

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 84 TAHUN 2019
TENTANG
TATA KELOLA PENGAWASAN INTERN
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk memenuhi kebutuhan pengawasan dan mewujudkan kepercayaan publik atas penyelenggaraan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan yang semakin dinamis perlu dilakukan pengawasan intern yang lebih efektif di lingkungan Kementerian Kesehatan sesuai dengan standar audit intern, kode etik auditor, dan praktik profesi audit intern;
 - b. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 47 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, Menteri bertanggung jawab atas efektivitas penyelenggaraan sistem pengendalian intern di lingkungan Kementerian Kesehatan;
 - c. bahwa untuk mewujudkan kepastian hukum dalam pelaksanaan pengawasan intern sebagaimana dimaksud dalam huruf a, diperlukan tata kelola pengawasan intern yang baik;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Tata Kelola

Pengawasan Intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
 3. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG TATA KELOLA PENGAWASAN INTERN DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Pengawasan Intern adalah seluruh proses kegiatan audit, reviu, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan intern lain terhadap penyelenggaraan tugas dan fungsi

organisasi dalam rangka memberikan keyakinan yang memadai bahwa kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan tolok ukur yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien untuk kepentingan pimpinan dalam mewujudkan tata pemerintahan yang baik.

2. Piagam Pengawasan Intern adalah dokumen yang menyatakan penegasan komitmen dari Menteri Kesehatan terhadap arti pentingnya fungsi Pengawasan Intern di lingkungan Kementerian Kesehatan.
3. Tim Pengawasan Intern adalah tim yang ditunjuk dengan surat tugas pimpinan Inspektorat Jenderal untuk melaksanakan Pengawasan Intern.
4. Inspektorat Jenderal atau nama lain yang secara fungsional melaksanakan pengawasan intern adalah aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggung jawab langsung kepada menteri/pimpinan lembaga.
5. Satuan Kepatuhan Intern yang selanjutnya disingkat SKI adalah perangkat satuan kerja yang ditunjuk/memiliki tugas untuk membantu manajemen dalam melaksanakan pemantauan tata kelola organisasi, manajemen risiko, dan pengendalian intern.
6. Komite Audit adalah komite pengawasan independen yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan untuk memberikan saran strategis terkait Pengawasan Intern, pelaporan keuangan, dan tindak lanjut hasil pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan dan pengawasan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan.
7. Satuan Kerja adalah unit organisasi yang melaksanakan administrasi tertentu dan memenuhi unsur yang menangani urusan kepegawaian, keuangan, perlengkapan, dan administrasi umum.
8. Tata Kelola Organisasi adalah kombinasi proses dan struktur yang dilaksanakan oleh manajemen untuk menginformasikan, mengarahkan, mengelola, dan memantau kegiatan organisasi menuju pencapaian tujuannya.

9. Manajemen Risiko adalah proses yang proaktif dan kontinu meliputi identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, informasi komunikasi, pemantauan, dan pelaporan risiko, termasuk berbagai strategi yang dijalankan untuk mengelola risiko dan potensinya.
10. Pengendalian Intern adalah proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.
11. Peta Kegiatan Penjaminan Kualitas adalah teknik yang digunakan oleh Inspektorat Jenderal untuk melakukan koordinasi dan analisis terhadap peran dan cakupan dari seluruh pemberi jasa penjaminan kualitas.
12. Aparat Pengawasan Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat APIP adalah instansi pemerintah yang dibentuk dengan tugas melaksanakan Pengawasan Intern di lingkungan pemerintah pusat dan/atau pemerintah daerah.
13. Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia yang selanjutnya disingkat BPK adalah lembaga negara yang bertugas memeriksa pengelolaan dan tanggung jawab keuangan negara sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
14. Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan yang selanjutnya disingkat BPKP adalah APIP yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Presiden.
15. Aparat Penegak Hukum yang selanjutnya disingkat APH adalah lembaga atau badan yang mendapat wewenang untuk melakukan fungsi penegakan hukum berdasarkan amanat peraturan perundang-undangan.
16. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Tata Kelola Pengawasan Intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan wajib diterapkan oleh:

- a. APIP;
- b. unit Eselon I;
- c. Satuan Kerja; dan
- d. satuan kerja penerima dana dekonsentrasi.

Pasal 3

Ruang lingkup pengaturan Tata Kelola Pengawasan Intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan meliputi:

- a. tanggung jawab terhadap Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern;
- b. tugas, wewenang, dan tanggung jawab dalam Pengawasan Intern;
- c. manajemen Pengawasan Intern;
- d. penjaminan kualitas dan peningkatan independensi Pengawasan Intern;
- e. koordinasi Pengawasan Intern;
- f. sistem informasi Pengawasan Intern;
- g. tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK dan pengawasan BPKP;
- h. penerapan perangkat profesi;
- i. penghargaan dan sanksi; dan
- j. monitoring dan evaluasi.

BAB II

TANGGUNG JAWAB TERHADAP TATA KELOLA ORGANISASI, MANAJEMEN RISIKO, DAN PENGENDALIAN INTERN

Pasal 4

- (1) Pimpinan unit Eselon I dan seluruh satuan kerjanya bertanggung jawab terhadap penerapan Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern dalam menjalankan tugas dan fungsi di lingkungan masing-masing.

- (2) Untuk meningkatkan efektivitas penerapan Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk SKI oleh Kepala Satuan Kerja.
- (3) SKI sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab memastikan penerapan Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern di Satuan Kerja.
- (4) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (3) SKI memiliki tugas:
 - a. melaksanakan pemantauan dan evaluasi tata kelola unit kerja serta reformasi birokrasi/Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani;
 - b. melaksanakan pemantauan dan evaluasi Manajemen Risiko;
 - c. melaksanakan pemantauan dan evaluasi Pengendalian Intern; dan
 - d. melaksanakan penugasan lain terkait bidang kepatuhan yang diberikan pimpinan.
- (5) Anggota SKI sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berjumlah paling sedikit 3 (tiga) orang atau berjumlah ganjil dengan persyaratan meliputi:
 - a. berintegritas;
 - b. memahami tugas pokok dan fungsi organisasi; dan
 - c. pengalaman kerja paling sedikit 4 (empat) tahun sebagai pegawai negeri sipil.
- (6) Selain persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), ketua SKI harus memiliki pengalaman kerja paling sedikit 7 (tujuh) tahun sebagai pegawai negeri sipil.
- (7) Pembentukan dan pelaksanaan tugas SKI dilaksanakan sesuai dengan pedoman pembentukan dan pelaksanaan SKI sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 5

- (1) Dalam hal Satuan Kerja telah memiliki satuan pengawasan atau pemeriksaan intern, peningkatan efektivitas penerapan Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern dilaksanakan oleh satuan pengawasan atau pemeriksaan intern.
- (2) Satuan pengawasan atau pemeriksaan intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perangkat unit kerja badan layanan umum yang dibentuk dan menjalankan fungsi pengawasan atau pemeriksaan intern sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

TUGAS, WEWENANG, DAN TANGGUNG JAWAB DALAM PENGAWASAN INTERN

Pasal 6

Dalam pelaksanaan Pengawasan Intern, Inspektorat Jenderal bertugas:

- a. melaksanakan kegiatan penjaminan kualitas dan memberikan pendapat atas pelaksanaan tugas dan fungsi unit Eselon I dan Satuan Kerja serta penerapan Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern;
- b. memberikan konsultasi dan asistensi dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi unit Eselon I dan Satuan Kerja serta penerapan Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern;
- c. melaksanakan dan/atau mengoordinasikan program dan kegiatan pencegahan korupsi di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- d. melaksanakan pendampingan terhadap unit Eselon I dan Satuan Kerja yang dilakukan pemeriksaan oleh BPK atau pengawasan oleh BPKP; dan
- e. melaksanakan pengawasan terhadap larangan penyalahgunaan wewenang oleh unit Eselon I/Satuan Kerja/pejabat di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Pasal 7

Dalam melaksanakan Pengawasan Intern, Inspektorat Jenderal memiliki kewenangan untuk:

- a. mengakses seluruh data dan informasi, sistem informasi/aplikasi, catatan, dokumentasi, aset, dan personel yang diperlukan sehubungan dengan pelaksanaan tugas Pengawasan Intern;
- b. melakukan komunikasi secara langsung dengan pimpinan pada unit Eselon I dan Satuan Kerja serta pegawai lain yang diperlukan;
- c. meneruskan informasi dugaan tindak pidana korupsi, kolusi, nepotisme, atau tindak pidana lainnya kepada APH;
- d. meneruskan dan melimpahkan temuan yang berindikasi tindak pidana korupsi, kolusi, nepotisme, atau tindak pidana lainnya kepada APH atas persetujuan Menteri Kesehatan; dan
- e. meminta dan memperoleh dukungan dan/atau asistensi yang diperlukan, baik dari instansi internal maupun eksternal Kementerian Kesehatan.

Pasal 8

(1) Dalam melaksanakan Pengawasan Intern, Inspektorat Jenderal memiliki tanggung jawab untuk:

- a. mengembangkan dan meningkatkan profesionalisme auditor atau personil SKI, kualitas proses Pengawasan Intern dan kualitas hasil Pengawasan Intern dengan mengacu kepada praktik terbaik;
- b. melaksanakan tugas Pengawasan Intern secara proaktif dan inovatif untuk membantu unit Eselon I dan Satuan Kerja mengembangkan terobosan pelaksanaan tugas dalam rangka memberikan kontribusi nyata bagi pencapaian tujuan Kementerian Kesehatan;
- c. menyusun dan melaksanakan kebijakan Pengawasan Intern;

- d. menjamin kecukupan dan ketersediaan sumber daya sehingga dapat menyelenggarakan fungsi Pengawasan Intern secara optimal; dan
 - e. menjaga kerahasiaan dan keamanan data dan informasi terkait dengan pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Pengawasan Intern kecuali diwajibkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kebijakan Pengawasan Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 9

Pimpinan unit Eselon I dan Satuan Kerja dapat menyampaikan permintaan secara tertulis kepada Inspektorat Jenderal untuk melakukan:

- a. pengawasan sesuai dengan kewenangan Inspektorat Jenderal di luar pengawasan yang sudah direncanakan; dan/atau
- b. pendampingan atas pelaksanaan pemeriksaan oleh BPK dan pengawasan oleh BPKP.

Pasal 10

- (1) Satuan Kerja memiliki tanggung jawab untuk:
- a. menyampaikan informasi dan/atau dokumen:
 - 1. profil risiko dan rencana kegiatan pengendalian untuk penanganan risiko;
 - 2. tabel rancangan pengendalian dan laporan pemantauan pengendalian intern; dan
 - 3. rencana aksi dan realisasi tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK dan pengawasan BPKP.
 - b. memberikan akses terhadap data, informasi, sistem informasi/aplikasi, catatan, dokumentasi, aset serta pejabat/pegawai pada unit Eselon I dan Satuan Kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - c. melaksanakan tindak lanjut hasil Pengawasan Intern.

- (2) Penyampaian informasi dan/atau dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a angka 1 dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai Manajemen Risiko.
- (3) Penyampaian informasi dan/atau dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a angka 2 dan angka 3 dilaksanakan 1 (satu) kali dalam setahun.
- (4) Selain memiliki tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Satuan Kerja harus menyampaikan informasi dan/atau dokumen bahan pengawasan melalui aplikasi *e-Puldatawas* yang difasilitasi oleh Inspektorat Jenderal.

BAB IV MANAJEMEN PENGAWASAN INTERN

Bagian Kesatu Tahapan dan Tim Pengawasan Intern

Pasal 11

Tahapan Pengawasan Intern yang dilaksanakan Inspektorat Jenderal meliputi:

- a. perencanaan Pengawasan Intern;
- b. pelaksanaan Pengawasan Intern;
- c. komunikasi hasil Pengawasan Intern; dan
- d. tindak lanjut hasil Pengawasan Intern.

Pasal 12

- (1) Pengawasan Intern dilaksanakan oleh Tim Pengawasan Intern yang berjumlah paling sedikit 2 (dua) orang.
- (2) Dalam hal diperlukan dan berdasarkan persetujuan pimpinan Inspektorat Jenderal, kegiatan Pengawasan Intern dapat dilaksanakan oleh 1 (satu) orang yang ditunjuk.

Bagian Kedua
Perencanaan Pengawasan Intern

Pasal 13

- (1) Inspektorat Jenderal menyusun rencana strategis/rencana aksi program/dokumen perencanaan sejenis mengacu pada rencana strategis Kementerian Kesehatan dan memperhatikan rencana aksi program unit Eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan.
- (2) Rencana strategis/rencana aksi program/dokumen perencanaan sejenis Inspektorat Jenderal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam perencanaan tahunan yang memuat kebijakan dan program kerja Pengawasan Intern.
- (3) Penyusunan perencanaan tahunan Inspektorat Jenderal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada:
 - a. arahan Menteri;
 - b. profil risiko yang dihasilkan dari proses Manajemen Risiko unit Eselon I dan Satuan Kerja;
 - c. faktor risiko sasaran pengawasan berdasarkan hasil identifikasi risiko oleh Inspektorat Jenderal;
 - d. permasalahan yang berkembang di masyarakat;
 - e. hasil pemeriksaan BPK dan pengawasan BPKP; dan
 - f. hal lain yang berkaitan dengan risiko unit Eselon I dan Satuan Kerja.
- (4) Perencanaan tahunan Inspektorat Jenderal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Inspektur Jenderal dan disetujui oleh Menteri.
- (5) Inspektorat Jenderal mengomunikasikan perencanaan tahunan kepada unit Eselon I dan Satuan kerja.

Bagian Ketiga
Pelaksanaan Pengawasan Intern

Pasal 14

- (1) Tim Pengawasan Intern harus menyusun program kerja dan menyampaikan jadwal kegiatan Pengawasan Intern

yang meliputi tahapan pelaksanaan, komunikasi, dan pemantauan tindak lanjut hasil Pengawasan Intern kepada sasaran pengawasan.

- (2) Pelaksanaan Pengawasan Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselesaikan sesuai jangka waktu dalam surat tugas.
- (3) Pelaksanaan Pengawasan Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperpanjang oleh Pimpinan Inspektorat Jenderal dengan memperhatikan usulan dari Tim Pengawasan Intern sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Dalam hal Pengawasan Intern tidak dapat diselesaikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Tim Pengawasan Intern harus menyampaikan penjelasan kepada Pimpinan Inspektorat Jenderal dalam laporan hasil pengawasan.

Pasal 15

- (1) Tahapan pelaksanaan Pengawasan Intern, meliputi:
 - a. pertemuan awal;
 - b. identifikasi informasi;
 - c. analisis informasi;
 - d. pendokumentasian informasi;
 - e. supervisi penugasan; dan
 - f. pertemuan akhir.
- (2) Tim Pengawasan Intern harus menyampaikan surat tugas kepada sasaran pengawasan pada pertemuan awal dan menjelaskan paling sedikit:
 - a. tujuan dan ruang lingkup pengawasan; dan
 - b. mekanisme dan tahapan pelaksanaan pengawasan.
- (3) Tim Pengawasan Intern dan pimpinan sasaran pengawasan melakukan kesepakatan yang dituangkan dalam surat pernyataan yang ditandatangani kedua belah pihak untuk menegakkan integritas dan mendukung kelancaran pelaksanaan Pengawasan Intern.
- (4) Tim Pengawasan Intern harus mempertimbangkan hasil pemantauan atas tindak lanjut Pengawasan Intern sebelumnya sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam melakukan Pengawasan Intern.

- (5) Tim Pengawasan Intern harus mengidentifikasi dan menganalisis informasi yang cukup, kompeten, relevan, dan material untuk mendukung kesimpulan dan hasil Pengawasan Intern.
- (6) Tim Pengawasan Intern dapat menggunakan tenaga ahli apabila diperlukan untuk mendapatkan informasi yang cukup, kompeten, relevan, dan material.
- (7) Tim Pengawasan Intern harus menyiapkan dan mendokumentasikan informasi Pengawasan Intern dalam bentuk kertas kerja.
- (8) Kegiatan Tim Pengawasan Intern harus disupervisi secara berjenjang untuk memastikan tercapainya sasaran dan terjaminnya kualitas hasil Pengawasan Intern.
- (9) Tim Pengawasan Intern pada pertemuan akhir harus melaksanakan paling sedikit:
 - a. mengomunikasikan simpulan akhir Pengawasan Intern dan/atau rekomendasi untuk mendapatkan tanggapan dari sasaran pengawasan;
 - b. melakukan pembahasan tanggapan, termasuk komitmen rencana aksi untuk menindaklanjuti rekomendasi hasil Pengawasan Intern; dan
 - c. membuat berita acara hasil Pengawasan Intern bersama pimpinan sasaran pengawasan.
- (10) Dalam hal pertemuan akhir terdapat hasil Pengawasan Intern yang belum disepakati, maka hasil Pengawasan Intern dinyatakan untuk dilakukan pembahasan secara berjenjang oleh atasan Tim Pengawasan Intern dan pimpinan sasaran pengawasan.

Pasal 16

Dalam melaksanakan Pengawasan Intern, Tim Pengawasan Intern dilarang:

- a. mengambil alih tanggung jawab unit Eselon I atas pelaksanaan tugas dan fungsi;
- b. mengambil keputusan atas penetapan suatu kegiatan pengendalian/rencana penanganan risiko unit Eselon I;

- c. melakukan pengawasan terhadap kegiatan yang merupakan tugas jabatan dalam tahun sebelumnya; dan
- d. melakukan pengawasan di luar ruang lingkup penugasan yang ditetapkan dalam surat tugas.

Pasal 17

- (1) Tim Pengawasan Intern harus melakukan komunikasi dengan pimpinan sasaran pengawasan.
- (2) Komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah menemukan permasalahan untuk mengetahui penyebab permasalahan sebelum mengambil simpulan akhir Pengawasan Intern.
- (3) Pimpinan sasaran pengawasan dapat melakukan komunikasi dengan Tim Pengawasan Intern terkait Pengawasan Intern selama jangka waktu pelaksanaan Pengawasan Intern.
- (4) Dalam hal terdapat perbedaan pendapat antara Tim Pengawasan Intern dengan pimpinan sasaran pengawasan pada saat pelaksanaan Pengawasan Intern maka harus dilakukan pembahasan secara berjenjang oleh atasan Tim Pengawasan Intern dan pimpinan sasaran pengawasan.

Bagian Keempat Komunikasi Hasil Pengawasan Intern

Pasal 18

- (1) Inspektorat Jenderal harus mengomunikasikan hasil pelaksanaan tugas Pengawasan Intern kepada pimpinan sasaran pengawasan dalam bentuk laporan hasil Pengawasan Intern.
- (2) Laporan hasil Pengawasan Intern sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) di Satuan Kerja dan satuan kerja penerima dana dekonsentrasi ditembuskan kepada unit Eselon I terkait.
- (3) Komunikasi Pengawasan Intern dapat dilakukan melalui media komunikasi elektronik.

- (4) Komunikasi Pengawasan Intern melalui media komunikasi elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (3), didokumentasikan dalam kertas kerja Pengawasan Intern dan dimasukkan dalam laporan hasil Pengawasan Intern.
- (5) Dalam hal laporan hasil Pengawasan Intern memuat rekomendasi yang berbeda dengan yang telah disepakati pada saat pertemuan akhir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (9), Tim Pengawasan Intern harus menyampaikan perubahan rekomendasi kepada pimpinan sasaran pengawasan untuk mendapatkan tanggapan dan persetujuan sebelum laporan hasil Pengawasan Intern diselesaikan.

Bagian Kelima

Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Intern

Pasal 19

- (1) Pimpinan sasaran pengawasan harus menindaklanjuti rekomendasi hasil Pengawasan Intern dan menyampaikan penyelesaian atas tindak lanjut rekomendasi hasil Pengawasan Intern kepada Inspektorat Jenderal disertai dengan bukti terkait.
- (2) Tindak lanjut hasil Pengawasan Intern pada sasaran pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh:
 - a. Pejabat/pegawai yang disebutkan dalam rekomendasi hasil Pengawasan Intern;
 - b. Pelaksana harian/pelaksana tugas dari pejabat yang disebutkan dalam rekomendasi hasil Pengawasan Intern;
 - c. Atasan dari pejabat/pegawai yang disebutkan dalam rekomendasi hasil Pengawasan Intern secara berjenjang, dalam hal Pelaksana Harian /Pelaksana Tugas dari pejabat yang disebutkan dalam rekomendasi hasil Pengawasan Intern belum ditetapkan;

- d. Pejabat/pimpinan baru, yang memiliki tugas dan fungsi sesuai dengan rekomendasi hasil Pengawasan Intern; atau
 - e. Atasan langsung dari pejabat/pegawai yang direkomendasikan untuk dijatuhi hukuman disiplin dan/atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab untuk menjatuhkan hukuman disiplin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penyampaian kemajuan penyelesaian tindak lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melalui aplikasi yang difasilitasi oleh Inspektorat Jenderal atau secara langsung kepada Sekretariat Inspektorat Jenderal setelah laporan hasil Pengawasan Intern diterima.
- (4) Tindak lanjut hasil pengawasan dilaksanakan sesuai dengan pedoman tindak lanjut hasil pengawasan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB V

PENJAMINAN KUALITAS DAN PENINGKATAN INDEPENDENSI PENGAWASAN INTERN

Pasal 20

- (1) Dalam rangka penjaminan kualitas Pengawasan Intern, Inspektorat Jenderal harus mengembangkan program pengawasan.
- (2) Pengembangan program pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mencakup penilaian intern dan ekstern.

Pasal 21

- (1) Penilaian intern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) meliputi:
 - a. pemantauan berkelanjutan atas kinerja kegiatan Pengawasan Intern;

- b. penilaian secara berkala oleh inspektorat yang bersangkutan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun; dan/atau
 - c. penilaian secara berkala antar inspektorat dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) tahun.
- (2) Pemantauan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan untuk mengevaluasi/mereviu kesesuaian pelaksanaan kegiatan Pengawasan Intern setiap hari sesuai dengan kode etik dan standar.
 - (3) Penilaian secara berkala sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c dilakukan untuk mengevaluasi kesesuaian pelaksanaan kegiatan Pengawasan Intern dalam suatu periode dengan Standar Pengawasan Intern dan kode etik.

Pasal 22

- (1) Penilaian ekstern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) tahun oleh pihak yang independen dan berkualitas yang berasal dari luar Inspektorat Jenderal.
- (2) Penilaian ekstern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui:
 - a. penilaian oleh pihak independen yang mempunyai keahlian di bidang Pengawasan Intern;
 - b. penilaian mandiri dengan validasi oleh pihak BPKP; dan/atau
 - c. telaah sejawat oleh APIP kementerian/lembaga lain.

Pasal 23

- (1) Dalam rangka meningkatkan independensi pelaksanaan Pengawasan Intern, Menteri membentuk Komite Audit.
- (2) Komite Audit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tim kerja independen yang bersifat *ad hoc*, berjumlah ganjil/gasal dengan komposisi terbanyak dari pihak independen.
- (3) Susunan keanggotaan Komite Audit paling sedikit 3 (tiga) orang meliputi:

- a. Staf Ahli Menteri Kesehatan;
 - b. pihak independen yang memiliki keahlian di bidang sektor publik; dan
 - c. pihak independen yang memiliki keahlian di bidang hukum dan/atau audit.
- (4) Dalam melaksanakan tugas Komite Audit dibantu oleh Sekretariat.
- (5) Anggota Komite Audit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib menandatangani pakta integritas.

Pasal 24

- (1) Komite Audit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 mempunyai tugas:
- a. membantu Menteri dalam melakukan pengawasan atas Pengawasan Intern yang dilaksanakan oleh Inspektorat Jenderal; dan
 - b. memberi saran dan masukan kepada Menteri dan/atau Inspektur Jenderal untuk:
 1. perbaikan pelaksanaan Pengawasan Intern oleh Inspektorat Jenderal;
 2. perbaikan kualitas pelaporan keuangan tingkat Kementerian Kesehatan; dan
 3. pelaksanaan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan BPK dan pengawasan APIP.
- (2) Komite Audit harus menyampaikan laporan atas pelaksanaan tugas kepada Menteri secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (3) Dalam hal di luar jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Menteri dapat meminta laporan kepada Komite Audit.
- (4) Kinerja Komite Audit dinilai secara periodik oleh Menteri paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

Pasal 25

- (1) Komite Audit harus mengadakan rapat secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) triwulan.

- (2) Keputusan rapat Komite Audit dilakukan berdasarkan musyawarah mufakat.
- (3) Dalam hal tidak terjadi musyawarah mufakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pengambilan keputusan dilakukan dengan suara terbanyak.

Pasal 26

- (1) Komite Audit dalam melaksanakan tugas, dapat:
 - a. berkomunikasi langsung dengan Menteri; dan/atau
 - b. meminta masukan kepada pimpinan unit Eselon I.
- (2) Komite Audit setelah mendapatkan izin dari Menteri dapat berkoordinasi dengan Inspektorat Jenderal untuk melaksanakan tugas yang membutuhkan akses data dan informasi pada unit Eselon I.

BAB VI

KOORDINASI PENGAWASAN INTERN

Pasal 27

- (1) Untuk meningkatkan mutu pelaksanaan tugas Pengawasan Intern di lingkungan Kementerian Kesehatan, Inspektorat Jenderal melaksanakan koordinasi dengan pihak lain yang terkait dengan Pengawasan Intern.
- (2) Pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. SKI/satuan pengawasan atau pemeriksaan intern;
 - b. BPKP;
 - c. APIP pada kementerian/lembaga terkait dan pemerintah daerah;
 - d. BPK; dan
 - e. APH.
- (3) Dalam melaksanakan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Inspektorat Jenderal dan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) membangun hubungan kemitraan yang konstruktif.

Pasal 28

Koordinasi Pengawasan Intern antara Inspektorat Jenderal dengan SKI/satuan pengawasan atau pemeriksaan intern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf a, meliputi:

- a. pemanfaatan hasil pelaksanaan tugas SKI/satuan pengawasan atau pemeriksaan intern oleh Inspektorat Jenderal untuk menyusun perencanaan Pengawasan Intern;
- b. penyampaian hasil pelaksanaan tugas SKI/satuan pengawasan atau pemeriksaan intern kepada Inspektorat Jenderal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. pemberian masukan dari Inspektorat Jenderal untuk penyusunan rencana pemantauan tahunan SKI/satuan pengawasan atau pemeriksaan intern;
- d. pengembangan kegiatan penjaminan yang sinergi melalui penyusunan Peta Kegiatan Penjaminan Kualitas antara Inspektorat Jenderal dengan SKI/satuan pengawasan atau pemeriksaan intern; dan
- e. pendampingan SKI/satuan pengawasan atau pemeriksaan intern terhadap sasaran pengawasan dalam pelaksanaan Pengawasan Intern dan/atau penugasan tertentu.

Pasal 29

Koordinasi Pengawasan Intern antara Inspektorat Jenderal dengan BPKP atau APIP pada kementerian/lembaga terkait dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf b dan huruf c, meliputi:

- a. Pengawasan Intern terhadap pelaksanaan program prioritas;
- b. koordinasi pemantauan dan pembahasan penyelesaian tindak lanjut rekomendasi hasil pengawasan BPKP;
- c. pengembangan kegiatan penjaminan yang sinergis melalui penyusunan Peta Kegiatan Penjaminan Kualitas antara Inspektorat Jenderal dengan BPKP untuk menghindari

- duplikasi pelaksanaan penugasan dan telaah sejawat dengan APIP lainnya;
- d. pengembangan organisasi profesi Auditor Intern pemerintah; dan
 - e. pengembangan kapabilitas APIP.

Pasal 30

Koordinasi Pengawasan Intern antara Inspektorat Jenderal dengan BPK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf d, meliputi:

- a. pendampingan Inspektorat Jenderal terhadap unit Eselon I/Satuan Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam pemeriksaan BPK;
- b. koordinasi pemantauan dan pembahasan penyelesaian tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK;
- c. pengembangan kegiatan penjaminan yang sinergis melalui penyusunan Peta Kegiatan Penjaminan Kualitas antara Inspektorat Jenderal dengan BPK untuk menghindari duplikasi pelaksanaan penugasan; dan
- d. penyampaian laporan hasil Pengawasan Intern kepada BPK sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 31

Koordinasi Pengawasan Intern antara Inspektorat Jenderal dengan APH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf e, meliputi:

- a. penanganan penyimpangan di lingkungan Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- b. pertukaran data dan informasi, pendidikan, penelitian, dan sosialisasi pengawasan.

BAB VII
SISTEM INFORMASI PENGAWASAN INTERN

Pasal 32

- (1) Inspektorat Jenderal harus mengembangkan sistem informasi Pengawasan Intern untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan Pengawasan Intern.
- (2) Sistem informasi Pengawasan Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pengembangan teknik Pengawasan Intern melalui akses data elektronik terhadap sistem informasi unit Eselon I; dan
 - b. pengembangan aplikasi pengawasan.
- (3) Inspektorat Jenderal harus menjaga kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data yang disimpan dan dihasilkan dari sistem informasi Pengawasan Intern.
- (4) Unit Eselon I dan Satuan Kerja harus memanfaatkan sistem informasi Pengawasan Intern yang dikembangkan oleh Inspektorat Jenderal.

BAB VIII
TINDAK LANJUT HASIL PEMERIKSAAN BPK DAN
PENGAWASAN BPKP

Pasal 33

- (1) Unit Eselon I dan Satuan Kerja yang mendapatkan rekomendasi hasil pemeriksaan BPK atau pengawasan BPKP harus menyusun dan melaksanakan rencana aksi penyelesaian tindak lanjut rekomendasi.
- (2) Penyusunan rencana aksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Sekretariat Jenderal dan/atau unit Eselon I lain sesuai dengan lingkup pemeriksaan BPK atau pengawasan BPKP.
- (3) Pemantauan penyelesaian pelaksanaan rencana aksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pembahasan tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK atau pengawasan BPKP dikoordinasikan oleh:

- a. Pejabat di sekretariat unit Eselon I yang ditetapkan oleh pimpinan unit Eselon I; dan
- b. Inspektorat Jenderal di tingkat Kementerian Kesehatan.

BAB IX PENERAPAN PERANGKAT PROFESI

Pasal 34

Pelaksanaan Pengawasan Intern memperhatikan standar audit, kode etik, telaah sejawat, dan pedoman lain mengenai Pengawasan Intern yang dikeluarkan oleh Asosiasi Auditor Intern Pemerintah Indonesia.

Pasal 35

- (1) Untuk menjamin independensi Pengawasan Intern, Inspektorat Jenderal menyusun Piagam Pengawasan Intern sesuai standar Asosiasi Auditor Intern Pemerintah Indonesia.
- (2) Piagam Pengawasan Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disahkan oleh Menteri.

BAB X PENGHARGAAN DAN SANKSI

Pasal 36

- (1) Menteri memberikan penghargaan kepada Satuan Kerja atas Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan usulan Inspektorat Jenderal terhadap hasil pengawasan intern.
- (3) Pegawai yang tidak melaksanakan tanggung jawab sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri ini dapat dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 37

Untuk menjamin efektivitas atas implementasi dan mengukur kinerja penerapan Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern harus dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala atau insidental oleh:

- a. SKI/satuan pengawasan atau pemeriksaan intern; dan/atau
- b. Inspektorat Jenderal pada satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan.

BAB XII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 38

Pembentukan SKI sebagai pelaksanaan Peraturan Menteri ini ditetapkan paling lambat 1 (satu) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan.

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 39

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 27 Desember 2019

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 31 Desember 2019

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2019 NOMOR 1759



LAMPIRAN I
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 84 TAHUN 2019
TENTANG
TATA KELOLA PENGAWASAN INTERN
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN
KESEHATAN.

PEDOMAN PEMBENTUKAN DAN PELAKSANAAN
SATUAN KEPATUHAN INTERN

BAB I
PENDAHULUAN

Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) mengamanatkan agar pimpinan instansi atau unit kerja bertanggung jawab penuh terhadap pelaksanaan kebijakan/program yang dijabarkan ke dalam beberapa kegiatan yang dimulai sejak perencanaan, pelaksanaan sampai dengan pelaporan/pertanggungjawaban.

Peraturan tersebut menyatakan bahwa pelaksanaan kebijakan/program dilakukan secara integral antara 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.

Penerapan SPIP di lingkungan Kementerian Kesehatan diharapkan dapat mendorong seluruh satuan kerja untuk melaksanakan kebijakan/program yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan yang bermuara terhadap tercapainya sasaran dan tujuan organisasi. Disamping itu, setiap satuan kerja diharapkan dapat melakukan identifikasi kemungkinan terjadinya deviasi atau penyimpangan dalam pelaksanaan kegiatan dengan membandingkan antara perencanaan dan pelaksanaannya sebagai dasar tindakan koreksi atau perbaikan bagi pimpinan dalam mencapai tujuan organisasi.

Dalam rangka mengoptimalkan implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di lingkungan

Kementerian Kesehatan, maka dibentuk Satuan Kepatuhan Intern (SKI) di seluruh unit kerja untuk memastikan penerapan Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern.

Pembentukan SKI di lingkungan Kementerian Kesehatan mengadopsi konsep *three lines of defense model* (model pertahanan tiga lapis) yang diperkenalkan oleh *The Institute of Internal Auditors (IIA)* pada tahun 2013.

Pada dasarnya model pertahanan tiga lapis menekankan bahwa pengendalian intern itu melekat di dalam proses manajemen. Secara sederhana model pertahanan tiga lapis dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Lapis kesatu, yaitu jajaran manajemen yang melaksanakan kegiatan dan mengelola anggaran harus melaksanakan berbagai upaya pengendalian untuk mencegah kesalahan, mendeteksi kecurangan, serta mengidentifikasi kelemahan dan kerentanan pengendalian.
2. Lapis kedua, dilaksanakan oleh SKI. Unit inilah yang melakukan pemantauan atas pengendalian di setiap tingkatan manajemen pada setiap unit organisasi yang ada di Kementerian. Unit ini juga akan memperingatkan lini pertahanan pertama apabila menemukan kelemahan-kelemahan di dalam rancangan atau di dalam pelaksanaan pengendalian intern.
3. Lapis ketiga, yakni Inspektorat Jenderal yang akan memberikan fungsi konsultasi dan *assurance* atas penerapan pengendalian intern.

Agar Tata Kelola Organisasi, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Intern dapat berjalan secara efektif, maka SKI harus dibentuk dan dikembangkan sebagai bagian dari pengembangan model pertahanan tiga lapis sehingga pada akhirnya setiap kelemahan dan penyimpangan akan terdeteksi lebih awal dan dapat diatasi sedini mungkin.

BAB II

PELAKSANAAN PEMANTAUAN DAN EVALUASI

A. Pemantauan

Pemantauan (*monitoring*) merupakan prosedur penilaian yang secara deskriptif dimaksudkan untuk mengidentifikasi dan/atau mengukur pengaruh dari kegiatan yang sedang berjalan (*on-going*) tanpa mempertanyakan hubungan kausalitas. Pemantauan adalah bagian dari kegiatan manajemen untuk mengamati atau meninjau kembali/mempelajari

serta mengawasi secara terus menerus atau berkala terhadap pelaksanaan program/kegiatan yang sedang berjalan yang dilakukan oleh pengelola program/kegiatan dan dilaksanakan di setiap tingkatan.

Pemantauan dilakukan untuk menyediakan informasi apakah kebijakan atau kegiatan diimplementasikan sesuai rencana dalam upaya mencapai tujuan. Pemantauan merupakan alat manajemen yang efektif karena jika dalam pengimplementasian kebijakan berbeda dari rencana maka pemantauan dapat mengidentifikasi dimana letak masalahnya untuk kemudian dicari penyelesaiannya.

B. Evaluasi

Evaluasi berfungsi untuk melihat dampak dengan mengisolasi efek dari suatu intervensi. Pada pelaksanaannya evaluasi memerlukan data dan metodologi yang lebih kompleks dari pemantauan. Evaluasi sendiri dapat berupa dampak apakah kebijakan mencapai tujuan awal, proses bagaimana kebijakan dilaksanakan, dan apa saja keuntungan yang diperoleh dari program itu sendiri.

Untuk mendapatkan evaluasi yang baik diperlukan *baseline* data sebagai acuan dan melakukan perencanaan evaluasi sejak awal seperti menetapkan tujuan, metodologi, jadwal, dan pembiayaan. Metode yang paling baik dalam evaluasi adalah kombinasi dari metode kuantitatif dan kualitatif.

C. Pemantauan dan Evaluasi Tata Kelola Organisasi

Pendekatan atau cara yang digunakan setiap organisasi dalam menerapkan tata kelola yang baik (*good governance*) tidak sama, namun semua berorientasi pada *stakeholder* melalui peningkatan kualitas layanan dan perbaikan sistem manajemen organisasi. Oleh karena itu proses tata kelola harus dipantau dan dievaluasi untuk mengetahui apakah pelaksanaannya telah berjalan efektif.

Penilaian utama untuk menetapkan status suatu unit kerja sudah menerapkan "*good governance*" adalah berdasarkan data dari hasil pengawasan, baik dari Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP), ekstern, maupun informasi masyarakat yang peduli dengan pengawasan. Pada SKI melekat suatu tugas untuk melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerja yang berkontribusi terhadap keberhasilan program/kegiatan pembangunan kesehatan di Indonesia.

Penerapan “*good governance*” pada suatu satuan kerja ditetapkan berdasarkan penilaian terhadap 4 (empat) kriteria yaitu kriteria pengelolaan keuangan, kriteria kinerja, kriteria disiplin pegawai, dan kriteria penilaian Reformasi Birokrasi/Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK)/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM). Kriteria pengelolaan keuangan meliputi aspek pencegahan kerugian negara. Sedangkan kriteria kinerja terdiri dari aspek perencanaan dan penganggaran, aspek pelaksanaan tugas pokok, dan aspek komitmen lembaga dalam percepatan pemberantasan korupsi. Aspek kedisiplinan pegawai meliputi penegakan disiplin pegawai dan pencegahan pegawai terhadap tindak pidana korupsi. Selanjutnya kriteria penilaian Reformasi Birokrasi/WBK/WBBM meliputi membangun *pilot project* pelaksanaan reformasi birokrasi yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit-unit kerja lainnya.

1. Kriteria Pengelolaan Keuangan

Monitoring dan evaluasi terhadap kriteria pengelolaan keuangan memfokuskan kepada pencegahan terhadap kerugian negara.

2. Kriteria Kinerja

Penilaian kinerja memfokuskan terhadap aspek sebagai berikut:

- a. Aspek perencanaan dan penganggaran. Penilaian dilaksanakan dengan melakukan reviu terhadap usulan perencanaan dengan menggunakan pedoman reviu RKA-KL yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Keuangan.
- b. Aspek pelaksanaan tugas pokok. Penilaian pada pelaksanaan tugas pokok dibagi menjadi 2 (dua) indikator, yaitu :
 - 1) Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang sesuai ketentuan serta dilakukan penilaian dengan menggunakan pedoman evaluasi LAKIP yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.
 - 2) Pelaksanaan tugas dan fungsi dilakukan penilaian apakah program/kegiatan telah dilaksanakan sesuai tupoksi yang menjadi tanggung jawabnya serta patuh terhadap ketentuan yang berlaku.
- c. Aspek komitmen unit kerja dalam percepatan pemberantasan korupsi dengan memfokuskan penilaian kepada:
 - 1) Penandatanganan Pakta Integritas oleh seluruh pegawai;

- 2) Kepatuhan penyampaian Laporan Harta Kekayaan Penyelenggaran Negara (LHKPN) dan Laporan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara (LHKASN) mencapai 100 %;
 - 3) Pengendalian gratifikasi dengan kriteria seluruh unit kerja telah membentuk Unit Pengendalian Gratifikasi dan telah berjalan sesuai ketentuan.
- d. Seluruh satuan kerja memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) minimal pada proses bisnis utama di organisasi.
 - e. Pemanfaatan teknologi informasi dalam rangka menciptakan transparansi dan akuntabilitas terutama dalam pelayanan publik.
3. Kriteria kedisiplinan pegawai memfokuskan kepada dua hal yaitu:
- a. Jumlah Pegawai Negeri Sipil yang direkomendasikan oleh APIP dan pengawas eksternal untuk dikenakan hukuman disiplin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
 - b. Aspek Tindak Pidana dengan indikator :
 - 1) Tidak ditemukan adanya pegawai yang melakukan pungutan liar dan gratifikasi yang terbukti; dan
 - 2) Tidak ditemukan adanya kasus pegawai yang dijatuhi vonis berkekuatan hukum tetap (*inkracht van bewijsde*) terkait kasus korupsi.

4. Kriteria Penilaian Reformasi Birokrasi/WBK/WBBM

Reformasi Birokrasi merupakan salah satu langkah awal untuk melakukan penataan terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan yang baik, efektif, dan efisien, sehingga dapat melayani masyarakat secara cepat, tepat, dan profesional. Dalam rangka mengakselerasi pencapaian Reformasi Birokrasi, instansi pemerintah perlu untuk membangun *pilot project* pelaksanaan Reformasi Birokrasi yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit-unit kerja lainnya. Untuk itu, perlu secara konkrit dilaksanakan program Reformasi Birokrasi pada unit kerja melalui upaya pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang dilakukan penilaian dan evaluasi secara berkala. Pelaksanaan penilaian satker WBK/WBBM berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Dan Melayani Di Lingkungan Instansi Pemerintah yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor

10 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi Dan Wilayah Birokrasi Bersih Dan Melayani Di Lingkungan Instansi Pemerintah.

D. Pemantauan dan Evaluasi Manajemen Risiko

Pemantauan adalah penilaian berkelanjutan dari kegiatan manajemen risiko. Ini terjadi di semua tingkat manajemen dan menggunakan baik pelaporan formal maupun komunikasi informal. Pemantauan tindakan manajemen risiko melibatkan pengumpulan informasi yang akan membantu menjawab pertanyaan tentang efektivitas manajemen risiko organisasi. Adalah penting bahwa informasi ini dikumpulkan dan dilaporkan secara terencana, terorganisasi, dan rutin. Pemantauan atas efektivitas manajemen risiko dilakukan oleh manajemen.

Informasi pemantauan dikumpulkan secara periodik baik secara harian, bulanan, ataupun kuartalan. Pemantauan dapat menjawab pertanyaan seperti:

1. Seberapa baik yang kita lakukan? (kinerja)
2. Apakah kita melakukan hal yang benar? (penyimpangan)
3. Apa perbedaan yang kita buat? (dampak)

Pemantauan adalah proses yang berkelanjutan yang melakukan review:

1. Apakah sumber daya dimobilisasi dan dimanfaatkan?
2. Apakah kegiatan yang sedang dilakukan?
3. Apakah output yang dimaksudkan dan hasil yang dicapai?

Evaluasi penerapan manajemen risiko merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengevaluasi penerapan manajemen risiko organisasi dan menilai rancangan serta efektivitas pelaksanaan proses manajemen risiko dalam memberikan keyakinan kepada para *stakeholder* apakah penerapan manajemen risiko telah cukup memadai dalam mencapai tujuan dan sasaran organisasi.

SKI membantu organisasi melakukan pengujian, evaluasi, pelaporan, dan merekomendasikan perbaikan atas kecukupan dan efektivitas proses manajemen risiko. Maksud dan tujuan dilakukannya evaluasi penerapan manajemen risiko adalah untuk:

1. Menilai kecukupan rancangan dan efektivitas pelaksanaan proses manajemen risiko.

Evaluasi penerapan manajemen risiko merupakan kegiatan yang dilakukan oleh manajemen untuk memberikan keyakinan kepada para *stakeholder* apakah rancangan dan efektivitas pelaksanaan proses manajemen risiko telah mencapai tujuan dan sasaran organisasi yang diharapkan.

2. Mengetahui tingkat kematangan manajemen risiko (*risk maturity level*) organisasi.

Tingkat kematangan manajemen risiko menunjukkan kondisi penerapan manajemen risiko yang ada pada saat evaluasi penerapan manajemen risiko dilakukan. Manajemen organisasi perlu mengetahui tingkat kematangan manajemen risikonya saat evaluasi dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui celah antara kondisi tingkat kematangan manajemen risiko yang ada dengan yang diharapkan. Tingkat kematangan manajemen risiko perlu ditingkatkan secara terus menerus.

3. Sumber informasi untuk menentukan perencanaan audit dan pendekatan audit yang akan digunakan oleh Auditor Intern.

Kondisi tingkat kematangan manajemen risiko berkaitan erat dengan penentuan perencanaan audit dan pendekatan audit yang digunakan oleh Auditor Intern. Perencanaan audit dan pendekatan audit berbasis risiko tidak dapat dilaksanakan bila kondisi tingkat kematangan manajemen risiko berada dalam tingkat awal (*non-existent* dan *initial*) karena pada kondisi tersebut Auditor Intern belum dapat mengandalkan hasil penerapan manajemen risiko (profil risiko organisasi) yang dilakukan oleh manajemen. Pada kondisi tingkat kematangan awal justru Auditor Intern harus berperan sebagai fasilitator untuk memperbaiki proses manajemen risiko organisasi.

Evaluasi terhadap efektivitas manajemen risiko melihat apakah risiko-risiko yang ada telah menurun dengan pengendalian yang dilakukan. Penurunan dapat dilihat dari level risiko yang semakin menurun ataupun kejadian risikonya yang semakin berkurang (perbandingan *event risk* dari waktu ke waktu).

Peran SKI disamping melakukan pemantauan dan evaluasi, juga melakukan proses pendampingan terhadap manajemen dalam penerapan manajemen risiko sehingga dapat berjalan optimal. Proses penerapan manajemen risiko berpedoman sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai manajemen risiko di lingkungan Kementerian Kesehatan.

E. Pemantauan dan Evaluasi Pengendalian Intern

Pemantauan pengendalian intern adalah tindakan pengawasan yang dilakukan oleh SKI atas pelaksanaan tugas sebagai penilaian terhadap kualitas dan efektivitas sistem pengendalian intern. Pemantauan terhadap sistem pengendalian intern bertujuan untuk meyakinkan bahwa pengendalian telah berjalan sebagaimana yang diharapkan dan diperbaiki sesuai dengan kebutuhan.

Aspek pemantauan pengendalian intern mencakup penilaian kegiatan rutin, seperti supervisi, reviu atas transaksi yang terjadi guna memastikan apakah kegiatan operasional telah sesuai dengan sistem dan prosedur pengendalian yang telah ditetapkan.

Pemantauan atas pengendalian intern yang sedang berjalan menyatu pada kegiatan rutin dan berulang. Pemantauan ini mencakup setiap komponen sistem pengendalian intern dan kegiatan untuk mencegah terjadinya kondisi yang tidak lazim, tidak etis, tidak ekonomis, tidak efisien, dan tidak efektif dalam pelaksanaan kegiatan. Kegiatan monitoring dalam suatu organisasi merupakan tanggung jawab seluruh jenjang organisasi namun dengan fokus yang berbeda-beda, sebagai berikut:

1. Bagi pegawai, fokus pemantauan adalah untuk mengetahui bahwa pekerjaan dilaksanakan sebagaimana mestinya. Setiap karyawan hendaknya melakukan pengecekan terhadap pekerjaan sebelum disampaikan kepada atasannya. Penyimpangan pada tingkat ini segera dapat dideteksi.
2. Di tingkat penyelia, pemantauan dilakukan atas seluruh kegiatan di bawah kendalinya guna memastikan bahwa seluruh pegawai yang ada di bawah kendalinya telah melaksanakan tanggung jawabnya masing-masing.
3. Pada tingkat manajer, pemantauan dilakukan untuk menilai apakah sistem pengendalian intern telah berfungsi pada masing-masing unit dalam organisasi dan sejauh mana para penyelia telah melakukan pemantauan pada bagian yang menjadi tanggung jawabnya.
4. Pada tingkat pimpinan eksekutif, fokus pemantauan adalah pada organisasi dalam lingkup yang menyeluruh, yaitu pemantauan apakah tujuan organisasi telah tercapai. Pimpinan juga melakukan pemantauan atas keberadaan tantangan dan peluang, baik dari sisi internal maupun eksternal yang mungkin membutuhkan perubahan dalam perencanaan organisasi.

Evaluasi atas kegiatan pengendalian yang ada/terpasang pada dasarnya merupakan tahapan untuk menilai apakah kegiatan pengendalian telah dibangun secara memadai untuk mengatasi risiko atau belum. Penilaian terhadap kegiatan pengendalian yang ada mencakup keberadaan kebijakan dan prosedur yang dimiliki instansi pemerintah terkait penyelenggaraan sistem pengendalian intern. Selain tentang keberadaan, hal penting lain yang harus dinilai adalah implementasi dari kebijakan dan prosedur tersebut. Salah satu pendekatan yang cukup efektif dan efisien adalah dengan *Control Self Assessment (CSA)*. CSA adalah suatu proses penilaian diri sendiri tentang efektifitas pengendalian yang ada untuk memberi keyakinan bahwa tujuan/sasaran organisasi akan tercapai. Penilaian sendiri merujuk upaya yang melibatkan manajemen dan karyawan secara aktif terlibat dalam evaluasi dan pengukuran efektivitas pengendalian. Peran SKI adalah menjadi fasilitator dalam pelaksanaan CSA. Pendekatan ini dapat dilakukan oleh SKI namun tetap dalam koridor bahwa manajemen atau pimpinan instansi adalah pihak yang bertanggung jawab untuk menilai sendiri efektivitas pengendalian yang berlangsung dalam organisasi yang dipimpinnya. Proses CSA dapat melibatkan pula pihak ketiga (Auditor Intern atau konsultan) yang berperan sebagai fasilitator untuk menggali ide dan mengakselerasi proses CSA.

Metode atau pendekatan CSA menurut Larry Hubbard (2005) dibagi atas tiga pendekatan, yaitu: *workshop*, survei, dan analisis manajemen. Ketiga pendekatan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pendekatan *workshop* adalah pertemuan yang difasilitasi oleh fasilitator untuk menilai risiko terkait dengan tujuan yang akan dicapai.
2. Survei adalah metode CSA dengan memberikan kuesioner kepada responden. Pendekatan survei biasanya dilakukan apabila budaya organisasi masih belum terbuka terhadap kritik-kritik dan saran-saran terutama atas hal-hal yang sifatnya masih sensitif dan tabu untuk didiskusikan. Secara umum, metode survei dapat lebih dipilih dibanding metode *workshop* dalam kondisi berikut:
 - a. Budaya organisasi yang belum siap untuk mendiskusikan hal-hal yang sifatnya sensitif pada pertemuan terbuka.
 - b. Susah untuk mengumpulkan peserta bersama-sama dalam suatu pertemuan.
 - c. Adanya keterbatasan dana sehingga dipilih metode dengan biaya murah.

- d. Keahlian sebagai fasilitator belum dimiliki oleh Auditor Intern.
- e. Ruang lingkup penilaian sendiri atas organisasi terlalu luas dan informasi dibutuhkan cepat.

Dalam pendekatan survei, peserta atau responden akan mengisi kuesioner yang telah dirancang oleh fasilitator. Responden biasanya mengisi kuesioner tanpa menyebutkan nama, agar pengisian kuesioner dapat dilakukan dengan jujur dan apa adanya. Hasil kuesioner tersebut kemudian digunakan oleh pimpinan dalam menilai pengendalian internnya.

3. Metode ketiga CSA adalah analisis manajemen. Pendekatan ini memang tidak sepopuler pendekatan *workshop* dan survei. Pendekatan ini intinya adalah analisis yang dihasilkan oleh manajemen berdasarkan diskusi, revidi, atau kuesioner dalam rangka mendukung suatu opini/pendapat tertentu atau membuat kesimpulan atas suatu permasalahan tertentu.

Dari ketiga metode CSA tersebut di atas, yang paling populer dan direkomendasikan oleh IIA adalah metode *workshop*. Jika budaya organisasi tidak mendukung metode *workshop*, maka metode survei dan analisis manajemen dapat digunakan.

Dalam rangka penilaian sejauh mana satuan kerja telah menerapkan SPIP, SKI melakukan penilaian SPIP dengan menggunakan aplikasi yang difasilitasi oleh Inspektorat Jenderal. Penilaian SPIP dilakukan terhadap 5 (lima) unsur yakni:

1. Lingkungan Pengendalian, merupakan kondisi dalam instansi pemerintah yang mempengaruhi efektivitas pengendalian intern. Dalam hal ini pimpinan instansi pemerintah dan seluruh pegawai harus menciptakan dan memelihara lingkungan dalam keseluruhan organisasi yang menimbulkan perilaku positif dan mendukung terhadap pengendalian intern dan manajemen yang sehat.
2. Penilaian Risiko, adalah kegiatan penilaian atas kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran instansi pemerintah. Dengan demikian pengendalian intern harus memberikan penilaian atas risiko yang dihadapi unit organisasi baik luar maupun dari dalam.
3. 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 membantu memastikan bahwa arahan pimpinan instansi pemerintah dilaksanakan.

Kegiatan pengendalian harus efisien dan efektif dalam pencapaian tujuan organisasi.

4. Informasi dan komunikasi proses pengolahan data yang telah diolah dan dapat digunakan untuk pengambilan keputusan serta tersampaikan informasi harus dicatat dan dilaporkan kepada pimpinan instansi pemerintah dan pihak lain yang ditentukan. Informasi disajikan dalam suatu bentuk dan sarana tertentu serta tepat waktu sehingga memungkinkan pimpinan instansi pemerintah secara berjenjang melaksanakan pengendalian dan tanggung jawab.
5. Pemantauan Pengendalian Intern, pemantauan harus dapat menilai kualitas kinerja baik secara kualitatif dan kuantitatif dari waktu ke waktu dan memastikan bahwa rekomendasi hasil audit dan reviu lainnya dapat segera ditindaklanjuti.

Berdasarkan penilaian ketepatan rancangan pengendalian dan efektivitas pengendalian, celah pengendalian akan dapat diketahui. Celah pengendalian adalah kondisi yang terjadi apabila risiko sesuai prioritas tidak memiliki pengendalian atau pengendalian yang ada tidak mencukupi untuk membawa risiko kepada tingkat sisa risiko (*residual risk*) yang berada dalam tingkat selera risiko manajemen. Atas risiko tersebut, lebih lanjut, akan dirumuskan perbaikan atau revisi kegiatan pengendaliannya. Rumusan ini dituangkan dalam dokumen Rencana Tindak Pengendalian (RTP). Informasi dalam sistem pengendalian intern dapat berupa:

1. Informasi tentang paparan dan tren risiko yang terjadi;
2. Informasi yang merupakan bagian atau sebagai bentuk dari kegiatan pengendalian; dan
3. Informasi yang dibutuhkan dalam rangka untuk menjalankan pengendalian.

Dalam RTP, keseluruhan informasi tersebut dituangkan cara pengomunikasiannya untuk mendukung berjalannya pengendalian. Dokumen RTP perlu memuat mekanisme pemantauan yang akan dijalankan. Hal ini untuk memastikan bahwa pengendalian yang telah dirancang dilaksanakan dan berjalan secara efektif. Pemantauan diharapkan dapat memberikan informasi mengenai beberapa hal berikut:

1. Realisasi pelaksanaan perbaikan/penyempurnaan kebijakan, prosedur, atau infrastruktur lainnya.
2. Kegiatan/proses manajemen yang masih bermasalah meskipun telah dirancang mekanisme pengendalian di dalamnya.

3. Infrastruktur pengendalian yang tidak dapat berjalan dengan baik.
4. Penyebab dan akibat permasalahan.
5. Tindakan yang diperlukan jika berdasarkan hasil pemantauan diperoleh kesimpulan bahwa diperlukan penyempurnaan lebih lanjut.

Kegiatan pemantauan dapat dilakukan oleh setiap tingkat pimpinan di masing-masing bagian/bidang.

BAB III PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Dalam rangka meningkatkan kompetensi dan menjaga kualitas hasil kerja anggota SKI, maka perlu dilakukan pembinaan dan pengawasan yang efektif.

A. Pembinaan

Pembinaan perlu dilakukan terhadap SKI di unit kerja dengan cara memberikan asistensi perbaikan sistem dan prosedur, pemberian fasilitas dan anggaran kedinasan yang memadai, pelatihan teknis, perbaikan kesejahteraan, kejelasan pola karir atau kegiatan lainnya yang kesemuanya mengarah pada tujuan untuk meningkatkan kinerja SKI yang pada akhirnya akan berdampak terhadap akuntabilitas unit kerja.

Selain itu juga perlu dilakukan pembinaan karakter pegawai melalui pelatihan anti korupsi atau pembentukan integritas, pendekatan spiritual/keagamaan untuk memperbaiki atau meluruskan niat, sehingga memiliki kemauan dan kemampuan untuk meninggalkan sikap dan perbuatan koruptif serta perbuatan yang melanggar hukum lainnya. Pembinaan ini wajib dilakukan oleh pimpinan unit kerja dan pimpinan Kementerian Kesehatan secara berjenjang sesuai ketentuan.

B. Pengawasan

Inspektorat Jenderal sesuai dengan tugas dan fungsinya melakukan pengawasan serta mengevaluasi hasil kerja SKI secara berkala untuk memastikan bahwa SKI telah bekerja sesuai standar yang ditetapkan.

Apabila hasil pengawasan menunjukkan adanya ketidaksesuaian hasil kerja dibandingkan standar yang berlaku maka perlu dilakukan pembinaan oleh Inspektorat Jenderal, dan apabila terbukti anggota SKI melakukan pelanggaran prosedur dan kode etik maka dapat direkomendasikan kepada pimpinan unit kerja untuk diberhentikan sebagai anggota SKI dan dikenakan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB IV
EVALUASI DAN PELAPORAN

Evaluasi atas pelaksanaan tugas anggota SKI dilakukan oleh pimpinan satuan kerja secara berkala untuk mengetahui kinerja dan kualitas hasil pekerjaan yang bersangkutan. Selanjutnya hasil evaluasi akan menjadi bahan pertimbangan pimpinan satuan kerja untuk melakukan pembinaan melalui pemberian penghargaan dan sanksi.

Laporan kegiatan SKI wajib disampaikan kepada pimpinan unit kerja maksimal 5 (lima) hari kerja setiap selesai melaksanakan tugas kepada pimpinan unit kerja. Selanjutnya SKI juga menyusun laporan tahunan yang merupakan kompilasi hasil kegiatan selama setahun untuk disampaikan maksimal tanggal 10 bulan Januari tahun berikutnya kepada Inspektorat Jenderal selaku APIP di lingkungan Kementerian Kesehatan.


MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,




Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN II
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 84 TAHUN 2019
TENTANG
TATA KELOLA PENGAWASAN INTERN
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN
KESEHATAN.

PEDOMAN TINDAK LANJUT HASIL PENGAWASAN

BAB I
PENDAHULUAN

Dalam rangka menghadapi tuntutan perkembangan dan pencapaian reformasi birokrasi pemerintah, peran aparatur negara dan masyarakat dirasakan semakin penting. Hal tersebut diperkuat dengan maraknya tuntutan masyarakat terhadap kinerja aparatur pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*good governance*), sehingga dibutuhkan peran dan fungsi pengawasan secara optimal.

Pengawasan sebagai suatu proses merupakan rangkaian tidak terputus yang dimulai dari perencanaan pengawasan sampai dengan hasil pengawasan selesai ditindaklanjuti. Untuk mencapai hasil pengawasan yang optimal, maka setiap temuan hasil pengawasan APIP wajib ditindaklanjuti oleh pimpinan satuan kerja dan/atau Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) secara konsisten dan bertanggung jawab. Demikian juga dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh aparat pemeriksa eksternal pemerintah, yaitu Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia (BPK). Pelaksanaan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan/Pemeriksaan (TLHP) sesuai dengan rekomendasi merupakan bagian dari upaya perbaikan manajemen pemerintahan serta dapat mendorong terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik.

Berdasarkan hal tersebut di atas, guna mempercepat upaya pencapaian sasaran terhadap hasil pengawasan/pemeriksaan yang optimal sebagaimana yang diharapkan dan agar adanya persamaan persepsi atau pandangan terhadap tindak lanjut hasil pengawasan/pemeriksaan, maka perlu disusun

landasan yang bersifat umum dalam bentuk Pedoman TLHP Aparat Pengawasan Fungsional (Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP), dan BPK).

BAB II

MEKANISME PENATAUSAHAAN LAPORAN HASIL PENGAWASAN APARAT PENGAWASAN FUNGSIONAL

A. Laporan Hasil Pengawasan (LHP) Inspektorat Jenderal

Penatausahaan LHP Inspektorat Jenderal dimulai dari distribusi LHP sampai dengan pelaksanaan tindak lanjut oleh satuan kerja yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. LHP disampaikan kepada satuan kerja dan ditembuskan kepada unit Eselon I terkait, BPK, dan Kementerian Dalam Negeri (non UPT) serta didisposisikan kepada Bagian Analisis dan Pelaporan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan (APTLHP) untuk dianalisis dan dimasukkan ke dalam Sistem Informasi Tindak Lanjut Hasil Pengawasan.
2. Bagian APTLHP melakukan penatausahaan LHP sebagai berikut:
 - a. Menginput LHP ke dalam Sistem Informasi Tindak Lanjut Hasil Pengawasan.
 - b. Melakukan analisis kode temuan dan rekomendasi di dalam aplikasi.
 - c. Melakukan analisis atas dokumen tindak lanjut yang telah disampaikan satuan kerja serta menginput ke dalam aplikasi.
 - d. Mengarsipkan LHP dan dokumen tindak lanjut dalam bentuk dokumen elektronik.
 - e. Membuat matrik dan rekapitulasi saldo LHP.
3. Hasil pengolahan LHP Inspektorat Jenderal digunakan sebagai bahan penyusunan Laporan Triwulanan, Ikhtisar Hasil Pengawasan Semester, dan Laporan Tahunan serta sebagai bahan untuk melakukan pemantauan tindak lanjut.
4. Satuan kerja yang telah menyelesaikan seluruh rekomendasi dalam LHP diberikan surat keterangan penyelesaian LHP.
5. Satuan kerja yang tidak segera menindaklanjuti rekomendasi dalam LHP sampai batas akhir tindak lanjut (60 (enam puluh) hari) setelah LHP diterima maka akan diberikan surat penegasan.

B. LHP BPKP

Penatausahaan LHP BPKP dimulai dari distribusi LHP sampai dengan pelaksanaan tindak lanjut oleh satuan kerja yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. LHP dan/atau matrik yang dikirimkan oleh BPKP Pusat/BPKP Perwakilan kepada satuan kerja ditembuskan kepada Inspektorat Jenderal yang selanjutnya didisposisikan kepada Bagian APTLHP untuk dianalisis dan dimasukkan ke dalam *database* rekapitulasi tindak lanjut laporan hasil pengawasan BPKP.
2. Bagian APTLHP melakukan penatausahaan LHP sebagai berikut:
 - a. Menginput LHP/matrik yang dikirimkan oleh BPKP Pusat/Perwakilan ke dalam *database* rekapitulasi tindak lanjut laporan hasil pengawasan BPKP.
 - b. Melakukan pemutakhiran data dalam *database* berdasarkan data hasil rekonsiliasi antara Inspektorat Jenderal dengan BPKP Pusat yang dilaksanakan setiap triwulan.
 - c. Melakukan analisis atas dokumen tindak lanjut yang disampaikan BPKP Perwakilan/satuan kerja serta menginput ke dalam aplikasi *database*.
 - d. Mengarsipkan dokumen fisik LHP/matrik dan/atau dokumen tindak lanjut dalam bentuk dokumen elektronik.
 - e. Membuat rekapitulasi saldo LHP.
3. Hasil Pengolahan LHP BPKP digunakan sebagai bahan penyusunan Laporan Triwulanan, Ikhtisar Hasil Pengawasan Semester, dan Laporan Tahunan serta sebagai bahan untuk melakukan pemantauan tindak lanjut.
4. Satuan kerja yang telah menyelesaikan seluruh rekomendasi dalam LHP diberikan surat keterangan penyelesaian LHP oleh BPKP.

C. LHP BPK

Penatausahaan LHP BPK dimulai dari penyerahan LHP sampai dengan pelaksanaan tindak lanjut oleh satuan kerja yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. LHP diserahkan oleh BPK kepada Menteri Kesehatan/satuan kerja dengan tembusan kepada Inspektur Jenderal kemudian didisposisikan kepada Bagian APTLHP untuk dianalisis dan dimasukkan ke dalam *database* matrik tindak lanjut LHP BPK.
2. Bagian APTLHP melakukan penatausahaan LHP sebagai berikut:

- a. Menginput LHP ke dalam *database* matrik tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan BPK.
 - b. Melakukan analisis atas dokumen tindak lanjut yang telah disampaikan satuan kerja.
 - c. Mengarsipkan LHP dan dokumen tindak lanjut dalam bentuk dokumen elektronik.
 - d. Membuat rekapitulasi saldo LHP.
 - e. Melakukan rekonsiliasi dengan satuan kerja, unit Eselon I, dan BPK.
 - f. Mengirimkan dokumen tindak lanjut dari satuan kerja yang telah diverifikasi kepada tim pemantau tindak lanjut (BPK).
3. Hasil penatausahaan LHP BPK digunakan sebagai bahan penyusunan Laporan Triwulanan, Ikhtisar Hasil Pengawasan Semester, dan Laporan Tahunan serta sebagai bahan untuk melakukan pemantauan tindak lanjut.

BAB III

LANGKAH-LANGKAH PELAKSANAAN DAN PEMANTAUAN TINDAK LANJUT

A. Pelaksanaan Tindak Lanjut

Pelaksanaan tindak lanjut terhadap LHP Inspektorat Jenderal, BPKP, dan BPK harus memenuhi kaidah sebagai berikut:

1. Prinsip pelaksanaan tindak lanjut LHP

a. Sistematis

Penyusunan dokumen tindak lanjut yang dilakukan oleh satuan kerja harus sistematis dimana setiap dokumen tindak lanjut yang akan disampaikan berurutan sesuai dengan temuan dan rekomendasi yang tertuang di dalam LHP.

Dalam penyampaian dokumen tindak lanjut, pimpinan satuan kerja dan/atau KPA melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Memahami sepenuhnya LHP yang telah diterima, kemudian melaksanakan tindak lanjut atas rekomendasi. Jika terjadi pergantian pimpinan satuan kerja dan/atau KPA, maka penggantinya wajib menindaklanjuti rekomendasi yang belum selesai.

2) Menyusun dokumen tindak lanjut yaitu:

- a) Membuat surat pengantar atas dokumen tindak lanjut yang sudah disusun kepada instansi yang menerbitkan LHP, dengan perihal tindak lanjut pertama, kedua, dan seterusnya atas LHP Inspektorat Jenderal/BPKP/BPK .
- b) Melampirkan bukti dokumen tindak lanjut berupa bukti penyetoran, Berita Acara Perbaikan, foto, surat, dan bukti dukung lainnya secara berurutan sesuai dengan nomor temuan dan rekomendasi.
- c) Dokumen tindak lanjut sebagai lampiran surat di atas dapat berupa dokumen asli atau dokumen yang dilegalisir oleh pihak yang berwenang.

b. Rapi

Dokumen tindak lanjut harus disusun dengan rapi sesuai dengan urutan temuan dan rekomendasi yang tertuang di dalam LHP. Penyusunan dokumen tindak lanjut harus memenuhi kaidah sebagai berikut:

- 1) Dokumen tindak lanjut atas rekomendasi LHP harus dijilid/bundel.
- 2) Dokumen tindak lanjut disusun berurutan sesuai dengan nomor temuan, nomor rekomendasi, dan dokumen bukti pendukung lainnya.

c. Tepat

Pelaksanaan tindak lanjut harus dilakukan secara tepat waktu, tepat wewenang, tepat sasaran, dan tepat dokumen seperti uraian sebagai berikut:

1) Tepat Waktu

Ketepatan waktu yaitu:

- a) Kepala satuan kerja harus mengirimkan tindak lanjut setelah LHP definitif diterima sesuai bukti tanda terima LHP.
- b) Batas waktu pelaksanaan tindak lanjut adalah 30 (tiga puluh) hari setelah LHP definitif diterima untuk LHP APIP dan 60 (enam puluh) hari untuk LHP BPK.
- c) Dalam hal tindak lanjut atas rekomendasi tidak dapat dilaksanakan dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam huruf b), kepala satuan kerja wajib memberikan alasan yang sah.

- d) Alasan yang sah untuk LHP BPK mengacu kepada Peraturan Kepala BPK dan untuk LHP APIP mengacu kepada mekanisme Temuan Pemeriksaan yang Tidak dapat Ditindaklanjuti (TPTD) sesuai dengan Peraturan Kepala BPKP dan Surat Keputusan Inspektur Jenderal.
- e) Apabila dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam huruf b) satuan kerja tidak menindaklanjuti rekomendasi tanpa adanya alasan yang sah, maka pejabat dan pihak terkait yang tertuang di dalam LHP dapat diberikan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

2) Tepat Wewenang

Pelaksanaan tindak lanjut harus dilakukan oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan tupoksi dan tanggung jawabnya sesuai dengan rekomendasi yang tertuang dalam LHP. Pejabat yang bertanggung jawab untuk melaksanakan TLHP adalah:

- a) Atasan langsung dan/atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab apabila rekomendasi yang diberikan merupakan tindakan administratif kepegawaian sesuai dengan rekomendasi yang dimuat dalam LHP;
- b) Pejabat yang disebutkan secara khusus dalam rekomendasi pengawasan/pemeriksaan apabila rekomendasi menyangkut tindakan perbaikan administrasi pengelolaan anggaran dan kinerja; dan/atau
- c) Pejabat lain yang berkompeten dalam kegiatan yang diperiksa apabila rekomendasinya merupakan tindakan yang substansinya harus dilaksanakan atau dipenuhi oleh pejabat/instansi lain yang berwenang atau pihak instansi di luar instansi pemerintah.

3) Tepat Sasaran

Pelaksanaan tindak lanjut harus tepat sasaran sesuai rekomendasi yang tertuang di dalam LHP.

4) Tepat Dokumen

Pelaksanaan tindak lanjut harus tepat dokumen, yaitu:

- a) Pelaksanaan dokumen tindak lanjut administratif mengacu kepada rekomendasi, berupa:
 - (1) Surat instruksi/perintah.
 - (2) Surat teguran.

- (3) Surat pernyataan/keterangan.
 - (4) Surat koordinasi antar pimpinan/instansi.
 - (5) Berita Acara penyerahan/penyelesaian/rekonsiliasi.
 - (6) Laporan pemeriksaan/kegiatan/monev.
 - (7) Kebijakan/Peraturan/SOP.
 - (8) Foto.
 - (9) Dokumen dukung lainnya.
- b) Pelaksanaan dokumen tindak lanjut untuk setoran kerugian negara, berupa:
- (1) Penyetoran ke kas negara, dokumen bukti dukung berupa: foto copy dokumen SSP/SSBP/Simponi dengan status sudah bayar, validasi dari Bank/Kantor Pos, bukti konfirmasi dari KPPN.
 - (2) Penyetoran ke kas Badan Layanan Umum (BLU), dokumen bukti dukung berupa: ukti setor ke bank dan rekening koran penyetoran ke kas BLU.

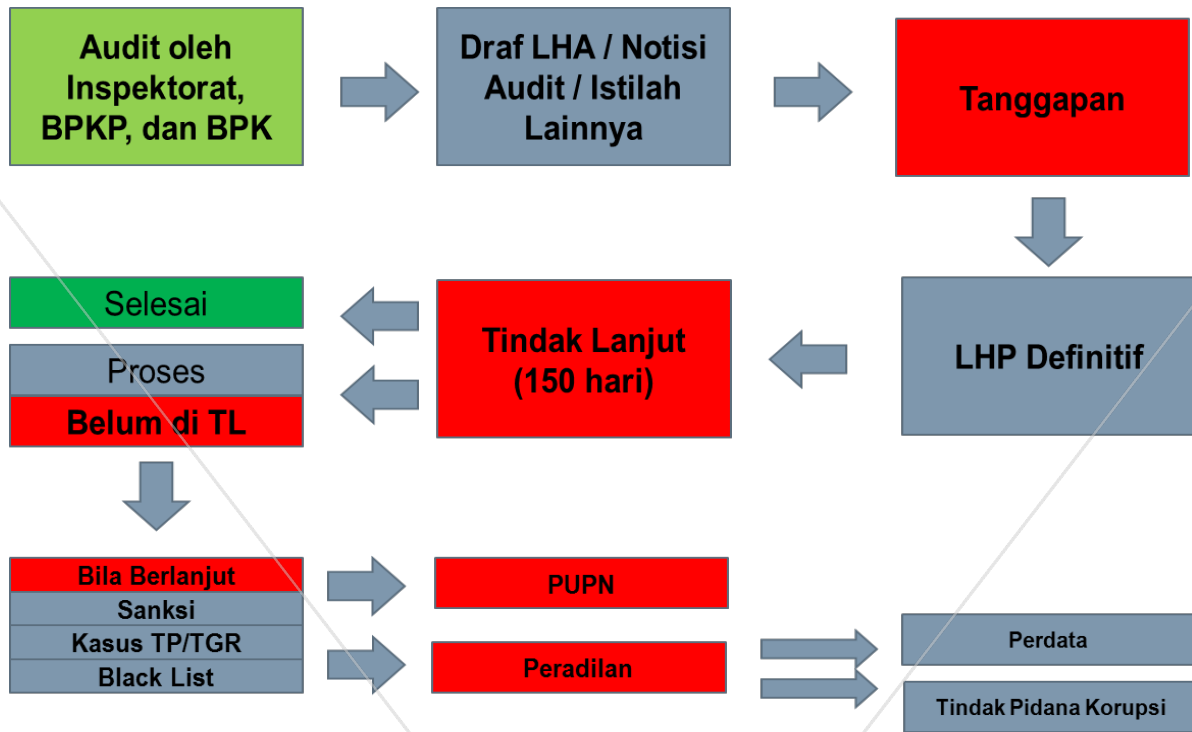
2. Mekanisme Pelaksanaan Tindak Lanjut

Pelaksanaan tindak lanjut LHP adalah segala tindakan yang dilakukan oleh pihak yang berwenang sesuai rekomendasi yang dimuat dalam LHP. Adapun mekanisme pelaksanaan tindak lanjut adalah sebagai berikut:

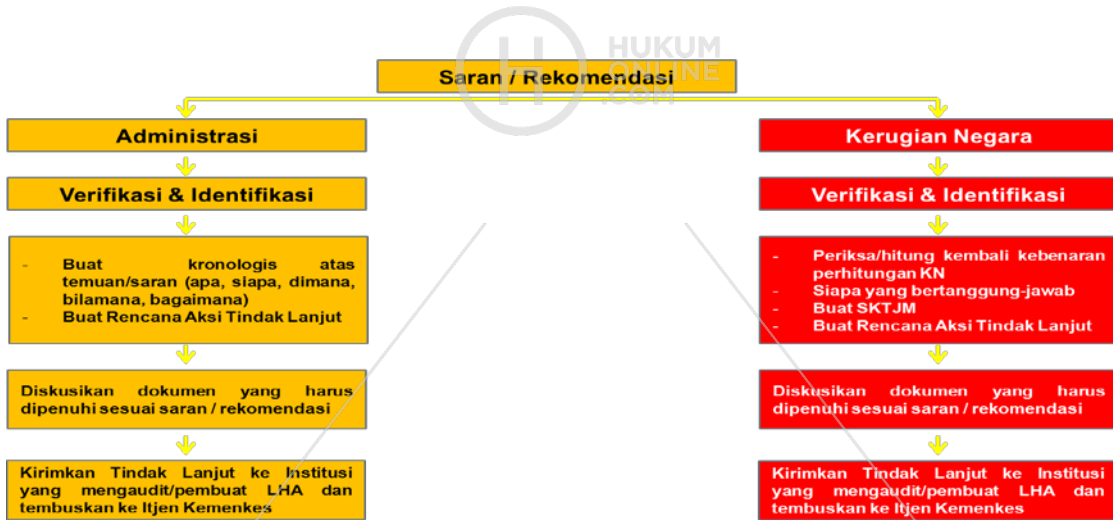
a. LHP Inspektorat Jenderal dan BPKP

Mekanisme TLHP APIP adalah sebagai berikut:

- 1) Pejabat dan pihak terkait yang bertanggung jawab melaksanakan rekomendasi sesuai dengan yang tercantum dalam LHP APIP paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak LHP diterima.
- 2) Dokumen bukti pelaksanaan TLHP APIP disampaikan oleh pimpinan satuan kerja kepada APIP dengan tembusan kepada unit utama terkait.
- 3) Penyerahan dokumen TLHP pada angka 2) dibuktikan dengan tanda terima.
- 4) Tata cara penyampaian perkembangan dan klarifikasi pelaksanaan TLHP APIP mengacu pada SOP yang ditetapkan oleh APIP.
- 5) Alur TLHP APIP sebagai berikut:
 - a) *Flow Chart* Tindak LHP Inspektorat Jenderal, BPKP, dan BPK



b) *Flow Chart* Alur Tindak Lanjut Atas Rekomendasi Bersifat Administrasi Dan Kerugian Negara



b. LHP BPK

Mekanisme pelaksanaan TLHP BPK adalah sebagai berikut:

- 1) Pejabat dan pihak terkait yang bertanggung jawab melaksanakan TLHP berkewajiban untuk melaksanakan rekomendasi sesuai dengan yang tercantum dalam LHP BPK paling lambat 60 (enam puluh) hari sejak LHP diterima.
- 2) Tindak lanjut atas rekomendasi sebagaimana dimaksud pada angka 1) berupa jawaban atau penjelasan tindak lanjut yang dilampiri dengan dokumen pendukung yang cukup, kompeten, dan relevan serta telah diverifikasi oleh Inspektorat Jenderal.

- 3) Dokumen sebagaimana dimaksud pada angka 2) disampaikan oleh kepala satuan kerja kepada BPK dengan tembusan kepada Inspektorat Jenderal dan unit utama terkait.
- 4) Tata cara penyampaian perkembangan pelaksanaan tindak lanjut LHP BPK dilaksanakan sesuai dengan pedoman pemantauan pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang diatur dalam Peraturan Kepala BPK.

B. Pemantauan Tindak Lanjut

Pelaksanaan pemantauan tindak lanjut dilakukan oleh Inspektorat Jenderal. Adapun langkah-langkah pemantauan tidak lanjut adalah sebagai berikut:

1. Mekanisme Pemantauan Tindak Lanjut

a. LHP Inspektorat Jenderal

- 1) Pemantauan tindak lanjut LHP Inspektorat Jenderal dilaksanakan oleh seluruh Inspektorat dan Sekretariat Inspektorat Jenderal cq. Bagian APTLHP.
- 2) Pemantauan tindak lanjut LHP Inspektorat Jenderal dapat dilaksanakan melalui:
 - a) Pemantauan langsung terhadap satuan kerja.
 - b) Kegiatan rekonsiliasi data tindak lanjut secara berkala dengan unit utama dan atau satuan kerja.
 - c) Kegiatan pemutakhiran data tindak lanjut yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan dan/atau Kementerian Dalam Negeri.
 - d) Bimbingan teknis kepada satuan kerja.
- 3) Pemantauan tindak lanjut LHP Inspektorat Jenderal dilaksanakan atas rekomendasi LHP yang belum selesai dengan status proses dan belum ditindaklanjuti.
- 4) Hasil pemantauan tindak lanjut LHP yang telah dilaksanakan dituangkan dalam berita acara pemutakhiran data tindak lanjut yang memuat keterangan status perkembangan tindak lanjut LHP.
- 5) Tim yang melakukan pemantauan tindak lanjut LHP bertanggung jawab untuk menginput dokumen tindak lanjut ke dalam Sistem Informasi Pemantauan Tindak Lanjut Hasil Audit.

b. LHP BPKP

- 1) Pemantauan tindak lanjut LHP BPKP dilaksanakan oleh BPKP dan Sekretariat Inspektorat Jenderal cq. Bagian APTLHP.
- 2) Pemantauan tindak lanjut LHP BPKP dapat dilaksanakan melalui:
 - a) Pemantauan langsung terhadap satuan kerja.
 - b) Kegiatan rekonsiliasi data tindak lanjut secara berkala dengan BPKP Pusat/Perwakilan.
 - c) Kegiatan pemutakhiran data tindak lanjut yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan dan atau Kementerian Dalam Negeri.
 - d) Bimbingan teknis kepada satuan kerja.
- 3) Pemantauan tindak lanjut LHP BPKP dilaksanakan atas rekomendasi LHP yang belum selesai dengan status proses dan belum ditindaklanjuti.
- 4) Hasil pemantauan tindak lanjut LHP yang telah dilaksanakan dituangkan dalam Berita Acara Pemutakhiran Data Tindak Lanjut.
- 5) Dokumen hasil pemantauan tindak lanjut LHP BPKP selanjutnya dikirimkan oleh Sekretariat Inspektorat Jenderal cq. Bagian APTLHP kepada BPKP Pusat/Perwakilan untuk dilakukan analisis dan diberikan status penyelesaiannya.
- 6) Hasil analisis yang telah dilakukan oleh BPKP diinput ke dalam Sistem Informasi Manajemen Hasil Pengawasan BPKP dan selanjutnya disampaikan kepada satuan kerja dan Inspektorat Jenderal.

c. LHP BPK

- 1) Pemantauan tindak lanjut LHP BPK dilaksanakan oleh Tim Pemantau BPK dan Inspektorat Jenderal.
- 2) Pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK dilaksanakan oleh tim BPK sebanyak 2 (dua) kali dalam setahun, yaitu semester I dan semester II.
- 3) Pemantauan tindak lanjut LHP BPK dapat dilaksanakan melalui:
 - a) Pemantauan langsung terhadap satuan kerja;
 - b) Kegiatan rekonsiliasi data tindak lanjut secara berkala dengan unit utama;
 - c) Bimbingan teknis kepada satuan kerja/unit utama.

- 4) Sekretaris Inspektorat Jenderal bekerja sama dengan BPK untuk menyiapkan data temuan dan rekomendasi LHP BPK yang masih belum selesai dalam bentuk dokumen matrik untuk diberikan kepada satuan kerja/unit utama.
- 5) Inspektorat Jenderal berkoordinasi dengan unit utama untuk menyiapkan dokumen tindak lanjut.
- 6) Tim pemantauan Inspektorat Jenderal memeriksa kesesuaian dokumen tindak lanjut yang sudah disiapkan oleh satuan kerja dan melakukan penginputan tindak lanjut ke dalam *database* tindak lanjut LHP BPK.
- 7) Dokumen tindak lanjut yang sudah diinput ke dalam *database*, diarsipkan dalam bentuk *softcopy*, dan diberikan *cover* serta disusun berdasarkan tahun pemeriksaan.
- 8) Dokumen yang sudah disiapkan, diserahkan ke tim tindak lanjut BPK ketika pembahasan tindak lanjut dengan BPK.
- 9) Hasil pembahasan dituangkan dalam berita acara yang ditandatangani oleh BPK, Inspektorat Jenderal, dan unit utama dan/atau satuan kerja.
- 10) Tim pemantau BPK mengklasifikasikan status tindak lanjut atas rekomendasi LHP BPK dan dituangkan dalam Hasil Pemantauan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK Atas Obyek Pemeriksaan di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

2. Status Perkembangan Tindak lanjut LHP

a. LHP Inspektorat Jenderal

Pada Inspektorat Jenderal status tindak lanjut terdiri dari 4 (empat) tingkatan yaitu:

- 1) Status Selesai;
- 2) Status Proses;
- 3) Status Belum Tindak Lanjut; dan
- 4) Status TPTD yang penyelesaiannya ditentukan oleh Tim TPTD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk proses penyelesaian TPTD satuan kerja harus mengusulkan kepada Inspektorat Jenderal dengan surat asli disertai dengan bukti dukung dan kronologis atas penyebab temuan tersebut tidak dapat di tindak lanjut.

Status tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat Jenderal ditentukan oleh Inspektorat Jenderal berdasarkan penilaian dan pertimbangan profesional auditor.

b. BPKP

Pada LHP BPKP status tindak lanjut terdiri dari 4 (empat) tingkatan yaitu:

- 1) Status Tuntas;
- 2) Status Proses;
- 3) Status Belum Tindak Lanjut; dan
- 4) Status TPTD sesuai dengan Surat Keputusan Kepala BPKP.

Status perkembangan tindak lanjut hasil pengawasan yang dilakukan oleh BPKP hanya diberikan oleh auditor BPKP, pihak Inspektorat Jenderal hanya memfasilitasi satuan kerja dengan pihak BPKP untuk menerima dokumen tindak lanjut dan menyampaikannya.

c. BPK

Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai klasifikasi tindak lanjut rekomendasi terdiri dari 4 (empat) tingkatan yaitu:

- 1) Tindak lanjut telah sesuai dengan rekomendasi, yaitu apabila rekomendasi BPK telah ditindaklanjuti secara memadai oleh Pejabat;
- 2) Tindak lanjut belum sesuai dengan rekomendasi, yaitu apabila tindak lanjut rekomendasi BPK masih dalam proses oleh Pejabat atau telah ditindaklanjuti tetapi belum sepenuhnya sesuai dengan rekomendasi;
- 3) Rekomendasi belum ditindaklanjuti, yaitu apabila rekomendasi BPK belum ditindaklanjuti oleh Pejabat; dan
- 4) Rekomendasi tidak dapat ditindaklanjuti, yaitu rekomendasi yang tidak dapat ditindaklanjuti secara efektif, efisien, dan ekonomis berdasarkan pertimbangan profesional BPK.

Inspektorat Jenderal melakukan verifikasi atas dokumen tindak lanjut dari satuan kerja untuk selanjutnya disampaikan kepada BPK. Klasifikasi status tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK dilakukan oleh BPK dan dituangkan dalam bentuk Hasil Pemantauan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK yang disampaikan secara berkala kepada Kementerian Kesehatan.

3. Pelaporan Hasil Pemantauan Tindak Lanjut

Pelaporan hasil analisa tindak lanjut dapat diberikan kepada pimpinan setiap saat sesuai kebutuhan, namun dalam hal ini Bagian APTLHP selaku penanggung jawab analisis dan pelaporan tindak lanjut hasil pengawasan berkewajiban memberikan laporan secara berkala dalam bentuk Laporan Ikhtisar Hasil Pengawasan Semesteran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Laporan hasil analisa dan pemantauan hasil pengawasan diharapkan dapat memberikan informasi kepada pimpinan untuk dapat menentukan langkah-langkah dalam perbaikan sistem organisasi di Kementerian Kesehatan.

C. Langkah-Langkah Penyelesaian Rekomendasi Yang Belum Selesai

1. Penyelesaian Rekomendasi Atas Kerugian Negara yang Berlarut-larut

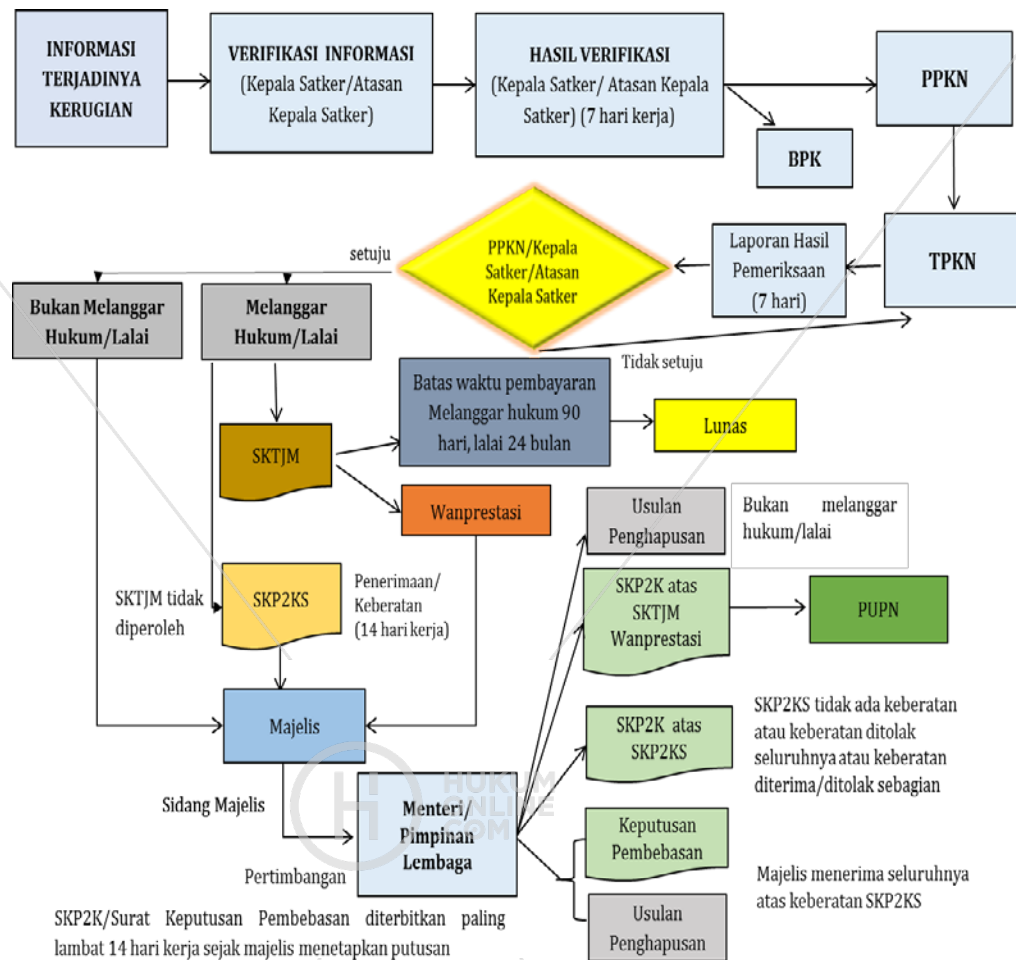
a. Kerugian Negara terhadap Bendahara, Pegawai Negeri Bukan Bendahara, dan Pihak lain dan/atau Pihak ketiga

1) Kerugian Negara terhadap Bendahara

- a) Langkah-langkah penyelesaian rekomendasi dilakukan berdasarkan peraturan dan ketentuan yang berlaku tentang Tata Cara Penyelesaian Ganti Kerugian Negara Terhadap Bendahara.
- b) Atasan langsung bendahara atau kepala satuan kerja wajib melaporkan kerugian negara terhadap bendahara kepada pimpinan instansi dan memberitahukan kepada BPK.
- c) Pimpinan instansi membentuk TPKN dan tim *ad hoc* dalam rangka menyelesaikan kerugian negara terhadap bendahara yang pembebanannya ditetapkan oleh BPK.
- d) Dalam proses penyelesaian kerugian negara terhadap bendahara diupayakan Surat Keterangan Tanggung Jawab Mutlak (SKTJM) dan menyerahkan jaminan dan surat kuasa mencairkan jaminan. Selain bendahara, SKTJM ditandatangani oleh kepala satuan kerja untuk mengetahui dan 2 (dua) orang saksi.
- e) BPK memiliki kewenangan dalam mencantumkan kasus kerugian negara terhadap bendahara ke dalam daftar kerugian negara.
- f) Inspektorat Jenderal dan unit utama (Eselon I) melakukan pemantauan atas penyelesaian kerugian negara terhadap bendahara.

- 2) Kerugian Negara terhadap Pegawai Negeri Bukan Bendahara
- a) Langkah-langkah penyelesaian rekomendasi dilakukan berdasarkan peraturan dan ketentuan yang berlaku terkait Tata Cara Penyelesaian Ganti Kerugian Negara Terhadap Pegawai Negeri Bukan Bendahara.
 - b) Proses penyelesaian kerugian negara dilakukan berjenjang mulai dari level satuan kerja, unit utama, dan kementerian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 - c) Pimpinan satuan kerja melaporkan kasus kerugian negara terhadap pegawai negeri bukan bendahara kepada Majelis Pertimbangan Penyelesaian Kerugian Negara (MPKN) dalam hal:
 - (1) terjadi wanprestasi atas penyelesaian kewajiban sesuai SKTJM; dan
 - (2) tidak diperolehnya SKTJM.
 - d) Inspektorat Jenderal dan unit utama (Eselon I) melakukan pemantauan atas penyelesaian kerugian negara terhadap pegawai negeri bukan bendahara.
 - e) Inspektorat Jenderal berperan dalam penyelesaian kerugian negara oleh pegawai negeri bukan bendahara sebagaimana diamanatkan dalam peraturan dan ketentuan yang berlaku tentang tata cara penyelesaian kerugian negara terhadap pegawai negeri bukan bendahara, diantaranya:
 - (1) Sebagai anggota sekaligus ketua MPKN.
 - (2) Sebagai sekretariat MPKN.
 - (3) Sebagai anggota mempunyai tugas memeriksa dan memberikan pertimbangan kepada Menteri selaku PPKN atas:
 - (a) penyelesaian atas kekurangan uang, surat berharga, dan/atau barang bukan disebabkan perbuatan melanggar hukum atau lalai pegawai negeri bukan bendahara;
 - (b) penggantian kerugian negara setelah pihak yang merugikan/pengampu/yang memperoleh hak/ahli waris dinyatakan wanprestasi; dan
 - (c) Penyelesaian kerugian negara yang tidak diperoleh SKTJM dan telah diterbitkan SKP2KS.

- f) Melaksanakan tugas sesuai kewenangan MPKN sebagaimana gambar berikut:



Sumber: Pedoman Pembinaan/Pendampingan Penyelesaian Kerugian Negara Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI

- g) BPK memiliki kewenangan dalam mencantumkan kasus kerugian negara terhadap pegawai negeri bukan bendahara ke dalam daftar kerugian negara.
- 3) Kerugian Negara terhadap Pihak Lain dan/atau Pihak Ketiga (bukan pegawai negeri dan/atau rekanan atau perusahaan).
- a) Inspektorat Jenderal dalam melakukan pemantauan tindak lanjut rekomendasi yang belum selesai atas kerugian negara oleh pihak lain dan/atau pihak ketiga mengacu pada substansi yang tertera pada peraturan dan ketentuan yang berlaku.

- b) Proses penyelesaian kerugian negara dilakukan berjenjang mulai dari level satuan kerja, unit utama, dan kementerian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c) Inspektorat Jenderal dan unit utama (Eselon I) melakukan pemantauan atas penyelesaian kerugian negara terhadap pihak lain dan/atau pihak ketiga.
- d) BPK memiliki kewenangan dalam mencantumkan kasus kerugian negara terhadap pihak lain dan/atau pihak ketiga ke dalam daftar kerugian negara.

2. TPTD

- a. Temuan hasil pengawasan yang sulit atau tidak dapat ditindaklanjuti dan memiliki sebab-sebab yang logis berdasarkan evaluasi kasus dan kondisi, atau telah diupayakan pelaksanaan TLHP-nya oleh auditi, dapat dihapuskan dari temuan hasil pengawasan. Penghapusan temuan tersebut harus melalui mekanisme yang diatur dengan melibatkan tim dan dibuatkan Berita Acara.
- b. Kewenangan untuk menetapkan TPTD adalah Inspektur, Pengendali Mutu, Pengendali Teknis pada tim TPTD yang telah dibentuk dan hasil penetapan tersebut dituangkan dalam Berita Acara Penetapan TPTD.
- c. Satuan kerja harus mengusulkan kepada Inspektorat Jenderal dengan surat asli disertai dengan bukti dukung dan kronologis faktor penyebab atas rekomendasi yang tidak dapat ditindaklanjuti.
- d. Tim TPTD melakukan analisis dan menguji kesesuaian bukti dukung atas usulan yang telah disampaikan oleh satuan kerja.
- e. Kriteria untuk menetapkan TPTD sebagai berikut :
 - 1) Temuan pemeriksaan yang rekomendasinya cacat:
 - a) Rekomendasi yang bersifat himbauan;
 - b) Rekomendasi perbaikan atas tindakan masa lalu yang pada saat pemeriksaan tidak perlu dilakukan lagi karena sudah diperbaiki;
 - c) Rekomendasi kepada instansi diluar instansi yang diperiksa;
 - d) Rekomendasi terhadap suatu instansi yang diperiksa yang pada saat ini instansi tersebut sudah tidak ada lagi;
 - e) Rekomendasi yang tidak sejalan dengan ketentuan yang mengatur kegiatan yang bersangkutan;

- f) Rekomendasi yang berada diluar wewenang pimpinan instansi yang diperiksa untuk melaksanakannya; atau
 - g) Rekomendasi yang tindak lanjutnya berkaitan dengan rekanan yang sudah bubar atau alamatnya sudah tidak jelas lagi, disertai dengan pembuktian yang sah.
- 2) Temuan pemeriksaan yang tidak memadai:
- a) Dasar pembuktian tidak cukup kuat, antara lain karena kurang dan atau tidak adanya data dukung (termasuk Kertas Kerja Pemeriksa);
 - b) Sebelumnya tidak dibicarakan dengan instansi yang diperiksa; atau
 - c) Tidak ada kesepakatan dengan pihak instansi yang diperiksa.
- 3) Temuan pemeriksaan lain yang tidak dapat ditindaklanjuti:
- a) Penanggung jawab sudah tidak aktif (pensiun, meninggal dan atau tidak diketahui lagi alamatnya) dengan pembuktian yang sah, kecuali untuk temuan yang belum kadaluarsa dan sudah ada ketetapan TP/TGR atau SKTJM;
 - b) Kurang material nilainya dan sudah berlarut-larut;
 - c) Sudah ada penetapan *Incraht* putusan dari pengadilan; atau
 - d) Pertimbangan lainnya yang dapat dipertanggungjawabkan.
- f. Berita Acara penetapan TPTD menjadi dasar Bagian APTLHP untuk melakukan *updating* status tindak lanjut atas rekomendasi ke dalam *data base* SIM-HP.
- g. Tindak lanjut atas rekomendasi dengan status TPTD diberlakukan sebagai rekomendasi yang tindak lanjutnya sudah selesai, namun tidak menutup kemungkinan auditi untuk menindaklanjutinya
3. Pelimpahan Temuan Hasil Pengawasan
- Pelaksanaan TLHP Aparat Pengawasan Fungsional dapat dilimpahkan kepada pihak lain, apabila salah satu kondisi berikut terpenuhi:
- a. Terdapat temuan yang berindikasi tindak pidana korupsi yang menurut peraturan perundangan menjadi kewenangan Aparat Penegak Hukum (APH), maka penyelesaian proses hukumnya diserahkan kepada APH (Kepolisian, Kejaksaan, atau KPK) untuk dilakukan penyelidikan, penyidikan, dan penuntutan, melalui proses sidang pengadilan;

- b. Tindak lanjut temuan berupa penagihan atas piutang negara, maka penyelesaian tindak lanjutnya diserahkan kepada Panitia Urusan Piutang Negara (PUPN) Direktorat Jenderal Kekayaan Negara; atau
- c. Terjadi reorganisasi institusi unit kerja baik berupa pembubaran, penggabungan, perampingan, dan sebagainya sehingga instansi auditi semula berubah nama atau bentuk dari yang disebutkan di dalam LHP, maka penyelesaian tindak lanjutnya diserahkan kepada instansi/unit kerja baru yang mengemban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi instansi pemerintah lama.

Mekanisme administrasi pelimpahan dari masing-masing audit mengikuti prosedur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV PENUTUP

Mekanisme Tindak Lanjut LHP ini merupakan acuan bagi satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam melakukan tindak lanjut, sehingga dapat memberikan kontribusi yang optimal dalam rangka perbaikan organisasi.


MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,




Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002