



**LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN
REPUBLIK INDONESIA**

**PERATURAN SEKRETARIS JENDERAL
LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 7 TAHUN 2024**

**TENTANG
MANAJEMEN RISIKO DI LINGKUNGAN
LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

SEKRETARIS JENDERAL LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk mendukung pencapaian kinerja, serta untuk melaksanakan tugas dan fungsi organisasi, perlu dilakukan pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan dengan menyelenggarakan Manajemen Risiko di lingkungan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban;
 - b. bahwa Peraturan Sekretaris Jenderal Nomor 3 Tahun 2022 tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban belum dapat menampung perkembangan dan kebutuhan hukum dalam pengaturan Manajemen Risiko di lingkungan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban, sehingga perlu diganti;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban tentang Manajemen Risiko di Lingkungan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4635) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 31 tahun 2014 (Lembaran Negara Nomor 293 dan Tambahan Lembaran Negara Nomor 5602 Tentang



**LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN
REPUBLIK INDONESIA**

-2-

Perubahan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban);

2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
3. Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2016 tentang Sekretariat Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 134) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2016 tentang Sekretariat Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 255);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN SEKRETARIS JENDERAL LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN TENTANG MANAJEMEN RISIKO DI LINGKUNGAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban yang selanjutnya disingkat LPSK adalah lembaga yang bertugas dan berwenang untuk memberikan perlindungan dan hak-hak lain kepada saksi dan/atau korban sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.
2. Pimpinan LPSK adalah 1 (satu) orang Ketua merangkap Anggota LPSK dan 6 (enam) orang Wakil Ketua



**LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN
REPUBLIK INDONESIA**

-3-

merangkap Anggota LPSK.

3. Sekretaris Jenderal LPSK merupakan pejabat pembina kepegawaian di lingkungan Sekretariat Jenderal dan Perwakilan LPSK.
4. Pegawai di lingkungan LPSK yang selanjutnya disebut Pegawai adalah pegawai negeri sipil, tenaga ahli, pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, dan pegawai lainnya yang bekerja di lingkungan LPSK yang diangkat dalam suatu jabatan atau yang bekerja berdasarkan perikatan dengan pejabat yang berwenang.
5. Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang membawa akibat yang tidak diinginkan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.
6. Manajemen Risiko adalah serangkaian kegiatan terencana dan terukur untuk mengelola dan mengendalikan Risiko yang berpotensi mengancam keberlangsungan dan pencapaian tujuan organisasi.
7. Infrastruktur Manajemen Risiko adalah prasarana yang diperlukan untuk memulai pekerjaan Manajemen Risiko, yang meliputi prasarana lunak (non- fisik) dan prasarana keras (fisik) yang terdiri dari budaya Risiko, struktur Manajemen Risiko, sistem informasi Manajemen Risiko, dan anggaran Manajemen Risiko.
8. Budaya Risiko adalah sekumpulan nilai, kepercayaan, pengetahuan dan pemahaman tentang Risiko, yang dimiliki bersama oleh sekelompok orang dengan tujuan yang sama.
9. Proses Manajemen Risiko adalah penerapan kebijakan, prosedur, dan praktik manajemen secara sistematis atas aktivitas penetapan konteks, identifikasi Risiko, analisis Risiko, evaluasi Risiko, respons Risiko, pemantauan, serta informasi dan komunikasi.
10. Penetapan Konteks adalah proses menentukan batasan, parameter internal dan eksternal yang dipertimbangkan dalam mengelola Risiko serta menentukan ruang lingkup



**LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN
REPUBLIK INDONESIA**

-4-

kriteria Risiko dalam Manajemen Risiko.

11. Pemilik Risiko adalah pejabat yang bertanggung jawab melakukan Manajemen Risiko atas sasaran organisasi sesuai tugas dan fungsi organisasi/unit kerja yang bersangkutan.
12. Pengelola Risiko adalah pejabat yang ditunjuk sebagai penanggung jawab Manajemen Risiko pada unit kerja masing-masing.
13. Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, dimana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga dapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
14. Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap Risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya dan besaran dampaknya untuk menetapkan level Risiko.
15. Evaluasi Risiko adalah proses untuk menentukan prioritas Risiko, dengan membandingkan antara level Risiko yang diperoleh selama proses analisis Risiko dengan selera Risiko yang telah ditetapkan pemilik Risiko.
16. Selera Risiko adalah ambang batas besaran level Risiko yang berada dalam area penerimaan Risiko dan tidak perlu dilakukan kegiatan pengendalian.
17. Kriteria Risiko adalah parameter atau ukuran, baik secara kuantitatif maupun kualitatif, yang digunakan untuk menentukan level kemungkinan terjadinya Risiko dan level dampak atas suatu Risiko.
18. Peta Risiko adalah gambaran tentang seluruh Risiko yang dinyatakan dengan tingkat/level masing-masing Risiko.
19. Level Risiko adalah tingkatan Risiko yang terdiri atas lima tingkatan yang meliputi sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah.
20. Pemantauan adalah proses pengawasan yang dilakukan secara terus menerus untuk memastikan setiap proses Manajemen Risiko berfungsi sebagaimana mestinya.



**LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN
REPUBLIK INDONESIA**

-5-

21. Unit Manajemen Risiko adalah unit penyelenggara Manajemen Risiko yang ditunjuk untuk mengoordinasikan proses Manajemen Risiko.
22. Sistem Informasi Manajemen Risiko adalah sistem informasi terintegrasi berbasis aplikasi yang digunakan untuk membantu pemilik Risiko, pengelola Risiko, unit Manajemen Risiko, dan pengawas intern dalam proses Manajemen Risiko.
23. Informasi dan komunikasi adalah proses penyediaan dan pemanfaatan sarana komunikasi untuk menunjang pelaksanaan Manajemen Risiko.

Pasal 2

Pelaksanaan Manajemen Risiko dilakukan untuk:

- a. mewujudkan tata kelola pemerintahan yang lebih baik;
- b. menetapkan dan mengelola Risiko yang dihadapi, serta meminimalisasi dampak yang ditimbulkan;
- c. melindungi lembaga dari Risiko yang signifikan dan berpotensi menghambat pencapaian tujuan dan/atau sasaran LPSK;
- d. meningkatkan kinerja LPSK dalam pencapaian tujuan dan/atau sasaran yang telah ditetapkan;
- e. menciptakan kesadaran dan kepedulian pegawai mengenai pentingnya Manajemen Risiko; dan
- f. memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan negara, kendala pelaporan keuangan pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Pasal 3

Pelaksanaan Manajemen Risiko di lingkungan LPSK meliputi:

- a. Infrastruktur Manajemen Risiko; dan
- b. Proses Manajemen Risiko.



**LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN
REPUBLIK INDONESIA**

-6-

Pasal 4

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

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

Pasal 5

Pembangunan Budaya Risiko di lingkungan LPSK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a meliputi:

- a. peningkatan kesadaran Budaya Risiko;
- b. manajemen perubahan Budaya Risiko organisasi; dan
- c. penyempurnaan Budaya Risiko organisasi.

Pasal 6

Struktur Manajemen Risiko di lingkungan LPSK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b menggunakan konsep tiga lini, meliputi:

- a. Pemilik Risiko sebagai lini pertama;
- b. Unit Manajemen Risiko sebagai lini kedua; dan
- c. pengawas intern sebagai lini ketiga.

Pasal 7

Sistem Informasi Manajemen Risiko di lingkungan LPSK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c memiliki manfaat sebagai berikut:

- a. membangun Budaya Risiko;
- b. menjaga konsistensi penerapan kebijakan Manajemen Risiko;
- c. menjaga kualitas data terkait Risiko; dan
- d. mengurangi lamanya waktu pelaporan mulai dari penyusunan sampai dengan penyampaian laporan.



**LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN
REPUBLIK INDONESIA**

-7-

Pasal 8

Anggaran Manajemen Risiko di lingkungan LPSK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d diperlukan untuk penerapan Manajemen Risiko yang efektif.

Pasal 9

Proses Manajemen Risiko di lingkungan LPSK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b meliputi:

- a. penetapan konteks;
- b. Identifikasi Risiko;
- c. Analisis Risiko;
- d. Evaluasi Risiko;
- e. respon Risiko;
- f. Pemantauan; dan
- g. informasi dan komunikasi.

Pasal 10

Ketentuan lebih lanjut terkait dengan pelaksanaan Manajemen Risiko di lingkungan LPSK diatur lebih lanjut dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Sekretaris Jenderal ini.

Pasal 11

Dengan berlakunya Peraturan Sekretaris Jenderal ini, Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 3 Tahun 2022 tentang Pedoman Manajemen Risiko di Lingkungan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.



**LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN
REPUBLIK INDONESIA**

-8-

Pasal 12

Peraturan Sekretaris Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 2 September 2024

**SEKRETARIS JENDERAL
LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI
DAN KORBAN REPUBLIK INDONESIA,**



NOOR SIDHARTA

LAMPIRAN
PERATURAN SEKRETARIS JENDERAL
LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN
KORBAN NOMOR 7 TAHUN 2024
TENTANG
MANAJEMEN RISIKO DI LINGKUNGAN
LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN
KORBAN

PEDOMAN PENILAIAN MANAJEMEN RISIKO DI LINGKUNGAN
LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah mengamanatkan pimpinan instansi pemerintah untuk melakukan penilaian Risiko yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan Manajemen Risiko dengan tujuan memperkecil Risiko agar instansi pemerintah dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) adalah Sistem Pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah. SPIP bertujuan untuk memberikan keyakinan yang memadai atas tercapainya tujuan penyelenggaraan pemerintahan negara melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan hal tersebut, LPSK sebagai Lembaga negara memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan SPIP, dimana dalam rangka pencapaian tujuan SPIP tersebut, Pimpinan LPSK menerapkan Manajemen Risiko untuk memperoleh keyakinan bahwa hambatan yang mungkin timbul dalam rangka pencapaian tujuan telah dikelola dengan baik pada tingkatan yang dapat diterima.

Terkait dengan penerapan Manajemen Risiko, LPSK telah mengeluarkan peraturan sebagai acuan pelaksanaan Manajemen Risiko di lingkungan LPSK, namun peraturan tersebut dianggap belum komprehensif untuk menjadi acuan/panduan yang utuh bagi penerapan Manajemen Risiko untuk level entitas (LPSK). Oleh karena itu, dengan pembuatan peraturan ini dimaksudkan sebagai penyempurnaan peraturan yang sudah ada dan dengan mengaitkan perubahan dan perkembangan lingkungan diharapkan dapat menjadi panduan penerapan Manajemen Risiko untuk level entitas (LPSK).

B. Peran dan Manfaat Manajemen Risiko

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

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

1. meningkatkan kualitas perencanaan, kinerja, dan efektivitas LPSK dengan cara memberikan dasar penyusunan rencana strategis sebagai hasil dari pertimbangan yang terstruktur terhadap Risiko kunci;
2. meningkatkan akuntabilitas LPSK dengan mengubah pandangan terhadap Risiko menjadi lebih terbuka. Perubahan pandangan ini memungkinkan LPSK belajar dari kesalahan masa lalu untuk terus memperbaiki kinerja;
3. meningkatkan mutu informasi untuk pengambilan keputusan dengan meningkatkan fokus dalam melaksanakan kebijakan-kebijakan sehingga dapat meminimalkan 'gangguan-gangguan' yang tidak dikehendaki; dan
4. meningkatkan hubungan baik dengan pemangku kepentingan, dengan mencapai kesinambungan pemberian pelayanan kepada pemangku kepentingan (*stakeholder*), sehingga meningkatkan kualitas dan nilai LPSK;

C. Prinsip Manajemen Risiko

Prinsip Manajemen Risiko meliputi:

1. prinsip terintegrasi, artinya Manajemen Risiko menjadi bagian integral dari semua aktivitas kelembagaan di lingkungan LPSK;
2. prinsip terstruktur dan komperhensif, artinya Manajemen Risiko berkontribusi terhadap hasil yang konsisten dan terstruktur;
3. prinsip disesuaikan, artinya proses Manajemen Risiko disesuaikan dan proporsional dengan konteks eksternal dan internal LPSK yang berkaitan dengan sasarannya;
4. prinsip inklusif, artinya Manajemen Risiko menghasilkan peningkatan kesadaran dan terinformasi;
5. prinsip dinamis, artinya Manajemen Risiko mengantisipasi, mendeteksi, mengakui, dan menanggapi perubahan suatu peristiwa secara sesuai dan tepat waktu;
6. prinsip ketersediaan informasi terbaik, artinya Manajemen Risiko secara eksplisit memperhitungkan segala bahasan dan ketidakpastian yang berkaitan dengan informasi dan harapan. Informasi sebaiknya tepat waktu, jelas dan tersedia bagi pemangku kepentingan yang relevan;
7. prinsip faktor manusia dan budaya, artinya Manajemen Risiko memperhitungkan faktor perilaku dan budaya manusia secara signifikan yang dapat mempengaruhi semua aspek Manajemen Risiko pada semua tingkat dan tahap; dan
8. prinsip perbaikan berkelanjutan, artinya Manajemen Risiko diperbaiki secara berkelanjutan melalui pengalaman.

D. Maksud dan Tujuan

Peraturan Sekretaris Jenderal ini dimaksudkan sebagai pedoman pelaksanaan Manajemen Risiko di lingkungan LPSK, dengan tujuan sebagai berikut:

1. meningkatkan kemungkinan pencapaian tujuan dan peningkatan kinerja LPSK;
2. mendorong manajemen yang proaktif;
3. memberikan dasar yang kuat dalam pengambilan keputusan dan perencanaan;
4. meningkatkan efektivitas alokasi dan efisiensi penggunaan

sumber daya organisasi di lingkungan LPSK;

5. meningkatkan kepatuhan kepada ketentuan;
6. meningkatkan kepercayaan para pemangku kepentingan; dan
7. meningkatkan ketahanan organisasi di lingkungan LPSK.

E. Manfaat

Penerapan Manajemen Risiko di lingkungan LPSK memiliki manfaat sebagai berikut:

1. meningkatkan kualitas perencanaan, kinerja, dan efektivitas organisasi di lingkungan LPSK;
2. meningkatkan akuntabilitas organisasi di lingkungan LPSK;
3. meningkatkan mutu informasi untuk pengambilan keputusan; dan
4. meningkatkan hubungan baik dengan pemangku kepentingan.

BAB II

INFRASTRUKTUR MANAJEMEN RISIKO

Infrastruktur Manajemen Risiko terdiri dari Budaya Risiko, Struktur Manajemen Risiko, Sistem Informasi Manajemen Risiko, dan Anggaran Manajemen Risiko.

A. Budaya Risiko

Pentingnya Budaya Risiko didasarkan bahwa setiap organisasi selalu menghadapi berbagai macam faktor baik internal maupun eksternal yang memengaruhi ketidakpastian dalam pencapaian tujuan yang dinamakan Risiko. Risiko timbul, berubah atau hilang sesuai dengan perubahan konteks organisasi baik internal maupun eksternal. Sifat Risiko yang dinamis tersebut semakin terasa pada era revolusi industri 4.0 yang terjadi saat ini.

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

Hal tersebut dapat dihindari jika organisasi memiliki Budaya Risiko yang telah terbangun dengan baik. Organisasi akan lebih mampu membuat keputusan pengambilan Risiko yang lebih efektif dan menguntungkan. Dengan demikian, tujuan organisasi akan dapat dicapai dengan efektif pula. Upaya pembangunan Budaya Risiko merupakan proses perubahan dari Budaya Risiko saat ini yang perlu diperbaiki ke tingkat yang diinginkan. Budaya Risiko yang unggul di lingkungan LPSK dapat diwujudkan dalam bentuk:

1. komitmen Pimpinan LPSK dan Sekretaris Jenderal LPSK;
2. pengintegrasian manajemen insiden ke dalam Manajemen Risiko;
3. pengintegrasian Manajemen Risiko dalam proses bisnis organisasi;

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

Pembangunan Budaya Risiko di lingkungan LPSK dilaksanakan melalui tahapan:

1. peningkatan kesadaran Budaya Risiko;
2. manajemen perubahan Budaya Risiko organisasi; dan
3. penyempurnaan Budaya Risiko organisasi.

B. Struktur Manajemen Risiko

Berdasarkan kajian keilmuan, struktur Manajemen Risiko secara umum membahas peran dalam Manajemen Risiko, dan hubungan antar peran dalam Manajemen Risiko itu sehingga pelaksanaan Manajemen Risiko lebih jelas siapa yang bertanggung jawab dan bagaimana hubungan antar peran itu agar lebih efektif. Kajian tersebut juga menyebutkan pentingnya membangun struktur Manajemen Risiko, yaitu untuk memastikan sinergi antar personel pada semua level/tingkatan di lembaga secara proaktif memberikan perspektif lengkap tentang paparan Risiko dan peluang serta pengelolaan Risiko.

Struktur Manajemen Risiko LPSK menggunakan konsep tiga lini (*three lines model*), yang terdiri dari:

1. Pemilik Risiko sebagai lini pertama;
2. unit Manajemen Risiko (*Risk Management Unit*) sebagai lini kedua; dan
3. unit pengawas intern sebagai lini ketiga.

Struktur Manajemen Risiko LPSK dapat dilihat pada gambar berikut:



berdasarkan struktur tersebut, fungsi lini pertama diperankan oleh Pemilik Risiko dan Pengelola Risiko. lalu fungsi lini kedua diambil oleh unit Manajemen Risiko sedangkan fungsi lini ketiga diperankan oleh unit pengawas intern. Adapun hubungan ketiga unsur tersebut dalam struktur organisasi Manajemen Risiko adalah sebagai berikut:

1. Lini Pertama

Dari perspektif lini pertama, struktur Manajemen Risiko LPSK terdiri dari 3 level Pemilik Risiko yaitu tingkat entitas, tingkat eselon I, tingkat eselon II, dan tingkat eselon III. Pemilik Risiko merupakan pimpinan LPSK dan/atau pimpinan unit kerja LPSK yang bertanggung jawab untuk melakukan Manajemen Risiko di lingkup kerjanya. Dalam pelaksanaan tugasnya, Pemilik Risiko akan dibantu oleh Pengelola Risiko yang terdiri dari koordinator Pengelola Risiko, anggota dan tim teknis, dengan penjelasan

sebagai berikut:

a. Pemilik Risiko

- 1) Pemilik Risiko tingkat entitas
Pemilik Risiko tingkat entitas LPSK adalah ketua LPSK.
- 2) Pemilik Risiko tingkat unit eselon I
Pemilik Risiko tingkat unit eselon I adalah Sekretaris Jenderal LPSK.
- 3) Pemilik Risiko tingkat unit eselon II
Pemilik Risiko pada tingkat eselon II adalah kepala biro di lingkungan LPSK.
- 4) Pemilik Risiko tingkat unit eselon III
Pemilik Risiko pada tingkat unit eselon III adalah kepala bagian dan kepala kantor perwakilan LPSK.

tanggung jawab Pemilik Risiko adalah:

- 1) memastikan Risiko telah diidentifikasi, dinilai, dikelola, dan dipantau;
- 2) menentukan tingkat selera Risiko yang tepat;
- 3) mengintegrasikan Manajemen Risiko ke dalam pencapaian kinerja dengan menetapkan dan mendelegasikan pelaksanaan rencana tindakan pengendalian; dan
- 4) menyampaikan laporan Pengelola Risiko yang disusun oleh Pengelola Risiko kepada unit manajemen Risiko, dengan ketentuan untuk unit kerja tingkat eselon I ditujukan kepada Ketua LPSK (tembusan ke unit Manajemen Risiko), sedangkan untuk unit kerja tingkat eselon II dan unit kerja tingkat eselon III ditujukan kepada Sekretaris Jenderal LPSK c.q. Unit Manajemen Risiko).

b. Pengelola Risiko

- 1) Pengelola Risiko tingkat entitas LPSK
Pengelolaan Risiko tingkat entitas LPSK menjadi tanggung jawab pejabat eselon I LPSK yang dikoordinasikan oleh Sekretaris Jenderal LPSK. Dalam pelaksanaan tugasnya, Pengelola Risiko level entitas LPSK dapat dibantu oleh tim teknis Pengelola Risiko tingkat entitas LPSK.
- 2) Pengelola Risiko eselon I
Pengelolaan Risiko tingkat eselon I menjadi tanggung jawab seluruh pejabat eselon II yang dikoordinasikan oleh pejabat

eselon II yang menangani urusan di bidang perencanaan. Dalam pelaksanaan tugasnya, Pengelola Risiko eselon I dapat dibantu oleh tim teknis Pengelola Risiko eselon I.

3) Pengelola Risiko Eselon II

Pengelolaan Risiko tingkat eselon II menjadi tanggung jawab seluruh pejabat eselon III yang dikoordinasikan oleh pejabat eselon III yang ditunjuk pada unit eselon II masing-masing. Dalam pelaksanaan tugasnya, Pengelola Risiko eselon II dapat dibantu oleh tim teknis Pengelola Risiko eselon II.

4) Pengelola Risiko Eselon III

Pengelolaan Risiko tingkat eselon III menjadi tanggung jawab seluruh pelaksana yang dikoordinasikan oleh ketua tim yang ditunjuk pada unit eselon III masing-masing. Dalam pelaksanaan tugasnya, Pengelola Risiko eselon III dapat dibantu oleh tim teknis Pengelola Risiko eselon III.

tanggung jawab Pengelola Risiko adalah:

- 1) memfasilitasi dan mengadministrasikan proses identifikasi dan Analisis Risiko dalam register Risiko dan peta Risiko;
- 2) mengadministrasikan kegiatan pengendalian dan pemantauan Risiko serta menuangkannya dalam Rencana Tindak Pengendalian (RTP);
- 3) menyelenggarakan catatan historis atas peristiwa Risiko yang terjadi dan menuangkannya ke dalam laporan peristiwa Risiko; dan
- 4) melaporkan pelaksanaan pengelolaan Risiko kepada Pemilik Risiko.

2. Lini Kedua

Unit Manajemen Risiko yang berperan sebagai lini kedua dalam struktur Manajemen Risiko di lingkungan LPSK adalah biro yang menangani urusan perencanaan dan kinerja yang memiliki tugas sebagai berikut:

- a. memantau penilaian Risiko dan rencana tindak pengendalian;
- b. memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
- c. memantau tindak lanjut hasil revidi atau audit atas Manajemen Risiko;
- d. memberikan umpan balik berupa usulan/rekomendasi

perbaikan pelaksanaan Manajemen Risiko oleh unit Pemilik Risiko;

- e. menyusun laporan triwulan dan tahunan kegiatan pemantauan Manajemen Risiko;
- f. membagi pengetahuan terkait Manajemen Risiko kepada seluruh unit kerja di lingkungan LPSK; dan
- g. melakukan validasi usulan Risiko baru dari unit Pemilik Risiko.

3. Lini Ketiga

Unit internal audit yang berperan sebagai lini ketiga dalam tataran struktur Manajemen Risiko LPSK disebut dengan unit pengawas intern.

Peran unit pengawas intern tersebut dilakukan oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) LPSK. Unit pengawas intern bertanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan pengawasan internal berbasis Risiko. Pelaksanaan pengawasan internal berbasis Risiko didasarkan pada Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko.

Unit pengawas intern memiliki tugas sebagai berikut:

- a. memberikan keyakinan bahwa proses Manajemen Risiko telah sesuai dengan Peraturan Sekretaris Jenderal ini;
- b. melakukan evaluasi proses Manajemen Risiko;
- c. melakukan evaluasi atas pelaporan Risiko kunci;
- d. melakukan reviu atas pengelolaan Risiko kunci; dan
- e. memberikan keyakinan bahwa Risiko telah dievaluasi secara tepat.

Dalam hal diperlukan, unit pengawas intern dapat melakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. memfasilitasi identifikasi Risiko dan Evaluasi Risiko; dan
- b. memberikan saran kepada manajemen dalam melakukan respons Risiko.

C. Sistem Informasi Manajemen Risiko

Manajemen Risiko di lingkungan LPSK dilaksanakan dengan menggunakan sistem informasi yang dikelola oleh unit manajemen Risiko. Dengan adanya sistem informasi ini, diharapkan seluruh

informasi terkait dengan Risiko dan keluaran (*output*) setiap proses Manajemen Risiko di LPSK dapat terdokumentasikan secara konsisten dan aman.

Manfaat sistem informasi Manajemen Risiko antara lain:

1. membangun Budaya Risiko;

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

2. menjaga konsistensi penerapan kebijakan Manajemen Risiko;

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

3. menjaga kualitas data terkait Risiko; dan

Basis data Risiko disimpan pada server LPSK sehingga keamanannya lebih terjamin. Basis data tersebut dapat digunakan oleh sistem/aplikasi lain di LPSK sehingga data terkait Risiko dapat tersedia setiap saat untuk pengambilan keputusan.

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

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

Agar dapat memenuhi manfaat tersebut, sistem informasi Manajemen Risiko harus mempunyai kemampuan sebagai berikut:

1. mencatat rincian Risiko, pengendalian, dan prioritasnya, serta dapat menunjukkan setiap perubahan yang terjadi terhadap ketiga jenis catatan tersebut.
2. mencatat respons Risiko dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memitigasi Risiko.
3. mencatat rincian peristiwa Risiko yang menimbulkan kerugian bagi organisasi, serta pelajaran yang dapat diambil dari peristiwa Risiko tersebut.
4. merunut (*tracking*) akuntabilitas Risiko dan akuntabilitas pengendalian.
5. merunut proses dan mencatat penyelesaian kegiatan respons Risiko.
6. memantau kemajuan pelaksanaan Manajemen Risiko dan membandingkan dengan rencana yang telah ditetapkan.
7. memberikan penggerak (*trigger*) untuk kegiatan pemantauan (*monitoring*) dan pemberian keyakinan (*assurance*).

D. Anggaran Manajemen Risiko

Manajemen Risiko memerlukan dukungan dana untuk pelaksanaan yang efektif, oleh karena itu seluruh lini yang terkait dengan struktur Manajemen Risiko harus mengalokasikan dan menyediakan anggaran Manajemen Risiko yang digunakan untuk:

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

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

1. biaya honor Pegawai, biaya konsumsi rapat dan narasumber untuk kegiatan rapat, sosialisasi, dan *Focus Group Discussion* (FGD);

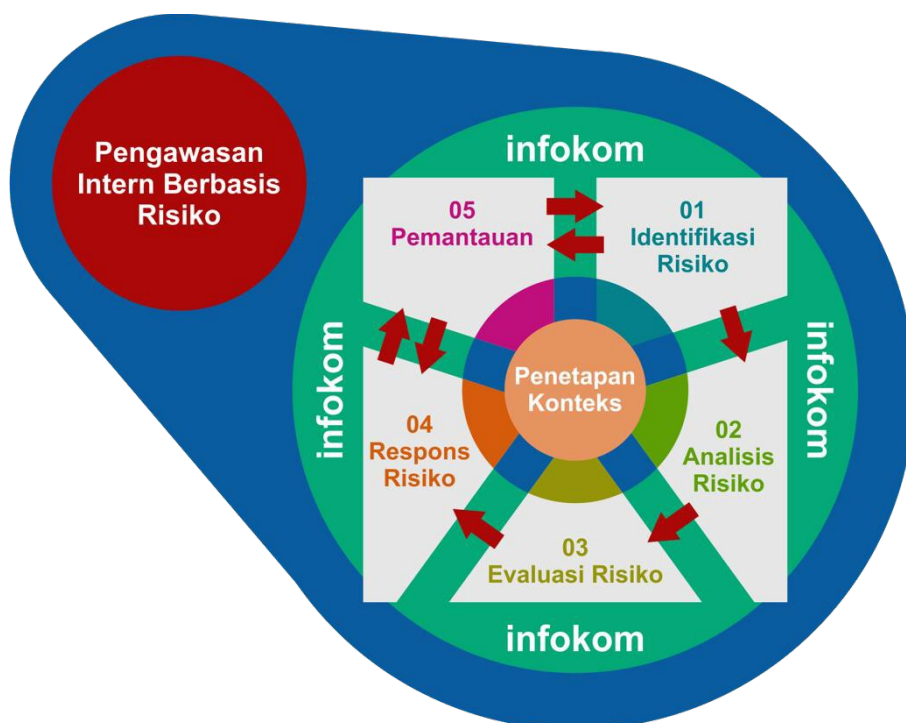
2. biaya alat tulis kantor untuk menunjang administrasi seluruh kegiatan;
3. biaya pembelian dan pemeliharaan aset tetap seperti komputer server untuk aplikasi Manajemen Risiko, sebagai sarana penunjang;
4. biaya sewa ruang untuk kegiatan rapat besar seperti acara forum LPSK terkait pembahasan Manajemen Risiko; dan/atau
5. biaya perjalanan dinas berupa uang harian, biaya transportasi dan akomodasi untuk kegiatan sosialisasi dan pemantauan oleh unit Manajemen Risiko dan unit pengawas intern.

Anggaran tersebut terintegritas dalam anggaran rutin pada masing-masing lini.

BAB III

PROSES MANAJEMEN RISIKO

Proses Manajemen Risiko dilakukan oleh seluruh jajaran manajemen dan segenap Pegawai di lingkungan LPSK yang merupakan bagian terpadu dengan manajemen secara keseluruhan, khususnya SPIP, perencanaan strategis, manajemen kinerja, dan penganggaran. Keterkaitan antar proses Manajemen Risiko di lingkungan LPSK dapat dilihat secara rinci pada gambar berikut:



A. Penetapan Konteks

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

1. mengidentifikasi hal-hal yang mengancam eksistensi unit Pemilik Risiko;
2. mengidentifikasi sasaran strategis/program strategis unit Pemilik Risiko yang merupakan penjabaran dari visi dan misi LPSK;
3. mengidentifikasi proses bisnis unit Pemilik Risiko;

4. mengidentifikasi pemangku kepentingan, yaitu pihak-pihak di dalam dan di luar unit Pemilik Risiko yang terlibat dalam proses bisnis unit Pemilik Risiko;
5. merumuskan kriteria dampak dan frekuensi peristiwa Risiko yang bertujuan untuk mengungkapkan dan menilai sifat dan kompleksitas dari Risiko; dan
6. menetapkan selera Risiko.

Pada dasarnya, penetapan tujuan merupakan inti dari Penetapan Konteks. Dalam penetapan tujuan, unit Pemilik Risiko harus mempunyai unsur kriteria keberhasilan atau indikator kinerja kunci sebagai dasar pengukuran atau kriteria evaluasi pencapaian tujuan dan juga digunakan untuk mengidentifikasi dan mengukur dampak atau konsekuensi Risiko yang dapat mengganggu tujuan unit Pemilik Risiko.

Tahapan/proses penetapan konteks yang dilakukan/dituangkan oleh Pengelola Risiko tercantum dalam pedoman nomor 1 sampai dengan nomor 3 yang meliputi:

1. Identifikasi identitas Pemilik Risiko
Identifikasi mencakup uraian mengenai identitas Pemilik Risiko dan Pengelola Risiko.
2. Penentuan periode penerapan Manajemen Risiko
Periode penerapan Manajemen Risiko merupakan kurun waktu penerapan Manajemen Risiko.
3. Identifikasi keberlangsungan (*going concern*)
Identifikasi mencakup hal-hal yang dapat mengancam eksistensi unit Pemilik Risiko untuk menjadi perhatian Pemilik Risiko.
4. Identifikasi sasaran strategis dan/atau program strategis
Penetapan sasaran strategis dan/atau program strategis unit Pemilik Risiko dilakukan dengan mengacu pada dokumen rencana strategis unit Pemilik Risiko. Selain itu juga dapat ditambahkan dari inisiatif strategis dalam kontrak kinerja dan/atau program/proyek/kegiatan yang direncanakan/dilaksanakan unit Pemilik Risiko.
5. Identifikasi proses bisnis
Proses bisnis unit Pemilik Risiko mengacu pada Keputusan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor KEP-540/2/LPSK/09/2022 tentang Peta Proses Bisnis di

Lingkungan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban.

6. Identifikasi pemangku kepentingan

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

7. Penetapan selera Risiko

Selera Risiko ditetapkan oleh masing-masing Pemilik Risiko. Selera Risiko yang ditetapkan oleh Pemilik Risiko level eselon I, eselon II dan eselon III tidak melebihi selera Risiko Pemilik Risiko level entitas (Ketua LPSK).

8. Penetapan kriteria Risiko

Kriteria Risiko mencakup kriteria level kemungkinan (probabilitas/frekuensi) terjadinya Risiko dan kriteria level dampak Risiko, dengan ketentuan sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 2.

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

Kriteria Risiko ditetapkan oleh Pemilik Risiko LPSK yang wajib dijadikan acuan oleh Pengelola Risiko dalam melakukan Analisis Risiko.

9. Penetapan matriks Analisis Risiko

Matriks Analisis Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 3 merupakan matriks hasil kombinasi besaran level kemungkinan dan level dampak yang menunjukkan tingkatan besaran level Risiko yang bertujuan sebagai dasar penentuan selera Risiko yang akan ditetapkan oleh Pemilik Risiko.

B. Identifikasi Risiko

Proses Identifikasi Risiko menghasilkan suatu daftar sumber-sumber Risiko dan kejadian-kejadian yang berpotensi membawa dampak negatif terhadap pencapaian tiap tujuan yang telah diidentifikasi dalam penetapan konteks.

Identifikasi Risiko dilakukan dengan tujuan mengidentifikasi dan menguraikan seluruh Risiko yang berasal dari faktor internal

maupun eksternal. Hasil identifikasi Risiko tersebut digunakan sebagai:

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

Dalam melakukan identifikasi Risiko, diperlukan pemahaman sebagai berikut:

1. kejadian Risiko merupakan pernyataan kondisional atas peristiwa/keadaan yang berpotensi menggagalkan, menunda, menghambat atau tidak mengoptimalkan pencapaian sasaran/tujuan organisasi. Kejadian Risiko dapat berupa sesuatu yang tidak diharapkan namun terjadi yaitu kerugian, pelanggaran, kegagalan, atau kesalahan. Namun demikian, kejadian Risiko bukan merupakan negasi (berlawanan) dari sasaran/tujuan organisasi; dan
2. dampak Risiko merupakan akibat langsung yang timbul dan dirasakan setelah Risiko terjadi. Identifikasi Risiko dilakukan terhadap unit Pemilik Risiko baik level entitas/LPSK maupun unit kerja eselon I, eselon II dan eselon III dibantu oleh Pengelola Risiko di setiap unit Pemilik Risiko.

Proses/tahapan dalam identifikasi Risiko adalah sebagai berikut:

1. Setelah disetujuinya dokumen rencana strategis/perjanjian kinerja/penetapan kinerja, Pengelola Risiko melakukan identifikasi Risiko terhadap sasaran/program/kegiatan dokumen tersebut pada awal tahun dengan mempertimbangkan prosedur baku pelaksanaan kegiatan (SOP) dan uraian jabatan yang ada.
2. Ruang lingkup identifikasi Risiko harus sesuai dengan penetapan konteks sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 1. Identifikasi Risiko dilakukan dengan kategori Risiko sebagai berikut:

No.	Kategori Risiko	Definisi
1.	Risiko Penurunan Reputasi	Risiko yang berkaitan dengan ancaman yang bisa merusak nama baik Lembaga.
2.	Risiko Kebijakan	Risiko yang berkaitan dengan ketidaktepatan perumusan dan penetapan kebijakan internal maupun eksternal LPSK.
3.	Risiko Keuangan	Risiko yang berkaitan dengan perbuatan yang mengandung unsur kesengajaan, niat menguntungkan diri sendiri atau orang lain, penipuan, menyembunyian atau penggelapan, dan penyalahgunaan kepercayaan yang bertujuan untuk memperoleh keuntungan secara tidak sah yang dilakukan oleh satu individu atau lebih di unit kerja yang berada di lingkungan LPSK.
4.	Risiko Kepatuhan	Risiko yang berkaitan dengan ketidakpatuhan LPSK atau unit kerja terhadap peraturan perundangundangan, kesepakatan internasional, atau ketentuan lain yang berlaku.
5.	Risiko Operasional	Risiko yang berkaitan dengan tidak berfungsinya proses bisnis LPSK, sistem informasi, atau keselamatan kerja individu.
6.	Risiko Pemangku Kepentingan	Risiko yang berkaitan dengan pola hubungan antara LPSK dengan pemangku kepentingan (Stakeholders) dan/atau antar unit kerja di LPSK.
7	Risiko Kecelakaan/bencana	Risiko yang berkaitan dengan potensi terjadinya peristiwa atau rangkaian

		peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia.
--	--	--

3. Identifikasi Risiko dilakukan pada unit Pemilik Risiko level entitas (LPSK), unit kerja eselon I, eselon II dan eselon III dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Level entitas (LPSK)

Berdasarkan penetapan konteks unit Pemilik Risiko level entitas (LPSK), identifikasi Risiko di level LPSK dilakukan dengan cara menarik/ melihat Risiko yang signifikan/ prioritas dari register Risiko unit Pemilik Risiko level unit kerja eselon I, eselon II dan eselon III mandiri yang dijadikan bahan diskusi oleh Pengelola Risiko LPSK dalam menentukan/ merumuskan Risiko di lingkungan LPSK. Dalam hal ini yang disebut dengan Risiko signifikan/ prioritas adalah Risiko yang berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap pencapaian sasaran strategis LPSK atau Risiko yang memiliki level Risiko yang melekat (*inherent risk*) di atas selera Risiko Ketua LPSK.

b. Level unit kerja eselon I

Berdasarkan penetapan konteks unit Pemilik Risiko level unit kerja eselon I, identifikasi Risiko dilakukan terhadap seluruh kegiatan (populasi) yang telah ditetapkan oleh unit kerja eselon II.

c. Level unit kerja eselon II

Berdasarkan penetapan konteks unit pemilik Risiko level unit kerja eselon II, identifikasi dilakukan terhadap seluruh kegiatan (populasi) yang telah ditetapkan oleh unit kerja eselon III dan/atau masing-masing ketua tim.

d. Level unit kerja eselon III

Berdasarkan penetapan konteks unit Pemilik Risiko level unit kerja eselon III, identifikasi dilakukan terhadap seluruh kegiatan (populasi) yang telah ditetapkan oleh masing-masing

ketua tim.

4. Risiko yang telah teridentifikasi harus diberikan kode dengan ketentuan sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 4.
5. Teknik identifikasi Risiko juga dapat dilakukan melalui pertimbangan pendapat ahli yaitu pandangan dari ahli terkait suatu Risiko (tidak harus menarik Risiko unit kerja yang satu atau dua level di bawahnya), misalnya para Pegawai yang telah memiliki jabatan fungsional auditor utama atau auditor madya yang telah memiliki sertifikasi keahlian Manajemen Risiko.
6. Pengelola Risiko menuangkan hasil identifikasi Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman Nomor 5.
7. Jika terdapat Risiko baru yang muncul dikarenakan adanya perubahan pada aspek tertentu di unit Pemilik Risiko, maka jumlah Risiko harus ditambah pada register Risiko triwulan berikutnya. Jika terjadi pergantian Pemilik Risiko atau koordinator Pengelola Risiko, Risiko pada register Risiko tidak boleh dihapus.

C. Analisis Risiko

Level atau status Risiko diperoleh dari hubungan antara kemungkinan (frekuensi atau probabilitas kemunculan) dan dampak (besaran efek), jika Risiko terjadi. Level Risiko disajikan dalam bentuk matriks Analisis Risiko.

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

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

1. Pengelola Risiko mendapatkan hasil identifikasi Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 5 untuk dilakukan Analisis Risiko;
2. Pengelola Risiko melakukan penilaian terhadap estimasi level

kemungkinan dan dampak yang kriterianya tercantum dalam pedoman nomor 2 dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Risiko yang melekat (*Inherent Risk*)

Pengelola Risiko mengestimasi level kemungkinan dan dampak Risiko dengan mengukur peluang terjadinya Risiko dan mengukur potensi kerugian maksimal jika Risiko terjadi. Estimasi dilakukan tanpa mempertimbangkan kontrol/pengendalian yang ada.

b. Risiko residu setelah pengendalian yang ada (*Residual Risk*)

Pengelola Risiko mengestimasi level kemungkinan dan dampak Risiko dengan mengukur peluang terjadinya Risiko dan mengukur potensi kerugian maksimal jika Risiko terjadi. Estimasi dilakukan dengan mempertimbangkan pengendalian yang ada (*existing control*). Jika pengendalian belum ada atau ada namun dianggap tidak memadai, maka besaran level Risiko yang melekat tidak dapat turun atau dengan kata lain besaran level Risiko residu setelah pengendalian yang ada sama dengan besaran level Risiko yang melekat. Pengendalian yang ada juga merupakan kegiatan pengendalian yang telah diimplementasikan pada periode sebelumnya.

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

3. Pengelola Risiko menentukan besaran level Risiko dengan cara mengombinasikan (perpotongan/koordinat) antara level kemungkinan dan dampak Risiko sesuai matriks Analisis Risiko yang tercantum dalam pedoman nomor 3; dan
4. Pengelola Risiko menuangkan hasil Analisis Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 6.

D. Evaluasi Risiko

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

Proses/tahapan Evaluasi Risiko adalah sebagai berikut:

1. dari hasil Analisis Risiko, Pengelola Risiko melakukan penilaian terhadap level Risiko residu dengan skor Risiko residu tinggi diletakkan di urutan awal;
2. dari hasil penilaian Risiko residu, Pengelola Risiko mempertimbangkan level selera Risiko yang telah ditetapkan pada tahap penetapan konteks dengan penjelasan sebagai berikut:
 - a. selera Risiko merupakan besaran level Risiko yang berada dalam area penerimaan Risiko dan tidak perlu dilakukan kegiatan pengendalian.
 - b. Risiko yang level Risiko residunya di atas selera Risiko wajib dilakukan kegiatan pengendalian untuk menurunkan besaran level Risiko sepanjang sumber daya yang dimiliki organisasi atau unit kerja memadai dan efisien.
 - c. Pengelola Risiko memilih Risiko yang nilai Risiko residunya di atas selera Risiko untuk diprioritaskan dalam rencana kegiatan pengendalian sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 7.
3. Pengelola Risiko membuat Peta Risiko atas daftar Risiko prioritas sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 8.

E. Respon Risiko

Respon Risiko bertujuan memfokuskan perhatian Pemilik Risiko pada kegiatan pengendalian yang diperlukan telah terjadwal dan tepat selaras dengan akar penyebab. Respon Risiko yang dilaksanakan manajemen dilakukan dengan cara melakukan kegiatan

pengendalian terhadap Risiko terpilih (hasil Evaluasi Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 7) yakni menurunkan level probabilitas dan/atau level dampak hingga mencapai Level Risiko yang dapat diterima (di bawah Selera Risiko) melalui kegiatan pengendalian.

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

Proses /tahapan respon Risiko adalah sebagai berikut:

1. Pengelola Risiko dapat melakukan identifikasi terhadap akar penyebab melalui metode RCA (*Root Cause Analysis/ Analisis Akar Masalah*) sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 9.
2. Pengelola Risiko menuangkan kegiatan pengendalian terhadap Risiko terpilih ke dalam dokumen rencana tindak pengendalian sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 10. Kegiatan pengendalian yang dirancang harus relevan dengan akar penyebab dan sesuai dengan sub unsur SPIP.

Kegiatan pengendalian yang terdapat dalam dokumen tersebut bukan merupakan pengendalian internal yang sudah dilaksanakan dan bukan merupakan bagian dari SOP yang berlaku karena hal tersebut sudah menjadi pengendalian yang ada. Pemilihan kegiatan pengendalian mempertimbangkan biaya dan manfaat atau nilai tambah.

3. Pengelola Risiko menentukan indikator terlaksananya kegiatan pengendalian dan pihak yang melaksanakan kegiatan pengendalian.
4. Pengelola Risiko merencanakan jadwal pelaksanaan kegiatan pengendalian. Target waktu pelaksanaan realisasi kegiatan pengendalian diprioritaskan lebih dahulu terhadap Risiko yang levelnya lebih tinggi.
5. Pengelola Risiko melakukan taksiran terhadap level Risiko (*treated risk/nilai Risiko jika direspon*) setelah mempertimbangkan kegiatan pengendalian. Hal tersebut dilaksanakan dengan cara mengestimasi level kemungkinan dan dampak Risiko. Level kemungkinan merupakan peluang terjadinya Risiko dalam satu tahun, sedangkan level dampak Risiko merupakan potensi

kerugian maksimal jika Risiko terjadi.

6. Kegiatan pengendalian yang telah diimplementasikan dimasukkan/berubah menjadi pengendalian yang ada untuk proses Analisis Risiko periode berikutnya.

F. Pemantauan

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

1. Pengelola Risiko

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

a. Pemantauan terhadap realisasi kegiatan pengendalian

Pengelola Risiko memastikan apakah kegiatan pengendalian berjalan dengan baik tanpa hambatan. Segera setelah kegiatan pengendalian selesai dilaksanakan, Pengelola Risiko menuangkan hasil Pemantauan sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 11.

b. Pemantauan terhadap peristiwa Risiko

Segera setelah Risiko terjadi, Pengelola Risiko mencatat Risiko (seluruh/populasi Risiko yang teridentifikasi sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 5) tersebut dan menaksir dampaknya. Pengelola Risiko juga mencari penyebab aktual terjadinya Risiko. Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 12.

c. Pemantauan terhadap Level Risiko aktual dan efektivitas pengendalian.

Pada akhir tahun, Pengelola Risiko melakukan penilaian efektivitas pengendalian atas seluruh/populasi Risiko yang teridentifikasi sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 5 dengan cara membandingkan nilai/level Risiko aktual dengan nilai/level taksiran terhadap Level Risiko. Level Risiko

aktual diperoleh dari melakukan penilaian Risiko berdasarkan pemantauan terhadap peristiwa Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 12. Jika nilai/Level Risiko aktual lebih besar daripada nilai/level taksiran terhadap Level Risiko berarti kegiatan pengendalian tidak efektif menurunkan Level Risiko atau kegiatan pengendalian belum diimplementasikan, sehingga Pengelola Risiko harus menambah/mengganti pengendalian untuk tahun berikutnya atau mengimplementasikan kegiatan pengendalian yang belum dijalankan. Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 13.

2. Unit Manajemen Risiko

Pemantauan yang dilakukan oleh Unit Manajemen Risiko setiap triwulan, namun dapat juga dilakukan setiap saat atau sesuai kebutuhan, terdiri atas:

a. Reviu terhadap usulan Pengelola Risiko atas Risiko baru

Unit Manajemen Risiko menyediakan pilihan daftar Risiko yang akan digunakan oleh Pengelola Risiko dalam menentukan/identifikasi Risiko. Namun demikian, seiring berjalannya waktu yang memungkinkan terdapatnya perubahan lingkungan, kebijakan, dan kondisi sosial membuat daftar Risiko tidak mutakhir sehingga Pengelola Risiko sewaktu-waktu dapat mengusulkan Risiko kepada Unit Manajemen Risiko untuk direviu sehingga dapat dijadikan Risiko yang teridentifikasi oleh Pengelola Risiko. Unit Manajemen Risiko menuangkan hasil reviu sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 14.

b. Pemantauan terhadap realisasi kegiatan pengendalian

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

Unit Manajemen Risiko menuangkan hasil pemantauan sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 15.

c. Pemantauan terhadap efektivitas pengendalian

Setiap akhir tahun, Unit Manajemen Risiko melaksanakan Pemantauan terhadap Risiko yang level Risiko aktualnya belum turun ke level yang dapat diterima (Selera Risiko) atau dengan kata lain Level Risiko aktual yang lebih tinggi dibandingkan dengan taksiran terhadap Level Risiko. Unit Manajemen Risiko juga memberikan umpan balik berupa alternatif kegiatan pengendalian yang lebih mudah dan praktis untuk dijalankan manajemen dan mampu menurunkan Level Risiko ke tingkat yang dapat diterima. Unit Manajemen Risiko menuangkan hasil Pemantauan sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 16.

3. Unit Pengawas Intern

Unit Pengawas Intern memastikan bahwa pelaksanaan Manajemen Risiko berjalan secara efektif melalui fungsi pengawasan (pemberian keyakinan dan konsultasi) dengan melakukan pengawasan internal berbasis Risiko yang tata caranya telah diatur dalam Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko.

G. Informasi dan Komunikasi

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

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

Manajemen Risiko.

Pelaporan berkala dilaksanakan oleh Pengelola Risiko, Unit Manajemen Risiko, dan unit pengawas intern kepada pihak yang berkepentingan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. setiap triwulan Pengelola Risiko menyusun laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 17 yang diperuntukkan kepada Pemilik Risiko. Pada akhir tahun Pengelola Risiko juga menyusun laporan tahunan mengenai efektivitas penyelenggaraan Pengelolaan Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 18. Pemilik Risiko menembuskan/mengirimkan laporan triwulanan dan tahunan tersebut melalui surat pengantar laporan pengelolaan Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 19 yang ditandatangani oleh Pemilik Risiko kepada Ketua LPSK (tembusan ke kepala biro umum, dan kepegawaian), sedangkan untuk unit kerja tingkat eselon II ditujukan kepada Sekretaris Jenderal c.q kepala biro umum, dan kepegawaian.
2. Setiap triwulan Unit Manajemen Risiko menyusun laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 20 yang diperuntukkan kepada Kepala Biro yang menangani urusan perencanaan dan kinerja untuk dilakukan reviu dan diteruskan kepada Sekretaris Jenderal LPSK untuk disahkan/ditandatangani. Laporan tersebut dikirimkan kepada Ketua LPSK dan ditembuskan kepada Sekretaris Jenderal LPSK dan unit pengawas intern. Pada akhir tahun Unit Manajemen Risiko juga Menyusun laporan tahunan yang juga merupakan laporan triwulan IV mengenai efektivitas penyelenggaraan Manajemen Risiko sebagaimana tercantum dalam pedoman nomor 21.

Unit Pengawas Intern membuat laporan pengawasan internal berbasis Risiko sesuai kebutuhan sebagaimana diatur dalam Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko.

BAB IV PENUTUP

Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban tentang Manajemen Risiko di Lingkungan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban merupakan acuan dalam penyelenggaraan Manajemen Risiko di lingkungan LPSK dan diharapkan dapat diintegrasikan secara konsisten dalam setiap proses bisnis pada seluruh unit kerja di lingkungan LPSK.

Lampiran Pedoman Nomor 1

FORMULIR PENETAPAN KONTEKS MANAJEMEN RISIKO

Nama Pemilik Risiko : *diisi dengan nama Pemilik Risiko*
Jabatan Pemilik Risiko : *diisi dengan jabatan Pemilik Risiko*
Nama Koordinator Pengelola Risiko : *diisi dengan nama Koordinator
Pengelola Risiko*
Jabatan Koordinator Pengelola Risiko : *diisi dengan jabatan Koordinator
Pengelola Risiko*
Periode Penerapan : *diisi dengan periode Manajemen
Risiko*

1. Hal-hal yang dapat mengancam eksistensi unit Pemilik Risiko

No	Ancaman	Nama Konteks	Indikator
1.	<i>diisi dengan hal-hal yang dapat mengancam keberlangsungan unit Pemilik Risiko</i>	<i>diisi dengan memilih keberlangsungan entitas LPSK atau unit kerja LPSK</i>	<i>diisi dengan memilih eksistensi LPSK atau unit kerja LPSK tetap terjaga</i>
2.	<i>.....dan seterusnya.....</i>	<i>.....dan seterusnya.....</i>	<i>.....dan seterusnya.....</i>

2. Sasaran Strategis /Program Unit Pemilik Risiko

No	Strategis/Program)	Indikator
1	<i>.....sudah jelas.....</i>	<i>.....sudah jelas.....</i>
2	<i>.....dan seterusnya.....</i>	<i>.....dan seterusnya.....</i>

3. Proses bisnis Unit Pemilik Risiko

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

4. Daftar Pemangku Kepentingan

No	Daftar Pemangku Kepentingan	Keterangan
1.		<i>isi dengan deskripsi pemangku kepentingan dalam hubungannya dengan pencapaian sasaran unit Pemilik Risiko</i>
2.	<i>.....dan seterusnya.....</i>	<i>.....dan seterusnya.....</i>

5. Selera Risiko

(diisi Selera Risiko Pemilik Risiko serta penjelasannya. Selera Risiko yang ditetapkan oleh Pemilik Risiko level Eselon I dan Eselon II tidak melebihi selera Risiko Pemilik Risiko level Entitas/Ketua LPSK.)

Lampiran Pedoman Nomor 2

KRITERIA KEMUNGKINAN DAN DAMPAK TERJADINYA RISIKO

A. KRITERIA KEMUNGKINAN

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

Keterangan:

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

B. KRITERIA DAMPAK

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

4	Realisasi Capaian Kinerja Sasaran Strategis	100%> Capaian IKU $\geq$ 97%	97% cAPAIAN iku $\geq$ 92%	92% Capaian IKU $\geq$ 87%	87% Capaian IKU $\geq$ 80%	80% Capaian IKU > 70%
5	Temuan hasil pemeriksaan BPK dan hasil pengawasan internal	Tidak ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan penyimpangan material	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan s/d 0,1% dari total anggaran	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan >0,1% - 1% dari total anggaran	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan >1% - 5% dari total anggaran	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan >5% dari total anggaran

MATRIKS ANALISIS RISIKO

Matriks Analisis Risiko 5x5			Tingkat Dampak				
			1	2	3	4	5
			Tidak Signifikan	Minor	Moderat	Signifikan	Sangat Signifikan
Tingkat Frekuensi	5	Hampir Pasti Terjadi	9	15	18	23	25
	4	Sering	6	12	16	19	24
	3	Terjadi	4	10	14	17	22
	2	Jarang	2	7	11	13	21
	1	Hampir Tidak Terjadi	1	3	5	8	20

DAFTAR KODE RISIKO DAN PENYEBAB

A. KODE RISIKO

No	Uraian Kode	Penjelasan	Keterangan
1	Pemilik Risiko	Menunjukkan organisasi atau unit kerja yang bertanggung jawab melaksanakan Manajemen Risiko	
2	Kategori Risiko	Menunjukkan jenis Risiko yang diklasifikasikan berdasarkan aktivitas, bukanlah dampak isiko. Masing-masing kategori Risiko dapat dimasukkan ke dalam lingkup Risiko strategis instansi/Risiko strategis unit kerja/Risiko operasional unit kerja.	1. untuk Risiko Penurunan Repputasi 2. untuk Risiko Kebijakan 3. untuk Risiko Keuangan 4. untuk Risiko Kepatuhan 5. untuk Risiko Operasional 6. untuk Risiko Pemangku Kepentingan 7. untuk Risiko Kecelakaan/Bencana
3	Nomor Urut Risiko	Menunjukkan nomor urut Risiko dalam bagan Risiko LPSK	1. untuk nomor urut yang pertama 2. untuk nomor urut yang kedua dan seterusnya.

contoh pemberian kode:

1. LPSK.2.2
- penjelasan:
- LPSK = Pemilik Risikonya adalah Ketua LPSK
- 2 = Risiko merupakan kategori Kebijakan
- 2 = Nomor urut Risiko pada bagan Risiko LPSK adalah nomor urut 2 pada kategori kebijakan
2. PW29.4. 1
- PW29 = Pemilik Risikonya adalah Kepala Perwakilan
- 4 = Risiko merupakan kategori Kepatuhan
- 1 = Nomor urut Risiko pada bagan Risiko LPSK adalah nomor urut 1 pada kategori kepatuhan

B. KODE PENYEBAB

Kode diisi dengan kombinasi kode Risiko, 5M+EX, dan nomor urut penyebab Kode 5M sebagai berikut:

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

Contoh pemberian kode penyebab:

1. LPSK.2. 2.MN. 3

penjelasan:

LPSK = Pemilik Risikonya adalah Ketua LPSK

2 = Risiko merupakan kategori Kebijakan

2 = Nomor urut Risiko pada daftar Risiko LPSK adalah yang kedua

MN = Kategori Penyebab “Manusia (Man)”

3 = Merupakan penyebab terkait sumber daya manusia yang pertama teridentifikasi oleh Pemilik Risiko.

2. PW29. 4. 1.MY. 1

penjelasan:

PW29 = Pemilik Risikonya adalah Kepala Perwakilan

4 = Risiko merupakan kategori Kepatuhan

1 = Nomor urut Risiko pada bagan Risiko LPSK adalah nomor urut 1 pada kategori kepatuhan

MY = Kategori Penyebab “Uang (Money)”

1 = Merupakan penyebab terkait uang yang pertama teridentifikasi oleh Pemilik Risiko.

IDENTIFIKASI RISIKO

Nama Unit Pemilik Risiko : (a)
Tahun : (b)

No	Jenis Konteks	Nama Konteks	Indikator	Kode Risiko	Pernyataan Risiko	Kategori Risiko	Uraian Dampak	Metode Pencapaian Tujuan SPIP
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Keterangan:

Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko
Butir (b) : Diisi tahun berjalan
Kolom 1 : Diisi nomor urut risiko
Kolom 2 : Diisi jenis konteks yang merupakan: Sasaran Strategis, Program/ Identifikasi keberlangsungan (*Going Concern*)/ Proses Bisnis di unit kerja yang risikonya ingin dikendalikan
Kolom 3 : Diisi nama konteks sesuai dengan kolom 2
Kolom 4 : Diisi indikator atas nama konteks sesuai dengan kolom 3

Kolom 5 : Diisi kode risiko yang merujuk pada kode risiko sebagaimana Lampiran 4 huruf A. Terhadap risiko yang belum ada kode risikonya, dapat ditambahkan kode risiko baru yang akan dikodifikasi kemudian
Kolom 6 : Diisi uraian peristiwa risiko yang telah diidentifikasi
Kolom 7 : Diisi kategori risiko yang merujuk pada Lampiran 4
Kolom 8 : Diisi uraian akibat/potensi kerugian yang akan diperoleh jika risiko tersebut terjadi
Kolom 9 : Diisi dengan memilih dari empat tujuan SPIP sebagaimana Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah

ANALISIS RISIKO

Nama Unit Pemilik Risiko : (a)
Tahun : (b)

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

Keterangan :

Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko	Kolom 4 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko tersebut	Kolom 9 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko apabila Pengendalian yang ada pada kolom 7 dilakukan.
Butir (b) : Diisi tahun berjalan		
Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran 5	Kolom 5 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran 3	Kolom 10 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko apabila Pengendalian yang ada pada kolom 7 dilakukan
Kolom 2 : Diisi uraian risiko yang telah diidentifikasi	Kolom 6 : Diisi ada atau belum ada	Kolom 11 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran 3
Kolom 3 : Diisi nilai frekuensi kemungkinan terjadinya risiko tersebut	Kolom 7 : Diisi uraian pengendalian yang ada	
	Kolom 8 : Diisi memadai atau belum memadai	

DAFTAR RISIKO PRIORITAS UNIT KERJA

Nama Unit Pemilik Risiko : (a)
Tahun : (b)
Selera Risiko Pemilik Risiko : (c)

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

Keterangan:

Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko
Butir (b) : Diisi tahun berjalan
Butir (c) : Diisi skor selera risiko Pemilik Risiko pada tahun berjalan
(contoh: ≤9)
Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran 5
Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko-risiko terpilih yang nilai resiko residu setelah pengendalian yang ada di atas selera risiko (diurutkan dari prioritas yang akan direspons)

Kolom 3 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko sesuai dengan kolom 9 Lampiran 6
Kolom 4 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko sesuai dengan kolom 10 pada Lampiran 6
Kolom 5 : Diisi level risiko sesuai dengan kolom 11 pada Lampiran 6

PETA RISIKO

A. Peta

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

B. Level Risiko

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

Keterangan :
Pengelola Risiko membubuhkan simbol ● pada Bagian Peta huruf A yang merupakan skor risiko residu setelah pengendalian yang ada perpotongan frekuensi dan dampak)

ANALISIS AKAR MASALAH (ROOT CAUSE ANALYSIS)

Unit Pemilik Risiko : (a)
Tahun : (b)

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

Keterangan:

Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 1 pada Lampiran 7

Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana kolom 2 pada Lampiran 7

Kolom 3 : Diisi penyebab langsung terjadinya risiko sebagaimana kolom 2

Kolom 4 : Diisi alasan terjadinya penyebab (why 1) pada kolom 3

Kolom 5 : Diisi alasan terjadinya penyebab (why 2) pada kolom 4

Kolom 6 : Diisi alasan terjadinya penyebab (why 3) pada kolom 5

Kolom 7 : Diisi alasan terjadinya penyebab (why 4) pada kolom 6

Kolom 8 : Diisi akar penyebab (penyebab terakhir). Jika masih terdapat alasan terjadinya penyebab/why 5 (kolom 7) maka sisipkan kolom why 6 dan seterusnya sampai menemukan akar penyebab final/terakhir. Namun jika akar penyebab sudah ditemukan sebelum why 5, maka tidak perlu menguraikan sampai dengan why 5. Akar penyebab dapat diisi lebih dari satu, begitu pun juga why 1 sampai dengan why 5.

Kolom 9 : Diisi kode penyebab sesuai ketentuan pada lampiran 4 huruf B.

Kolom 10 : Diisi kegiatan pengendalian yang ingin dirancang untuk menghindari terjadinya akar penyebab (kolom 8)

Lampiran Pedoman Nomor 10

RENCANA TINDAK PENGENDALIAN

Unit Pemilik Risiko : (a)
Tahun : (b)

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

Keterangan:

Butir (a) : Diisi nama unit pemilik risiko
Butir (b) : Diisi tahun berjalan
Kolom 1 : Diisi kode penyebab sebagaimana kolom 9 Lampiran 9
Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana kolom 2 Lampiran 9
Kolom 3 : Diisi tujuan kegiatan pengendalian (mengurangi frekuensi dan/atau dampak risiko)
Kolom 4 : Diisi akar penyebab (dapat mengacu kolom 8 Lampiran 9). Jika Kolom 3 adalah mengurangi dampak, maka kolom 4 dapat dikosongkan.
Kolom 5 : Diisi kegiatan pengendalian (dapat mengacu kolom 10 Lampiran 9)
Kolom 6 : Diisi nama sub unsur SPIP yang berkaitan dengan rencana kegiatan pengendalian

Kolom 7 : Diisi pihak/pejabat yang melaksanakan kegiatan pengendalian
Kolom 8 : Diisi indikator yang merupakan keluaran kegiatan pengendalian berupa dokumen, aplikasi, atau bentuk lainnya
Kolom 9 : Diisi rencana triwulan pelaksanaan atas rencana kegiatan pengendalian
Kolom 10 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko apabila rencana kegiatan pengendalian pada kolom 5 dilakukan.
Kolom 11 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko apabila rencana kegiatan pengendalian pada kolom 5 dilakukan.
Kolom 12 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran 3

DAFTAR PEMANTAUAN KEGIATAN PENGENDALIAN

Unit Pemilik Risiko : (a)
Tahun : (b)
Triwulan : (c)

Kode	Pernyataan Risiko	Kegiatan Pengendalian	Penanggung jawab	Indikator (Keluaran)	Target Waktu	Realisasi Waktu	Hambatan/ Kendala
1	2	3	4	5	6	7	8

Keterangan:

Butir (a) : Diisi nama Unit Pemilik Risiko
Butir (b) : Diisi tahun berjalan
Butir (c) : Diisi triwulan berjalan
Kolom 1 : Diisi kode penyebab sebagaimana kolom 1 Lampiran 10
Kolom 2 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana kolom 2 Lampiran 10
Kolom 3 : Diisi kegiatan pengendalian sebagaimana kolom 5 Lampiran 10

Kolom 4 : Diisi Diisi pihak/pejabat yang melaksanakan kegiatan pengendalian sebagaimana kolom 7 Lampiran 10
Kolom 5 : Diisi indikator keluaran sebagaimana kolom 8 Lampiran 10
Kolom 6 : Diisi rencana triwulan sebagaimana kolom 9 Lampiran 10
Kolom 7 : Diisi tanggal realisasi waktu pelaksanaan kegiatan pengendalian
Kolom 8 : Diisi uraian hambatan/kendala jika kegiatan pengendalian belum direalisasikan sesuai target waktu

PEMANTAUAN TERHADAP PERISTIWA RISIKO

Unit Pemilik Risiko : (a)
Tahun : (b)
Triwulan : (c)

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

Keterangan:

- Butir (a) : Diisi nama unit Pemilik Risiko

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Butir (c) : Diisi triwulan berjalan

Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran 5 (jika risiko belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan)

Kolom 2 : Diisi nama kejadian/risiko yang terjadi

Kolom 3 : Diisi pernyataan risiko sebagaimana kolom 6 pada Lampiran 5 (jika risiko belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan)
- Kolom 4 : Diisi dengan tanggal kejadian

Kolom 5 : Diisi dengan tempat kejadian

Kolom 6 : Diisi dengan skor dampak Risiko

Kolom 7 : Diisi dengan kronologi pemicu peristiwa risiko

Kolom 8 : Diisi dengan kode penyebab yang merupakan tambahan Penyebab (jika penyebab belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan)

DAFTAR PEMANTAUAN LEVEL RISIKO

Unit Pemilik Risiko : (a)
Tahun : (b)

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

- Keterangan :

Butir (a) : Diisi nama unit Pemilik Risiko

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

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

Kolom 2 : Diisi nama risiko sebagaimana kolom 6 pada Lampiran 5

Kolom 3 : Diisi jumlah kejadian risiko (Lampiran 12) selama 1 tahun

Kolom 4 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya risiko sebagaimana kolom 10 Lampiran 10

Kolom 5 : Diisi nilai dampak terjadinya risiko sebagaimana kolom 11 Lampiran 10
- Kolom 6 : Diisi level risiko sebagaimana kolom 12 pada Lampiran 10

Kolom 7 : Diisi level frekuensi berdasarkan pengukuran risiko aktual (kesimpulan dari lampiran 12)

Kolom 8 : Diisi level dampak berdasarkan pengukuran risiko aktual (kesimpulan dari lampiran 12)

Kolom 9 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis risiko pada Lampiran 3

Kolom 10 : Diisi selisih angka pada kolom 6 dengan kolom 9

Kolom 11 : Diisi rekomendasi perbaikan jika nilai risiko pada kolom 10 bernilai negatif

REVIU USULAN RISIKO BARU

Triwulan : (a)
Tahun : (b)

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

Keterangan:
Butir (a) : Diisi triwulan berjalan
Butir (b) : Diisi tahun berjalan
Kolom 1 : Diisi nomor urut
Kolom 2 : Diisi uraian atas usulan risiko
Kolom 3 : Diisi nama unit pemilik risiko yang mengusulkan
Kolom 4 : Diisi (V) jika usulan risiko diterima
Kolom 5 : Diisi (V) jika usulan risiko ditolak
Kolom 6 : Diisi alasan jika usulan risiko ditolak

Lampiran Pedoman Nomor 15

DAFTAR RENCANA KEGIATAN PENGENDALIAN YANG BELUM TEREALISASI

Triwulan : (a)
Tahun : (b)

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

Keterangan:

Butir (a) : Diisi triwulan berjalan
Butir (b) : Diisi tahun berjalan
Kolom 1 : Diisi nomor urut
Kolom 2 : Diisi kegiatan pengendalian sebagaimana kolom 5 Lampiran Pedoman Nomor 10
Kolom 3 : Diisi rencana triwulan sebagaimana kolom 9 Lampiran Pedoman Nomor 10
Kolom 4 : Diisi pernyataan risiko dari rencana kegiatan pengendalian yang belum terealisasi
Kolom 5 : Diisi kode penyebab dari rencana kegiatan pengendalian yang belum terealisasi
Kolom 6 : Diisi jabatan penanggungjawab yang belum merealisasikan rencana kegiatan pengendalian
Kolom 7 : Diisi keterangan mengapa belum direalisasikan

Lampiran Pedoman Nomor 16

PEMANTAUAN TERHADAP EFEKTIVITAS PENGENDALIAN

Tahun : (a)

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

Keterangan:

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

LAPORAN TRIWULANAN PENGELOLA RISIKO
BERISI KOP SURAT UNIT PEMILIK/PENGELOLA RISIKO..

Nomor :*diisi tanggal*.....
Hal :
Lampiran :

Yth. (*Diisi nama jabatan Pemilik Risiko*) di ... (*Diisi nama kota*) ...
Berdasarkan Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor Tahun 2020 tentang Manajemen Risiko di Lingkungan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban, dengan ini kami sampaikan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di lingkungan(*diisi nama unit kerja Pemilik Risiko*)..... triwulan tahun dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan

Surat Tugas....(*diisi jabatan pemilik Risiko*)... Nomor Tanggal ... hal penyusunan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di lingkungan(*diisi nama unit kerja Pemilik Risiko*)..... triwulan tahun

2. Tujuan Penugasan

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

3. Ruang Lingkup Penugasan

Kegiatan pemantauan Manajemen Risiko di lingkungan(*diisi nama unit kerja pemilik Risiko*)..... dilakukan terhadap kejadian Risiko dan kegiatan pengendalian yang dilaksanakan sampai dengan triwulan tahun

4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan Triwulan Tahun sebagai berikut:

a. Identifikasi Risiko

Jumlah Risiko yang telah teridentifikasi sebanyak ... Risiko (Populasi Risiko). Daftar Risiko yang telah teridentifikasi dapat dilihat pada Lampiran 1. Populasi Risiko). Daftar Risiko yang telah teridentifikasi dapat dilihat pada Lampiran 1. (*Daftar Risiko mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 5 peraturan ini*)

b. Jumlah usulan Risiko sebanyak Risiko yang telah diusulkan kepada Unit Manajemen Risiko. Daftar usulan Risiko sebagai berikut:

No.	Nama Usulan Risiko	Usulan Kode Risiko
1.		
2.		
dst		

c. Analisis Risiko

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

- ii. Jumlah Risiko yang sudah ada (*existing control*) namun belum memadai

(masih berada di atas selera Risiko) sebanyak ... Risiko atau ...% dari jumlah/populasi Risiko. Daftar Analisis Risiko dapat dilihat pada Lampiran pedoman nomor 2. *(Daftar Risiko prioritas mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 6 peraturan ini)*

d. Evaluasi Risiko

Jumlah Risiko yang berada di atas selera Risiko sebanyak ... Risiko (...% dari ... Risiko). Daftar Risiko prioritas unit kerja dapat dilihat pada Lampiran 3. *(Daftar Risiko prioritas mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 8 peraturan ini)*

e. Kegiatan pengendalian

- i. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan triwulan I sebanyak ... kegiatan pengendalian. Daftar rencana tindak pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 4. *(Daftar kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 10 peraturan ini)*
- ii. Jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sampai dengan triwulan I sebanyak ... atau ...% dari ... kegiatan pengendalian.
- iii. Kegiatan pengendalian yang telah dilaksanakan sebelum rencana
- iv. sebanyak ... yang seharusnya dilaksanakan pada triwulan berikutnya.
- v. Daftar kegiatan pengendalian yang belum terealisasi sebanyak ... atau ...% dari kegiatan pengendalian. Daftar pemantauan kegiatan pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 5. *(Daftar realisasi kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 11 peraturan ini).*

f. Pemantauan Keterjadian Risiko

Jumlah kejadian Risiko yang muncul sampai dengan triwulan I sebanyak ... kejadian. Daftar pemantauan keterjadian Risiko dapat dilihat pada Lampiran 6. *((Daftar kejadian Risiko mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 12 peraturan ini))*

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Jabatan Pengelola Risiko,

tanda tangan dan cap jabatan

Nama Pengelola Risiko
NIP

LAPORAN TAHUNAN PENGELOLA RISIKO

.... BERISI KOP SURAT UNIT PEMILIK/PENGELOLA RISIKO...

Nomor :*diisi tanggal*.....
Hal :
Lampiran :

Yth. (*Diisi nama jabatan Pemilik Risiko*) di ... (*Diisi nama kota*) ...

Berdasarkan Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor Tahun 2020 tentang Manajemen Risiko di Lingkungan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban, dengan ini kami sampaikan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di lingkungan(*diisi nama unit kerja Pemilik Risiko*)..... tahun dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan

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

2. Tujuan Penugasan

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

3. Ruang Lingkup Penugasan

Kegiatan pemantauan efektivitas Manajemen Risiko di lingkungan(*diisi nama unit kerja Pemilik Risiko*)..... dilakukan terhadap kejadian Risiko dan kegiatan pengendalian yang dilaksanakan sampai dengan triwulan IV tahun

4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan Triwulan IV Tahun

a. Identifikasi Risiko

Jumlah Risiko yang telah teridentifikasi sebanyak Risiko (Populasi Risiko). Daftar Risiko yang telah teridentifikasi dapat dilihat pada Lampiran 1. (*Daftar Risiko dapat mengacu pada pada Lampiran Pedoman Nomor 5 peraturan ini*)

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

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

c. Analisis Risiko

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

ii. Jumlah Risiko yang sudah ada *existing control* namun belum memadai (masih berada di atas selera Risiko) sebanyak Risiko atau ...% dari jumlah/populasi Risiko. Daftar Analisis Risiko dapat dilihat pada Lampiran 2 (*Daftar Risiko mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 6 peraturan ini*)

d. Evaluasi Risiko

Jumlah Risiko yang berada di atas selera Risiko sebanyak Risiko (.... % dari Risiko)). Daftar Risiko prioritas unit kerja dapat dilihat pada Lampiran 3 (*Daftar Risiko dapat mengacu pada pada Lampiran Pedoman Nomor 7 peraturan ini*)

e. Kegiatan pengendalian

- i. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan triwulan I sebanyak ... kegiatan pengendalian. Daftar rencana tindak pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 4. (*Daftar kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 10 peraturan ini*)
 - ii. Jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sampai dengan triwulan I sebanyak ... atau ...% dari ... kegiatan pengendalian.
 - iii. Kegiatan pengendalian yang telah dilaksanakan sebelum rencana sebanyak ... yang seharusnya dilaksanakan pada triwulan berikutnya.
 - iv. Daftar kegiatan pengendalian yang belum terealisasi sebanyak ... atau ...% dari kegiatan pengendalian. Daftar pemantauan kegiatan pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 5. (*Daftar realisasi kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 11 peraturan ini*)
- f. Jumlah kejadian Risiko yang muncul sampai dengan triwulan IV sebanyak ... kejadian. . Daftar pemantauan keterjadian Risiko dapat dilihat pada Lampiran 6 (*Daftar kejadian Risiko mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 12 peraturan ini*)
- g. Pemilik Risiko menetapkan selera Risiko sebesar Berdasarkan hasil pemantauan dan pengukuran Risiko sampai dengan triwulan IV, jumlah Risiko yang berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak Risiko (*mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 13 peraturan ini*) atau persen dari total Risiko yang teridentifikasi.
- h. Jumlah Risiko yang tidak berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak Risiko (*mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 13 peraturan ini*) atau persen dari total Risiko yang teridentifikasi.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Jabatan Pengelola Risiko,

tanda tangan dan cap jabatan

Nama Pengelola Risiko NIP

Lampiran Pedoman Nomor 19

SURAT PENGANTAR DARI PEMILIK RISIKO
ATAS LAPORAN TRIWULANAN/TAHUNAN UNIT KERJA PEMILIK RISIKO

..... BERISI KOP SURAT PEMILIK RISIKO.....

Nomor :*diisi tanggal*.....
Hal :
Lampiran :

Yth. Ketua LPSK

(atau Sekretaris Jenderal c.q. Kepala Biro UDK untuk unit kerja tingkat eselon II) di
Jakarta

Berdasarkan Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor Tahun 2020 tentang Manajemen Risiko di Lingkungan LPSK, dengan ini kami sampaikan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di lingkungan(*diisi nama unit kerja Pemilik Risiko*) untuk triwulan/tahun sebagaimana terlampir.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian Saudara, kami mengucapkan terima kasih.

Kepala Unit Kerja,

tanda tangan dan cap jabatan

Nama Kepala Unit Kerja
NIP

Tembusan:

Kepala yang menangani urusan perencanaan

LAPORAN TRIWULANAN UNIT MANAJEMEN RISIKO
..... BERISI KOP SURAT SEKRETARIAT JENDERAL.....

Nomor :
Hal :
Lampiran :
.....*diisi tanggal*.....

Yth. Ketua LPSK
di Jakarta

Berdasarkan Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor Tahun 2020 tentang Manajemen Risiko di Lingkungan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban, dengan ini kami sampaikan laporan pemantauan atas penyelenggaraan Manajemen Risiko pada seluruh unit Pemilik Risiko di lingkungan LPSK triwulan tahun dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan

Surat Tugas Kepala Biro Umum, dan KePegawaian Nomor Tanggal ... hal penyusunan laporan pemantauan atas penyelenggaraan Manajemen Risiko pada Pengelola Risiko di lingkungan LPSK triwulan tahun

2. Tujuan Penugasan

Kegiatan penyusunan laporan pemantauan Manajemen Risiko bertujuan untuk memberikan umpan balik kepada Pemilik Risiko yang memerlukan solusi/rekomendasi dari Biro Umum, dan KePegawaian dalam rangka pencapaian tujuan.

3. Ruang Lingkup Penugasan

Kegiatan pemantauan manajemen Risiko dilakukan terhadap 1 (satu) Pengelola Risiko level entitas (LPSK), Pengelola Risiko level unit kerja eselon I, dan Pengelola Risiko level unit kerja eselon II mandiri di lingkungan LPSK pada triwulan tahun

4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan Triwulan Tahun
Sebagai berikut:

- a. Jumlah Risiko yang teridentifikasi sebanyak Risiko.
- b. Jumlah usulan/tambahan Risiko yang teridentifikasi (jika ada) sebanyak Risiko. Daftar usulan sebagai berikut:

No	Nama Usulan Risiko (Pernyataan)			

- c. Jumlah Risiko yang berada di atas selera Risiko sebanyak Risiko (.... % dari Risiko)
- d. Daftar pengendalian yang ada yang:
 - 1) Jumlah Risiko yang belum ada pengendalian sebanyak Risiko atau ...% dari jumlah Risiko

- 2) Jumlah Risiko yang sudah ada pengendalian yang ada namun belum memadai sebanyak Risiko atau ...% dari jumlah Risiko.
- e. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan triwulan sebanyak kegiatan pengendalian. Sedangkan jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sebanyak atau% dari kegiatan pengendalian.
- f. Jumlah kejadian Risiko yang muncul sampai dengan triwulan ... sebanyak ... kejadian.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Sekretaris Jenderal,

tanda tangan dan cap jabatan

LAPORAN TAHUNAN UNIT MANAJEMEN RISIKO

..... BERISI KOP SURAT SEKRETARIAT JENDERAL.....

Nomor :*diisi tanggal.....*
Hal :
Lampiran :

Yth. Kepala LPSK di Jakarta

Berdasarkan Peraturan Sekretaris Jenderal Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor Tahun 2020 tentang Manajemen Risiko di Lingkungan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban, dengan ini kami sampaikan laporan efektivitas penyelenggaraan manajemen Risiko pada pengelola Risiko di lingkungan LPSK tahun dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan

Surat Tugas Kepala Biro Umum, dan KePegawaian
Nomor Tanggal ... hal penyusunan laporan pemantauan dan efektivitas penyelenggaraan Manajemen Risiko pada unit Pemilik Risiko di lingkungan LPSK tahun
2. Tujuan Penugasan

Kegiatan penyusunan laporan pemantauan dan efektivitas penyelenggaraan Manajemen Risiko bertujuan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan Pengelola Risiko dalam mengelola Risiko dan sejauh mana Biro Umum, dan KePegawaian dalam membantu Pemilik Risiko mencapai tujuan.

3. Ruang Lingkup Penugasan

Kegiatan ini dilakukan terhadap seluruh Pengelola Risiko beserta Risiko dan kegiatan pengendaliannya yang dilaksanakan selama tahun

4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan Triwulan IV Tahun

- a. Jumlah Risiko yang teridentifikasi sebanyak Risiko.
- b. Jumlah usulan Risiko sebanyak Risiko. Daftar usulan Risiko sebagai berikut:

No.	Nama Usulan Risiko (Pernyataan)			
1.				
2.				
dst.				

c. Analisis Risiko

- 1) Jumlah Risiko yang belum ada pengendalian sebanyak Risiko atau ...% dari jumlah Risiko.
- 2) Jumlah Risiko yang sudah ada pengendalian namun belum memadai (masih berada di atas selera Risiko) sebanyak Risiko atau ...% dari jumlah Risiko.

d. Jumlah Risiko yang berada di atas selera Risiko sebanyak Risiko (.... %

- dari Risiko).
- e. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan triwulan IV sebanyak kegiatan pengendalian. Sedangkan jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sampai dengan triwulan IV sebanyak atau% dari kegiatan pengendalian.
- f. Jumlah kejadian Risiko yang muncul sampai dengan triwulan IV sebanyak ... kejadian.
- g. Berdasarkan hasil pemantauan dan pengukuran Risiko sampai dengan triwulan IV, jumlah Risiko yang berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak Risiko atau persen dari total Risiko yang teridentifikasi. Jumlah Risiko yang tidak berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak Risiko atau persen dari total Risiko yang teridentifikasi. Daftar Risiko tersebut sebagai berikut:

No.	Risiko	Nilai <i>Treadted Risik</i>			
1.					
2.					
dst.					

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Sekretaris Jenderal,

tanda tangan dan cap jabatan

Nama Sekretaris Jendral
NIP

SEKRETARIS JENDERAL
LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN
KORBAN REPUBLIK INDONESIA,



NOOR SIDHARTA