



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/685/2019
TENTANG
TIM PENILAI PENGENDALIAN INTERN ATAS PELAPORAN KEUANGAN
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 17/PMK.09/2019 tentang Pedoman Penerapan, Penilaian, dan Reviu Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan Pemerintah Pusat, perlu dilakukan penilaian pengendalian intern atas pelaporan keuangan oleh tim penilai pengendalian intern pada setiap entitas akuntansi dan entitas pelaporan penyusunan laporan keuangan di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- b. bahwa Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/120/2019 tentang Tim Penilai Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan di Lingkungan Kementerian Kesehatan perlu disesuaikan dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 17/PMK.09/2019 tentang Pedoman Penerapan, Penilaian, dan Reviu Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan Pemerintah Pusat;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Tim Penilai Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
5. Peraturan 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);
6. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 177/PMK.05/2015 tentang Pedoman Penyusunan dan Penyampaian Laporan Keuangan Kementerian dan Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1413) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 222/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 177/PMK.05/2015 tentang Pedoman Penyusunan dan Penyampaian Laporan Keuangan Kementerian dan Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2158);

7. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 17/PMK.09/2019 tentang Pedoman Penerapan, Penilaian, dan Reviu Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK) Pemerintah Pusat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 193);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG TIM PENILAI PENGENDALIAN INTERN ATAS PELAPORAN KEUANGAN DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN.

KESATU : Tim Penilai Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan di Lingkungan Kementerian Kesehatan, yang selanjutnya disebut Tim Penilai PIPK terdiri atas:

- a. Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pengguna Anggaran (UAPA).
- b. Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pembantu Pengguna Anggaran Tingkat Eselon I (UAPPA-EI); dan
- c. Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA).

KEDUA : Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pengguna Anggaran (UAPA) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf a bertugas:

- a. Menentukan lingkup penilaian yaitu laporan keuangan Kementerian Kesehatan yang akan dinilai dan proses yang mempengaruhi laporan keuangan tersebut;
- b. Melakukan kompilasi dan menarik kesimpulan atas penilaian efektivitas pengendalian intern tingkat UAPA;
- c. Melaksanakan pemantauan tindak lanjut atas rekomendasi;
- d. Mengoordinasikan kegiatan penilaian oleh Tim Penilai di bawahnya; dan
- e. Menyampaikan laporan kompilasi kepada Menteri Kesehatan dan APIP.

- KETIGA : Susunan keanggotaan Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pengguna Anggaran (UAPA) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf a tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KEEMPAT : Dalam Pelaksanaan tugasnya, Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pengguna Anggaran (UAPA) bertanggung jawab dan melaporkan hasil pekerjaannya kepada Menteri.
- KELIMA : Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pembantu Pengguna Anggaran Tingkat Eselon I (UAPPA-EI) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf b bertugas:
- a. memetakan rancangan pengendalian;
 - b. menyusun desain penilaian pengendalian intern dan metodologinya;
 - c. menentukan batas materialitas pos yang akan diuji;
 - d. menyusun jadwal dan kebutuhan sumber daya penilaian;
 - e. melaksanakan penilaian pengendalian intern di unit kerjanya;
 - f. melakukan kompilasi dan menarik kesimpulan atas penilaian efektivitas pengendalian intern pada tingkat tersebut;
 - g. melaksanakan pemantauan tindak lanjut atas rekomendasi;
 - h. mengoordinasikan kegiatan penilaian oleh Tim Penilai di bawahnya;
 - i. menyampaikan laporan kepada Menteri dan APIP; dan
 - j. memantau perkembangan tindakan perbaikan PIPK.
- KEENAM : Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf c bertugas:
- a. menyusun jadwal dan kebutuhan sumber daya penilaian;

- b. melaksanakan penilaian pengendalian intern di unit kerjanya;
 - c. melaksanakan pemantauan tindak lanjut atas rekomendasi;
 - d. menyampaikan laporan kepada Tim Penilai tingkat UAPPA-E1 dan kepada Pimpinan Satker; dan
 - e. memantau perkembangan tindakan perbaikan PIPK.
- KETUJUHH : Susunan keanggotaan untuk Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pembantu Pengguna Anggaran Tingkat Eselon I (UAPPA-EI) dan Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf b dan huruf c ditetapkan oleh masing-masing pimpinan unit Eselon I atau pimpinan satuan kerja, dan diketuai oleh pejabat satu tingkat lebih rendah dari pimpinan satuan kerja.
- KEDELAPAN : Bagi Satuan kerja yang telah memiliki Satuan Pemeriksa Internal (SPI), keanggotaan Tim Penilai PIPK Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) terdiri atas unsur SPI dan unit kerja lain.
- KESEMBILAN : Tim Penilai PIPK sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dalam melaksanakan tugasnya mengacu pada Petunjuk Teknis Penerapan dan Penilaian Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KESEPULUH : Biaya yang timbul sebagai akibat pelaksanaan tugas Tim Penilai PIPK dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) masing-masing satuan kerja.
- KESEBELAS : Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/120/2019 tentang Tim Penilai Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan di Lingkungan Kementerian Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KEDUABELAS : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 18 Oktober 2019

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
NOMOR HK. 01.07/MENKES/685/2019
TENTANG TIM PENILAI PENGENDALIAN
INTERN ATAS PELAPORAN KEUANGAN
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PENILAI PIPK TINGKAT UNIT AKUNTANSI DAN
PELAPORAN KEUANGAN PENGGUNA ANGGARAN (UAPA)

- I. Pengarah : Menteri Kesehatan
II. Ketua : Sekretaris Jenderal
III. Wakil Ketua : Kepala Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
IV. Anggota :
1. Sekretaris Inspektorat Jenderal
 2. Kepala Bagian Tata Laksana Keuangan, Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
 3. Kepala Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Sekretariat Inspektorat Jenderal
 4. Kepala Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
 5. Kepala Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
 6. Kepala Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 7. Kepala Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Sekretariat Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan
 8. Kepala Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Sekretariat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
 9. Kepala Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK. 01.07/MENKES/685/2019
TENTANG TIM PENILAI PENGENDALIAN
INTERN ATAS PELAPORAN KEUANGAN DI
LINGKUNGAN KEMENTERIAN
KESEHATAN

PETUNJUK TEKNIS PENERAPAN DAN PENILAIAN PENGENDALIAN INTERN
ATAS PELAPORAN KEUANGAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Umum

Pada Undang Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, yakni dalam Pasal 55 ayat (4), dinyatakan bahwa Menteri/Pimpinan lembaga selaku Pengguna Anggaran/Pengguna Barang memberikan pernyataan bahwa pengelolaan APBN telah diselenggarakan berdasarkan Sistem Pengendalian Intern yang memadai dan akuntansi keuangan telah diselenggarakan sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintah (SAP).

Selanjutnya pada Pasal 58 ayat (1) dan (2): Dalam rangka meningkatkan kinerja, transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara, Presiden selaku Kepala Pemerintah mengatur dan menyelenggarakan Sistem Pengendalian Intern di lingkungan pemerintah secara menyeluruh, Oleh karena itu maka Sistem Pengendalian Intern ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah dengan Peraturan Pemerintah nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).

Menurut PMK 213/PMK.05/2013 tentang Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pemerintah Pusat, Menteri/Pimpinan Lembaga/Pengguna Anggaran, Kuasa Pengguna Anggaran, dan Penanggung jawab Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran, termasuk Menteri Keuangan atas nama Pemerintah Pusat, membuat

pernyataan tanggung jawab atas Laporan Keuangan yang disampaikan. Pernyataan tanggung jawab yang dibuat memuat pernyataan bahwa laporan keuangan telah disusun berdasarkan sistem pengendalian intern yang memadai dan isinya telah menyajikan informasi pelaksanaan anggaran dan posisi keuangan secara layak sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan.

Pernyataan tanggung jawab yang disusun oleh Menteri/Pimpinan Lembaga/Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Anggaran serta Penanggung jawab unit akuntansi belum didasari dengan mekanisme penilaian ICOFR (*Internal Control over Financial Reporting*) atau PIPK (Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan) yang sistematis dan terdokumentasikan dengan baik. Penerapan PIPK diharapkan dapat memberikan keyakinan yang memadai kepada pembaca atau pengguna laporan keuangan bahwa:

1. Laporan keuangan menggambarkan secara lengkap dan memadai seluruh transaksi keuangan yang terjadi;
2. Seluruh transaksi keuangan telah dicatat sesuai dengan peraturan, kebijakan, maupun standar yang berlaku;
3. Seluruh transaksi telah dilaksanakan sesuai dengan pembagian kewenangan yang telah ditetapkan; dan
4. Seluruh sumber daya keuangan telah diamankan dari kerugian yang material akibat adanya pemborosan, penyalahgunaan, kesalahan, kecurangan, atau sebab-sebab lainnya

B. Definisi Operasional

1. Atribut pengendalian adalah karakteristik/ciri khusus yang melekat pada pengendalian atau bukti yang menunjukkan bahwa pengendalian telah dilaksanakan, seperti berita acara rekonsiliasi, paraf, tanda tangan, dan tanda centang (√).
2. *Control Self Assessment* (CSA) adalah proses penilaian efektivitas pengendalian intern yang dilakukan oleh manajemen. Tujuannya adalah memberikan asurans yang memadai bahwa tujuan organisasi dapat dicapai.
3. Entitas Pelaporan adalah unit pemerintahan yang terdiri dari 1 (satu) atau lebih entitas akuntansi yang menurut ketentuan peraturan perundang-undangan wajib menyampaikan laporan pertanggung jawaban berupa Laporan Keuangan.

4. Entitas Akuntansi adalah unit pemerintahan pengguna anggaran/ pengguna barang dan oleh karenanya wajib menyelenggarakan akuntansi dan menyusun Laporan Keuangan untuk digabungkan pada Entitas Pelaporan.
5. Kelemahan adalah pelanggaran dan/atau penyimpangan terhadap penerapan pengendalian intern, baik berupa tidak dijalankannya pengendalian yang sudah ditetapkan, tidak diidentifikasinya risiko yang signifikan, atau tidak dibuatnya suatu pengendalian yang diperlukan.
6. Kegiatan pengendalian (*control activities*) adalah kebijakan/prosedur untuk memastikan bahwa arahan manajemen telah dilaksanakan pada seluruh tingkatan dan fungsi dalam suatu entitas. Kegiatan pengendalian dilaksanakan antara lain melalui pemberian persetujuan (*approval*), otorisasi (*authorization*), verifikasi (*verification*), reviu atas kinerja operasi (*review of operating performance*), pengamanan aset (*security of asset*), dan pemisahan tugas (*segregation of duties*).
7. Laporan Keuangan Pemerintah Pusat yang selanjutnya disingkat LKPP adalah laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang disusun oleh pemerintah pusat dan merupakan konsolidasian LK BUN dan LK K/L.
8. Laporan Keuangan adalah laporan yang terstruktur mengenai posisi keuangan dan transaksi-transaksi yang dilakukan oleh suatu entitas pelaporan.
9. Manajemen adalah pihak-pihak yang bertanggungjawab untuk melaksanakan kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian dalam proses bisnis suatu unit kerja, termasuk di dalamnya adalah Tim Penilai.
10. Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan yang selanjutnya disingkat PIPK adalah pengendalian yang secara spesifik dirancang untuk memberikan keyakinan yang memadai bahwa laporan keuangan yang dihasilkan merupakan laporan yang andal dan disusun sesuai dengan standar akuntansi pemerintahan.
11. Pelaporan Keuangan Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pelaporan Keuangan adalah keseluruhan proses yang terkait dengan

penyusunan laporan keuangan pemerintah pusat, mulai dari otorisasi transaksi sampai dengan terbitnya laporan keuangan, termasuk proses konsolidasi Laporan Keuangan Bendahara Umum Negara (LK BUN) dan Laporan Keuangan Kementerian Negara/Lembaga (LK K/L).

12. Penilaian PIPK adalah kegiatan yang dilakukan oleh manajemen untuk memastikan kecukupan rancangan dan efektivitas pelaksanaan pengendalian dalam mendukung keandalan Pelaporan Keuangan.
13. Pengendalian Intern atau Sistem Pengendalian Intern adalah proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.
14. Pengendalian Intern Tingkat Entitas adalah pengendalian yang dirancang untuk memberikan keyakinan memadai atas pencapaian tujuan Pelaporan Keuangan suatu organisasi secara menyeluruh dan mempunyai dampak yang luas terhadap organisasi meliputi keseluruhan proses, transaksi, akun, atau asersi dalam Laporan Keuangan.
15. Pengendalian Intern Tingkat Proses/ Transaksi adalah pengendalian yang dirancang dan diimplementasikan untuk memitigasi risiko-risiko dalam pemrosesan transaksi secara spesifik dan hanya terkait dan berdampak terhadap satu/sekelompok proses, transaksi, akun, atau asersi tertentu.
16. Pengendalian utama (*key control*) adalah pengendalian yang ketika dievaluasi dapat memberikan kesimpulan tentang kemampuan keseluruhan sistem pengendalian intern dalam mencapai tujuan kegiatan yang ditetapkan.
17. Pemilik pengendalian (*control owner*) adalah pejabat pada tiap jenjang unit kerja yang bertanggung jawab atas terlaksananya suatu pengendalian di unit kerjanya, biasanya adalah atasan langsung pelaksana pengendalian.
18. Pengendalian preventif adalah pengendalian yang dirancang untuk menghindari kejadian yang tidak diharapkan atau kesalahan yang

antara lain meliputi: pemberian persetujuan (*approval*), otorisasi (*authorization*), pengamanan aset (*security of asset*), dan pemisahan tugas (*segregation of duties*).

19. Pengendalian detektif adalah pengendalian yang dirancang untuk menemukan kejadian yang tidak diharapkan atau kesalahan yang antara lain meliputi rekonsiliasi (*reconciliation*), verifikasi (*verification*), dan reviu atas kinerja operasi (*review of operating performance*).
20. Pengambilan uji petik atribut (*attribute sampling*) adalah metode pengambilan uji petik yang digunakan untuk meneliti sifat non angka dari data. Metode ini digunakan dalam pengujian pengendalian karena fokus perhatian pengujian pengendalian adalah pada jejak-jejak pengendalian yang terdapat pada data/ dokumen yang diuji, seperti paraf, tanda tangan, nomor urut pracetak, bentuk formulir, dan sebagainya, yang juga bersifat non angka.
21. Tim Penilai PIPK yang selanjutnya disebut Tim Penilai adalah tim kerja pada Entitas Akuntansi dan/ atau Entitas Pelaporan yang ditunjuk/memiliki tugas untuk membantu Manajemen dalam melaksanakan penilaian PIPK.
22. Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran, yang selanjutnya disebut UAKPA adalah unit akuntansi instansi yang melakukan kegiatan akuntansi dan pelaporan tingkat satuan kerja.
23. Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Wilayah, yang selanjutnya disebut UAPPA-W adalah unit akuntansi yang bertugas melakukan penggabungan Laporan Keuangan seluruh UAKPA yang berada dalam wilayahnya.
24. Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon I, yang selanjutnya disebut UAPPA-E1 adalah unit akuntansi yang bertugas melakukan penggabungan Laporan Keuangan seluruh UAPPA-W serta UAKPA yang langsung berada dibawahnya.
25. Unit Akuntansi Pengguna Anggaran, yang selanjutnya disebut UAPA adalah unit akuntansi instansi tingkat Kementerian Kesehatan yang bertugas melakukan penggabungan Laporan Keuangan seluruh UAPPA-E1 di lingkungan Kementerian Kesehatan.

C. Penerapan PIPK Kementerian Kesehatan

1. Seluruh Entitas Akuntansi dan Entitas Pelaporan, mulai dari UAKPA (Satuan Kerja), UAPPA-E1 dan UAPA wajib menerapkan PIPK.

2. Penerapan PIPK meliputi:

a. Pengendalian Intern tingkat entitas

Penerapan pengendalian tingkat entitas mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern beserta turunannya dengan mengimplementasikan (lima) komponen dan 17 (tujuh belas) prinsip yaitu:

1) Lingkungan Pengendalian

a) Organisasi menunjukkan komitmen terhadap integritas dan nilai-nilai etika.

b) Dewan pengawas atau komite audit menunjukkan independensi dari manajemen dan menjalankan pengawasan (oversight) atas proses pengembangan dan penerapan pengendalian intern.

c) Manajemen menetapkan struktur organisasi, jalur pelaporan, serta pemisahan wewenang dan tanggung jawab yang memadai dalam rangka pencapaian tujuan.

d) Organisasi menunjukkan komitmen untuk merekrut, mengembangkan, dan menempatkan pegawai yang kompeten sesuai dengan tujuan organisasi.

e) Organisasi memastikan akuntabilitas setiap pegawai dalam melaksanakan pengendalian intern yang menjadi tanggung jawabnya.

2) Penilaian Resiko

a) Organisasi menetapkan tujuan secara jelas sehingga memungkinkan dilakukannya identifikasi dan penilaian risiko terkait pencapaian tujuan tersebut.

b) Organisasi mengidentifikasi dan menganalisis risiko yang dihadapi seluruh entitas dalam pencapaian tujuan sebagai dasar menentukan bagaimana risiko tersebut akan dikelola.

c) Organisasi mempertimbangkan potensi terjadinya kecurangan dalam proses penilaian risiko.

- d) Organisasi mengidentifikasi dan menilai perubahan-perubahan yang dapat berdampak signifikan terhadap sistem pengendalian intern.
- 3) Kegiatan Pengendalian
- a) Organisasi menentukan dan mengembangkan kegiatan pengendalian yang berkontribusi terhadap mitigasi risiko hingga ke level yang dapat diterima.
 - b) Organisasi menentukan dan mengembangkan aktivitas pengendalian umum (*general control*) atas penggunaan teknologi untuk mendukung pencapaian tujuan.
 - c) Organisasi menerapkan aktivitas pengendalian melalui kebijakan yang menentukan apa yang diharapkan dan prosedur untuk menjalankan kebijakan tersebut.
- 4) Informasi dan Komunikasi
- a) Organisasi memperoleh, menghasilkan, dan menggunakan informasi yang relevan dan berkualitas untuk mendukung terlaksananya pengendalian intern.
 - b) Organisasi secara internal mengomunikasikan tujuan, tanggung jawab, dan informasi terkait pengendalian intern dalam rangka mendukung terlaksananya pengendalian intern.
 - c) Organisasi berkomunikasi kepada pihak-pihak eksternal mengenai permasalahan yang dapat mempengaruhi pelaksanaan pengendalian intern.
- 5) Kegiatan Pemantauan
- a) Organisasi menetapkan, mengembangkan, dan melaksanakan evaluasi berkelanjutan dan/ atau evaluasi terpisah untuk menilai apakah komponen-komponen pengendalian intern telah ada dan berfungsi.
 - b) Organisasi mengevaluasi kelemahan pengendalian intern secara periodik dan mengomunikasikannya kepada pihak-pihak terkait dalam rangka perbaikan.

Dalam penerapan PIPK seluruh entitas harus melakukan Pengendalian Umum Teknologi Informasi dan Komunikasi (PUTIK) atas penggunaan Teknologi Informasi khususnya aplikasi yang berhubungan dengan akun signifikan yang telah ditetapkan.

b. Pengendalian tingkat proses/transaksi

Pengendalian tingkat proses/transaksi berupa pengendalian terhadap:

- 1) Pemrosesan transaksi secara spesifik. Pengendalian ini hanya terkait dan berdampak terhadap satu/sekelompok proses, transaksi, akun, atau asersi tertentu. Penerapan pengendalian ini perlu dilakukan baik terhadap pemrosesan transaksi secara manual maupun terotomatisasi meliputi aspek input, proses, dan output. Pengendalian Intern Tingkat Proses/Transaksi, berfokus pada akun atau kelompok akun signifikan yang ditetapkan oleh UAPA Kementerian Kesehatan.
- 2) Proses konsolidasi/kompilasi laporan keuangan dari unit akuntansi dibawahnya.

3. Entitas akuntansi dan entitas pelaporan wajib menyusun dan mendokumentasikan matriks risiko pengendalian sesuai dengan akun signifikan yang telah ditetapkan sesuai dengan format sebagai berikut:

TABEL A

Identifikasi Risiko dan Kecukupan Rancangan Pengendaliannya (Matriks Risiko Pengendalian)

Nama Entitas Akuntansi/Pelaporan:

Akun Signifikan: (Diisi dengan akun signifikan yang telah ditetapkan)

Diisi oleh Pemilik Pengendalian										Diisi oleh Tim penilai
No	Proses/ Transaksi Utama	Risiko Utama	Nama Pengendalian Utama	Aplikasi Pendukung	Pelaksana Pengendalian	Dokumen Pendukung	Tipe Pengendalian	Atribut Pengendalian	Asersi	Memadai Ya/Tidak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Paraf Pemilik Pengendalian/Tanggal: Simpulan: Cukup/Tidak Cukup* Usulan Koreksi (feed back) **: <ul style="list-style-type: none"> 1. Proses/Transaksi Utama : 2. Dst. Paraf Tim Penilai/Tanggal:										

Keterangan: Kolom (1) s.d. (10) diisi oleh Pemilik Pengendalian sedangkan Kolom (11), *, dan ** diisi Tim Penilai.

(1) : diisi nomor urut.

(2) : diisi proses/transaksi utama yang terkait akun signifikan tersebut.

(3) : diisi risiko utama pada proses atau transaksi.

(4) : diisi dengan Nomor pada kolom (1) diikuti tanda hubung (-) diikuti bentuk aktivitas pengendalian seperti pengendalian akses, pemeriksaan fisik, persetujuan, reviu atas persetujuan, validasi, monitoring, inventarisasi, penelitian lebih lanjut, klarifikasi, verifikasi keakuratan akun, rekonsiliasi.

Contoh: 1-Validasi, 2 Rekonsiliasi, 3 Validasi, 4-Monitoring, 5-Klarifikasi, 6-Rekonsiliasi, 7-Validasi, dan sebagainya.

Catatan: Perhatikan contoh, terdapat 3 (tiga) validasi yang dibedakan satu sama lain dengan nomor sehingga terdapat Nama Pengendalian Utama 1-Validasi, 3-Validasi, dan 7 - V alidasi

(5) : diisi aplikasi yang khusus, misal: SIMAK BMN, SPAN, dll

(6) : diisi pemilik pengendalian

(7) : diisi dokumen terkait, misal: kuitansi, kontrak, SPM, SP2D, dll

(8) : diisi dengan tipe pengendalian dengan rincian:

a. Manual

b. Aplikasi

c. *ITDM (IT Dependent Manual)*

d. Pengendalian Umum TIK

(9) : diisi dengan nama atribut pengendalian

(10) : diisi jenis asersi terkait: *Completeness, Existence and Occurance, Valuation and Allocation, Rights and Obligation, Presentation and Disclosure.*

(11) : diisi dengan "Ya" bila ada pengendalian utama (4) yang memitigasi risiko utama (3)

* : Bila seluruh Risiko Utama ada pengendalian utamanya maka disimpulkan "Cukup", bila ada yang tidak ada pengendalian utamanya maka disimpulkan "Tidak Cukup"

** : Bila rancangan disimpulkan "Tidak Cukup" berikan usulan koreksi (*feed back*) untuk melakukan koreksi.

*** : Bila manajemen tidak memperbaiki sesuai usulan rekomendasi Tim Penilai

4. Dokumen penerapan PIPK harus disiapkan oleh manajemen untuk pelaksanaan penilaian dan reviu PIPK adalah minimal dokumen sebagai berikut:

a. Kode etik organisasi

b. Benturan kepentingan

c. Pernyataan komitmen pegawai

d. Laporan kegiatan sosialisasi peraturan kepegawaian

e. Surat sanksi terhadap pegawai

f. Laporan kegiatan dan daftar hadir penyusunan Renstra dan Renja

- g. Rekapitulasi dan sertifikat seluruh pegawai dalam mengikuti diklat
- h. Dokumen Analisis Beban Kerja (ABK)
- i. Laporan kegiatan supervisi terutama untuk kegiatan desentralisasi (Jampersal, BOK, Akreditasi Puskesmas)
- j. Laporan/notulen rapat internal beserta tindak lanjutnya
- k. Daftar risiko organisasi sampai dengan level kegiatan
- l. Register pengiriman laporan keuangan (CaLK) tiap periode pelaporan
- m. Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), BAR dengan KPPN
- n. Surat feedback atas capaian kinerja program
- o. Surat Keputusan pengelola anggaran, pengelola barang/gudang, pengelola website, petugas SAIBA dan petugas SIMAK-BMN
- p. Sasaran Kinerja Pegawai
- q. SOP atas akun signifikan
- r. Back up data Sistem Informasi
- s. Laporan rapat dan WBS terkait saluran komunikasi baik ke atas maupun kepada seluruh bagian organisasi mengenai hal yang tidak diharapkan terjadi dalam pelaksanaan tugas beserta penyebab dan usulan perbaikannya, informasi yang negatif, perilaku yang tidak benar, atau penyimpangan?
- t. Jadwal kegiatan rapat koordinasi internal
- u. SOP yang mewajibkan Atasan mereviu pengendalian
- v. Bukti hasil reviu dan tindak lanjut
- w. Surat Keterangan dari pimpinan terkait reviu atas pelaksanaan pengendalian terutama pengendalian yang gagal mencegah atau mendeteksi adanya masalah yang timbul

BAB II
TATA CARA PENILAIAN PENGENDALIAN INTERN
ATAS PELAPORAN KEUANGAN KEMENTERIAN KESEHATAN

A. Tujuan

1. Mendapatkan informasi dan umpan balik mengenai pengendalian yang dijalankan
2. Mengetahui kelemahan-kelemahan pengendalian yang ditemukan serta saran perbaikannya.
3. Mengetahui apakah pengendalian telah dirancang secara memadai dan telah diimplementasikan secara efektif sesuai dengan rencana.
4. Memberikan keyakinan yang memadai bahwa tujuan organisasi dapat tercapai.

B. Pendekatan

1. Pendekatan penilaian mandiri/*control self assessment* (CSA)
Sebuah proses menilai efektivitas pengendalian intern yang bertujuan untuk memberikan keyakinan yang memadai bahwa tujuan organisasi dapat tercapai.
2. Pendekatan dari atas ke bawah (*Top-Down Approach*)
Pendekatan dari atas ke bawah dalam perencanaan, pengujian, dan pendokumentasian PIPK dimulai dengan laporan keuangan yang signifikan di level entitas dan ditelusuri sampai ke proses utama pengendalian, dan dokumen pendukungnya.

C. Tahapan Penilaian

1. Perencanaan

a. Penentuan Akun Signifikan

Penentuan akun signifikan didasarkan pada temuan dan hasil koreksi BPK dan Inspektorat Jenderal atas laporan keuangan Kementerian Kesehatan. Faktor yang harus dipertimbangkan dalam menentukan apakah suatu akun merupakan akun signifikan antara lain:

- 1) ukuran dan komposisi akun termasuk kerentanannya terhadap kecurangan;
- 2) jumlah dan nilai serta kompleksitas dan keseragaman proses transaksi atas akun tersebut;

- 3) sejauh mana subjektivitas dan pertimbangan dalam menentukan saldo akun tersebut;
- 4) sifat akun tersebut misalnya akun suspen pada umumnya memperoleh perhatian yang lebih besar; dan
- 5) kompleksitas perlakuan akuntansi dan pelaporan yang berkenaan dengan akun tersebut.

Dalam tahap ini digunakan formulir penentuan akun signifikan sebagai berikut:

Akun	Ukuran dan Komposisi Akun Termasuk Kerentanan terhadap Kecurangan	Jumlah dan Nilai Serta Kompleksitas & Keseragaman Proses Transaksi atas Akun	Sejauh Mana Subjektivitas dan Pertimbangan dalam Menentukan Saldo Akun	Sifat Akun	Kompleksitas Perlakuan Akuntansi dan Pelaporan yang Berkenaan dengan Akun	Jumlah Nilai	Kesimpulan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

Petunjuk pengisian:

- (1) : diisi nama akun
- (2) : diisi ukuran dan komposisi akun yang termasuk kerentanan terhadap kecurangan,
- (3) : diisi jumlah dan nilai serta kompleksitas dan keseragaman proses transaksi atas akun
- (4) : diisi sejauh mana subjektivitas dan pertimbangan dalam menentukan saldo akun
- (5) : diisi sifat akun tersebut, misalnya akun suspen pada umumnya memperoleh perhatian yang lebih besar
- (6) : diisi kompleksitas perlakuan akuntansi dan pelaporan yang berkenaan dengan akun
- (7) : diisi dengan jumlah nilai dari kolom 2 s.d. kolom 6
- (8) : diisi berdasarkan jumlah nilai dengan kriteria yang terdapat level signifikansi

Catatan:

Untuk pemberian nilai pada kolom 2 s.d kolom 6 adalah sebagai berikut:

Nilai 1 : Untuk faktor pertimbangan atas akun yang mempunyai pengaruh rendah

Nilai 2 : Untuk faktor pertimbangan atas akun yang mempunyai pengaruh sedang rendah

Nilai 3 : Untuk faktor pertimbangan atas akun yang mempunyai pengaruh sedang

Nilai 4 : Untuk faktor pertimbangan atas akun yang mempunyai pengaruh tinggi

Nilai 5 : Untuk faktor pertimbangan atas akun yang mempunyai pengaruh sangat tinggi

SIMPULAN HASIL PENENTUAN

Low Significant 1 - 5

Medium Low Significant 5 - 10

Medium Significant 11 - 15

High Significant 16 - 20

Very High Significant 20 - 25

Kesimpulan yang akan diprioritaskan menjadi akun signifikan adalah Medium, High dan Very High

b. Penentuan Proses Bisnis Utama

- 1) Proses bisnis adalah dasar penilaian pengendalian intern dan mendukung saldo yang material di laporan keuangan. Proses bisnis merupakan serangkaian peristiwa, yang terdiri dari metode dan pencatatan yang digunakan untuk mengidentifikasi, mengelompokkan, menganalisis, dan mencatat transaksi-transaksi atas akun signifikan.
- 2) Dalam menentukan proses bisnis utama manajemen melakukan penelaahan terhadap SOP yang ada maupun dokumen lainnya yang tersedia melalui bagan alur (*Flowchart*).

c. Asersi Laporan Keuangan

Manajemen harus mengidentifikasi asersi laporan keuangan yang relevan pada akun signifikan. Asersi-asersi ini merupakan bagian dari kriteria yang digunakan oleh manajemen untuk mencatat serta mengungkapkan informasi akuntansi dalam laporan keuangan. Terdapat beberapa macam asersi yaitu:

- 1) Keberadaan atau keterjadian (*existence or occurrence*)
Asersi tentang keberadaan atau keterjadian berhubungan dengan apakah aset, kewajiban, dan ekuitas yang tercantum dalam neraca memang benar-benar ada pada tanggal neraca. Berbagai asersi tentang keterjadian berkaitan dengan apakah berbagai transaksi yang tercatat dalam suatu laporan keuangan memang benar-benar terjadi selama periode akuntansi tersebut.
- 2) Kelengkapan (*completeness*)
Asersi manajemen ini menyatakan bahwa seluruh transaksi dan akun yang seharusnya disajikan dalam laporan keuangan telah disajikan seluruhnya.
- 3) Hak dan kewajiban (*right and obligation*)
Asersi tentang hak dan kewajiban berhubungan dengan apakah pada tanggal tertentu, aset yang tercantum dalam laporan keuangan merupakan hak entitas dan utang merupakan kewajiban entitas.
- 4) Penilaian atau alokasi (*valuation or allocation*)
Asersi tentang penilaian atau alokasi berhubungan dengan apakah nilai-nilai yang tersaji pada akun aset, kewajiban,

pendapatan dan beban dalam laporan keuangan merupakan nilai yang tepat.

5) Penyajian dan pengungkapan (*presentation and disclosure*)

Asersi tentang penyajian dan pengungkapan berhubungan dengan apakah berbagai komponen dalam laporan keuangan telah digabungkan atau dipisahkan, diuraikan, dan diungkapkan dengan tepat.

d. Penilaian Risiko

Manajemen harus menyiapkan ikhtisar risiko atas salah saji akun tertentu yang akan digunakan untuk merencanakan penilaian pengendalian internnya. Ikhtisar risiko tersebut setidaknya memuat daftar akun signifikan, saldonya, asersi laporan keuangannya dan risiko yang mungkin terjadi. Manajemen harus menilai pengendalian atau risiko dari setiap asersi, mendokumentasikan penilaian risiko, dan menyiapkan rencana pengujian.

e. Dokumentasi

Semua proses pada tahapan perencanaan harus didokumentasikan oleh manajemen dan tim penilai dalam bentuk *hardcopy* atau *softcopy*.

2. Pengujian Pengendalian Tingkat Entitas

a. Pengujian Pengendalian Intern Tingkat Entitas dilakukan terhadap pengendalian-pengendalian yang mempunyai pengaruh luas/menyebar ke seluruh kegiatan/ proses pelaporan keuangan dalam suatu organisasi.

b. Pelaksana pengujian Pengendalian Intern Tingkat Entitas beserta lingkup objek yang dinilai adalah:

1) Tim Penilai tingkat UAKPA menilai Pengendalian Intern Tingkat Entitas UAKPA;

2) Tim Penilai tingkat UAPPA-EI menilai Pengendalian Intern Tingkat Entitas UAPPA-EI;

3) Tim Penilai tingkat UAPA mengompilasi hasil penilaian pengendalian intern Tim Penilai di bawahnya dan menyimpulkan tingkat keandalan efektivitas Pengendalian Intern Tingkat Entitas Kementerian Kesehatan.

c. Tim penilai melakukan pengujian Pengendalian Intern Tingkat Entitas dengan menggunakan beberapa teknik yaitu:

- 1) Reviu Dokumen;
- 2) Wawancara;
- 3) Survei; dan
- 4) Observasi

Pengujian tersebut menggunakan format sebagai berikut:

TABEL B.1 Pengujian Pengendalian Intern Tingkat Entitas

Nama Entitas Akuntansi/Pelaporan:

Faktor-faktor yang dinilai Tingkat Entitas			Reviu Dokumen (Y/T)	Wawancara (Y/T)	Survei (Y/T)	Observasi (Y/T)	Skor	Hasil Penelitian Lanjutan
Jumlah							(10)	
Total faktor relevan							(11)	
Persentase							(12)	

Keterangan:

- (1) diisi huruf besar atau angka
- (2) diisi huruf kecil
- (3) diisi faktor-faktor yang dinilai.
- (4) diisi Y jika hasil reviu dokumen menunjukkan faktor yang dinilai ada, diisi T faktor yang dinilai tidak ada, atau diisi N/A jika faktor yang dinilai tidak relevan dengan kondisi yang ada.
- (5) diisi Y jika hasil wawancara menunjukkan faktor yang dinilai ada, diisi T factor yang dinilai tidak ada, atau diisi N/A jika faktor yang dinilai tidak relevan dengan kondisi yang ada.
- (6) diisi Y jika hasil survei menunjukkan faktor yang dinilai ada, diisi T faktor yang dinilai tidak ada, atau diisi N/A jika faktor yang dinilai tidak relevan dengan kondisi yang ada.
- (7) diisi Y jika hasil observasi menunjukkan faktor yang dinilai ada, diisi T faktor yang dinilai tidak ada, a tau diisi N/A jika faktor yang dinilai tidak relevan dengan kondisi yang ada.
- (8) diisi 1 jika simpulannya faktor yang dinilai ada atau diisi 0 jika simpulannya factor yang dinilai tak ada, atau diisi N/A jika faktor yang dinilai tidak relevan dengan kondisi yang ada.
- (9) Penelitian Lanjutan hanya dilakukan bila skor bernilai 0. Penelitian Lanjutan dilakukan dengan memperhatikan ketiadaan *compensating control* terkait dan/atau adanya bukti bahwa kelemahan tersebut telah dieksploitasi yang mendukung simpulan adanya Kelemahan Signifikan. Diisi dengan "Tidak Ada Kelemahan/Kelemahan Tidak signifikan / Kelemahan Signifikan / Kelemahan Material"
- (10) diisi dengan jumlah faktor-faktor yang memiliki skor "1 "
- (11) diisi dengan total -faktor yang relevan. (12) Di isi dengan jumlah faktor-faktor yang memiliki skor "1" dibagi total factor yang relevan dikali 100%

d. Setelah melakukan pengujian Pengendalian Intern Tingkat Entitas, tim penilai juga harus melakukan pengujian terhadap PUTIK. Dalam hal pengujian terhadap PUTIK tim penilai dapat melibatkan pejabat/pegawai pada bagian TIK atau pihak ketiga yang kompeten.

Pengujian terhadap PUTIK dilakukan tim penilai sesuai dengan format sebagai berikut:

TABEL B.2 PENGUJIAN PUTIK

Nama Entitas Akuntansi/Pelaporan :

Nama Aplikasi-Aplikasi :

Akun Signifikan :

No	Pengendalian Utama	Pengujian yang dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Keterangan:

- (1) diisi nomor
- (2) diisi nama Pengendalian Utama dengan tipe PUTIK (AREA AKSES LOGIKAL dan AREA OPERASIONAL TIK DAN KELANGSUNGAN LAYANAN)
- (3) diisi dengan teknik pengujian yang dilakukan (reviu dokumen, wawancara dan pengecekan secara langsung kedalam aplikasi)
- (4) Dalam hal hasilnya tidak sesuai dengan kriterianya maka simpulkan tidak efektif. Bila sesuai, simpulkan efektif.
- (5) Penelitian Lanjutan hanya dilakukan bila simpulan efektivitasnya "Tidak Efektif. Penelitian Lanjutan dilakukan dengan memperhatikan ketiadaan *compensating control* terkait dan/atau adanya bukti bahwa kelemahan tersebut telah dieksploitasi yang mendukung simpulan adanya Kelemahan Signifikan. Diisi dengan "Tidak Ada Kelemahan/Kelemahan Tidak Signifikan / Kelemahan Signifikan

e. Penarikan simpulan

Simpulan Penilaian Pengendalian Intern Tingkat Entitas diperoleh dari persentase skor terhadap jumlah faktor yang dinilai dan dikategorikan ke dalam 3 (tiga) tingkatan sebagai berikut:

- 1) Rendah, yaitu apabila nilai akhir kurang dari 34 % (tiga puluh empat persen);
- 2) Sedang, yaitu apabila nilai akhir sebesar 34 % (tiga puluh empat persen) s.d. 63 % (enam puluh tiga persen); atau
- 3) Tinggi, yaitu apabila nilai akhir lebih dari 63 % (enam puluh tiga persen).

3. Pengujian Pengendalian Intern Tingkat Proses/Transaksi

- a. Tujuan Penilaian Pengendalian Intern Tingkat Proses/Transaksi adalah untuk memberikan keyakinan memadai bahwa pengendalian telah dilaksanakan secara efektif untuk mencegah dan mendeteksi "apa yang bisa salah" atau tidak tercapainya tujuan keandalan pelaporan keuangan.
- b. Pelaksana pengujian Pengendalian Intern Tingkat Proses/Transaksi beserta lingkup objek yang dinilai adalah:
 - 1) Tim Penilai tingkat UAKPA menilai Pengendalian Intern Tingkat Proses/Transaksi UAKPA.
 - 2) Tim Penilai tingkat UAPPA-El menilai Pengendalian Intern Tingkat Proses/Transaksi unit kerja UAPPA-El.
 - 3) Tim Penilai tingkat UAPA mengompilasi hasil penilaian pengendalian intern Tim Penilai di bawahnya dan menyimpulkan tingkat keandalan Pengendalian Intern Tingkat Proses/ Transaksi Kementerian Kesehatan
- c. Penilaian Efektivitas Pengendalian Rancangan
Untuk melakukan penilaian efektivitas rancangan pengendalian dapat menggunakan Tabel A yang telah disusun oleh lini manajemen pada saat Penerapan PIPK (kolom 1 sampai dengan 10) dan melengkapinya dengan melakukan penilaian pada kolom 11 dan isian Simpulan serta isian Usulan Koreksi (*feedback*). Saran perbaikan oleh Tim Penilai dapat dituangkan dalam Tabel A.1 Perbaikan Identifikasi Risiko dan Pengendaliannya khusus untuk proses/transaksi utama yang diperbaiki atau yang baru.

TABEL A.1

Perbaikan Identifikasi Risiko Pengendaliannya

Nama Entitas Akuntansi/Pelaporan:

Akun Signifikan: (Diisi dengan akun signifikan yang telah ditetapkan)

Diisi oleh Pemilik Pengendalian										Diisi oleh Tim penilai
No	Proses/ Transaksi Utama	Risiko Utama	Nama Pengendalian Utama	Aplikasi Pendukung	Pelaksana Pengendalian	Dokumen Pendukung	Tipe Pengendalian	Atribut Pengendalian	Asersi	Memadai Ya/Tidak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Tanggal Penyusunan:										
Paraf Tim Penilai/Tanggal:										

Keterangan: Berisi hanya Proses/Transaksi Utama yang kolom (11) Tabel A berisi "Tidak" serta Proses/Transaksi Utama baru hasil dari Tim Penilai dan hanya dibuat bila Tim Penilai telah meyakini bahwa pengendalian utamanya telah memadai sehingga dapat mengisi kolom (11) Tabel A. 1 dengan isian "Ya".

- (1) diisi nomor urut sebagaimana Tabel A. Bila terdapat rekomendasi identifikasi baru, nomor urut merupakan nomor setelah nomor terakhir dari Tabel A.
- (2) diisi proses/transaksi utama yang terkait akun signifikan tersebut.
- (3) diisi risiko utama pada proses atau transaksi
- (4) diisi dengan Nomor pada kolom (1) diikuti tanda hubung (-) diikuti bentuk aktivitas pengendalian seperti pengendalian akses, pemeriksaan fisik, persetujuan, reviu atas persetujuan, validasi, monitoring, inventarisasi, penelitian lebih lanjut, klarifikasi, verifikasi keakuratan akun, rekonsiliasi, pengendalian input (aplikasi). Contoh: 1-Validasi, 2-Rekonsiliasi, 3-Validasi, 4-Monitoring, 5-Klarifikasi, 6-Rekonsiliasi, 7-Validasi, 8. Pengendalian input (aplikasi). dll
Catatan: Perhatikan contoh terdapat 3 (tiga) validasi yang dibedakan satu sama lain dengan nomor sehingga terdapat Nama Pengendalian Utama 1-Validasi, 3-Validasi, dan 7 -Validasi.
- (5) diisi aplikasi yang khusus, misal: SIMAK BMN, SPAN, dll.
- (6) diisi pemilik pengendalian
- (7) diisi dokumen terkait, misal: kuitansi, kontrak, SPM, SP2D, dll
- (8) diisi dengan tipe pengendalian dengan rincian: a. Manual b. Aplikasi c. ITDM (IT Dependent Manual) d. Pengendalian Umum TIK
- (9) diisi dengan nama atribut pengendalian
- (10) diisi jenis asersi terkait: *Completeness, Existence and Occurance, Valuation and Allocation, Rights and Obligation, Presentation and Disclosure*
- (11) diisi dengan "Ya" bila ada pengendalian utama (5) yang memitigasi risiko utama

Dalam hal terdapat pengendalian yang tidak memadai (dalam kolom 11 dinyatakan tidak) dilakukan penelitian lebih lanjut dampak dari ketidakmemadaiannya. Tim penilai memberikan simpulan atas kelemahan tersebut dengan:

- 1) Bila hasil penelitian lebih lanjut salah saji teridentifikasi di bawah 0,1 % (nol koma satu persen) dari Total aktiva/penerimaan, maka dinyatakan mengandung kelemahan tidak signifikan.
- 2) Bila salah saji teridentifikasi 0,1%-0,5% dari total aktiva/penerimaan, maka dinyatakan mengandung kelemahan signifikan.
- 3) Bila salah saji teridentifikasi melewati batas materialitas 0,5% (nol koma lima persen) dari Total Aktiva/penerimaan, maka dinyatakan mengandung kelemahan material.

d. Penilaian Efektivitas Implementasi Pengendalian

Penilaian efektivitas implementasi pengendalian di antaranya dilakukan dengan pengujian atribut pengendalian. Pengujian keandalan atribut dituangkan dalam format:

TABEL C.1

Pengujian Atribut Pengendalian

Nama Entitas Akuntansi/Pelaporan:

Akun Signifikan:

No	Nama Pengendalian Utama	Nomor Sampel/Dokumen	Atribut Utama Pengendalian (√)	Hasil Reperformance
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
* Pengendalian Utama yang Tidak Andal:				

Keterangan:

- (1) diisi nomor
 - (2) diisi Nama Pengendalian Utama dengan tipe pengendalian manual/ITDM.
 - (3) diisi nomor sampel/ dokumen
 - (4) diisi "√" bila atribut pengendalian utama ada, diisi "-" bila atribut pengendalian utamanya tidak ada. Dalam hal menggunakan sensus dan terdapat lebih dari 5% (lima persen) dari kolom (4) berisi "-" maka disimpulkan "Tidak Andal" Dalam hal menggunakan uji petik, bila dari 77 atau 93 sampel (tergantung ARO) untuk setiap pengendalian utama terdapat lebih dari 1 pada kolom (4) yang berisi "-" maka disimpulkan "Tidak Andal"
 - (5) *Reperformance* hanya dilakukan bila simpulan keandalannya "Tidak Andal". *Reperformance* dilakukan terhadap dokumen yang tidak ada atribut pengendaliannya. Diisi dengan "Tidak Ada Kelemahan/Kelemahan Tidak Signifikan/Kelemahan Signifikan/Kelemahan Material" diisi Nama Pengendalian Utama yang Tidak Andal
- * diisi nama Pengendalian Utama yang Tidak Andal

Pengujian dapat dilakukan secara sensus ataupun sampling dengan ketentuan:

- 1) Jika hasil penilaian Pengendalian Intern Tingkat Entitasnya tinggi, maka:
 - a) Untuk populasi dengan jumlah kurang dari 100 (seratus), pengujian dilakukan secara sensus.
 - b) Untuk populasi dengan jumlah 100 (seratus) hingga 499 (empat ratus sembilan puluh sembilan), pengujian dapat dilakukan secara sensus atau secara uji petik. Apabila menggunakan uji petik, maka jumlah sampel minimal diperoleh dengan rumus $n \text{ definitif} = 77\sqrt{1 - (77/N)}$. Untuk populasi dengan jumlah 500 (lima ratus) atau lebih, pengujian dilakukan secara uji petik dengan jumlah sampel minimal 77 (tujuh puluh tujuh).

- 2) Jika hasil penilaian Pengendalian Intern Tingkat Entitasnya sedang atau rendah, maka:
 - a) Untuk populasi dengan jumlah kurang dari 100 (seratus), pengujian dilakukan secara sensus. Untuk populasi dengan jumlah 100 (seratus) hingga 499 (empat ratus sembilan puluh sembilan), pengujian dapat dilakukan secara sensus atau secara uji petik. Apabila menggunakan uji petik, maka jumlah sampel minimal diperoleh dengan rumus $n \text{ definitif} = 93\sqrt{1 - (93/N)}$. Untuk populasi dengan jumlah 500 (lima ratus) atau lebih, pengujian dilakukan secara uji petik dengan jumlah sampel minimal 93 (sembilan puluh tiga).

Pengujian keandalan PIPK juga dilakukan atas pengujian pengendalian aplikasi. Pengujian pengendalian aplikasi dilakukan dengan menggunakan format:

TABEL C.2

Pengujian Pengendalian Aplikasi

Nama Entitas Akuntansi/Pelaporan:

Nama Aplikasi:

Akun Signifikan:

No	Nama Pengendalian Utama	Pengujian yang dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Keterangan:

- (1) diisi nomor
- (2) diisi Nama Pengendalian Utama dengan tipe pengendalian aplikasi.
- (3) diisi dengan menguji asersi keakuratan input atas *field-field* pada form aplikasi dan menguji asersi kelengkapan atas *field-field* yang wajib diisi pada form aplikasi.
- (4) Dalam hal hasilnya tidak sesuai dengan rancangannya maka simpulkan tidak andal, bila sesuai disimpulkan andal.
- (5) Penelitian Lanjutan hanya dilakukan bila simpulan keandalannya "Tidak Anda!". Penelitian Lanjutan dilakukan dengan meneliti kesalahan data-data yang telah direkam. Diisi dengan "Tidak Ada Kelemahan/Kelemahan Tidak Signifikan/Kelemahan Signifikan/Kelemahan Material

- 4. Penilaian Efektivitas Pengendalian dan Kelemahan Pengendalian
Dari pengujian pengendalian intern tingkat entitas (Tabel B.1), pengujian PUTIK (Tabel B.2), pengujian atribut pengendalian (Tabel C.1), dan pengujian pengendalian aplikasi (Tabel C.2), dihasilkan simpulan efektivitas implementasi dan penilaian kelemahan pengendalian. Tingkatan kelemahan diklasifikasikan sebagai berikut:
 - a. Kelemahan tidak signifikan (*inconsequential*).
Suatu kelemahan, atau kombinasi dari beberapa kelemahan, yang pengaruhnya tidak material terhadap pelaporan keuangan. Secara umum, diklasifikasikan Kelemahan Tidak Signifikan bila hasil penilaian "TL Tuntas" atau hasil penilaian "TL Tidak Tuntas" tapi salah saji teridentifikasi di bawah 0,1 % (nol koma satu persen) dari total aktiva atau 0,1 % (nol koma satu persen) dari total penerimaan atau total pembiayaan tergantung dari relevansinya dengan akun signifikan. Dalam hal hanya terdapat

informasi berupa total aktiva maka salah saji diidentifikasi 0,1 % (nol koma satu persen) dari total aktiva

b. Kelemahan signifikan (*significant deficiency*).

Suatu kelemahan, atau kombinasi dari beberapa kelemahan, yang berpengaruh cukup material terhadap pelaporan keuangan. Secara umum diklasifikasikan Kelemahan Signifikan bila hasil penilaian "TL Tidak Tuntas" dan salah saji teridentifikasi berkisar 0,1%-0,5% dari total aktiva atau 0,1%-0,5% dari total penerimaan atau total pembiayaan tergantung dari relevansinya dengan akun signifikan. Dalam hal hanya terdapat informasi berupa total aktiva maka salah saji diidentifikasi 0,1 %-0,5% dari total aktiva

c. Kelemahan material (*material weakness*)

Suatu kelemahan, atau kombinasi dari beberapa kelemahan signifikan, yang berpengaruh material terhadap pelaporan keuangan. Secara umum diklasifikasikan Kelemahan Material bila hasil penilaian "TL Tidak Tuntas" dan salah saji teridentifikasi melewati batas materialitas 0,5% (nol koma lima persen) dari total aktiva atau melewati batas materialitas 0,5% (nol koma lima persen) dari total penerimaan atau total pembiayaan tergantung dari relevansinya dengan akun signifikan. Dalam hal hanya terdapat informasi berupa total aktiva maka salah saji diidentifikasi melewati batas materialitas 0,5% (nol koma lima persen) dari total aktiva.

Hasil penilaian PIPK secara keseluruhan dituangkan dalam format:

TABEL D

Penilaian Efektivitas Implementasi Pengendalian dan Penilaian Kelemahan Pengendalian

Nama Entitas Akuntansi/Pelaporan:

Akun Signifikan:

No	Nama Pengendalian Utama	Simpulan Efektivitas Implementasi	Usulan Koreksi (Feedback)	TL (Tindak Lanjut)	Hasil Penilaian Kelemahan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

* Keterangan

** Total Salah Saji Teridentifikasi

*** Simpulan PIPK:

Keterangan: (1)

- (1) diisi nomorurut.
 - (2) diisi nama Faktor-faktor dinilai tingkat entitas yang tidak efektif berdasarkan Tabel B. 1 dan B.2 dan Nama Pengendalian Utama yang ada di Tabel C. 1 dan C.2. (3)
 - (3) diisi dengan "Efektif/ Tidak Efektif" berdasarkan data dari Tabel B. 1, B.2, C. 1, dan C.2. Efektif bila tidak ada kelemahan atau ada kelemahan tidak signifikan. Tidak Efektif bila ada kelemahan signifikan atau kelemahan material.
 - (4) diisi dengan ketentuan:
Berasal dari Tabel B. 1 , B.2, dan C.2, maka:
 - a. Diisi dengan "-" bila hasil penelitian lanjutan pada Tabel B.1 menunjukkan tidak ada kelemahan atau ada kelemahan tidak signifikan.
 - b. Diisi dengan usulan koreksi (*feed back*) yang diperlukan untuk mengoreksi kelemahan yang ditimbulkan bila hasil penelitian lanjutan Tabel B.1 menunjukkan ada kelemahan signifikan.Berasal dari Tabel C.1:
 - a. Diisi dengan "-" bila hasil *reperformance* Tabel C. 1 menunjukkan tidak ada kelemahan atau ada kelemahan tidak signifikan.
 - b. Diisi dengan usulan koreksi (*feed back*) yang diperlukan untuk mengoreksi kelemahan yang ditimbulkan bila hasil *reperformance* Tabel C. 1 menunjukkan ada kelemahan signifikan.
 - (5) diisi TL (Tindak Lanjut) dengan "TL Tuntas" apabila dilakukan sesuai usulan koreksi (*feedback*) atau "TL Tidak Tuntas" disertai identifikasi salah sajinya: di bawah 0, 1 %, 0,1 %-0,5%, atau lebih dari 0,5% dari Total Aktiva/penerimaan/pembiayaan.
 - (6) diisi "Kelemahan Tidak Signifikan" bila hasil penilaian "TL Tuntas" atau hasil penilaian "TL Tidak Tuntas" tapi salah saji teridentifikasi di bawah 0, 1 % dari Total aktiva/penerimaan / pembiayaan. diisi "Kelemahan Signifikan" bila hasil penilaian "TL Tidak Tuntas" dan salah saji teridentifikasi 0, 1 %-0,5% dari total aktiva/penerimaan/pembiayaan. diisi "Kelemahan Material" bila hasil penilaian "TL Tidak Tuntas" dan salah saji teridentifikasi melewati batas materialitas 0,5% dari Total Aktiva/penerimaan/pembiayaan.
- * Dalam hal digunakan lima faktor lain dalam pertimbangan, maka pada Keterangan dijelaskan penggunaan pertimbangan atas faktor lain yang digunakan untuk mengklasifikasikan kelemahan.
- ** Diisi salah saji keseluruhan teridentifikasi) atau "-" bila tidak terdapat salah saji yang teridentifikasi.
- *** Diisi simpulan PIPK
Pengendalian Intern Efektif (PIE) bila terdapat tidak terdapat Kelemahan Material atau Kelemahan Signifikan.
Pengendalian Intern Efektif dengan Pengecualian (PIEDP) bila tidak terdapat Kelemahan Signifikan.
Pengendalian Intern Mengandung Kelemahan Material (PIMKM) bila terdapat Kelemahan Material. Simpulan PIPK ini juga harus mempertimbangkan salah saji keseluruhan yang telah teridentifikasi

Selain pengklasifikasian secara umum seperti tersebut di atas. Tim Penilai dapat mempertimbangkan 5 (lima) faktor lain berikut ini:

- a. Memiliki indikasi adanya kecurangan (*fraud*);
- b. Tingkat pertimbangan subjektif dan kompleksitas dalam menentukan nilai akun;
- c. Kemungkinan kelemahan terjadi secara berulang;
- d. Besarnya saldo akun termasuk besarnya nilai kelemahan secara relatif terhadap saldo akun, dan transaksi yang terpengaruh serta asersi laporan keuangan yang terlibat; dan
- e. Kelemahan Pengendalian Intern Tingkat Entitas yang secara signifikan mempengaruhi laporan keuangan.

Dalam hal Tim Penilai menggunakan pertimbangan faktor-faktor lain dalam pengklasifikasian kelemahan pengendalian, Tim Penilai harus menjelaskan pertimbangan faktor-faktor lain yang digunakan dalam pengklasifikasian kelemahan pengendalian tersebut.

5. Kompilasi Simpulan Pengendalian Intern Secara Keseluruhan

Kompilasi hanya dilakukan oleh Tim penilai di atasnya dalam hal ini Tim Penilai UAPPA-E1 dan UAPA terhadap hasil penilaian kelemahan. Hasil kompilasi dituangkan dalam format:

TABEL E.1 Penilaian Kelemahan Gabungan

Nama UAPPA-E1 (diisi nama unit utama)

Uraian Kelemahan	UAPPA-E1 (Unit Utama)	UAKPA (Satker)	UAKPA (Satker)	Rata-rata	Simpulan sebelum penyesuaian	penyesuaian	Simpulan menurut Tim Penilai UAPPA-E1
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

* Keterangan

** Total Salah Saji Teridentifikasi Gabungan

*** Simpulan PIPK Gabungan

TABEL E.1 Penilaian Kelemahan Gabungan

Nama UAPA (Kementerian Kesehatan)

Uraian Kelemahan	UAPA	UAPPA-E1 (unit utama)	UAPPA-E1 (unit utama)	Rata-rata	Simpulan sebelum penyesuaian	penyesuaian	Simpulan menurut Tim Penilai UAPA
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
<p>* Keterangan</p> <p>** Total Salah Saji Teridentifikasi Gabungan</p> <p>*** Simpulan PIPK Gabungan</p>							

Keterangan:

- (1) diisi deskripsi kelemahan;
 - (2) s.d (4) : (1) diisi tingkatan kelemahan yang sama pada unit terkait, yaitu:
 - Angka "1" bila kelemahan tidak signifikan/ *inconsequential*;
 - Angka "2" bila kelemahan signifikan/ *significant deficiency*;
 - Angka "3" bila kelemahan material/ *material weakness*;
 Kolom (3) dan (4) dapat diperbanyak sesuai kondisi
 - (5) diisi nilai rata-rata kolom (2) s.d. (4)
 - (6) diisi dengan tingkatan kelemahan rata-rata seluruh unit kerja yaitu:
 - Angka "0" bila nilai kolom (5) adalah <0,1 -> tidak ada kelemahan (kelemahan tereliminasi)
 - Angka "1" bila nilai kolom (5) adalah 1,0 s.d. 1,5 -> kelemahan tidak signifikan/ *inconsequential*;
 - Angka "2" bila nilai kolom (5) adalah 1,6 s.d. 2,5 ->kelemahan signifikan/ *significant deficiency*;
 - Angka "3" bila nilai kolom (5) adalah 2,6 s.d. 3,0 ->kelemahan material/ *material weakness*;
 - (7) diisi nilai penyesuaian oleh Tim Penilai tingkat eselon I/kementerian, yaitu:
 - Angka "1" untuk penyesuaian satu tingkat di atas simpulan awal;
 - Angka "-1" untuk penyesuaian tingkat di di bawah simpulan awal;
 - Angka "0" bila tidak ada penyesuaian;
 Penyesuaian terutama didasarkan atas persentase nilai saji teridentifikasi terhadap nilai Aktiva atau pertimbangan lainnya dengan ketentuan:
 - Dapat berubah menjadi Kelemahan Tidak Signifikan bila salah saji teridentifikasi di bawah 0,1 % dari Total Aktiva dari seluruh unit kompilasi.
 - Dapat berubah menjadi Kelemahan Signifikan bila salah saji teridentifikasi berkisar 0,1 %-0,5% dari Total Aktiva dari seluruh unit kompilasi.
 - Dapat berubah menjadi Kelemahan Material bila salah saji teridentifikasi melewati batas materialitas 0,5% dari Total Aktiva.
 Dalam hal kelemahan tidak dapat dihubungkan dengan salah saji teridentifikasi maka tidak dapat dilakukan penyesuaian berdasarkan hal ini.
 - (8) diisi hasil penjumlahan kolom (6) dan kolom (7). Nilai kolom ini diterjemahkan sebagai berikut:
 - Nilai "0" berarti tidak dianggap kelemahan (kelemahan tereliminasi);
 - Nilai "1" berarti kelemahan tidak signifikan/ *inconsequential*;
 - Nilai "2" berarti kelemahan signifikan/ *significant deficiency*;
 - Nilai "3" berarti kelemahan material/ *material weakness*.
- * Dalam hal digunakan penyesuaian , jelaskan pertimbangannya di keterangan ini.
- ** Diisi salah saji keseluruhan teridentifikasi) atau "-" bila tidak terdapat salah saji yang teridentifikasi.
- *** diisi simpulan PIPK

Pengendalian Intern Efektif (PIE) bila terdapat tidak terdapat Kelemahan Material atau Kelemahan Signifikan.

Pengendalian Intern Efektif dengan Pengecualian (PIEDP) bila tidak terdapat Kelemahan Signifikan.

Pengendalian Intern Mengandung Kelemahan Material (PIMKM) bila terdapat Kelemahan Material.

Simpulan PIPK ini juga harus mempertimbangkan salah saji keseluruhan yang telah teridentifikasi

6. **Reviu**

Reviu PIPK dilakukan untuk memberikan keyakinan terbatas kepada Menteri mengenai efektivitas penerapan PIPK secara memadai.

Reviu PIPK dilaksanakan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dengan menggunakan metode uji petik (*sampling*).

Reviu PIPK dilaksanakan terhadap penerapan PIPK yang berasal dari laporan hasil Penilaian PIPK yang disampaikan oleh Tim Penilai.

7. **Pemantauan dan Evaluasi**

Sekretariat Jenderal Kementerian dalam hal ini Biro Keuangan dan BMN mempunyai tugas dalam melakukan pemantauan dan evaluasi dari penerapan dan penilaian PIPK di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Dalam pelaksanaan kegiatan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berkoordinasi dengan Inspektorat Jenderal.

D. **Ruang Lingkup**

- 1) Periode penilaian dilakukan terhadap laporan keuangan semester I sampai dengan penyusunan laporan keuangan triwulan III tahun berjalan.
- 2) Penilaian dilakukan atas penyajian akun signifikan dalam laporan keuangan yang telah ditetapkan.
- 3) Tingkat materialitas atas akun signifikan ditetapkan sebagai berikut:
 - a) Akun pendapatan dan belanja ditetapkan 5 % (lima persen)
 - b) Akun aset dan kewajiban ditetapkan 1 % (satu persen)
- 4) Penilaian dilakukan hanya atas penyajian akun signifikan dalam laporan keuangan yang telah ditetapkan oleh unit Akuntansi tertinggi Kementerian Kesehatan melalui surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan.

- 5) Ruang lingkup penilaian dilakukan terhadap laporan keuangan semester I sampai dengan penyusunan laporan keuangan triwulan III tahun berjalan
- 6) Penilaian meliputi penilaian atas implementasi pengendalian intern intern tingkat entitas, pengendalian umum teknologi informasi komunikasi dan pengendalian intern tingkat transaksi.
- 7) Penilaian tingkat tingkat entitas dilakukan dengan menilai implementasi sistem pengendalian interen yang dilaksanakan oleh entitas akuntansi dan entitas pelaporan secara keseluruhan
- 8) Penilaian tingkat tingkat transaksi dilakukan dengan menilai kecukupan rancangan pengendalian dan Efektivitas Implementasi Pengendalian atas akun signifikan yang diselenggarakan oleh entitas akuntansi dan entitas pelaporan
- 9) Penilaian dilakukan hanya atas penyajian akun signifikan dalam laporan keuangan yang telah ditetapkan oleh unit Akuntansi tertinggi Kementerian Kesehatan melalui surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan.

E. Struktur Organisasi Penilaian Pengendalian Intern

Struktur Organisasi Penilaian pada Kementerian Kesehatan berupa Tim Penilai. Tim Penilai dibentuk mulai dari:

- 1) Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA).
- 2) Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pembantu Pengguna Anggaran Tingkat Eselon I (UAPPA-EI); dan
- 3) Tingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pengguna Anggaran (UAPA).

F. Kualifikasi Tim Penilai

Dalam rangka pencapaian hasil penilaian yang baik Tim penilai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperlukan kualifikasi:

- 1) memiliki kompetensi teknis yang memadai (pemahaman yang baik terhadap proses bisnis yang dipantau, konsep pengendalian intern, dan teknik pemantauan);
- 2) memiliki sikap mental (kepribadian) yang baik, tercermin dari kejujuran, objektivitas, ketekunan, loyalitas, bijaksana, dan bertanggung jawab terhadap profesinya;

3) memiliki kemampuan berinteraksi dan berkomunikasi secara efektif baik lisan maupun tertulis dengan berbagai pihak di lingkungan unit organisasinya; dan

4) memiliki keinginan untuk maju dan menambah pengetahuan/meningkatkan kemampuan profesionalnya.

Selain kriteria tersebut, pejabat yang penanggung jawab terhadap penyusunan laporan keuangan tidak boleh ditunjuk sebagai Ketua ataupun anggota Tim Penilai.

G. Tugas dan Tanggung Jawab Tim Penilai

Tanggung jawab Tim Penilai tingkat UAPA adalah:

1) Menentukan lingkup penilaian yaitu laporan keuangan Kementerian Kesehatan yang akan dinilai dan proses yang mempengaruhi laporan keuangan tersebut;

2) Melakukan kompilasi dan menarik kesimpulan atas penilaian efektivitas pengendalian intern tingkat UAPA;

3) Melaksanakan pemantauan tindak lanjut atas rekomendasi;

4) Mengoordinasikan kegiatan penilaian oleh Tim Penilai di bawahnya; dan

5) Menyampaikan laporan kompilasi kepada Menteri Kesehatan dan APIP.

Tanggung jawab Tim Penilai tingkat UAPPA-E1 adalah:

1) Memetakan rancangan pengendalian;

2) Menyusun desain penilaian pengendalian intern dan metodologinya;

3) Menentukan batas materialitas pos yang akan diuji;

4) Menyusun jadwal dan kebutuhan sumber daya penilaian;

5) Melaksanakan penilaian pengendalian intern di unit kerjanya;

6) Melakukan kompilasi dan menarik kesimpulan atas penilaian efektivitas pengendalian intern pada tingkat tersebut;

7) Melaksanakan pemantauan tindak lanjut atas rekomendasi;

8) Mengoordinasikan kegiatan penilaian oleh Tim Penilai di bawahnya;

9) Menyampaikan laporan kepada Menteri dan APIP; dan

10) Memantau perkembangan tindakan perbaikan PIPK.

Tanggung jawab Tim Penilai tingkat UAKPA adalah:

1) Menyusun jadwal dan kebutuhan sumber daya penilaian;

2) Melaksanakan penilaian pengendalian intern di unit kerjanya;

- 3) Melaksanakan pemantauan tindak lanjut atas rekomendasi;
- 4) Menyampaikan laporan kepada Tim Penilai tingkat UAPPA-E1; dan kepada Pimpinan Satker
- 5) Memantau perkembangan tindakan perbaikan PIPK.

BAB III
PENUTUP

Petunjuk Teknis Penerapan dan Penilaian Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan merupakan panduan bagi Satuan Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan melakukan penerapan dan penilaian Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan dalam rangka memberikan keyakinan yang memadai bahwa Pelaporan Keuangan disusun dengan pengendalian intern yang memadai dan untuk mendukung keandalan Laporan Keuangan.

Menteri/Pimpinan Lembaga/Pengguna Anggaran, Kuasa Pengguna Anggaran, dan Penanggung jawab Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran, termasuk Menteri Keuangan atas nama Pemerintah Pusat, membuat pernyataan tanggung jawab atas Laporan Keuangan yang disampaikan. Dalam Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak atau *Statement of Responsibility (SOR)* isinya menyatakan bahwa Laporan Keuangan telah disusun berdasarkan Sistem Pengendalian Intern yang memadai dan telah disusun sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintah.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK