



KOMNAS HAM REPUBLIK INDONESIA

SEKRETARIAT JENDERAL KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN SEKRETARIS JENDERAL
KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 3 TAHUN 2023
TENTANG
MANAJEMEN RISIKO DI LINGKUNGAN
SEKRETARIAT JENDERAL KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

SEKRETARIS JENDERAL KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka melaksanakan pengelolaan risiko secara komprehensif di lingkungan Sekretariat Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia diperlukan peningkatan efektivitas manajemen risiko;
- b. bahwa untuk mendukung efektivitas manajemen risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Sekretariat Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Sekretaris Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia tentang Manajemen Risiko di Lingkungan Sekretariat Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak

- Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 3886);
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. Keputusan Presiden Nomor 48 Tahun 2001 tentang Sekretariat Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia;
 4. Peraturan Sekretaris Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengawasan Intern yang telah diubah dengan Peraturan Sekretaris Jenderal Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Sekretaris Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pedoman Pengawasan Intern;
 5. Peraturan Sekretaris Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Nomor 19 Tahun 2020 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia; dan
 6. Peraturan Sekretaris Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Komisi Nasional Hak Asasi Manusia di Provinsi.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN SEKRETARIS JENDERAL KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA TENTANG MANAJEMEN RISIKO DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT JENDERAL KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Komisi Nasional Hak Asasi Manusia yang selanjutnya disebut Komnas HAM adalah lembaga mandiri yang kedudukannya setingkat dengan lembaga negara lainnya yang berfungsi melaksanakan pengkajian, penelitian, penyuluhan, pemantauan, dan mediasi hak asasi manusia.
2. Sekretariat Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia yang selanjutnya disebut Setjen Komnas HAM adalah Aparatur Pemerintah yang berbentuk badan kesekretariatan.
3. Sekretaris Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia yang selanjutnya disebut Sesjen Komnas HAM adalah pejabat yang memimpin Sekretariat Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia.
4. Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang membawa akibat yang tidak diinginkan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.
5. Manajemen Risiko adalah serangkaian kegiatan terencana dan terukur untuk mengelola dan mengendalikan risiko yang berpotensi mengancam keberlangsungan dan pencapaian tujuan organisasi.
6. Sistem Informasi Manajemen Risiko adalah bagian dari sistem informasi manajemen yang harus dimiliki dan dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, dalam rangka penerapan Manajemen Risiko yang efektif.
7. Tim Manajemen Kinerja adalah tim yang melaksanakan rangkaian kegiatan dalam rangka melaksanakan Manajemen Risiko.

Pasal 2

- (1) Peraturan Sekretaris Jenderal ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Sekretariat Jenderal Komnas HAM.
- (2) Peraturan Sekretaris Jenderal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas perencanaan, kinerja, dan efektivitas pengendalian intern melalui penerapan Manajemen Risiko.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Sekretaris Jenderal ini meliputi:

- a. Infrastruktur Manajemen Risiko; dan
- b. Proses Manajemen Risiko di lingkungan Setjen Komnas HAM.

BAB II

INFRASTRUKTUR MANAJEMEN RISIKO

Bagian Kesatu

Lingkup Infrastruktur

Pasal 4

Infrastruktur Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a meliputi:

- a. budaya Risiko;
- b. struktur Manajemen Risiko;
- c. Sistem Informasi Manajemen Risiko; dan
- d. anggaran Manajemen Risiko.

Bagian Kedua

Budaya Risiko

Pasal 5

- (1) Budaya risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a merupakan sekumpulan nilai, kepercayaan, pengetahuan dan pemahaman tentang risiko, yang dimiliki bersama oleh sekelompok orang dengan tujuan

yang sama.

- (2) Wujud pelaksanaan budaya risiko dilakukan dalam bentuk:
- a. komitmen pimpinan;
 - b. pengintegrasian manajemen insiden ke dalam Manajemen Risiko;
 - c. pengintegrasian Manajemen Risiko dalam proses bisnis organisasi;
 - d. penyampaian informasi yang berkelanjutan mengenai risiko;
 - e. tersedianya program pelatihan Manajemen Risiko untuk seluruh pegawai;
 - a. kejelasan tugas, fungsi, serta alokasi sumber daya untuk penanganan risiko;
 - b. penghargaan terhadap ketepatan pengambilan risiko oleh organisasi dan/atau pegawai; dan
 - c. Pengambilan keputusan yang tepat berdasarkan ketersediaan informasi risiko.
- (3) Pembangunan budaya risiko dilaksanakan melalui tahap:
- (1) peningkatan kesadaran berbudaya risiko organisasi;
 - (2) manajemen perubahan budaya risiko organisasi; dan
 - (3) penyempurnaan budaya risiko organisasi.
- (4) Ketentuan mengenai budaya risiko di lingkungan Setjen Komnas HAM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Sekretaris Jenderal Komnas HAM.

Bagian Ketiga

Struktur Manajemen Risiko

Pasal 6

- (1) Struktur Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b merupakan sinergi antar personel pada semua level yang terdiri dari biro dan perwakilan atau tingkatan yang memberikan perspektif lengkap tentang Manajemen Risiko.
- (2) Struktur Manajemen Risiko di lingkungan Setjen

Komnas HAM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan konsep tiga lini terdiri atas:

- a. Lini Pertama;
- b. Lini Kedua; dan
- c. Lini Ketiga.

Pasal 7

- (1) Lini Pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a dilaksanakan oleh:
 - a. Pemilik Risiko; dan
 - b. Pengelola Risiko
- (2) Lini Kedua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b dilaksanakan oleh Tim Manajemen Kinerja.
- (3) Lini Ketiga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c dilaksanakan oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah.

Pasal 8

- (1) Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a bertanggung jawab untuk melakukan Manajemen Risiko di lingkup kerjanya.
- (2) Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. pemilik Risiko untuk level eselon I yaitu Sekretaris Jenderal;
 - b. pemilik Risiko untuk level eselon II yaitu Kepala Biro; dan
 - c. pemilik Risiko untuk level Sekretariat Komnas HAM di Provinsi yaitu Kepala Sekretariat.
- (3) Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab:
 - a. memastikan risiko telah diidentifikasi, dinilai, dikelola, dan dipantau;
 - b. menentukan tingkat selera risiko yang tepat dan tidak melebihi tingkat selera risiko yang ditentukan oleh Sekretaris Jenderal; dan
 - c. mengintegrasikan Manajemen Risiko ke dalam pencapaian kinerja dengan menetapkan dan

mendelegasikan pelaksanaan rencana tindak pengendalian;

- (4) Pertanggungjawaban pemilik risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan wewenangnya.
- (5) Laporan pengelolaan risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (3) untuk level Eselon II dan Sekretariat Komnas HAM di Provinsi ditujukan kepada Sekretaris Jenderal c.q Kepala Biro yang membidangi pengawasan internal.

Pasal 9

- (1) Pengelola Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b adalah pejabat yang ditugaskan sebagai penanggung jawab Manajemen Risiko pada unit kerja masing-masing.
- (2) Pengelola Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Pengelola risiko tingkat Eselon I yaitu para Kepala Biro;
 - b. Pengelola risiko tingkat Eselon II yaitu Kepala Bagian dan/atau Ketua tim kerja pada masing-masing Biro; dan
 - c. Pengelola risiko Sekretariat Perwakilan di Provinsi yaitu Kepala Subbagian Umum.
- (3) Pengelola Risikosebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab untuk:
 - a. memfasilitasi dan mengadministrasikan proses identifikasi dan analisis risiko dalam register dan peta risiko;
 - b. mengadministrasikan kegiatan pengendalian dan pemantauan risiko serta menuangkannya dalam rencana tindak pengendalian;
 - c. menyelenggarakan catatan historis atas peristiwa risiko yang terjadi dan menuangkannya ke dalam laporan peristiwa risiko; dan
 - d. melaporkan pelaksanaan Manajemen Risiko kepada Pemilik Risiko.

Pasal 10

- (1) Tim yang menangani Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) adalah Tim Manajemen Kinerja yang berada dibawah Biro yang menangani manajemen kinerja.
- (2) Tim Manajemen Kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
 - a. menyusun laporan kegiatan pengelolaan risiko dan pemantauan manajemen risiko tingkat eselon I setiap semester I dan akhir tahun;
 - b. memantau penilaian risiko dan rencana tindak pengendalian;
 - c. memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
 - d. memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit atas Manajemen Risiko;
 - e. memberikan umpan balik berupa usulan/rekomendasi perbaikan pelaksanaan Manajemen Risiko oleh Unit Pemilik Risiko;
 - f. memberikan sosialisasi terkait Manajemen Risiko kepada seluruh unit kerja di lingkungan Setjen Komnas HAM;
 - g. memvalidasi usulan risiko baru dari Unit Pemilik Risiko; dan
 - h. mengelola sistem informasi manajemen risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d.

Pasal 11

- (1) Tim pengawasan intern adalah tim yang berada dibawah biro yang menangani pengawasan intern
- (2) Tim pengawasan intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab dalam rangka kegiatan pengawasan intern berbasis risiko.
- (3) Tim pengawasan intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
 - a. memberikan keyakinan bahwa proses Manajemen

Risiko telah sesuai dengan Peraturan Sekretaris Jenderal ini;

- b. melakukan evaluasi proses Manajemen Risiko;
- c. melakukan evaluasi atas pelaporan risiko kunci;
- d. melakukan reviu atas pengelolaan risiko kunci;
- e. memberikan keyakinan bahwa risiko telah dievaluasi secara tepat; dan
- f. mendampingi Tim Manajemen Kinerja dalam merumuskan dan memperbaharui pedoman Manajemen Risiko;

(4) Apabila diperlukan, Tim pengawasan intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memberikan:

- a. fasilitasi identifikasi risiko dan evaluasi risiko; dan/atau
- b. saran kepada pemilik risiko dalam melakukan respons risiko.

Bagian Keempat

Sistem Informasi Manajemen Risiko

Pasal 12

- (1) Sistem informasi Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c merupakan sistem informasi terintegrasi berbasis aplikasi, termasuk pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi yang digunakan untuk membantu pemilik risiko, pengelola risiko, Tim Manajemen Kinerja, dan Tim Pengawasan Intern dalam proses Manajemen Risiko.
- (2) Sistem informasi Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelola oleh Tim Manajemen Kinerja.

Pasal 13

Sistem informasi Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 dimanfaatkan untuk:

- a. membangun budaya risiko;
- b. menjaga konsistensi penerapan kebijakan Manajemen

Risiko;

- c. menjaga kualitas data terkait risiko; dan
- d. mempercepat proses pelaporan.

Bagian Kelima Anggaran Manajemen Risiko

Pasal 14

- (1) Anggaran Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d diperlukan untuk penerapan Manajemen Risiko yang efektif.
- (2) Anggaran Manajemen Risiko dialokasikan dan disediakan oleh Pemilik Risiko berdasarkan ketersediaan anggaran.
- (3) Dalam hal tidak terdapat ketersediaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka anggaran disediakan oleh unit yang menangani Manajemen Risiko dengan kebijakan Sekretaris Jenderal.
- (4) Alokasi anggaran Manajemen Risiko sebagaimana pada ayat (2) digunakan untuk kegiatan antara lain:
 - a. administrasi proses identifikasi risiko dan analisis risiko;
 - b. penyusunan dan implementasi rencana tindak pengendalian;
 - c. administrasi pemantauan atas proses Manajemen Risiko dan implementasi rencana tindak pengendalian;
 - d. informasi dan komunikasi;
 - e. koordinasi dan konsultasi;
 - f. sosialisasi, bimbingan dan pelatihan untuk peningkatan kompetensi Manajemen Risiko; dan
 - g. evaluasi terpisah atas maturitas dan efektivitas Manajemen Risiko.

BAB III PROSES MANAJEMEN RISIKO

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 15

- (1) Proses Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b merupakan penerapan kebijakan, prosedur, dan praktik manajemen secara sistematis.
- (2) Proses Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh seluruh jajaran dari Sekretaris Jenderal, Kepala Biro, hingga eselon III hingga pegawai di lingkungan Setjen Komnas HAM.
- (3) Proses Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. penetapan konteks;
 - b. identifikasi risiko;
 - c. analisis risiko;
 - d. evaluasi risiko;
 - e. respons risiko;
 - f. pemantauan; dan
 - g. informasi dan komunikasi.

Bagian Kedua
Penetapan Konteks

Pasal 16

- (1) Penetapan konteks sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf a merupakan proses menentukan parameter internal dan eksternal untuk mengelola risiko serta menentukan ruang lingkup kriteria risiko.
- (2) Penetapan konteks sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
 - a. mengidentifikasi hal-hal yang mengancam eksistensi unit Pemilik Risiko;
 - b. mengidentifikasi sasaran strategis/program strategis unit Pemilik Risiko;
 - c. mengidentifikasi proses bisnis unit Pemilik Risiko;
 - d. mengidentifikasi pemangku kepentingan berdasarkan

- pemilik risiko;
- e. merumuskan kriteria dampak dan frekuensi; dan
- f. menetapkan selera risiko.

Bagian Ketiga Identifikasi Risiko

Pasal 17

- (1) Identifikasi risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf b merupakan proses menetapkan risiko.
- (2) Identifikasi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mengidentifikasi dan menguraikan seluruh hal yang berpotensi risiko baik yang berasal dari faktor internal maupun eksternal.

Bagian Keempat Analisis Risiko

Pasal 18

- (1) Analisis risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf c merupakan proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka untuk menetapkan peta risiko.
- (2) Analisis risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
 - a. menetapkan level risiko;
 - b. memilah risiko berdasarkan level; dan
 - c. menyusun peta risiko.

Bagian Kelima Evaluasi Risiko

Pasal 19

- (1) Evaluasi risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf d dilakukan dengan membandingkan antara peta risiko dengan selera risiko yang telah ditetapkan Pemilik Risiko.
- (2) Evaluasi risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

merupakan proses untuk menentukan daftar prioritas risiko.

Bagian Keenam Respons Risiko

Pasal 20

- (1) Respons risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf e merupakan proses merancang dan menetapkan rencana tindak pengendalian.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
 - a. mengidentifikasi akar penyebab dari risiko-risiko terpilih;
 - b. menyusun kegiatan pengendalian dengan mempertimbangkan akar penyebab risiko;
 - c. menentukan indikator terlaksananya kegiatan pengendalian dan pihak yang melaksanakan kegiatan pengendalian;
 - d. menjadwalkan penanganan risiko dengan urutan waktu berdasarkan peringkat level risiko;
 - e. melakukan taksiran terhadap level risiko (treated risk/nilai risiko jika direspons) setelah mempertimbangkan kegiatan pengendalian.

Bagian Ketujuh Pemantauan

Pasal 21

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf f merupakan proses pengawasan yang dilakukan secara terus-menerus untuk memastikan setiap proses Manajemen Risiko telah dilaksanakan.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
 - a. memastikan penerapan Manajemen Risiko berjalan secara dengan penuh efektivitas dan maturitas sesuai

- dengan rencana; dan
- b. memberikan umpan balik terhadap penyempurnaan proses Manajemen Risiko.

Bagian Kedelapan Informasi dan Komunikasi

Pasal 22

- (1) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf g merupakan proses penyediaan dan pemanfaatan sarana komunikasi untuk menunjang pelaksanaan Manajemen Risiko.
- (2) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
 - a. rapat berkala;
 - b. dialog Risiko antara pemilik risiko dengan lini ketiga terkait Risiko pada pemilik;
 - c. penggunaan sistem informasi; dan/atau
 - d. pelaporan berkala paling sedikit 2 (dua) kali dalam setahun.

BAB IV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Ketentuan Manajemen Risiko lebih lanjut tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Sekretaris Jenderal ini

Pasal 24

Peraturan Sekretaris Jenderal ini mulai berlaku setelah 3 (tiga) bulan dihitung sejak tanggal ditetapkan atau setelah Peraturan Ketua Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Nomor 005/PER.KOMNASHAM/IX/2014 tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Komnas HAM dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 02 November 2023

SEKRETARIS JENDERAL KOMISI
NASIONAL HAK ASASI MANUSIA,



HENRY SILKA INNAH

LAMPIRAN I
PERATURAN SEKRETARIS
JENDERAL KOMISI NASIONAL HAK
ASASI MANUSIA REPUBLIK
INDONESIA NOMOR 3 TAHUN 2023
TENTANG MANAJEMEN RISIKO DI
LINGKUNGAN SEKRETARIAT
JENDERAL KOMISI NASIONAL HAK
ASASI MANUSIA.

MANAJEMEN RISIKO
DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT JENDERAL
KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah mengamanatkan seluruh Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah untuk menyelenggarakan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP). SPIP adalah Sistem Pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah. SPIP bertujuan untuk memberikan keyakinan yang memadai atas tercapainya tujuan penyelenggaraan pemerintahan negara melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan. Penyelenggaraan SPIP secara utuh juga menggambarkan proses penerapan Manajemen Risiko.

Dalam rangka pencapaian tujuan SPIP tersebut, pimpinan/manajemen menerapkan Manajemen Risiko untuk memperoleh keyakinan bahwa hambatan yang mungkin timbul dalam rangka pencapaian tujuan telah dikelola dengan baik pada tingkatan yang dapat diterima.

Terkait penerapan Manajemen Risiko, Komnas HAM telah menetapkan Peraturan Komnas HAM Nomor 2 tentang Manajemen

Risiko sebagai acuan pelaksanaan Manajemen Risiko di lingkungan Komnas HAM, namun peraturan tersebut perlu penyesuaian dalam penerapan Manajemen Risiko untuk Unit kerja di Lingkungan Sekretariat Jenderal Komnas HAM, salah satu aspek penyesuaian tersebut adalah aspek struktur organisasi. Dengan ditetapkannya Peraturan Sekretaris Jenderal ini diharapkan dapat meningkatkan efektifitas manajemen risiko.

B. Definisi Manajemen Risiko

Perubahan lingkungan internal dan eksternal organisasi yang semakin pesat dan kompleks mengharuskan manajemen untuk menerapkan Manajemen Risiko. Organisasi harus mengelola risiko yang akan dihadapinya secara logis, sistematis, terstruktur, dan terdokumentasi dengan baik. Hal ini dilakukan untuk melindungi organisasi dari risiko yang menghambat pencapaian tujuan dan berbagai hal yang berpotensi menimbulkan kerugian bagi organisasi.

Banyak definisi atau pengertian yang diberikan oleh para ahli mengenai risiko sesuai dengan disiplin keilmuan dan lingkup keahliannya, sebagaimana terlihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1. Definisi Risiko dari Berbagai Sumber

| Sumber | Definisi |
|--|---|
| Kamus Besar Bahasa Indonesia | Risiko adalah akibat yang kurang menyenangkan (merugikan, membahayakan) dari suatu perbuatan atau tindakan. |
| Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah | Risiko adalah suatu kejadian yang mungkin terjadi dan apabila terjadi akan memberikan dampak negatif pada pencapaian tujuan instansi pemerintah. |
| Badan Sertifikasi Manajemen Risiko (2007) | Risiko adalah peluang terjadinya bencana, kerugian atau hasil yang buruk. Risiko terkait dengan situasi dimana hasil negatif dapat terjadi dan besar kecilnya kemungkinan terjadinya hasil tersebut dapat diperkirakan. |
| <i>Australia Standards/New</i> | Risiko adalah peluang terjadinya sesuatu |

| | |
|--|---|
| <i>Zealand Standards</i> (AS/NZS) (2009) | yang akan berdampak pada pencapaian tujuan. Risiko diukur dalam besaran konsekuensi dan kemungkinan terjadinya. |
| <i>The International Organization for Standardization (ISO) 31000 (2018)</i> | Risiko adalah efek dari ketidakpastian terhadap pencapaian sasaran organisasi. |
| <i>Committee of Sponsoring Organization (COSO) 2004</i> | Risiko adalah kemungkinan terjadinya sebuah <i>event</i> yang dapat mempengaruhi pencapaian sasaran entitas. |

Dari definisi-definisi tersebut, dapat disimpulkan Manajemen Risiko sebagai kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang membawa akibat yang tidak diinginkan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.

Risiko harus dikelola dengan baik. Oleh karena itu, dibutuhkan Manajemen Risiko. Definisi Manajemen Risiko dari berbagai sumber dapat dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2. Definisi Manajemen Risiko dari Berbagai Sumber

| Sumber | Definisi |
|------------------------------|---|
| Kamus Besar Bahasa Indonesia | Manajemen Risiko adalah upaya untuk mengurangi dampak dari unsur ketidakpastian |
| AS/NZS (2009) | Manajemen Risiko adalah budaya, proses, dan struktur yang diarahkan menuju pengelolaan potensi peluang dan akibat secara efektif. |
| ERM COSO (2004) | Manajemen Risiko adalah proses yang dipengaruhi oleh <i>Board of Directors</i> , manajemen dan personel lain dalam entitas, diaplikasikan pada pembentukan strategi dan pada seluruh bagian perusahaan, dirancang untuk mengidentifikasi kejadian potensial yang dapat mempengaruhi entitas, dan mengelola risiko selaras dengan selera risiko (<i>risk appetite</i>) entitas, untuk menyediakan jaminan yang wajar terhadap pencapaian sasaran dari entitas. |
| ISO 31000 | Manajemen Risiko adalah aktivitas-aktivitas terkoordinasi, yang dilakukan dalam rangka |

| | |
|--------|--|
| (2018) | mengelola dan mengontrol sebuah organisasi terkait dengan risiko yang dihadapinya. |
|--------|--|

Dari definisi-definisi tersebut, dalam Peraturan Sesjen ini Manajemen Risiko dapat diartikan sebagai serangkaian kegiatan terencana dan terukur untuk mengelola dan mengendalikan risiko yang berpotensi mengancam keberlangsungan dan pencapaian tujuan organisasi.

Peran Manajemen Risiko diharapkan dapat mengantisipasi lingkungan yang cepat berubah, mengembangkan tata kelola pemerintahan yang baik, mengoptimalkan penyusunan manajemen strategis, mengamankan sumber daya dan aset yang dimiliki organisasi, dan mengurangi pengambilan keputusan yang reaktif dari manajemen puncak sehingga pada akhirnya dapat mengefektifkan upaya pencapaian tujuan organisasi.

Manajemen Risiko yang dilaksanakan secara efektif dan wajar dapat memberikan manfaat bagi suatu organisasi, antara lain:

- a. meningkatkan kualitas perencanaan, kinerja, dan efektivitas organisasi; yaitu dengan cara memberikan dasar penyusunan rencana strategis sebagai hasil dari pertimbangan yang terstruktur terhadap risiko kunci.
- b. meningkatkan akuntabilitas organisasi; dengan mengubah pandangan terhadap risiko menjadi lebih terbuka. Perubahan pandangan ini memungkinkan organisasi belajar dari kesalahan masa lalunya untuk terus memperbaiki kinerjanya.
- c. meningkatkan mutu informasi untuk pengambilan keputusan, dengan meningkatkan fokus dalam melaksanakan kebijakan-kebijakannya sehingga dapat meminimalkan 'gangguan-gangguan' yang tidak dikehendaki.
- d. meningkatkan hubungan baik dengan pemangku kepentingan; dengan mencapai kesinambungan pemberian pelayanan kepada pemangku kepentingan (stakeholder), sehingga meningkatkan kualitas dan nilai organisasi.

C. Prinsip Manajemen Risiko

Prinsip Manajemen Risiko bertujuan menciptakan dan melindungi nilai organisasi melalui:

1. Prinsip terintegrasi; agar Manajemen Risiko menjadi bagian integral dari semua aktivitas organisasi.

2. Prinsip terstruktur dan komprehensif; pendekatan terstruktur dan komprehensif terhadap Manajemen Risiko berkontribusi terhadap hasil yang konsisten dan terstruktur.
3. Prinsip disesuaikan; proses Manajemen Risiko disesuaikan dan proporsional dengan konteks eksternal dan internal organisasi yang berkaitan dengan sasarannya
4. Prinsip inklusif; Hal ini menghasilkan peningkatan kesadaran dan Manajemen Risiko terinformasi.
5. Prinsip dinamis; Manajemen Risiko mengantisipasi, mendeteksi, mengakui, dan menanggapi perubahan dan peristiwa tersebut secara sesuai dan tepat waktu.
6. Prinsip ketersediaan informasi terbaik; Manajemen Risiko secara eksplisit memperhitungkan segala bahasan dan ketidakpastian yang berkaitan dengan informasi dan harapan tersebut. Informasi sebaiknya tepat waktu, jelas, dan tersedia bagi pemangku kepentingan yang relevan.
7. Prinsip faktor manusia dan budaya; memperhitungkan faktor perilaku dan budaya manusia secara signifikan yang dapat mempengaruhi semua aspek Manajemen Risiko pada semua tingkat dan tahap.
8. Prinsip perbaikan berkelanjutan; Manajemen Risiko diperbaiki secara berkelanjutan melalui pengalaman.

D. Maksud

Peraturan ini dimaksudkan sebagai pedoman pelaksanaan Manajemen Risiko di lingkungan Sekretariat Jenderal Komnas HAM.

E. Tujuan

Manajemen Risiko ini bertujuan untuk:

1. meningkatkan kemungkinan pencapaian tujuan dan peningkatan kinerja;
2. mendorong manajemen yang proaktif;
3. memberikan dasar yang kuat dalam pengambilan keputusan dan perencanaan;
4. meningkatkan efektivitas alokasi dan efisiensi penggunaan sumber daya organisasi;
5. meningkatkan kepatuhan kepada ketentuan;
6. meningkatkan kepercayaan para pemangku kepentingan; dan

7. meningkatkan ketahanan organisasi.

F. Manfaat

Manfaat Manajemen Risiko di lingkungan Setjen Komnas HAM meliputi:

- a. meningkatkan kualitas perencanaan, kinerja, dan efektivitas organisasi;
- b. meningkatkan akuntabilitas organisasi;
- c. meningkatkan mutu informasi untuk pengambilan keputusan; dan
- d. meningkatkan hubungan baik dengan pemangku kepentingan.

G. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Pedoman ini meliputi infrastruktur dan proses Manajemen Risiko di lingkungan Setjen Komnas HAM.

BAB II

INFRASTRUKTUR MANAJEMEN RISIKO

Infrastruktur Manajemen Risiko adalah prasarana yang diperlukan untuk memulai pekerjaan Manajemen Risiko, yang meliputi prasarana lunak (non- fisik) dan prasarana keras (fisik) yang terdiri dari Budaya Risiko, Struktur Manajemen Risiko, Sistem Informasi Manajemen Risiko; dan Anggaran Manajemen Risiko.

A. Budaya Risiko

Budaya risiko adalah sekumpulan nilai, kepercayaan, pengetahuan dan pemahaman tentang risiko, yang dimiliki bersama oleh sekelompok orang dengan tujuan yang sama. Pentingnya budaya risiko didasarkan bahwa setiap organisasi selalu menghadapi berbagai macam faktor baik internal maupun eksternal yang memengaruhi ketidakpastian dalam pencapaian tujuan yang dinamakan risiko. Risiko timbul, berubah atau hilang sesuai dengan perubahan konteks organisasi baik internal maupun eksternal. Sifat risiko yang dinamis tersebut semakin terasa pada era revolusi industri 4.0 yang terjadi saat ini.

Setiap organisasi berisiko terpapar oleh insiden-insiden yang dapat memengaruhi pencapaian tujuan, yang bahkan belum pernah terbayangkan sebelumnya. Dalam hal ini, peran teknologi dalam menyebarkan informasi menjadi sangat krusial. Jika sebelumnya kebutuhan organisasi untuk beradaptasi dan mempertahankan eksistensi merupakan kebutuhan yang identik dengan sektor privat, maka di era 4.0 sekarang ini, sektor publik, terutama pemerintahan juga terpapar risiko yang sama. Suatu negara bisa bangkrut dan suatu organisasi nirlaba bisa dibubarkan karena hilangnya kepercayaan dari publik.

Hal tersebut dapat dihindari jika organisasi memiliki budaya risiko yang telah terbangun dengan baik. Organisasi akan lebih mampu membuat keputusan pengambilan risiko yang lebih efektif dan menguntungkan. Dengan demikian, tujuan organisasi akan dapat dicapai dengan efektif pula.

Upaya pembangunan budaya risiko merupakan proses perubahan dari budaya risiko saat ini yang perlu diperbaiki ke tingkat yang diinginkan. Budaya risiko yang unggul diwujudkan dalam bentuk:

1. komitmen pimpinan;
2. pengintegrasian manajemen insiden ke dalam Manajemen Risiko;
3. pengintegrasian Manajemen Risiko dalam proses bisnis organisasi;

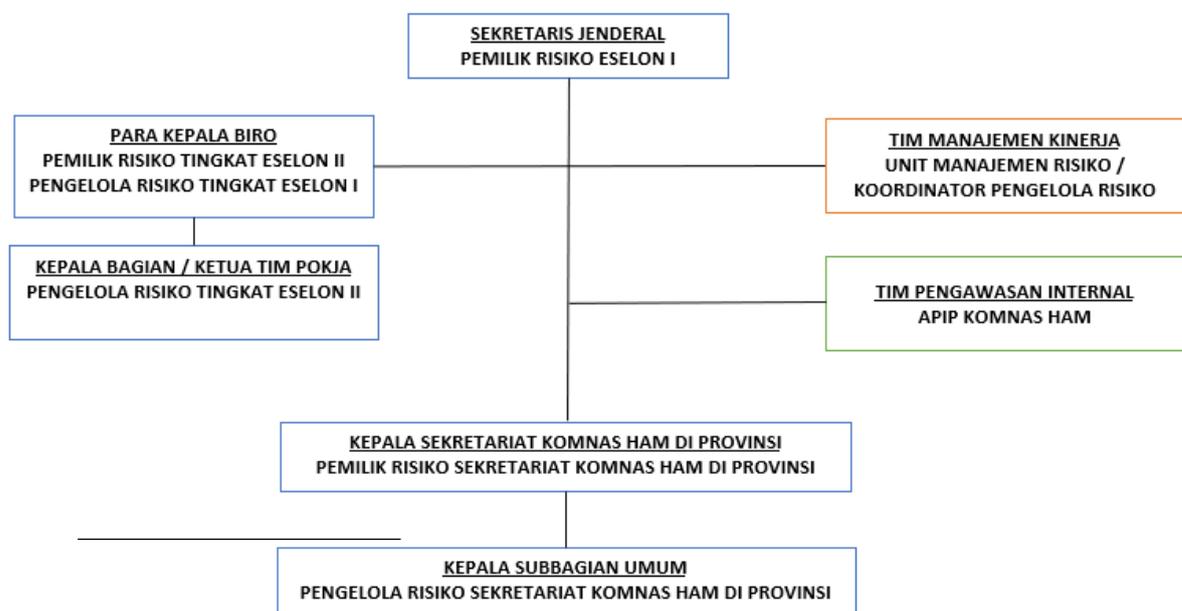
4. penyampaian informasi yang berkelanjutan mengenai risiko;
5. tersedianya program pelatihan Manajemen Risiko untuk seluruh pegawai.
6. kejelasan tugas, fungsi, serta alokasi sumber daya untuk penanganan risiko;
7. penghargaan terhadap ketepatan pengambilan risiko oleh organisasi dan/atau pegawai; dan
8. ketersediaan informasi risiko yang tepat sebagai landasan dalam pengambilan keputusan.

Pembangunan budaya risiko dilaksanakan melalui tahapan:

1. peningkatan kesadaran berbudaya risiko;
2. manajemen perubahan budaya risiko organisasi; dan
3. penyempurnaan budaya risiko organisasi.

B. Struktur Manajemen Risiko

Struktur Manajemen Risiko Setjen Komnas HAM menggunakan konsep tiga lini (three lines model), yang terdiri dari Pemilik Risiko sebagai lini pertama, tim manajemen kinerja berada di bawah Biro Perencanaan dan Pengawasan Internal sebagai lini kedua, serta Tim Pengawasan Internal berada di bawah biro yang membidangi pengawasan intern sebagai lini ketiga. Struktur Manajemen Risiko Setjen Komnas HAM dapat dilihat pada gambar berikut:



Keterangan

- LINI PERTAMA
- LINI KEDUA / UNIT KERJA YANG MEMBIDANGI MANAJEMEN KINERJA DI BIRO RENWAS
- LINI KETIGA

Manajemen Risiko di lingkungan Setjen Komnas HAM dilaksanakan dengan menggunakan sistem informasi yang dikelola oleh Tim Manajemen Kinerja. Dengan adanya sistem informasi ini, diharapkan seluruh informasi terkait dengan risiko dan keluaran (output) setiap proses Manajemen Risiko di Setjen Komnas HAM dapat terdokumentasikan secara konsisten dan aman.

Manfaat Sistem Informasi Manajemen Risiko antara lain:

1. Membangun budaya risiko

Budaya risiko yang kohesif tidak akan bisa dikembangkan jika masih terdapat batasan-batasan antar unit dalam organisasi. Dengan adanya aplikasi Manajemen Risiko, para pengelola risiko akan mempunyai akses langsung ke para pimpinan (pemilik risiko). Dengan demikian, diharapkan pimpinan akan dapat menjunjung tinggi kesadaran atas pengelolaan risiko, dan para pegawai akan cenderung mengikuti dan memiliki nilai-nilai yang sama.

2. Menjaga konsistensi penerapan kebijakan Manajemen Risiko

Penggunaan aplikasi dalam Manajemen Risiko berguna untuk memastikan bahwa semua proses Manajemen Risiko telah dilaksanakan. Penggunaan aplikasi juga menjamin keseragaman format dokumen yang dihasilkan dari setiap proses. Selain itu, pembagian peran untuk para pengguna aplikasi Manajemen Risiko merupakan batasan tanggung jawab yang jelas sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.

3. Menjaga kualitas data terkait risiko

Basis data risiko disimpan di server Komnas HAM sehingga keamanan lebih terjamin.

4. Mengurangi lamanya waktu pelaporan mulai dari penyusunan sampai dengan penyampaian laporan

Dokumen dalam bentuk hardcopy maupun softcopy (yang berupa file-file terpisah) bersifat statis karena hanya disimpan oleh orang-orang tertentu saja, sehingga dapat mempersulit pengumpulan, analisis, dan pelaporan data. Dengan adanya dukungan aplikasi, proses pelaporan Manajemen Risiko akan lebih cepat karena telah terotomatisasi dalam pengumpulan, analisis, dan pelaporan data.

D. Anggaran Manajemen Risiko

Dalam Manajemen Risiko memerlukan dukungan dana untuk pelaksanaan yang efektif, oleh karena itu seluruh lini yang terkait

dengan struktur Manajemen Risiko harus mengalokasikan dan menyediakan anggaran Manajemen Risiko yang digunakan untuk:

1. administrasi proses identifikasi dan analisis risiko;
2. penyusunan dan implementasi rencana tindak pengendalian;
3. administrasi pemantauan atas proses manajemen risiko dan implementasi rencana tindak pengendalian;
4. kegiatan informasi dan komunikasi;
5. kegiatan koordinasi dan konsultasi;
6. sosialisasi, bimbingan dan pelatihan untuk peningkatan kompetensi Manajemen Risiko; dan
7. evaluasi terpisah atas maturitas dan efektivitas Manajemen Risiko.

Adapun anggaran tersebut dalam pelaksanaannya membutuhkan komponen biaya antara lain sebagai berikut:

1. Biaya honor pegawai, biaya konsumsi rapat dan narasumber untuk kegiatan rapat, sosialisasi, dan *Focus Group Discussion* (FGD).
2. Biaya alat tulis kantor untuk menunjang administrasi seluruh kegiatan.
3. Biaya pembelian dan pemeliharaan aset tetap seperti komputer server untuk aplikasi Manajemen Risiko, sebagai sarana penunjang.
4. Biaya sewa ruang untuk kegiatan rapat besar seperti acara forum Nasional Setjen Komnas HAM terkait pembahasan Manajemen Risiko.
5. Biaya perjalanan dinas berupa uang harian, biaya transportasi dan akomodasi untuk kegiatan sosialisasi dan pemantauan oleh Biro Perencanaan dan Pengawasan Internal.

Anggaran tersebut terintegrasi dalam anggaran rutin pada masing-masing pemilik risiko.

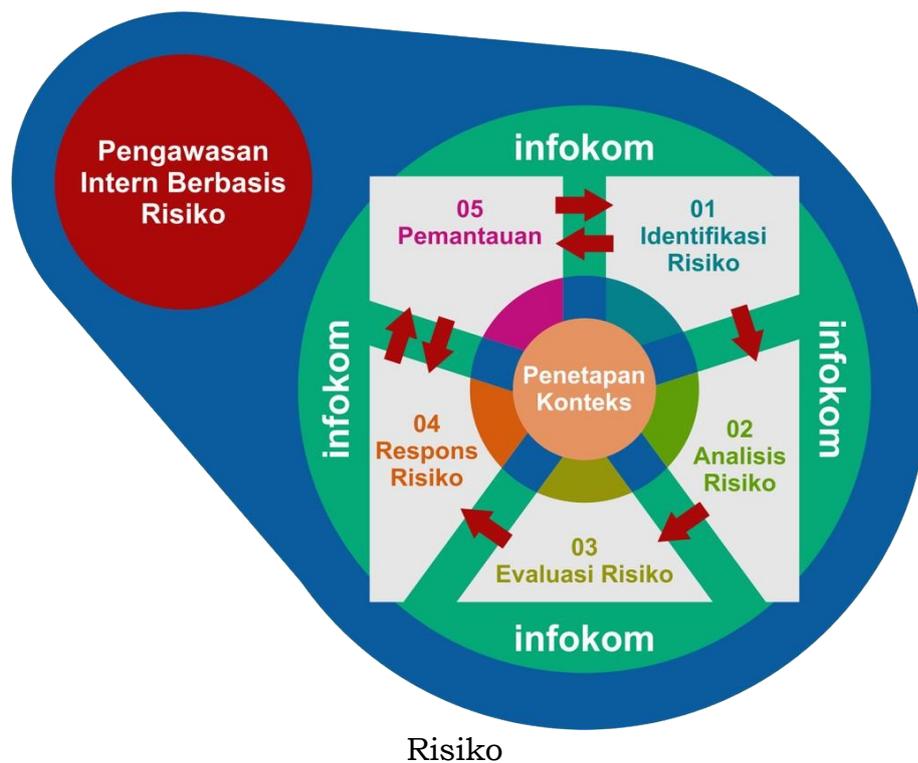
BAB III

PROSES MANAJEMEN RISIKO

Proses Manajemen Risiko adalah penerapan kebijakan, prosedur, dan praktik manajemen yang secara sistematis atas aktivitas penetapan konteks, identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, respons risiko, pemantauan, serta informasi dan komunikasi. Proses Manajemen Risiko dilakukan oleh seluruh jajaran manajemen dan segenap pegawai di lingkungan Setjen Komnas HAM yang merupakan bagian terpadu dengan manajemen secara keseluruhan, khususnya SPIP, perencanaan strategis, manajemen kinerja, dan penganggaran.

Keterkaitan antar proses Manajemen Risiko di lingkungan Setjen Komnas HAM dapat dilihat pada Gambar 3.1 dan secara rinci diuraikan sebagai berikut:

Gambar 3.1. Keterkaitan Antar Proses Manajemen



A. Penetapan Konteks

Penetapan konteks adalah proses menentukan batasan, parameter internal dan eksternal yang dipertimbangkan dalam mengelola risiko serta menentukan ruang lingkup kriteria risiko dalam Manajemen Risiko.

Proses Manajemen Risiko diawali dengan penetapan konteks/tujuan unit Pemilik Risiko yang jelas dan konsisten, baik pada tingkat strategis atau kebijakan maupun operasional. Untuk meyakinkan bahwa semua risiko signifikan telah dicakup, maka perlu mengetahui tujuan dan fungsi atau aktivitas instansi yang ditelaah.

Tujuan penetapan konteks adalah:

1. mengidentifikasi hal-hal yang mengancam eksistensi unit Pemilik Risiko;
2. mengidentifikasi sasaran strategis/program strategis unit Pemilik Risiko yang merupakan penjabaran dari visi dan misi Komnas HAM;
3. mengidentifikasi dengan proses bisnis unit Pemilik Risiko;
4. mengidentifikasi pemangku kepentingan, yaitu pihak-pihak di dalam dan di luar unit Pemilik Risiko yang terlibat dalam proses bisnis unit Pemilik Risiko;
5. merumuskan kriteria dampak dan frekuensi peristiwa risiko yang bertujuan untuk mengungkapkan dan menilai sifat dan kompleksitas dari risiko; dan
6. menetapkan selera risiko.

Berdasarkan tujuan dari penetapan konteks, unit Pemilik Risiko harus mempunyai unsur kriteria keberhasilan atau indikator kinerja kunci sebagai dasar pengukuran atau kriteria evaluasi pencapaian tujuan dan juga digunakan untuk mengidentifikasi dan mengukur dampak atau konsekuensi risiko yang dapat mengganggu tujuan unit Pemilik Risiko. Tahapan/proses Penetapan Konteks dilakukan/dituangkan oleh Pengelola Risiko ke dalam Lampiran II Nomor 1 sampai dengan Lampiran II Nomor 3 yang meliputi:

1. Identifikasi identitas Pemilik Risiko
Identifikasi mencakup uraian mengenai identitas Pemilik Risiko dan Pengelola Risiko.
2. Penentuan periode penerapan Manajemen Risiko
Periode penerapan Manajemen Risiko merupakan kurun waktu penerapan Manajemen Risiko
3. Identifikasi keberlangsungan (*going concern*)
Identifikasi mencakup hal-hal yang dapat mengancam eksistensi unit pemilik risiko untuk menjadi perhatian Pemilik Risiko.
4. Identifikasi sasaran strategis dan/atau program strategis
Penetapan sasaran strategis dan/atau program strategis unit Pemilik Risiko dilakukan dengan mengacu pada dokumen Rencana Strategis

unit Pemilik Risiko. Selain itu juga dapat ditambahkan dari inisiatif strategis dalam kontrak kinerja dan/atau program/proyek/kegiatan yang direncanakan/dilaksanakan unit Pemilik Risiko.

5. Identifikasi proses bisnis

Proses bisnis unit Pemilik Risiko mengacu kepada proses bisnis di unit kerja masing-masing.

6. Identifikasi pemangku kepentingan

Identifikasi mencakup daftar dan deskripsi pihak internal dan/atau eksternal Setjen Komnas HAM yang berinteraksi dan berkepentingan terhadap keluaran/hasil (output) dan/atau manfaat (*outcome*) Pemilik Risiko.

7. Penetapan selera risiko

Selera risiko adalah ambang batas besaran level risiko yang berada dalam area penerimaan risiko dan tidak perlu dilakukan kegiatan pengendalian. Selera risiko ditetapkan oleh masing-masing Pemilik Risiko. Selera risiko yang ditetapkan oleh Pemilik Risiko Eselon II dan Kantor Sekretariat Komnas HAM di Provinsi tidak melebihi selera risiko Pemilik Risiko level Eselon I.

8. Penetapan kriteria risiko

Kriteria risiko adalah parameter atau ukuran, baik secara kuantitatif maupun kualitatif, yang digunakan untuk menentukan level kemungkinan terjadinya risiko dan level dampak atas suatu risiko.

Kriteria risiko mencakup kriteria level kemungkinan (probabilitas/frekuensi) terjadinya risiko dan kriteria level dampak risiko, dengan ketentuan sebagaimana dalam Lampiran II Nomor 2.

Kriteria kemungkinan adalah ukuran besarnya peluang atau frekuensi suatu risiko akan terjadi. Sedangkan kriteria dampak adalah ukuran besar kecilnya dampak yang dapat ditimbulkan dari akibat terjadinya suatu risiko.

Kriteria risiko ditetapkan oleh Pemilik Risiko Eselon I yang wajib dijadikan acuan oleh Pengelola Risiko dalam melakukan analisis risiko.

9. Penetapan matriks analisis risiko

Matriks analisis risiko (Lampiran II Nomor 3) merupakan matriks hasil kombinasi besaran level kemungkinan dan level dampak yang menunjukkan tingkatan besaran level risiko yang bertujuan sebagai dasar penentuan selera risiko yang akan ditetapkan oleh Pemilik Risiko.

B. Identifikasi Risiko

Identifikasi risiko adalah proses menetapkan apa, di mana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan. Proses tersebut menghasilkan suatu daftar sumber-sumber risiko dan kejadian-kejadian yang berpotensi membawa dampak negatif terhadap pencapaian tiap tujuan yang telah diidentifikasi dalam penetapan konteks.

Tujuan melakukan identifikasi risiko adalah mengidentifikasi dan menguraikan seluruh risiko yang berasal baik dari faktor internal maupun eksternal. Hasil identifikasi risiko digunakan sebagai:

1. bahan manajemen untuk memeringkat risiko-risiko yang memerlukan perhatian manajemen instansi dan yang memerlukan penanganan segera atau tidak memerlukan tindakan lebih lanjut; dan
2. bahan manajemen dalam rangka mendapatkan suatu masukan atau rekomendasi untuk menyakinkan bahwa terdapat risiko-risiko yang menjadi prioritas paling tinggi untuk dikelola dengan efektif

Dalam melakukan identifikasi risiko, diperlukan pemahaman sebagai berikut:

1. Kejadian risiko merupakan pernyataan kondisional atas peristiwa/ keadaan yang berpotensi menggagalkan, menunda, menghambat atau tidak mengoptimalkan pencapaian sasaran/tujuan organisasi. Kejadian risiko dapat berupa sesuatu yang tidak diharapkan namun terjadi yaitu kerugian, pelanggaran, kegagalan, atau kesalahan. Namun demikian, kejadian risiko bukan merupakan negasi (berlawanan) dari sasaran/tujuan organisasi.
2. Dampak risiko merupakan akibat langsung yang timbul dan dirasakan setelah risiko terjadi.
3. Identifikasi risiko dilakukan terhadap unit Pemilik Risiko baik level Eselon I, Eselon II dan Kantor Sekretariat Komnas HAM di Provinsi dibantu oleh Pengelola Risiko di setiap unit Pemilik Risiko.

Proses/ tahapan dalam identifikasi risiko adalah sebagai berikut:

1. Setelah disetujuinya Dokumen Rencana Strategis/Perjanjian Kinerja/Penetapan Kinerja, Pengelola Risiko melakukan identifikasi risiko terhadap sasaran/program/kegiatan dokumen tersebut pada

awal tahun dengan mempertimbangkan Prosedur Baku Pelaksanaan Kegiatan (SOP) dan uraian jabatan yang ada.

2. Ruang lingkup identifikasi risiko harus sesuai dengan Penetapan Konteks sebagaimana Lampiran II Nomor 1.
3. Identifikasi risiko dilakukan dengan kategori risiko sebagaimana terdapat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1. Kategori Risiko

| No. | Kategori Risiko | Definisi |
|-----|-------------------|---|
| 1. | Risiko Kebijakan | Risiko yang berkaitan dengan ketidaktepatan perumusan dan penetapan kebijakan internal maupun eksternal Setjen Komnas HAM. |
| 2. | Risiko Bencana | Risiko yang berkaitan dengan potensi terjadinya peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia. |
| 3. | Risiko Kecurangan | Risiko yang berkaitan dengan perbuatan yang mengandung unsur kesengajaan, niat, menguntungkan diri sendiri atau orang lain, penipuan, menyembunyian atau penggelapan, dan penyalahgunaan kepercayaan yang bertujuan untuk memperoleh keuntungan secara tidak sah yang dapat berupa uang, barang/harta, jasa, dan tidak membayar jasa, yang dilakukan oleh satu individu atau lebih di lingkungan Setjen Komnas HAM atau unit kerja. |
| 4. | Risiko Kepatuhan | Risiko yang berkaitan dengan ketidakpatuhan Setjen Komnas HAM atau unit kerja terhadap peraturan perundang-undangan, kesepakatan internasional, atau ketentuan lain yang berlaku. |

| | | |
|----|-----------------------------|---|
| 5. | Risiko Operasional | Risiko yang berkaitan dengan tidak berfungsinya proses bisnis Setjen Komnas HAM, sistem informasi, atau keselamatan kerja individu. |
| 6. | Risiko Pemangku Kepentingan | Risiko yang berkaitan dengan pola hubungan antara dengan pemangku kepentingan (<i>Stakeholders</i>) dan/atau antar unit kerja di Setjen Komnas HAM. |

4. Identifikasi risiko dilakukan pada unit Pemilik Risiko level Eselon I, Unit Kerja Eselon II, dan Kantor Sekretariat Komnas HAM dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Level Eselon I
Berdasarkan penetapan konteks unit Pemilik Risiko level Eselon I, identifikasi risiko dilakukan terhadap seluruh kegiatan (populasi) yang telah ditetapkan oleh Sekretaris Jenderal.
 - b. Level Unit Kerja Eselon II
Berdasarkan penetapan konteks Unit Pemilik Risiko level Unit Kerja Eselon II, identifikasi dilakukan terhadap seluruh kegiatan (populasi) yang telah ditetapkan oleh para Kepala Biro.
 - c. Level Unit Kerja Sekretariat Komnas HAM di Provinsi
Berdasarkan penetapan konteks Unit Pemilik Risiko level Unit Kerja Sekretariat Komnas HAM di Provinsi, identifikasi dilakukan terhadap seluruh kegiatan (populasi) yang telah ditetapkan oleh Para Kepala Sekretariat Komnas HAM di Provinsi.
5. Risiko-risiko yang telah teridentifikasi harus diberikan kode dengan ketentuan sebagaimana Lampiran II Nomor 4.
6. Teknik identifikasi risiko juga dapat dilakukan melalui pertimbangan Pendapat Ahli yaitu pandangan dari ahli terkait suatu risiko (tidak harus menarik risiko-risiko unit kerja yang satu atau dua level di bawahnya), misalnya para pegawai yang telah memiliki jabatan fungsional Auditor Utama atau Auditor Madya yang telah memiliki sertifikasi keahlian Manajemen Risiko.
7. Pengelola Risiko menuangkan hasil identifikasi risiko sebagaimana Lampiran II Nomor 5.
8. Jika terdapat risiko baru yang muncul dikarenakan adanya perubahan pada aspek tertentu di unit Pemilik Risiko, maka jumlah risiko harus

ditambah pada register risiko semester berikutnya. Jika terjadi pergantian Pemilik Risiko atau koordinator Pengelola Risiko, risiko pada register risiko tidak boleh dihapus.

C. Analisa Risiko

Analisis risiko adalah proses penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level risiko. Level atau status risiko diperoleh dari hubungan antara kemungkinan (frekuensi atau probabilitas kemunculan) dan dampak (besaran efek), jika risiko terjadi. Level risiko disajikan dalam bentuk matriks analisis risiko.

Analisis risiko bertujuan untuk memilah risiko berdasarkan level guna penyusunan peta risiko dengan mempertimbangkan pengendalian yang sudah berjalan. Analisis Risiko mencakup penentuan kemungkinan (probabilitas) dan dampak dari risiko. Risiko yang berdampak rendah sedapat mungkin tetap diidentifikasi dan dicatat untuk menunjukkan kelengkapan analisis risiko.

Melalui analisis risiko, Pemilik Risiko dapat menentukan prioritas risiko yang perlu ditangani dengan kegiatan pengendalian. Proses/tahapan analisis risiko yang dilakukan oleh Pengelola Risiko sebagai berikut:

1. Pengelola Risiko mendapatkan hasil identifikasi risiko sebagaimana Lampiran II Nomor 5 untuk dilakukan analisis risiko.
2. Pengelola Risiko melakukan penilaian terhadap estimasi level kemungkinan dan dampak yang kriterianya sesuai Lampiran II Nomor 2 dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Risiko yang melekat (Inherent Risk)
Pengelola Risiko mengestimasi level kemungkinan dan dampak risiko dengan mengukur peluang terjadinya risiko dan mengukur potensi kerugian maksimal jika risiko terjadi. Estimasi dilakukan tanpa mempertimbangkan kontrol/pengendalian yang ada.
 - b. Risiko residu setelah pengendalian yang ada (Residual Risk)
Pengelola Risiko mengestimasi level kemungkinan dan dampak risiko dengan mengukur peluang terjadinya risiko dan mengukur potensi kerugian maksimal jika risiko terjadi. Estimasi dilakukan dengan mempertimbangkan pengendalian yang ada (existing control). Jika pengendalian belum ada atau ada namun dianggap tidak memadai,

maka besaran level risiko yang melekat tidak dapat turun atau dengan kata lain besaran level risiko residu setelah pengendalian yang ada sama dengan besaran level risiko yang melekat. Pengendalian yang ada juga merupakan kegiatan pengendalian yang telah diimplementasikan pada periode sebelumnya.

Estimasi dilakukan berdasarkan analisis atas tren data risiko yang terjadi pada tahun sebelumnya. Apabila risiko yang diidentifikasi tidak memiliki data historis terkait frekuensi kejadian risiko pada tahun sebelumnya, maka estimasi level kemungkinan dan dampak dapat dilakukan dengan menggunakan metode lain misalnya teknik perkiraan (aproksimasi), pendapat ahli, konsensus atau pemungutan suara oleh pihak yang berkepentingan terhadap risiko atau proses bisnisnya. Apabila dalam satu risiko memiliki lebih dari satu dampak, maka estimasi terhadap dampak diambil adalah dampak yang tertinggi.

3. Pengelola Risiko menentukan besaran level risiko dengan cara mengombinasikan (perpotongan/koordinat) antara level kemungkinan dan dampak risiko sesuai matriks analisis risiko sebagaimana Lampiran II Nomor 3.
4. Pengelola Risiko menuangkan hasil analisis risiko sebagaimana Lampiran II Nomor 6.

D. Evaluasi Risiko

Evaluasi risiko adalah proses untuk menentukan prioritas risiko, dengan membandingkan antara level risiko yang diperoleh selama proses analisis risiko dengan selera risiko yang telah ditetapkan Pemilik Risiko.

Evaluasi risiko bertujuan untuk membantu proses pengambilan keputusan berdasarkan hasil dari analisis risiko. Proses yang ada dalam evaluasi risiko akan menentukan risiko mana saja yang membutuhkan kegiatan pengendalian khusus dan bagaimana prioritas kegiatan pengendaliannya. Hasil dari evaluasi risiko adalah daftar prioritas risiko berdasarkan informasi yang telah diperoleh dari hasil identifikasi risiko dan analisis risiko serta pertimbangan selera risiko yang kemudian akan menjadi masukan bagi proses penentuan rencana tindak lanjut (kegiatan pengendalian).

Proses/tahapan evaluasi risiko adalah sebagai berikut:

1. Dari hasil analisis risiko, pengelola risiko melakukan pemeringkatan terhadap level risiko residu dengan skor risiko residu tinggi diletakkan di urutan awal.
2. Dari hasil pemeringkatan risiko residu, Pengelola Risiko mempertimbangkan level selera risiko yang telah ditetapkan pada tahap penetapan konteks dengan penjelasan sebagai berikut:
 - a. Selera risiko merupakan besaran level risiko yang berada dalam area penerimaan risiko dan tidak perlu dilakukan kegiatan pengendalian.
 - b. Risiko yang level risiko residu di atas selera risiko wajib dilakukan kegiatan pengendalian untuk menurunkan besaran level risikonya sepanjang sumber daya yang dimiliki organisasi atau unit kerja memadai dan efisien.
3. Pengelola Risiko memilih risiko-risiko yang nilai risiko residu di atas selera risiko untuk diprioritaskan dalam rencana kegiatan pengendalian sebagaimana Lampiran II Nomor 7.
4. Pengelola Risiko membuat peta risiko atas daftar risiko prioritas sebagaimana Lampiran II Nomor 8.

Peta risiko adalah gambaran tentang seluruh risiko yang dinyatakan dengan tingkat/level masing-masing risiko. Sedangkan yang dimaksud level risiko adalah tingkatan risiko yang terdiri atas lima tingkatan yang meliputi sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah.

E. Respons Risiko

Respons risiko bertujuan memfokuskan perhatian Pemilik Risiko pada kegiatan pengendalian yang diperlukan telah terjadwal dan tepat selaras dengan akar penyebab. Respons risiko yang dilaksanakan manajemen dilakukan dengan cara melakukan kegiatan pengendalian terhadap risiko-risiko terpilih (hasil evaluasi risiko/ Lampiran II Nomor 7) yakni menurunkan level probabilitas dan/atau level dampak hingga mencapai level risiko yang dapat diterima (di bawah Selera Risiko) melalui kegiatan pengendalian.

Langkah kegiatan pengendalian meliputi pengidentifikasian opsi untuk menangani risiko, menaksir opsi tersebut, menyiapkan rencana respons risiko dan mengimplementasikan rencana respons risiko.

Proses/tahapan respons risiko adalah sebagai berikut:

1. Pengelola Risiko dapat melakukan identifikasi terhadap akar penyebab melalui metode RCA (Root Cause Analysis/ Analisis Akar Masalah) sebagaimana Lampiran II Nomor 9.
2. Pengelola Risiko menuangkan kegiatan pengendalian terhadap risiko-risiko terpilih ke dalam dokumen rencana tindak pengendalian sebagaimana Lampiran II Nomor 10. Kegiatan pengendalian yang dirancang harus relevan dengan akar penyebab dan sesuai dengan sub unsur SPIP. Kegiatan pengendalian yang terdapat dalam dokumen tersebut bukan merupakan pengendalian internal yang sudah dilaksanakan dan bukan merupakan bagian dari SOP yang berlaku karena hal tersebut sudah menjadi pengendalian yang ada. Pemilihan kegiatan pengendalian mempertimbangkan biaya dan manfaat atau nilai tambah.
3. Pengelola Risiko menentukan indikator terlaksananya kegiatan pengendalian dan pihak yang melaksanakan kegiatan pengendalian.
4. Pengelola risiko merencanakan jadwal pelaksanaan kegiatan pengendalian. Target waktu pelaksanaan realisasi kegiatan pengendalian diprioritaskan lebih dahulu terhadap risiko yang levelnya lebih tinggi.
5. Pengelola Risiko melakukan taksiran terhadap level risiko (treated risk/nilai risiko jika direspons) setelah mempertimbangkan kegiatan pengendalian. Hal tersebut dilaksanakan dengan cara mengestimasi level kemungkinan dan dampak risiko. Level kemungkinan merupakan peluang terjadinya risiko dalam satu tahun, sedangkan level dampak risiko merupakan potensi kerugian maksimal jika risiko terjadi.
6. Kegiatan pengendalian yang telah diimplementasikan dimasukkan/berubah menjadi pengendalian yang ada untuk proses analisis risiko periode berikutnya.

F. Pemantauan

Pemantauan adalah proses pengawasan yang dilakukan secara terus menerus untuk memastikan setiap proses Manajemen Risiko berfungsi sebagaimana mestinya.

Tahapan ini bertujuan untuk memastikan bahwa penerapan Manajemen Risiko berjalan secara efektif sesuai dengan rencana dan memberikan umpan balik bagi penyempurnaan proses Manajemen Risiko. Pemantauan dilaksanakan oleh Pengelola Risiko, Unit

Manajemen Risiko, dan Pengawas Intern dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Pengelola Risiko

Pemantauan yang dilakukan oleh Pengelola Risiko dilakukan minimal setiap semester, namun dapat juga dilakukan setiap saat atau sesuai kebutuhan, yang terdiri atas:

a. Pemantauan terhadap realisasi kegiatan pengendalian

Pengelola Risiko memastikan apakah kegiatan pengendalian berjalan dengan baik tanpa hambatan. Segera setelah kegiatan pengendalian selesai dilaksanakan, Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan dalam Lampiran II Nomor 11.

b. Pemantauan terhadap peristiwa risiko

Segera setelah risiko terjadi, Pengelola Risiko mencatat risiko-risiko (seluruh/populasi risiko yang teridentifikasi sebagaimana Lampiran II Nomor 5) tersebut dan menaksir dampaknya. Pengelola Risiko juga mencari penyebab aktual terjadinya risiko. Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan dalam Lampiran II Nomor 12.

c. Pemantauan terhadap level risiko aktual dan efektivitas pengendalian.

Pada akhir tahun, Pengelola Risiko melakukan penilaian efektivitas pengendalian atas seluruh/populasi risiko yang teridentifikasi sebagaimana Lampiran II Nomor 5 dengan cara membandingkan nilai/level risiko aktual dengan nilai/level taksiran terhadap level risiko. Level risiko aktual diperoleh dari melakukan penilaian risiko berdasarkan pemantauan terhadap peristiwa risiko sebagaimana Lampiran II Nomor 12. Jika nilai/level risiko aktual lebih besar daripada nilai/level taksiran terhadap level risiko berarti kegiatan pengendalian tidak efektif menurunkan level risiko atau kegiatan pengendalian belum diimplementasikan, sehingga Pengelola Risiko harus menambah/mengganti pengendalian untuk tahun berikutnya atau mengimplementasikan kegiatan pengendalian yang belum dijalankan. Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan dalam Lampiran II Nomor 13.

2. Tim Manajemen Kinerja

Pemantauan dilakukan setiap semester oleh Tim Manajemen Kinerja, namun dapat juga dilakukan setiap saat atau sesuai kebutuhan, yang terdiri atas:

a. Reviu terhadap usulan Pengelola Risiko atas risiko baru

Tim Manajemen Kinerja menyediakan pilihan daftar risiko yang akan digunakan oleh Pengelola Risiko dalam menentukan/identifikasi risiko. Namun demikian, seiring berjalannya waktu yang memungkinkan terdapatnya perubahan lingkungan, kebijakan, dan kondisi sosial membuat daftar risiko tidak mutakhir sehingga Pengelola Risiko sewaktu-waktu dapat mengusulkan risiko kepada Tim Manajemen Kinerja untuk direviu sehingga dapat dijadikan risiko yang teridentifikasi oleh Pengelola Risiko.

Tim Manajemen Kinerja menuangkan hasil reviu sebagaimana Lampiran II Nomor 14.

b. Pemantauan terhadap realisasi kegiatan pengendalian

Setiap semester, Tim Manajemen Kinerja melaksanakan pemantauan terhadap kegiatan pengendalian yang belum dilaksanakan oleh Pemilik Risiko dan memberikan umpan balik atas kendala pelaksanaan (hambatan) pelaksanaan kegiatan pengendalian. Umpan balik (feedback) bisa saja berupa usulan dari Unit Manajemen Risiko misalnya melaksanakan alternatif kegiatan pengendalian yang lebih mudah, efisien, dan praktis untuk dijalankan oleh manajemen.

Tim Manajemen Kinerja menuangkan hasil pemantauan sebagaimana Lampiran II Nomor 15.

c. Pemantauan terhadap efektivitas pengendalian

Setiap semester I dan akhir tahun, Tim Manajemen Kinerja melaksanakan pemantauan terhadap risiko-risiko yang level risiko aktualnya belum turun ke level yang dapat diterima (selera risiko) atau dengan kata lain level risiko aktual yang lebih tinggi dibandingkan dengan taksiran terhadap level risiko. Tim Manajemen Kinerja juga memberikan umpan balik berupa alternatif kegiatan pengendalian yang lebih mudah dan praktis untuk dijalankan manajemen dan mampu menurunkan level risiko ke tingkat yang dapat diterima.

Tim Manajemen Kinerja menuangkan hasil pemantauan sebagaimana Lampiran II Nomor 16.

3. Tim Pengawasan Internal

Tim Pengawasan Internal memastikan bahwa pelaksanaan Manajemen Risiko berjalan secara efektif melalui fungsi pengawasan (pemberian keyakinan dan konsultasi) dengan melakukan pengawasan intern berbasis risiko.

G. Informasi dan Komunikasi

Informasi dan Komunikasi (Infokom) merupakan unsur ke-empat SPIP yang membantu manajemen dalam memastikan bahwa pengendalian yang dirancang atas setiap risiko telah dikomunikasikan dengan pihak-pihak terkait sehingga pengendalian tersebut dapat terimplementasi secara lebih cepat dan efektif. Dalam seluruh proses Manajemen Risiko terdapat proses infokom. Bentuk infokom antara lain rapat berkala, dialog risiko, penggunaan sistem informasi dan pelaporan berkala.

Rapat berkala dilakukan pada saat melaksanakan proses Manajemen Risiko. Sedangkan dialog risiko dapat dilakukan setiap saat dan tidak terbatas oleh kegiatan formal. Penggunaan sistem informasi membantu mendokumentasikan hasil rapat berkala dan dialog risiko untuk digunakan dalam rangka implementasi Manajemen Risiko.

Pelaporan berkala dilaksanakan oleh Pengelola Risiko, Tim Manajemen Kinerja, dan Tim Pengawasan Internal kepada pihak yang berkepentingan.

BAB IV

PENUTUP

Pelaksanaan Manajemen Risiko merupakan acuan dalam penyelenggaraan manajemen risiko di lingkungan Setjen Komnas HAM dan diharapkan dapat diintegrasikan secara konsisten dalam setiap proses bisnis pada masing-masing unit kerja.

LAMPIRAN II
 PERATURAN SEKRETARIS
 JENDERAL KOMISI NASIONAL HAK
 ASASI MANUSIA REPUBLIK
 INDONESIA NOMOR 3 TAHUN 2023
 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN
 MANAJEMEN RISIKO DI
 LINGKUNGAN SEKRETARIAT
 JENDERAL KOMISI NASIONAL HAK
 ASASI MANUSIA.

Lampiran II Nomor 1

FORMULIR PENETAPAN KONTEKS MANAJEMEN RISIKO

Nama Pemilik Risiko : diisi dengan nama Pemilik Risiko

Jabatan Pemilik Risiko : diisi dengan jabatan Pemilik Risiko

Nama Koordinator Pengelola Risiko : diisi dengan nama Koordinator
 Pengelola Risiko

Jabatan Koordinator Pengelola Risiko : diisi dengan jabatan Koordinator
 Pengelola Risiko

Periode Penerapan : diisi dengan periode Manajemen Risiko

1. Sasaran Strategis /Program Unit Kerja Pemilik Risiko

| No. | Nama Konteks (Sasaran Strategis/Program) | Indikator |
|-----|--|-----------------------------------|
| 1. | <i>sudah jelas</i> | <i>sudah jelas</i> |
| 2. | <i>dan seterusnya</i> | <i>dan seterusnya</i> |

2. Proses bisnis Unit Pemilik Risiko

| No. | Nama Konteks (Proses Bisnis) | Indikator Kinerja Kegiatan |
|-----|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. | <i>sudah jelas</i> | <i>sudah jelas</i> |
| 2. | <i>dan seterusnya</i> | <i>dan seterusnya</i> |

3. Daftar Pemangku Kepentingan

| No. | Daftar Pemangku Kepentingan | Keterangan |
|-----|--------------------------------|--------------------------------------|
| | <i>diisi dengan pihak yang</i> | <i>isi dengan deskripsi pemangku</i> |

| | | |
|----|--|--|
| 1. | <i>menjadi pemangku kepentingan baik internal maupun eksternal</i> | <i>kepentingan dalam hubungannya dengan pencapaian sasaran unit Pemilik Risiko</i> |
| 2. | <i>.....dan seterusnya.....</i> | <i>.....dan seterusnya.....</i> |

4. Selera Risiko

| No. | Unit Kerja | Selera Risiko |
|-----|--|--|
| 1. | <i>Sekretariat Jenderal</i> | Diisi dengan Selera Risiko |
| 2. | Biro atau Sekretariat Komnas HAM di Provinsi | Diisi dengan Selera Risiko tidak boleh melebihi selera risiko Sekjen |

KRITERIA KEMUNGKINAN DAN DAMPAK TERJADINYA RISIKO

A. KRITERIA KEMUNGKINAN

| Level Kemungkinan | Kriteria Kemungkinan | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| | Persentase dalam 1 tahun | Jumlah frekuensi dalam 1 tahun | Kejadian Toleransi Rendah |
| Hampir tidak terjadi (1) | $0% < x \leq 5%$ | sangat jarang: < 2 kali | 1 kejadian dalam 5 tahun terakhir |
| Jarang terjadi (2) | $5% < x \leq 10%$ | jarang: 2 kali s.d. 5 kali | 1 kejadian dalam 4 tahun terakhir |
| Kadang terjadi (3) | $10% < x \leq 20%$ | cukup sering: 6 s.d. 9 kali | 1 kejadian dalam 3 tahun terakhir |
| Sering terjadi (4) | $20% < x \leq 50%$ | sering: 10 kali s.d. 12 kali | 1 kejadian dalam 2 tahun terakhir |
| Hampir pasti terjadi (5) | $50% < x < 100%$ | sangat sering: > 12 kali | 1 kejadian dalam 1 tahun terakhir |

Keterangan:

1. Untuk menilai tingkat terjadinya (level kemungkinan/frekuensi), diserahkan kepada Pengelola Risiko berdasarkan pengalaman/kasus sebelumnya dan ramalan di masa yang akan datang di unit kerja.
2. Untuk memudahkan kuantifikasi level, dapat menggunakan persentase terjadinya (jumlah kemungkinan dibagi dengan total aktivitas/transaksi) atau jumlah berapa kali (frekuensi) dalam 1 tahun sebagaimana tabel di atas. Dalam hal kejadian risiko toleransinya rendah serta memiliki intensitas yang sangat rendah dalam rentang waktu lebih dari 1 tahun misalnya korupsi, kecelakaan kerja, bencana alam, dan kebakaran gedung, maka Pengelola Risiko dapat menggunakan kriteria kejadian toleransi rendah sebagaimana tabel di atas.

B. KRITERIA DAMPAK

| NO | Area Dampak | Level Dampak | | | | |
|----|---|--|---|--|---|--|
| | | Tidak Signifikan (1) | Minor (2) | Moderat (3) | Signifikan (4) | Sangat Signifikan (5) |
| 1 | Beban Keuangan Negara | $\leq 0,01\%$ dari total anggaran non belanja pegawai pada unit pemilik risiko | $> 0,01\% - 0,1\%$ dari total anggaran non belanja pegawai pada unit pemilik risiko | $> 0,1\% - 1\%$ dari total anggaran non belanja pegawai pada unit pemilik risiko | $> 1\% - 5\%$ dari total anggaran non belanja pegawai pada unit pemilik risiko | $> 5\%$ dari total anggaran non belanja pegawai pada unit pemilik risiko |
| 2 | Penurunan Reputasi | Jumlah keluhan pemangku kepentingan (<i>stakeholder</i>) ≤ 10 | Jumlah keluhan pemangku kepentingan (<i>stakeholder</i>) sebanyak 10 s.d 20 | Jumlah keluhan pemangku kepentingan (<i>stakeholder</i>) > 20 | Pemberitaan negatif di media lokal | Pemberitaan negatif di media massa nasional dan atau media massa internasional |
| | | | | | Pemberitaan negatif di media sosial yang sesuai fakta | Pemberitaan negatif di media sosial menjadi trending topic nasional dan atau internasional |
| 3 | Kesehatan dan keselamatan kerja | Tidak berbahaya | Gangguan kesehatan fisik ringan (mampu bekerja pada hari yang sama) | Gangguan kesehatan fisik dan atau mental sedang (tidak mampu melaksanakan tugas > 1 hari s/d 3 minggu) | Gangguan kesehatan fisik dan atau mental berat (tidak mampu melaksanakan tugas > 3 minggu atau mengakibatkan cacat tetap atau gangguan jiwa permanen) | Kejadian fatal/kematian |
| 4 | Realisasi Capaian Kinerja Sasaran Strategis | $100\% >$ Capaian IKU $\geq 97\%$ | $97\% >$ Capaian IKU $\geq 92\%$ | $92\% >$ Capaian IKU $\geq 87\%$ | $87\% >$ Capaian IKU $\geq 80\%$ | $80\% >$ Capaian IKU $\geq 70\%$ |

| NO | Area Dampak | Level Dampak | | | | |
|----|--|--|---|---|---|--|
| | | Tidak Signifikan (1) | Minor (2) | Moderat (3) | Signifikan (4) | Sangat Signifikan (5) |
| 5 | Temuan hasil pemeriksaan BPK dan hasil pengawasan APIP | Tidak ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan penyimpangan material | Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan s/d 0,1% dari total anggaran | Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan >0,1% - 1% dari total anggaran | Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan >1% - 5% dari total anggaran | Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan >5% dari total anggaran |
| 6 | Kepercayaan Stakeholder | Jika berdampak kepada individu yang bersangkutan | Jika berdampak kepada Bagian/Tim Kerja | Jika berdampak kepada Unit Kerja | Jika berdampak kepada Komnas HAM | Jika berdampak kepada masyarakat, Negara, dan Pemerintah |

MATRIKS ANALISIS RISIKO

| Matriks Analisis Risiko 5 x 5 | | | Tingkat Dampak | | | | |
|-------------------------------|---|----------------------|------------------|-------|---------|------------|-------------------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | Tidak Signifikan | Minor | Moderat | Signifikan | Sangat Signifikan |
| Tingkat Frekuensi | 5 | Hampir pasti terjadi | 9 | 15 | 18 | 23 | 25 |
| | 4 | Sering terjadi | 6 | 12 | 16 | 19 | 24 |
| | 3 | Kadang terjadi | 4 | 10 | 14 | 17 | 22 |
| | 2 | Jarang terjadi | 2 | 7 | 11 | 13 | 21 |
| | 1 | Hampir tidak terjadi | 1 | 3 | 5 | 8 | 20 |

DAFTAR KODE RISIKO DAN PENYEBAB

A. KODE RISIKO

| No | Uraian Kode | Penjelasan | Keterangan |
|----|-------------------|--|--|
| 1 | Pemilik Risiko | Menunjukkan organisasi atau unit kerja yang bertanggung jawab melaksanakan Manajemen Risiko | Contoh: <ul style="list-style-type: none"> • 0.3.1 untuk Biro Umum • 3.5.3 untuk Sekretariat Komnas HAM di Provinsi Kalbar (kode mengikuti ketentuan mengenai klasifikasi arsip di Komnas HAM) |
| 2 | Kategori Risiko | Menunjukkan jenis risiko yang diklasifikasikan berdasarkan aktivitas, bukanlah dampak risiko. Masing-masing kategori risiko dapat dimasukkan ke dalam lingkup risiko strategis instansi/risiko strategis unit kerja/risiko operasional unit kerja. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 untuk Risiko Bencana • 2 untuk Risiko Kebijakan • 3 untuk Risiko Kecurangan • 4 untuk Risiko Kepatuhan • 5 untuk Risiko Operasional • 6 untuk Risiko Pemangku Kepentingan |
| 3 | Nomor Urut Risiko | Menunjukkan nomor urut risiko dalam bagan risiko | <ul style="list-style-type: none"> • 1 untuk nomor urut yang pertama • 2 untuk nomor urut yang kedua • dan seterusnya. |

Contoh pemberian kode:

1. 0.3.1.2.2

Penjelasan:

0.3.1 = Biro Umum

2 = Risiko merupakan kategori Kebijakan

2 = Nomor urut risiko pada bagan risiko adalah nomor urut 2 pada Kategori kebijakan

2. 3.5.3.4.1

Penjelasan :

- 3.5.3 = Sekretariat Komnas HAM di Provinsi Kalbar
 4 = Risiko merupakan kategori Kepatuhan
 1 = Nomor urut risiko pada bagan risiko adalah nomor urut 2 pada
 Kategori Kepatuhan

B. KODE PENYEBAB

Kode diisi dengan kombinasi kode risiko, 5M+EX, dan nomor urut penyebab

Kode 5M sebagai berikut:

- Orang (Man) : MN
- Dana (Money) : MY
- Metode (Method) : MD
- Bahan (Material) : MR
- Mesin (Machine) : MC
- Eksternal : EX

Contoh pemberian kode penyebab:

1. 0.3.1.2.2.MN.3

Penjelasan:

- 0.3.1 = Biro Umum
 2 = Risiko merupakan kategori Kebijakan
 2 = Nomor urut risiko pada bagan risiko adalah nomor urut 2 pada
 Kategori kebijakan
 MN = Kategori Penyebab “Manusia (*Man*)”
 3 = Merupakan penyebab terkait sumber daya manusia yang
 pertama
 teridentifikasi oleh pemilik risiko

IDENTIFIKASI RISIKO

Nama Unit Pemilik Risiko :..... (a)

Tahun :..... (b)

| No | Jenis Konteks | Nama Konteks | Indikator | Kode Risiko | Pernyataan Risiko | Kategori Risiko | Penyebab | Uraian Dampak | Pihak yang terkena dampak | Metode Pencapaian Tujuan SPIP |
|-----|---------------|--------------|-----------|-------------|-------------------|-----------------|----------|---------------|---------------------------|-------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | | | | | | | | | | |
| dst | | | | | | | | | | |

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko
- Butir (b) : Diisi tahun berjalan
- Kolom 1 : Diisi nomor urut risiko
- Kolom 2 : Diisi jenis konteks yang merupakan: Sasaran Strategis, Program/ Proses Bisnis di unit kerja yang risikonya ingin dikendalikan
- Kolom 3 : Diisi nama konteks sesuai dengan kolom 2
- Kolom 4 : Diisi indikator atas nama konteks sesuai dengan kolom 3
- Kolom 5 : Diisi kode risiko yang merujuk pada kode risiko sebagaimana Lampiran II Nomor 4 huruf A. Terhadap risiko yang belum ada kode risikonya, dapat ditambahkan kode risiko baru yang akan dikodifikasi kemudian
- Kolom 6 : Diisi uraian peristiwa risiko yang telah diidentifikasi
- Kolom 7 : Diisi kategori risiko yang merujuk pada Lampiran II Nomor 4
- Kolom 8 : Diisi dengan uraian akar penyebab terjadinya risiko
- Kolom 9 : Diisi uraian akibat/potensi kerugian yang akan diperoleh jika risiko tersebut terjadi
- Kolom 10 : Diisi dengan memilih pegawai, unit kerja, lembaga, masyarakat dan stakeholder lainnya
- Kolom 11 : Diisi dengan memilih dari empat tujuan SPIP sebagaimana Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah

ANALISIS RISIKO

Nama Unit Pemilik Risiko :..... (a)

Tahun :..... (b)

| Ko de | Pernyataan Risiko | Skor/Nilai Risiko yang Melekat | | | Pengendalian yang Ada | | | Skor/Nilai Risiko Residu setelah Adanya Pengendalian | | |
|----------|----------------------|-----------------------------------|----------------|-----------------|-----------------------|--------|--------------------------|--|----------------|-----------------|
| | | Skor Probabilitas | Skor Dampak | Level Risiko | Ada/ Belum Ada | Uraian | Memadai/Belum Memadai | Skor Probabilitas | Skor Dampak | Level Risiko |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran II Nomor 5

Kolom 2 : Diisi uraian risiko yang telah diidentifikasi

Kolom 3 : Diisi nilai frekuensi kemungkinan terjadinya risiko tersebut

Kolom 4 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko tersebut

Kolom 5 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran II Nomor 3

Kolom 6 : Diisi ada atau belum ada

Kolom 7 : Diisi uraian pengendalian yang ada

Kolom 8 : Diisi memadai atau belum memadai

Kolom 9 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko apabila Pengendalian yang ada pada kolom 7 dilakukan

Kolom 10 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko apabila Pengendalian yang ada pada kolom 7 dilakukan

Kolom 11 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran II Nomor 3

DAFTAR RISIKO PRIORITAS UNIT KERJA

Nama Unit Pemilik Risiko :..... (a)

Tahun :..... (b)

Selera Risiko Pemilik Risiko :..... (c)

| Kode | Pernyataan Risiko | Skor/Nilai Risiko Residu setelah Pengendalian yang Ada | | |
|------|-------------------|--|-------------|--------------|
| | | Skor Kemungkinan Terjadi | Skor Dampak | Level Risiko |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | | |
| | | | | |

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko
- Butir (b) : Diisi tahun berjalan
- Butir (c) : Diisi skor selera risiko Pemilik Risiko pada tahun berjalan (contoh: ≤ 9)
- Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran II Nomor 5
- Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko-risiko terpilih yang nilai risiko residu setelah pengendalian yang ada di atas selera risiko (diurutkan dari prioritas yang akan direspons)
- Kolom 3 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko sesuai dengan kolom 9 Lampiran II Nomor 6
- Kolom 4 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko sesuai dengan kolom 10 pada Lampiran II Nomor 6
- Kolom 5 : Diisi level risiko sesuai dengan kolom 11 pada Lampiran II Nomor 6

PETA RISIKO

A. Peta

| Matriks Analisis Risiko 5 x 5 | | | Tingkat Dampak | | | | |
|-------------------------------|---|----------------------|------------------|-------|---------|------------|-------------------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | Tidak Signifikan | Minor | Moderat | Signifikan | Sangat Signifikan |
| Tingkat Frekuensi | 5 | Hampir pasti terjadi | 9 | 15 | 18 | 23 | 25 |
| | 4 | Sering terjadi | 6 | 12 | 16 | 19 | 24 |
| | 3 | Kadang terjadi | 4 | 10 | 14 | 17 | 22 |
| | 2 | Jarang terjadi | 2 | 7 | 11 | 13 | 21 |
| | 1 | Hampir tidak terjadi | 1 | 3 | 5 | 8 | 20 |

B. Level Risiko

| Level Risiko | Besaran risiko | Warna |
|-------------------|----------------|--------|
| Sangat Tinggi (5) | 20 s.d 25 | Merah |
| Tinggi (4) | 16 s.d 19 | Orange |
| Sedang (3) | 12 s.d 15 | Kuning |
| Rendah (2) | 6 s.d 11 | Hijau |
| Sangat Rendah (1) | 1 s.d 5 | Biru |

Keterangan:

pada Bagian Peta huruf A yang merupakan contoh penetapan selera risiko Eselon I yaitu >11 (diatas 11)

ANALISIS AKAR MASALAH (*ROOT CAUSE ANALYSIS*)

Nama Unit Pemilik Risiko :..... (a)

Tahun :..... (b)

| Kode | Pernyataan Risiko | Why 1 | Why 2 | Why 3 | Why 4 | Why 5 | Akar Penyebab | Kode Penyebab | Kegiatan Pengendalian |
|------|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------|---------------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko
- Butir (b) : Diisi tahun berjalan
- Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 1 pada Lampiran II Nomor 7
- Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana kolom 2 pada Lampiran II Nomor 7
- Kolom 3 : Diisi penyebab langsung terjadinya risiko sebagaimana kolom 2
- Kolom 4 : Diisi alasan terjadinya penyebab (why 1) pada kolom 3
- Kolom 5 : Diisi alasan terjadinya penyebab (why 2) pada kolom 4
- Kolom 6 : Diisi alasan terjadinya penyebab (why 3) pada kolom 5
- Kolom 7 : Diisi alasan terjadinya penyebab (why 4) pada kolom 6
- Kolom 8 : Diisi akar penyebab (penyebab terakhir). Jika masih terdapat alasan terjadinya penyebab/why 5 (kolom 7) maka sisipkan kolom why 6 dan seterusnya sampai menemukan akar penyebab final/terakhir. Namun jika akar penyebab sudah ditemukan sebelum why 5, maka tidak perlu menguraikan sampai dengan why 5. Akar penyebab dapat diisi lebih dari satu, begitu pun juga why 1 sampai dengan why 5
- Kolom 9 : Diisi kode penyebab sesuai ketentuan pada lampiran nomor 4 huruf B.
- Kolom 10 : Diisi kegiatan pengendalian yang ingin dirancang untuk menghindari terjadinya akar penyebab (kolom 8)

RENCANA TINDAK PENGENDALIAN

Nama Unit Pemilik Risiko :..... (a)

Tahun :..... (b)

| Ko de | Pernyataan Risiko | Respons Risiko | Pernyataan Penyebab | Kegiatan Pengen- dalian | Klasifikasi Sub Unsur SPIP | Penang gung jawab | Indikator Keluaran | Target Waktu | Risiko yang direspons | | |
|----------|----------------------|-------------------|------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|--------|-----------------|
| | | | | | | | | | Frekuensi | Dampak | Level Risiko |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko
- Butir (b) : Diisi tahun berjalan
- Kolom 1 : Diisi kode penyebab sebagaimana kolom 9 Lampiran II Nomor 9
- Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana kolom 2 Lampiran II Nomor 9
- Kolom 3 : Diisi tujuan kegiatan pengendalian (mengurangi frekuensi dan/atau dampak risiko)
- Kolom 4 : Diisi akar penyebab (dapat mengacu kolom 8 Lampiran II Nomor 9). Jika Kolom 3 adalah mengurangi dampak, maka kolom 4 dapat dikosongkan.
- Kolom 5 : Diisi kegiatan pengendalian (dapat mengacu kolom 10 Lampiran II Nomor 9)
- Kolom 6 : Diisi nama sub unsur SPIP yang berkaitan dengan rencana kegiatan pengendalian
- Kolom 7 : Diisi pihak/pejabat yang melaksanakan kegiatan pengendalian
- Kolom 8 : Diisi indikator yang merupakan keluaran kegiatan pengendalian berupa dokumen, aplikasi, atau bentuk lainnya
- Kolom 9 : Diisi rencana waktu pelaksanaan atas rencana kegiatan pengendalian
- Kolom 10 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko apabila rencana kegiatan pengendalian pada kolom 5 dilakukan
- Kolom 11 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko apabila rencana kegiatan pengendalian pada kolom 5 dilakukan
- Kolom 12 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran II Nomor 3

DAFTAR PEMANTAUAN KEGIATAN PENGENDALIAN

Nama Unit Pemilik Risiko :..... (a)

Tahun :..... (b)

Semester :..... (c)

| Kode | Pernyataan Risiko | Kegiatan Pengendalian | Penanggung Jawab | Indikator (<i>Keluaran</i>) | Target Waktu | Realisasi Waktu | Hambatan/ Kendala |
|------|-------------------|-----------------------|------------------|-------------------------------|--------------|-----------------|-------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko
- Butir (b) : Diisi tahun berjalan
- Butir (c) : Diisi semester berjalan
- Kolom 1 : Diisi kode penyebab sebagaimana kolom 1 Lampiran II Nomor 10
- Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana kolom 2 Lampiran II Nomor 10
- Kolom 3 : Diisi kegiatan pengendalian sebagaimana kolom 5 Lampiran II Nomor 10
- Kolom 4 : Diisi Diisi pihak/pejabat yang melaksanakan kegiatan pengendalian sebagaimana kolom 7 Lampiran II Nomor 10
- Kolom 5 : Diisi indikator keluaran sebagaimana kolom 8 Lampiran II Nomor 10
- Kolom 6 : Diisi rencana waktu pelaksanaan sebagaimana kolom 9 Lampiran II Nomor 10
- Kolom 7 : Diisi tanggal realisasi waktu pelaksanaan kegiatan Pengendalian
- Kolom 8 : Diisi uraian hambatan/kendala jika kegiatan pengendalian belum direalisasikan sesuai target waktu

PEMANTAUAN TERHADAP PERISTIWA RISIKO

Nama Unit Pemilik Risiko :..... (a)

Tahun :..... (b)

Semester :..... (c)

| Kode | Uraian Peristiwa | Pernyataan Risiko | Waktu Kejadian | Tempat Kejadian | Skor Dampak | Pemicu Peristiwa | Kode Penyebab |
|------|------------------|-------------------|----------------|-----------------|-------------|------------------|---------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Keterangan:

- | | |
|--|---|
| Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko | Kolom 4 : Diisi dengan tanggal kejadian |
| Butir (b) : Diisi tahun berjalan | Kolom 5 : Diisi dengan tempat kejadian |
| Butir (c) : Diisi semester berjalan | Kolom 6 : Diisi dengan skor dampak Risiko |
| Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran II Nomor 5 (jika risiko belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan) | Kolom 7 : Diisi dengan kronologi pemicu peristiwa risiko |
| Kolom 2 : Diisi nama kejadian/risiko yang terjadi | Kolom 8 : Diisi dengan kode penyebab yang merupakan tambahan Penyebab (jika penyebab belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan) |
| Kolom 3 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana kolom 6 pada Lampiran II Nomor 5 (jika risiko belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan) | |

DAFTAR PEMANTAUAN LEVEL RISIKO

Nama Unit Pemilik Risiko :..... (a)

Tahun :..... (b)

| No | Pernyataan Risiko | Kejadian Risiko 1 Tahun | Risiko yang Direspons | | | Level Risiko Aktual | | | Deviasi | Rekomendasi |
|----|-------------------|-------------------------|-----------------------|--------|--------------|---------------------|--------|--------------|---------|-------------|
| | | | Frekuensi | Dampak | Nilai Risiko | Frekuensi | Dampak | Nilai Risiko | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko
 Butir (b) : Diisi tahun berjalan
 Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran II Nomor 5
 Kolom 2 : Diisi nama risiko sebagaimana kolom 6 pada Lampiran II Nomor 5
 Kolom 3 : 5
 Kolom 4 : Diisi jumlah kejadian risiko (Lampiran II Nomor 12) selama 1 tahun
 Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko sebagaimana kolom 10 Lampiran II Nomor 10
 Kolom 5 : Lampiran II Nomor 10
 Diisi nilai dampak terjadinya risiko sebagaimana kolom 11 Lampiran II Nomor 10
 Kolom 6 : Diisi level risiko sebagaimana kolom 12 pada Lampiran II Nomor 10
 Kolom 7 : Diisi level frekuensi berdasarkan pengukuran risiko aktual (kesimpulan dari lampiran II Nomor 12)
 Kolom 8 : Diisi level dampak berdasarkan pengukuran risiko aktual (kesimpulan dari lampiran II Nomor 12)
 Kolom 9 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran II Nomor 3
 Kolom 10 : Diisi selisih angka pada kolom 6 dengan kolom 9
 Kolom 11 : Diisi rekomendasi perbaikan jika nilai risiko pada kolom 10 bernilai negatif

REVIU USULAN RISIKO BARU

Semester :..... (a)

Tahun :..... (b)

| No | Usulan Pernyataan Risiko | Unit Pemilik Risiko Pengusul | Status Rivi | | Alasan Jika Ditolak |
|----|--------------------------|------------------------------|-------------|---------|---------------------|
| | | | Diterima | Ditolak | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

Keterangan:

Butir (a) : Diisi semester berjalan

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi nomor urut

Kolom 2 : Diisi uraian atas usulan risiko

Kolom 3 : Diisi nama unit pemilik risiko yang mengusulkan

Kolom 4 : Diisi (V) jika usulan risiko diterima

Kolom 5 : Diisi (V) jika usulan risiko ditolak

Kolom 6 : Diisi alasan jika usulan risiko ditolak

DAFTAR RENCANA KEGIATAN PENGENDALIAN YANG BELUM TEREALISASI

Semester :..... (a)

Tahun :..... (b)

| No | Rencana Kegiatan Pengendalian | Target Waktu | Pernyataan Risiko | Kode Penyebab | Penanggung-jawab | Keterangan |
|----|-------------------------------|--------------|-------------------|---------------|------------------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Keterangan:

Butir (a) : Diisi semester berjalan

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi nomor urut

Kolom 2 : Diisi kegiatan pengendalian sebagaimana kolom 5 Lampiran II Nomor 10

Kolom 3 : Diisi rencana semester sebagaimana kolom 9 Lampiran II Nomor 10

Kolom 4 : Diisi pernyataan risiko dari rencana kegiatan pengendalian yang belum terealisasi

Kolom 5 : Diisi kode penyebab dari rencana kegiatan pengendalian yang belum terealisasi

Kolom 6 : Diisi jabatan penanggungjawab yang belum merealisasikan rencana kegiatan pengendalian

Kolom 7 : Diisi keterangan mengapa belum direalisasikan

PEMANTAUAN TERHADAP EFEKTIVITAS PENGENDALIAN

Tahun :..... (a)

| Kode | Pernyataan Risiko | Kode Penyebab | Risiko yang direspons | Risiko Aktual | Pemilik Risiko | Keterangan (Usulan/Komentar) |
|------|-------------------|---------------|-----------------------|---------------|----------------|------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi tahun berjalan
- Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 1 pada Lampiran II Nomor 6
- Kolom 2 : Diisi nama risiko sebagaimana kolom 2 pada Lampiran II Nomor 6
- Kolom 3 : Diisi kode penyebab sebagaimana kolom 9 Lampiran II Nomor 9
- Kolom 4 : Diisi level risiko sebagaimana kolom 12 Lampiran II Nomor 10
- Kolom 5 : Diisi level risiko sebagaimana kolom 9 Lampiran II Nomor 13
- Kolom 6 : Diisi Pemilik risiko
- Kolom 7 : Diisi keterangan apakah efektif atau tidak, dan tindakan lanjutan yang diperlukan



KOMNAS HAM
REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PERSEMESTER PENGELOLA RISIKO

Nomor :*diisi*
tanggal.....

Hal :
Lampiran :

Yth. (*Diisi nama jabatan pemilik risiko*)

di ... (*Diisi nama kota*) ...

Berdasarkan Peraturan Peraturan Sekretaris Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Nomor Tahun 202... tentang Manajemen Risiko di Lingkungan Sekretariat Jenderal Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, dengan ini kami sampaikan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di(*diisi nama unit kerja pemilik risiko*)..... tahun dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan

Surat Tugas.....(*diisi jabatan pemilik risiko*).... Nomor Tanggal.....hal penyusunan laporan pemantauan efektivitas penyelenggaraan Manajemen Risiko di(*diisi nama unit kerja pemilik risiko*)..... tahun.....

2. Tujuan Penugasan

Kegiatan penyusunan laporan pemantauan dan efektivitas penyelenggaraan Manajemen Risiko bertujuan sebagai implementasi fungsi komunikasi dan pemantauan oleh Pemilik Risiko dan melaporkan hal-hal yang membutuhkan solusi/rekomendasi kepada Biro Perencanaan dan Pengawasan Internal, untuk membantu Pemilik Risiko dalam mencapai tujuan.

3. Ruang Lingkup Penugasan

Kegiatan pemantauan efektivitas manajemen risiko di(diisi nama unit kerja pemilik risiko)..... dilakukan terhadap kejadian risiko dan kegiatan pengendalian yang dilaksanakan sampai dengan semester..... tahun.....

4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan semester... Tahun

a. Identifikasi Risiko

Jumlah risiko yang telah teridentifikasi sebanyak risiko (Populasi Risiko). Daftar risiko yang telah teridentifikasi dapat dilihat pada Lampiran

1. (Daftar risiko dapat mengacu pada Lampiran II Nomor 5 Peraturan ini)

b. Jumlah usulan risiko sebanyak risiko. Daftar usulan risiko sebagai berikut:

| No. | Nama Usulan Risiko (Pernyataan) | Usulan Kode Risiko |
|------|---------------------------------|--------------------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| dst. | | |

c. Analisis risiko

i. Jumlah risiko yang belum ada *existing control* sebanyak ... risiko atau % dari jumlah/populasi risiko.

ii. Jumlah risiko yang sudah ada *existing control* namun belum memadai (masih berada di atas selera risiko) sebanyak ... risiko atau...% dari jumlah/populasi risiko. Daftar analisis risiko dapat dilihat pada Lampiran II (Daftar risiko mengacu pada Lampiran II Nomor 6 Peraturan ini)

d. Evaluasi Risiko

Jumlah risiko yang berada di atas selera risiko sebanyak risiko.. % dari risiko. Daftar risiko prioritas unit kerja dapat dilihat pada Lampiran (Daftar risiko dapat mengacu pada pada Lampiran II Nomor 7 Peraturan ini)

e. Kegiatan pengendalian

- i. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan triwulan I sebanyak ... kegiatan pengendalian. Daftar rencana tindak pengendalian dapat dilihat pada Lampiran II. *(Daftar kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran II Nomor 10 Peraturan ini)*
 - ii. Jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sampai dengan triwulan I sebanyak ... atau ...% dari ... kegiatan pengendalian. Kegiatan pengendalian yang telah dilaksanakan sebelum rencana sebanyak ... yang seharusnya dilaksanakan pada triwulan berikutnya.
 - iii. Daftar kegiatan pengendalian yang belum terealisasi sebanyak ... atau ...% dari kegiatan pengendalian. Daftar pemantauan kegiatan pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 5. *(Daftar realisasi kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran II Nomor 11 Peraturan ini)*
- f. Jumlah kejadian risiko yang muncul sampai dengan triwulan IV sebanyak ... kejadian. . Daftar pemantauan keterjadian risiko dapat dilihat pada Lampiran 6 *(Daftar kejadian risiko mengacu pada Lampiran II Nomor 12 Peraturan ini)*
- g. Pemilik risiko menetapkan selera risiko sebesar Berdasarkan hasil pemantauan dan pengukuran risiko sampai dengan semester...., jumlah risiko yang berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak risiko *(mengacu pada Lampiran II Nomor 13 Peraturan ini)* atau persen dari total risiko yang teridentifikasi.
- h. Jumlah risiko yang tidak berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak risiko *(mengacu pada Lampiran II Nomor 13 Peraturan ini)* atau persen dari total risiko yang teridentifikasi.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Jabatan Pengelola Risiko,

tanda tangan dan cap
jabatan Nama
Pengelola Risiko
NIP