBAN.I/ST.073/2021, Tanggal 8 Desember 2021	RKA TA 2022 belum melengkapi indikator (Program, Kegiatan, Sub Kegiatan) Target Kinerja, Sumber Dana, Waktu Pelaksanaan serta Lokasi Kegiatan	Rencana/sasaran strategis Pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran Dinkes, dan tingkat operasional Dinkes	Kepemimpinan yang kondusif

**Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern
pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas**

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Banyumas		Tahun Penilaian : 2021		Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
No.	Sub unsur	Hasil	Uraian	Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h		
1	Penegakan Integritas dan Nilai Etika	Memadai		Memadai				Memadai	
2	Komitmen terhadap Kompetensi	Memadai		Memadai				Memadai	
3	Kepemimpinan yang kondusif	Kurang Memadai	Kinerja yang didanai oleh Sumber Dana DAK Regular Bidang Kesehatan dan KB Sub Bid Yan Das Tahap III TA 2021, Serapan Anggaran maupun capaian (output) sudah 100%	Memadai				Kurang memadai	Kinerja yang didanai oleh Sumber Dana DAK Regular Bidang Kesehatan dan KB Sub Bid Yan Das Tahap III TA 2021, Serapan Anggaran maupun capaian (output) sudah 100%
			Kinerja yang didanai oleh Sumber Dana DAK Regular Bidang Kesehatan dan KB Sub Bid Yan Das Tahap II TA 2021, Pengguna Anggaran terserap 100%, namun capaian (output) 85%						Kinerja yang didanai oleh Sumber Dana DAK Regular Bidang Kesehatan dan KB Sub Bid Yan Das Tahap II TA 2021, Pengguna Anggaran terserap 100%, namun capaian (output) 85%

No.	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
		Hasil	Uraian	Hasil	Uraian		
a	b	c	d	e	f	g	h
4	Pembentukan Struktur Organisasi yang sesuai dengan kebutuhan	Memadai		Memadai		Memadai	
5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	Memadai		Memadai		Memadai	
6	Penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia	Memadai		Memadai		Memadai	
7	Perwujudan Peran APIP yang efektif	Memadai		Memadai		Memadai	
8	Hubungan Kerja yang baik dengan instansi pemerintah terkait	Memadai		Memadai		Memadai	

PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PEMDA

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Banyumas	
Tahun Penilaian	: 2021	
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2018-2023	
Sumber Data	RPJMD Kabupaten BANYUMAS Tahun 2018-2023	
Tujuan Strategis RPJMD	Tujuan 1	Pewujudan tata kelola pemerintahan yang baik
	Tujuan 2	Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat
	Tujuan 3	Meningkatkan pembangunan yang berkeadilan
	Tujuan 4	Meningkatkan pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dengan meningkatkan peran sektor pertanian dan non pertanian
	Tujuan 5	Meningkatkan ketahanan pangan melalui sektor agribisnis
	Tujuan 6	Perwujudan pembangunan kawasan industri dan strategis yang berwawasan lingkungan untuk perluasan kesempatan kerja
	Tujuan 7	Meningkatkan ketersediaan dan kualitas infrastruktur sebagai penunjang kesejahteraan masyarakat
	Tujuan 8	Menumbuhkan dan mengembangkan Daya Tarik pariwisata dan ekonomi kreatif
	Tujuan 9	Meningkatkan aktualisasi nilai-nilai budaya, agama dan kebangsaan dalam kehidupan masyarakat
Penetapan konteks Risiko Strategis Pemda	Tujuan 2 : Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat	
Nama Dinas Terkait	Inspektorat	
	Bappedalitbang	
	Sekretariat	
	Sekretariat DPRD	
	BKAD	
	Dinsospermasdes	
	Dinarpusda	
	Dinkominfo	
	Dindukcapil	
	DPMPTSP	
Sasaran RPJMD	Sasaran 1.1	Meningkatnya kualitas SDM Aparatur Sipil Negara
	Sasaran 1.2	Meningkatnya Integritas Pemerintahan Daerah
	Sasaran 1.3	Meningkatnya kualitas dan akuntabilitas kinerja penyelenggaraan pemerintah
	Sasaran 1.4	Meningkatnya kualitas pelayanan publik berbasis elektronik terpadu
	Sasaran 1.5	Meningkatnya derajat Pendidikan Masyarakat
	Sasaran 1.6	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
	Sasaran 1.7	Meningkatnya perlindungan dan pemberdayaan masyarakat miskin
	Sasaran 1.8	Meningkatnya penanganan bencana
	Sasaran 1.9	Meningkatnya pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
	Sasaran 1.10	Menurunnya kesenjangan antar wilayah
	Sasaran 1.11	Meningkatnya pengendalian pertumbuhan penduduk
	Sasaran 1.12	Meningkatnya pertumbuhan industri pengelolaan, perdagangan dan jasa
	Sasaran 1.13	Meningkatnya produksi pertanian melalui pengembangan komoditas unggulan, inovasi produk dan perlindungan kepada petani
	Sasaran 1.14	Meningkatnya inovasi produk dan tata kelola hasil tanaman pangan dan agronisis untuk ketersediaan pangan utama
	Sasaran 1.15	pembangunan kawasan industri dengan meningkatkan investasi padat karya
	Sasaran 1.16	Meningkatnya kualitas perencanaan, pemanfaatan, pengendalian tata ruang serta pengembangan kawasan strategis yang berwawasan lingkungan
	Sasaran 1.17	Meningkatnya ketersediaan dan kualitas infrastruktur
	Sasaran 1.18	Meningkatnya industri pariwisata yang terintegrasi berbasis potensi sumber daya lokal
	Sasaran 1.19	Meningkatnya kesempatan kerja, pertumbuhan UMKM dan IKM melalui pemanfaatan IPTEK

	Sasaran 1.21	Meningkatnya kerukunan masyarakat dan peran pemuda dalam
	Sasaran 1.22	Menciptakan kehidupan masyarakat yang aman dan tentram
	Sasaran 1.23	Meningkatnya partisipasi masyarakat dalam kehidupan berbangsa dan bernegara
	Sasaran 1.24	Meningkatnya kelestarian kebudayaan daerah
IKU Sasaran RPJMD	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	
	Angka Kematian Ibu (AKI)	
	Prevalensi Gizi Buruk	
Prioritas pembangunan dan program unggulan	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan	
	2. Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	
	3. Program sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman.	
	4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	
	5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Tujuan 2 : Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat	
	Sasaran 1 : Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat	
	IKU :	
	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	
	Angka Kematian Ibu (AKI)	
	Prevalensi Gizi Buruk	
	Purwokerto, Nopember 2021	
	DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANYUMAS	
	SADIYANTO, SKM, .M.Kes Pembina Utama Muda NIP. 19621011 198402 1 001	

**PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS OPD
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANYUMAS**

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Banyumas		
Tahun Penilaian	: 2021		
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2018-2023		
Urusan Pemerintahan	: Urusan Kesehatan		
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan		
Sumber Data	Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas		
Tujuan Strategis	Tujuan 2 : Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan msyarakat		
Sasaran Strategis	Sasaran 1.6 : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		
IKU Renstra OPD		IKU	2023
	1.	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	73.93
Informasi lain	-		
	Tujuan Strategis :		
	Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan msyarakat		
Tujuan, Sasaran, IKU yang akan dilakukan penilaian risiko	Sasaran Strategis:		
	Meningkatnya Usia Harapan Hidup		
	IKU Strategis:		
	Menurunkan Angka Kematian Ibu		
	<p align="center">Purwokerto, Nopember 2021</p> <p align="center">DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANYUMAS</p> <p align="center">SADIYANTO,SKM., M.Kes Pembina Utama Muda NIP. 19621011 198402 1 001</p>		

PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANYUMAS**

Nama Pemda	: Pemerintah Kabupaten Banyumas
Tahun Penilaian	: 2021
Periode yang dinilai	: Periode RPJMD Tahun 2018-2023
Urusan Pemerintahan	: Urusan Kesehatan
OPD yang Dinilai	: Dinas Kesehatan
Sumber Data	: Renja Dinas Kesehatan Tahun 2021
Tujuan Strategis	: Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan msyarakat
Program Dinas Kesehatan (Renja 2021) dan Kegiatan Utama	<ol style="list-style-type: none"> 1. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT <ul style="list-style-type: none"> Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 2. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN <ul style="list-style-type: none"> Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 3. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN <ul style="list-style-type: none"> Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga 4. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN <ul style="list-style-type: none"> Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Kabupaten Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat 5. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH <ol style="list-style-type: none"> a. Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah c. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah d. Administrasi Umum Perangkat Daerah e. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah f. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah g. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah h. Peningkatan Pelayanan BLUD
Keluaran/Hasil Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1 Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin 2 Cakupan pelayanan ibu hamil K1 3 Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani 4 Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani 5 Cakupan pelayanan nifas 6 Cakupan kunjungan ibu hamil K4 7 Cakupan kunjungan bayi 8 Prevalensi obesitas pada penduduk usia leblh dari 18 tahun 9 Proporsi anak balita dengan demam yang diobati dengan obat antimalaria yang tepat 10 Penderita diare yang ditangani 11 Indeks kepuasan Masyarakat pelayanan kesehatan

- 12 Persentase Puskesmas dengan capaian SPM Kesehatan 100%
- 13 Cakupan Puskesmas Pembantu
- 14 Tingkat Kematian karena Tuberculosis (Per 100.000 penduduk)
- 15 Persentase ketersediaan data dan informasi kesehatan untuk mendukung pengambilan
- 16 Persentase pasien TBC yang mengetahui status HIV
- 17 Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD
- 18 Persentase penduduk miskin non kuota terintegrasi JKN
- 19 Cakupan Puskesmas
- 20 Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin
- 21 Persentase Jaminan Kesehatan Nasional
- 22 Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (Rumah
- 23 Persentase Fasyankes primer / sekunder yang memberikan pelayanan sesuai standar
- 24 Cakupan Balita Pneumonia yang ditangani
- 25 Proporsi jumlah kasus Tuberculosis yang terdeteksi dalam program DOTS
- 26 Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
- 27 Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
- 28 Cakupan pengobatan semua kasus TBC (% Case Detection Rate / CDR) yang diobati
- 29 Cakupan penemuan dan penanganan penderita TBC BTA
- 30 Cakupan penduduk miskin non kuota yang mempunyai JPK
- 31 Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin
- 32 Non AFP rate per 100.000 penduduk
- 33 Persentase orang terdeteksi dini infeksi Hepatitis B
- 34 Angka keberhasilan pengobatan pasien TB RO
- 35 Persentase sarana kefarmasian yang memenuhi standar
- 36 Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan
- 37 Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar
- 38 Persentase Kecamatan yang mencapai PHBS Institusi Pendidikan sehat 10 %
- 39 Persentase puskesmas melaksanakan STBM
- 40 Persentase Puskesmas melaksanakan kesehatan kerja
- 41 Persentase Puskesmas melaksanakan Kesehatan Olah Raga pada kelompok masyarakat
- 42 Persentase Desa yang memanfaatkan Dana Desa 10% untuk Bidang Kesehatan
- 43 Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin
- 44 Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat
- 45 Persentase kecamatan dengan Pokjanal Desa Siaga
- 46 Persentase Kecamatan yang mencapai Rumah Tangga sehat

Informasi Lain

Kegiatan, dan indikator keluaran yang akan dilakukan penilaian risiko

Kegiatan

1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
4. Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
5. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
6. erencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
7. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
8. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat
9. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Keias 1 tertentu dan
10. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai
11. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara
12. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk
13. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
14. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas
15. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
16. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
17. Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

18. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
19. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
20. Administrasi Umum Perangkat Daerah
21. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
22. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
23. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
24. Peningkatan Pelayanan BLUD

Purwokerto, Nopember 2021

Dinas Kesehatan
KABUPATEN BANYUMAS

SADIYANTO, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19621011 198402 1 001

Formulir Kertas Kerja Identifikasi
Risiko Strategis Pemerintah Daerah

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Banyumas Nama OPD : Dinas Kesehatan Tahun Penilaian : 2021 Periode yang dinilai : Periode RPJMD (Tahun 2018-2023) Urusan Pemerintahan : Urusan Kesehatan										
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko		Uraian	Pemilik	Sebab		Dampak	
			Uraian	Kode Risiko			Uraian	Sumber		C/UC
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
	Tujuan Strategis Pemda									
	Tujuan 2									
	Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	Pelayanan kesehatan ketika adanya pandemi penyakit belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat	102	Kepala Daerah	Kurangnya Jumlah Tenaga Kesehatan dan Sarana Kesehatan ketika adanya pandemi penyakit	Internal	C	Meningkatnya kematian ibu, bayi dan balita	
						Belum optimalnya penanganan Angka Kematian Ibu (AKI) ketika adanya pandemi penyakit	Internal	C	Meningkatnya kematian ibu, bayi dan balita	
						Adanya bencana alam maupun non alam yang menyebabkan kematian	Eksternal	UC	Meningkatnya kematian ibu, bayi dan balita	
			Masih ada masyarakat yang membuang limbah sembarangan	103	Kepala Daerah	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pengolahan limbah	Internal	C	Lingkungan tidak sehat	

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator	Kinerja	Risiko			Sebab			Dampak	
				Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	
			Kurangnya kepedulian masyarakat terhadap upaya kesehatan masyarakat dan perorangan	104	Kepala Daerah	Kurangnya efektifnya Sosialisasi kepada masyarakat terkait Pola Hidup Sehat	Internal	C	Banyaknya masyarakat di usia produktif yang menderita sakit kronis dan akut		

Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Strategis OPD

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten BANYUMAS, Provinsi Jawa Tengah		Nama OPD : Dinas Kesehatan		Tahun Penilaian : 2021		Periode yang dinilai : Periode Renstra (Tahun 2018-2023)		Tujuan Strategis : Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat		Urusan Pemerintahan : Urusan Kesehatan		OPD yang Dinilai : Dinas Kesehatan	
No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab			Dampak				
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang terkena			
a.	b.	c.	d.	e.	f.	g.	h.	i.	j.	k.			
1	Tujuan: Tujuan 2 : Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat												
	Sasaran 1 : Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian ibu	Keterlambatan Penanganan ibu bersalin karena terlambat mengambil keputusan	102	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan keluarga terhadap kebutuhan gizi pada ibu hamil	Eksternal	UC	Ibu bersalin tidak tertolong	Ibu bersalin			
						danya Pandemi Covid-19 menyebabkan daya tahan tubuh ibu bersalin melemah	Eksternal	UC	Ibu bersalin tidak tertolong	Ibu bersalin			

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab			Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	CIUC	Uraian	Pihak yang terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
						Keluarga terlambat mengambil keputusan untuk dilakukan rujukan	Eksternal	UC	Ibu bersalin tidak tertolong	Ibu bersalin
						Ibu hamil memiliki komorbid (Hipertensi)	Eksternal	UC	Ibu bersalin tidak tertolong	Ibu bersalin
						Kurangnya pengetahuan keluarga terhadap kesehatan ibu hamil dan persalinan	Eksternal	UC	Ibu bersalin tidak tertolong	Ibu bersalin

Formulir Kertas Kerja Identifikasi Risiko Operasional OPD

Nama Pemda : Pemerintah : Dinas Kesehatan : 2022 : 2021 : Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat : Urusan Kesehatan : Dinas Kesehatan		Indikator Keluaran		Risiko			Sebab ^{*)}			Dampak ^{**)}	
No	Kegiatan	Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang terkena	
a	b	c	e	f	g	h	i	j	k	l	
1.	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Perencanaan	Masih adanya jenis fasyankes UKM dan UKP yang sesuai standard	102	1020000000100	Karena sarana prasarana masih kurang	Eksternal	C	Pelayanan kesehatan terhadap masyarakat tidak sesuai standard	Masyarakat pengguna pelayanan	
		Pelaksanaan	Tahun 2021 dst			Tidak terpenuhinya kebutuhan obat di faskes, karena keterlambatan	Internal	C	Masyarakat tidak mendapatkan obat	Masyarakat penerima layanan	
		Penatausahaan	menyapkan dokumen kontrak/pengadaan								
		Pelaporan	Hasil sesuai kontrak								
		Pemantauan dan Evaluasi	Dilaksanakan secara berkala								
		Tindak lanjut hasil pengawasan	Perbedaan spek segera disampaikan ke penyedia untuk disesuaikan spek								
2.	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Perencanaan	Masih adanya jenis layanan UKM dan UKP yang belum sesuai standard	102	1020000000100	danya usia pendidikan dasar yang belum terlayani sesuai standard	Internal	C	Kesehatan pada anak usia pendidikan dasar tidak terpantau	Masyarakat khususnya anak usia pendidikan dasar	

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Tahap	Risiko			Sebab			Dampak	
				Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang terkena
a	4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	c Presentase perizinan Rumah sakit tipe C, D dan lasyankes	d Perencanaan	e Tertundanya perijinan Rumah Sakit pada tahun berjalan	f 102	g 1020000000100	h persyaratan kurang	i Eksternal	j C	k ijin operasional tidak terbit	l masyarakat
			Pelaksanaan	Jabuai sampai Desember 2021							
			Penatausahaan	Mendata RS yang belum/habis izin operasionalnya							
			Pelaporan	Disampaikan secara berkala							
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala							
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Memotivasi RS supaya segera melengkapi persyaratan sehingga memiliki izin operasional							
	5. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Prosentase Tenaga kesehatan yang berizin	Perencanaan	Tidak diperbaruinya sertifikat kompetensi Tenaga kesehatan.	102	1020000000100	tidak punya Sertifikat Kompetensi	Eksternal	C	ijin tidak terbit	Masyarakat
			Pelaksanaan	Jabuai sampai Desember 2021							
			Penatausahaan	Mendata Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki izin praktek							
			Pelaporan	Dilakukan secara berkala							
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala							
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Memberi peringatan kepada tenaga kesehatan supaya mengurus izin praktik							

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sabab				Dampak**	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang terkena	
a	6. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	c Jumlah dokumen perencanaan, kebutuhan, distribusi dan pembinaan nakes	d Perencanaan	e Perencanaan kebutuhan, distribusi dan pembinaan Nakes tidak terdokumentasi	f 102	g 1020000000100	h Kurangnya SDM pendokumentasi perencanaan	i Internal	j C	k Kebutuhan, distribusi Nakes tidak terpenuhi	l Masyarakat	
			Pelaksanaan	Jaburi sampai Desember 2021								
			Penatausahaan	Menyapkan data tenaga kesehatan yang ada di wilayah kabupaten Banyuwangi								
			Pelaporan	Dilakukan secara berkala								
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala								
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Menyediakan tenaga kesehatan yang masih kurang								
7	7. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Fasilitasi Pengembangan mutu dan kompetensi SDMK	Perencanaan	Anggaran untuk peningkatan mutu dan kompetensi tenaga kesehatan belum terakomodir sepenuhnya	102	1020000000100	Anggaran untuk pemenuhan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terbatas, sehingga dilaksanakan secara bertahap sesuai prioritas	Eksternal	UC	Pelaksanaan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan bertahap	Tenaga kesehatan	
			Pelaksanaan	Jaburi sampai Desember 2021								
			Penatausahaan	Menyapkan data tenaga kesehatan yang kompetensinya perlu ditingkatkan								
			Pelaporan	Dilakukan secara berkala								
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala								
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Menyediakan anggaran untuk tenaga kesehatan yang memerlukan peningkatan kompetensi								

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab			Dampak	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
8	8. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Prosentase pemberian izin sarana produksi, distribusi Sediaan, Farmasi, Alat Kesehatan, Makanan, Minuman	Perencanaan	Tidak keluarnya izin sarana produksi, sediaan farmasi, alat kesehatan.	102	10200000000100	tidak memenuhi persyaratan	Eksternal	C	Ijin tidak terbit	Masyarakat
			Pelaksanaan	Jaburi sampai Desember 2021							
			Penatausahaan	Mendata Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang belum memiliki /habis izin operasionalnya							
			Pelaporan	Disampaikan secara berkala							
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala							
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Memberi peringatan kepada Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) supaya mengurus izin							
9	9. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Prosentase pemberian Sertifikat produksi untuk sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan PKRT Perumahan Rumah Tangga	Perencanaan	Tidak keluarnya sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga	102	10200000000100	sarana dan prasarana tidak memenuhi persyaratan sertifikasi		UC	sertifikasi tidak terbit	Masyarakat
			Pelaksanaan	Jaburi sampai Desember 2021							
			Penatausahaan	Mendata PKRT yang belum berizin							
			Pelaporan	Disampaikan secara berkala							
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala							
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Memberi peringatan kepada PKRT supaya mengurus izin							

No	Kegiatan	Indikator Kinerja	Risiko				Sebab ^{*)}			Dampak ^{**)}	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	CiUC	Uraian	Pihak yang terkena
10	Penerbitan Sertifikat Industri Pangan dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Prosentase penerbitan Sertifikat Industri Pangan dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah Tangga	Perencanaan	sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor PIRT tidak terbit	102	1020000000100	perumahan tidak sesuai dengan jenis produk penjaminan PIRT	Eksternal	C	sertifikat PIRT tidak terbit	Masyarakat
			Pelaksanaan	Jaburi sampai Desember 2021							
			Penatausahaan	Menyapkan data IRTP yang belum tidak berizin							
			Pelaporan	Dilakukan secara berkala							
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala							
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada produsen IRTP							
11	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Prosentase penerbitan sertifikat laik Higiene Sanitasi tempat pengelolaan Makanan (TPM) jasa boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum	Perencanaan	Sertifikat Laik Higiene Sanitasi tertunda			belum memenuhi persyaratan laik higiene sanitasi	Eksternal	C	sertifikat laik higiene sanitasi tidak terbit	Masyarakat
			Pelaksanaan	Jaburi sampai Desember 2021							
			Penatausahaan	Menyapkan data IRTP yang belum tidak berizin							
			Pelaporan	Dilakukan secara berkala							
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala							

No	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Risiko			Sebab			Dampak	
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada pengelola Makanan (TPM) jasa boga, Rumah makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	102	1020000000100	masyarakat kurang perhatian terhadap syarat-syarat kesehatan makanan	Eksternal	masyarakat mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat	Masyarakat
	12. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Prosentase stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Perencanaan	tidak semua sentra makanan jajanan anak terstiker						
			Pelaksanaan	Jaburi sampai Desember 2021						
			Penatausahaan	Menyapkan data IRTP yang belum tidak bertani						
			Pelaporan	Dilakukan secara berkala						
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala						
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada Penjeja makanan						
	13. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Prosentase Pemeriksaan dan Tindak Lanjut hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan	Perencanaan	pemeriksaan dan tindak lanjut pemeriksaan post market tidak menyeluruh pada semua sasaran	102	1020000000100	sarana dan tenaga operasional terbatas	Internal	banyak prodak makanan tidak terpantau	Masyarakat
			Pelaksanaan	Jaburi sampai Desember 2021						
			Penatausahaan	Menyapkan data IRTP untuk pemantauan post market						
			Pelaporan	Dilakukan secara berkala						
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala						
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Memberikan peringatan kepada produsen IRTP yang tidak mematuhi aturan						

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Tahap	Risiko		Sebab			Dampak		
				Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
	14. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Perencanaan	tidak tercapainya advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat secara optimal	102	1020000000100	pandemi covid membatasi pergerakan masyarakat secara fisik, pembelajaran lewat online tidak maksimal	External	UC	partisipasi masyarakat te	Masyarakat
			Pelaksanaan	Jaburi sampai Desember 2021							
			Penatausahaan	Menyapkan materi untuk sosialisasi pembentukan tim pokjanal desa siaga aktif							
			Pelaporan	Dilakukan secara berkala							
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala							
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Terbentuknya tim pokjanal desa siaga aktif							
	15. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Promotif Preventif gerakan masyarakat	Perencanaan	Tidak tercapainya promotif preventif gerakan masyarakat	102	1020000000100	Pemberlakuan PPKM level 4 dan 3 mengurangi kualitas promosi langsung kepada masyarakat	Internal	C	masyarakat tidak teredukasi dengan baik, sehingga perilaku protokol covid utamanya belum membudaya	Masyarakat
			Pelaksanaan	Jaburi sampai Desember 2021							
			Penatausahaan	Menyapkan materi untuk Promosi kesehatan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan							
			Pelaporan	Dilakukan secara berkala							
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala							
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Masyarakat sadar untuk melaksanakan tatanan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan							

No	Kegiatan	Indikator Keluaran	Risiko			Sebab			Dampak		
			Tahap	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	Uraian	Pihak yang terkena	
a	16. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	c Prosentase Upaya Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Mandiri	d Perencanaan	e Tidak terlaksananya Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat secara mandiri	f 102	g 1020000000100	h karena pandemi Covid maka pergerakan masyarakat dibatasi.	i Eksternal	j UC	k UKBM berkurang berpotensi penyakit pada masyarakat meningkat	l Masyarakat
			Pelaksanaan	Jabuarl sampai Desember 2021							
			Penatausahaan	Menyapkan materi untuk Promosi kesehatan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan							
			Petaporan	Dilakukan secara berkala							
			Pemantauan dan Evaluasi	Dilakukan secara berkala							
			Tindak lanjut hasil pengawasan	Masyarakat sadar untuk melaksanakan UKBM							

FORMULIR KERTAS KERJA HASIL ANALISIS RISIKO

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten Banyumas			
Tahun Penilaian		: 2021			
Tujuan Strategis		: Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat			
Urusan Pemerintahan		: Urusan Kesehatan			
No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
I	Risiko Strategis Pemerintah Daerah				
II	Risiko Strategis OPD				
	Keterlambatan Penanganan ibu bersalin karena terlambat mengambil keputusan				
III	Risiko Operasional OPD				
	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				
1	Masih adanya jenis fasyankes UKM dan UKP yang sesuai standard	ROO.22	2.8	2.2	6.16
2	Tahun 2021 dst				
3	menyiapkan dokumen kontrak/pengadaan				
4	Hasil sesuai kontrak				
5	Dilaksanakan secara berkala				
6	Perbedaan spek segera disampaikan ke penyedia untuk disesuaikan spek				
	2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
1	Masih adanya jenis layanan UKM dan UKP yang belum sesuai standard	ROO.22	2.9	2.4	6.96
2	Pada jam buka UPT				
3	Menyiapkan dokumen yang diperlukan				
4	Secara berkala				
5	Secara berkala				
6	Evaluasi pelayanan, membuat rencana perbaikan untuk tahun selanjutnya				
	3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi				
1	Adanya Sistem Informasi kesehatan yang belum terintegrasi	ROO.22			0
2	Januari sampai Desember 2021				
3	Mengkoordinir laporan untuk selanjutnya dientri dalam data Profil				
4	Disampaikan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Mengingatkan dan menagih laporan dari seksi dan UPT				
	4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
1	Tertundanya perijinan Rumah Sakit pada tahun berjalan	ROO.22	3.3	2.3	7.59
2	Januari sampai Desember 2021				
3	Mendata RS yang belum/habis izin operasionalnya				
4	Disampaikan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Memotivasi RS supaya segera melengkapi persyaratan sehingga memiliki izin operasional				
	5. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota				
1	Tidak diperbaharainya sertifikat kompetensi Tenaga kesehatan.	ROO.22	3.1	2.5	7.75

No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
2	Jabuar sampai Desember 2021				
3	Mendata Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki izin praktek				
4	Dilakukan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Memberi peringatan kepada tenaga kesehatan supaya mengurus izin praktik				
	6. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota				
1	Perencanaan kebutuhan, distribusi dan pembinaan Nakes tidak terdokumentasi	ROO.22	3.1	2.1	6.51
2	Jabuar sampai Desember 2021				
3	Menyiapkan data tenaga kesehatan yang ada di wilayah kabupaten Banyumas				
4	Dilakukan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Menyediakan tenaga kesehatan yang masih kurang				
	7. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
1	Anggaran untuk peningkatan mutu dan kompetensi tenaga kesehatan belum ter akomodir sepenuhnya	ROO 22			0
2	Jabuar sampai Desember 2021				
3	Menyiapkan data tenaga kesehatan yang kompetensinya perlu ditingkatkan				
4	Dilakukan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Menyediakan anggaran untuk tenaga kesehatan yang memerlukan peningkatan kompetensi				
	8. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				
1	Tidak keluarnya izin sarana produksi, sediaan farmasi, alat kesehatan.	ROO.22	2.9	2.5	7.25
2	Jabuar sampai Desember 2021				
3	Mendata Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang belum memiliki /habis izin operasionalnya				
4	Disampaikan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Memberi peringatan kepada Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) supaya mengurus izin				
	9. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga				
1	Tidak keluarnya sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga	ROO.22	2.7	2.4	6.48
2	Jabuar sampai Desember 2021				
3	Mendata PKRT yang belum berizin				
4	Disampaikan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Memberi peringatan kepada PKRT supaya mengurus izin				
	10. 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				

No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
1	sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor PIRT tidak terbit	ROO.22	2.8	2.3	6.44
2	Jabuari sampai Desember 2021				
3	Menyiapkan data IRTP yang belum tidak berizin				
4	Dilakukan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada produsen IRTP				
	11. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)				
1	Sertifikat Laik Higiene Sanitasi tertunda	ROO.22	2.8	2.2	6.16
2	Jabuari sampai Desember 2021				
3	Menyiapkan data IRTP yang belum tidak berizin				
4	Dilakukan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada pengelolaan Makanan (TPM) jasa boga, Rumah makan/Restoan dan Depot Air Minum (DAM)				
	12. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan				
1	tidak semua sentra makanan jajanan anak terstiker	ROO.22	2.8	2.3	6.44
2	Jabuari sampai Desember 2021				
3	Menyiapkan data IRTP yang belum tidak berizin				
4	Dilakukan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada Penjaja makanan				
	13. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga				
1	pemeriksaan dan tindak lanjut pemeriksaan post market tidak menyeluruh pada semua sasaran	ROO.22	2.7	2.4	6.48
2	Jabuari sampai Desember 2021				
3	Menyiapkan data IRTP untuk pemantauan post market				
4	Dilakukan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Memberikan peringatan kepada produsen IRTP yang tidak mematuhi aturan				
	14. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
1	tidak terlaksananya advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat secara optimal	ROO.22	2.8	2.6	7.28
2	Jabuari sampai Desember 2021				
3	Menyiapkan materi untuk sosialisasi pembentukan tim pokjanal desa siaga aktif				
4	Dilakukan secara berkala				
5	Dilakukan secara berkala				
6	Terbentuknya tim pokjanal desa siaga aktif				
	15. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
1	Tidak tercapainya promotif preventif gerakan masyarakat	ROO.22	2.9	2.5	7.25
2	Jabuari sampai Desember 2021				
3	Menyiapkan materi untuk Promosi kesehatan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan				
4	Dilakukan secara berkala				

No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
5	Dilakukan secara berkala				
6	Masyarakat sadar untuk melaksanakan tatanan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan				
	16. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
1	Tidak terlaksananya Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat secara mandiri	ROO.22	2.9	2.4	6.96
2	Jabuari sampai Desember 2021				
3	Menyiapkan materi untuk Promosi kesehatan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan				
4	Dilakukan secara berkala				
5	Ditakukan secara berkala				
6	Masyarakat sadar untuk melaksanakan UKBM				

**FORMULIR KERTAS KERJA
DAFTAR RISIKO PRIORITAS**

Nama Pemda		: Pemerintah Kabupaten Banyumas				
Tahun Penilaian		: 2021				
Tujuan Strategis		: Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat				
Urusan Pemerintahan		: Urusan Kesehatan				
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
	I Risiko Strategis Pemda					
1	Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat	ROO.22	102	Kepala Daerah	Kurangnya Jumlah Tenaga Kesehatan dan Sarana Kesehatan ketika adanya pandemi	Meningkatnya kematian ibu, bayi dan balita
					Belum optimalnya penanganan Angka Kematian Ibu (AKI) ketika adanya pandemi	Meningkatnya kematian ibu, bayi dan balita
					Adanya bencana alam maupun non alam yang menyebabkan kematian	Meningkatnya kematian ibu, bayi dan balita
					Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pengolahan limbah	Lingkungan tidak sehat
					Kurangnya efektifnya Sosialisasi kepada masyarakat terkait Pola Hidup Sehat	Banyaknya masyarakat di usia produktif yang menderita sakit kronis
	II Risiko Strategis OPD					
2	Keterlambatan Penanganan ibu bersalin karena terlambat mengambil keputusan	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan keluarga terhadap kebutuhan gizi pada ibu hamil	Ibu bersalin tidak tertolong
					danya Pandemi Covid-19 menyebabkan daya tahan tubuh ibu bersalin melemah	Ibu bersalin tidak tertolong
					Keluarga terlambat mengambil keputusan untuk dilakukan rujukan	Ibu bersalin tidak tertolong
					Ibu hamil memiliki komorbid (Hipertensi)	Ibu bersalin tidak tertolong
					Kurangnya pengetahuan keluarga terhadap kesehatan ibu hamil dan persalinan	Ibu bersalin tidak tertolong
	III Risiko Operasional OPD					
	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	Karena sarana prasarana masih kurang	Pelayanan kesehatan terhadap masyarakat tidak sesuai standard

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
1	Masih adanya jenis fasyankes UKM dan UKP yang sesuai standard				Tidak terpenuhinya kebutuhan obat di faskes, karena keterlambatan pengadaan	Masyarakat tidak mendapatkan obat
2	Tahun 2021 dst					
3	menyiapkan dokumen kontrak/pengadaan					
4	Hasil sesuai kontrak					
5	Dilaksanakan secara berkala					
6	Perbedaan spek segera disampaikan ke penyedia untuk disesuaikan spek					
	2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	danya usia pendidikan dasar yang belum terlayani sesuai standard	Kesehatan pada anak usia pendidikan dasar tidak terpantau
1	Masih adanya jenis layanan UKM dan UKP yang belum sesuai standard				Keterbatasan ketersediaan bahan habis pakai pemeriksaan gula darah	Tidak terpantaunya pasien penderita DM
					Tidak terlayannya penderita hipertensi, karena pasien tidak datang ke fasyankes	Penderita Hipertensi meningkat
2	Pada jam buka UPT					
3	Menyiapkan dokumen yang diperlukan					
4	Secara berkala					
5	Secara berkala					
6	Evaluasi pelayanan, membuat rencana perbaikan untuk tahun selanjutnya					
	3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	belum siapnya sistem informasi kesehatan untuk diintegrasikan	Data Informasi kesehatan kurang valid
1	Adanya Sistem Informasi kesehatan yang belum terintegrasi					
2	Januari sampai Desember 2021					
3	Mengkoordinir laporan untuk selanjutnya dientri dalam data Profil					
4	Disampaikan secara berkala					
5	Ditakukan secara berkala					
6	Mengingatkan dan menagih laporan dari eeksi dan UPT					
	4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	persyaratan kurang	ijin operasional tidak terbit
1	Tertundanya perijinan Rumah Sakit pada tahun berjalan					
2	Jabuari sampai Desember 2021					
3	Mendata RS yang belum/habis izin operasionalnya					
4	Disampaikan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
6	Memotivasi RS supaya segera melengkapi persyaratan sehingga memiliki izin operasional					

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
	5. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	tidak punya Sertifikat Kompetensi	Izin tidak terbit
1	Tidak diperbaharainya sertifikat kompetensi Tenaga kesehatan.					
2	Jabuar sampai Desember 2021					
3	Mendata Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki izin praktek					
4	Dilakukan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
6	Memberi peringatan kepada tenaga kesehatan supaya mengurus izin praktik					
	6. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	Kurangnya SDM pendokumentasi perencanaan	Kebutuhan, distribusi Nakes tidak terpenuhi
1	Perencanaan kebutuhan, distribusi dan pembinaan Nakes tidak terdokumentasi					
2	Jabuar sampai Desember 2021					
3	Menyiapkan data tenaga kesehatan yang ada di wilayah kabupaten Banyumas					
4	Dilakukan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
6	Menyediakan tenaga kesehatan yang masih kurang					
	7. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	Anggaran untuk pemenuhan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terbatas, sehingga dilaksanakan secara bertahap sesuai prioritas	Pelaksanaan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan bertahap
1	Anggaran untuk peningkatan mutu dan kompetensi tenaga kesehatan belum terakomodir sepenuhnya					
2	Jabuar sampai Desember 2021					
3	Menyiapkan data tenaga kesehatan yang kompetensinya perlu ditingkatkan					
4	Dilakukan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
6	Menyediakan anggaran untuk tenaga kesehatan yang memerlukan peningkatan kompetensi					
	8. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	tidak memenuhi persyaratan	Izin tidak terbit
1	Tidak keluarnya izin sarana produksi, sediaan farmasi, alat kesehatan.					
2	Jabuar sampai Desember 2021					
3	Mendata Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang belum memiliki /habis izin operasionalnya					
4	Disampaikan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
6	Memberi peringatan kepada Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) supaya mengurus izin					
	9. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	sarana dan prasarana tidak memenuhi persyaratan sertifikasi	sertifikasi tidak terbit
1	Tidak keluarnya sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga					
2	Jabuaru sampai Desember 2021					
3	Mendata PKRT yang belum berizin					
4	Disampaikan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
	Memberi peringatan kepada PKRT supaya mengurus izin					
6	Memberi peringatan kepada PKRT supaya mengurus izin					
	10. 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	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	permohonana tidak sesuai dengan jenis produk perijinan PIRT	sertifikat PIRT tidak terbit
1	sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor PIRT tidak terbit					
2	Jabuaru sampai Desember 2021					
3	Menyiapkan data IRTTP yang belum tidak berizin					
4	Dilakukan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
6	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada produsen IRTTP					
	11. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	belum memenuhi persyaratan laik higiene sanitasi	sertifikat laik higiene sanitasi tidak terbit
1	Sertifikat Laik Higiene Sanitasi tertunda					
2	Jabuaru sampai Desember 2021					
3	Menyiapkan data IRTTP yang belum tidak berizin					
4	Dilakukan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
6	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada pengelola Makanan (TPM) jasa boga, Rumah makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)					

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
	12. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	masyarakat kurang perhatian terhadap syarat-syarat kesehatan makanan	masyarakat mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat
1	tidak semua sentra makanan jajanan anak terstiker					
2	Jabuar sampai Desember 2021					
3	Menyiapkan data IRTP yang belum tidak berizin					
4	Dilakukan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
6	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada Penjaja makanan					
	13. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	sarana dan tenaga operasional terbatas	banyak prodak makanan tidak terpantau
1	pemeriksaan dan tindak lanjut pemeriksaan post market tidak menyeluruh pada semua sasaran					
2	Jabuar sampai Desember 2021					
3	Menyiapkan data IRTP untuk pemantauan post market					
4	Dilakukan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
6	Memberikan peringatan kepada produsen IRTP yang tidak mematuhi aturan					
	14. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	pandemi covid membatasi pergerakan masyarakat secara fisik, pembelajaran lewat online tidak maksimal	partisipasi masyarakat terhadap kesehatan menurun
1	tidak terlaksananya advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat secara optimal					
2	Jabuar sampai Desember 2021					
3	Menyiapkan materi untuk sosialisasi pembentukan tim pokjanat desa siaga aktif					
4	Dilakukan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
6	Terbentuknya tim pokjanat desa siaga aktif					
	15. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	Pemberlakuan PPKM level 4 dan 3 mengurangi kualitas promosi langsung kepada masyarakat	masyarakat tidak teredukasi dengan baik, sehingga perilaku protokol covid utamanya belum membudaya
1	Tidak tercapainya promotif preventif gerakan masyarakat					
2	Jabuar sampai Desember 2021					
3	Menyiapkan materi untuk Promosi kesehatan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan					
4	Dilakukan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
6	Masyarakat sadar untuk melaksanakan tatanan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan					
	16. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22	102	Dinas Kesehatan	karena pandemi Covid maka pergerakan masyarakat dibatasi.	UKBM berkurang berpotensi penyakit pada masyarakat meningkat
1	Tidak terlaksananya Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat secara mandiri					
2	Jabuar sampai Desember 2021					
3	Menyiapkan materi untuk Promosi kesehatan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan					
4	Dilakukan secara berkala					
5	Dilakukan secara berkala					
6	Masyarakat sadar untuk melaksanakan UKBM					

FORMULIR KERTAS KERJA

Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan untuk Lingkungan Pengendalian

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kabupaten Banyumas							
Tahun Penilaian : 2021							
No.	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Uraian Pengendalian yang Ada	E/TE	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
I	PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA						
II	KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI						
III	KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF						
	Laporan Hasil Riksus (LHR) Inspektoral atas Penyerapan dana dan capaian Keluaran (Output) keg. DAK Fisik Reg Bidang Kes dan KB sub Bidang Yandas Tahap II Tahun 2021 pada Dirkes Kab Banyumas , Nomor :700/15/PKPT/186/RB./ST.074/2022 Tanggal 27 Des 2021	Dokumen Renja Tahun 2021	E	1	Meningkat pengawasan capaian kinerja setiap 3 bulan sekali	Sekretaris Dinas	4 kali dalam 1 tahun
	Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) Inspektoral atas Penyampaian hasil reviu RKA-SKPD TA 2022 pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Nomor : 700/NONPKPT/158/RBAN./ST.073/2021, Tanggal 8 Desember 2021	Dokumen Renja Tahun 2022	E	2	PPTK dan Staf teknis melengkapi indikator (Program, Kegiatan, Sub Kegiatan) Target Kinerja, Sumber Dana, Waktu Pelaksanaan serta Lokasi Kegiatan	Sekretaris Dinas	2 kali dalam 1 tahun
IV	PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN						
V	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT						
VI	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA						

No.	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Uraian Pengendalian yang Ada	E/TE	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h
VII	PERWUJUDAN PERAN APIP YANG EFEKTIF						
VIII	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT						

Formulir Kertas Kerja
Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan untuk Mengatasi Risiko

: Pemerintah Kabupaten Banyumas

Nama Pemda

Tahun Penilaian

Tujuan Strategis

Uraian Pemerintahan

Risiko Prioritas

b

c

d

e

f

g

h

i

: 2021

: Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat

: Urusan Kesehatan

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada (*)	E/TE (efektif, tidak efektif)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggungjawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h	i
I Risiko Strategis Pemda								
1	Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat							
II Risiko Strategis OPD								
2	Keterlambatan Penanganan ibu bersalin karena terlambat mengambil keputusan		Sosialisasi resiko persalinan kepada keluarga	KE	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Pendampingan bagi ibu hamil yang bersiko	Kepala Dinas	Setiap bulan
III Risiko Operasional OPD								
1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota								
1	Masih adanya jenis fasyankes UKM dan UKP yang sesuai standard	ROO.22						
2	Tahun 2021 dst							
3	menyiapkan dokumen kontrak/pengadaan							
4	Hasil sesuai kontrak							
5	Dilaksanakan secara berkala							
6	Perbedaan spek segera disampaikan ke penyedia untuk disesuaikan spek							
2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota								
1	Masih adanya jenis layanan UKM dan UKP yang belum sesuai standard	ROO.22						
2	Pada jam buka UPT							
3	Menyiapkan dokumen yang diperlukan							
4	Secara berkala							
5	Secara berkala							

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	E/TE (efektif, tidak efektif)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggungjawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h	i
6	Evaluasi pelayanan, membuat rencana perbaikan untuk tahun selanjutnya							
	3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	ROO.22						
1	* Adanya Sistem Informasi kesehatan yang belum terintegrasi							
2	Januari sampai Desember 2021							
3	Mengkoordinir laporan untuk selanjutnya dientn dalam data Profil							
4	Disampaikan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Mengingatkan dan menagih laporan dari seksi dan UPT							
	4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22						
1	Tertundanya perijinan Rumah Sakit pada tahun berjalan		Mendokumentasikan berkas masuk, proses sampai keluar izin	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Meneliti dan memverifikasi berkas perizinan Rumah Sakit yang masuk	Kepala Bidang Yankes	28 hari
2	Jabuari sampai Desember 2021							
3	Mendata RS yang belum/habis izin operasionalnya							
4	Disampaikan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Memotivasi RS supaya segera melengkapi persyaratan sehingga memiliki izin operasional							
	5. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	ROO.22						
1	Tidak diperbaruinya sertifikat kompetensi Tenaga kesehatan.		Mendokumentasikan tenaga kesehatan yang sudah berizin per jenis Makes	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Mensosialisasikan ke Organisasi Profesi up date Serkom dan STR	Kepala Bidang SDK	10-14 hari kerja
2	Jabuari sampai Desember 2021							

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	ETE (efektif, tidak efektif)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggungjawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h	i
3	Mendata Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki izin praktek							
4	Dilakukan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Memberi peringatan kepada tenaga kesehatan supaya mengurus izin praktik							
	6. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	ROO.22						
1	Perencanaan kebutuhan, distribusi dan pembinaan Nakes tidak terdokumentasi							
2	Jabuar sampai Desember 2021							
3	Menyiapkan data tenaga kesehatan yang ada di wilayah kabupaten Banyumas							
4	Dilakukan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Menyediakan tenaga kesehatan yang masih kurang							
	7. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22						
1	Anggaran untuk peningkatan mutu dan kompetensi tenaga kesehatan belum terakomodir sepenuhnya		Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan sesuai pengajuan	KE	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Melakukan pemetaan tenaga kesehatan yang akan ditingkatkan kompetensinya	Kepala Bidang SDK	1 Tahun
2	Jabuar sampai Desember 2021							
3	Menyiapkan data tenaga kesehatan yang kompetensinya perlu ditingkatkan							
4	Dilakukan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Menyediakan anggaran untuk tenaga kesehatan yang memerlukan peningkatan kompetensi							

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	E/TE (efektif, tidak efektif)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggungjawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h	i
8.	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	ROO.22						
1	Tidak keluarnya izin sarana produksi, sediaan farmasi, alat kesehatan.		Mencatat izin sarana produksi, sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan minuman yang memiliki izin	E	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Mendata sarana produksi, sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan minuman yang sudah benzin, masa berlaku izin, kendala dalam perizinan	Kepala Bidang SDK	7-14 hari kerja
2	Jaburi sampai Desember 2021							
3	Mendata Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang belum memiliki /habis izin operasionalnya							
4	Disampaikan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Memberi peringatan kepada Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) supaya mengurus izin							
9.	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	ROO.22						
1	Tidak keluarnya sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga		Pembinaan kepada pelaku penyedia sarana produksi, sediaan farmasi dan alat kesehatan	KE	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Pemantauan terhadap pelaku penyedia sarana produksi, sediaan farmasi dan alat kesehatan	Bidang Sumber Daya Kesehatan	1 Bulan
2	Jaburi sampai Desember 2021							
3	Mendata PKRT yang belum benzin							
4	Disampaikan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Memberi peringatan kepada PKRT supaya mengurus izin							

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *	E/TE (efektif, tidak efektif)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggungjawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h	i
	10. 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	ROO.22						
1	sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor PIRT tidak terbit							
2	Jabuar sampai Desember 2021							
3	Menyiapkan data IRTP yang belum tidak berizin							
4	Dilakukan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada produsen IRTP							
	11. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	ROO.22						
1	Sertifikat Laik Higiene Sanitasi tertunda							
2	Jabuar sampai Desember 2021							
3	Menyiapkan data IRTP yang belum tidak berizin							
4	Dilakukan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada pengelolaan Makanan (TPM) jasa boga, Rumah makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)							
	12. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	ROO.22						
1	tidak semua sentra makanan jajanan anak terstiker							
2	Jabuar sampai Desember 2021							
3	Menyiapkan data IRTP yang belum tidak berizin							

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *	E/TE (efektif, tidak efektif)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggungjawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h	i
4	Dilakukan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Menyediakan anggaran untuk sosialisasi dan penyuluhan kepada Penjaja makanan							
13.	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	ROO.22						
1	pemeriksaan dan tindak lanjut pemeriksaan post market tidak menyeluruh pada semua sasaran							
2	Jabuai sampai Desember 2021							
3	Menyiapkan data IRTP untuk pemantauan post market							
4	Dilakukan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Memberikan peringatan kepada produsen IRTP yang tidak mematuhi aturan							
14.	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22						
1	tidak terlaksananya advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat secara optimal		Pelaksanaan kegiatan secara online atau menggunakan media yang lain	KE	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Pelaksanaan kegiatan secara tatap muka dengan prokes	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	1 Tahun
2	Jabuai sampai Desember 2021							
3	Menyiapkan materi untuk sosialisasi pembentukan tim pokjanal desa siaga aktif							
4	Dilakukan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Terbentuknya tim pokjanal desa siaga aktif							
15.	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22						

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *	E/TE (efektif, tidak efektif)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggungjawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	c	d	e	f	g	h	i
1	Tidak tercapainya promotif preventif gerakan masyarakat		Pembinaan UKBM	KE	Kebijakan dan Prosedur pengendalian sudah dilakukan, namun belum mampu menangani risiko yang teridentifikasi	Pemberian stimulan kepada UKBM	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	1 Tahun
2	Jabuaru sampai Desember 2021							
3	Menyiapkan materi untuk Promosi kesehatan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan							
4	Dilakukan secara berkala							
5	Dilakukan secara berkala							
6	Masyarakat sadar untuk melaksanakan tatanan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan							
	16. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ROO.22						
	Tidak terlaksananya Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat secara mandiri							
	Jabuaru sampai Desember 2021							
	Menyiapkan materi untuk Promosi kesehatan PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan							
	Dilakukan secara berkala							
	Dilakukan secara berkala							
	Masyarakat sadar untuk melaksanakan UKBM							

RANCANGAN PENGKOMUNIKASIAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Pemda : Pemerintah Kabupaten Banyumas
Tahun Penilaian : 2021
Tujuan Strategis : Meningkatkan kualitas SDM terutama derajat pendidikan dan derajat
Urusan Pemerintahan : Urusan Kesehatan

NO	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/ Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan
a	b	c	d	e	f	g
1						
2	Pendampingan bagi ibu hamil yang bersiko				Setiap bulan	

NO	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/ Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan
a	b	c	d	e	f	g
	Meneliti dan memverifikasi berkas perizinan Rumah Sakit yang masuk	Sistem Aplikasi dan Rapat Koordinas	Dinas Kesehatan, DPMPTSP	Pemohon perizinan	28 hari	

NO	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/ Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan
a	b	c	d	e	f	g
	Melakukan pemetaan tenaga kesehatan yang akan ditingkatkan kompetensinya	Koordinasi langsung	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan , Puskesmas	1 Tahun	1 Tahun

NO	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Media/ Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaan	Realisasi Waktu Pelaksanaan
a	b	c	d	e	f	g
	Pelaksanaan kegiatan secara tatap muka dengan proses	Surat rapat dan koordinasi	Dinas Kesehatan	Masyarakat	1 Tahun	
	Pemberian stimulan kepada UKBM	Rapat koordinasi	Dinas Kesehatan	Masyarakat	1 Tahun	

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan, money, ceklis,	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
	Melakukan pemetaan tenaga kesehatan yang akan ditingkatkan kompetensinya	Koordinasi langsung	Bidang Sumber Daya Manusia	1 Tahun		Hasil data pemetaan dijadikan acuan untuk melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
	Mendata sarana produksi, sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan minuman yang sudah berizin, masa berlaku izin, kendala dalam perizinan	Sitem Aplikasi	Bidang Sumber Daya Manusia	7-14 hari kerja		Dilaksanakan oleh petugas yang membidangi
	Pemantauan terhadap pelaku penyedia sarana produksi, sediaan farmasi dan alat kesehatan	Pertemuan Pembinaan	Bidang Sumber Daya Manusia	1 Bulan		Dilaksanakan oleh petugas yang membidangi

No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko		Ket.	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Ket.	
			Tanggal terjadi (SETELAH MONEV)	Sebab						Dampak
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
1	Tidak diperbaharunya sertifikat kompetensi Tenaga kesehatan.	ROO.22		STR tenaga kesehatan yang habis masa berlakunya, sehingga tidak memenuhi syarat untuk diterbitkan SIP nya	ijin tidak terbit	Supaya memperpanjang STR nya	Mensosialisasikan ke Organisasi Profesi up date Serkom dan STR	10-14 hari kerja	Setiap ada permohonan SIP Nakes	Bertaku bagi setiap Nakes
2	Jabuar sampai Desember 2021									
3	Mendata Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki izin praktik									
4	Dilakukan secara berkala									
5	Dilakukan secara berkala									
6	Memberi peringatan kepada tenaga kesehatan supaya mengurus izin praktik									
6.	Perencanaan Kebutuhan dan Pendencyan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota									
1	Perencanaan kebutuhan, distribusi dan pembinaan Nakes tidak terdokumentasi	ROO.22								
2	Jabuar sampai Desember 2021									
3	Menyapkan data tenaga kesehatan yang ada di wilayah kabupaten Banyumas									
4	Dilakukan secara berkala									
5	Dilakukan secara berkala									
6	Menyediakan tenaga kesehatan yang masih kurang									
7.	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota									
1	Anggaran untuk peningkatan mutu dan kompetensi tenaga kesehatan belum terakomodir sepenuhnya	ROO.22		Belum dilaksanakan	Tenaga kesehatan tidak memiliki sertifikat kompetensi	Baru akan dilaksanakan pemetaan	Melakukan pemetaan tenaga kesehatan yang akan ditingkatkan	1 Tahun		

