



SALINAN

WALIKOTA MATARAM
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
PERATURAN WALIKOTA MATARAM
NOMOR : 35 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA MATARAM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MATARAM,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 50 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, audit kinerja merupakan audit atas pengelolaan keuangan negara dan pelaksanaan tugas dan fungsi Instansi Pemerintah yang terdiri atas aspek ekonomis, efisiensi, dan efektivitas;
 - b. bahwa untuk meningkatkan kinerja dan perbaikan proses pengelolaan risiko atas program strategis/prioritas pimpinan daerah dengan sasaran menilai ketaatan terhadap ketentuan yang berlaku, menilai aspek efisien, efektif dan ekonomis, menilai keberhasilan pencapaian program strategis, memberikan saran perbaikan pengelolaan risiko dan pengendalian intern, diperlukan Pedoman Audit Kinerja Berbasis Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Mataram;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Audit Kinerja Berbasis Risiko di Lingkungan Pemerintah Kota Mataram;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1993 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Mataram; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3531);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020

- Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
3. 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);
 4. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA MATARAM.

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Mataram.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Mataram.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Inspektorat Kota Mataram yang selanjutnya disebut Inspektorat adalah perangkat daerah yang merupakan aparat pengawasan intern pemerintah yang bertanggungjawab langsung kepada Walikota.
6. Audit Kinerja adalah pemeriksaan atas pengelolaan keuangan negara yang terdiri atas pemeriksaan aspek ekonomis dan efisiensi dan efektivitas.
7. Risiko adalah kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan kegiatan dan sasaran perangkat daerah.
8. Audit Kinerja Berbasis Risiko adalah audit yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja dan perbaikan proses pengelolaan risiko atas program strategis/prioritas pimpinan daerah dengan sasaran menilai ketaatan terhadap ketentuan yang berlaku, menilai aspek 3E, menilai keberhasilan pencapaian program strategis, memberikan saran perbaikan pengelolaan risiko dan pengendalian intern.

9. Ekonomis adalah perolehan sumber daya yang akan digunakan dalam proses dengan biaya, waktu, tempat, kualitas, dan kuantitas yang tepat.
10. Efisiensi adalah derajat hubungan antara barang/jasa yang dihasilkan melalui suatu program/kegiatan dan sumberdaya yang diperlukan untuk menghasilkan barang/jasa tersebut yang diukur dengan biaya per unit keluaran (output).
11. Efektifitas adalah ukuran yang menunjukkan seberapa jauh program/kegiatan mencapai hasil dan manfaat yang diharapkan.
12. Kemanfaatan adalah kondisi yang diharapkan akan dicapai bila keluaran (output) dapat diselesaikan tepat waktu, tepat lokasi, dan tepat sasaran serta berfungsi dengan optimal.
13. Keluaran (output) adalah barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran dan tujuan program dan kebijakan.
14. Program Prioritas adalah program yang menjadi *concern*/perhatian dari Pimpinan Daerah.
15. Register risiko (*Risk register*) adalah suatu daftar nama risiko, yang diidentifikasi oleh manajernen, yang mengancam pencapaian tujuan organisasi. Informasi dalam register risiko meliputi antara lain nama risiko, nilai dampak dan keterjadian risiko inheren, rancangan pengendalian, nilai dampak dan keterjadian risiko residual dan pemilik risiko.
16. Rencana Audit (*Audit plan*) adalah suatu daftar audit yang dilaksanakan pada jangka waktu tertentu.
17. Risiko inheren (*Inheren risk*) adalah risiko dievaluasi tanpa mempertimbangkan setiap respon atau rancangan pengendalian yang diambil.
18. Risiko residual (*Residual risk*) adalah Risiko dievaluasi dengan mempertimbangkan respon atau rancangan pengendalian atas setiap risiko yang diambil.
19. Sistem Pengendalian Intern adalah Proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.
20. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) adalah Sistem Pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah;
21. Selera Risiko (*Risk Appetite*) adalah tingkatan umum risiko yang secara nyaman ingin diterima pimpinan organisasi dimana organisasi nyaman untuk mengambil dan/atau mempertahankannya dalam rangka mencapai tujuan organisasi tersebut.
22. *Critical Success Factor* (CSF) adalah istilah manajemen untuk menyebut elemen-elemen yang diperlukan bagi organisasi atau

program untuk mencapai misinya. Untuk mencapai tujuan perlu mengetahui setiap faktor kunci keberhasilan dan *key result area*.

23. **Key Performance Indicator (KPI)** sebagai kumpulan kejadian atau tindakan yang memainkan peran penting pada keberhasilan organisasi sekarang dan mendatang.

Pasal 2

- (1) Peraturan Walikota ini dimaksudkan sebagai acuan bagi Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) agar memiliki kesamaan persepsi dan keseragaman metodologi sesuai standar audit dalam rangka pelaksanaan audit yang efisien, efektif dan dengan cara yang sistematis.
- (2) Peraturan Walikota ini bertujuan untuk memberikan panduan dalam meningkatkan kinerja dan perbaikan proses pengelolaan risiko atas program strategis/prioritas pimpinan daerah dengan sasaran menilai ketaatan terhadap ketentuan yang berlaku, menilai aspek 3E (Ekonomis, Efisien dan Efektif) dan menilai keberhasilan pencapaian program strategis, memberikan saran perbaikan pengelolaan risiko dan pengendalian intern.

Pasal 3

- (1) **Sistematika Pedoman Audit Kinerja Berbasis Risiko** terdiri atas:
 - a. Bab I meliputi Pendahuluan yang memuat Latar Belakang, tujuan dan ruang lingkup audit kinerja serta tahapan, metodologi dan kompetensi kebutuhan SDM dalam melakukan audit kinerja; Penjelasan mengenai pemilihan dan penetapan indikator kinerja serta konsep 3E;
 - b. Bab II meliputi Perencanaan Audit Kinerja yang memuat persiapan, penentuan tujuan dan ruang lingkup audit kinerja; pemahaman proses bisnis auditi, identifikasi dan penilaian risiko utama serta desain pengendalian utama; Kesepakatan penetapan indikator kinerja, bobot penilaian dengan auditi dan dituangkan dalam Berita Acara Kesepakatan dan penyusunan PKA;
 - c. Bab III meliputi Perencanaan Audit Kinerja yang memuat Gambaran Umum Perencanaan Audit Kinerja, Persiapan, Penentuan Tujuan dan Ruang Lingkup, Pemahaman Proses Bisnis Auditi, Identifikasi dan Penilaian Risiko Utama serta Desain Pengendalian Utama, Penetapan Indikator Kinerja, Bobot Penilaian dan Penyusunan Rencana Pengujian;
 - d. Bab IV meliputi Pelaksanaan Audit Kinerja yang memuat pengumpulan dan pengujian bukti atas penetapan indikator kinerja yang telah disepakati serta pelaksanaan PKA Pengujian dengan menggunakan teknik audit dan teknik sampel yang memadai; Melakukan pengujian bukti terkait aspek ketaatan, aspek 3E dan capaian hasil kinerja serta mengidentifikasi penyebab capaian kinerja yang tidak optimal dengan melakukan pengujian atas risiko utama dan efektivitas

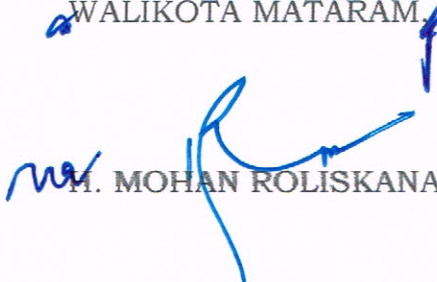
- pengendalian utama; Menyusun temuan dan simpulan hasil audit yang didukung dengan pendokumentasian hasil audit;
- e. Bab V meliputi Pengkomunikasian Hasil Audit dan Monitoring Tindak Lanjut yang memuat pengkomunikasian hasil audit yang dilakukan pembahasan bersama dengan auditi dan dituangkan dalam Berita Acara kesepakatan. Setelah itu, dilakukan penyusunan dan penyampaian hasil laporan pengawasan yang disertai dengan monitoring tindak lanjut hasil audit.
- (2) Ketentuan mengenai Sistematika Pedoman Audit Kinerja Berbasis Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 4

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Mataram.

Ditetapkan di Mataram
pada tanggal 22 Agustus 2022
WALIKOTA MATARAM


H. MOHAN ROLISKANA

Diundangkan di Mataram
pada tanggal 22 Agustus 2022
SEKRETARIS DAERAH KOTA MATARAM


H. EFFENDI EKO SASWITO

BERITA DAERAH KOTA MATARAM TAHUN 2022 NOMOR 35

LAMPIRAN

PERATURAN WALIKOTA MATARAM

NOMOR : 35 TAHUN 2022

TENTANG PEDOMAN AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH KOTA MATARAM.

**PEDOMAN AUDIT KINERJA BERBASIS RISIKO
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA MATARAM**

**BAB I
PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang

Peran Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) semakin strategis dan bergerak mengikuti kebutuhan pemangku kepentingan dan tantangan zaman. APIP diharapkan menjadi agen perubahan yang mampu memberikan nilai tambah (*value added*) pada perbaikan tata kelola (*governance*), manajemen risiko, penguatan pengendalian, dan optimalisasi kinerja pemerintah.

Dalam rangka mencapai tujuan tersebut APIP harus memiliki strategi pengawasan yang efektif dalam melakukan perbaikan berkelanjutan di wilayah kerjanya masing-masing, terutama dalam hal peningkatan kinerja pemerintah. salah satu cara untuk meningkatkan kinerja pemerintah tersebut dilakukan melalui audit kinerja.

Sebagai aparat pengawasan internal pemerintah, APIP dituntut meningkatkan kapabilitasnya dalam rangka meningkatkan kinerja pemerintah daerah melalui hasil-hasil pengawasan. Dengan audit kinerja, APIP diharapkan mampu menilai apakah suatu fungsi/program/ kegiatan telah dilaksanakan secara efisien, efektif dan hemat yang pada akhirnya mampu memberi kontribusi bagi peningkatan aspek kinerja meliputi aspek efektif, efisien, ekonomis (3E) di organisasi perangkat daerah. Hasil audit yang diharapkan tersebut merupakan *outcome* dari pencapaian dan pemenuhan Kapabilitas APIP Level 3.

2. Maksud dan Tujuan

Maksud ditetapkannya pedoman ini adalah sebagai pedoman teknis bagi APIP agar memiliki kesamaan persepsi dan keseragaman metodologi sesuai standar audit dalam rangka pelaksanaan audit yang efisien, efektif dan dengan cara yang sistematis.

Pedoman ini disusun sebagai panduan dalam:

- a. Meningkatkan kinerja dan perbaikan perbaikan proses pengelolaan risiko atas program strategis/prioritas pimpinan daerah dengan sasaran menilai ketaatan terhadap ketentuan yang berlaku;
- b. Menilai aspek 3E (Ekonomis, Efisien dan Efektif);
- c. Menilai keberhasilan pencapaian program strategis, memberikan saran perbaikan pengelolaan risiko dan pengendalian intern.

3. Ruang Lingkup

Pedoman ini mengatur tentang tata cara pelaksanaan audit kinerja mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, pelaporan dan pemantauan pelaksanaan tindak lanjut.

4. Tahapan Proses Audit Kinerja

a. Tahap Perencanaan

Tahapan perencanaan audit kinerja berbasis risiko terdiri dari :

- 1) Persiapan penugasan
- 2) Penetapan tujuan dan ruang lingkup
- 3) Pemahaman proses bisnis auditi
- 4) Identifikasi dan penilaian risiko utama serta pengendalian utama.

Hasil dari tahapan perencanaan adalah kesepakatan penetapan indikator kinerja, model audit kinerja, penetapan TAO dan Program Kerja Audit (PKA) rencana pengujian bukti yang akan dilakukan pada saat tahapan pelaksanaan audit kinerja.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) APIP melakukan pengukuran, penilaian dan pengujian atas bukti-bukti yang diperoleh yang terkait dengan aspek ketaatan, aspek 3E, serta capaian kinerja berdasarkan indikator kinerja dengan model yang telah disepakati pada tahap perencanaan;
- 2) Hasil kinerja tersebut kemudian diidentifikasi dan dianalisis capaiannya atas area Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang capaian kerjanya tidak optimal atau indikator capaian kerjanya masih di bawah batas predikat “berhasil” dari target yang telah ditetapkan;
- 3) Atas indikator kinerja yang capaiannya masih di bawah tersebut akan dijadikan area of improvement (AOI) yang perlu diidentifikasi penyebab hakiki dan diberikan saran perbaikan kinerja, pengelolaan risiko dan pengendalian, terutama yang merupakan risiko dan pengendalian utama yang ada pada auditi;
- 4) Selanjutnya, APIP dapat menyusun temuan atas hasil pengujian masing-masing Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) berdasarkan bukti-bukti yang ada atas program prioritas tersebut. Hasil pengujian tersebut juga akan digunakan APIP dalam membuat kesimpulan atas kinerja program prioritas berdasarkan kriteria indikator kinerja yang telah disepakati di tahap perencanaan;

c. Tahap Komunikasi Hasil Audit

Setelah selesai melaksanakan penugasan lapangan, penyusunan simpulan, temuan dan usulan rekomendasi, APIP perlu mengkomunikasikan hasil audit kinerja kepada Pimpinan/Manajemen Auditi.

Sebelum melaksanakan pembahasan akhir dengan auditi, APIP sebaiknya melakukan pembahasan intern. Pembahasan intern perlu dihadiri seluruh tim audit, pembahasan intern bermanfaat untuk memastikan kembali bahwa isi dari Notisi Hasil Audit

(simpulan sementara) telah didukung dengan bukti yang relevan, kompeten dan cukup.

Selanjutnya, untuk memperoleh tanggapan atas simpulan dari hasil pengkomunikasian hasil audit maka perlu dilakukan pembahasan akhir secara formal dengan auditi.

Pembahasan akhir hendaknya dilakukan dengan efektif dan menghasilkan kesepakatan. Pembahasan akhir hendaknya dihadiri oleh pihak yang mempunyai jabatan dan kewenangan dalam pengambilan keputusan baik dari pihak APIP maupun auditi.

Pengkomunikasian hasil audit APIP yang di dalamnya terdapat rekomendasi dan saran sangat penting bagi auditi untuk memperbaiki kelemahan dan kekurangan yang ada sesuai saran yang telah diberikan APIP.

Rekomendasi yang diberikan diharapkan dapat mengurangi dampak masalah, meningkatkan proyeksi capaian kinerja, memperbaiki kelemahan pengelolaan risiko dan pengendalian yang ada serta dapat mengurangi tingkat risiko organisasi sehingga outcome dari audit kinerja dapat tercapai.

5. Pemilihan dan Penetapan Indikator Kinerja

Audit kinerja hendaknya dilaksanakan atas auditi yang telah memiliki indikator kinerja sebagai ukuran kinerjanya.

APIP dapat menilai kelayakan indikator kinerja auditi dengan memperhatikan standar pelayanan minimal, tujuan strategis organisasi, *best practice* serta pertimbangan profesional APIP.

Adapun syarat indikator kinerja yang baik yaitu dapat diukur, relevan, dan mudah dimengerti serta dapat memberikan informasi yang tepat tentang capaian kinerja.

Indikator kinerja hendaknya dapat digunakan untuk mengidentifikasi area-area kritis dari proses bisnis auditi sebagai dasar pengembangan *Critical Success Factor* (CSF), dan penilaian *risk register* strategis auditi. Pada dasarnya perumusan indikator kinerja merupakan

tanggung jawab pihak manajemen auditi. Penetapan indikator kinerja dan skala pengukuran kinerja hendaknya melalui kesepakatan bersama antara APIP dan auditi dengan memperhatikan risiko strategis, proses bisnis auditi dan tujuan dari program strategis.

Untuk gradasi/skala pengukuran kinerja sebaiknya juga disepakati dengan auditi, berikut adalah contoh skala pengukuran kinerja yang biasa digunakan:

Skor	Kategori
$85 \leq \text{skor} \leq 100$	Berhasil
$70 \leq \text{skor} < 85$	Cukup Berhasil
$50 \leq \text{skor} < 70$	Kurang Berhasil
$0 \leq \text{skor} < 50$	Tidak Berhasil

6. Konsep Ekonomis, Efisien dan Efektif

a) Pengertian Ekonomis

Ekonomis berkaitan dengan perolehan sumber daya yang akan digunakan dalam proses dengan biaya, waktu, tempat, kualitas, dan kuantitas yang tepat. Ekonomis berarti meminimalkan biaya perolehan input yang akan digunakan dalam proses, dengan tetap menjaga kualitas dan standar yang diterapkan.

Audit atas aspek ekonomis meliputi:

- a. Apakah barang atau jasa untuk kepentingan program, aktivitas, fungsi, dan kegiatan telah diperoleh dengan harga lebih murah dibandingkan dengan barang atau jasa yang sama yang terdapat dalam standar harga/e-catalog dan harga asosiasi; dan
- b. Apakah barang atau jasa telah diperoleh dengan kualitas yang lebih bagus dibandingkan dengan jenis barang/jasa serupa dengan harga yang sama yang terdapat dalam standar harga/e-catalog dan harga asosiasi.

b) Pengertian Efisiensi

Efisiensi merupakan hubungan optimal antara input dan output. Suatu entitas dikatakan efisien apabila mampu menghasilkan output maksimal dengan jumlah input tertentu atau mampu menghasilkan output tertentu dengan memanfaatkan input minimal.

Audit atas aspek efisiensi meliputi:

- a. Apakah input yang tersedia untuk menghasilkan barang/jasa telah dipakai secara optimal;
- b. Apakah output yang sama dapat diperoleh dengan lebih sedikit input;
- c. Apakah output yang terbaik dalam ukuran kuantitas dan kualitas dapat diperoleh dari input yang digunakan.

c) Pengertian Efektivitas

Efektivitas merupakan pencapaian tujuan. Efektivitas berkaitan dengan hubungan antara output yang dihasilkan dengan tujuan yang dicapai (outcomes). Efektif berarti output yang dihasilkan telah memenuhi tujuan yang ditetapkan.

Audit atas aspek efektivitas meliputi:

- a. Apakah output yang dihasilkan telah dimanfaatkan sebagaimana diharapkan;
- b. Apakah output yang dihasilkan konsisten dengan tujuan yang ditetapkan;
- c. Apakah outcome yang dinyatakan berasal dari output yang dihasilkan dan bukan dari pengaruh lingkungan luar.

Pengukuran efektivitas hanya berupa manfaat output dari tujuan/sasaran yang ingin dicapai.

7. Sistematika Pembahasan

Sistematika dalam Pedoman Umum Audit Kinerja Berbasis Risiko ini adalah sebagai berikut:

a. **BAB I Pendahuluan**

Bagian ini membahas latar belakang dan *Grand Design* Audit Kinerja Berbasis Risiko dalam Peningkatan Kapabilitas APIP; Pengertian, karakteristik, tujuan dan ruang lingkup audit kinerja serta tahapan, metodologi dan kompetensi kebutuhan SDM dalam melakukan audit kinerja; Penjelasan mengenai pemilihan dan penetapan indikator kinerja serta konsep 3E.

b. **BAB II Perencanaan Audit Kinerja**

Bagian ini membahas mengenai persiapan, penentuan tujuan dan ruang lingkup audit kinerja; pemahaman proses bisnis auditi, identifikasi dan penilaian risiko utama serta desain pengendalian utama; Kesepakatan penetapan indikator kinerja, bobot penilaian dengan auditi dan dituangkan dalam Berita Acara Kesepakatan dan penyusunan PKA.

c. **BAB III Pelaksanaan Audit Kinerja**

Bagian ini membahas mengenai pengumpulan dan pengujian bukti atas penetapan indikator kinerja yang telah disepakati serta pelaksanaan PKA Pengujian dengan menggunakan teknik audit dan teknik sampel yang memadai; Melakukan pengujian bukti terkait aspek ketaatan, aspek 3E dan capaian hasil kinerja serta mengidentifikasi penyebab capaian kinerja yang tidak optimal dengan melakukan pengujian atas risiko utama dan efektivitas pengendalian utama; Menyusun temuan dan simpulan hasil audit yang didukung dengan pendokumentasian hasil audit.

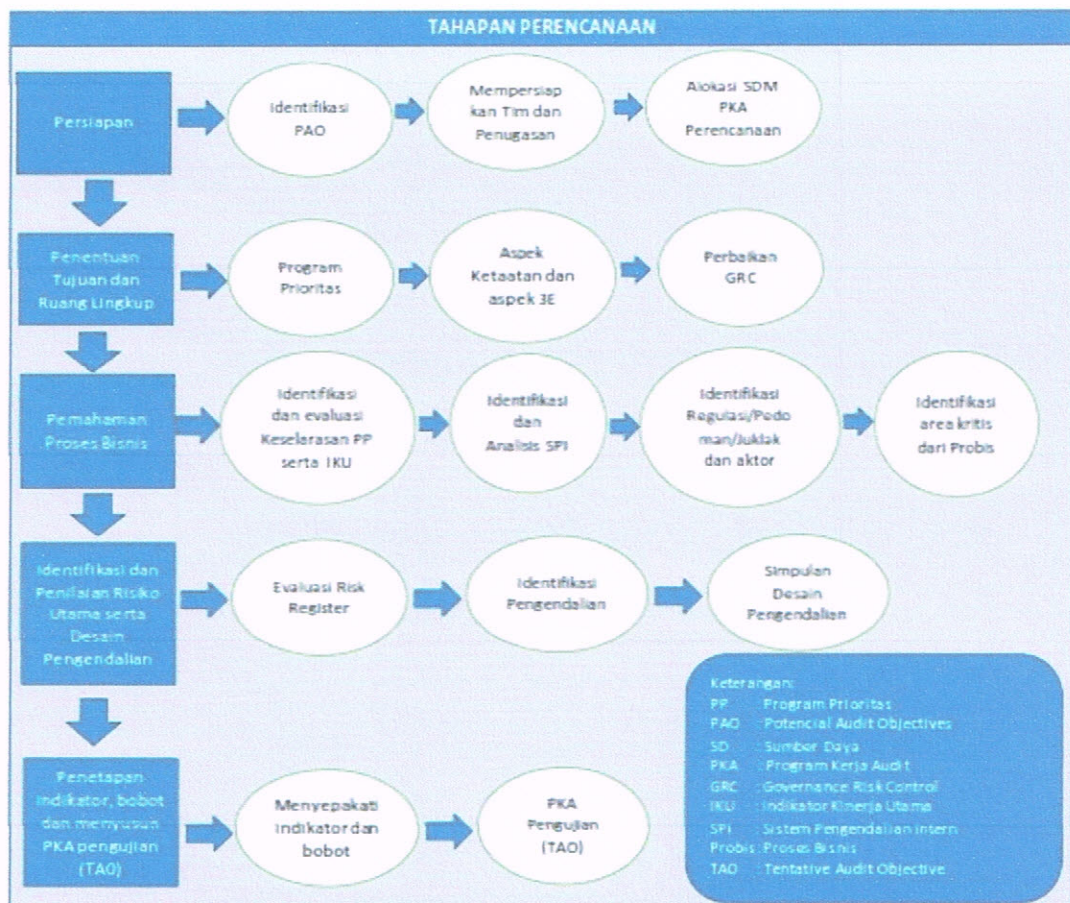
d. **BAB IV Pengkomunikasian Hasil Audit dan Monitoring Tindak Lanjut**

Bagian ini membahas mengenai pengkomunikasian hasil audit yang dilakukan pembahasan bersama dengan auditi dan dituangkan dalam Berita Acara kesepakatan. Setelah itu, dilakukan penyusunan dan penyampaian hasil laporan pengawasan yang disertai dengan monitoring tindak lanjut hasil audit.

BAB II PERENCANAAN AUDIT KINERJA

1. Gambaran Umum Perencanaan Audit Kinerja

Tahapan perencanaan audit kinerja terdiri dari: persiapan penugasan, penentuan tujuan dan ruang lingkup, pemahaman proses bisnis, identifikasi dan penilaian risiko utama serta desain pengendalian utama, penetapan indikator kinerja, bobot dan penyusunan PKA rencana pengujian.



2. Persiapan Penugasan

Persiapan penugasan audit kinerja diperlukan untuk memastikan audit kinerja dapat dilaksanakan dengan baik. Audit kinerja dilakukan atas area pengawasan yang telah ditetapkan dalam Perencanaan Pengawasan Berbasis Risiko (PPBR).

Berikut adalah hal-hal yang perlu dipersiapkan antara lain:

- a. **Mengidentifikasi mandat/kewenangan APIP, kebijakan dan peraturan umum terkait program dan informasi yang relevan atas program prioritas yang terpilih;**
Hal tersebut dapat diperoleh melalui dokumen Internal Audit Chapter (IAC), RPJMD, Renstra, Isu terkini, besaran anggaran, dan kejadian temuan tahun sebelumnya. Hasil identifikasi ini dapat dijadikan Potensial Audit Objective (PAO);
- b. **Mempersiapkan Tim dan Penugasan Identifikasi dengan memperhatikan kompetensi dan keahlian secara kolektif sesuai dengan penugasan yang akan dilakukan;**
- c. **Mengalokasikan dan menetapkan sumber daya yang sesuai untuk mencapai sasaran penugasan audit dalam pembuatan Program Kerja Audit (PKA) Perencanaan.**

3. Penentuan Tujuan dan Ruang Lingkup

Penetapan tujuan dan ruang lingkup audit merupakan proses kritis pada awal penugasan. Kegagalan menetapkan tujuan dan ruang lingkup audit secara jelas dapat membuat pekerjaan tim tidak selaras dengan penugasan.

- a. **Agar sasaran/tujuan audit kinerja dapat dicapai, APIP perlu menetapkan ruang lingkup penugasan yang memadai. Pernyataan ruang lingkup perlu dibuat untuk menjelaskan apa yang tercakup dan tidak tercakup di dalam penugasan;**
- b. **Tujuan audit kinerja yaitu APIP melaksanakan pengukuran, penilaian dan pelaporan atas aspek ketaatan serta aspek 3E atas capaian kinerja program prioritas;**
- c. **Selain itu, APIP dapat memberikan nilai tambah pada perbaikan tata kelola, pengelolaan risiko dan pengendalian pada auditi sehingga outcome audit kinerja dapat tercapai;**
- d. **Adapun ruang lingkup yang terkait audit kinerja berbasis risiko adalah :**

- 1) Program prioritas (area pengawasan) periode tertentu yang ditetapkan dalam PPBR;
- 2) Menjadi *concern*/perhatian Pimpinan Daerah, dan
- 3) telah memiliki indikator kinerja.

4. Pemahaman Proses Bisnis

Setelah APIP menentukan tujuan dan ruang lingkungannya, maka tahap selanjutnya adalah pemahaman proses bisnis auditi oleh APIP. Hal tersebut dilakukan agar APIP memahami kegiatan pokok, tugas dan fungsi, isu dan permasalahan yang dihadapi, peraturan yang terkait dengan program prioritas, anggaran yang diperoleh, informasi mengenai penerapan lingkungan pengendalian yang mendukung keberhasilan program serta data umum lainnya yang relevan.

Adapun hal-hal yang perlu dilakukan dalam pemahaman proses bisnis auditi yaitu:

- a. Identifikasi keselarasan antara program prioritas di RPJMD, RKPD, dengan Renstra, RKT dan RKA masing-masing OPD yang terkait dengan program prioritas untuk mengantisipasi kemungkinan adanya revisi RPJMD dari Kepala Daerah.

Catatan: Apabila telah dilakukan pada saat proses PPBR maka bisa dilanjutkan pada langkah berikutnya.

(Contoh Kertas Kerja Penyelasaran terdapat pada Sub Lampiran 5)

- b. Identifikasi dan evaluasi ketepatan Indikator Kinerja Utama (IKU) di RPJMD, apakah indikator kinerja utama atas program prioritas yang ada di RPJMD telah cukup/layak untuk digunakan dan dijadikan ukuran dalam pencapaian program prioritas sehingga diharapkan IKU yang ada dapat menggambarkan pencapaian program prioritas.

Catatan: Apabila telah dilakukan pada saat proses PPBR maka bisa dilanjutkan pada langkah berikutnya

(Contoh kertas kerja evaluasi ketepatan IKU terdapat pada Sub Lampiran 6)

- c. Identifikasi dan analisis kondisi sistem pengendalian intern terkait dengan unsur dan sub unsur lingkungan pengendalian. Analisis dilakukan untuk memperoleh informasi awal apakah lingkungan pengendalian kondusif/memadai untuk mendukung capaian program prioritas

Catatan: Apabila telah dilakukan pada saat proses PPBR maka bisa dilanjutkan pada langkah berikutnya

(Contoh kertas kerja kondisi lingkungan pengendalian ada di Sub Lampiran 7)

- d. Identifikasi program prioritas terkait dengan regulasi/pedoman, juklak/juknis, kebijakan teknis dan SOP yang ada dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang terkait dengan program prioritas. Identifikasi aktor/pelaksana program prioritas yaitu OPD Utama dan OPD Pendukung termasuk peran, tugas dan proses bisnis dari OPD tersebut sampai dengan kegiatan-kegiatan yang ada pada unit-unit teknis terkait beserta struktur organisasi.
- e. Identifikasi area-area kritis mana saja yang menjadi proses bisnis dari aktor/pelaksana program tersebut, pelajari informasi hasil audit sebelumnya, issue/permasalahan atas program, kemudian area kritis tersebut dikembangkan untuk dapat dijadikan *Critical Success Factor* (CSF).

(Contoh kertas kerja revidi indikator terdapat pada Sub Lampiran 8)

5. Identifikasi dan Penilaian Risiko Utama serta Desain Pengendalian Utama

Tujuan dari tahap identifikasi risiko adalah untuk menentukan risiko-risiko utama yang berpotensi menghambat pencapaian kinerja program prioritas. Risiko utama adalah risiko strategis yang mengganggu pencapaian tujuan organisasi atau risiko inheren yang dikategorikan sebagai risiko tinggi/risiko sangat tinggi.

Risiko strategis Pemda yang merupakan risiko strategis dan risiko operasional lintas OPD yang penanganannya tidak dapat dilakukan oleh OPD tertentu/bukan kewenangan OPD tertentu, sehingga memerlukan penanganan Kepala Daerah.

Identifikasi dan penilaian risiko dapat dilakukan dengan memanfaatkan risk register dan profil risiko auditi yang telah divalidasi sesuai jenjangnya.

APIP perlu melakukan penilaian register risiko (evaluasi register risiko) untuk memastikan validitas risk register auditi. Hal tersebut karena risk register manajemen risiko Pemda sebagian besar masih dalam tahap pengembangan/penerapan awal sehingga register risiko tersebut belum dapat diandalkan sepenuhnya (mengingat kematangan manajemen risiko belum mencapai Level 4)

Hasil dari evaluasi register risiko tersebut maka APIP dapat membuat daftar risiko-risiko utama baik pada risiko strategis Pemda, risiko strategis OPD dan risiko operasional OPD yang berpotensi menghambat pencapaian program prioritas.

Catatan: Apabila telah dilakukan pada saat proses PPBR maka bisa dilanjutkan pada langkah berikutnya

(Contoh evaluasi register risiko ada pada Sub Lampiran 9)

Setelah mendapatkan risiko utama, APIP mengidentifikasi pengendalian-pengendalian atas daftar risiko-risiko utama yang telah teridentifikasi. Pengendalian yang telah ada pada daftar risiko utama

(tinggi dan sangat tinggi) tersebut kemudian APIP mengidentifikasi pengendalian utamanya.

Pengendalian utama yang telah ditetapkan kemudian diberikan simpulan atas kecukupan desain pengendalian utama terhadap risiko utama.

(Contoh kertas kerja simpulan desain pengendalian ada pada Sub Lampiran 9)

6. Penetapan Indikator Kinerja, Bobot dan Penyusunan PKA Rencana Pengujian.

Pada tahap perencanaan telah dilakukan reviu kelayakan oleh APIP, telah dilakukan pembahasan dan kesepakatan dengan pihak auditi/manajemen atas indikator kinerja, bobot penilaian dan skala/gradasi pengukuran kinerja. Hasil pembahasan tersebut dituangkan dalam berita acara kesepakatan antara auditor dengan auditi.

Langkah terakhir dalam penyusunan perencanaan audit kinerja adalah menyusun program kerja audit termasuk rencana pengujian rinci (PKA Pelaksanaan) dan alokasi sumber daya mengenai anggaran waktu pengujian serta dana yang diperlukan untuk melaksanakan penugasan.

Pada proses ini diperlukan pengalaman APIP dalam menentukan dan membuat rencana pengujian, penentuan jumlah waktu, biaya dan jadwal pengujian agar dapat diselesaikan tepat waktu.

BAB III

PELAKSANAAN AUDIT KINERJA

1. Proses Pelaksanaan Audit Kinerja

Pada tahapan proses pelaksanaan audit kinerja, APIP akan melakukan pengujian untuk mendapatkan bukti yang cukup, kompeten dan relevan atas kondisi program prioritas, sehingga APIP dapat :

- a. **Menilai dan menyimpulkan kinerja dari program prioritas tersebut dari aspek ketaatan dan aspek 3E;**
- b. **Mengidentifikasi dan menganalisis penyebab-penyebab tidak optimalnya kinerja atas program prioritas;**
- c. **Menyusun simpulan serta temuan audit;**
- d. **Memberikan saran untuk mengurangi dampak permasalahan, perbaikan kinerja, perbaikan pengelolaan risiko, pengendalian dan *Governance Risk Control*.**

APIP mengumpulkan dan menguji atas bukti-bukti yang diperoleh yang terkait dengan aspek ketaatan, aspek 3E, serta capaian kinerja berdasarkan indikator kinerja dengan model/metodologi yang telah disepakati pada tahap perencanaan. Hasil kinerja tersebut kemudian diidentifikasi dan dianalisis capaiannya atas area/indikator kinerja kegiatan yang capaian kinerjanya tidak optimal atau indikator capaian kinerjanya masih di bawah batas predikat “berhasil” dari target yang telah ditetapkan. Atas indikator kinerja yang capaiannya masih di bawah tersebut akan dijadikan *area of improvement* yang perlu diidentifikasi penyebab hakiki dan diberikan saran perbaikan kinerja, pengelolaan risiko dan pengendalian, terutama yang merupakan risiko dan pengendalian utama yang ada pada auditi.

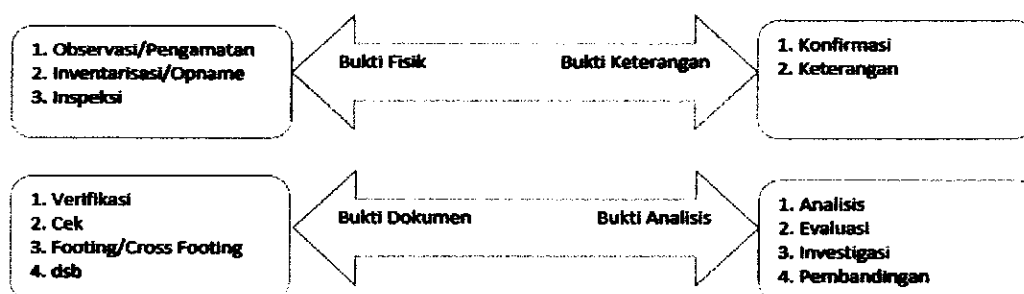
Hasil pengujian tersebut juga akan digunakan APIP dalam membuat kesimpulan atas kinerja program prioritas yang didukung dengan bukti-bukti yang telah didokumentasikan oleh APIP berdasarkan kriteria indikator kinerja yang telah disepakati di tahap perencanaan. Diharapkan APIP dapat memberikan saran dan rekomendasi perbaikan kinerja untuk mengurangi atau menghilangkan dampak,

saran pengelolaan risiko dan pengendalian yang mengarah pada tindakan nyata, serta dapat dilaksanakan oleh audit.

2. Teknik Audit, Bukti Audit dan Teknik Sampel

APIP mengumpulkan dan mendapatkan bukti-bukti yang relevan, kompeten dan cukup, dengan menggunakan teknik audit dan teknik sampel untuk memperoleh bukti yang material dan relevan serta sampel yang representative. Hal tersebut dilakukan agar pekerjaan APIP menjadi profesional dimana hasil audit mempunyai dasar yang kuat dalam penyusunan temuan dan simpulan hasil audit.

Hubungan Teknik Audit dengan Bukti Audit



APIP saat melakukan pengumpulan dan pengujian bukti juga perlu memperhatikan luasnya besaran pengujian yang akan dilakukan. Besaran luasnya pengujian tersebut tidak perlu dilakukan audit secara keseluruhan melainkan dapat dilakukan sampel sesuai dengan tingkat keyakinan yang diharapkan melalui teknik pemilihan sampel menggunakan beberapa contoh rumus/tabel statistik, yaitu:

a) Rumus Slovin

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

n = sampel; N = populasi; d = nilai presisi 95% atau sig. = 0,05.

Contoh: APIP akan menguji kelengkapan berkas permohonan dalam layanan administrasi kependudukan sejumlah 125 berkas. Atas hal tersebut APIP tidak akan menguji secara keseluruhan melainkan menggunakan sampel dengan pertimbangan profesionalnya dengan menggunakan rumus slovin dan tingkat kesalahan yang

dikehendaki adalah 5%, maka jumlah sampel yang akan dilakukan pengujian oleh APIP adalah : $N = 125/125 (0,05)^2 + 1 = 95,23$, **dibulatkan 95.**

b) Rumus berdasarkan Proporsi atau Tabel Isaac dan Michael

APIP selain menggunakan rumus slovin dalam menentukan sampel yang representative juga dapat menggunakan tabel Isaac dan Michael, dimana dalam tabel tersebut telah tersedia tingkat kesalahan sebesar 1%, 5% dan 10%. Dengan tabel ini, APIP dapat secara langsung menentukan besaran sampel berdasarkan jumlah populasi dan tingkat kesalahan yang dikehendaki.

c) Jumlah Sampling Minimal

APIP saat melakukan audit/pengawasan yang ruang lingkungannya tidak terlalu besar, maka dapat menggunakan jumlah sampling minimal seperti yang disebutkan Roscoe dalam Sugiyono (2010: 131) mengatakan bahwa ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500. Bila populasi kurang dari 30, seyogyanya diambil keseluruhan.

3. Pengujian Aspek Ketaatan, Aspek Kinerja (3E) dan Capaian hasil Kinerja

Dalam proses pelaksanaan audit kinerja, APIP mengumpulkan dan mendapatkan bukti atas hasil pengujian sampel yang terpilih atas aspek ketaatan dan aspek 3E. Selain itu, APIP juga melakukan penilaian dan penyimpulan capaian kinerja berdasarkan indikator kinerja dan model/metodologi yang telah disepakati pada tahap perencanaan.

APIP dalam melakukan pengujian atas aspek ketaatan yaitu APIP dapat memberikan keyakinan memadai bahwa area, proses, sistem yang diaudit atas program prioritas telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan, kebijakan, prosedur yang berlaku dan peraturan terkait, serta kriteria/ketentuan yang berlaku lainnya.

Selanjutnya yaitu pengujian terkait aspek 3E yang dilakukan oleh APIP, seperti contoh aspek ekonomis dan efisien, APIP dapat menguji bagaimana perolehan input mengenai barang dan jasa maupun perolehan input kegiatan yang mendukung program prioritas. APIP juga perlu melihat perolehan input tersebut dengan hasil output untuk melihat aspek efisien, apakah auditi telah memperoleh, melindungi dan menggunakan sumber dayanya secara hemat dan efisien serta mengidentifikasi penyebab timbulnya ketidakhematan dan ketidakefisienan.

Sedangkan untuk pengukuran dan penilaian aspek efektivitas, APIP dapat menilai apakah capaian hasil program atau manfaat yang diperoleh sesuai dengan yang ditetapkan dan menilai sejauh mana kegiatan auditi dalam pelaksanaan program yang bersangkutan mencapai tujuan.

Setelah itu, APIP dapat melakukan penilaian capaian kinerja masing-masing indikator kinerja kegiatan yang mendukung program prioritas berdasarkan hasil pengujian atas aspek ketaatan dan aspek 3E tersebut. Hasil capaian kinerja indikator kinerja kegiatan tersebut yang tidak tercapai/tidak optimal kemudian diidentifikasi dan dianalisis penyebab tidak tercapai capaian kinerja atau indikator capaian kinerjanya masih di bawah batas predikat "berhasil" dari target yang telah ditetapkan. Atas indikator kinerja yang capaiannya masih di bawah tersebut akan dijadikan area of improvement yang perlu diidentifikasi penyebab hakiki dan diberikan saran perbaikan kinerja, pengelolaan risiko dan pengendalian, terutama yang merupakan risiko dan pengendalian utama yang ada pada auditi.

Adapun pada saat audit kinerja dilaksanakan ternyata program tersebut masih berjalan dan belum memiliki sasaran antara, maka penilaian 3E dan pengukuran kinerja hanya melihat pada aspek ekonomis dan efisiensinya saja tanpa perlu melihat efektivitas dari program tersebut. Namun, jika telah memiliki sasaran antara, maka dapat dilihat efektivitasnya.

4. Pengujian Risiko Utama atas Area IKK yang Tidak Optimal Capaian Kinerjanya.

APIP dalam mengidentifikasi dan menganalisis penyebab tidak tercapainya capaian kinerja seyogyanya dikaitkan dengan identifikasi dan penetapan risiko utama serta efektivitas pengendalian yang dilakukan oleh manajemen.

Penyebab capaian kinerja yang tidak tercapai/tidak optimal dianalisis risiko utama/risiko strategis (tinggi dan sangat tinggi) terutama yang telah ditetapkan oleh auditi/manajemen.

APIP perlu menilai dan menganalisis apakah proses identifikasi dan penetapan risiko yang dilakukan oleh auditi/manajemen telah memadai atau tidak. APIP perlu melakukan pengujian apakah risiko utama telah diidentifikasi, dianalisis dan dievaluasi secara tepat oleh manajemen.

Apabila ditemukan adanya penetapan risiko utama yang tidak tepat atau ditemukannya risiko utama yang belum teridentifikasi oleh manajemen pada saat proses penyusunan risiko, maka risiko yang tidak tepat atau risiko utama yang tidak teridentifikasi tersebut dapat dijadikan temuan bagi APIP dalam rangka saran perbaikan pengelolaan risiko atas program tersebut.

Berikut adalah beberapa langkah dalam melakukan pengujian dan penilaian risiko yaitu:

- a. Dapatkan dokumen perencanaan terkait tujuan Pemerintah Daerah sampai dengan tujuan area pengawasan (RPJMD-Renstra-RKPD-Renja);
- b. Dapatkan kebijakan manajemen risiko yang berlaku pada Pemerintah Daerah;
- c. Dapatkan dokumen register risiko terbaru yang telah diupdate dan telah di tandatangani pimpinan OPD serta dokumen terkait lainnya;
- d. Lakukan pengujian dan penilaian atas penetapan konteks, baik tingkat strategis Pemda, tingkat strategis OPD maupun tingkat operasional OPD, termasuk menguji keselarasan penetapan

risiko, apakah risiko-risiko yang ditetapkan telah mengacu pada tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah (RPJMDRenstra OPD);

- e. Lakukan pengujian apakah penetapan probabilitas dan dampak, serta penetapan selera risiko telah sesuai dengan kebijakan MR Pemda;
- f. Lakukan pengujian dan penilaian atas tahapan identifikasi risiko, mulai dari prosesnya, apakah telah melibatkan pihak yang memang memahami proses bisnis dan risikonya, apakah risiko telah diidentifikasi mulai dari menganalisis tujuan, identifikasi kegiatan/program untuk mencapai tujuan, identifikasi risiko pada setiap kegiatan/program yang dapat menghambat pencapaian tujuan. Apakah penetapan risiko operasional, risiko strategis dan risiko entitas Pemerintah Daerah terkait program tersebut telah tepat, apakah masih ada risiko utama (tinggi dan sangat tinggi) yang belum diidentifikasi oleh manajemen;
- g. Lakukan pengujian atas proses analisis risiko, berkaitan dengan pemberian nilai probabilitas dan dampak, apakah telah melibatkan proses yang objektif melalui workshop/FGD/lainnya dengan melibatkan pihak-pihak yang tepat (memahami proses bisnis dan risiko);
- h. Lakukan penilaian atas evaluasi risiko, termasuk penyusunan profil risiko dan pemetaannya sesuai dengan kebijakan manajemen risiko yang ditetapkan;
- i. Pastikan seluruh risiko signifikan organisasi telah diidentifikasi, dianalisis dan dievaluasi dengan baik oleh manajemen.

Setelah langkah kerja sebagaimana rincian di atas dilaksanakan, selanjutnya perlu di dokumentasikan dalam kertas kerja.

5. Pengujian Efektivitas Pengendalian Utama atas Area IKK yang Tidak Optimal Capaian Kinerjanya

Pengujian efektivitas pengendalian utama yaitu dengan melihat ketepatan desain pengendalian dengan tujuan dari desain

pengendalian serta membandingkan desain pengendalian dengan implementasinya. Tujuan pengujian efektivitas pengendalian adalah untuk memberikan keyakinan bahwa pengendalian atas risiko utama telah mampu menurunkan risiko sampai tingkat yang dapat diterima (berada dalam area selera risiko).

Adapun pengujian ketepatan desain pengendalian utama yaitu, APIP menilai/menganalisis apakah desain pengendalian yang dibuat dan dilakukan manajemen telah tepat/sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan manajemen terkait atas pengendalian risiko utama (tinggi dan sangat tinggi).

Pada saat APIP menguji ketepatan desain ada kemungkinan terdapat tiga kondisi yang ditemui oleh APIP yaitu:

- a. Kondisi pertama, kemungkinan APIP menemui kondisi rancangan pengendalian yang berlebihan, artinya pengendalian yang dirancang auditi terlalu ketat sehingga terdapat pengendalian yang sebenarnya tidak perlu. Meskipun pada kenyataannya risiko berhasil ditekan sampai level yang dapat diterima, namun pengendalian yang berlebihan hanya akan menambah biaya bagi organisasi.

seperti contoh, untuk mengamankan kas dari risiko kecurian, maka manajemen menyimpan uang dalam brankas dan menempatkan satpam yang khusus menjaga brankas itu 24 jam. Jika nilai nominal uang dalam brankas tidak signifikan, maka penempatan dalam brankas yang terkunci, aksesnya dibatasi, dan pemasangan CCTV telah memadai untuk mengamankannya dari risiko kecurian, sehingga tidak perlu menyewa satpam untuk menjaganya 24 jam. Dalam kondisi ini, APIP dapat merekomendasikan untuk menghilangkan pengendalian yang tidak perlu, karena hanya akan memboroskan sumber daya. Dalam contoh di atas, rekomendasinya adalah dengan mengurangi pengendalian berupa penjagaan satpam 24 jam;

- b. Kondisi kedua, terdapat kemungkinan rancangan pengendalian yang kurang, artinya pengendalian yang ada belum mampu

menurunkan risiko sampai level yang dapat diterima. Untuk kondisi ini, APIP dapat merekomendasikan pengendalian tambahan yang perlu dilakukan oleh auditi sehingga mampu menurunkan risiko sampai level yang dapat diterima. Selain itu, terdapat kemungkinan bahwa auditi sesuai dengan kewenangannya, tidak memungkinkan untuk menurunkan risiko sampai level yang dapat diterima;

Contoh atas risiko yang melibatkan auditi yang lain, diperlukan mitigasi berupa kebijakan strategis yang sifatnya lintas sektoral. Untuk kondisi ini, rekomendasi yang diberikan oleh APIP ditujukan kepada level yang lebih strategis yaitu pimpinan tertinggi organisasi, sehingga mitigasi yang dilakukan lebih tepat sasaran.

- c. Kondisi ketiga adalah ketika APIP menilai bahwa rancangan pengendalian telah memadai (tidak berlebihan dan tidak kurang), sehingga rekomendasi yang diberikan adalah untuk memantau risiko secara periodik. Untuk dapat menyimpulkan pengendalian telah memadai, APIP perlu memahami proses bisnis yang saat ini sedang berjalan serta mempertimbangkan data/database keterjadian risiko. Jika risiko masih sering terjadi, menunjukkan bahwa pengendalian yang ada belum efektif.

Secara lebih rinci, langkah kerja pengujian rancangan/desain pengendalian sebagai berikut:

- a. Dapatkan dokumen register risiko terakhir unit kerja yang telah divalidasi pimpinan OPD untuk melihat tujuan dan pernyataan risiko terkait program;
- b. Identifikasi rancangan pengendalian utama atas risiko utama pada area IKK dengan capaian kinerja yang tidak tercapai/tidak optimal;
- c. Dapatkan kebijakan tertulis atas pengendalian utama dan lakukan identifikasi atribut pengendalian utama (4W1H), atas risiko utama pada area IKK dengan kinerja tidak tercapai/tidak optimal. Yang dimaksud dengan atribut pengendalian adalah

komponen-komponen dalam pengendalian tersebut mampu menjawab pertanyaan 4W1H (apa, siapa, kapan, mengapa dan bagaimana pengendalian atas risiko),

contoh: dalam pelaporan hasil audit seyogyanya telah melalui reviu berjenjang (approving), dengan atribut pengendalian yaitu (1) apa yang di reviu, (2) siapa yang melakukan reviu, (3) kapan perlu dilakukan reviu, (4) mengapa perlu dilakukan reviu dan (5) bagaimana cara melakukan reviu;

- d. Lakukan reviu ketepatan rencana tindak pengendalian dengan menganalisis atribut pengendalian apakah telah dirancang sesuai dengan tujuan risiko atas program tersebut sehingga dapat menurunkan risiko ke level yang dapat diterima, berupa penurunan probabilitas dan dampak, termasuk menganalisis akar penyebab dan kebutuhan pengendalian tambahan.

Selanjutnya, APIP melakukan pengujian kesesuaian implementasi pengendalian desain pengendalian atas risiko-risiko utama pada area IKK dengan capaian kinerja tidak tercapai/tidak optimal. Dalam hal ini, APIP dapat melakukan pengujian implementasi pengendalian tersebut bersamaan dengan pengujian ketepatan rancangan/desain pengendalian.

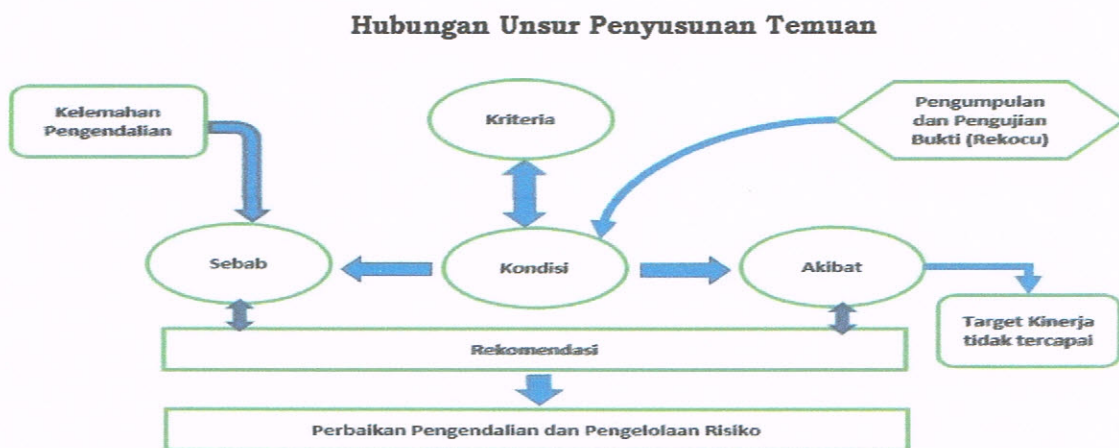
Jika hasil pengujian ketepatan rancangan pengendalian menunjukkan bahwa pengendalian belum efektif/belum tepat, maka tetap dilakukan pengujian implementasi untuk mengetahui komitmen manajemen dalam implementasi rencana pengendalian. Pengujian implementasi rancangan pengendalian, dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa teknik yaitu observasi/Inspeksi, wawancara dan/atau diskusi terfasilitasi dengan pegawai kunci, pelaksanaan ulang suatu kegiatan (reperformance).

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa teknik pengujian implementasi pengendalian dapat berupa wawancara dengan pegawai kunci dan pimpinan organisasi, pengamatan atas prosedur/SOP dengan implementasi di lapangan, reviu dokumen

bukti implementasi pengendalian dan melakukan penilaian apakah yang tertulis di SOP telah dilakukan dengan cara yang tepat, oleh orang yang tepat dan terdokumentasi dengan baik, serta reperformance atas pengendalian intern yang ada. Atas hasil pengujian efektivitas pengendalian utama tersebut diharapkan APIP dapat memberikan saran perbaikan efektivitas pengendalian. **Selanjutnya proses pengujian efektivitas pengendalian utama perlu di dokumentasikan dalam kertas kerja.**

6. Penyusunan Temuan dan Simpulan Hasil Audit

Dalam pelaksanaan proses audit kinerja berbasis risiko, ditemukan adanya kondisi yang tidak sesuai dengan kriteria secara signifikan, maka APIP dapat menyusun dan mengembangkan temuan serta menyimpulkan hasil audit disertai dengan rekomendasi. APIP perlu mencari penyebabnya serta mengungkap akibat adanya perbedaan antara kondisi dengan kriteria. Berikut adalah unsur temuan yang perlu dipahami oleh APIP.



APIP dalam menyusun temuan berdasarkan bukti-bukti yang ada atas hasil pengujian yang dilakukan. Hasil pengujian tersebut juga digunakan APIP dalam membuat kesimpulan atas kinerja program

prioritas berdasarkan kriteria indikator kinerja yang telah disepakati di tahap perencanaan yang terkait atas aspek ketaatan dan aspek 3E. Jika terjadi perbedaan antara kondisi dengan kriteria, APIP dapat menganalisis apa yang menjadi penyebabnya, analisis meliputi faktor penyebab yang memicu/membuat capaian hasil kinerja tidak tercapai seperti ketidaktepatan identifikasi risiko utama oleh manajemen, ketidaktepatan desain pengendalian, dan ketidakefektifan implementasi pengendalian.

Kemudian masing-masing faktor penyebab tersebut diidentifikasi, dirumuskan solusi dan diberikan saran pemecahan masalahnya (rekomendasi) terkait atas kondisi dan kriteria yang terjadi. Rekomendasi yang diberikan diharapkan dapat mengurangi dampak masalah, meningkatkan proyeksi capaian kinerja, memperbaiki kelemahan pengelolaan risiko dan pengendalian yang ada serta dapat mengurangi tingkat risiko organisasi sehingga outcome dari audit kinerja dapat tercapai.

Hasil simpulan sementara disampaikan kepada pimpinan auditi sekaligus klarifikasi untuk menjadi perhatian, memperoleh tanggapan dan rencana perbaikan ke depannya.

Adapun contoh dalam penyusunan simpulan sebagai berikut:

- Jika kinerja tidak tercapai atau masih perlu dioptimalkan (berdasarkan hasil audit kinerja) dan desain serta implementasi pengendalian atas risiko utama pada area IKK yang belum efektif, maka pencapaian kinerja sampai dengan akhir periode berpotensi untuk gagal/tidak tercapai
- Jika kinerja tercapai atau telah optimal (berdasarkan hasil audit kinerja), namun desain serta implementasi pengendalian risiko utama belum efektif pada area IKK yang mendukung program prioritas, maka pencapaian kinerja sampai dengan akhir periode berpotensi untuk terhambat.

Dalam penugasan audit, apabila terdapat suatu permasalahan yang disebabkan oleh kelemahan aturan, kebijakan, ketentuan yang menjadi kriteria, maka APIP dapat memberikan saran kepada manajemen untuk melakukan telaahan/kajian atas kriteria tersebut sebagai bahan masukan dalam mengambil kebijakan untuk melakukan perbaikan kebijakan di masa mendatang.

7. Pendokumentasian Audit Kinerja

Sesuai dengan Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (Standar 3330, AAIP), APIP diwajibkan mendokumentasikan informasi audit intern dalam bentuk kertas kerja audit.

Dokumentasi disimpan secara tertib dan sistematis serta berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan audit sehingga dapat mendukung simpulan, fakta dan rekomendasi APIP.

Setiap dokumentasi kertas kerja perlu direview secara berjenjang guna memastikan bahwa kertas kerja telah disusun dan memuat informasi hasil pelaksanaan Program Kerja Audit (PKA) serta memastikan bahwa pelaksanaan audit dan simpulan APIP telah sesuai dengan standar audit.

Pemanfaatan kertas kerja audit oleh instansi APIP wajib mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku dan peraturan yang ditetapkan oleh organisasi profesi.

(Contoh Kertas Kerja Utama Pengukuran Indikator Kinerja dan Capaian Program terdapat pada Sub Lampiran 10)

BAB IV
PENGGKOMUNIKASIAN HASIL AUDIT DAN
MONITORING TINDAK LANJUT

1. Perolehan tanggapan atas simpulan dan rekomendasi

Setelah selesai melaksanakan penugasan lapangan, penyusunan simpulan, temuan dan usulan serta rekomendasi APIP perlu mengkomunikasikan hasil audit kinerja kepada Pimpinan/Manajemen Auditi. Sebelum melaksanakan pembahasan akhir dengan auditi, APIP sebaiknya melakukan pembahasan intern. **Pembahasan intern perlu dihadiri seluruh tim audit, pembahasan intern bermanfaat untuk memastikan kembali bahwa isi dari notisi hasil audit (simpulan sementara) telah didukung dengan bukti yang relevan, kompeten dan cukup serta untuk menyamakan persepsi di antara seluruh tim audit agar memiliki pendapat yang sama pada waktu melakukan pembicaraan akhir dengan auditi. Proses dan hasil pelaksanaan pembahasan intern tim perlu didokumentasikan di dalam kertas kerja audit.**

Untuk memperoleh tanggapan atas simpulan dari hasil pengkomunikasian hasil audit maka perlu dilakukan pembahasan akhir secara formal dengan auditi. **Pembahasan akhir hendaknya dilakukan dengan efektif dan menghasilkan kesepakatan. Pembahasan akhir hendaknya dihadiri oleh pihak yang mempunyai jabatan dan kewenangan dalam pengambilan keputusan baik dari pihak APIP maupun auditi.**

Kesepakatan hasil dari pembahasan akhir didokumentasikan dalam bentuk Berita Acara Pembahasan Hasil Audit yang memuat informasi mengenai hasil kesimpulan audit, tanggapan auditi, rekomendasi yang disepakati maupun yang tidak disepakati, serta hal-hal lain yang memerlukan pembahasan lebih lanjut.

(Contoh Berita Acara Pembahasan Hasil Audit terdapat pada Sub Lampiran 11)

2. Penyusunan dan Penyampaian Laporan

Setelah dilakukan pembahasan dan kesepakatan hasil audit dengan auditi, APIP segera menyusun konsep laporan sesuai dengan Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (Standar 3340, AAIP), di mana konsep laporan direviu secara berjenjang mulai dari pengendali teknis, pengendali mutu hingga pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab. Adapun media dan sarana yang digunakan oleh APIP selama proses penyusunan laporan hasil audit adalah notisi audit, hasil pembahasan akhir, dan kertas kerja audit.

Hasil laporan yang telah disusun APIP, segera mungkin dikomunikasikan dan didistribusikan kepada pihak yang berkepentingan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hal tersebut sesuai dengan Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (Standar 4000, AAIP).

Laporan ditujukan kepada Kepala Daerah dan dikomunikasikan dengan pemilik/pelaksana program. Laporan tersebut berisikan capaian kinerja, informasi ketaatan terhadap ketentuan, dan penyebab capaian kinerja tidak tercapai berupa saran perbaikan mengenai pemulihan dampak, perbaikan kinerja dan pengelolaan risiko, rencana tindak pengendalian, serta efektifitas desain pengendalian intern atas program prioritas tersebut.


Selain itu, apabila audit dihentikan sebelum berakhirnya penugasan, maka APIP dapat membuat ikhtisar hasil audit sampai dengan tanggal penghentian dan menjelaskan alasan penghentian audit serta dikomunikasikan secara tertulis kepada auditi dan pejabat yang berwenang (Standar 4060, AAIP).

(Contoh laporan berbentuk BAB dapat dilihat terdapat pada Sub Lampiran 12)

3. Monitoring Tindak Lanjut

Berdasarkan SAIPI, Paragraf 1400 menyebutkan bahwa APIP perlu memantau dan mendorong tindak lanjut atas simpulan, fakta, dan rekomendasi audit. Pemantauan tindak lanjut dilakukan agar auditi memperbaiki kelemahan dan kekurangan yang ada sesuai saran yang telah diberikan APIP.

APIP dalam memantau pelaksanaan tindak lanjut agar memastikan bahwa semua rekomendasi telah dilaksanakan dan mencapai *outcome* dari audit kinerja serta memasukkan kegiatan pemantauan tindak lanjut dalam rencana strategis maupun tahunan. Kewajiban pelaksanaan tindak lanjut berdasarkan PP 60 Tahun 2008 pasal 43 menyebutkan bahwa pimpinan instansi wajib melakukan tindak lanjut atas rekomendasi hasil audit dan reviu lainnya.

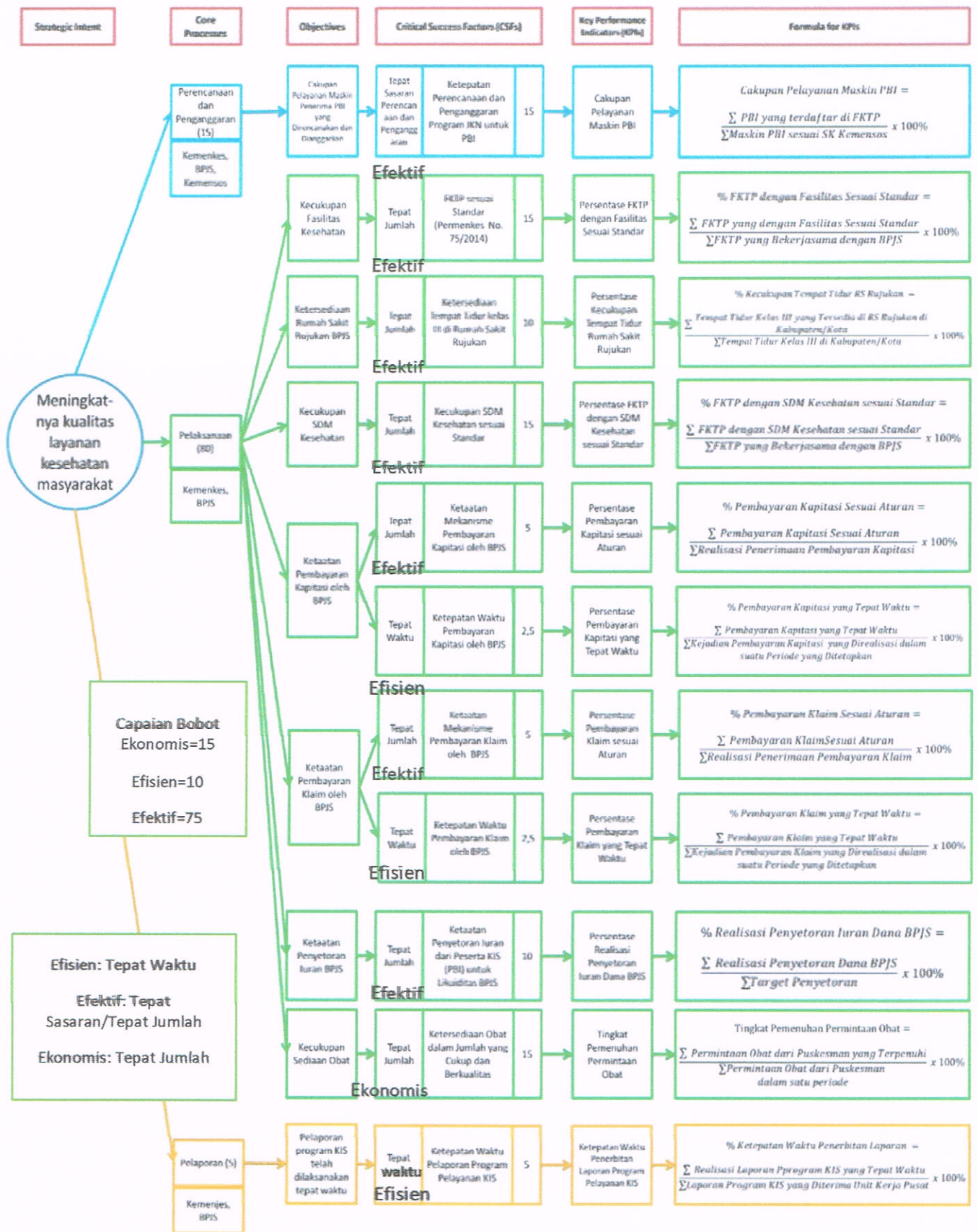
WALIKOTA MATARAM

H. MOHAN ROLISKANA

SUB LAMPIRAN

Contoh Pengembangan Model Audit Kinerja Program Indonesia Sehat (JKN-KIS)

Program	: Program Indonesia Sehat penguatan pelayanan kesehatan peningkatan mutu, peningkatan akses dan regionalisasi rujukan
Tujuan	: Keberhasilan program Jaminan Kesehatan Nasional bagi PBI di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut
Sasaran	: Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas telah lebih berkembang dan meningkat

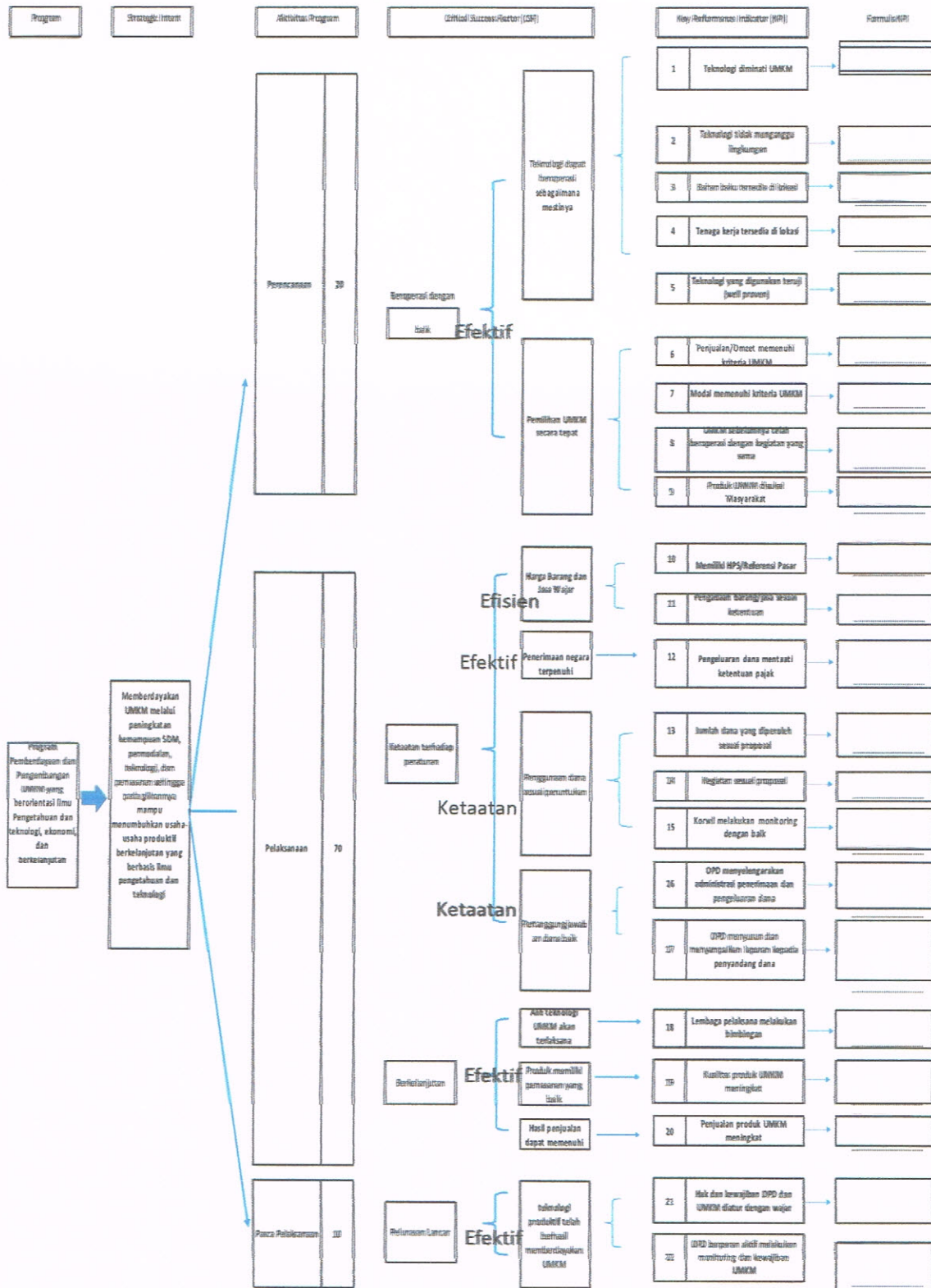
Contoh Pembangunan Model Metodologi IPMS JKN-KIS



Contoh Pengembangan Model Audit Kinerja Program Pengembangan UMKM

Program	: Program Pemberdayaan dan Pengembangan UMKM yang berorientasi ilmu pengetahuan dan teknologi, ekonomi dan berkelanjutan
Tujuan	: <ol style="list-style-type: none">1. Meningkatkan kemampuan UMKM yang ada melalui pemanfaatan iptek2. Mendekatkan lembaga penelitian dengan UMKM3. Menciptakan Lapangan Kerja Daerah4. Menumbuhkan embrio lembaga pemberdayaan UMKM di Daerah5. Mendayagunakan hasil-hasil penelitian di daerah
Sasaran	: UMKM yang berpotensi berkembang

Contoh Pembangunan Model Metodologi IPMS Program Pengembangan UMKM



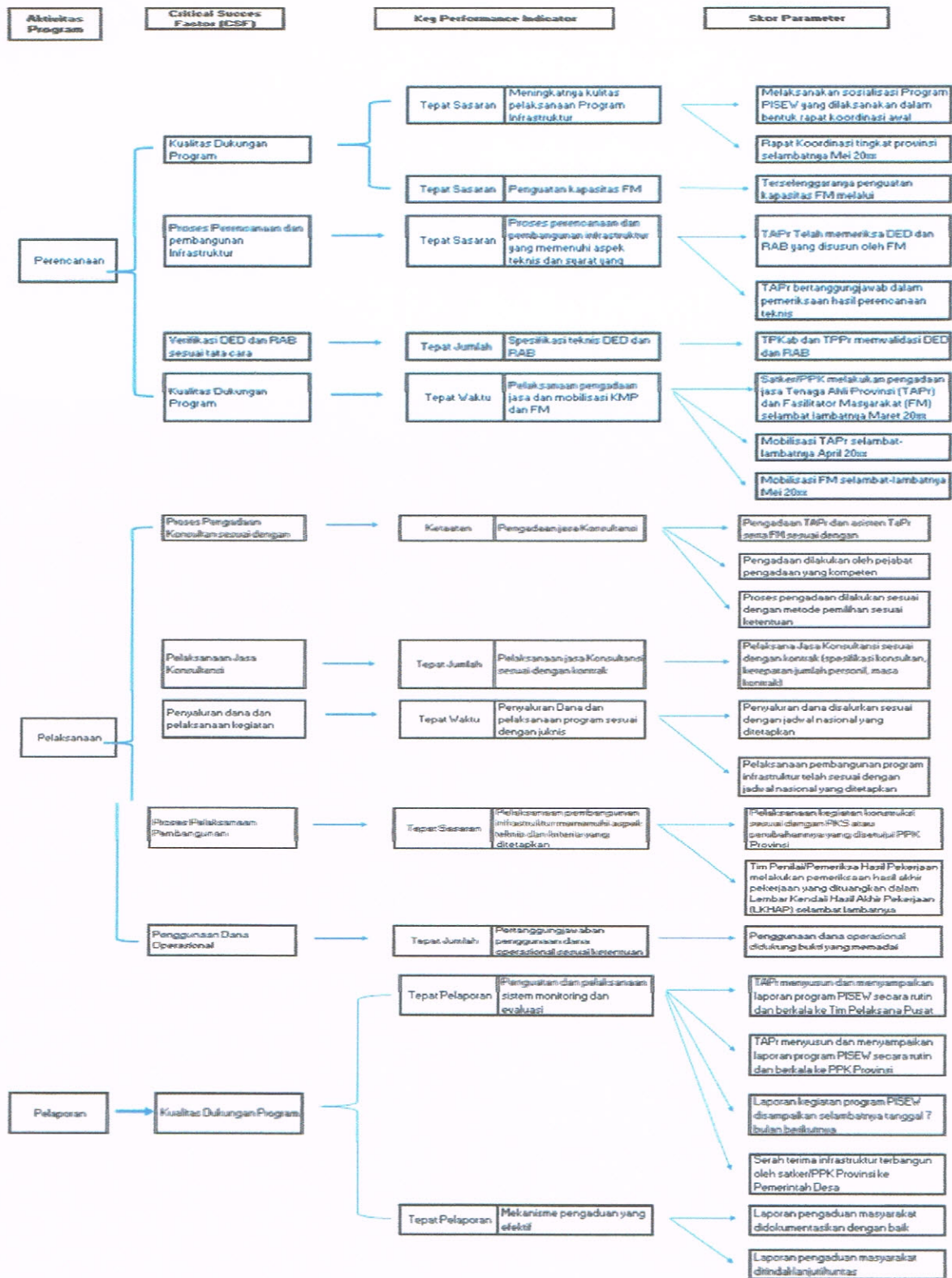
Contoh Pengembangan Model Audit Kinerja Program PISEW

Program	: Program Pengembangan Infrastruktur Sosial Ekonomi Wilayah (PISEW)
Tujuan	: Menyediakan dan meningkatkan infrastruktur dengan pendekatan partisipasi masyarakat dalam skala kawasan untuk meningkatkan sosial ekonomi wilayah
Sasaran	: Terbangunnya infrastruktur dasar skala wilayah kecamatan guna mendorong pengembangan sosial dan ekonomi lokal, berdasarkan potensi atau komoditas unggulan
	: Meningkatkan kapasitas dan partisipasi masyarakat dalam proses perencanaan pembangunan
	: Mendayagunakan sumber daya dan tenaga kerja lokal dalam pembangunan

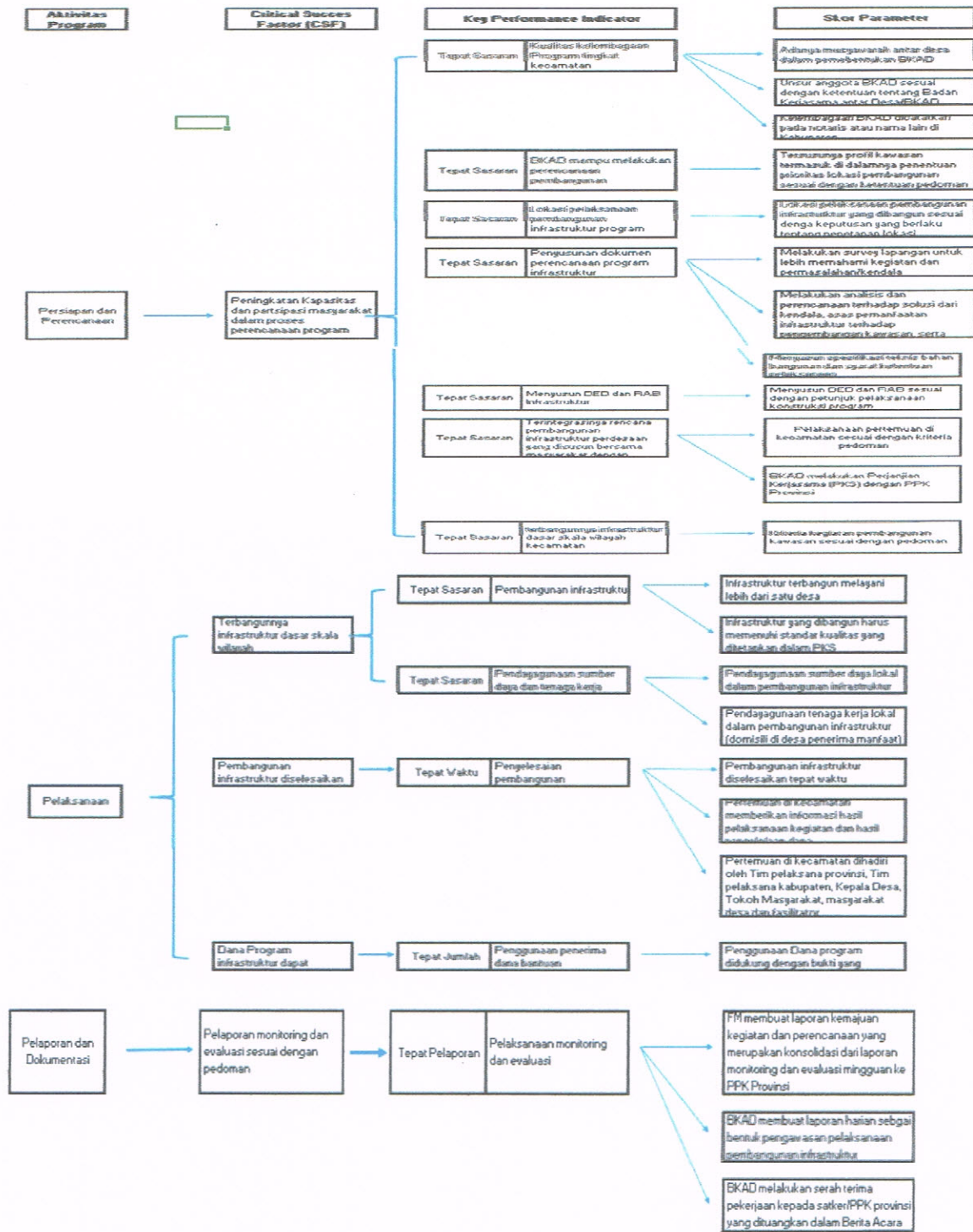
Rekapitulasi Kinerja Kompilasi Program per Aktivitas Utama

NO	Pelaksana Kegiatan	Bobot Lokasi	Aktivitas Utama			Total Kinerja
			Perencanaan	Pelaksanaan	Pelaporan	
			Skor	Skor	Skor	
(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Provinsi	40	14	22	4	40
2	Kecamatan	60	30	25	5	60
Total Skor		100	44	47	9	100
Capaian Kinerja			100%	100%	100%	

Contoh Pembangunan Model Metodologi IPMS Program PISEW (Tingkat Provinsi)



Contoh Pembangunan Model Metodologi IPMS Program PISEW (Tingkat Kecamatan)



Contoh Metodologi *Balance Scorecard*

Ilustrasi

Tugas dan Fungsi

- Terdapat suatu Instansi yang bertugas mengamankan kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan lalu lintas barang yang masuk atau keluar daerah pabean dan pemungutan bea masuk serta pungutan negara lainnya berdasarkan peraturan yang berlaku

Fungsi instansi tersebut

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang kepabeanan
- 2) Perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi dan pengamanan teknis operasional yang berkaitan dengan lalu lintas barang yang masuk atau keluar daerah pabean termasuk juga pungutan bea masuk
- 3) Perencanaan, pembinaan dan bimbingan di bidang pemberian pelayanan, perijinan, kemudahan, ketatalaksanaan dan pengawasan di bidang pabean
- 4) Pencegahan pelanggaran peraturan kepabeanan dan penindakan serta penyidikan di bidang kepabeanan

Perumusan pengukuran kinerja

1) Menetapkan tujuan organisasi

Mengamankan dan memberikan pelayanan lalu lintas barang masuk dan keluar daerah pabean dan memungut bea masuk serta pungutan lainnya.

2) Menetapkan 4 perspektif

- **Perspektif kepada pelanggan**

Dimana menilai sejauh mana pelaksanaan tugas dan fungsi instansi tersebut dapat memberikan pelayanan dalam kegiatan lalu lintas barang masuk dan keluar, adapun capaian kinerja yang digunakan untuk mengukur dan menilai menggunakan teknik kuesioner yang diberikan kepada pengguna layanan instansi tersebut. Kuesioner tersebut kemudian diolah untuk mendapatkan penilaian mengenai pelayanan yang diberikan (kepuasan pelanggan)

- **Perspektif Keuangan**

Mengukur dan menilai sejauh mana instansi dalam mencapai target penerimaan yang telah ditetapkan dan upaya-upaya dalam mencapai target tersebut. Capaian kinerjanya adalah rasio realisasi penerimaan masuk dibandingkan dengan target serta potensi

- **Perspektif pengembangan proses internal**

Mengukur dan menilai sejauh mana upaya yang dilakukan instansi dalam mengembangkan proses internal organisasi sehingga pelayanan menjadi lebih efisien dan efektif. Capaian kinerja yang diukur dalam perspektif ini adalah rata-rata waktu penyelesaian ijin dibandingkan dengan target serta ketentuan yang berlaku

- **Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan**

Mengukur dan menilai sejauh mana instansi berupaya mengembangkan SDM yang dimiliki sehingga pelaksanaan tugas dan fungsi dapat berjalan dengan baik. Adapun capaian kinerja yang diukur berdasarkan rasio realisasi jumlah staf yang mengikuti Pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kepabeanaan dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan

Penetapan CSF, KPI dan Penilaian

1. **Pelanggan 25%**

Kepuasan pelanggan (CSF)

KPI

Jumlah keluhan pelanggan 60% → 60

Survei pelanggan 40% → 20

$(60+20) \times 25 = 20\%$

2. **Keuangan 25%**

Penerimaan dengan target yang telah ditetapkan

KPI

Jumlah penerimaan dalam satu periode 100%

3. **Proses internal organisasi 25%**

Penyelesaian pelayanan perijinan

KPI

Jumlah waktu pemberian ijin 100%

4. **Pembelajaran dan pertumbuhan 25%**

Pegawai yang mempunyai kompetensi/pengetahuan dengan pekerjaannya

KPI

Jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan 100%

Contoh Metode Logic

Untuk mendukung pencapaian tujuan/sasaran instansi/organisasi terdapat beberapa program dan beberapa program tersebut terdiri dari berbagai kegiatan seperti contoh di bawah ini

No	Tujuan	Program	Kegiatan
1	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat	1. Diklat dan Penyuluhan kesehatan masyarakat di lingkungan	-Diklat untuk penyuluh kesehatan masyarakat
			-Penyuluhan kesehatan masyarakat
		2. Pengadaan sarana/prasarana kesehatan	-Rehabilitasi ruang bedah
			-Pengadaan peralatan medis
		3. Pelayanan kesehatan gizi dan pengadaan obat-obatan	-Perbaiki gizi masyarakat
			-Pengadaan obat generik

Yang pertama adalah mengukur kegiatan yang ada akan mendukung keberhasilan program dan tujuan, dengan demikian apabila program tersebut tercapai kinerjanya maka tujuan dapat dikatakan berhasil atau tercapai. Seperti contoh:

Program	Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
Diklat dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan	Diklat untuk penyuluh kesehatan	Input: Dana dan SDM	Rp dan Orang	1000 20	1000 20	100% 100%
		Output: penyuluh kesehatan	Orang	30	30	100%
		Outcome: Penyuluh memahami kesehatan masyarakat	Orang	30	30	100%
Penyuluh Kesehatan Lingkungan	Penyuluh Kesehatan Lingkungan	Input: Dana dan SDM	Rp dan Orang	1000 10	1000 20	100% 100%
		Output: jumlah kecamatan/orang	Kec/Orang	20/10	20/10	100%
		Outcome: Masyarakat memahami Kesehatan lingkungan	Kec/Orang	20/10	20/10	100%
Pengadaan Sarana/Prasarana Kesehatan	Rehabilitasi Ruang Bedah	Input: Dana dan SDM	Rp dan Orang	1000 4	1000 4	100% 100%
		Output:				

		Ruang Bedah selesai direhab	Unit	1	1	100%
		<i>Outcome:</i> Bertambahnya kapasitas ruangan	Unit	1	1	100%
	Pengadaan Peralatan Medis	Input: Dana dan SDM	Rp dan Orang	1000 4	1000 4	100% 100%
		<i>Output:</i> Terlaksananya Pengadaan	Unit	2	2	100%
		<i>Outcome:</i> Peralatan medis tersedia, siap digunakan	Unit	2	2	100%
Pelayanan Kesehatan Gizi dan Penyediaan Obat-obatan	Perbaikan Gizi Masyarakat	Input: Dana dan SDM	Rp dan Orang	1000 10	1000 10	100% 100%
		<i>Output:</i> Jumlah masy. ikut program Kesehatan gizi	Orang	30	30	100%
		<i>Outcome:</i> Masyarakat yang terlayani	orang	30	30	100%
	Pengadaan Obat generik	Input: Dana dan SDM	Rp dan Orang	1000 10	1000 10	100% 100%
		<i>Output:</i> terlaksananya pengadaan obat	Botol	5	5	100%
		<i>Outcome:</i> Obat generik tersedia	Botol	5	5	100%

Contoh 1 Kerangka Logis

- Diklat terlaksana dengan baik maka diperoleh penyuluh kesehatan yang tulus diklat
- Jika Penyuluh kesehatan lulus diklat maka penyuluh memahami kesehatan lingkungan
- Jika Penyuluh memahami kesehatan lingkungan maka penyuluh dapat melayani masyarakat dengan baik

Simpulannya keberhasilan diklat dan penyuluhan diukur dengan telah pahamnya penyuluh kesehatan akan kesehatan lingkungan

Contoh 2 Kerangka Logis

- **Ruang bedah direhabilitasi maka tersedia ruang bedah yang siap digunakan**
- **Ruang bedah siap digunakan maka kapasitas akan meningkat**

Simpulannya keberhasilan rehabilitasi ruang bedah diukur dengan telah siapnya ruang bedah sebagai sarana untuk menambah kapasitas pasien

Dengan teknik yang sama semua kegiatan diukur capaian kinerjanya sehingga diperoleh persentase capaian kinerja untuk masing-masing kegiatan. Selanjutnya dilakukan proses kristalisasi dengan cara menyatukan ketiga program untuk mendukung tujuan, jika semua program terlaksana dengan baik maka tujuan instansi dinilai berhasil begitupun sebaliknya

ILUSTRASI ASPEK 3E

Pemerintah Daerah ABC mempunyai program pelayanan bus yang bertujuan untuk mengurangi tingkat penggunaan kendaraan pribadi di dalam kota sesuai dengan Pergub No.100/Gub/I/2016. *Outputnya* berupa pelayanan bus yang diukur dengan jumlah kilometer yang ditempuh. Dalam rangka pelaksanaan program tersebut, Pemerintah Daerah ABC melakukan pengadaan pembelian bus baru. Berdasarkan Standar Satuan Harga/*E-Catalog*/HPS/Standar Harga yang ditetapkan asosiasi diketahui bahwa harga standar bus dengan merk A sebesar Rp1.025.000.000 dan merk B sebesar Rp1.050.000.000

Setelah dilakukan tender, pemerintah daerah ABC menjatuhkan pilihannya pada dealer X dengan merk A, diketahui dealer X menawarkan bus merk A seharga Rp1.000.000.000 per unit dibanding dealer Y yang menawarkan bus merk A seharga Rp1.100.000.000. Dapat disimpulkan pemerintah daerah ABC telah melakukan penghematan atau bertindak ekonomis (hubungan antara biaya *input* dengan standar satuan harga) sebesar Rp25.000.000,00.

Pemda ABC juga mendapatkan bantuan hibah unit bus merk B dari pemerintah pusat.

Dalam operasional setahun diketahui biaya pengoperasian setahun bus merk A Rp500.000.000,00 sedangkan biaya pengoperasian bus merk B juga Rp500.000.000,00. Kilometer yang dilayani bus A sebanyak 250.000 km setahun, sedangkan bus B sebanyak 275.000 km setahun. Akan tetapi, dengan bus A penggunaan kendaraan pribadi turun 20%, sedangkan dengan bus B, penggunaan kendaraan pribadi turun 10%.

Kesimpulan dari sisi efektivitas (hubungan antara *output* dan *outcome*) penggunaan bus A lebih efektif, sedangkan dari sisi efisiensi (hubungan antara *input* dan *output*) penggunaan bus B lebih efisien daripada bus A. Perbedaan ini disebabkan bus B memang mempunyai jarak tempuh yang lebih jauh, tetapi tingkat kenyamanan yang kurang memadai, sehingga masyarakat tidak serta-merta menggunakan bus B sebagai kendaraan pengganti mobil pribadi.

Contoh Efisiensi:

Berikut kriteria kinerja (efisiensi) yang dibangun dari tujuan Pemda ABC dalam mengurangi tingkat penggunaan kendaraan pribadi sebagai berikut:

Merk	Jumlah Tempuh Bus (km)	Kriteria	Nilai
Bus A	0 s.d 150.000 km	Kurang	0-25,0
	150.001 s.d 250.000 km	Cukup	25,1-50,0
	250.001 s.d 300.000 km	Baik	50,1-75,0
	300.001 s.d 350.000 km	Sangat baik	75,1-100
Bus B	0 s.d 150.000 km	Kurang	0-25,0
	150.001 s.d 250.000 km	Cukup	25,1-50,0
	250.001 s.d 300.000 km	Baik	50,1-75,0
	300.001 s.d 350.000 km	Sangat Baik	75,1-100

Contoh Efektivitas:

Kriteria kinerja (efektivitas) yang dibangun dari tujuan Pemda ABC dalam mengurangi tingkat penggunaan kendaraan pribadi sebagai berikut:

Merk	Tingkat Penggunaan Kendaraan Pribadi	Kriteria	Nilai
Bus A	kendaraan pribadi berkurang 0%-5%	Kurang	0-25,0
	kendaraan pribadi berkurang 5,1%-15%	Cukup	25,1-50,0
	kendaraan pribadi berkurang 15,1-30%	Baik	50,1-75,0
	kendaraan pribadi berkurang >30%	Sangat baik	75,1-100
Bus B	kendaraan pribadi berkurang 0%-5%	Kurang	0-25,0
	kendaraan pribadi berkurang 5,1%-15%	Cukup	25,1-50,0
	kendaraan pribadi berkurang 15,1-30%	Baik	50,1-75,0
	kendaraan pribadi berkurang >30%	Sangat Baik	75,1-100

Kriteria Nilai Kinerja yang menjadi acuan APIP sebagai berikut:

Skor	Kategori
$85 \leq \text{skor} \leq 100$	Berhasil
$70 \leq \text{skor} < 85$	Cukup Berhasil
$50 \leq \text{skor} < 70$	Kurang Berhasil
$0 \leq \text{skor} < 50$	Tidak Berhasil

Hasil Kinerja setelah dilakukan Audit Kinerja oleh APIP

No	Aspek	Bobot	Parameter	Jenis	Nilai	Skor
A.	Aspek Kebijakan	40				
1	Komitmen Pemda	50%	Terdapat peraturan daerah terkait program pelayanan bus	Y/T	100	20
2	Anggaran	50%	Terdapat anggaran operasional transportasi	Y/T	100	20
	Nilai Kinerja Aspek Kebijakan					40
B.	Aspek Pelaksanaan	60				
1	Ekonomis	15%	pemilihan dealer		100	9
		15%	bantuan hibah		100	9
2	Efisiensi	30%	jarak tempuh	tabulasi	56,25	10,125
3	Efektivitas	40%	penggunaan kendaraan pribadi	tabulasi	50	12
	Total Kinerja Aspek Kebijakan + Aspek Pelaksanaan					80,125

Kesimpulan dari skor keseluruhan aspek kinerja adalah 80,125 atau dalam kriteria "Cukup Berhasil"

Ekonomis

Aspek ekonomis adalah aspek kinerja yang berkaitan dengan sumber daya (input). Dikatakan ekonomis jika pengadaan sumber daya dalam jumlah dan mutu yang tepat, pada waktu yang tepat dan biaya yang lebih rendah dari Standar Satuan Harga (SSH) atau standar lain yang berlaku.

No	Nama Kegiatan dan Belanja	Realisasi Belanja	Standar Satuan Harga
1	Total Belanja xx	100	150
2	Belanja yang sesuai Standar		50%
3	Belanja yang tidak melebihi Standar		50%

Efisiensi

Aspek kinerja yang berkaitan dengan hasil yang diperoleh (output), dikatakan efisien apabila:

- Menghasilkan *output* yang lebih besar dari yang direncanakan (melebihi target) dengan menggunakan input tertentu (sesuai rencana)
- Menghasilkan *output* yang tetap (sesuai target) tetapi input yang digunakan lebih rendah dari yang direncanakan

No	Rincian Kegiatan/ Belanja	Kriteria	Pelaksanaan
1	Kegiatan sesuai Jadwal	30 Februari 2020	Telah sesuai
2	Jumlah hari pelaksanaan sesuai dengan jadwal	30 Kegiatan dalam 60 hari	Telah sesuai
3	Ukuran Proses/Kualitas (dengan rincian tertentu)	Sesuai dengan RAB/Rencana Awal/usulan	Sesuai

Efektivitas

Aspek kinerja yang berkaitan dengan tingkat pemanfaatan output dalam mencapai tujuan/sasaran/*outcome* yang ditetapkan. Dikatakan efektif apabila output yang dihasilkannya dapat memenuhi tujuan/sasaran/*outcome* yang ditetapkan

No	Kegiatan/Program	Capaian Output	Pemanfaatan Output	Capaian Outcome
1	Kegiatan A	Target=realisasi (100%)	100%	100%
2	Kegiatan B	Target=realisasi (100%)	100%	100%
3	Kegiatan C	Target=realisasi (100%)	100%	100%

Kertas Kerja Untuk Menilai Keselarasan Antara Program Prioritas di RPJMD, RKPD, dengan Renstra dan RKT Masing-Masing OPD

Nama Pemerintah Daerah : _____
 Nomor/REVISI RPJMD : Tahun s.d.
 A. Visi RPJMD :
 B. Misi RPJMD : C.
 Tujuan Strategis : D. Indikator
 Tujuan Strategis : E. Sasaran
 Strategis : F. Indikator
 Sasaran Strategis : G. Target
 Tahapan Pencapaian S :

RKPD Tahun :
 A. Program Prioritas Terkait Aud :
 B. Indikator Program Prioritas :
 C. Kegiatan :
 D. Indikator Kegiatan :

BERSAMA OPD
 A. Program :
 B. Indikator Program :
 C. Kegiatan :
 D. Indikator Kegiatan :

Uraian Program di RPJMD	Indikator Program di RPJMD	OPD Utama Program Prioritas		OPD Pendukung I		OPD Pendukung II		OPD Pendukung III, dst									
		Program Pendukung	Kegiatan Pendukung	Program Pendukung	Kegiatan Pendukung	Program Pendukung	Kegiatan Pendukung	Program Pendukung	Kegiatan Pendukung								
		No	Uraian	No	Uraian	No	Uraian	No	Uraian	No	Uraian						
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)

- Keterangan:
1. Diisi dengan Uraian Program RPJMD
 2. Diisi dengan Indikator Program RPJMD
 3. OPD Utama Program Prioritas diisi nama OPD Pemilik/Pelaksana Program Prioritas tersebut
 4. Program Pendukung dan Kegiatan Pendukung pada OPD Utama Program Prioritas adalah Program dan Kegiatan yang mendukung pelaksanaan Program Prioritas pada OPD Utama
 5. OPD Pendukung I, OPD Pendukung II, OPD Pendukung III, dst diisi nama OPD yang memiliki Program dan Kegiatan yang mendukung Program Prioritas (jika ada)

KERTAS KERJA EVALUASI KETEPATAN IKU

- A Nama Pemda :
 B RPJMD Tahun : s.d.
 C Tahun Anggaran :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama				Simpulan
		Uraian IKK	Specific	Measureable	Relevant	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

Keterangan:

- A. Diisi Nama Pemda
 B. Diisi Tahun RPJMD
 C. Diisi Tahun Anggaran Berkenaan
 (1) Diisi Nomor Urut
 (2) Diisi Sasaran Strategis
 (3) Diisi Uraian IKU
 (4)-(6) Diisi Ya atau Tidak
 (7) Jika terhadap IKU ada yang tidak memenuhi atribut, maka disarankan untuk IKU Pengganti

KERTAS KERJA EVALUASI KONDISI LINGKUNGAN PENGENDALIAN

A Nama Pemerintah Daerah :
 B Tahun Penilaian :

No	Kondisi Lingkungan Pengendalian Yang Kurang Memadai	Rencana Tindak Perbaikan Lingkungan Pengendalian	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I. Penegakan Integritas dan Nilai Etika				
1.	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2.				
3.				
II. Komitmen Terhadap Kompetensi				
1.	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2.				
3.				
III. Kepemimpinan Yang Kondusif				
1.	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2.				
3.				
IV. Pembentukan Struktur Organisasi Yang Sesuai Dengan Kebutuhan				
1.	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2.				
3.				
V. Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab Yang Tepat				
1.	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2.				
3.				
VI. Penyusunan dan Penerapan Kebijakan Serta Praktik Yang Sehat Mengenai Pembinaan SDM				
1.	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2.				
3.				
VII. Peran Aparat Pengawasan Intern Pemerintah Yang Efektif				
1.	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2.				
3.				
VIII. Hubungan Kerja Yang Baik Dengan Instansi Pemerintah Terkait				
1.	diambil dari masing-masing sub-sub unsur (SPIP)			
2.				
3.				

Keterangan:

A Diisi Nama Pemerintah Daerah

B Diisi Nama Penilaian

(1) Diisikan Nomor Urut

(2) Diisi Kondisi Lingkungan Pengendalian Yang Kurang Memadai per Sub Unsur Lingkungan Pengendalian

(3) Diisi Rencana Tindak Perbaikan Terhadap Kelemahan Lingkungan Pengendalian

(4) Diisi nama OPD penanggung jawab Rencana Tindak Perbaikan

(5) Diisi target waktu penyelesaian

Contoh Revlu Format Indikator Kinerja

No	Sasaran Strategis Kegiatan	Key performance Indicator (KPI)/IKK	Area Kritis Critical Success Factor (CSF)	Spesifik	Dapat Diukur	Relevan	Saran Indikator Pengganti	Peran/Aktor		Usulan Bobot
								OPD	Kegiatan	
1	Perencanaan:									
	a.	KPI 1	CSF 1	YA	YA	YA	-	OPD A	AAA	10
	b.	KPI 2	CSF 2	TIDAK	TIDAK	TIDAK	KPI X..	OPD B	BBB	10
2	Pelaksanaan									
	a.	KPI 3	CSF 3	YA	TIDAK	TIDAK	KPI Y..	OPD D	DDD	30
	b.	KPI 4	KPI 4	TIDAK	TIDAK	TIDAK	KPI W..	OPD E	EEE	30
3	Pelaporan									
	a.	KPI 5	CSF 5	YA	YA	YA	-	OPD F	FFF	10
	b.	KPI 6	CSF 6	TIDAK	TIDAK	TIDAK	KPI Z..	OPD G	GGG	10
				TOTAL						100

DISEPAKATI/DISETUJUI

Nama Pemilik/Pelaksana Program... TTD
 Nama 3. APIP.... TTD

2. Pemilik/Pelaksana Program..

RR STRATEGIS PEMDA DIKELOLA OLEH BAPPEDA/SEKDA BERDASARKAN HASIL KESEPAKATAN OPD PELAKSANA PROGRAM

Keterangan:

- (1) Disi dengan nomor urut
 - (2) Disi dengan Tujuan/Sasaran Strategis Pemda
 - (3) Disi dengan Indikator Kinerja Utama Pemda
 - (4) Disi dengan Pernyataan Risiko
 - (5) Uraian Risiko kegiatan harus dapat menggambarkan atribut risiko kegiatan, yaitu 4W + 1H (What, Where, When, Why, How).
 - (6) Identifikasi risiko strategis pemda:
 - a. Apakah rumusan risiko strategis pemda telah tepat
 - b. Apakah proses penentuan risiko strategis telah diikuti oleh pimpinan/pimpinan OPD terkait program tersebut
 - c. Apakah telah divalidasi/disetujui kepala daerah
 - (7) Identifikasi apakah risiko tersebut berakibat dapat dikendalikan/controlable atau tidak (ada dalam proses organisasi/internal)
 - (8) Identifikasi apakah risiko tersebut merupakan Risiko Utama/Key Risk atau tidak. Risiko Utama/Key Risk adalah risiko yang paling berpengaruh pada keberhasilan pencapaian tujuan
 - (9) Berikan Simpulan dan Saran atas Identifikasi Risiko utama (Key Risk), dengan pertimbangan:
 - a. Manakah yang merupakan risiko strategis utama
 - b. Masih adakah risiko strategis utama yang belum teridentifikasi
 - c. Apakah risiko tersebut menjadi concern Kepala Daerah
 - (10) Disi dengan rumusan sebab, Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam: Man, Money, Method, Machine, dan Material
 - (11) Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas apakah telah konsisten dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5
 - (12) Kriteria penilaian terhadap tingkat dampak apakah telah konsisten dalam analisis dampak risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5
 - * Kriteria Penilaian terhadap Tingkat Probabilitas dan Tingkat Dampak serta Skalanya ditetapkan oleh pihak manajemen sesuai dengan kebutuhan organisasinya
 - **Skala Probabilitas dan Skala Dampak harus mempunyai dasar pertimbangan, diantaranya: data-data historis, benchmarking, kondisi serupa ditempat lain, dan informasi-informasi kredibel lainnya
 - ***Apabila Tingkat Kematangan MR nya sudah Level 4 dan 5 maka risiko utama/kunci adalah risiko yang berada di atas selera risiko
 - (13) Skala Risiko merupakan hasil perkalian antara Skala Probabilitas dengan Skala Dampak
 - (14) Peringkat disusun berdasarkan Skala Risiko tertinggi ke Skala Risiko rendah
 - (15) Disi dengan Kebijakan Selera Risiko, Penentuan nilai hasil FGD atau Brainstorming para Pejabat Kunci/pihak Manajemen Residual Risiko/Risiko Sisa merupakan hasil pengurangan antara Skala Risiko dengan Kegiatan Pengendalian Yang Ada
 - (16) Disi uraian pengendalian yang sudah ada. Harus dapat menggambarkan atribut 4W+1H (What, When, Who, Why, How)
 - (17) Disi Apakah Rancangan Desain Pengendalian Telah Memadai/Tidak
 - (18) Disi Apakah Kegiatan Pengendalian Telah Dilaksanakan Sesuai Rancangannya
 - (19) Disi Apakah Pengendalian tersebut merupakan Pengendalian Kunci
 - (20) Disi simpulan kecukupan pengendalian
 - (21) Disi Saran Pengendalian Tambahan jika Simpulan Implementasi Kegiatan Pengendalian Yang Ada belum cukup
- *pengendalian harus mampu "menghilangkan/mengurangi" penyebab terjadinya risiko yang dapat menurunkan tingkat terjadinya risiko (probabilitas) dan/atau dampak terjadinya risiko

Keterangan:

- (1) Disi dengan nomor urut
- (2) Disi dengan nama program
- (3) Disi dengan Tujuan/Sasaran Program
- (4) Disi Indikator Kinerja Program
- (5) Disi dengan Pernyataan Risiko
- (6) Uraian Risiko kegiatan harus dapat menggambarkan atribut risiko kegiatan, yaitu 4W + 1H (What, When, Where, Why, How).
- (7) Identifikasi risiko strategis perbeda:
 - a. Apakah rumusan risiko strategis OPD telah tepat
 - b. Apakah proses penentuan risiko strategis telah diikuti oleh eselon 3 OPD terkait program tersebut
 - c. Apakah telah divalidasi/di setujui Kepala OPD
- (8) Identifikasi apakah risiko tersebut bersifat dapat dikendalikan/controlable atau tidak (ada dalam proses organisasi/ internal)
- (9) Identifikasi apakah risiko tersebut merupakan Risiko Utama/Key Risk atau tidak. Risiko Utama/Key Risk adalah risiko yang paling berpengaruh pada keberhasilan pencapaian tujuan
- (10) Berikan simpulan dan Saran atas Identifikasi Risiko utama (Key Risk), dengan pertimbangan:
 - a. Manakah yang merupakan risiko strategis utama
 - b. Masih adakah risiko strategis utama yang belum teridentifikasi
 - c. Apakah risiko tersebut menjadi concern Kepala OPD
- (11) Disi dengan rumusan sebab. Untuk mempermudah Identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam: Man, Money, Method, Machine, dan Material
- (12) Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas apakah telah konsisten dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5
- (13) Kriteria penilaian terhadap tingkat dampak apakah telah konsisten dalam analisis dampak risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5
 - * Kriteria Penilaian terhadap Tingkat Probabilitas dan Tingkat Dampak serta Skalanya ditetapkan oleh pihak manajemen sesuai dengan kebutuhan organisasi
 - ** Skala Probabilitas dan Skala Dampak harus mempunyai dasar pertimbangan, diantaranya: data-data historis, benchmarking, kondisi serupa ditempat lain, dan Informasi-Informasi kredibel lainnya
 - *** Apabila Tingkat Kemungkinan MR nya sudah Level 4 dan 5 maka risiko utama/kunci adalah risiko yang berada di atas salama risiko
- (14) Skala Risiko merupakan hasil perkalian antara Skala Probabilitas dengan Skala Dampak
- (15) Peringkat disusun berdasarkan Skala Risiko tertinggi ke Skala Risiko terendah
- (16) Disi dengan Kebijakan Selera Risiko. Penentuan nilai hasil FGD atau Brainstorming para Pejabat Kuncu/pihak Manajemen Residual Risk/Risiko Sisa merupakan hasil pengurangan antara Skala Risiko dengan Kegiatan Pengendalian Yang Ada
- (17) Disi uraian pengendalian yang sudah ada. Harus dapat menggambarkan atribut 4W+1H (What, When, Where, Why, How)
- (18) Disi Apakah Rancangan Desain Pengendalian Telah Memadai/Tidak
- (19) Disi Apakah Kegiatan Pengendalian Telah Dilaksanakan Sesuai Rancangannya
- (20) Disi Apakah Pengendalian tersebut merupakan Pengendalian Kuncu
- (21) Disi simpulan keokupan pengendalian
- (22) Disi Saran Pengendalian Tambahan jika Simpulan implementasi Kegiatan Pengendalian Yang Ada belum cukup
 - * Pengendalian harus mampu "menghilangkan/mengurangi" penyebab terjadinya risiko yang dapat menurunkan tingkat terjadinya risiko (probabilitas) dan/atau dampak terjadinya risiko

Keterangan:

- (1) Diisi dengan nomor urut
 - (2) Diisi dengan Nama Kegiatan (3)
 - (3) Diisi Tujuan/Sasaran Kegiatan (4)
 - (4) Diisi Indikator Kinerja Kegiatan (5)
 - (5) Diisi dengan Pernyataan Risiko
 - (6) Uraian Risiko kegiatan harus dapat menggambarkan atribut risiko kegiatan, yaitu 4W + 1H (What, When, Where, Why, How).
 - (7) Identifikasi risiko strategis
 - (8) a. Apakah rumusan risiko Operasional OPD telah tepat
 - (9) b. Apakah proses penentuan risiko Operasional telah diikuti oleh eselon 3 OPD terkait program tersebut
 - (10) c. Apakah telah divalidasi/diestujui Kepala OPD
 - Identifikasi apakah risiko tersebut merupakan Risiko Utama/Key Risk atau tidak. Risiko Utama/Key Risk adalah risiko yang paling berpengaruh pada keberhasilan pencapaian tujuan
 - Berikan Simpulan dan Saran atas Identifikasi Risiko utama (Key Risk), dengan pertimbangan:
 - a. Manakah yang merupakan risiko strategis Operasional
 - b. Masih adakah risiko strategis utama yang belum teridentifikasi
 - c. Apakah risiko tersebut menjadi concern Kepala OPD
 - (11) Diisi dengan rumusan sebab. Untuk mempermudah identifikasi sebab risiko, sebab risiko bisa dikategorikan ke dalam : Man, Money, Method, Machine, dan Material
 - (12) Kriteria penilaian terhadap tingkat probabilitas apakah telah konsisten dalam analisis kemungkinan terjadinya risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 3
 - (13) Kriteria penilaian terhadap tingkat dampak apakah telah konsisten dalam analisis dampak risiko, yang biasanya ditetapkan dalam skala 5
 - * Kriteria Penilaian terhadap Tingkat Probabilitas dan Tingkat Dampak serta Skalanya ditetapkan oleh pihak manajemen sesuai dengan kebutuhan organisasinya
 - * Skala Probabilitas dan Skala Dampak harus mempunyai dasar pertimbangan, diantaranya: data-data historis, benchmarking, kondisi serupa ditempat lain, dan informasi-informasi kredibel lainnya
 - * *Apabila Tingkat Kemungkinan MR nya sudah Level 4 dan 5 maka risiko utama/kunci adalah risiko yang berada di atas selera risiko
 - (14) Skala Risiko merupakan hasil perkalian antara Skala Probabilitas dengan Skala Dampak
 - (15) Peringkat disusun berdasarkan Skala Risiko tertinggi ke Skala Risiko terendah
 - (16) Diisi dengan Kebijakan Selera Risiko. Penentuan nilai hasil FGD atau Brainstorming para Pejabat Kunci/pihak Manajemen
 - (17) Residual Risk/Risiko Sisa merupakan hasil pengurangan antara Skala Risiko dengan Kegiatan Pengendalian Yang Ada
 - (18) Diisi uraian pengendalian yang sudah ada. Harus dapat menggambarkan atribut 4W+1H (What, When, Why, How)
 - (19) Diisi Apakah Rancangan Desain Pengendalian Telah Memadai/Tidak
 - (20) Diisi Apakah Kegiatan Pengendalian Telah Dilaksanakan Sesuai Rancangannya
 - (21) Diisi Apakah Pengendalian tersebut merupakan Pengendalian Kunci
 - (22) Diisi simpulan kecukupan pengendalian
 - (24) Diisi Saran Pengendalian Tambahan jika Simpulan implementasi Kegiatan Pengendalian Yang Ada belum cukup
- "pengendalian harus mampu "menghilangkan/mengurangi" penyebab terjadinya risiko yang dapat menurunkan tingkat terjadinya risiko (probabilitas) dan/atau dampak terjadinya risiko
Jika Residual Risk > Selera Risiko, maka dibuatkan saran Pengendalian Tambahan.
- Pengendalian tambahan harus mampu "menghilangkan/mengurangi" penyebab terjadinya risiko yang dapat menurunkan tingkat terjadinya risiko (probabilitas) dan/atau dampak terjadinya risiko

1. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
2. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
3. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
4. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
5. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
6. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
7. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
8. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
9. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
10. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
11. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
12. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas
13. Informasi dan data yang telah dikumpulkan dan diolah menjadi laporan audit, audit dan ahli dibidang program prioritas

(KOP APIP)
Inspektorat Kota Mataram

**BERITA ACARA EXIT CONFERENCE
HASIL AUDIT KINERJA
TA.....
Program
.....**

ANTARA TIM INSPEKTORAT KOTA MATARAM DENGAN KEPALA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH KOTA MATARAM (Penanggung Jawab Program).....

----- Pada hari ini tanggalbulan..... 201x, bertempat di Kantor.....(OP) Kota Mataram di..... telah dilakukan pembahasan hasil audit kinerja atas Program

..... antara Tim Audit Inspektorat Kota Mataram berdasarkan surat tugas Inspektur Provinsi/Kab/Kota..... Nomor: SPT-.... /.... tanggalbulan201x dengan Kepala Organisasi Perangkat Daerah Kota Mataram (Penanggung Jawab Program)..... dengan hasil pembahasan sebagai berikut :

1. Tim Audit Inspektorat Kota Mataram telah menyampaikan Notisi Hasil Audit Kinerja atas Program tanggal, bulan.....201x sebagaimana terlampir dan memberikan penjelasan seperlunya kepada Kepala Organisasi Perangkat Daerah Kota Mataramsebagai penanggung jawab program..... dan staf atas materi permasalahan yang termuat dalam notisi dimaksud.

2. Terhadap permasalahan yang telah disampaikan dan dijelaskan oleh Tim Audit Inspektorat Kota Mataram beserta dokumen/data pendukung yang merupakan bagian dari kertas kerja Tim, Kepala Organisasi Perangkat Daerah (penanggung jawab program)..... menyatakan: sependapat/tidak sependapat terhadap seluruh materi temuan dan simpulan sebagaimana tertuang dalam lampiran.

----- Demikianlah Risalah Pembahasan Hasil Audit Kinerja atas Program ini dibuat dengan sebenarnya. Kemudian ditutup serta ditandatangani oleh Tim Audit Inspektorat Kota Mataram dan Kepala Organisasi Perangkat Daerah Kota Mataram sebagai penanggung jawab program pada hari tanggal, bulan.....201x serta tempat sebagaimana tersebut diatas.

Inspektur

.....
NIP

1. Wakil Penanggung Jawab

.....
NIP

2. Pengendali Teknis

.....
NIP

3. Ketua Tim

.....
NIP

4. Anggota

.....
NIP



PEMERINTAH KOTA MATARAM
I N S P E K T O R A T

Jl. Dr. Soedjono Lingkar Selatan Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat
Telp./Fax (0370) 645092, Surat Elektronik : inspektorat.mtr@gmail.com

LAPORAN HASIL AUDIT KINERJA ATAS PROGRAM
PRIORITAS.....

KOTA MATARAM

TAHUN.....

NOMOR: LAP-.....

TANGGAL:.....

PEMERINTAH KOTA MATARAM

TAHUN.....



PEMERINTAH KOTA MATARAM
I N S P E K T O R A T

Jl. Dr. Soedjono Lingkar Selatan Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat
Telp./Fax (0370) 645092, Surat Elektronik : inspektorat.mtr@gmail.com

Nomor : LHAK - /XX/XX/20XX
Lampiran : berkas
Hal : Laporan Hasil Audit Kinerja
Atas Program Prioritas XXX pada
Pemerintah Kota Mataram
Tahun 20XX

Yth. Walikota Mataram
di

Kami telah melakukan Audit Kinerja Atas Program Prioritas XXXX pada Pemerintah Kota Mataram Tahun 20XX. Audit dilaksanakan sesuai dengan Standar Audit yang dikeluarkan Dewan Pengurus Nasional Asosiasi APIP Intern Pemerintah Indonesia (AAIPI) dan kami yakin bahwa audit tersebut dapat memberikan dasar yang memadai untuk menyimpulkan kinerja yang dicapai, memberikan saran perbaikan yang diperlukan untuk memperbaiki pencapaian kinerja dan perbaikan pengelolaan risiko, proses pengendalian intern serta tata kelola atas program prioritas XXXX.

Hasil audit disajikan dengan pokok-pokok bahasan sebagai berikut:

BAGIAN : PENDAHULUAN

BAGIAN KEDUA : HASIL AUDIT KINERJA

BAGIAN KETIGA : SIMPULAN DAN REKOMENDASI

BAB I PENDAHULUAN

A. Dasar Penugasan

Audit kinerja atas program prioritas Tahun..... dilakukan lintas sektoral/lintas OPD yaitu pada OPD..... sebagai koordinator utama Dan OPD..... sebagai koordinator pendukung.....sesuai dengan Surat Perintah Tugas Inspektur Kota Mataram Nomor:..... Tanggal

B. Tujuan Audit

Tujuan audit kinerja atas program prioritas Tahun..... adalah.....

C. Tujuan dan Ruang Lingkup

Tujuan Audit Kinerja adalah untuk memberikan nilai tambah dan masukan/saran untuk mengurangi dampak permasalahan, perbaikan kinerja dan perbaikan GRC terkait dengan aspek ketaatan terhadap ketentuan yang berlaku dan aspek ekonomis, efisiensi, dan efektivitas (3E) dalam pencapaian sasaran strategis Pemda.....

Ruang lingkup dari Audit kinerja program prioritas xxx tahun

mencakup: Program di OPD xx pada Kegiatan xxx

Program..... di OPD xx pada Kegiatan xxx

D. Metodologi Audit Kinerja

Audit kinerja atas program prioritas.....dilaksanakan dengan metodologi IPMS Teknik Audit yang digunakan adalah reviu dokumen, wawancara, observasi dll

Dalam pemilihan sampel, teknik sampel yang kami gunakan adalah xxx dengan tingkat keyakinan xxx

E. Penilaian Kinerja

Hasil Penilaian atas keberhasilan program prioritas dapat dikategorikan sebagai berikut:

Contoh gradasi penilaian kinerja program

Skor	Kategori
$85 \leq \text{skor} \leq 100$	Berhas
$70 \leq \text{skor} < 85$	Cukup
$50 \leq \text{skor} < 70$	Kurang
$0 \leq \text{skor} < 50$	Tidak

F. Gambaran Umum Program prioritas

Nama Program

Prioritas: Tujuan

Program Prioritas:

OPD: OPD A (Koordinator Utama)

OPD B (Koordinator Pendukung)

Program: Program A... pada Kegiatan A.....di

OPD A Program A.... pada Kegiatan

B.....di OPD B

G. Periode dan Waktu Pelaksanaan

Audit kinerja yang dilaksanakan pada program prioritas xxx tahun..... Waktu pelaksanaan Audit Kinerja adalah xxx s.d xxx

BAB II
Hasil Audit Kinerja

A. Mengumpulkan dan menguji bukti terkait aspek ketaatan, aspek 3E dan menilai serta menganalisis capaian kinerja

Capaian Kinerja Tahun 2019

Hasil audit kinerja Program..... Tahun Anggaran 2019 pada Dinas..... memperoleh skor 83,84% dari nilai maksimum 100 yang mencerminkan program telah dilaksanakan dengan predikat **“Cukup Berhasil”**.

Simpulan tersebut diperoleh dari hasil pengukuran kinerja aktual terhadap aktivitas utama pelaksanaan Program (*Core Activities*) yang ditetapkan.

Pencapaian nilai Kinerja Program Tahun Anggaran 2019 berdasarkan aktivitas utama digambarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 1 : Pencapaian Kinerja Per Aktivitas Utama dan Indikator Kinerja Utama

No	Uraian	Bobot Relatif	Capaian Kinerja	Skor Agregat
A	Aktivitas Utama:			
1	Ekonomis	44.00	81.98%	36.07
2	Efisien	47.00	84.37%	39.65
3	Efektif	9.00	90.24%	8.12
	Total Skor	100.00	83.84%	83.84

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pencapaian nilai indikator utama kinerja secara **agregat sebesar 83,84%** mencerminkan pelaksanaan Program ... Tahun Anggaran 20XX pada umumnya **cukup berhasil** dilaksanakan atau diselenggarakan sesuai ketentuan yang telah ditetapkan.

Simpulan tersebut diperoleh dari hasil pengukuran kinerja aktual terhadap capaian Indikator Utama Kinerja (*Key Performance Indicators-KPI*) yang ditetapkan, sebagai berikut:

Capaian Kinerja Tahun 2020

Hasil audit kinerja Program..... Per Semester I Tahun Anggaran 20XX pada Dinas.... memperoleh skor% dari nilai maksimum 100 yang mencerminkan program telah dilaksanakan dengan predikat **"Berhasil"**.

B. Identifikasi penyebab tidak optimalnya capaian kinerja dengan identifikasi dan analisis risiko utama dan efektivitas pengendalian

Capaian kinerja Program..... Tahun Anggaran 20XX sebesar 83,84%, menunjukkan terdapat faktor-faktor penentu keberhasilan yang belum dilaksanakan secara optimal yang dipengaruhi oleh penerapan sistem pengendalian intern yang belum memadai. Gambaran penerapan sistem pengendalian intern yang tidak optimal untuk masing- masing indikator kinerja, sebagai berikut:

1) Belum optimalnya kinerja efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program yang hanya mencapai 82,64%, disebabkan hal-hal sebagai berikut:

a) Tahap Perencanaan

Belum optimalnya kinerja ketepatan sasaran meningkatkan kemampuan pelaksanaan yang hanya mencapai 84,08% disebabkan oleh:

(1) Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Belum sesuai aturan yang berlaku.....

(2) Kelemahan Penilaian Risiko

- Dinas Kota Mataram terlambat melakukan pengadaan jasa Tenaga Ahli dan Fasilitator Masyarakat dari target nasional yang telah ditetapkan yaitu paling lambat;
- Analisis atas kendala/hambatan dalam pelaksanaan pekerjaan dengan tingkat kesulitan yang tinggi, belum dilakukan.

- (3) Kelemahan Aktivitas Pengendalian
Pengendalian Dinas dalam pembentukan BKAD masih lemah, yaitu adanya anggota BKAD yang tidak sesuai dengan kriteria yang ditentukan.
- (4) Kelemahan Informasi dan Komunikasi
Media untuk pengaduan masyarakat, baik di Tingkat Provinsi maupun di Tingkat Kabupaten belum tersedia.
- (5) Kelemahan Pemantauan Berkelanjutan
Belum efektifnya mekanisme/kebijakan pemantauan terkait dengan

b) Tahap Pelaksanaan

- (1) Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Sasaran – pembangunan infrastruktur yang hanya mencapai 82,37%, disebabkan oleh Kelalaian Ketua Badan Kerjasama Antar Desa (BKAD) dalam melakukan pengadaan material dan lemahnya pengendalian mutu pelaksanaan pekerjaan oleh Fasilitator Masyarakat dan PPK.
- (2) Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Sasaran pendayagunaan sumber daya dan tenaga kerja lokal yang hanya mencapai 86,67%, disebabkan oleh kesulitan BKAD memperoleh material di lokasi setempat karena tidak sesuai dengan spesifikasi yang ditentukan.
- (3) Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Jumlah pertanggungjawaban penggunaan dana operasional sesuai ketentuan yang hanya mencapai 98,97%, disebabkan oleh Kelemahan pengendalian PPK dalam membuat Perjanjian Kerja dengan jumlah orang peserta tanpa mempertimbangkan jumlah undangan.
- (4) Belum optimalnya kinerja ketepatan kualitas pembangunan infrastruktur yang dilakukan belum dapat bermanfaat atau memberikan dampak yang signifikan bagi masyarakat sekitar, hal tersebut dikarenakan.....

- (5) Belum tepatnya Kinerja Ketepatan Waktu pelaksanaan pengadaan jasa yang hanya mencapai 50,00% disebabkan oleh Dinas Kota Mataram terlambat melakukan pengadaan jasa Tenaga Ahli dan Fasilitator Masyarakat dari target nasional yang telah ditetapkan yaitu paling lambat
 - (6) Belum tepatnya Kinerja Ketepatan Waktu penyaluran dana dan pelaksanaan kegiatan atau program sesuai dengan pedoman/juknis/juklak yang hanya mencapai 73,86% disebabkan oleh masih adanya beberapa BKAD yang belum memasukkan Laporan Pertanggungjawaban Dana Tahap I, sehingga pencairan dana Tahap II terlambat.
 - (7) Belum tepatnya Kinerja Ketepatan Waktu penyelesaian pembangunan Infrastruktur yang hanya mencapai 81,80% disebabkan oleh infrastruktur yang dibangun (Jembatan Gantung) di Kecamatan mempunyai tingkat kesulitan yang tinggi sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama dari jenis pekerjaan fisik lainnya.
- 2) Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Pelaporan Pelaksanaan Program yang hanya mencapai 90,18%, disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:
- c) Tahap Pelaporan
 - (1) Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Pelaporan mekanisme penanganan pengaduan yang efektif yang hanya mencapai 50,00%, disebabkan oleh media pengaduan masyarakat tidak tersedia, sehingga mekanisme penanganan pun tidak berjalan.
 - (2) Belum optimalnya Kinerja Ketepatan Pelaporan pelaksanaan monitoring dan evaluasi kecamatan yang hanya mencapai 92,32%, disebabkan oleh Fasilitator Masyarakat (FM) kurang efektif dalam mendampingi BKAD membuat laporan harian pekerjaan setiap hari.

Capaian kinerja Semester I Tahun Anggaran 20XX Tahap Perencanaan sebesar 88,38%, menunjukkan telah berhasil, namun masih terdapat faktor-faktor penentu keberhasilan yang belum dilaksanakan secara optimal yang dipengaruhi oleh sistem pengendalian intern yang belum memadai.

Gambaran penerapan sistem pengendalian intern yang tidak optimal untuk masing-masing indikator kinerja, sebagai berikut:

Belum optimalnya kinerja ketepatan sasaran meningkatkan kemampuan pelaksanaan dengan capaian 86,36% disebabkan oleh:

1) Kelemahan Lingkungan Pengendalian

Penetapan unsur-unsur BKAD dalam Musyawarah Antar Desa belum sesuai kriteria dalam PP Nomor 43 Tahun 2014 tentang Badan Kerjasama Antar Desa.

2) Kelemahan Penilaian Risiko

Penilaian risiko terhadap kendala/hambatan yang mungkin dihadapi dalam pelaksanaan pekerjaan belum dituangkan dalam dokumen perencanaan berupa dokumen profil kawasan.

3) Kelemahan Aktivitas Pengendalian

Pengendalian Dinas dalam pembentukan BKAD masih lemah, yaitu masih terdapat anggota BKAD tidak sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

BAB III
Simpulan dan Rekomendasi Hasil Audit

A. Simpulan

Berdasarkan hasil Audit terhadap Pelaksanaan Program..... Tahun Anggaran 20XX per 31 Desember 20XX (*post*) dan Semester I Tahun Anggaran 20XX (*current*), diperoleh simpulan sebagai berikut:

1. Keuangan

Alokasi dana pada Tahun Anggaran 20XX per 31 Desember 20XX (*Post*) adalah Rp.....,00 dengan realisasi dana sebesar Rp..... atau% dan Semester I Tahun Anggaran 20XX per 30 Juni 20XX (*current*) adalah Rp....., dengan realisasi dana sebesar Rp..... atau%.

Realisasi penyerapan anggaran per 30 Juni 20XX (*current*) sebesar.....%, hal tersebut disebabkan adanya perubahan struktur organisasi berupa.....

2. Penilaian Indikator Utama Kinerja

a. Tingkat keberhasilan Program Tahun Anggaran 20XX tercermin dari perolehan skor agregat Indikator Utama Kinerja (KPI) sebesar 83,84 dari skor maksimum 100, dan *kurang* dari ambang batas keberhasilan yang ditetapkan sebesar 85,00. Indikator keberhasilan Program Tahun Anggaran 20XX, adalah sebagai berikut:

- 1) Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-Undangan
Program..... Telah berhasil dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku.
- 2) Ekonomis, Efisiensi, dan Efektivitas Pelaksanaan Program
 - a) Capaian nilai indikator ekonomis, efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program 82,64% atau memperoleh skor sebesar 72,72 dari bobot kinerja sebesar 88,00. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Program..... Tahun Anggaran 20XX *Cukup Berhasil* direncanakan dan dilaksanakan dengan efektif dan efisien sesuai kriteria yang telah ditetapkan.
 - b) Capaian nilai indikator keberhasilan Program.....semester I Tahun Anggaran 20XX **Tahap Perencanaan** program 88,38% atau memperoleh skor sebesar 38,89 dari bobot kinerja sebesar 44,00. Hal ini menunjukkan pelaksanaan Program Semester I Tahun Anggaran 2020 *berhasil* direncanakan oleh secara efektif dan efisien sesuai kriteria yang ditetapkan.

B. Rekomendasi

Terhadap permasalahan yang dijumpai dalam audit kami rekomendasikan kepada agar:

1.
2.

Demikian kami sampaikan, untuk dapat melakukan langkah-langkah tindak lanjut yang diperlukan.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Inspektur,

.....
NIP.

WALIKOTA MATARAM,


H. MOHAN ROLISKANA