

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

DINAS KESEHATAN KOTA PRABUMULIH

Tahun Penilaian : 2021

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	c							d
A. PENEGAKAN INTEGRITAS DAN NILAI ETIKA									MEMADAI
1	Pegawai mendapatkan pesan integritas & nilai etika secara rutin dari pimpinan instansi (Misalnya keteladanan, pesan moral dll)	2	4	3	3	3	2	3	Memadai
2	Pemda telah memiliki aturan perilaku (misalnya kode etik, pakta integritas, dan aturan perilaku pegawai) yang telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Telah terdapat fungsi khusus di dalam instansi yang melayani pengaduan masyarakat atas pelanggaran aturan perilaku/kode etik	2	4	3	3	3	3	3	Memadai
4	Pelanggaran aturan perilaku/kode etik telah ditindaklanjuti	3	4	2	3	2	2	2	Memadai
B. KOMITMEN TERHADAP KOMPETENSI									MEMADAI
1	Standar kompetensi setiap pegawai/ posisi jabatan telah ditentukan	3	4	2	3	3	3	3	Memadai
2	Pegawai yang kompeten telah secara tepat mengisi posisi/jabatan	2	4	3	3	2	3	3	Memadai
3	Pemda telah memiliki dan menerapkan strategi peningkatan kompetensi pegawai	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
4	Terdapat pelatihan terkait pengelolaan risiko, baik pelatihan khusus maupun pelatihan terintegrasi secara berkala.	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
C. KEPEMIMPINAN YANG KONDUSIF									KURANG MEMADAI
1	Pimpinan telah menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai
2	Pimpinan menerapkan pengelolaan risiko dan pengendalian dalam pelaksanaan tugas dan pengambilan	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pimpinan membangun komunikasi yang baik dengan anggota organisasi untuk berani mengungkapkan risiko dan secara terbuka menerima/ menggali pelaporan risiko/masalah	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
4	Gaya pimpinan dapat mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
5	Pimpinan menetapkan Sasaran strategis yang selaras dengan visi dan misi Pemda	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
6	Rencana/sasaran strategis pemda telah dijabarkan ke dalam sasaran OPD dan tingkat operasianl OPD	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
7	Rencana strategis dan rencana kerja pemda telah menyajikan informasi mengenai risiko	2	2	3	3	3	3	3	Kurang Memadai
8	Pimpinan berperan serta dan mengikutsertakan pejabat dan	2	3	3	3	3	3	3	Memadai
D. PEMBENTUKAN STRUKTUR ORGANISASI YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN									MEMADAI
1	Setiap Urusan telah dilaksanakan oleh OPD dan unit kerja yang tepat	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Masing-masing pihak dalam organisasi telah memperoleh kejelasan dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	2	3	3	4	3	3	3	Memadai
3	Pegawai yang bertugas di OPD merupakan pegawai tetap dan bukan pegawai yang bersifat <i>adhoc</i> (sementara)	2	3	3	4	3	3	3	Memadai

NO.	PERTANYAAN /KUESIONER	JAWABAN RESPONDEN (R)							SIMPULAN KUOSIONER CEE
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	Modus	
a	b	c							d
4	Adanya transparansi dan ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam pengelolaan risiko	3	4	3	3	3	3	3	Memadai
E	PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB YANG TEPAT							MEMADAI	
1	Kriteria pendelegasian wewenang telah ditentukan dengan tepat	3	4	3	4	3	2	3	Memadai
2	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dilaksanakan secara tepat	3	4	3	4	3	3	3	Memadai
3	Kewenangan direviu secara periodik	2	3	3	3	3	2	3	Memadai
F	PENYUSUNAN DAN PENERAPAN KEBIJAKAN YANG SEHAT TENTANG PEMBINAAN SUMBER DAYA MANUSIA							KURANG MEMADAI	
1	Pemda telah memiliki Kebijakan dan prosedur pengelolaan SDM yang lengkap (sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai)	2	3	2	3	3	3	3	Memadai
2	Rekrutmen, retensi, mutasi, maupun promosi pemilihan SDM telah dilakukan dengan baik	2	3	2	3	2	2	3	Memadai
3	Insentif pegawai telah sesuai dengan tanggung jawab dan kinerja	3	4	3	1	2	3	3	Memadai
4	Pemda telah menginternalisasi budaya sadar risiko	2	3	2	2	3	2	2	Kurang Memadai
5	Adanya pemberian <i>reward</i> dan/atau <i>punishment</i> atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja)	2	3	2	2	2	3	2	Kurang Memadai
6	Terdapat evaluasi kinerja pegawai, dan telah dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	2	3	2	2	3	3	2	Kurang Memadai
7	Instansi telah mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pengembangan SDM	2	3	2	1	2	2	2	Kurang Memadai
G	PERWUJUDAN PERAN APARAT PENGAWASAN INTERN PEMERINTAH YANG EFEKTIF							MEMADAI	
1	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas efisiensi/efektivitas pelaksanaan setiap urusan/program Secara periodik	3	3	3	4	3	3	3	Memadai
2	Inspektorat Daerah melakukan reviu atas kepatuhan hukum dan aturan lainnya	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
3	Inspektorat Daerah memberikan layanan fasilitasi penerapan pengelolaan risiko dan penyelenggaraan SPIP	2	2	3	3	3	3	3	Memadai
4	APIP telah melaksanakan pengawasan berbasis risiko.	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
5	Temuan dan saran/rekomendasi pengawasan APIP telah ditindaklanjuti	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
H	HUBUNGAN KERJA YANG BAIK DENGAN INSTANSI PEMERINTAH TERKAIT							MEMADAI	
1	Hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional telah terbangun	3	3	3	3	3	3	3	Memadai
2	Hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan/peemriksaan (inspektorat, BPKP, dan BPK) telah terbangun	3	3	3	4	3	3	3	Memadai

Keterangan:

Kolom c diisi dengan jawaban responden

Ket Jawaban:

- 1 : Tidak Setuju/Belum ada/ belum dibangun
- 2 : Kurang Setuju/Telah dibangun/diterapkan, akan tetapi belum konsisten
- 3 : Setuju/Sudah dibangun atau diterapkan dengan baik, tapi masih bisa ditingkatkan
- 4 : Sangat Setuju/Sudah dibangun atau diterapkan dengan baik dan dapat ditularkan ke organisasi lain

Kolom d diisi dengan simpulan hasil penilaian lingkungan pengendalian tiap pertanyaan dan kesimpulan tiap sub unsur lingkungan pengendalian

Misal:

kesimpulan tiap pertanyaan :

"Memadai", apabila modus jawaban responden adalah 3 atau 4 dan "Kurang Memadai" apabila modus jawaban responden adalah 1 atau 2

kesimpulan sub unsur lingkungan pengendalian:

"Memadai", apabila seluruh simpulan tiap pertanyaan pada sub unsur tersebut telah "memadai, dan "kurang memadai" apabila terdapat simpulan pertanyaan pada sub unsur tersebut yang "Kurang Memadai"

**CEE Berdasarkan Dokumen
Kondisi Kerentanan Lingkungan Pengendalian Intern
di Pemerintah Kota Prabumulih**

Nama Pemda : Pemerintah Kota Prabumulih
Tahun Penilaian : 2021

No. a	Sumber data b	Uraian Kelemahan c	Klasifikasi d
1		Sering terjadi mutasi pegawai	Penegakan integritas dan nilai etika
		Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Komitmen terhadap kompetensi
2	Konsep Temuan Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia Perwakilan Provinsi Sumatera Selatan Nomor : /LKPD-Prabumulih/03/2020 perihal : Penyampaian Konsep Temuan Pemeriksaan	Realisasi Belanja Premi Asuransi Kesehatan pada Dinas Kesehatan Tidak Sesuai Ketentuan	Hubungan kerja yang baik dengan Instansi Pemerintah terkait
			Peran APIP yang efektif

*) Klasifikasi permasalahan menggunakan sub unsur Lingkungan Pengendalian dalam PP.60 Tahun 2008.

Keterangan :

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sumber data

Kolom c diisi dengan uraian kelemahan jika berdasarkan data yang ada merupakan kelemahan, atau

Kolom d diisi dengan klasifikasi kelemahan sesuai sub unsur pada lingkungan pengendalian

Prabumulih, September 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Prabumulih


Cdr.H.Happy Tedjo Tjahjono, MPH.
NIP. 19640203 199012 1001

Simpulan Survei Persepsi atas Lingkungan Pengendalian Intern
Pemerintah Kota Prabumulih

Nama Pemda : Pemerintah Kota Prabumulih							
Tahun Penilaian : 2021							
No.	Sub unsur	Hasil Reviu Dokumen		Hasil Survei Persepsi		Simpulan	Penjelasan
a	b	c	d	e	f	g	h
1	Penegakan integritas dan nilai etika	Kurang Memadai	Sering terjadi mutasi pegawai	Memadai		Kurang Memadai	Mutasi pegawai terjadi karena promosi maupun mutasi ke Instansi lainnya
2	Komitmen terhadap kompetensi	Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Memadai		Kurang Memadai	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman
3	Kepemimpinan yang kondusif	-	-	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Kurang Memadai	- Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko yang memberikan kejelasan arah pengelolaan risiko - Rencana strategis dan rencana kerja pemda belum menyajikan informasi mengenai risiko
4	Struktur organisasi sesuai kebutuhan	-	-	Memadai	-	Memadai	-
5	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab	-	-	Memadai	-	Memadai	-
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	-	-	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kurang Memadai	- Pemda belum menginternalisasi budaya sadar risiko - Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko (Misalnya mempertimbangkan pertanggungjawaban pengelolaan risiko dalam penilaian kinerja) - Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan - anggaran pengembangan SDM belum memadai - Belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas
7	Perwujudan peran APIP yang efektif	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis	Memadai	-	Kurang Memadai	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan dalam tingkat strategis
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait	Kurang Memadai	Belum optimalnya rekonsiliasi dan cross check data pada Dinas Kesehatan dan BPJS	Memadai	-	Memadai	-

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan sub unsur pada lingkungan pengendalian

Kolom c diisi dengan simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen

Kolom d diisi dengan uraian simpulan penilaian awal CEE berdasarkan dokumen


Kolom e diisi dengan simpulan hasil survei persepsi

Kolom f diisi dengan uraian simpulan sesuai hasil survei persepsi


Kolom g diisi dengan simpulan sesuai hasil penilaian awal dan survei persepsi, jika hasil antara penilaian awal dan survei persepsi bertentangan, maka lakukan

pendalaman atau lakukan professional judgement untuk menyimpulkannya

Kolom h diisi dengan uraian kelemahan

Prabumulih, September 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Prabumulih


Dr. H. Happy Tedjo Ujahjono, MPH.
NIP. 19640203 199012 1001

PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS PEMDA		
INSTANSI	: PEMERINTAH KOTA PRABUMULIH	
TAHUN PENILAIAN	: 2021	
PERIODE YANG DINILAI	: PERIODE RPJMD TAHUN 2018-2023	
URUSAN PEMERINTAHAN	: URUSAN WAJIB PELAYANAN DASAR BIDANG KESEHATAN	
OPD YANG DINILAI	: DINAS KESEHATAN	
Sumber Data	RPJMD Kota Prabumulih Tahun 2018-2023	
Visi	Kota Prabumulih Prima dan Berkualitas Tahun 2023	
Misi	1. Peningkatan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Berkualitas dan Berprestasi 2. Peningkatan Sumberdaya Masyarakat yang Berkualitas, Berprestasi, dan Religius pada setiap Lini Kehidupan 3. Peningkatan Sarana dan Prasarana Lingkungan dan Permukiman yang Ramah Lingkungan, serta Peningkatan dan Pengembangan Infrastruktur Wilayah yang berkualitas 4. Pemberdayaan Masyarakat dengan Menciptakan Seluas-Luasnya Kesempatan Kerja/ Berusaha, serta dengan Memantapkan daya saing usaha-usaha ekonomi lokal, inovasi produk dan jasa, serta pengembangan industri kreatif	
Penetapan konteks Misi Risiko Strategis Pemda	2. Peningkatan Sumberdaya Masyarakat yang Berkualitas, Berprestasi, dan Religius pada setiap Lini Kehidupan	
IKU Renstra OPD	IKU	Tahun 2023
	1. Angka kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	19
	2. Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	0,18
	3. Persentase stunting pada anak balita	21,5%
	4. Case Notification Rate (CNR) Tuberculosis	924
	5. Persentase kasus HIV yang diobati	85
	6. Persentase jaminan kesehatan nasional	100%
	7. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi	90%
	8. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	100%
	9. Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP) di fasilitas pelayanan kesehatan	100%
Program	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan 3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman 4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
Tujuan Strategis	Meningkatkan akuntabilitas penyelenggaraan perangkat daerah	
Sasaran Strategis	1. Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan keuangan perangkat daerah 2. Meningkatnya pelayanan penyelenggaraan perangkat daerah	
IKU Renstra OPD	1. Nilai SAKIP	A
	2. Persentase tindak lanjut temuan laporan hasil pengawasan	100%
	3. Nilai Survey Kepuasan Masyarakat	82
Prabumulih, September 2021 Kepala Dinas Kesehatan Kota Prabumulih  <u>Dr.H.Happy Tedjo Tjahjono, MPH.</u> NIP. 19640203 199012 1001		

PENETAPAN KONTEKS RISIKO STRATEGIS OPD

INSTANSI : PEMERINTAH KOTA PRABUMULIH
 TAHUN PENILAIAN : 2021
 PERIODE YANG DINILAI : PERIODE RPJMD TAHUN 2018-2023
 URUSAN PEMERINTAHAN : URUSAN WAJIB PELAYANAN DASAR BIDANG KESEHATAN
 OPD YANG DINILAI : DINAS KESEHATAN

Sumber Data	Renstra Dinas Kesehatan	
Tujuan Strategis	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	
Sasaran Strategis	1. Menurunnya angka kematian ibu dan angka kematian bayi 2. Menurunnya stunting pada anak balita 3. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit 4. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat 5. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	
IKU Renstra OPD	IKU	
		Tahun 2023
	1. Angka kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	19
	2. Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	0,18
	3. Persentase stunting pada anak balita	21,5%
	4. <i>Case Notification Rate (CNR)</i> Tuberculosis	924
	5. Persentase kasus HIV yang diobati	85
	6. Persentase jaminan kesehatan nasional	100%
	7. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi	90%
	8. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	100%
	9. Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP) di fasilitas pelayanan kesehatan	100%
Program	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan 3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman 4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	
Tujuan Strategis	Meningkatkan akuntabilitas penyelenggaraan perangkat daerah	
Sasaran Strategis	1. Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan keuangan perangkat daerah 2. Meningkatnya pelayanan penyelenggaraan perangkat daerah	
IKU Renstra OPD	1. Nilai SAKIP	A
	2. Persentase tindak lanjut temuan laporan hasil pengawasan	100%
	3. Nilai Survey Kepuasan Masyarakat	82

Prabumulih, September 2021
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Prabumulih *h*


Dr. H. Happy Tedjo Tjahjono, MPH.
 NIP. 19640203 199012 1001

PENETAPAN KONTEKS RISIKO OPERASIONAL OPD

INSTANSI : PEMERINTAH KOTA PRABUMULIH TAHUN PENILAIAN : 2021 PERIODE YANG DINILAI : PERIODE RPJMD TAHUN 2018-2023 URUSAN PEMERINTAHAN : URUSAN WAJIB PELAYANAN DASAR BIDANG KESEHATAN OPD YANG DINILAI : DINAS KESEHATAN			
Sumber Data	Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022		
Tujuan Strategis	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		
Program Dinas Kesehatan dan Kegiatan Utama	1. Menurunnya angka kematian ibu dan angka kematian bayi 2. Menurunnya stunting pada anak balita 3. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit 4. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat 5. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan		
Keluaran / Hasil Kegiatan	IKU		
	Tahun 2023		
	1.	Angka kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	19
	2.	Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	0,18
	3.	Persentase stunting pada anak balita	21,5%
	4.	Case Notification Rate (CNR) Tuberculosis	924
	5.	Persentase kasus HIV yang diobati	85
	6.	Persentase jaminan kesehatan nasional	100%
	7.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi	90%
	8.	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	100%
9.	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP) di fasilitas pelayanan kesehatan	100%	
Program, Kegiatan, dan Keluaran/Hasil Kegiatan yang akan dilakukan penilaian risiko	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat 1.1 Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat 2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan 2.1 Kegiatan Perencanaan dan distribusi serta pemerataan sumberdaya manusia kesehatan 3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman 3.1 Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) 4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan 4.1 Kegiatan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat 5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota 5.1 Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		
Keluaran dan Indikator Keluaran yang akan dilakukan penilaian	1.1 Persentase Masyarakat tercover pelayanan kesehatan dan terintegrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage 2.1 Persentase Fasyankes pemerintah yang telah memenuhi standar kebutuhan 9 jenis nakes berdasarkan ABK 3.1 Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar 4.1 Frekuensi penyelenggaraan promosi kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat 5.1 Nilai SAKIP		

Sasaran Strategis	1. Meningkatya akuntabilitas kinerja dan keuangan perangkat daerah	
	2. Meningkatnya pelayanan penyelenggaraan perangkat daerah	
IKU Renstra OPD	1. Nilai SAKIP	A
	2. Persentase tindak lanjut temuan laporan hasil pengawasan	100%
	3. Nilai Survey Kepuasan Masyarakat	82

Prabumulih, September 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Prabumulih *SL*



Dr. H. Happy Tedjo Tjahjono, MPH.
NIP. 19640203 199012 1001

Kertas Kerja
Identifikasi Risiko Strategis Pemerintah Daerah

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program	Indikator Kinerja	Risiko		Sebab		C/UC	Dampak		
			Uraian	Kode Risiko	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena	
a	b	c	d	e	f	g	h	i	k	
1	Tujuan Strategis Pemda 1: Mewujudkan Masyarakat Kota Prabumulih yang berkualitas dan berprestasi, baik dari sisi kehidupan pribadi, bermasyarakat, dan berbangsa-bernegara, serta beragama									
	Sasaran : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup	Mewabahnya pandemi COVID-19 di Kota Prabumulih	RSP.19.01.02.01	Kepala Daerah	Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya protokol kesehatan 3M guna pencegahan COVID-19	Eksternal	UC	1. Positivity rate COVID-19 tinggi 2. Jumlah kasus COVID-19 tinggi 3. Angka kematian COVID-19 tinggi 4. BOR rumah sakit tinggi melebihi standar ideal	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait
			Indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan tidak mencapai target	RSP.19.01.02.02	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai 2. Jumlah tenaga kesehatan belum memadai (Tenaga laboratorium, dokter, tenaga kesehatan)	Internal	C	1. AKI tinggi 2. AKB tinggi 3. Akaba tinggi 4. Peningkatan kasus gizi buruk 5. Kasus HIV meningkat 6. Kasus TB meningkat 7. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 8. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 9. Angka stunting tinggi	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait

Nama Pemda : Pemerintah Kota Prabumulih, Provinsi Sumatera Selatan
 Nama OPD : Dinas Kesehatan
 Tahun Penilaian : 2021
 Periode yang dinilai : Periode RPJMD (Tahun 2018-2023)
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program	Indikator Kinerja	Risiko		Sebab		C/UC	Dampak		
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian		Sumber	Uraian	Pihak yang Terkena
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
			Dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan fisik dan non fisik tidak dapat disalurkan ke RKUD	RSP.19.01.02.03	Kepala Daerah	Keterlambatan pengurusan pencairan dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan fisik dan non fisik	Internal	C	1. Kegiatan DAK fisik dan non fisik tidak dapat dilaksanakan 2. Klaim jaminan persalinan (DAK non fisik) tidak dapat dibayarkan	Kepala Daerah Masyarakat OPD Terkait

Prabumulih, September 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Prabumulih


Dr. H. Happy Tedjo Tjahjono, MPH
NIP. 19640203 199012 1001

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan tujuan strategis urusan wajib sebagai mana tercantum dalam RPJMD/Renstra

Kolom c diisi dengan indikator kinerja tujuan strategis

Kolom d diisi dengan uraian peristiwa yang merupakan risiko

Kolom e diisi dengan Kode risiko

Kolom f diisi dengan Pemilik risiko, pihak/unit yang bertanggung jawab/ berkepentingan untuk mengelola risiko

Kolom g diisi dengan penyebab timbulnya risiko. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : *Man, Money, Method, Machine, dan Material*

Kolom h diisi dengan sumber risiko (eksternal/internal)

Kolom i diisi dengan C, jika unit kerja mampu untuk mengendalikan penyebab risiko, atau UC jika unit kerja tidak mampu mengendalikan risiko

Kolom j diisi dengan uraian akibat yang ditimbulkan jika risiko benar-benar terjadi. Untuk mempermudah identifikasi dampak risiko, dampak risiko bisa dikategorikan ke dalam: Keuangan, Kinerja, Reputasi dan

Hukum

Kolom k diisi dengan pihak/unit yang menderita/terkena dampak jika risiko benar-benar terjadi

FORMULIR KERTAS KERJA

INSTANSI : PEMERINTAH KOTA PRABUMULIH
 NAMA OPD : DINAS KESEHATAN
 TAHUN PENILAIAN : 2021
 PERIODE YANG DINILAI : PERIODE RPJMD TAHUN 2018-2023
 URUSAN PEMERINTAHAN : URUSAN WAJIB PELAYANAN DASAR BIDANG KESEHATAN

No.	Tujuan / Sasaran Strategis / Program	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		Dampak			
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	C/UC	Uraian	Pihak yang Terkena	
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	19	Masih ditemukannya ibu melahirkan yang tidak tertangani sesuai standar	RSO.21.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin	Internal	C	Meningkatnya jumlah kasus kematian pada ibu bersalin	Dinkes Fasyankes Masyarakat
		Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	0,18	Masih terjadinya kasus kematian bayi	RSO.21.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penanganan kesehatan bayi	Eksternal	UC	Tingginya angka kematian bayi (melebihi target)	Dinkes Fasyankes Masyarakat
		Persentase stunting pada anak balita	21,5%	Belum terpantainya pertumbuhan balita secara menyeluruh di 37 desa/kelurahan	RSO.21.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	Belum optimalnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai gizi dan pertumbuhan dan perkembangan balita	Internal	C	Meningkatnya jumlah balita yang mengalami masalah gizi misalnya stunting dan kurang gizi	Dinkes Fasyankes Masyarakat
		Case Notification Rate (CNR) Tuberculosis	924	Masih adanya penemuan dan penanganan kasus penyakit menular yang tidak sesuai standar	RSO.21.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	1. Masih kurangnya pengetahuan petugas tata laksana penanggulangan penyakit menular 2. Masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular 3. Tidak semua fasyankes melaporkan kasus penyakit menular ke Dinas Kesehatan	Internal	C	Meningkatnya kasus penyakit menular di masyarakat misalnya DBD, malaria, diare, pneumonia	Dinkes Fasyankes Masyarakat
		Persentase kasus HIV yang diobati	85	Adanya penemuan kasus penderita HIV baru	RSO.21.02.02.05	Kepala Dinas Kesehatan	Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri khususnya untuk kelompok faktor risiko	Eksternal	UC	Rendahnya penemuan kasus penderita HIV baru	Dinkes Fasyankes Masyarakat

No.	Tujuan / Sasaran Strategis / Program	Indikator Kinerja	Risiko			Sebab		Dampak			
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	Uraian	Pihak yang Terkena		
		Persentase jaminan kesehatan nasional	100%	Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	RSO.21.02.02.06	Kepala Dinas Kesehatan	Anggaran yang tidak memadai untuk merger integrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC) bagi masyarakat Kota Prabumulih	Eksternal	UC	Tidak tercapainya UHC (universal health coverage)	Dinkes Fasyankes Masyarakat
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi	90%	- Rumah Sakit tidak terakreditasi - Puskesmas tidak terakreditasi Utama - Puskesmas tidak mampu BLUD	RSO.21.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan	SDM yang tidak memenuhi, pendanaan yang tidak mencukupi, sarana prasarana yang tidak memadai.	Internal	UC	Status akreditasi dan BLUD fasyankes tidak meningkat	Dinkes Fasyankes
		Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	100%	Proses pengadaan obat sering terkendala pada ketersediaan obat pada distributor obat / PBF (pedangang besar farmasi)	RSO.21.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan	Kebijakan dari Pemerintah Pusat	Eksternal	UC	Keterlambatan penentuan ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	Dinkes Fasyankes Masyarakat
		Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP) di fasilitas pelayanan kesehatan	100%	Masih terdapat tenaga kesehatan yang belum memiliki SIP	RSO.21.02.02.09	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya kemauan tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas untuk mengurus SIP	Eksternal	UC	Terjadinya malpraktik pada pelayanan kesehatan	Dinkes Fasyankes Masyarakat
2.	Meningkatkan akuntabilitas penyelenggaraan perangkat daerah	Nilai SAKIP	A	Masih belum terbangunnya sistem pengumpulan data kinerja di Dinas Kesehatan	RSO.21.02.02.10	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya komitmen dan pengetahuan perangkat daerah dalam melaksanakan tugas yang berorientasi pada kinerja	Internal	C	Tidak tercapainya tujuan strategis perangkat daerah	Dinkes
		Persentase tindak lanjut temuan laporan hasil pengawasan	100%	Masih adanya laporan hasil pengawasan yang belum selesai ditindaklanjuti	RSO.21.02.02.11	Kepala Dinas Kesehatan	Sulitnya perusahaan/rekanan yang terlapor dalam hasil pengawasan yang bertanggung jawab dan kooperatif terhadap penyelesaian pekerjaan	Eksternal	UC	Tidak tercapainya tujuan strategis perangkat daerah	Dinkes

No.	Tujuan / Sasaran Strategis / Program	Indikator Kinerja		Risiko		Sebab		C/ UC	Dampak		
		Nilai Masyarakat	Survey Masyarakat	Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian		Sumber	Uraian	Pihak yang Terkena
		82	Kepuasan	Rendahnya kualitas pelaksanaan survey kepuasan masyarakat yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan	RSO.21.02.02.12	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan dan komitmen petugas pelaksanaan survey kepuasan masyarakat	Internal	C	Rendahnya mutu dan kualitas pelayanan publik yang diterima masyarakat / pengguna layanan	Dinkes Fasyankes Masyarakat

Prabumulih, September 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Prabumulih

Dr. I. Happy Tedjo Ijahjono, MPH.
NIP. 19640203 199012 1001

FORMULIR KERTAS KERJA
IDENTIFIKASI RISIKO OPERASIONAL OPD

INSTANSI : PEMERINTAH KOTA PRABUMULIH
 NAMA OPD : DINAS KESEHATAN
 TAHUN PENILAIAN : 2021
 PERIODE YANG DINILAI : 2022
 TUJUAN STRATEGIS : MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT
 SASARAN STRATEGIS : MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT
 URUSAN PEMERINTAHAN : URUSAN WAJIB PELAYANAN DASAR BIDANG KESEHATAN

No.	Tujuan / Sasaran Strategis / Program	Indikator Keluaran	Risiko				Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber	Uraian		Pihak yang Terkena	
1.	Pengadaan Obat, Vaksin	Persentase ketersediaan obat dan vaksin yang ada di puskesmas	Proses pengadaan obat tergantung pada ketersediaan obat di distributor obat/ PBF dan harus menggunakan aplikasi	ROO.21.02.02.01	Kepala Dinas Kesehatan	Kebijakan pemerintah tentang pengadaan obat	Eksternal	UC	Pengadaan obat tidak tepat waktu sehingga mengganggu ketersediaan obat di puskesmas	Dinkes Fasyankes	
2.	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Persentase ketersediaan bahan habis pakai yang ada di puskesmas	Proses pengadaan bahan habis pakai tergantung pada ketersediaan obat di distributor obat/ PBF	ROO.21.02.02.02	Kepala Dinas Kesehatan	Kebijakan pemerintah tentang pengadaan obat dan bahan habis pakai	Eksternal	UC	Pengadaan obat tidak tepat waktu sehingga mengganggu ketersediaan bahan habis pakai di puskesmas	Dinkes Fasyankes	
3.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Adanya kasus abortus di wilayah Kota Prabumulih	ROO.21.02.02.03	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan bahaya abortus	Eksternal	UC	Terjadinya kasus kematian ibu hamil di Kota Prabumulih	Dinkes Fasyankes Masyarakat	
4.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Masih ditemukannya ibu melahirkan yang tidak tertangani sesuai standar	ROO.21.02.02.04	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya kesadaran / keinginan ibu bersalin menggunakan fasilitas fasyankes	Eksternal	UC	Terjadinya kasus kematian ibu bersalin	Dinkes Fasyankes Masyarakat	
5.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi	Persentase bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Masih terjadinya kasus kematian bayi	ROO.21.02.02.05	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penanganan kesehatan bayi	Eksternal	UC	Tingginya angka kematian bayi (melebihi target)	Dinkes Fasyankes Masyarakat	
6.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya skrining kesehatan pada balita	ROO.21.02.02.06	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya desiminasi informasi kepada masyarakat tentang skrining kesehatan pada balita	Eksternal	UC	Meningkatnya hambatan tumbuh kembang balita	Dinkes Fasyankes Masyarakat	

No.	Tujuan / Sasaran Strategis / Program	Indikator Keluaran	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
7.	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan Dasar	Persentase usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Kondisi pandemi COVID19 menghambat proses skrining pada anak sekolah secara langsung	ROO.21.02.02.07	Kepala Dinas Kesehatan	Meswabahnya pandemi COVID19	UC	Tidak tercapainya target SPM pada usia pendidikan dasar	Dinkes Fasyankes Masyarakat	
8.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Persentase Usia Produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran dari masyarakat tentang pentingnya skrining kesehatan	ROO.21.02.02.08	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya skrining kesehatan pada usia produktif	UC	Tidak tercapainya target SPM pada usia produktif	Dinkes Fasyankes Masyarakat	
9.	Pelayanan Kesehatan Usia lanjut	Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Tidak optimalnya pelaporan dari puskesmas	ROO.21.02.02.09	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya kompetensi petugas dalam pelaporan pelayanan kesehatan usia lanjut	C	Tidak tercapainya target SPM pada usia lanjut	Dinkes Fasyankes Masyarakat	
10.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Masih kurangnya pengetahuan dan kompetensi petugas dalam tata laksana penderita hipertensi	ROO.21.02.02.10	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya upaya peningkatan kompetensi petugas dalam tata laksana penderita hipertensi	UC	Tidak tercapainya target SPM pada penderita hipertensi	Dinkes Fasyankes Masyarakat	
11.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes mellitus	Persentase penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Masih kurangnya pengetahuan dan kompetensi petugas dalam tata laksana penderita diabetes mellitus	ROO.21.02.02.11	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya upaya peningkatan kompetensi petugas dalam tata laksana penderita diabetes mellitus	UC	Tidak tercapainya target SPM pada penderita diabetes mellitus	Dinkes Fasyankes Masyarakat	
12.	Pengelolaan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase Pelayanan Kesehatan ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Kurangnya support / dukungan keluarga pasien ODGJ dalam pengawasan minum obat untuk pasien secara teratur	ROO.21.02.02.12	Kepala Dinas Kesehatan	Masih kurangnya pengetahuan masyarakat dalam tata laksana ODGJ	UC	Banyaknya ODGJ yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Dinkes Fasyankes Masyarakat	
13.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang terduga tuberkolosis	Persentase orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam memeriksa/mendeteksi TB	ROO.21.02.02.13	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tata laksana penyakit TB	UC	Tidak tercapainya target SPM pada orang terduga tuberkolosis	Dinkes Fasyankes Masyarakat	
14.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	Masih kurangnya pengetahuan dan kompetensi petugas dalam tata laksana penderita HIV	ROO.21.02.02.14	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya upaya peningkatan kompetensi petugas dalam tata laksana penderita HIV	C	Tidak terlaporkannya kasus HIV	Dinkes Fasyankes Masyarakat	

No.	Tujuan/ Sasaran Strategis/ Program	Indikator Keluaran	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
15.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Surveilans gizi	Belum terpantainya status gizi masyarakat secara optimal	ROO.21.02.02.15	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya sumber daya yang tersedia dalam pelayanan gizi masyarakat	Internal	C	Rendahnya status gizi masyarakat/ masyarakat banyak mengalami masalah gizi	Dinkes Fasyankes Masyarakat
16.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	Tingkat kebugaran dan kesehatan pekerja tidak terdata	ROO.21.02.02.16	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pendanaan dalam pelaksanaan kegiatan di Puskesmas, sehingga menghambat program berjalan secara rutin.	Internal	C	1. Jumlah pekerja yang dilakukan pemeriksaan kes kerja tidak terdata. 2. Menurunnya tingkat kesehatan pekerja. 3. Jumlah pekerja di Prabumulih tidak terdata 4. Tingkat kebugaran ASN	Pemerintah, Instansi, masyarakat
17.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase Fasyankes dan tempat umum yang di lakukan insfeksi kesehatan Lingkungan (IKL)	Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas tidak berjalan secara maksimal, apalagi target pemeriksaan meliputi fasilitas umum, rumah makan restoran, damtu, industri rumah tangga dan STBM.	ROO.21.02.02.17	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya alat sanitarian kit untuk pemeriksaan lapangan di Puskesmas	Internal	C	1. Tingginya kasus Diare dan ISPA 2. Dapat terjadinya pencemaran air. 3. IRTP tidak memenuhi syarat. 4. Laporan IKL tidak update 5. Kurangnya respon positif dari pelaku usaha jika tidak ada dukungan untuk pelaksanaan dan pemeriksaan tempat usaha	Dinkes Fasyankes Masyarakat
18.	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Tradisional Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional lainnya	Persentase fasyankes yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	Pelayanan Kesehatan Tradisional tidak berjalan dengan efektif dan sesuai standar	ROO.21.02.02.18	Kepala Dinas Kesehatan	Karena adanya Pandemi COVID-19 maka pelaksanaan Kegiatan jadi terhambat	Internal / External	UC	Menurunnya kualitas dan mutu pelayanan kesehatan tradisional dan kurangnya pengetahuan kader asuhan mandiri TOGA tentang pengelolaan ramuan obat tradisional	Masyarakat dan Kader Asuhan Mandiri TOGA
19.	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Frekuensi Upaya Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat	Tidak semua masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan	ROO.21.02.02.19	Kepala Dinas Kesehatan	Karena Pandemi COVID 19 Pelaksanaan kegiatan jadi berkurang	Internal	C	Banyak Masyarakat yang tidak terlayani pelayanan kesehatannya	Dinkes Fasyankes Masyarakat
		Jumlah kunjungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dari rumah ke rumah	Tuntutan hukum dan keselamatan petugas	ROO.21.02.02.20		-Bekerja tidak sesuai SOP - Kondisi dan situasi pada saat pelayanan dari rumah kerumah	Internal	C	Pelayanan Kesehatan dari rumah kerumah kurang maksimal karena kondisi situasi dan lokasi	

No.	Tujuan / Sasaran Strategis / Program	Indikator Keluaran	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
20.	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase Penderita Penyakit Menular yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Mewabahnya penyakit menular COVID19	ROO.21.02.02.21	Kepala Dinas Kesehatan	Rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan	Eksternal	UC	Pandemi COVID19 tidak terkendali	Dinkes Fasyankes Masyarakat
21.	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase Masyarakat tercover pelayanan kesehatan dan terintegrasi JKN-KIS kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	ROO.21.02.02.22	Kepala Dinas Kesehatan	Anggaran yang tidak memadai untuk mencover integrasi JKN-KIS kedalam Universal Health Coverage (UHC) bagi masyarakat Kota Prabumulih	Eksternal	UC	Tidak tercapainya UHC (universal health coverage)	Dinkes Fasyankes Masyarakat
22.	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah sarana yang dilakukan deteksi dini Penyalahgunaan NAPZA	Maraknya penyalahgunaan NAPZA di kalangan masyarakat	ROO.21.02.02.23	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang bahaya penyalahgunaan NAPZA	Eksternal	UC	Tingginya angka penyalahgunaan NAPZA di kalangan masyarakat	Dinkes Fasyankes Masyarakat
23.	Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat	Persentase Kecamatan dengan standar Kota Sehat	Kegiatan Penyelenggaraan Kota Sehat berjalan kurang maksimal dan belum Tersosialisasi dengan baik	ROO.21.02.02.24	Kepala Dinas Kesehatan	Belum ada Keterpaduan dalam persepsi dan pelaksanaan kegiatan Kota Sehat bagi pengurus FKS	Eksternal	UC	1. Program Kota Sehat tidak tercapai. 2. Kecamatan sehat tidak terdeklarasi. 3. Data Kota Sehat tidak terkumpul. 4. Tidak ada dukungan dari FKS	Dinkes Masyarakat
24.	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten / Kota	Persentase FKTP dan FKTRL yang terakreditasi dan/ atau dilakukan pembinaan akreditasi dan/ atau dilakukan pembinaan akreditasi	Pelayanan Kesehatan penanganan gawat darurat tidak terpadu dan tidak sesuai standar	ROO.21.02.02.25	Kepala Dinas Kesehatan	SDM yang tidak memenuhi, pendanaan yang tidak mencukupi, sarana prasarana yang tidak memadai.	Internal	C	Masyarakat dilakukan pelayanan kesehatan penanganan gawat darurat terpadu dan sesuai standar	PSC 119, Pemerintah Kota Prabumulih, dan Masyarakat Kota Prabumulih
25.	Pelaksanaan kewaspadaan dini dan Respon wabah	Persentase kasus KLB/ wabah yang ditanggulangi sesuai standar	Sistem kewaspadaan dini belum berjalan dengan baik	ROO.21.02.02.26	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan petugas dalam pelaksanaan sistem kewaspadaan dini dan respon wabah	Internal	C	Banyaknya potensi wabah yang terjadi dan tidak dapat ditanggulangi	Dinkes Fasyankes Masyarakat

No.	Tujuan / Sasaran Strategis / Program	Indikator Keluaran	Risiko			Sebab		C/UC	Dampak	
			Uraian	Kode Risiko	Pemilik	Uraian	Sumber		Uraian	Pihak yang Terkena
26.	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah dokumen data dan informasi kesehatan yang tersedia (profil kesehatan)	Data dari pengelola program Dinas Kesehatan dengan data dari Puskesmas tidak sinkron	ROO.21.02.02.27	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan dan pemahaman petugas dalam pencatatan dan pelaporan data kesehatan	Internal	C	Data kesehatan tidak akurat	Dinkes Fasyankes
27.	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah laporan data yang dikirimkan ke bank data kesehatan Nasional	Kurangnya sumber daya manusia yang berkompeten dalam bidang sistem informasi	ROO.21.02.02.28	Kepala Dinas Kesehatan	Belum adanya sumber daya manusia (SDM) khusus di bidang sistem informasi	Internal	C	Data kesehatan tidak akurat	Dinkes Fasyankes
28.	Pengadaan Alat/ Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah alat/ perangkat sistem informasi kesehatan yang tersedia	Kurangnya perangkat sistem informasi yang mendukung	ROO.21.02.02.29	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya anggaran yang memadai untuk pemenuhan sarana perangkat sistem informasi	Internal	C	Sistem informasi kesehatan tidak terintegrasi antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas dan fasyankes lainnya	Dinkes Fasyankes
29.	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Persentase Puskesmas BLUD dan atau puskesmas berprestasi	Ada beberapa Puskesmas yang tidak memiliki standar mutu	ROO.21.02.02.30	Kepala Dinas Kesehatan	SDM yang tidak memenuhi, pendanaan yang tidak mencukupi, sarana prasarana yang tidak memadai	Internal	C	Puskesmas di Kota Prabumulih tidak mampu BLUD	Pemerintah Kota Prabumulih dan Puskesmas se Kota Prabumulih
30.	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki standar Mutu	Ada beberapa Fasyankes yang tidak memiliki standar mutu	ROO.21.02.02.31	Kepala Dinas Kesehatan	SDM yang tidak memenuhi, pendanaan yang tidak mencukupi, sarana prasarana yang tidak memadai	Internal	C	Fasyankes tidak memiliki standar mutu	Pemerintah Kota Prabumulih, RS dan Puskesmas
		Frekuensi penyelenggaraan promosi kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Rendahny kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	ROO.21.02.02.32	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat	Eksternal	UC	Rendahny derajat kesehatan masyarakat	Dinkes Fasyankes Masyarakat

Prabumulih, September 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Prabumulih

 **Dr. H. Happy Tedjo Tjahjono, MPH.**
NIP. 19640203 199012 1001

Kertas Kerja
Hasil Analisis Risiko

Nama Pemda		: Pemerintah Kota Prabumulih, Provinsi Sumatera Selatan			
Tahun Penilaian		: 2021			
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat			
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan			
No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
I Risiko Strategis					
1	Mewabahnya pandemi COVID-10 di Kota Prabumulih	RSP.21.02.02.01	5	5	25
2	Indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan tidak mencapai target	RSP.21.02.02.02	4	4	16
3	Dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan fisik dan non fisik tidak dapat disalurkan ke RKUD	RSP.21.02.02.03	4	3	12
II Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan					
1	Masih ditemukannya ibu melahirkan yang tidak tertangani sesuai standar	RSO.21.02.02.01	3	5	15
2	Masih terjadinya kasus kematian bayi	RSO.21.02.02.02	3	5	15
3	Belum terpantaunya pertumbuhan balita secara menyeluruh di 37 desa/kelurahan	RSO.21.02.02.03	2	5	10
4	Masih adanya penemuan dan penanganan kasus penyakit menular yang tidak sesuai standar	RSO.21.02.02.04	3	4	12
5	Adanya penemuan kasus penderita HIV baru	RSO.21.02.02.05	2	4	8
6	Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	RSO.21.02.02.06	4	5	20
7	Rumah Sakit tidak terakreditasi paripurna, Puskesmas tidak terakreditasi Utama dan Puskesmas tidak mampu BLUD	RSO.21.02.02.07	3	4	12
8	Proses pengadaan obat sering terkendala pada ketersediaan obat pada distributor obat / PBF (pedangang besar farmasi)	RSO.21.02.02.08	3	4	12
9	Masih terdapat tenaga kesehatan yang belum memiliki SIP	RSO.21.02.02.09	3	3	9
10	Masih belum terbangunnya sistem pengumpulan data kinerja di Dinas Kesehatan	RSO.21.02.02.10	3	3	9
11	Masih adanya laporan hasil pengawasan yang belum selesai ditindaklanjuti	RSO.21.02.02.11	4	3	12
12	Rendahnya kualitas pelaksanaan survey kepuasan masyarakat yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan	RSO.21.02.02.12	3	3	9
III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan					
1	Proses pengadaan obat tergantung pada ketersediaan obat di distributor obat/ PBF dan harus menggunakan aplikasi	ROO.21.02.02.01	4	3	12

No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
2	Proses pengadaan bahan habis pakai tergantung pada ketersediaan obat di distributor obat/ PBF	ROO.21.02.02.02	4	2	8
3	Adanya kasus abortus di wilayah Kota Prabumulih	ROO.21.02.02.03	4	2	8
4	Masih ditemukannya ibu melahirkan yang tidak tertangani sesuai standar	ROO.21.02.02.04	4	3	12
5	Masih terjadinya kasus kematian bayi	ROO.21.02.02.05	4	3	12
6	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya skrining kesehatan pada balita	ROO.21.02.02.06	2	2	4
7	Kondisi pandemi COVID19 menghambat proses skrining pada anak sekolah secara langsung	ROO.21.02.02.07	4	2	8
8	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran dari masyarakat tentang pentingnya skrining kesehatan	ROO.21.02.02.08	4	1	4
9	Tidak optimalnya pelaporan dari puskesmas	ROO.21.02.02.09	5	2	10
10	Masih kurangnya pengetahuan dan kompetensi petugas dalam tata laksana penderita hipertensi	ROO.21.02.02.10	4	2	8
11	Masih kurangnya pengetahuan dan kompetensi petugas dalam tata laksana penderita diabetes mellitus	ROO.21.02.02.11	4	2	8
12	Kurangnya support / dukungan keluarga pasien ODGJ dalam pengawasan minum obat untuk pasien secara teratur	ROO.21.02.02.12	4	1	4
13	Masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam memeriksa/mendeteksi TB	ROO.21.02.02.13	4	1	4
14	Masih kurangnya pengetahuan dan kompetensi petugas dalam tata laksana penderita HIV	ROO.21.02.02.14	4	1	4
15	Belum terpantaunya status gizi masyarakat secara optimal	ROO.21.02.02.15	4	2	8
16	Tingkat kebugaran dan kesehatan pekerja tidak	ROO.21.02.02.16	3	2	6
17	Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan di puskesmas tidak berjalan secara maksimal, apalagi target pemeriksaan meliputi fasilitas umum, rumah makan restoran, damiu, industri rumah tangga dan STBM.	ROO.21.02.02.17	3	3	9
18	Pelayanan Kesehatan Tradisional tidak berjalan dengan efektif dan sesuai standar	ROO.21.02.02.18	3	2	6
19	Tidak semua masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan	ROO.21.02.02.19	3	2	6
20	Tuntutan hukum dan keselamatan petugas	ROO.21.02.02.20	2	4	8
21	Mewabahnya penyakit menular COVID19	ROO.21.02.02.21	5	4	20
22	Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	ROO.21.02.02.22	4	4	16
23	Maraknya penyalahgunaan NAPZA di kalangan masyarakat	ROO.21.02.02.23	4	3	12

No.	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Analisis Risiko		
			Skala Dampak *)	Skala Kemungkinan *)	Skala Risiko
a	b	c	d	e	f=dxe
24	Kegiatan Penyelenggaraan Kota Sehat berjalan kurang maksimal dan belum Tersosialisasi dengan baik	ROO.21.02.02.24	3	3	9
25	Pelayanan Kesehatan penanganan gawat darurat tidak terpadu dan tidak sesuai standar	ROO.21.02.02.25	3	4	12
26	Sistem kewaspadaan dini belum berjalan dengan baik	ROO.21.02.02.26	3	2	6
27	Data dari pengelola program Dinas Kesehatan dengan data dari Puskesmas tidak sinkron	ROO.21.02.02.27	3	2	6
28	Kurangnya sumber daya manusia yang berkompeten dalam bidang sistem informasi	ROO.21.02.02.28	3	1	3
29	Kurangnya perangkat sistem informasi yang mendukung	ROO.21.02.02.29	3	1	3
30	Ada bebarapa Puskesmas yang tidak memiliki standar mutu	ROO.21.02.02.30	3	3	9
31	Ada bebarapa Fasyankes yang tidak memiliki standar mutu	ROO.21.02.02.31	3	3	9
32	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	ROO.21.02.02.32	5	3	15

Keterangan:

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi sesuai lampiran 6a dan 6b

Kolom c diisi dengan kode risiko sesuai lampiran 6a dan 6b

Kolom d diisi dengan skala dampak berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala dampak yang

Kolom e diisi dengan skala kemungkinan berdasarkan perhitungan rata-rata/modus skala kemungkinan

Kolom f diisi dengan hasil perkalian antara skala dampak dan skala kemungkinan

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Prabumulih



Dr. H. Happy Tedjo Tjahjono, MPH
NIP. 19640203 199012 1001

Kertas Kerja
Daftar Risiko Prioritas

Nama Pemda		: Pemerintah Kota Prabumulih, Provinsi Sumatera Selatan				
Tahun Penilaian		: 2021				
Tujuan Strategis		: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat				
Urusan Pemerintahan		: Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan				
No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
I Risiko Strategis Pemda						
1	Mewabahnya pandemi COVID-19 di Kota Prabumulih	RSP.21.02.02.01	25	Kepala Daerah	Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya protokol kesehatan 3M guna pencegahan COVID-19	1. Positivity rate COVID-19 tinggi 2. Jumlah kasus COVID-19 tinggi 3. Angka kematian COVID-19 tinggi 4. BOR rumah sakit tinggi melebihi standar ideal
2	Indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan tidak mencapai target	RSP.21.02.02.02	15	Kepala Daerah	1. Sarana prasarana belum memadai 2. Jumlah dan kualitas tenaga kesehatan belum memadai	1. AKI tinggi 2. AKB tinggi 3. Akaba tinggi 4. Peningkatan kasus gizi buruk 5. Kasus HIV meningkat 6. Kasus TB meningkat 7. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 8. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 9. Angka stunting tinggi
3	Dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan fisik dan non fisik tidak dapat disalurkan ke RKUD	RSP.21.02.02.03	15	Kepala Daerah	Keterlambatan pengusulan pencairan dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan fisik dan non fisik	1. Kegiatan DAK fisik dan non fisik tidak dapat dilaksanakan 2. Klaim jaminan persalinan (DAK non fisik) tidak dapat dibayarkan
II Risiko Strategis OPD 1: Dinas Kesehatan						
1	Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	RSO.21.02.02.06	20	Kepala Dinas Kesehatan	Anggaran yang tidak memadai untuk mencover integrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC) bagi masyarakat Kota Prabumulih	Tidak tercapainya UHC (universal health coverage)
2	Masih ditemukannya ibu melahirkan yang tidak tertangani sesuai standar	RSO.21.02.02.01	15	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin	Meningkatnya jumlah kasus kematian pada ibu bersalin
3	Masih terjadinya kasus kematian bayi	RSO.21.02.02.02	15	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penanganan kesehatan bayi	Tingginya angka kematian bayi (melebihi target)
III Risiko Operasional OPD 1: Dinas Kesehatan						
1	Mewabahnya penyakit menular COVID19	ROO.21.02.02.21	20	Kepala Dinas Kesehatan	Rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan	Pandemi COVID19 tidak terkendali
2	Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	ROO.21.02.02.22	16	Kepala Dinas Kesehatan	Anggaran yang tidak memadai untuk mencover integrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC) bagi masyarakat Kota Prabumulih	Tidak tercapainya UHC (universal health coverage)

No	Risiko Prioritas	Kode Risiko	Skala Risiko	Pemilik Risiko	Penyebab	Dampak
a	b	c	d	e	f	g
3	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	ROO.21.02.02.32	15	Kepala Dinas Kesehatan	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat	Rendahnya derajat kesehatan masyarakat

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko prioritas

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan skala risiko (sesuai lampiran 7)

Kolom e diisi dengan pemilik risiko sesuai Lampiran 6a dan 6b

Kolom f diisi dengan penyebab sesuai Lampiran 6a dan 6b

Kolom g diisi dengan dampak sesuai dengan Lampiran 6a dan 6b

Prabumulih, September 2021

Kepala Dinas Kesehatan

Kota Prabumulih

Dr. H. Happy Tedjo Tjahjono, MPH.

NIP. 19640203 199012 1001

Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan/ RTP atas Kelemahan Lingkungan Pengendalian
(RTP atas CEE)

Nama Pemerintah Daerah : Pemerintah Kota Prabumulih
Tahun Penilaian : 2021

No.	Kondisi Lingkungan Pengendalian yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Pengendalian Lingkungan Pengendalian	Penanggung jawab	Target Waktu Penyelesaian	Realisasi Penyelesaian
a	b	c	d	e	f
I Penegakan Integritas dan Nilai Etika					
1	Sering terjadi mutasi pegawai	Analisis / kajian penempatan pegawai sesuai kompetensi	BKPSDM	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021
II Komitmen Terhadap Kompetensi					
1	Pegawai belum ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan pengalaman	Penyusunan peta kompetensi dan perbaikan SOP penempatan pegawai	BKPSDM	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021
2	Belum terdistribusinya tenaga kesehatan secara merata di seluruh fasyankes di wilayah Kota Prabumulih	Pemerataan jumlah tenaga kesehatan sesuai kebutuhan	BKPSDM dan Dinas kesehatan	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021
III Kepemimpinan yang kondusif					
1	Pimpinan belum menetapkan kebijakan pengelolaan risiko	Penyusunan kebijakan pengelolaan risiko	OPD	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021
2	Rencana strategis dan rencana kerja pmda belum menyajikan informasi mengenai risiko	Penilaian risiko rencana strategis dan rencana kerja	OPD	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021
IV Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM					
1	Pmda belum menginternalisasi budaya sadar risiko	Sosialisasi budaya risiko pada setiap rapat bulanan	Sekda	Setiap bulan	Setiap bulan
2	Belum terdapat pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	Kajian rancangan pemberian reward dan/atau punishment atas pengelolaan risiko	BKPSDM	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021
3	Evaluasi kinerja pegawai belum dipertimbangkan dalam perhitungan penghasilan	Kajian rancangan perhitungan hasil kinerja terhadap penghasilan	BKPSDM	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021
4	Anggaran pengembangan SDM belum memadai	Kebijakan efisiensi penggunaan anggaran	BKPSDM	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021
5	Belum memiliki strategi dalam pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan di Puskesmas	Penyusunan strategi pemenuhan dan pendistribusian SDM kesehatan	Dinas kesehatan	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021
V Perwujudan Peran APIP yang Efektif					
1	Inspektorat Daerah belum melakukan audit kinerja atas penyelenggaraan urusan kesehatan	Perbaikan prosedur pengawasan kinerja dan penyusunan PKPT Inspektorat	Inspektorat	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021
VI Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait					
1	Belum optimalnya rekonsiliasi dan cross check data pada Dinas Kesehatan dan BPJS	Optimalisasi kegiatan rekonsiliasi dan cross check data antara Dinas Kesehatan dan BPJS	Dinas Kesehatan, BPJS	Triwulan IV 2021	Triwulan IV 2021

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan kondisi lingkungan pengendalian yang kurang memadai

Kolom c diisi dengan perbaikan yang akan dilakukan

Kolom d diisi dengan pihak/unit penanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian

Kolom e diisi dengan target waktu penyelesaian RTP

Kolom f diisi dengan realisasi waktu penyelesaian RTP

Prabumulih, September 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Prabumulih


Dr. H. Happy Tedjo Tjahjono, MPH.
NIP. 19640203 199012 1001

**Penilaian atas Kegiatan Pengendalian yang Ada dan Masih Dibutuhkan
(RTP atas Hasil Identifikasi Risiko)**

Nama Pemda : Pemerintah Kota Prabumulih, Provinsi Sumatera Selatan
 Tahun Penilaian : 2021
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

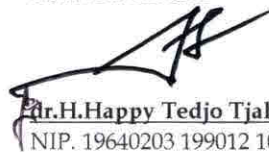
No	Risiko Prioritas	Uraian Pengendalian yang Sudah Ada *)	Celah Pengendalian	Rencana Tindak Pengendalian	Pemilik/ Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
a	b	d	e	f	g	h
I Risiko Strategis						
1	Mewabahnya pandemi COVID-10 di Kota Prabumulih	Pelaksanaan upaya penanganan COVID-19 3T (<i>tracking, tracing, treatment</i>) dan vaksinasi COVID-19 serta upaya promotif dan preventif kepada masyarakat	Prosedur pengendalian tidak dapat dilaksanakan	Peningkatan upaya penanganan COVID-19 3T (<i>tracking, tracing, treatment</i>) dan vaksinasi COVID-19	Kepala Daerah	Triwulan IV 2022
2	Indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan tidak mencapai target	Monitoring dan pelaporan SPM dari Puskesmas	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Evaluasi terpadu dan supervisi dalam pelaksanaan SPM	Kepala Daerah	Triwulan IV 2022
3	Dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan fisik dan non fisik tidak dapat disalurkan ke RKUD	Koordinasi dengan BPKAD, Inspektorat dan Bappeda	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Monitoring dan evaluasi terpadu dalam pelaksanaan DAK	Kepala Daerah	Triwulan IV 2022
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan						
1	Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi Jankesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	- Peraturan Presiden RI no 82 Tahun 2018 sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan Peraturan Presiden No 75 Tahun 2019 dan Peraturan Presiden RI No 64 tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden RI No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Penambahan anggaran untuk jaminan kesehatan bagi masyarakat serta sanding data	Kepala Dinas	Triwulan I 2022
2	Masih ditemukannya ibu melahirkan yang tidak tertangani sesuai standar	SOP pelayanan ibu melahirkan Monitoring pelayanan kesehatan ibu	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Supervisi pelayanan kesehatan ibu melahirkan secara berkala	Kepala Dinas	Triwulan I 2022
3	Masih terjadinya kasus kematian bayi	SOP pelayanan kesehatan bayi Monitoring pelayanan kesehatan bayi	Prosedur pengendalian belum dilaksanakan	Supervisi pelayanan kesehatan bayi secara berkala	Kepala Dinas	Triwulan I 2022

PENINGKOMUNIKASIAN PENGENDALIAN YANG DIBANGUN

Nama Pemda : Pemerintah Kota Prabumulih, Provinsi Sumatera Selatan
 Tahun Penilaian : 2021
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Risiko Prioritas	Media/ Bentuk Sarana Pengkomunikasian	Penyedia Informasi	Penerima Informasi	Rencana Waktu Pelaksanaa	Realisasi Waktu Pelaksanaa	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g	h
I Risiko Strategis							
1	Mewabahnya pandemi COVID-10 di Kota Prabumulih	Rapat	Sekda Bappeda	Dinas Kesehatan, RSUD, Puskesmas	Triwulan I 2022	Februari 2022	
2	Indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan tidak mencapai target	Rapat	Sekda Bappeda	Dinas Kesehatan, RSUD, Puskesmas	Triwulan I 2022	Februari 2022	
3	Dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan fisik dan non fisik tidak dapat disalurkan ke RKUD	Rapat	Sekda Bappeda	Dinas Kesehatan, RSUD, Puskesmas	Triwulan I 2022	Februari 2022	
II Risiko Strategis Dinas Kesehatan							
1	Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	Surat/nota dinas usulan pelatihan penambahan anggaran	Kepala Bidang	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan 4 Tahun 2021	Triwulan 4 Tahun 2021	
2	Masih ditemukannya ibu melahirkan yang tidak tertangani sesuai standar	Surat Edaran	Kepala Bidang	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan 4 Tahun 2021	Triwulan 4 Tahun 2021	
3	Masih terjadinya kasus kematian bayi	Surat Edaran	Kepala Bidang	Kepala Dinas Kesehatan	Triwulan 4 Tahun 2021	Triwulan 4 Tahun 2021	
III Risiko Operasional Dinas Kesehatan							
1	Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	Audiensi	Sekda/Bapeda	Dinas Kesehatan	Triwulan 4 Tahun 2021	Triwulan 4 Tahun 2021	
2	Tidak semua Masyarakat yang mendapatkan pelayanan Kesehatan dari rumah kerumah	Rapat	Dinas Kesehatan	Masyarakat	Triwulan 4 Tahun 2021	Triwulan 4 Tahun 2021	
3	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	Rapat	Dinas Kesehatan	Masyarakat	Triwulan 4 Tahun 2021	Triwulan 4 Tahun 2021	

Prabumulih, September 2021
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Prabumulih


Dr. H. Happy Tedjo Tjahjono, MPH
 NIP. 19640203 199012 1001

RENCANA DAN REALISASI PEMANTAUAN ATAS KEGIATAN PENGENDALIAN INTERN YANG DIBUTUHKAN

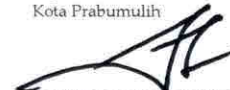
Nama Pemda : Pemerintah Kota Prabumulih
 Tahun Penilaian : 2021
 Tujuan Strategis : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 Urusan Pemerintahan : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan

No	Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan	Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan	Penanggung Jawab Pemantauan	Rencana Waktu Pelaksanaan Pemantauan	Realisasi Waktu Pelaksanaan	Keterangan
a	b	c	d	e	f	g
1	Peningkatan upaya penanganan COVID-19 3T (<i>tracking, tracing, treatment</i>) dan vaksinasi COVID-19	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan Direktur RSUD	Semester I	Desember 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
2	Evaluasi terpadu dan supervisi dalam pelaksanaan SPM	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan	Semester I	Desember 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
3	Monitoring dan evaluasi terpadu dalam pelaksanaan DAK	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Bappeda Kepala BPKAD Inspektur Kepala Dinas Kesehatan	Semester I	Desember 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
4	Penambahan anggaran untuk jaminan kesehatan bagi masyarakat serta sanding data	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Bappeda Kepala BPKAD Inspektur Kepala Dinas Kesehatan	Semester I	Desember 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
5	Supervisi pelayanan kesehatan ibu melahirkan secara berkala	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan	Semester I	Desember 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
6	Supervisi pelayanan kesehatan bayi secara berkala	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan	Semester I	Desember 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
7	Penambahan Anggaran, Sanding Data	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan	Semester I	Desember 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
8	Perubahan regulasi dan perbaikan SOP	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan	Semester I	Desember 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan
9	Pelaksanaan forum gerakan masyarakat hidup sehat dengan melibatkan semua lintas sektor dan lintas program	Konfirmasi persiapan dan laporan pelaksanaan kegiatan	Kepala Dinas Kesehatan	Semester I	Desember 2021	Monitoring telah dilaksanakan, didokumentasikan, dan didistribusikan

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut
 Kolom b diisi dengan Kegiatan Pengendalian yang Dibutuhkan
 Kolom c diisi dengan Bentuk/Metode Pemantauan yang Diperlukan
 Kolom d diisi dengan Penanggung Jawab Pemantauan
 Kolom e diisi dengan Waktu Pelaksanaan Pemantauan
 Kolom f diisi dengan Rencana Waktu Pelaksanaan
 Kolom g diisi dengan Keterangan tambahan, seperti keterangan hasil kegiatan pemantauan, pelaksanaan monitoring, pendokumentasian, pendistribusian, dan keterangan lain

Prabumulih, September 2021
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Prabumulih



dr.H.Happy Tedjo Tjahjono, MPH
 NIP. 19640203 199012 1001

PENCATATAN KEJADIAN RISIKO (RISK EVENT) DAN PELAKSANAAN RTP

Nama Pemda Tahun Penilaian Tujuan Strategis Urusan Pemerintah		: Pemerintah Kota Prabumulih : 2021 : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat : Urusan Wajib Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan		Kejadian Risiko		Dampak	Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan	
No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Tanggal terjadi	Sebab								
I	Risiko Strategis											
1	Mewabahnya pandemi COVID-19 di Kota Prabumulih	RSP.21.02.02.01	Januari 2021	Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya protokol kesehatan 3M guna pencegahan COVID-19	1. Positivity rate COVID-19 tinggi 2. Jumlah kasus COVID-19 tinggi 3. Angka kematian COVID-19 tinggi 4. BOR rumah sakit tinggi melebihi standar ideal	Diisi dengan keterangan tambahan	Peningkatan upaya penanganan COVID-19 3T (<i>tracing, tracing, treatment</i>) dan vaksinasi COVID-19	Triwulan IV	Desember 2021	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur		
2	Indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan tidak mencapai target	RSP.21.02.02.02	Maret 2021	1. Sarana prasarana belum memadai 2. Jumlah dan kualitas tenaga kesehatan belum memadai	1. AKI tinggi 2. AKB tinggi 3. Akaba tinggi 4. Peningkatan kasus gizi buruk 5. Kasus HIV meningkat 6. Kasus TB meningkat 7. Angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) tinggi 8. Angka kejadian Penyakit Menular tinggi 9. Angka stunting tinggi	Beberapa indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan tidak mencapai target triwulan	Evaluasi terpadu dan supervisi dalam pelaksanaan SPM	Triwulan IV	Desember 2021	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur		
3	Dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan fisik dan non fisik tidak dapat disalurkan ke RKUD	RSP.21.02.02.03	Tidak Terjadi	Keterlambatan pengusulan pencairan dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan fisik dan non fisik	Tidak terjadi	Tidak Terjadi	Monitoring dan evaluasi terpadu dalam pelaksanaan DAK	Triwulan IV	Desember 2021	Telah dilaksanakan, efektifitas RTP belum dapat diukur		
II	Risiko Strategis Dinas Kesehatan											
1	Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	RSO.21.02.02.06	Juni 2021	Anggaran yang tidak memadai untuk mencover integrasi Jamkesda kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC) bagi masyarakat Kota Prabumulih	Tidak tercapainya UHC (universal health coverage)		Penambahan anggaran untuk jaminan kesehatan bagi masyarakat serta sanding data		Desember 2021	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti		
2	Masih ditemukannya ibu melahirkan yang tidak tertangani sesuai standar	RSO.21.02.02.01	Februari 2021	Kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin	Adanya kasus kematian pada ibu bersalin	Jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan sebanyak 1 kasus sampai dengan Agustus 2021	Supervisi pelayanan kesehatan ibu melahirkan secara berkala	Triwulan IV	Desember 2021	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti		
3	Masih terjadinya kasus kematian bayi	RSO.21.02.02.02	Januari s.d. Mei 2021	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penanganan kesehatan bayi	Tingginya angka kematian bayi (melebihi target)	Sampai dengan Agustus 2021 telah dilaporkan sebanyak 11 kasus kematian bayi di Kota Prabumulih	Supervisi pelayanan kesehatan bayi secara berkala	Triwulan IV	Desember 2021	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti		

No	"Risiko" yang Teridentifikasi	Kode Risiko	Kejadian Risiko			Keterangan	RTP	Rencana Pelaksanaan RTP	Realisasi Pelaksanaan RTP	Keterangan
			Tanggal terjadi	Sebab	Dampak					
1	III Risiko Operasional Dinas Kesehatan Masyarakat tidak tercover pelayanan kesehatan 100% dan tidak terintegrasi JKN-KIS kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC)	ROO.21.02.02.19	Juni 2021	Anggaran yang tidak memadai untuk memcover integrasi Jamkesmas kedalam JKN-KIS menuju Universal Health Coverage (UHC) bagi masyarakat Kota Prabumulih	Banyak Masyarakat yang tidak terlayani pelayanan kesehatannya	Penambahan Anggaran, Samping Data	Triwulan IV	Desember 2021	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti	
2	Tidak semua Masyarakat yang mendapatkan pelayanan Kesehatan dari rumah kerumah	ROO.21.02.02.22	Tidak Terjadi	Karena Pandemi COVID 19 Pelaksanaan kegiatan jadi berkurang	Tidak terjadi	Perubahan regulasi dan perbaikan SOP	Triwulan IV	Desember 2021	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti	
3	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	ROO.21.02.02.32	Januari 2021	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat	Rendahnya derajat kesehatan masyarakat	Pelaksanaan forum gerakan masyarakat hidup sehat dengan melibatkan semua lintas sektor dan lintas program	Triwulan IV	Desember 2021	Telah dilaksanakan dan ditindaklanjuti	

Keterangan

Kolom a diisi dengan nomor urut

Kolom b diisi dengan risiko yang teridentifikasi

Kolom c diisi dengan kode risiko

Kolom d diisi dengan tanggal terjadinya risiko pada tahun berjalan

Kolom e diisi dengan penyebab peristiwa risiko saat terjadi pada tahun berjalan

Kolom f diisi dengan dampak peristiwa risiko pada tahun berjalan

Kolom g diisi dengan keterangan tambahan

Prabumulih, September 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Prabumulih



dr.H.Happy Tedjo Tiabjono, MPH
NIP. 19640203 199012 1001