



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1974/2022
TENTANG
KEBIJAKAN PENGAWASAN INTERN KEMENTERIAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang baik, bersih, berdaya guna, berhasil guna, dan bertanggung jawab, perlu dilakukan pengawasan yang profesional dan akuntabel;
 - b. bahwa dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi pengawasan serta untuk meningkatkan kualitas pengawasan program pembangunan kesehatan diperlukan kebijakan pengawasan intern Kementerian Kesehatan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Kebijakan Pengawasan Intern Kementerian Kesehatan;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. 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);
7. Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2012 tentang Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi Jangka Panjang Tahun 2012-2025 dan Jangka Menengah Tahun 2012-2014 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 84 Tahun 2019 tentang Tata Kelola Pengawasan Intern Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1759);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun

2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461);

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG KEBIJAKAN PENGAWASAN INTERN KEMENTERIAN KESEHATAN.

KESATU : Menetapkan Kebijakan Pengawasan Intern Kementerian Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan Kebijakan Pengawasan, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUA : Kebijakan Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU merupakan acuan bagi Aparat Pengawas Internal Pemerintah (APIP) Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan pengawasan intern di lingkungan Kementerian Kesehatan.

KETIGA : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 16 Desember 2022

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1974/2022
TENTANG
KEBIJAKAN PENGAWASAN INTERN
KEMENTERIAN KESEHATAN

KEBIJAKAN PENGAWASAN INTERN KEMENTERIAN KESEHATAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI) yang tertuang dalam Peraturan Nomor: PER-01/AAIPI/DPN/2021 menyatakan bahwa Pimpinan APIP harus mengelola kegiatan Pengawasan Intern secara efektif, menyusun perencanaan Pengawasan Intern berbasis risiko untuk menetapkan prioritas Pengawasan Intern sesuai dengan tujuan organisasi, mengomunikasikan perencanaan Pengawasan Intern dan kebutuhan sumber daya, memastikan bahwa sumber daya Pengawasan Intern memadai, cukup, dan dialokasikan secara efektif, menyusun kebijakan dan prosedur Pengawasan Intern, berbagi informasi, melakukan koordinasi, dan mempertimbangkan kegiatan asurans dan konsultasi dari pihak ekstern dan pihak intern lainnya, melaporkan secara berkala dalam setahun tentang tujuan, kewenangan, tanggung jawab, dan kinerja Pengawasan Intern, menindaklanjuti pengaduan dari masyarakat, dan memiliki tanggung jawab untuk memelihara aktivitas Pengawasan Intern yang efektif.

Inspektorat Jenderal mempunyai tugas menyelenggarakan pengawasan intern dilingkungan Kementerian Kesehatan. Pengawasan Intern dalam Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI) diartikan sebagai seluruh proses kegiatan audit, reuiu, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan 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. Pengawasan Intern mempunyai sifat dasar yaitu harus dapat mengevaluasi dan memberikan kontribusi pada perbaikan tata kelola, manajemen risiko, dan pengendalian intern pada organisasi dengan menggunakan pendekatan sistematis, disiplin, dan berbasis risiko. Kredibilitas dan nilai Pengawasan Intern meningkat apabila auditor bersikap proaktif dan hasil pengawasannya memberikan wawasan baru beserta pertimbangan dampaknya di masa depan

Salah satu sasaran program yang menjadi tanggung jawab Inspektorat Jenderal sebagaimana tercantum dalam Renstra Kementerian Kesehatan adalah meningkatnya transparansi dan akuntabilitas tata kelola pemerintahan serta tercapainya sasaran Reformasi Birokrasi di Kementerian Kesehatan.

Mengingat pentingnya tugas Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dalam menyelenggarakan pengawasan intern di lingkungan Kementerian Kesehatan, maka perlu disusun kebijakan pengawasan intern.

B. Maksud dan Tujuan

1. Penyusunan kebijakan pengawasan ini dimaksudkan sebagai acuan bagi Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dalam proses perencanaan pengawasan berbasis risiko, pelaksanaan dan komunikasi pengawasan intern Inspektorat Jenderal Tahun 2022-2024.
2. Kebijakan pengawasan disusun bertujuan agar pengawasan intern yang dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan lebih berkualitas dan selaras dengan tujuan organisasi sehingga dapat memberi nilai tambah terhadap perbaikan tata Kelola, manajemen risiko dan pengendalian intern.

BAB II

RUANG LINGKUP ARAH KEBIJAKAN PENGAWASAN

A. Arah Kebijakan Pengawasan

Program Prioritas Pembangunan Bidang Kesehatan yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 adalah Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan. Untuk mendukung Program Prioritas ini Kementerian Kesehatan melakukan Transformasi Sistem Kesehatan, yaitu transformasi layanan primer, transformasi layanan rujukan, transformasi sistem ketahanan Kesehatan, transformasi pembiayaan Kesehatan, transformasi SDM Kesehatan, dan transformasi teknologi kesehatan. Sejalan dengan itu, Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan diharapkan mampu memberikan jaminan akuntabilitas terhadap Program Pembangunan Bidang Kesehatan tersebut melalui penguatan pengawasan intern.

Perubahan lingkungan strategis mendorong terjadinya perubahan pola pengawasan intern sehingga Inspektorat Jenderal perlu melakukan adaptasi atas perubahan tersebut. Paradigma pengawasan intern mutlak harus dilakukan perubahan menuju ke arah *strategic partner* dan *trusted advisor*. Untuk mewujudkan paradigma tersebut diperlukan kejelasan arah pengawasan.

Redesain sistem perencanaan dan penganggaran sudah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan sehingga program bukan hanya menjadi ciri eselon I dan kegiatan bukan hanya menjadi ciri eselon II. Oleh karena itu kebijakan pengawasan harus menyesuaikan dengan perubahan tersebut, baik pada saat pelaksanaan audit, reuiu, evaluasi, pemantauan maupun pengawasan lainnya.

B. Ruang Lingkup Kebijakan Pengawasan

Ruang lingkup dari kebijakan pengawasan intern dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Pengawasan *Mandatory*, merupakan kegiatan pengawasan yang diberikan tanggung jawab kepada seluruh Kementerian/Lembaga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pengawasan *mandatory* meliputi namun tidak terbatas pada kegiatan reuiu pengendalian intern atas pelaporan keuangan, reuiu laporan keuangan, reuiu perencanaan dan penganggaran, reuiu rencana dan kebutuhan barang milik negara (RKBMN), reuiu penyerapan

anggaran dan Pengadaan Barang dan Jasa, reviu laporan kinerja, evaluasi AKIP, reviu PBP/PP dan pemantauan maturitas penyelenggaraan SPIPT.

2. Pengawasan *Nonmandatory*, merupakan pengawasan berdasarkan kebijakan internal dengan mempertimbangkan *interest* pimpinan, isu publik dan isu strategis. Pengawasan *nonmandatory* meliputi namun tidak terbatas pada audit kinerja/ketaatan/kebijakan atas pelaksanaan transformasi sistem kesehatan, transformasi internal, pelayanan kesehatan haji, program prioritas bidang kesehatan; pemantauan dan evaluasi, tindak lanjut hasil pengawasan, pendampingan/pembinaan/konsultasi, pengawasan berdasarkan perintah menteri, pengawasan atas pengaduan masyarakat, dan pengawasan dalam rangka pencegahan dan pemberantasan korupsi.

Arah kebijakan pengawasan intern harus mempertimbangkan keselarasan dengan rencana strategis Kementerian Kesehatan dan rencana aksi program Inspektorat Jenderal sehingga pelaksanaan kebijakan pengawasan diarahkan kepada pencapaian indikator kinerja utama kementerian dan indikator kinerja program.

BAB III

PELAKSANAAN KEBIJAKAN PENGAWASAN INTERN

A. Pelaksanaan Kebijakan Pengawasan Intern

Dalam rangka melaksanakan kebijakan Pengawasan Intern Kementerian Kesehatan, ditetapkan kegiatan pengawasan sebagai berikut:

1. Transformasi pengawasan melalui kegiatan yang bersifat penjaminan kualitas, konsultansi, dan kegiatan pencegahan korupsi;

a. Penjaminan Kualitas

1) Audit

Audit yang dilaksanakan Inspektorat Jenderal bertujuan untuk memberikan keyakinan yang memadai bahwa pelaksanaan program/kegiatan di seluruh sasaran pengawasan telah memenuhi aspek kehematan, efisiensi, efektifitas, dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku. Inspektorat Jenderal melaksanakan 2 (dua) jenis audit yaitu Audit Kinerja dan Audit dengan Tujuan Tertentu (ADTT).

Audit Kinerja adalah audit atas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah yang terdiri atas audit aspek ekonomi, efisiensi, efektifitas dan ketaatan pada peraturan perundang-undangan. Sedangkan Audit dengan Tujuan Tertentu (ADTT) adalah audit yang dilakukan dengan tujuan khusus di luar Audit Kinerja. Dalam pelaksanaan audit menggunakan pendekatan audit berbasis risiko.

2) Reviu

Reviu yang dilaksanakan Inspektorat Jenderal bertujuan untuk mendapatkan keyakinan terbatas dan memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan. Reviu yang dilaksanakan oleh Inspektorat Jenderal terdiri dari namun tidak terbatas pada:

a) Reviu Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (Reviu PIPK);

- b) Reviu Laporan Keuangan (Reviu LK) dan Laporan Kinerja (LkJ);
- c) Reviu Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga (Reviu RKA-K/L);
- d) Reviu Rencana dan Kebutuhan Barang Milik Negara (Reviu RK-BMN);
- e) Reviu Penyerapan Anggaran dan Pengadaan Barang/Jasa (Reviu PAPBJ);
- f) Reviu Penyaluran Dana Bantuan Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Peserta Bukan Pekerja; dan
- g) Reviu Menu Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan.

3) Evaluasi

Evaluasi yang dilaksanakan Inspektorat Jenderal bertujuan untuk membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan. Inspektorat Jenderal melakukan evaluasi terhadap namun tidak terbatas pada:

- a) Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) pada seluruh sasaran pengawasan di lingkungan Kementerian Kesehatan; dan
- b) Pemanfaatan DAK Bidang Kesehatan.

4) Pemantauan

Pemantauan merupakan pendekatan untuk menilai progres/kemajuan atas suatu kebijakan/program yang sedang diimplementasikan. Pemantauan dapat dilakukan secara terus menerus selama kebijakan/program masih berjalan, jika ditemukan penyimpangan segera dapat dilakukan perbaikan agar tujuan utama dapat tercapai. Jenis kegiatan pemantauan meliputi namun tidak terbatas pada pemantauan DAK Bidang Kesehatan dan pemantauan Pengadaan Barang Jasa.

b. Konsultasi

Konsultasi yang dilakukan oleh Inspektorat Jenderal merupakan kegiatan pemberian saran dan jasa lain yang dibutuhkan klien, yang sifat dan ruang lingkup penugasannya telah disepakati, ditujukan untuk menambah nilai dan meningkatkan proses tata kelola organisasi, manajemen risiko, dan kegiatan pengendalian, tanpa adanya pengalihan tanggung jawab kepada auditor intern. Kegiatan konsultasi dapat berbentuk namun tidak terbatas pada bimbingan teknis, asistensi dan sosialisasi.

c. Kegiatan pencegahan korupsi

Kegiatan pencegahan korupsi meliputi namun tidak terbatas pada:

1) Pendidikan dan Budaya Anti Korupsi (PBAK)

Inspektorat Jenderal mendorong implementasi Pendidikan dan Budaya Anti Korupsi (PBAK) di seluruh sasaran pengawasan dan menjadi materi wajib pelaksanaan pendidikan dan latihan (diklat) baik teknis maupun penjenjangan. PBAK merupakan upaya untuk membangun dan memperkuat sikap anti korupsi individu melalui pendidikan dalam berbagai cara dan bentuk.

2) Program Pengendalian Gratifikasi

Inspektorat Jenderal melaksanakan pendampingan program pengendalian gratifikasi pada seluruh sasaran pengawasan di lingkungan Kementerian Kesehatan dengan cara:

a) mendorong terbentuknya Unit Pengendalian Gratifikasi (UPG) pada sasaran pengawasan di lingkungan Kementerian Kesehatan;

b) mengoptimalkan peran UPG dalam pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan korupsi meliputi pengendalian gratifikasi serta sponsorship bagi tenaga kesehatan; dan

c) mendorong terbentuknya komitmen pengendalian gratifikasi antara sasaran pengawasan dengan mitra kerja.

3) Pengelolaan Laporan Harta Kekayaan Penyelenggara Negara (LHKPN) dan Laporan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara (LHKASN) bagi aparatur Kementerian Kesehatan yang wajib lapor kepada KPK.

4) Profil Integritas Pegawai dan Organisasi

Profil Integritas Pegawai dan Organisasi adalah suatu upaya pendeteksian dini mengukur tingkat integritas pegawai dan organisasi dengan melakukan penelusuran terhadap kepatuhan pegawai atas etik, SOP, dan peraturan-peraturan perundangan serta kinerja pegawai dan organisasi itu sendiri.

2. Pengawasan Program Prioritas Kementerian Kesehatan

Pengawasan program prioritas Kementerian Kesehatan dilaksanakan terhadap program prioritas yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Pelaksanaan pengawasan program prioritas dilakukan dengan *combine audit* lintas inspektorat untuk menjamin hasil pengawasan yang lebih komprehensif sehingga dapat memberikan rekomendasi perbaikan kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan program prioritas.

3. Pengawasan terhadap kebijakan Kementerian Kesehatan

Pengawasan terhadap kebijakan Kementerian Kesehatan dilakukan untuk menilai pelaksanaan kebijakan termasuk kelemahan kebijakan mulai dari tahap perumusan kebijakan sampai dengan pelaksanaan kebijakan. Melalui pengawasan kebijakan diharapkan dapat membantu memberikan rekomendasi perbaikan kebijakan kepada pembuat kebijakan.

4. Pengawasan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Tujuan Pengawasan Intern adalah untuk menjamin terlaksananya Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dan menunjang penguatan tata kelola pemerintahan yang baik, diantaranya dengan melakukan:

a. Pengawasan terlaksananya Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan pada 8 (delapan) area perubahan yaitu:

- 1) Manajemen Perubahan;
- 2) Penataan dan Penguatan Organisasi;
- 3) Penataan Peraturan Perundang-undangan;

- 4) Penataan Sumber Daya Manusia;
 - 5) Penataan Tata Laksana;
 - 6) Penguatan Pengawasan;
 - 7) Penguatan Akuntabilitas Kinerja; dan
 - 8) Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik.
- b. Penguatan Pengawasan menjadi tugas Inspektorat Jenderal dan dilaksanakan berdasarkan peta jalan (*road map*) Reformasi Birokrasi yaitu:
- 1) pelaksanaan Aksi Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi diantaranya melalui pembangunan zona integritas, penerapan SPIP dan pemantapan Pendidikan Budaya Anti Korupsi;
 - 2) mendorong pengendalian gratifikasi di lingkungan Kementerian Kesehatan dengan melakukan monitoring Program Pengendalian Gratifikasi (PPG);
 - 3) mengoptimalkan Laporan Harta Kekayaan Penyelenggara Negara (LHKPN) dan Laporan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara (LHKASN) bagi aparatur wajib lapor di lingkungan Kementerian Kesehatan;
 - 4) meningkatkan pelaksanaan SPIP di unit-unit organisasi;
 - 5) memperkuat unit organisasi Kementerian Kesehatan untuk mendapat Predikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM); dan
 - 6) penguatan Sistem Pengendalian Intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan melalui Pembentukan dan Evaluasi Efektivitas SKI/SPI.
5. Pengawasan terkait penanganan pengaduan masyarakat berkadar pengawasan.

Pengawasan terkait penanganan pengaduan masyarakat berkadar pengawasan dilakukan melalui kegiatan pengawasan sebagai berikut:

- a. Pengelolaan *Whistleblowing System* (WBS)

WBS adalah sistem pelaporan pelanggaran yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan untuk memudahkan siapapun yang memiliki informasi dan ingin melaporkan suatu perbuatan berindikasi pelanggaran yang terjadi di lingkungan Kementerian Kesehatan.

- b. Melakukan klarifikasi dan/atau survei pendahuluan atas pengaduan masyarakat berkadar pengawasan.

Klarifikasi dan/atau survei pendahuluan atas pengaduan masyarakat berkadar pengawasan adalah proses penjernihan masalah atau kegiatan yang memberikan penjelasan/data/dokumen/bukti-bukti mengenai permasalahan yang diadukan pada proporsi yang sebenarnya kepada sumber pengaduan dan instansi terkait. Pelaksanaan kegiatan klarifikasi dan/atau survei pendahuluan atas pengaduan masyarakat berkadar pengawasan dilaksanakan oleh Inspektorat Investigasi. Tata cara penanganan pengaduan masyarakat berkadar pengawasan diatur dalam petunjuk teknis.

- c. Melakukan Audit dengan Tujuan Tertentu (ADTT)/Audit Investigasi

Audit dengan Tujuan Tertentu (ADTT)/Audit Investigasi dilakukan apabila pengaduan yang diterima atau hasil klarifikasi mengindikasikan adanya suatu penyimpangan yang merugikan keuangan negara, atau penyimpangan kepegawaian, pengadaan barang dan jasa, dan hambatan kelancaran pembangunan.

6. Pengawasan yang berbasis Teknologi Informasi

Transformasi Teknologi Informasi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan merupakan tuntutan dari perubahan lingkungan di era *big data*. Banyaknya data dan jenis data yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan, mendorong Kementerian Kesehatan melakukan integrasi data menjadi satu data kesehatan. Oleh karena itu, Inspektorat Jenderal dalam melakukan pengawasan intern perlu mengembangkan data analitik untuk *continuous audit* dan *continuous monitoring*.

Kemampuan untuk melakukan data analitik harus ditunjang dengan peningkatan kompetensi auditor dalam bidang data analitik dan pemenuhan serta pengembangan sarana berupa aplikasi data analitik dalam pelaksanaan pengawasan. Untuk menjamin kesinambungan dalam pengembangan data analitik perlu dibuat *road map* pengembangan sistem informasi pengawasan intern. Inspektorat Jenderal terus mengembangkan sistem informasi

Pengawasan Intern berbasis elektronik sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pengembangan metode data analitik.

7. Pengelolaan Sumber Daya Pengawasan

a. Pengelolaan SDM Pengawasan

Untuk menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi pengawasan yang efektif dibutuhkan SDM dalam jumlah yang cukup dan kompeten. Pemenuhan kebutuhan SDM, baik jumlah maupun kompetensi, dilakukan melalui proses analisis kebutuhan jabatan dan *Training Need Analysis* (TNA). Untuk memelihara kompetensi Auditor dan non Auditor dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan bersertifikasi maupun non sertifikasi, seminar, workshop baik di dalam negeri maupun luar negeri yang relevan dengan *Road Map* Pengelolaan SDM Tahun 2020-2024.

Dalam hal pelaksanaan pengawasan membutuhkan keahlian khusus yang tidak dimiliki oleh Inspektorat Jenderal dapat menggunakan tenaga ahli dari luar Inspektorat Jenderal. Penggunaan tenaga ahli tersebut, sudah harus direncanakan dan dianggarkan sejak penyusunan PKPT berbasis risiko.

b. Pengelolaan anggaran pengawasan

Untuk menjamin akuntabilitas pengelolaan anggaran dan proses transformasi kesehatan dibutuhkan anggaran pengawasan yang cukup. Alokasi anggaran pengawasan saat ini di Inspektorat Jenderal hanya berkisar 0,047% dari total anggaran Kementerian Kesehatan. Kondisi ini mengakibatkan pengawasan yang dilaksanakan belum optimal sehingga masih ditemukan permasalahan yang signifikan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan. Proses transformasi yang dilakukan Kementerian Kesehatan membutuhkan jaminan keberhasilan dan Inspektorat Jenderal dituntut untuk mampu mengawal proses transformasi tersebut. Salah satu faktor penunjang keberhasilan proses transformasi ini adalah kecukupan anggaran pengawasan sehingga alokasi anggaran pengawasan tahunan minimal 1% dari total anggaran Kementerian Kesehatan di luar belanja pegawai.

c. Pengelolaan sarana dan prasarana pengawasan

Sarana dan Prasarana merupakan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan penugasan aktivitas pengawasan baik aktivitas *assurance* maupun aktivitas *consulting*. Fasilitas yang dibutuhkan meliputi namun tidak terbatas pada ruang kerja, seperangkat alat pengolah data seperti laptop, printer dan alat tulis kantor. Pemenuhan sarana dan prasarana pendukung pengawasan harus disiapkan oleh Inspektorat Jenderal.

8. Program Penjaminan dan Peningkatan Kualitas (*Quality Assurance and Improvement Program*).

- a. Inspektorat Jenderal harus merancang, memelihara, dan mengembangkan program penjaminan dan peningkatan kualitas untuk mereviu kesesuaian kegiatan pengawasan intern dengan standar audit dan kode etik pengawasan intern.
- b. Program penjaminan dan peningkatan kualitas dilakukan baik internal dan eksternal dalam bentuk kegiatan telaah sejawat.
- c. Kegiatan telaah sejawat intern dilakukan paling sedikit satu kali dalam satu tahun, dan kegiatan telaah sejawat eksternal dilakukan paling sedikit satu kali dalam tiga tahun.

Dalam pelaksanaan kegiatan pengawasan Inspektorat Jenderal berpedoman kepada Pedoman Umum Pengawasan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dalam pelaksanaan kegiatan pengawasan tim pengawasan Inspektorat Jenderal harus memperhatikan kebijakan SAIPI bahwa tim pengawasan tidak boleh:

1. mengambil alih tanggung jawab unit organisasi atas pelaksanaan tugas dan fungsi;
2. mengambil keputusan atas penetapan suatu kegiatan pengendalian/ rencana penanganan risiko unit organisasi;
3. melakukan pengawasan terhadap kegiatan yang merupakan tugas jabatan dalam tahun sebelumnya; dan
4. melakukan pengawasan di luar ruang lingkup penugasan yang ditetapkan dalam surat tugas.

B. Komunikasi Hasil Pengawasan Intern

1. Inspektur Jenderal melaporkan pelaksanaan tugas pengawasan intern kepada Menteri Kesehatan dan ditembuskan kepada pejabat eselon I terkait paling sedikit satu kali dalam satu semester.
2. Terhadap hal-hal tertentu yang mendesak, Inspektur Jenderal segera melaporkan tugas pengawasan intern kepada Menteri Kesehatan.
3. Hasil pengawasan disampaikan oleh Pimpinan Inspektorat Jenderal kepada pimpinan satuan kerja/unit kerja dan pihak lain yang berhubungan dengan tema pengawasan.
4. Hasil pengawasan dapat disampaikan kepada pihak eksternal berdasarkan persetujuan Inspektur Jenderal.
5. Hasil pengawasan yang berindikasi korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN) atau tindak pidana lainnya yang berkadar pengawasan dapat diberikan kepada pihak lain setelah mendapatkan persetujuan Menteri Kesehatan.

C. Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Intern

1. Pimpinan sasaran/klien pengawasan wajib menindaklanjuti rekomendasi hasil Pengawasan Intern dan menyampaikan penyelesaian atas tindak lanjut rekomendasi hasil Pengawasan Intern kepada Inspektorat Jenderal disertai dengan bukti terkait.
2. Penyampaian kemajuan penyelesaian tindak lanjut dapat dilakukan melalui aplikasi yang difasilitasi oleh Inspektorat Jenderal atau secara langsung kepada masing-masing Inspektorat dan berita acara pemantauan tindak lanjut beserta dokumen pendukungnya disampaikan kepada Sekretaris Inspektorat Jenderal.

BAB IV
PENUTUP

Dengan ditetapkannya Kebijakan Pengawasan Intern Kementerian Kesehatan diharapkan seluruh jajaran APIP di lingkungan Inspektorat Jenderal dapat menjalankan tugas dan fungsinya dalam bidang Pengawasan Intern, sehingga dapat terwujud pemerintahan yang baik, bersih, berdaya guna, berhasil guna, dan bertanggung jawab.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003