



**RENCANA TINDAK PENGENDALIAN
SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH
TAHUN 2017**

**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN
PASAMAN
DINAS KESEHATAN
Jl. Syachrudin No. 293, Lubuk Sikaping
TAHUN 2018**



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai kelanjutan reformasi birokrasi di bidang keuangan negara dengan mengacu kepada Undang-Undang (UU) Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, UU Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Keuangan Negara dan UU Nomor 17 Tahun 2004 tentang Keuangan Negara, serta untuk menciptakan *goodgovernance* sesuai UU Nomor 28 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bebas KKN, maka diperlukan sistem pengendalian intern dalam mengelola keuangan negara/ daerah. Mengingat pentingnya sistem pengendalian intern, selanjutnya Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) yang merupakan turunan dari UU Nomor 1 Tahun 2004 mewajibkan setiap pimpinan instansi pemerintah untuk menyelenggarakan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).

Dinas Kesehatan sebagai bagian dari lembaga penyelenggara pemerintahan, menyadari sepenuhnya akan pentingnya menyelenggarakan SPIP. Didorong oleh kesadaran tersebut, Dinas Kesehatan telah, sedang, dan akan selalu menyelenggarakan SPIP. Agar sistem pengendalian intern yang dibangun efektif dan efisien diperlukan suatu rancangan yang tepat. Untuk itu, diperlukan suatu rencana tindak pengendalian yang akan menjadi penentu arah penyelenggaraan SPIP yang terintegrasi dalam setiap tindakan dan kegiatan di lingkungan Dinas Penanaman Modal, PTSP dan Tenaga Kerja dalam rangka mengamankan upaya pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

B. Dasar Hukum

1. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.



3. Peraturan Daerah Kabupaten Pasaman Nomor 10 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2016-2021.
4. Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kab. Pasaman
5. Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan

C. Maksud dan Tujuan

1. Tujuan disusunnya Rencana Tindak Pengendalian (RTP) sebagai dokumen yang berisi gambaran dari efektifitas, struktur, kebijakan, dan prosedur organisasi dalam mengendalikan risiko, perbaikan pengendalian yang ada/terpasang serta pengomunikasian dan pemantauan pelaksanaan perbaikannya. Dokumen ini merupakan rencana tindak pengendalian atas pelaksanaan tugas pokok Dinas Kesehatan sehingga diharapkan dapat memperoleh keyakinan memadai bahwa tujuan SKPD yang telah ditetapkan dapat tercapai.
2. Rencana tindak pengendalian dimaksudkan untuk memberikan acuan bagi pimpinan dan para pegawai di lingkungan Badan Pengelola Keuangan Daerah dalam rangka membangun pengendalian yang diperlukan untuk mencegah kegagalan/ penyimpangan dan/atau mempercepat keberhasilan pencapaian tujuan.

D. Ruang Lingkup

Rencana tindak pengendalian ini fokus kepada pengendalian atas kegiatan-kegiatan pokok dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan di tingkat OPD Dinas Kesehatan. Pelaksanaan rencana tindak pengendalian melibatkan seluruh jajaran di unit kerja Dinas Kesehatan. Realisasi atas rencana tindak pengendalian diharapkan dalam tahun 2017.



BAB II

SEKILAS TENTANG SPIP

A. Pengertian

Menurut Ketentuan Umum PP Nomor 60 Tahun 2008, Sistem Pengendalian Intern (SPI) didefinisikan sebagai 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. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) didefinisikan sebagai Sistem Pengendalian Intern (SPI) yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

Definisi SPI dan SPIP di atas dipahami oleh SKPD Dinas Kesehatan sebagai suatu mekanisme pengendalian yang ditetapkan oleh pimpinan dan seluruh pegawai serta diintegrasikan dengan proses kegiatan sehari-hari dan dilaksanakan secara berkesinambungan guna mencapai tujuan organisasi. Pencapaian tujuan organisasi tersebut harus dapat diraih dengan cara menjaga dan mengamankan aset negara/ daerah yang diamanatkan kepada Badan Keuangan Daerah, menjamin tersedianya laporan manajerial yang handal, mentaati ketentuan yang berlaku, mengurangi dampak negatif keuangan/kerugian, penyimpangan termasuk kecurangan/*fraud*, dan pelanggaran aspek kehati-hatian, serta meningkatkan efektivitas organisasi dan meningkatkan efisiensi biaya.



B. Tujuan SPIP

Penyelenggaraan SPIP bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi. Pemberian keyakinan tersebut dicapai melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

C. Unsur-unsur SPIP

Penyelenggaraan SPIP meliputi unsur-unsur sistem pengendalian intern sebagai berikut.

1. Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian adalah kondisi suatu instansi pemerintah yang mempengaruhi efektivitas pengendalian intern. Membangun lingkungan pengendalian memiliki arti membangun dan menciptakan suatu “atmosfir” yang kondusif yang mendorong terimplementasinya sistem pengendalian intern secara efektif. Lingkungan pengendalian yang baik merupakan kunci keberhasilan penyelenggaraan pengendalian intern di lingkungan Dinas Kesehatan. Lingkungan pengendalian akan efektif bila suatu lingkungan dengan orang-orang yang berkompeten memahami tanggung jawab dan batasan kewenangannya, memiliki pengetahuan yang memadai, memiliki kesadaran yang penuh dan komitmen untuk melakukan apa yang benar dan yang seharusnya dengan mematuhi kebijakan dan prosedur organisasi berikut standar etika dan perilaku. Peranan pimpinan dalam mewujudkan suatu lingkungan pengendalian yang baik sangat penting karena pimpinan berperan sebagai *tone at the top* (penentu “irama” organisasi).



2. Penilaian Risiko

Penilaian risiko merupakan bagian integral dalam proses pengelolaan risiko dalam pengambilan keputusan pada tindakan dan kegiatan melalui tahapan identifikasi, analisis, dan evaluasi risiko. Penilaian risiko merupakan pencerminan dari pelaksanaan prinsip kehati-hatian dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan.

3. Kegiatan Pengendalian

Kegiatan pengendalian adalah tindakan yang diperlukan untuk mengatasi risiko serta penetapan dan pelaksanaan kebijakan dan prosedur untuk memastikan bahwa tindakan mengatasi risiko telah dilaksanakan secara efektif. Kegiatan pengendalian merupakan pencerminan dari aktualisasi penerapan kebijakan SPIP oleh Dinas Kesehatan untuk mencapai tujuan-tujuan pengendalian yang telah ditetapkan. Karakteristik kegiatan pengendalian yang ditetapkan pada Dinas Penanaman Kesehatan sekurang-kurangnya telah memperhatikan bahwa kegiatan pengendalian :

- a. Diutamakan pada kegiatan/tujuan pokok Dinas Kesehatan
- b. Dikaitkan dengan proses penilaian risiko;
- c. Disesuaikan dengan sifat khusus SKPD
- d. Ditetapkan dengan kebijakan dan prosedur secara tertulis;
- e. Dilaksanakan sesuai dengan yang telah ditetapkan;
- f. Dimonitor dan dievaluasi secara berkala untuk memastikan eksistensi kegiatan pengendalian.

4. Informasi dan Komunikasi

Informasi dan komunikasi yang diselenggarakan Dinas Kesehatan dalam rangka penyelenggaraan SPIP merupakan proses pengumpulan dan pertukaran informasi yang dibutuhkan untuk melaksanakan, mengelola, dan mengendalikan kegiatan instansi. Informasi dan komunikasi mencakup pengumpulan dan penyajian informasi kepada pegawai agar mereka dapat melakukan tanggung-jawabnya, termasuk



pemahaman akan peran dan tanggung-jawabnya sehubungan dengan pengendalian intern.

5. Pemantauan Berkelanjutan

Pemantauan atas pengendalian intern di lingkungan Dinas Kesehatan pada dasarnya, dilaksanakan untuk memastikan apakah sistem pengendalian intern pada suatu instansi pemerintah telah berjalan sebagaimana yang diharapkan dan apakah perbaikan-perbaikan yang perlu dilakukan telah dilaksanakan sesuai dengan perkembangan yang terjadi.

D. Pernyataan Tanggung Jawab (*Statement of Responsibilities*)

Peraturan Pemerintah nomor 8 tahun 2006 mengamanatkan Menteri/Pimpinan Lembaga/Gubernur/Bupati/Walikota/Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk memberikan pernyataan bahwa pengelolaan APBD telah diselenggarakan berdasarkan Sistem Pengendalian Intern yang memadai dan akuntansi keuangan telah diselenggarakan sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintah (SAP). Pernyataan ini dibuat setiap tahun bersamaan dengan penyusunan laporan keuangan.

Pernyataan sebagaimana dikehendaki peraturan tersebut membawa konsekuensi perlunya dukungan fakta bahwa sistem pengendalian intern memang sudah diselenggarakan secara memadai. Untuk meyakini keandalan sistem pengendalian intern yang ada, Dinas Kesehatan memandang perlu menjalankan siklus penyelenggaraan SPIP setiap tahun, mulai dari identifikasi sasaran/tujuan sampai dengan pemantauan penyelenggaraan pengendalian, serta melakukan evaluasi atas efektifitas penyelenggaraan SPIP tersebut.

Rencana Tindak Pengendalian merupakan sarana untuk mendukung penyelenggaraan SPIP dan pernyataan pimpinan mengenai kondisi SPIP. Hal ini disebabkan sejauhmana realisasi atas Rencana Tindak Pengendalian menunjukkan sejauhmana pengendalian telah dijalankan.



BAB III

PENCIPTAAN LINGKUNGAN PENGENDALIAN YANG DIHARAPKAN

A. Tujuan Penciptaan Lingkungan Pengendalian yang Baik

Unsur lingkungan pengendalian merupakan fondasi dari unsur-unsur pengendalian intern lainnya sehingga unsur lingkungan pengendalian memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap efektivitas pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP). Lingkungan pengendalian yang baik/buruk menentukan keberhasilan/kegagalan penerapan unsur SPIP lainnya. Oleh karena itu, secara umum pembangunan lingkungan pengendalian bertujuan untuk menciptakan “atmosfir” yang kondusif yang mendorong terimplementasinya sistem pengendalian intern secara efektif di lingkungan Dinas Kesehatan, bertujuan untuk:

1. Tegaknya integritas dan nilai-nilai etika;
2. Terciptanya komitmen terhadap kompetensi;
3. Terciptanya kepemimpinan yang kondusif;
4. Terwujudnya struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan;
5. Terwujudnya pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat;
6. Terwujudnya kebijakan yang sehat tentang pembinaan sumber daya manusia;
7. Terwujudnya aparat pengawasan intern pemerintah yang berperan efektif; dan
8. Terwujudnya hubungan kerja yang baik antar unit kerja terkait.



B. Kondisi Lingkungan Pengendalian Saat Ini

Berdasarkan hasil penilaian terhadap lingkungan pengendalian di lingkungan Dinas Kesehatan diperoleh gambaran sebagai berikut:

No.	Sub Unsur/Kondisi Lingkungan Pengendalian	Status
1	2	3
I	Penegakan Integritas dan Nilai Etika	
1	Kode etik telah disusun dan belum secara rutin dimutakhirkan	<i>Cukup Memadai</i>
2	Pendapatan mencerminkan kinerja pegawai	<i>Cukup Memadai</i>
3	Kurangnya komunikasi komitmen akan nilai etika seperti: Belum adanya penyampaian informasi/dokumen pernyataan kode etik/aturan perilaku kepada seluruh pegawai	<i>Cukup Memadai</i>
4	Penekanan kembali atas pentingnya integritas dan nilai etika seperti: adanya media (majalah, buletin dan lain-lain) yang menginformasikan pelaksanaan kode etik	<i>Cukup Memadai</i>
5	Kode etik/aturan perilaku belum seluruhnya ditandatangani oleh semua pegawai	<i>Cukup Memadai</i>
6	Kurang Memadainya Kode etik/aturan perilaku belum seluruhnya dibaca/dipahami	<i>Kurang Memadai</i>
7	Sosialisasi kode etik/aturan perilaku belum seluruhnya diikuti pegawai	<i>Cukup Memadai</i>
8	Pelanggaran terhadap kode etik belum sepenuhnya ditindaklanjuti oleh petugas yang kompeten dan independen	<i>Cukup Memadai</i>
II	Komitmen terhadap Kompetensi	
1	Masih kurangnya perencanaan kompetensi pegawai yang dikomunikasikan secara memadai	<i>Cukup Memadai</i>
2	Masih kurangnya SDM yang memadai untuk melaksanakan strategi dan perencanaan organisasi	<i>Cukup Memadai</i>
3	seleksi pegawai dilakukan dengan mempertimbangkan kompetensi yang tepat untuk jabatan yang diisi	<i>Cukup Memadai</i>
4	Pimpinan harus memahami Tugas pokok dan fungsi	<i>Cukup Memadai</i>
5	Kompetensi SDM dipantau secara efektif	<i>Cukup Memadai</i>
6	Penerapan Prosedur akuntansi dilaksanakan dengan baik di bagian keuangan dan disesuaikan dengan tupoksi	<i>Cukup Memadai</i>
7	Penilaian Kopetensi pegawai didokumentasikan secara memadai	<i>Cukup Memadai</i>
8	Belum adanya alat ukur yang memadai untuk menilai kompetensi pegawai	
III	Kepemimpinan yang Kondusif	
1	Keahlian yang diperlukan sesuai uraian tugas dan diperhitungkan dalam penilaian kinerja setiap pegawai	<i>Cukup Memadai</i>
2	Gaya kepemimpinan yang diterapkan pimpinan dirasakan masih kurang kondusif	<i>Cukup Memadai</i>

3	Risiko, pengendalian dan ketaatan didiskusikan secara memadai dalam rapat	<i>Cukup Memadai</i>
IV	Struktur Organisasi	
1	Desain struktur organisasi sudah sesuai dengan SOP	<i>Cukup Memadai</i>
V	Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab	
1	Pimpinan mengawasi pengendalian internal dan bagian risiko dan mengawasi proses penentuan tanggung jawab untuk pengendalian internal dan Pimpinan Instansi risiko	<i>Cukup Memadai</i>
2	Penunjukan tanggungjawab dan delegasi otoritas didefinisikan secara jelas untuk semua pegawai yang ikut serta dalam pengendalian internal dan Pimpinan Instansi risiko proses pelaporan keuangan, dan compliance.	<i>Cukup Memadai</i>
VI	Kebijakan Pengembangan SDM	
1	Prosedur dan Kebijakan SDM lengkap, mutakhir, dan disetujui dengan tepat	<i>Cukup Memadai</i>
2	Setiap SDM yang direkrut memenuhi kebutuhan posisi yang ada	<i>Cukup Memadai</i>
3	program pengembangan SDM yang ada dapat meningkatkan pengendalian intern dan Program perencanaan pelatihan	<i>Cukup Memadai</i>
VII	Hubungan Kerja yang Baik	
1	Pimpinan instansi membina hubungan kerja yang baik dengan instansi/organisasi lain yang memiliki keterkaitan operasional	<i>Cukup Memadai</i>
2	Pimpinan instansi membina hubungan kerja yang baik dengan instansi yang terkait atas fungsi pengawasan (inspektorat, BPKP, dan BPK)	<i>Cukup Memadai</i>

C. Rencana Perbaikan Lingkungan Pengendalian

Atas kelemahan lingkungan pengendalian yang ada saat ini, langkah-langkah perbaikan yang diperlukan dan merupakan prioritas untuk segera dilaksanakan adalah sebagai berikut.

No.	Unsur/Rencana Tindak Perbaikan
1	2
I	Penegakan Integritas dan Nilai Etika
1	Segera dibuat Keputusan tentang Penegakan integritas dan nilai etika kepada Pegawai
2	ada Peraturan Bupati tentang Pendapatan pegawai Berdasarkan Tambahan Penghasilan
3	Penekanan kembali atas pentingnya integritas dan nilai etika seperti: adanya media (majalah, buletin dan lain-lain) yang menginformasikan pelaksanaan kode etik

4	Penegasan Kode harus dituangkan secara tertulis melalui Keputusan Kepala Dinas
5	Dibuatnya Peraturan tentang Pelanggaran Kode Etik dan ditindaklanjuti oleh petugas yang kompeten dan independen
6	Akan disusun Perbup tentang kode etik sehingga Seluruh pegawai dapat menandatangani /membaca /memahami/mengikuti pernyataan kode etik/aturan perilaku tersebut
II	Komitmen Terhadap Kompetensi
1	Jumlah SDM yang ada belum mencukupi secara kuantitas maupun kualitas
2	seleksi pegawai dilakukan dengan mempertimbangkan kompetensi yang tepat untuk jabatan yang diisi
	pelatihan Pegawai dalam menerapkan Kopetensi sehingga tidak terjadi kelemahan dalam operasional
III	Kepemimpinan Yang Kondusif
1	Penilaian kinerja Aparatur yang ada hanya berdasarkan penilaian SKP dan penilaian atasan langsung namun tidak terdokumentasi
2	Pegawai yang diandalkan mencapai tujuan pengendalain intern, ditetapkan Pegawai yang bertugas menjadi Satgas Pengendalian Intern pada SKPD
IV	Pembentukan Struktur Organisasi Yang Sesuai dengan Kebutuhan
1	akan diadakan penrekrutan SDM yang sesuai kebutuhan untuk mencukupi kebutuhan pegawai yang ada
2	program pengembangan SDM yang ada dapat meningkatkan pengendalian intern dan Program perencanaan pelatihan



BAB IV
RESIKO DAN KEGIATAN PENGENDALIAN

A. Pernyataan Tujuan

Penyelenggaraan SPIP dimaksudkan untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi. Pemberian keyakinan tersebut dicapai melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan barang milik dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan. Dalam Tahun 2017 rencana tindak pengendalian yang disusun Dinas Kesehatan diprioritaskan untuk mencapai tujuan-tujuan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Tujuan yang diidentifikasi
1	2	3
1	Penyusunan akreditasi puskesmas	Meningkatkan mutu pelayanan melalui akreditasi puskesmas
2	Sosialisasi kepada masyarakat tentang jaminan kesehatan	<p>Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dan petugas kesehatan mengenai Jaminan Kesehatan meliputi : pengertian, tujuan, manfaat, badan penyelenggara (BPJS), dan kepesertaan.</p> <p>Mengajak masyarakat untuk ikut serta atau berpartisipasi dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan dengan mendaftarkan diri sebagai</p>
3	Melakukan pengumpulan, verifikasi, dan validasi data kepesertaan PBI APBD	Seluruh masyarakat miskin dan kurang mampu mendapat Jaminan Kesehatan yang di biayai oleh Pemerintah.
4	Peningkatan Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
5	Peningkatan Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman	Meningkatnya Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman

6	Peningkatan mutu perbekalan kesehatan	Meningkatnya mutu perbekalan kesehatan
7	Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	Tersedianya Data Kesehatan Yang Akurat
8	Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	Tersedianya Data Kesehatan Yang Akurat
9	Peningkatan Imunisasi	Terlaksananya Imunisasi Diseluruh Jorong
10	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	Ditemukannya kasus AFP, PD3I, Penyakit Menular dan Penanggulangan KLB, Bencana dapat ditangani sesuai indikator nasional
11	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	Meningkatkan penjarangan kasus penyakit menular langsung dan penanganannya
12	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular bersumber Binatang	Meningkatkan Penurunan angka Penyakit menular bersumber Binatang
13	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	Meningkatnya Perubahan Perilaku Masyarakat
14	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Cakupan Kunjungan Posyandu dan Meningkatnya Fungsi dan Kinerja Jorong Siaga
15	Peningkatan Kesehatan Ibu dan Lansia	Terlaksananya kegiatan peningkatan kesehatan ibu dan lansia di Kabupaten Pasaman
16	Jaminan Persalinan	Terlaksananya kegiatan jaminan persalinan di Kabupaten Pasaman
17	Peningkatan Kesehatan Anak	Terlaksananya kegiatan peningkatan kesehatan anak di Kabupaten Pasaman

18	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	Terlaksananya kegiatan penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya
19	Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi	Terlaksananya kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk mencapai keluarga sadar gizi
20	Pelatihan Kader Posbindu	Terlaksananya kegiatan peningkatan kesehatan ibu dan lansia di Kabupaten Pasaman
21	Monitoring dan Evaluasi Program PTM	Terlaksananya kegiatan jaminan persalinan di Kabupaten Pasaman
22	Advokasi Kesehatan Jiwa	Terlaksananya kegiatan peningkatan kesehatan anak di Kabupaten Pasaman
23	Pengkajian Pengembangan Lingkungan sehat	Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan peran serta masyarakat, swasta dan lintas sektor lainnya dalam pembangunan kesehatan
24	Pengembangan Lingkungan Sehat	Terlaksananya kegiatan pengembangan lingkungan sehat
25	Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman	Terlaksananya kegiatan percepatan pembangunan sanitasi pemukiman
26	Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat	Terlaksananya kegiatan penyuluhan menciptakan lingkungan sehat
27	Perkesmas	Menurunkan angka kesakitan serta visit rate puskesmas
28	Revitalisasi	Terukurnya kinerja puskesmas dan cakupan pelayanan kesehatan dasar
29	Pelayanan Daerah Terpencil	Terlayaninya masyarakat didaerah terpencil

B. Risiko-risiko**Level risiko pada Dinas Kesehatan Kab. Pasaman**

Level risiko	Kemungkinan	Dampak
1 Sangat Rendah	12. Kurangnya sosialisasi tentang bahan-bahan berbahaya yang tidak boleh dimasukkan dalam makanan dan minuman	12. Terjadinya KLB (kejadian Luar Biasa) keracunan Pangan
	13. Alkes yang ada tidak sesuai dengan kebutuhan puskesmas	13. Pelayanan Kesehatan pada masyarakat kurang maksimal
	22. Kesalahan dalam Pelaksanaan Pengadaan Vaksin	22. Tidak Terlaksananya Imunisasi dengan baik
	24. Kurangnya pelatihan pada petugas imunisasi	24. Meningkatnya angka kesakitan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular
	52. Tidak semua masy menerpkan perilaku phbs	52. Tidak tercapainya perilaku phbs
	55. Kurangnya pengetahuan masyarakat lingkungan sehat	55. Tidak meningkatnya lingkungan sehat
2 Rendah	9. Kurangnya sarana prasarana dan tenaga kesehatan Puskesmas dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat	9. Kurang maksimalnya pelayanan kesehatan di Puskesmas
	20. Kesalahan dalam Pelaksanaan Pengadaan Vaksin	20. Tidak Terlaksananya Imunisasi dengan baik
	21. Kesalahan dalam Pelaksanaan Pengadaan Vaksin	21. Tidak Terlaksananya Imunisasi dengan baik
	25. Tidak dilaksanakan sesuai SOP	25. Meningkatnya angka kesakitan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular

	26. Kurangnya kepekaan petugas terhadap pemantauan kasus	26. Meningkatnya kasus AFP,PD3I, Penyakit menular, dan bencana
	27. Kurangnya pelatihan pada petugas surveillance	27. Tidak Terlaksananya tugas surveillance dengan baik
	53. Lingkungan yang tidak sehat	53. Peningkatan penyakit yang berbasis lingkungan
3 Tinggi	5. Masih Kurangnya sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan kepada Masyarakat	5. Masih ada masyarakat yang tidak mempunyai Jaminan Kesehatan
	6. Kurangnya Sosialisasi di Puskesmas	6. Masih ada masyarakat yang tidak mempunyai Jaminan Kesehatan
	7. Kurangnya Sosialisasi di Masyarakat	7. Masih ada masyarakat yang tidak mempunyai Jaminan Kesehatan
	10. Kurangnya sosialisasi penggunaan obat yang rasional Kepada masyarakat	10. Terjadinya keracunan obat dan penyalahgunaan obat yang tidak rasional
	11. Para pelaku bisnis apotek dan toko obat hanya mementingkan keuntungan saja	11. Terjadinya keracunan obat dan penyalahgunaan obat yang tidak rasional
	14. Tidak pernah dilakukan kalibrasi alkes	14. Pelayanan Puskesmas terhadap pasien kurang optimal
	15. Pengadaan obat-obatan yang tidak tepat waktu	15. Tidak tercapainya pemakaian obat yang rasional
	23. Kekurangan dana dalam pengadaan Vaksin	23. Tidak tercapainya cakupan imunisasi pada masyarakat
	28. Tenaga yang sering berganti dan kurangnya pelatihan petugas	28. Rendahnya kasus yang di dapat dari target yang



	28. Tenaga yang sering berganti dan kurangnya pelatihan petugas	28. Rendahnya kasus yang di dapat dari target yang ada dimasyarakat
	30. Tidak dilaksanakan sesuai SOP	30. Terjadinya penularan kasus penyakit menular terhadap nakes
	31. Kurang dalam perencanaan Puskesmas dan Dana yang terbatas	31. Hasil Labor yang kurang akurat sehingga pencapaian kasus tidak sesuai yang diharapkan
	35. Kurangnya pelatihan pada petugas yang terampil	35. Tidak tercapainya perilaku hidup sehat dan bersih di masyarakat
	36. kurangnya dukungan dana yang tersedia	36. Tidak tercapainya perilaku hidup sehat dan bersih di masyarakat
	39. Sulitnya mencari kader yang mau, mampu dan punya waktu yang cukup	39. Rendahnya cakupan posyandu mandiri
	41. Kurangnya sumber dana yang bisa mendukung program jorong siaga	41. Kegiatan jorong siaga tidak terlaksana dengan baik
	42. Kurangnya Advokasi ke lintas sektor terkait	42. Kegiatan jorong siaga tidak terlaksana dengan baik
	44. Kurangnya sosialisasi jampersal ke masyarakat	44. Menurunnya persalinan linakes
	47. Kesalahan dalam pengadaan/ distribusi/ penyimpanan	47. Tidak meningkatnya status gizi balita
	48. Belum maksimalnya kunjungan balita ke posyandu	48. Munculnya kasus stunting dan wasting pada balita



	56. Kesalahan dalam Pelaksanaan Program Perkesmas	56. Tidak Terlaksananya Program Perkesmas dengan baik
	57. Kurangnya pelatihan pada petugas pemegang program perkesmas	57. Masih adanya pemegang program yang masih tidak mengerti dengan program perkesmas
	58. Kesalahan dalam Pelaksanaan Pelayanan	58. Timbulnya kesalah pahaman antara penderita dan petugas
	59. Kesalahan dalam melakukan pelayanan kes. Dasar	59. Timbulnya kesalah pahaman antara penderita dan petugas
	60. Kurangnya pelayanan daerah terpencil	60. Meningkatnya angka kesakitan akibat penyakit didaerah terpencil
4 Sangat Tinggi	1. Kurangnya pelatihan pada petugas puskesmas	1. Puskesmas tidak terakreditasi, sehingga tidak bisa bekerjasama dengan BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat
	2. Kurangnya pelatihan pada petugas puskesmas	2. Puskesmas tidak terakreditasi, sehingga tidak bisa bekerjasama dengan BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat
	3. Tidak dilaksanakan sesuai SOP	3. Puskesmas tidak terakreditasi, sehingga tidak bisa bekerjasama dengan BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat
	4. Kekurangan dana dalam pengadaan sarana prasarana puskesmas	4. Puskesmas tidak terakreditasi, sehingga tidak bisa bekerjasama dengan BPJS dalam memberikan pelayanan

		kesehatan masyarakat
	8. Kurang telitinya tim pengumpul data PBI APBD , ditemukan data dengan NIK tidak valid, NIK ganda, peserta ganda, serta adanya masyarakat yang tidak memiliki Kartu Keluarga	8. Masyarakat miskin dan tidak mampu kurang mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal
	16. Kesalahan dalam menginput data	16. Tidak tersedianya data yang akurat
	17. kurangnya pengetahuan petugas	17. Tidak tersedianya data yang akurat
	18. Kesalahan dalam menginput data	18. Tidak tersedianya data yang akurat
	19. kurangnya pengetahuan petugas	19. Tidak tersedianya data yang akurat
	29. Kurang dalam perencanaan Puskesmas dan Dana yang terbatas	29. Hasil Labor yang kurang akurat sehingga pencapaian kasus tidak sesuai yang diharapkan
	33. Tenaga yang sering berganti dan kurangnya pelatihan petugas	33. Penanganan Kasus ysng kurang maksimal
	34. Sudah menjadi tradisi turun-temurun	34. Tidak tercapainya perilaku hidup sehat dan bersih di masyarakat
	37. Karena Kesibukan dalam bekerja dan mencari nafkah	37. Rendahnya cakupan posyandu mandiri
	38. Adanya pro-kontra ditengah masyarakat tentang bahan yang terkandung didalam vaksin imunisasi	38. Rendahnya cakupan posyandu mandiri

	45. Persalinan tidak dengan linakes dan Rendahnya kunjungan neonatus	45. Meningkatnya angka kematian anak
	46. Kesalahan dalam pengadaan makanan tambahan	46. Tidak meningkatnya status gizi balita
	49. Pengetahuan kader yang sangat minim	49. Meningkatnya pengetahuan kader
	50. Kurangnya integrasi antara lintas program	50. Menurunnya angka faktor resiko penyakit tidak menular
	51. Kurangnya kerjasama lintas sektor	51. Meningkatnya cakupan pelayanan penderita gangguan jiwa

Berdasarkan hasil penilaian resiko yang mengancam pencapaian tujuan, terdapat risiko-risiko yang menjadi prioritas untuk ditangani. Risiko-risiko dimaksud meliputi risiko yang teridentifikasi berdasarkan permasalahan yang ditemukan oleh pihak auditor dan risiko yang teridentifikasi melalui diskusi manajemen yaitu :

No	Tujuan yang diidentifikasi	Pernyataan Risiko	
1	2	3	
1	Meningkatkan mutu pelayanan melalui akreditasi puskesmas	1	Rendahnya pemahaman petugas puskesmas tentang instrumen akreditasi
		2	Rendahnya pengetahuan petugas puskesmas dalam penyusunan dokumen akreditasi
		3	Rendahnya pengetahuan petugas puskesmas dalam implementasi dokumen akreditasi
		4	Kurangnya sarana prasarana Puskesmas dalam mendukung akreditasi Puskesmas

2	Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dan petugas kesehatan mengenai Jaminan Kesehatan meliputi : pengertian, tujuan, manfaat, badan penyelenggara (BPJS), dan kepesertaan.	5	Rendahnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai Jaminan Kesehatan
		6	Rendahnya pemahaman petugas kesehatan mengenai Jaminan Kesehatan, sehingga sering terjadi kesalahan informasi, atau tidak mengetahui informasi terbaru mengenai Peraturan BPJS
3	Mengajak masyarakat untuk ikut serta atau berpartisipasi dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan dengan mendaftarkan diri sebagai peserta Jaminan Kesehatan	7	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk ikut dan berpartisipasi dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
4	Seluruh masyarakat miskin dan kurang mampu mendapat Jaminan Kesehatan yang di biayai oleh Pemerintah.	8	Masih terdapat masyarakat miskin dan tidak mampu yang tidak memiliki atau mendapatkan Jaminan Kesehatan
5	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	9	Kurangnya pelayanan kesehatan masyarakat
6	Meningkatnya Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman	10	Terjadinya keracunan obat
		11	Terjadinya penyalahgunaan obat-obatan
		12	Terjadinya Keracunan pangan
		13	Tidak lengkapnya data - data alat kesehatan yang telah rusak
		14	Peralatan kesehatan yang kurang memadai
		15	Kurangnya stok obat-obatan di sarana kesehatan
7	Tersedianya Data Kesehatan Yang Akurat	16	Data Tidak Akurat
		17	Data Rancu

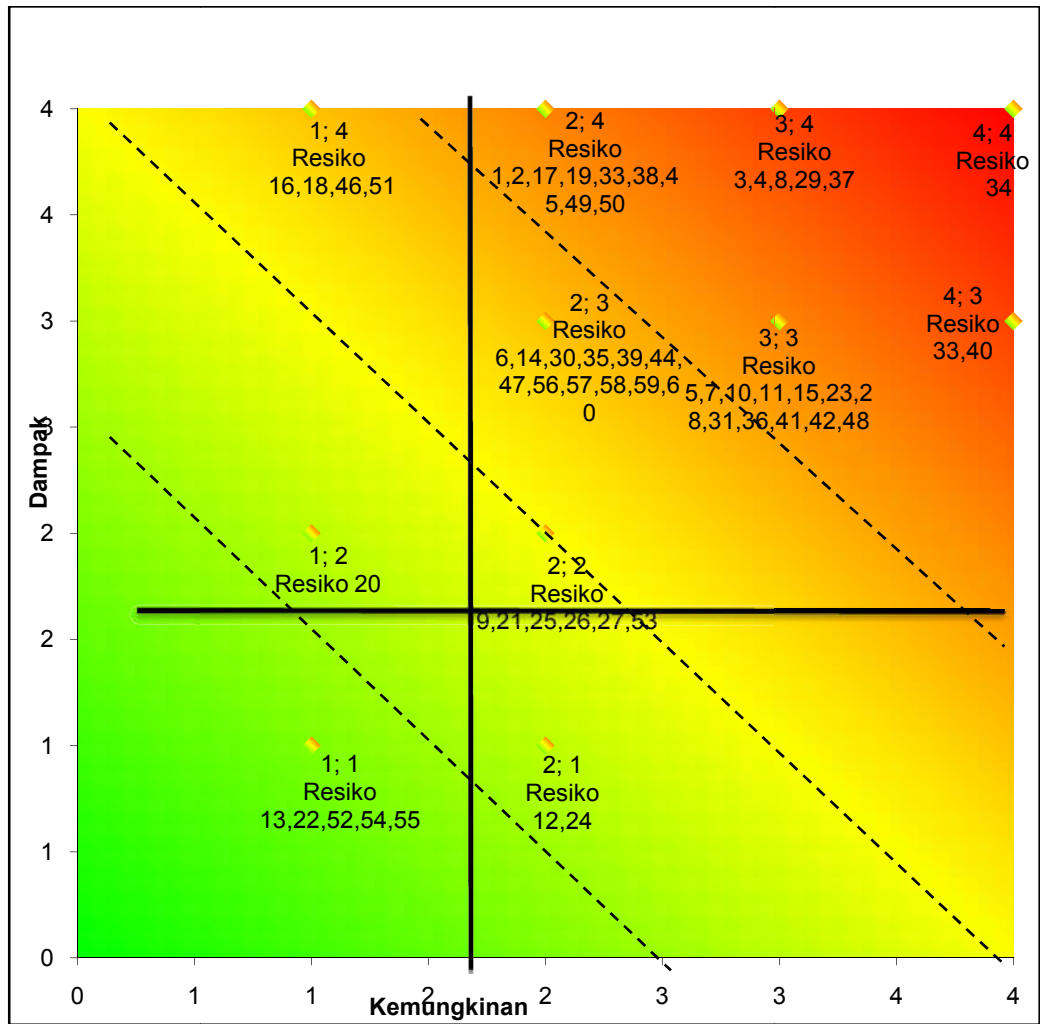


8	Tersedianya Data Kesehatan Yang Akurat	18	Data Tidak Akurat
		19	Data Rancu
9	Terlaksananya Imunisasi Diseluruh Jorong	20	Vaksin yang sudah Kadaluarsa
		21	Kualitas Vaksin tidak Bagus
		22	Vaksin Tidak sesuai dengan kebutuhan
		23	Terjadi kekurangan Vaksin
		24	Petugas yang kurang kompeten
		25	Terjadinya Infeksi pada bayi/balita
10	Ditemukannya kasus AFP, PD3I, Penyakit Menular dan Penanggulangan KLB, Bencana dapat ditangani sesuai indikator nasional	26	Terjadi kasus AFP,PD3I,Penyakit menular, dan bencana
		27	Petugas yang kurang kompeten
11	Meningkatkan penjarangan kasus penyakit menular langsung dan penanganannya	28	Petugas yang kurang kompeten
		29	Kurangnya sarana dan prasarana labor puskesmas
		30	Petugas Kes.yang masih kurang dalam pemakaian Alat Pelindung Diri dalam bekerja
12	Meningkatkan Penurunan angka Penyakit menular bersumber binatang	31	Kurangnya sarana dan prasarana labor puskesmas
		32	Terjadinya kekurangan Vaksin anti Rabies
		33	Petugas yang kurang terlatih
13	Meningkatnya Perubahan Perilaku Masyarakat	34	Kebiasaan masyarakat yang sulit berubah
		35	Kurang kompetennya petugas dalam memberikan penyuluhan
		36	Pelaksanaan penyuluhan yang

			tidak kontinyu
14	Meningkatnya Cakupan Kunjungan Posyandu dan Meningkatkan Fungsi dan Kinerja Jorong Siaga	37	Ibu Balita yang tidak mau membawa anaknya ke posyandu
		38	Ada yang tidak mau anaknya di imunisasi
		39	Keterbatasan Kader Posyandu
		40	Tidak adanya dana sehat
		41	Kurangnya dukungan dana untuk jorong siaga
		42	Kurangnya dukungan lintas sektor dalam kegiatan jorong siaga
15	Terlaksananya kegiatan peningkatan kesehatan ibu dan lansia di Kabupaten Pasaman	43	Terjadinya kematian ibu
16	Terlaksananya kegiatan jaminan persalinan di Kabupaten Pasaman	44	Tidak semua bumil gakin mendapatkan jaminan persalinan
17	Terlaksananya kegiatan peningkatan kesehatan anak di Kabupaten Pasaman	45	Terjadinya kematian anak
18	Terlaksananya kegiatan penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	46	Makanan tambahan telah kadaluarsa
		47	Kualitas makanan tambahan yang tidak bagus
19	Terlaksananya kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk mencapai keluarga sadar gizi	48	Tidak terpantaunya perumbuhan dan perkembangan balita secara optimal
20	Terlaksananya kegiatan peningkatan kesehatan ibu dan lansia di Kabupaten Pasaman	49	Kurangnya keahlian kader dalam melakukan kegiatan posbindu
21	Terlaksananya kegiatan jaminan persalinan di Kabupaten Pasaman	50	Tidak semua capaian kegiatan dapat tercapai dengan baik
22	Terlaksananya kegiatan peningkatan kesehatan anak di	51	Meningkatnya angka gangguan jiwa

	Kabupaten Pasaman		
23	Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan peran serta masyarakat, swasta dan lintas sektor lainnya dalam pembangunan kesehatan	52	kurangnya perilaku phbs
24	Terlaksananya kegiatan pengembangan lingkungan sehat	53	Timbulnya penyakit berbasis lingkungan
25	Terlaksananya kegiatan percepatan pembangunan sanitasi pemukiman	54	BAB sembarangan
26	Terlaksananya kegiatan penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	55	kurangnya pengetahuan tentang lingkungan sehat
27	Menurunkan angka kesakitan serta visit rate puskesmas	56	Masih kurangnya Pelaksanaan program perkesmas dipuskesmas
		57	Petugas yang kurang kompeten
		58	Pelayanan yang masih belum sesuai dengan SOP dan Protap
28	Terukurnya kinerja puskesmas dan cakupan pelayanan kesehatan dasar	59	Masih adanya kinerja puskesmas yang belum terukur dalam pelayanan kes.dasar
29	Terlayannya masyarakat di daerah terpencil	60	Kurangnya pelayanan kesehatan di daerah terpencil

Hasil analisis atas risiko-risiko dimaksud memperlihatkan peta risiko sebagai berikut :



Rincian risiko teridentifikasi tertuang dalam Lampiran 2.

C. Kegiatan Pengendalian Terpasang

Sejauh ini dalam mengendalikan risiko, Dinas Kesehatan telah membangun berbagai pengendalian. Beberapa pengendalian dinilai efektif namun beberapa lainnya dinilai kurang efektif mengatasi risiko dalam upaya pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.



Beberapa pengendalian yang telah ada atau yang telah terpasang sebagai berikut :

1	Pelaksanaan workshop dan pendampingan akreditasi puskesmas
2	Pelaksanaan workshop dan pendampingan akreditasi puskesmas
3	Monitoring evaluasi pelaksanaan SOP
4	Pemenuhan sarana prasarana puskesmas
5	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan baik per Nagari maupun Per Kabupaten
6	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan di setia Puskesmas yang ada di Kabupaten
7	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan di setiap FKTP yang ada di Kabupaten
8	Anggota tim pengumpul, verifikasi dan validasi data melibatkan, Bidan Desa, Kepala Jorong, Puskesmas, Wali Nagari, Camat dan Dinas kesehatan
9	Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan Sumber Daya yang ada
10	Permenkes No. 9 Tahun 2017 tentang Apotik
11	Perda Kabupaten Pasaman No.15 Tahun 2014 tentang IRTP
12	Permenkes No.54 tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alkes
13	Permenkes No.1191/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Penyaluran alkes
14	PP 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian
15	Sosialisasi dan pelatihan
16	Pemantauan Vaksin
17	Pelatihan petugas
18	SOP, Bimtek
19	Laporan bulanan, Bimtek, dan Evaluasi
20	Penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dan media promosi kesehatan
21	Pelatihan peningkatan kapasitas tenaga promkes
22	himbauan dari wali nagari tentang pelaksanaan posyandu
23	penyuluhan kepada masyarakat tentang imunisasi
24	Pemberian transport kepada kader
25	Sumbangan dari ibu balita

26	Transport kader Jorong siaga
27	Kepengurusan jorong siaga
28	Melaksanakan workshop untuk nakes (bidan di desa)
29	Rapat koordinas program kesehatan keluarga
30	Melakukan pelayanan ANC berkualitas
31	Melakukan pendampingan ibu hamil resti oleh kader posyandu
32	Menyediakan jampersal bagi ibu hamil gakin yang belum mempunyai jaminan kesehatan
33	Memberikan pembelajaran terhadap bidan di desa tentang kegawatdaruratan bagi ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir
34	Melakukan kemitraan bidan dan dukun
35	Melakukan sosialisasi jampersal ke tiap puskesmas
36	Melakukan kerjasama dengan RSUD dalam pelayanan jampersal
37	Melaksanakan workshop untuk nakes (bidan di desa)
38	Rapat koordinas program kesehatan keluarga
39	Melakukan pelayanan ANC berkualitas
40	Melaksanakan workshop untuk nakes (bidan di desa)
41	Rapat koordinas program kesehatan keluarga
42	Melakukan pelayanan ANC berkualitas
43	Melakukan pendampingan ibu hamil resti oleh kader posyand
44	Menyediakan jampersal bagi ibu hamil gakin yang belum mempunyai jaminan kesehatan
45	Memberikan pembelajaran terhadap bidan di desa tentang kegawatdaruratan bagi ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir
46	Melakukan kemitraan bidan dan dukun
47	Kontrol terhadap pihak ketiga pengadaan makanan tambahan balita mengenai batas kadaluarsa produk
48	Membuat dan menyebarkan juknis makanan tambahan balita untuk puskesmas
49	Melakukan pemantauan gudang penyimpanan makanan tambahan balita di puskesmas
50	Melakukan koordinasi dengan kepala puskesmas tentang pemantauan pertumbuhan perkembangan balita



51	Melakukan bintek terhadap petugas gizi puskesmas tentang pemantauan pertumbuhan perkembangan balita
52	Melakukan konsolidasi dengan program yang terkait posyandu agar dapat meningkatkan kunjungan balita ke posyandu
53	Melaksanakan pelatihan kader
54	Melakukan koordinasi lintas sektor
55	Mendampingi kegiatan posbindu
56	Tersedianya anggaran yang memadai untuk melakukan monitoring kegiatan dari kabupaten ke masing-masing puskesmas
57	Belum jalannya kegiatan tersebut untuk semua puskesmas
58	Mengadakan sarana dan prasarana penunjang kegiatan PTM di puskesmas
59	Telah adanya kerjasama dengan BAZNAS tentang pembiayaan rujukan pasien ODGJ
60	Telah Adanya SK penanggulangan ODGJ Pasung tingkat Kabupate
61	Pemantauan berkala terhadap pasien ODGJ yang dipasung
62	Penyuluhan dan survei lapangan
63	Pansimas dan ampl
64	Pembinaan Teknis
65	Pembinaan Teknis dan Monitoring Evaluasi

D. Kegiatan Pengendalian yang Masih Dibutuhkan

Dalam rangka meningkatkan efektifitas penangan risiko, beberapa kegiatan pengendalian yang sudah ada perlu ditingkatkan dan beberapa kegiatan pengendalian baru perlu dibangun. Pembangunan kegiatan pengendalian didasarkan kepada upaya untuk mengurangi kemungkinan munculnya penyebab risiko dan upaya untuk mengurangi dampak apabila risiko benar-benar terjadi.



Beberapa kegiatan pengendalian yang perlu ditingkatkan dan dibangun antara lain :

1	Pelaksanaan workshop dan pendampingan akreditasi puskesmas
2	Pelaksanaan workshop dan pendampingan akreditasi puskesmas
3	Monitoring evaluasi pelaksanaan SOP
4	Pemenuhan sarana prasarana puskesmas
5	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan baik per Nagari maupun Per Kabupaten
6	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan di setiap Puskesmas yang ada di Kabupaten
7	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan di setiap FKTP yang ada di Kabupaten
8	Menambah jumlah anggota tim pengumpul, verifikasi dan validasi data yang ada, dan melibatkan Instansi terkait seperti Dinas Sosial dan Dinas kependudukan dan Pencatatan Sipil.
9	Menambah tenaga kesehatan, sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas serta memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara Optimal
10	Pelatihan dan pertemuan
11	Peningkatan jumlah anggaran untuk pengadaan obat
12	Dilakukan nya validasi data oleh tim validasi data
13	Pemantauan Vaksin
14	Pelatihan petugas
15	Pemantauan petugas Kabupaten terhadap petugas puskesmas
16	SOP, Bimtek
17	Laporan bulanan, Bimtek , dan Evaluasi
18	GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)
18	Pelatihan atau TOT penyuluhan masyarakat pola hidup sehat
19	Membuat jadwal kegiatan penyuluhan tentang PHBS
20	Peran lintas sektor dalam menggerakkan masyarakat agar datang ke posyandu
21	Pendekatan kepada tokoh ulama yang ada di masyarakat tentang imunisasi
22	Adanya penambahan dana untuk transport kader
23	Adanya penggalangan dana dari ibu balita dan swadaya masyarakat
24	Tersedianya pendanaan untuk kegiatan jorong siaga
25	Aktifnya forum jorong siaga
26	Monitoring dan evaluasi ke posbindu
27	Menambah pengetahuan kader dengan melakukan studi banding ke daerah yang telah melaksanakan kegiatan posbindu dengan baik

28	Membuat buku kontrol kegiatan kader saat pelaksanaan kegiatan posbindu
29	Pelatihan petugas dalam melaksanakan kegiatan posbindu
30	Memberikan informasi terhadap program-program yang terkait dengan integrasi kegiatan PANDU PTM
31	Anggaran yang memadai untuk pembelian sarana dan prasarana penunjang kegiatan
32	Kerjasama dengan pihak RS terhada pemenuhan kebutuhan dokter jiwa
33	Kerjasama dengan RS. HB Saanin untuk mogang perawat jiwa
34	Semua pasien ODGJ pasung harus mendapatkan bantuan perawatan deari pemerintah daerah dengan memberikan kartu JKN-KIS
35	Penyuluhan
36	Kunjungan lapangan dan penyuluhan
37	Pelaksanaan workshop dan pendampingan akreditasi puskesmas
38	Monitoring evaluasi pelaksanaan SOP
39	Pemenuhan sarana prasarana puskesmas
40	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan baik per Nagari maupun Per Kabupaten

Rincian kegiatan pengendalian yang masih dibutuhkan dalam rangka mengatasi risiko tertuang dalam Lampiran 3.



BAB V
INFORMASI DAN KOMUNIKASI

Dalam rangka mendukung berjalannya pengendalian yang sudah dibangun, diperlukan informasi dan komunikasi yang perlu diselenggarakan terkait dengan pengendalian yang dibangun sesuai dengan Rencana Tindak lanjut yang meliputi :

1	Pelaksanaan workshop dan pendampingan akreditasi puskesmas
2	Monitoring evaluasi pelaksanaan SOP
3	Pemenuhan sarana prasarana puskesmas
4	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan baik per Nagari maupun Per Kabupaten
5	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan di setiap Puskesmas yang ada di Kabupaten
6	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan di setia Puskesmas yang ada di Kabupaten
7	Menambah jumlah anggota tim pengumpul, verifikasi dan validasi data yang ada, dan melibatkan Instansi terkait seperti Dinas Sosial dan Dinas kependudukan dan Pencatatan Sipil.
8	Menambah tenaga kesehatan, sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas serta memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara Optimal
9	Meningkatnya Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman
10	Meningkatnya mutu perbekalan kesehatan
11	Tersedianya data kesehatan yang akurat
12	Terlaksananya imunisasi seluruh jorong
13	Ditemukannya kasus AFP, PD3I, Penyakit Menular dan Penanggulangan KLB, Bencana dapat ditangani sesuai indikator nasional
14	Laporan bulanan, Bimtek , dan Evaluasi
15	SOP, Bimtek
16	Meningkatnya Perubahan Perilaku Masyarakat
17	Meningkatnya Cakupan Kunjungan Posyandu dan Meningkatnya Fungsi dan Kinerja Jorong Siaga
18	Sosialisasi kepada masyarakat bekerjasama dengan lintas sektor terkait
18	Sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat bekerjasama dengan lintas sektor terkait
19	Monev

BAB VI

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantauan dan evaluasi atas pengendalian intern pada dasarnya ditujukan untuk meyakinkan apakah pengendalian intern yang terpasang telah berjalan dengan efektif untuk mengatasi risiko dan apakah tindakan perbaikan yang diperlukan sudah dilaksanakan sesuai dengan yang telah ditetapkan. Pemantauan dan evaluasi yang dilaksanakan meliputi :

1. Pemantauan Berkelanjutan.

Pemantauan berkelanjutan dilaksanakan atas pengendalian kunci untuk meyakinkan bahwa pengendalian tersebut dijalankan sebagaimana seharusnya. Masing masing OPD memiliki risiko membangun dan melaksanakan pemantauan yang berkelanjutan.

Beberapa pemantauan berkelanjutan antara lain sebagai berikut :

1	Pelaksanaan workshop dan pendampingan akreditasi puskesmas
2	Monitoring evaluasi pelaksanaan SOP
3	Pemenuhan sarana prasarana puskesmas
4	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan baik per Nagari maupun Per Kabupaten
5	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan di setiap Puskesmas yang ada di Kabupaten
6	Melakukan sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan di setia Puskesmas yang ada di Kabupaten
7	Menambah jumlah anggota tim pengumpul, verifikasi dan validasi data yang ada, dan melibatkan Instansi terkait seperti Dinas Sosial dan Dinas kependudukan dan Pencatatan Sipil.
8	Menambah tenaga kesehatan, sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas serta memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara Optimal
9	Meningkatnya Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman
10	Meningkatnya mutu perbekalan kesehatan
11	Tersedianya data kesehatan yang akurat
12	Terlaksananya imunisasi seluruh jorong
13	Ditemukannya kasus AFP, PD3I, Penyakit Menular dan Penanggulangan KLB,

	Bencana dapat ditangani sesuai indikator nasional
14	Laporan bulanan, Bimtek , dan Evaluasi
15	SOP, Bimtek
16	Meningkatnya Perubahan Perilaku Masyarakat
17	Meningkatnya Cakupan Kunjungan Posyandu dan Meningkatnya Fungsi dan Kinerja Jorong Siaga
18	Sosialisasi kepada masyarakat bekerjasama dengan lintas sektor terkait
18	Sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat bekerjasama dengan lintas sektor terkait
19	Monev

Pemantauan berkelanjutan atas pengendalian tertuang dan terintegrasi dalam kebijakan dan prosedur pengendalian.

Rincian pemantauan berkelanjutan yang akan dilakukan tertuang dalam lampiran 5.

2. Evaluasi Terpisah.

Inspektorat kabupaten Pasaman melaksanakan evaluasi atas penyelenggaraan SPIP pada OPD strategis pada akhir tahun. Evaluasi bertujuan untuk meyakinkan apakah pengendalian intern yang terpasang telah berjalan efektif.

Evaluasi terpisah juga dilakukan oleh APIP apabila terjadi Penyimpangan/ Kecurangan.

Adapun bentuk Evaluasi Terpisah yaitu dengan melakukan Koordinasi dengan APIP jika terjadi Penyimpangan/Kecurangan.

3. Pelaksanaan Tindak lanjut.

Sebagai bagian dari penyelenggaraan dan perbaikan SPIP, atas setiap rekomendasi hasil audit/evaluasi/reviu dari auditor eksternal maupun internal, setiap unit kerja OPD melaksanakan tindak lanjutnya.

4. Pemantauan atas Pelaksanaan RTP.

Setiap OPD memberikan laporan atas pelaksanaan RTP sesuai tanggung jawabnya secara berkala kepada tim pemantau. Hasil pemantauan tim pemantau dilaporkan kepada Bupati Pasaman.

BAB VII
PENUTUP

Pemantauan yang dilakukan atas pelaksanaan sesuai rencana tindak pengendalian dan evaluasi atas efektifitas pengendalian yang ada akan menjadi dasar pertimbangan pembuatan Statement of Responsibility dalam Laporan Keuangan.

Demikian Rencana Tindak Pengendalian Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Dinas Kesehatan ini dibuat, sebagai bahan pijakan untuk mengatasi pengendalian risiko.

KEPALA DINAS PASAMAN

AMDARISMAN, SKM, SH, M.Kes

NIP. 19730919 199403 1 002

Tembusan :

1. Inspektur Daerah Kabupaten Pasaman.
2. Kepala Perwakilan BPKP Propinsi Sumatera Barat.
3. Peringgal.

