



BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN

PERATURAN
KEPALA BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 4 TAHUN 2016
TENTANG
PEDOMAN PENILAIAN DAN STRATEGI PENINGKATAN
MATURITAS SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN
REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa berdasarkan Pasal 59 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan berkewajiban melakukan pembinaan penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, perlu menetapkan Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan tentang Pedoman Penilaian dan Strategi Peningkatan Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;

Mengingat : 1. 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);

2. Peraturan Pemerintah Nomor 192 Tahun 2014 tentang Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 400);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWASAN KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN TENTANG PEDOMAN PENILAIAN DAN STRATEGI PENINGKATAN MATURITAS SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH.

Pasal 1

Pedoman Penilaian dan Strategi Peningkatan Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) digunakan sebagai acuan bagi Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah dalam melakukan penilaian dan meningkatkan maturitas penyelenggaraan SPIP.

Pasal 2

Pedoman sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Kepala ini.

Pasal 3

Peraturan Kepala ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Kepala ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 18 Maret 2016

KEPALA BADAN PENGAWASAN
KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN
REPUBLIK INDONESIA,



ARDAN ADIPERDANA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2016 NOMOR

LAMPIRAN
PERATURAN KEPALA BADAN
PENGAWASAN KEUANGAN DAN
PEMBANGUNAN
NOMOR 4 TAHUN 2016
TENTANG
PEDOMAN PENILAIAN DAN STRATEGI
PENINGKATAN MATURITAS SISTEM
PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH

PEDOMAN PENILAIAN
DAN STRATEGI PENINGKATAN MATURITAS
SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	5
BAB I PENDAHULUAN	7
A. Latar Belakang	7
B. Maksud dan Tujuan	8
C. Ruang Lingkup	8
D. Pengguna Dan Penggunaan	8
E. Metodologi Penyusunan	9
F. Tahapan Penilaian	11
G. Sistematika Pedoman	12
BAB II MATURITAS SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH	14
A. Struktur Maturitas Penyelenggaraan SPIP.....	14
1. Definisi Maturitas Penyelenggaraan SPIP	14
2. Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP	15
3. Karakteristik Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP	15
B. Fokus Penilaian Maturitas Penyelenggaraan SPIP	17
C. Penilaian Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP	19
BAB III MEKANISME PENILAIAN TINGKAT MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP.....	21
A. Tahap Persiapan	21
B. Tahap Penilaian	25
1. Penilaian Pendahuluan Tingkat Maturitas SPIP	25
a. Survei Persepsi Maturitas SPIP.....	25
b. Validasi Awal Survei Maturitas SPIP	29
c. Perhitungan Skor Awal Maturitas SPIP	31
2. Pengujian Bukti Maturitas SPIP	32
a. Penyiapan Pengumpulan Data	33
b. Kuesioner Lanjutan Maturitas SPIP	36
c. Wawancara Maturitas SPIP	37
d. Reviu Dokumen Maturitas SPIP	39
e. Observasi Maturitas SPIP	40
f. Penyimpulan Tingkat Maturitas Indikator	41
C. Penyusunan Laporan Penilaian	42

BAB IV STRATEGI PENINGKATAN MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP	44
A. Tujuan Perumusan Strategi Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan SPIP	44
1. Pertimbangan Perumusan Strategi	44
2. Tujuan Perumusan Strategi	45
B. Prasyarat Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan SPIP	45
1. Perencanaan	45
2. Penganggaran	45
3. Pelaksanaan	46
C. Lima Strategi Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan SPIP	46
1. Penyusunan Kebijakan dan Prosedur Tertulis	47
2. Pengkomunikasian Kebijakan dan Prosedur	48
3. Peningkatan Komitmen Implementasi	49
4. Evaluasi Formal, Berkala dan Terdokumentasi	50
5. Pengembangan Berkelanjutan	51
BAB V PENUTUP	53

Lampiran Pedoman Nomor 1	:	Kuesioner Survai Maturitas SPIP
Lampiran Pedoman Nomor 2A	:	Tabulasi Survai Maturitas SPIP
Lampiran Pedoman Nomor 2B	:	Perhitungan Skor Maturitas SPIP
Lampiran Pedoman Nomor 3	:	Matriks Operasionalisasi Indikator
Lampiran Pedoman Nomor 4	:	Kuesioner Lanjutan Maturitas SPIP
Lampiran Pedoman Nomor 5	:	Panduan Wawancara
Lampiran Pedoman Nomor 6	:	Panduan Reviu Dokumen
Lampiran Pedoman Nomor 7	:	Panduan Observasi
Lampiran Pedoman Nomor 8A	:	Tabulasi Kuesioner Lanjutan dan Wawancara
Lampiran Pedoman Nomor 8B	:	Ikhtisar Validasi Indikator Maturitas SPIP
Lampiran Pedoman Nomor 8C	:	Perhitungan Skor Akhir Maturitas SPIP
Lampiran Pedoman Nomor 9	:	Laporan Penilaian Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP

BAB I

PENDAHULUAN

Pedoman Penilaian dan Strategi Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) merupakan wujud dari proses *governance* Pembinaan Penyelenggaraan SPIP dalam rangka pengukuran keberhasilan penyelenggaraan SPIP berdasarkan PP 60 Tahun 2008 pasal 47 ayat (2) huruf b serta pasal 59 ayat (1) dan (2). Pemerintah diwajibkan menyelenggarakan SPIP secara menyeluruh, mulai dari pengenalan konsep dan pedoman untuk penyelenggaraan SPIP, hingga pengukuran keberhasilan penyelenggaraan SPIP dengan metodologi yang dapat mengukur peran SPIP dalam mendukung penyelenggaraan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara.

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang SPIP merupakan upaya pemerintah memenuhi pasal 58 Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara yaitu menyelenggarakan sistem pengendalian intern di lingkungan pemerintah secara menyeluruh dalam rangka meningkatkan kinerja, transparansi, dan akuntabilitas. PP 60/2008 ini diharapkan berperan dalam tiga hal: sebagai landasan pembinaan penyelenggaraan SPIP, landasan penyelenggaraan pengawasan intern dan standar penyelenggaraan SPIP.

Penyusunan Pedoman Penilaian Tingkat Maturitas ini dilatarbelakangi oleh upaya pemerintah memenuhi tahap-tahap proses *governance* dalam menyelenggarakan SPIP. Program Pembinaan Penyelenggaraan SPIP telah dicanangkan dalam Rencana Pemerintah Jangka Menengah (RPJM), maka kewajiban pemerintah pula menyediakan suatu mekanisme untuk mengukur keberhasilan program tersebut. Pengukuran Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP diharapkan memberikan keyakinan memadai tentang kemampuan penyelenggaraan SPIP dalam mencapai peningkatan kinerja, transparansi, dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara di lingkungan pemerintah.

B. Maksud dan Tujuan

Pedoman Penilaian dan Strategi Peningkatan Maturitas SPIP disusun dengan maksud untuk menyediakan media pengukuran tentang kematangan penyelenggaraan sistem pengendalian intern oleh pemerintah dalam mendukung peningkatan kinerja, transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara dan kegiatan/program di lingkungan pemerintah, dan bagi auditor dalam menyelenggarakan pemeriksaan terhadap pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan negara.

Hasil penilaian ini diharapkan menjadi ukuran penyelenggaraan PP 60/2008 tentang SPIP bagi pihak yang terkait dalam pengelolaan keuangan negara. Pedoman ini menjadi ukuran bagi BPKP untuk membangun landasan pembinaan penyelenggaraan SPIP Kementerian/Lembaga/Pemda (K/L/P). Selain itu ukuran atau standar penyelenggaraan SPIP hasil penerapan pedoman ini diharapkan juga dapat menjadi tolok ukur penilaian bagi Badan Pemeriksa Keuangan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pedoman ini meliputi penilaian maturitas secara utuh pada tingkat K/L/P melalui unsur-unsur SPIP yang diterapkan pada beberapa unit organisasi K/L/P yang ditentukan.. Maturitas suatu unsur SPIP diharapkan tidak jauh berbeda dengan maturitas unsur lainnya. Dengan demikian, ruang lingkup pedoman ini meliputi:

1. Pemilihan subunsur yang dapat mewakili unsur SPIP namun cakupannya adalah tingkat organisasi
2. Seluruh tahapan perkembangan proses dan kegiatan pengendalian yang menunjukkan maturitas penyelenggaraan SPIP.

D. Pengguna dan Penggunaan

Pengguna Pedoman ini adalah Aparat Pengawasan Intern Pemerintah sebagai pelaksana fungsi *quality assurance* dan *consultancy* SPIP serta BPKP sebagai pembina SPIP. Secara khusus, penggunaan pedoman ini diharapkan menjadi acuan dan panduan untuk:

1. Menentukan tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP oleh APIP dan BPKP sebagai pembina penyelenggaraan SPIP K/L/P.
2. Merumuskan strategi peningkatan maturitas penyelenggaraan SPIP dalam periode waktu tertentu oleh K/L/P dalam upaya meningkatkan kualitas penyelenggaraan SPIP.
3. Mengomunikasikan kondisi maturitas pengendalian intern kepada *stakeholders* intern dan ekstern.
4. Meningkatkan kesadaran K/L/P tentang pentingnya peningkatan efektivitas pengendalian intern dalam rangka pencapaian tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

E. Metodologi Penyusunan

Tingkat maturitas atau kematangan SPIP menunjukkan kualitas proses pengendalian terintegrasi dalam pelaksanaan sehari-hari tindakan manajerial dan kegiatan teknis instansi pemerintah. Kualitas proses pengendalian dimaksud terselenggara dalam suatu kerangka kerja yang menunjukkan kehadiran subunsur dari kelima unsur secara proporsional, komprehensif dan integratif logis. Kualitas kehadiran subunsur yang mewakili masing-masing unsur SPIP tersebut kemudian diturunkan secara deduktif pada parameter maturitas pengendalian hingga teknik pengumpulan data tentang kehadiran parameter tersebut. Dengan demikian, pengukuran maturitas penyelenggaraan SPIP mempunyai sifat dasar sebagai berikut:

- Proporsional berarti pengukuran atas kematangan masing-masing sub unsur dilakukan dengan menggunakan bobot sesuai dengan tingkat kepentingannya.
- Komprehensif (bukan parsial) berarti pengukuran telah mencakup seluruh faktor-faktor (determinan) yang relevan dan berpengaruh signifikan terhadap maturitas penyelenggaraan SPIP.
- Sifat integratif berarti pengukuran dilakukan untuk memastikan sistem pengendalian intern telah terintegrasi dalam seluruh kegiatan di organisasi.

- Sifat logis berarti pengukuran didasarkan pada penilaian atas lingkungan pengendalian, penilaian risiko, desain dan penerapan kegiatan pengendalian, desain dan penerapan informasi-komunikasi serta desain dan penerapan pemantauan penyelenggaraan SPIP.

Sifat-sifat tersebut diperlukan untuk meyakinkan bahwa penilaian atas maturitas penyelenggaraan SPIP telah:

- Komprehensif yaitu mencakup SPI secara menyeluruh pada tingkat entitas K/L/P.
- Fokus pada substansi dan filosofi SPIP dan bukan sekedar fokus pada unsur/sub unsur SPIP.
- Bersifat netral dan tidak membuka keburukan organisasi secara spesifik sehingga dapat dikomunikasikan kepada *stakeholders* eksternal.
- Mempunyai daya banding (*comparability*) antar K/L/P maupun antar waktu.
- Menjadi model/*roadmap* untuk membangun SPIP menuju tingkat maturitas yang optimum.
- Menunjukkan *area of improvement* SPI untuk dilakukan perbaikan antara lain melalui peningkatan kapabilitas organisasi, sistem dan manusia secara menyeluruh sehingga dapat mencegah terulangnya kejadian kelemahan SPI dan mencegah kelemahan SPI terjadi pada unit lain.

Dengan memperhatikan kerangka kerja maturitas SPIP, pedoman ini disusun dengan tahapan sebagai berikut:

1. Menganalisis prinsip-prinsip pengendalian intern dan atribut dari setiap unsur pengendalian intern dan berbagai referensi antara lain:
 - a. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah - PP 60/2008
 - b. Selecting, Using, and Creating Maturity Models: A Tool for Assurance and Consulting Engagement, IIA Practice Guide – July 2013
 - c. Standards for Internal Control in the Federal Government - GAO
 - d. Internal Control Management and Evaluation Tool – GAO
 - e. Assessing the Adequacy of Risk Management Using ISO 31000 – the IIA
2. Menetapkan determinan/faktor kunci pengendalian intern yang efektif dengan mengkaji dan menganalisis:

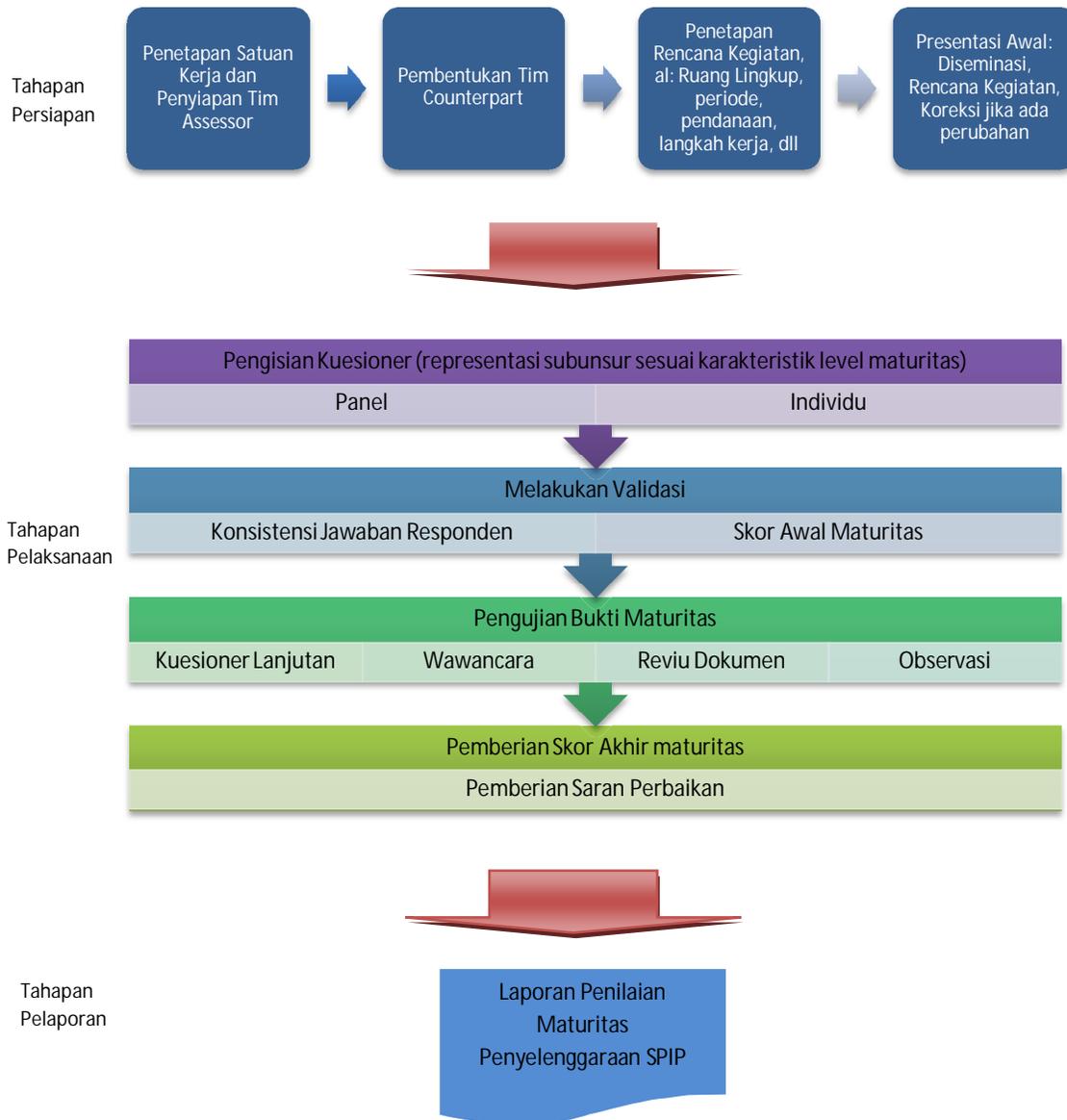
- a. Unsur dan sub unsur pengendalian intern serta daftar uji didalam PP Nomor 60 Tahun 2008
 - b. Kajian Puslitbangwas BPKP tentang Indikator Keberhasilan Penyelenggaraan SPIP (Laporan Nomor: LHT-690/LB/2012 tanggal 30 Juni 2012) yang merekomendasikan agar faktor-faktor yang dipilih mempunyai lingkup organisasi dan bukan semata lingkup kegiatan
 - c. Atribut yang menunjukkan kehadiran dan sekaligus sebagai operasionalisasi prinsip pengendalian intern
3. Merumuskan definisi setiap tingkat maturitas SPIP
 4. Merumuskan atribut maturitas dalam gradasi yang meningkat dari "Belum Ada, "Rintisan", "Berkembang", "Terdefinisi", "Terkelola dan terukur", hingga "Optimum"
 5. Mengembangkan kriteria, indikator dan parameter pengendalian intern yang efektif
 6. Mengidentifikasi teknik pengumpulan data
 7. Menguji coba pada K/L/P dengan menuangkan hasilnya pada Lembar Kerja dan/atau Formulir.
 8. Meminta masukan dari *stakeholders*, serta melakukan pembahasan (uji publik) untuk menilai aplikabilitas pedoman dan penyesuaian dengan pedoman-pedoman lainnya.

F. Tahapan Penilaian

Tahapan pelaksanaan penilaian tingkat maturitas penerapan SPIP merupakan langkah-langkah yang harus dilakukan oleh tim *assessor* pada saat melakukan kegiatan penilaian tingkat maturitas, yang terdiri dari:

1. Tahapan persiapan,
2. Tahapan pelaksanaan, dan
3. Tahapan pelaporan.

Gambar 1.1 Tahapan Penilaian Tingkat Maturitas SPIP



G. Sistematika Pedoman

Pedoman ini disusun dalam lima bab. Bab I Pendahuluan, memuat latar belakang, maksud dan tujuan, ruang lingkup, pengguna dan penggunaan, metodologi penyusunan, tahapan penilaian, dan sistematika pedoman.

Bab II Maturitas Penyelenggaraan SPIP, memuat gambaran umum tingkat maturitas, struktur maturitas, definisi masing-masing tingkat maturitas dan subunsur dan atribut yang menunjukkan kualitas implementasi konsep serta prinsip perhitungan maturitas SPIP.

Bab III Mekanisme Penilaian Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP, memuat uraian mengenai tahapan teknis penilaian. Penilaian dimulai dari penilaian persepsi K/L/Pemda tentang tingkat maturitas SPIP kemudian

dengan pengumpulan data untuk keperluan mendukung persepsi dimaksud.

Bab IV Strategi Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan SPIP, memuat tujuan dan strategi peningkatan maturitas penyelenggaraan SPIP dari suatu level ke level berikutnya

Bab V Penutup, memuat pesan khusus tentang efektivitas penggunaan pedoman ini.

BAB II

MATURITAS SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH

Tingkat Maturitas (*Maturity Level*) Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dalam bab ini adalah untuk menggambarkan tingkatan atau struktur kematangan penyelenggaraan SPIP dengan karakteristik yang berbeda antara satu tingkat dengan tingkat lainnya. Bab ini juga menjadi dasar perumusan rekomendasi peningkatan kematangan penyelenggaraan SPIP.

A. Struktur Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Struktur maturitas SPIP dapat dilihat dari kerangka kematangan SPIP dan definisi yang menunjukkan karakteristik dasar masing-masing tingkat kematangan SPIP baik dilihat menurut SPIP secara utuh maupun menurut unsur-unsurnya.

1. Definisi Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Maturitas (*maturity*) berarti dikembangkan penuh atau optimal (Cooke-Davis, 2005). Andersen and Jessen (2003) menyatakan bahwa konsep maturitas pada organisasi bertujuan mengarahkan organisasi dalam kondisi yang optimal untuk mencapai tujuannya.

Menurut IIA (2013) Model maturitas menggambarkan tahapan proses yang diyakini akan mengarahkan pada *output* dan *outcome* yang lebih baik. Maturitas yang rendah mencerminkan kemungkinan yang lebih rendah dalam mencapai tujuan, sedangkan tingkat maturitas yang lebih tinggi mencerminkan kemungkinan keberhasilan yang lebih tinggi.

Tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP merupakan kerangka kerja yang memuat karakteristik dasar yang menunjukkan tingkat kematangan penyelenggaraan SPIP yang terstruktur dan berkelanjutan. Tingkat maturitas ini dapat digunakan paling tidak sebagai:

- instrumen evaluatif penyelenggaraan SPIP.
- panduan generik untuk meningkatkan maturitas sistem pengendalian intern.

2. Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Tingkat maturitas penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah adalah tingkat kematangan/kesempurnaan penyelenggaraan sistem pengendalian intern pemerintah dalam mencapai tujuan pengendalian intern sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.

Kerangka maturitas SPIP terpola dalam enam tingkatan yaitu: "Belum Ada", "Rintisan", "Berkembang", "Terdefinisi", "Terkelola dan Terukur", "Optimum". Tingkatan dimaksud setara masing-masing dengan level 0, 1, 2, 3, 4 dan 5. Setiap tingkat maturitas mempunyai karakteristik dasar yang menunjukkan peran atau kapabilitas penyelenggaraan SPIP dalam mendukung pencapaian tujuan instansi pemerintah.

Dalam kaitannya dengan pencapaian tujuan instansi pemerintah, kapasitas penyelenggaraan SPIP dipengaruhi oleh kompleksitas kegiatan instansi pemerintah. Sesuai dengan definisi SPIP yaitu proses yang integral pada tindakan dan kegiatan, semakin luas lingkup atau semakin kompleks proses operasional kegiatan di dalam organisasi K/L/P maka kapabilitas sistem pengendalian harus semakin tinggi. Tingkat Maturitas SPIP ini merupakan kerangka kerja untuk menandingkan ukuran, sifat dan kompleksitas K/L/P dengan efektivitas dan kapabilitas sistem pengendalian internnya.

3. Karakteristik Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Setiap tingkatan maturitas SPIP mempunyai sifat dasar masing-masing yang dapat secara nyata membedakan satu tingkat dari lainnya, walau karena proses berkelanjutan terdapat persinggungan. Sifat dasar tersebut dapat terlihat dari karakteristik umum masing-masing tingkatan sebagaimana terlihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1 Karakteristik Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Tingkat	Karakteristik SPIP
Belum Ada	K/L/P sama sekali belum memiliki kebijakan dan prosedur yang diperlukan untuk melaksanakan praktek-praktek pengendalian intern

Tingkat	Karakteristik SPIP
Rintisan	Ada praktik pengendalian intern, namun pendekatan risiko dan pengendalian yang diperlukan masih bersifat <i>ad-hoc</i> dan tidak terorganisasi dengan baik, tanpa komunikasi dan pemantauan sehingga kelemahan tidak diidentifikasi.
Berkembang	K/L/P telah melaksanakan praktik pengendalian intern, namun tidak terdokumentasi dengan baik dan pelaksanaannya sangat tergantung pada individu dan belum melibatkan semua unit organisasi. Efektivitas pengendalian belum dievaluasi sehingga banyak terjadi kelemahan yang belum ditangani secara memadai.
Terdefinisi	K/L/P telah melaksanakan praktik pengendalian intern dan terdokumentasi dengan baik. Namun evaluasi atas pengendalian intern dilakukan tanpa dokumentasi yang memadai.
Terkelola dan Terukur	K/L/P telah menerapkan pengendalian internal yang efektif, masing-masing personel pelaksana kegiatan yang selalu mengendalikan kegiatan pada pencapaian tujuan kegiatan itu sendiri maupun tujuan K/L/P. Evaluasi formal dan terdokumentasi.
Optimum	K/L/P telah menerapkan pengendalian intern yang berkelanjutan, terintegrasi dalam pelaksanaan kegiatan yang didukung oleh pemantauan otomatis menggunakan aplikasi komputer

Tingkat Belum Ada. Pada tingkat ini, K/L/P sama sekali belum memiliki infrastruktur (kebijakan dan prosedur) yang diperlukan untuk melaksanakan praktek-praktek pengendalian intern.

Tingkat Rintisan. Pada tingkat ini, K/L/P telah menyadari pentingnya pengendalian intern. Pendekatan risiko dan pengendalian yang diperlukan masih bersifat *ad-hoc* dan tidak terorganisasi dengan baik, tanpa komunikasi dan pemantauan. Kelemahan tidak diidentifikasi. Para Pegawai tidak menyadari tanggung jawabnya.

Tingkat Berkembang. Pada tingkat ini K/L/P telah melaksanakan praktik pengendalian intern, namun tidak terdokumentasi dengan baik dan pelaksanaannya sangat tergantung pada individu, belum melibatkan semua unit organisasi. Oleh sebab itu, keandalan SPIP masih berbeda dari satu unit organisasi ke unit lainnya dalam satu K/L/P. Efektivitas pengendalian belum dievaluasi sehingga banyak terjadi kelemahan yang belum ditangani secara memadai. Tindakan Pimpinan K/L/P menangani kelemahan tidak konsisten.

Tingkat Terdefinisi. Pada tingkat ini, K/L/P telah melaksanakan praktik pengendalian intern dan terdokumentasi dengan baik. Namun evaluasi atas pengendalian intern dilakukan tanpa dokumentasi yang memadai. Beberapa kelemahan pengendalian terjadi dengan dampak yang cukup berarti bagi pencapaian tujuan organisasi.

Tingkat Terkelola dan Terukur. Pada tingkat ini, K/L/P telah menerapkan pengendalian internal yang efektif. Masing-masing personel pelaksana kegiatan selalu mengendalikan kegiatan pada pencapaian tujuan kegiatan itu sendiri maupun tujuan K/L/P. Evaluasi dilakukan secara formal dan terdokumentasi. Namun demikian, kebanyakan evaluasi dilakukan secara manual, belum menggunakan alat bantu aplikasi komputer.

Tingkat Optimum. Pada tingkat optimum, K/L/P telah menerapkan pengendalian intern yang berkelanjutan, terintegrasi dalam pelaksanaan kegiatan dan didukung oleh pemantauan otomatis menggunakan aplikasi komputer. Akuntabilitas penuh diterapkan dalam pemantauan pengendalian, manajemen risiko, dan penegakan aturan. Evaluasi diri sendiri (*self assessment*) atas pengendalian dilakukan secara terus menerus berdasarkan analisis gap dan penyebabnya. Para pegawai terlibat secara aktif dalam penyempurnaan sistem pengendalian intern.

B. Fokus Penilaian Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Maturitas penyelenggaraan SPIP terkait dengan peran atau keandalan atau reliabilitas penyelenggaraan SPIP dalam mendukung pencapaian tujuan instansi pemerintah. Reliabilitas penyelenggaraan SPIP tersebut ditandai bukan hanya oleh eksistensi *control design* yang pada umumnya bersifat

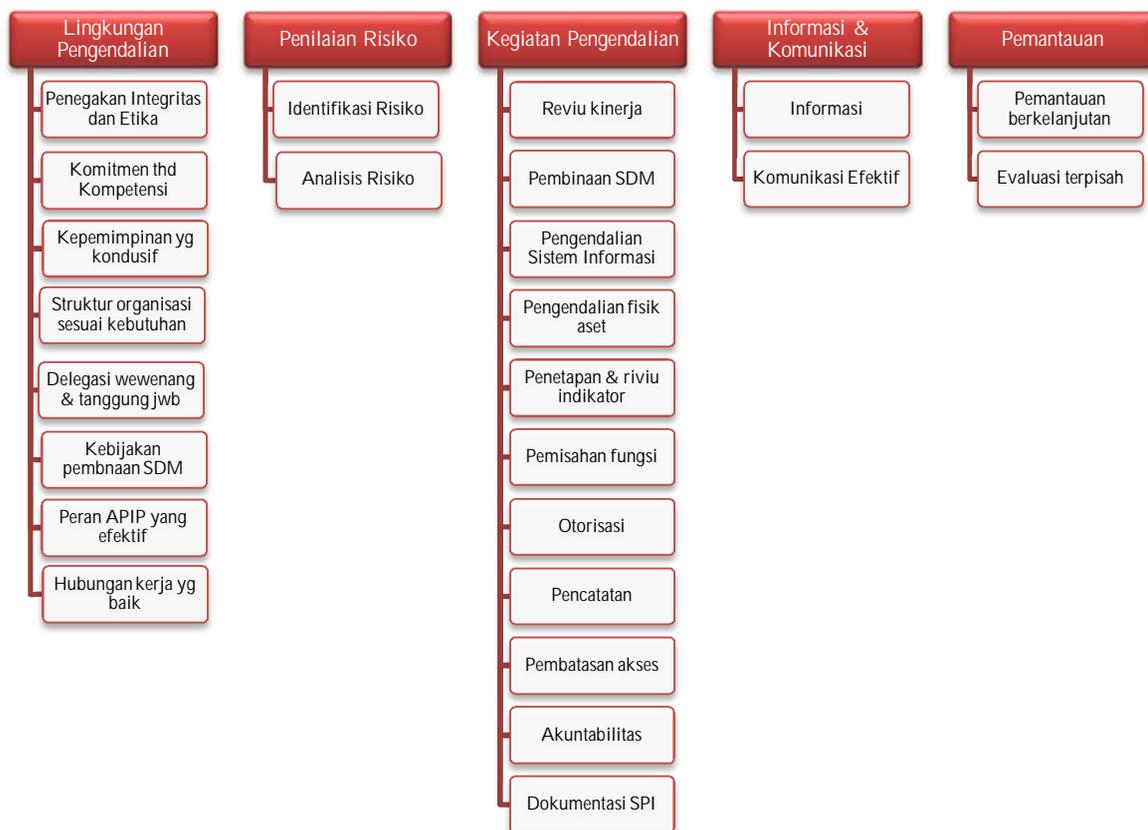
hard control tetapi juga oleh pelaksanaan atas *soft control* pengendalian itu sendiri.

Kehadiran *hard control* dan *soft control* dalam rangka pencapaian tujuan instansi pemerintah tersebut dipresentasikan oleh prinsip-prinsip pengendalian intern yang terdapat pada fokus atau area penilaian maturitas. Eksistensi prinsip pengendalian intern tersebut kemudian diukur untuk menyimpulkan maturitasnya.

Fokus penilaian maturitas SPIP merupakan variabel yang digunakan untuk menunjukkan tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP. Variabel tersebut merupakan sub-sub unsur SPIP di dalam PP Nomor 60 Tahun 2008. Terdapat lima unsur, 25 subunsur sebagai fokus penilaian seperti diikhtisarkan pada Gambar 2.1.

Selanjutnya, masing-masing subunsur mempunyai 5 indikator maturitas dalam suatu gradasi yang meningkat mulai dari tingkat "Belum Ada", "Rintisan", "Berkembang", "Terdefinisi", "Terkelola dan Terukur", hingga tingkat "Optimum".

Gambar 2.1 Fokus Penilaian Tingkat Maturitas SPIP



Rincian indikator penilaian tiap subunsur untuk tiap tingkat maturitas terdapat dalam Lampiran 1 Kuesioner Survei Maturitas Penyelenggaraan SPIP.

C. Penilaian Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Secara keseluruhan terdapat lima fokus penilaian yang tersebar ke dalam 25 sub unsur SPIP. Dengan asumsi bahwa fokus penilaian mempunyai tingkat keterkaitan dan tingkat kepentingan yang berbeda, maka fokus penilaian memiliki bobot yang berbeda-beda dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.2. Bobot Fokus Penilaian (Sub Unsur)

NO.	UNSUR	JUMLAH BOBOT UNSUR	JUMLAH SUB UNSUR	BOBOT SUB UNSUR
1.	Lingkungan Pengendalian	30	8	3,75
2.	Penilaian Risiko	20	2	10
3.	Kegiatan Pengendalian	25	11	2,27
4.	Informasi dan Komunikasi	10	2	5
5.	Pemantauan	15	2	7,5
	Jumlah	100	25	

Penetapan skor maturitas SPIP menggunakan skor hasil validasi dengan membuat rerata tertimbang dari skor validasi. Skor ini yang kemudian digunakan untuk menentukan tingkat maturitas SPIP.

Interval skor tingkat maturitas SPIP adalah sebagaimana tercantum dalam Tabel 2.2.

Tabel 2.3. Interval Skor Tingkat Maturitas SPIP

NO	TINGKAT MATURITAS	INTERVAL SKOR
0	BELUM ADA	Kurang dari 1,0 ($0 < \text{skor} < 1,0$)
1	RINTISAN	1,0 s/d kurang dari 2,0 ($1,0 \leq \text{skor} < 2,0$)
2	BERKEMBANG	2,0 s/d kurang dari 3,0 ($2,0 \leq \text{skor} < 3,0$)

NO	TINGKAT MATURITAS	INTERVAL SKOR
3	TERDEFINISI	3,0 s/d kurang dari 4,0 ($3,0 \leq \text{skor} < 4,0$)
4	TERKELOLA DAN TERUKUR	4,0 s/d kurang dari 4,5 ($4,0 \leq \text{skor} < 4,5$)
5	OPTIMUM	Antara 4,5 s/d 5,0 ($4,5 \leq \text{skor} \leq 5$)

BAB III

MEKANISME PENILAIAN TINGKAT MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP

Sebagaimana diuraikan pada Bab II, tingkat maturitas penyelenggaraan penyelenggaraan SPIP ditentukan oleh tingkat maturitas masing-masing unsur SPIP. Tingkat maturitas unsur SPIP lebih rinci ditentukan oleh fokus maturitas yaitu subunsur yang terkandung pada masing-masing unsur SPIP dan seluruhnya berjumlah 25 buah subunsur SPIP. Masing-masing subunsur mempunyai 5 parameter atau indikator maturitas sehingga terdapat 125 buah parameter maturitas SPIP yang disusun tergradasi dari terendah (belum ada) hingga tertinggi (optimum). Penilaian Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP secara operasional dilakukan dengan mengukur indikator atau parameter yang paling tepat menggambarkan tingkat maturitas SPIP tersebut.

Mekanisme penilaian dilakukan secara bertahap dimulai dari tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan hingga tahapan pelaporan. Tahapan persiapan bertujuan untuk menentukan ruang lingkup kegiatan dan rencana kerja pelaksanaan penilaian. Tahapan pelaksanaan bertujuan untuk memberikan penilaian mengenai tingkat kematangan penerapan SPIP dan langkah-langkah yang dapat dilaksanakan oleh K/L/P untuk meningkatkan tingkat kematangan penerapan SPIP. Tahapan pelaporan bertujuan untuk mengkomunikasikan hasil penilaian penerapan SPIP kepada manajemen K/L/P.

A. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan kegiatan penilaian, tim *assessor* perlu melakukan beberapa langkah persiapan yang mencakup:

1. Penetapan satuan kerja sebagai sampel;
2. Penyiapan tim *assessor*;
3. Pembentukan tim yang akan menjadi rekan kerja (*counterpart*);
4. Penetapan rencana tindak (*action plan*) penilaian; dan
5. Presentasi awal (*entry meeting*) berupa pemaparan rencana tindak penilaian.

Langkah-langkah persiapan secara rinci diuraikan sebagai berikut:

1. Penetapan Satuan Kerja sebagai Sampel

Sebelum menetapkan tim *assessor*, langkah awal yang harus dilakukan dalam kegiatan penilaian maturitas SPIP suatu K/L/P adalah menetapkan sampel Satuan Kerja Kementerian/Lembaga atau Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang dianggap dapat mewakili tingkat entitas. Kriteria pemilihan sampel adalah memerhatikan faktor-faktor risiko, antara lain besarnya jumlah anggaran, jumlah personil, dan kompleksitas kegiatan. Selain itu, sampel terpilih juga melihat pada keterwakilan karakteristik fungsi penyelenggaraan pemerintahan, yaitu terkait fungsi layanan publik, fungsi pengawasan internal, fungsi penunjang seperti pengelola keuangan/aset dan kepegawaian.

2. Pembentukan Tim *Assessor*

Penetapan sampel akan dapat mempengaruhi jumlah tim *assessor* dan lamanya pelaksanaan penilaian. Besar kecilnya jumlah tim disesuaikan dengan jumlah sampel satuan kerja yang dipetakan, ukuran, dan kompleksitas satuan kerja tersebut.

Penilaian dilakukan oleh tim yang para anggotanya memahami SPIP. Tim yang akan melakukan penilaian ditetapkan dengan surat tugas yang dikeluarkan oleh sekurang-kurangnya pejabat eselon II. Disamping tim *assessor*, perlu ditetapkan pula petugas yang akan melakukan fungsi *quality assurance* terhadap pelaksanaan penilaian. Petugas tersebut harus memiliki pemahaman yang baik tentang SPIP dan penilaian tingkat maturitas.

3. Penetapan Tim Pendamping (*Counterpart*)

Guna mencapai hasil yang optimal, maka dalam pelaksanaan penilaian diharapkan mendapat dukungan dan peran aktif dari instansi pemerintah (IP) yang disampel. Untuk itu, jika belum terdapat unit atau bagian yang bertanggung jawab mengkoordinasikan pelaksanaan dan pengembangan SPIP, maka setiap instansi pemerintah perlu didorong untuk membentuk satuan tugas (Satgas) penyelenggaraan SPIP yang akan menjadi rekan kerja dan pendamping (*counterpart*) tim penilaian tingkat maturitas dalam pelaksanaan penilaian. Dalam hal instansi pemerintah sudah menetapkan unit atau bagian yang bertanggung

jawab untuk mengkoordinasikan pelaksanaan dan pengembangan SPIP, maka unit atau bagian tersebut merupakan tim *counterpart* dalam rangka penugasan penilaian.

Dalam hal tim *counterpart* tersebut berupa Satgas Penyelenggaraan SPIP, maka Satgas tersebut dapat terdiri dari beberapa pejabat struktural/ fungsional/staf yang mewakili unit-unit kerja yang ada di instansi pemerintah tersebut. Anggotanya harus telah memahami SPIP dan mempunyai motivasi tinggi dalam melakukan perubahan atau perbaikan SPIP. Tim penilaian perlu mendorong agar tim *counterpart* adalah personil yang memahami SPIP atau telah mengikuti sosialisasi SPIP atau diklat SPIP.

4. Penyusunan Rencana Tindak (*Action Plan*)

Setelah surat tugas disampaikan dan *counterpart* dibentuk, tahap persiapan selanjutnya adalah menyusun rencana tindak (*action plan*) pelaksanaan penilaian. Kerangka acuan kerja ini nantinya akan disampaikan kepada pimpinan instansi pemerintah untuk disepakati sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas penilaian.

Rancangan rencana tindak (*action plan*) penilaian paling tidak memuat hal-hal sebagai berikut:

- a. Latar belakang, antara lain menguraikan alasan perlunya pelaksanaan penilaian.
- b. Tujuan dan manfaat penilaian.
- c. Ruang lingkup penilaian, meliputi penilaian pada tingkat entitas.
- d. Metodologi penilaian yang digunakan sebagaimana diuraikan pada pedoman ini.
- e. Tahapan dan jadwal waktu penilaian
Bagian ini menguraikan tahapan/langkah kerja yang akan diambil berikut waktu pelaksanaannya. Lamanya penilaian disesuaikan dengan besar kecil dan kompleksitas instansi pemerintah yang dinilai. Perencanaan waktu agar memperhitungkan hambatan yang mungkin dihadapi.
- f. Sistematika pelaporan, sebagaimana diuraikan pada pedoman ini.
- g. Rencana kebutuhan sumber daya
Bagian ini menguraikan kebutuhan sumber daya, antara lain sumber daya manusia dan dana. Pada bagian ini diuraikan pula

instansi mana yang akan menanggung pembebanan kebutuhan sumber daya.

h. Susunan tim penilaian merupakan gabungan, yang terdiri dari tim fasilitator penilaian dan tim *counterpart*.

Terhadap rancangan rencana tindak (*action plan*) penilaian, perlu dilakukan pembahasan bersama di antara tim penilaian dan tim *counterpart*, sebelum dibahas dan disetujui oleh pimpinan instansi pemerintah.

5. Pemaparan Rencana Tindak (*Action Plan*)

Setelah rancangan rencana tindak (*action plan*) penilaian disepakati di antara tim *assessor* dan *counterpart*, selanjutnya rancangan tersebut dipaparkan kepada pimpinan instansi pemerintah dan pejabat kunci di lingkungan instansi pemerintah terkait. Dalam pemaparan (*entry meeting*) ini, tim *assessor* harus berhasil menjelaskan kepada pimpinan instansi pemerintah dan para pejabat kunci mengenai arti penting SPIP dalam rangka mengawal tujuan yang akan dicapai instansi pemerintah yang bersangkutan.

Oleh karena itu, dalam proses *entry meeting* ini, tim *assessor* harus mampu menggugah kesadaran pimpinan dan para pejabat instansi pemerintah tentangnya pentingnya penilaian ini. Tim *assessor* diharapkan dapat membangun suasana kondusif dan komunikasi yang positif sebagai bentuk layanan konsultasi BPKP.

Pemaparan bertujuan untuk mendapatkan kesepakatan atas rancangan rencana tindak (*action plan*) dan memperoleh persamaan persepsi antara tim penilai dengan pimpinan dan para pejabat kunci di lingkungan instansi pemerintah, sehingga pelaksanaan penilaian dapat tercapai dengan optimal. Hasil pemaparan kepada pimpinan dan para pejabat kunci di lingkungan instansi pemerintah tersebut didokumentasikan dengan baik oleh tim *assessor*, sedangkan rencana tindak (*action plan*) yang sudah dibahas dapat berubah atau dilakukan perbaikan sesuai dengan hasil pemaparan.

Tim *Assessor* sedapat mungkin memperhatikan asas kesetaraan. Terhadap kegiatan penilaian yang dilakukan pada pemerintah pusat/kementerian lembaga (K/L) yang dihadiri oleh pejabat eselon I

didampingi oleh pejabat eselon II, maka Tim Assessor didampingi oleh pejabat yang setingkat, menyesuaikan dengan asas kesetaraan di atas. Sementara terhadap kegiatan pemetaan yang dilakukan pada pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota yang dihadiri oleh Gubernur/Bupati/Walikota, setidaknya didampingi oleh pejabat yang setingkat, minimal kepala perwakilan. Demikian juga bila yang hadir pejabat setingkat di bawahnya, maka Tim Assessor didampingi oleh pejabat setingkat, menyesuaikan dengan asas kesetaraan di atas.

B. Tahap Penilaian

1. Penilaian Pendahuluan Tingkat Maturitas SPIP

Penilaian pendahuluan tingkat maturitas SPIP dilakukan untuk mendapatkan informasi awal tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP di lingkungan K/L/P. Penilaian dilakukan berdasarkan persepsi pihak yang mewakili K/L/P terhadap indikator pada setiap unsur penilaian maturitas SPIP. Responden yang mewakili K/L/P haruslah pihak yang paling mengetahui implementasi dari parameter yang ditanyakan.

a. Survei Persepsi Maturitas SPIP

Survei persepsi maturitas SPIP dilaksanakan dengan menggunakan Kuesioner Survei Maturitas SPIP (Form PM-1) sebagaimana tercantum dalam Lampiran 1. Format survei dapat dituangkan dalam bentuk *worksheet* elektronik atau dalam bentuk lembaran kertas.

Pengisian dapat dilakukan dengan atau tanpa didampingi Tim Penilai dari BPKP. Pelaksanaan pengisian kuesioner dapat dilakukan secara panel dalam rangka meningkatkan kualitas penilaian. Secara panel, artinya para responden berkumpul untuk pengisian kuesioner dan diharapkan menghasilkan satu jawaban sebagai kesepakatan semua responden. Jika didampingi oleh Tim dari BPKP, pengisian kuesioner didasarkan pada persepsi responden. Tim Penilai BPKP tidak diperkenankan mengarahkan jawaban responden. Tim BPKP hanya bertugas menjelaskan maksud pertanyaan, jika diperlukan menggunakan contoh atau ilustrasi

Langkah-langkah utama survai persepsi maturitas SPIP baik dilakukan secara panel (bersama-sama) maupun secara tersendiri (individual) sebagai berikut:

Panel:

- 1) Semua responden diharapkan mengisi satu jawaban (Ya atau Tidak) yang menunjukkan atau merepresentasikan K/L/P sebagai satu entitas yang dinilai (unit analisis).
- 2) K/L/P mengumpulkan responden (butir a) dalam suatu forum panel;
- 3) Tim penilai menjelaskan kepada responden yang telah ditentukan dan dikumpulkan sebelumnya oleh K/L/P, bahwa semua responden diharapkan menyepakati satu jawaban (Ya atau Tidak) yang menunjukkan atau merepresentasikan K/L/P sebagai satu entitas yang dinilai (unit analisis).
- 4) Sesuai petunjuk pengisian survai, forum panel menjawab tiap-tiap pertanyaan dalam formulir survai. Jawaban dalam bentuk "Ya" (Y) atau "Tidak" (T)
- 5) Pengisian kuesioner dapat dipandu oleh Tim Penilai. Tim Penilai mencatat jawaban ke dalam Kuesioner Survai Maturitas SPIP (Form: PM-1) sebagaimana tercantum dalam Lampiran 1.

Individu:

- 1) Kuesioner (Form: PM-1) disebarikan oleh K/L/P kepada masing-masing responden yang telah ditentukan sebelumnya dan jumlahnya minimal 40 orang;
- 2) Sesuai petunjuk pengisian survai, responden menjawab tiap-tiap pertanyaan dalam formulir survai. Jawaban dalam bentuk "Ya" (Y) atau "Tidak" (T) yang mewakili persepsi K/L/P atas pertanyaan terkait dan mengirimkannya ke Tim penilai;
- 3) Tim penilai melakukan validasi terhadap jawaban dalam Kuesioner Survai Maturitas SPIP. Jika terdapat jawaban "ya" pada suatu tingkat, namun ternyata "tidak" pada tingkat di bawahnya,

dianggap sebagai jawaban yang tidak konsisten sehingga jawaban "ya" tadi untuk sementara diganti menjadi "Tidak".

Penetapan Responden

Penetapan responden untuk survai persepsi maturitas mencakup dua hal, yaitu penentuan jumlah sampel (*sample size*) dan pemilihan responden. Uraian berikut akan menjelaskan kedua hal tersebut. Acuan umum penetapan jumlah sampel (*purposive sampling*) pada tiap jenjang responden adalah sebagai berikut:

1) Pejabat struktural, terdiri dari:

Seluruh pejabat struktural eselon tertinggi sampai yang terendah dari unit yang dinilai, kecuali yang tidak ada di tempat (berhalangan) selama pelaksanaan survai persepsi.

2) Minimal tiga orang pegawai nonpejabat struktural, yang mewakili tiap unit kerja eselon III yang ada.

Tim agar mengupayakan jumlah seluruh sampel responden minimal 40 orang. Apabila jumlah sampel setelah diterapkan cara di atas belum memenuhi jumlah tersebut, maka jumlah responden dapat ditambah dari staf pelaksana dengan memperhatikan prinsip keterwakilan.

Dengan demikian, penetapan jumlah sampel/responden pada Kementerian/Lembaga adalah sebagai berikut:

1) Sekretariat Jenderal

- a) Sekretaris Jenderal;
- b) Seluruh Kepala Biro (Kepala Pusat tidak termasuk sebagai responden);
- c) Seluruh Kepala Bagian;
- d) Seluruh Kepala Seksi; dan
- e) Minimal tiga orang Staf per bagian.

2) Direktorat Jenderal atau Kedeputian yang Dinilai

- a) Direktur Jenderal atau Deputi;
- b) Seluruh Direktur;
- c) Seluruh Kepala Subdit;
- d) Seluruh Kepala Seksi; dan
- e) Minimal tiga orang Staf, yang mewakili tiap subdit.

Jika pemetaan dilakukan pada tingkat Pemerintah Provinsi, maka penetapan jumlah responden adalah sebagai berikut:

- 1) Sekretariat Daerah
 - a) Sekretaris Daerah dan seluruh asistennya;
 - b) Seluruh Kepala Biro;
 - c) Seluruh Kepala Bagian;
 - d) Seluruh Kepala Seksi; dan
 - e) Minimal tiga orang Staf per bagian, yang mewakili seluruh Bagian.
- 2) Dinas yang Dinilai
 - a) Kepala Dinas;
 - b) Seluruh Kepala Bidang/Bagian;
 - c) Seluruh Kepala Seksi; dan
 - d) Minimal tiga orang Staf, yang mewakili tiap Bidang/Bagian.

Penetapan jumlah responden pada Pemerintah Kotamadya/ Kabupaten adalah sebagai berikut:

- 1) Sekretariat Daerah
 - a) Sekretaris Daerah;
 - b) Seluruh Asisten Sekretaris Daerah;
 - c) Seluruh Kepala Bagian;
 - d) Seluruh Kepala Seksi; dan
 - e) Minimal tiga orang Staf per bagian, yang mewakili seluruh Bagian.
- 2) Dinas yang Dinilai
 - a) Kepala Dinas;
 - b) Seluruh Kepala Bidang/Bagian;
 - c) Seluruh Kepala Seksi; dan
 - d) Minimal tiga orang Staf yang mewakili tiap Bidang/Bagian.

Pengambilan sampel responden untuk staf adalah menggunakan pendekatan *judgement* dengan mempertimbangkan keterwakilan struktur instansi pemerintah, pengalaman kerja, jenis kelamin, dan sebagainya.

b. Validasi Awal Survei Maturitas SPIP

Survei persepsi merupakan diagnosa awal tingkat maturitas SPIP suatu K/L/P. Jawaban (persepsi) responden kemungkinan dikelompokkan ke dalam dua kategori yaitu "konsisten" dan "tidak konsisten". Konsisten, artinya jawaban (persepsi) responden telah memenuhi gradasi yang disyaratkan dalam petunjuk pengisian kuesioner. Tidak konsisten, artinya jawaban (persepsi) responden tidak memenuhi gradasi yang disyaratkan dalam petunjuk pengisian kuesioner.

Pernyataan (pertanyaan yang telah mempunyai jawaban) terhadap setiap fokus yang telah dibuat tergradasi dalam lima tingkat harus dipastikan konsisten. Kondisi di tingkat yang rendah harus sudah terpenuhi sebelum kondisi di tingkat berikutnya dipenuhi. Hal ini menunjukkan jika responden hendak menjawab "Ya" (Y) pada tingkat yang lebih tinggi, maka tingkat di bawahnya harus dijawab "Ya" (Y) terlebih dahulu. Jawaban pada Tabel 3.1 berikut adalah contoh jawaban kuesioner yang konsisten.

Tabel 3.1. Contoh Jawaban Kuesioner "Konsisten"

11. Reviu Kinerja (3.1)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki dokumen penetapan kinerja (PK/ Tapkin) yang ditetapkan secara formal?	Y
2	Apakah dokumen penetapan kinerja (PK/ Tapkin) tersebut telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai yang berkepentingan?	Y
3	Apakah organisasi/unit organisasi/ unit kerja Saudara telah melakukan reviu kinerja berdasarkan tolok ukur kinerja yang ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja (PK/ Tapkin)?	T
4	Apakah pimpinan organisasi/ unit-organisasi/ unit kerja telah melakukan evaluasi atas kinerja dan menggunakan hasilnya untuk memperbaiki cara/metode pelaksanaan kegiatan untuk efisiensi dan efektivitas pencapaian kinerja secara berkala dan terdokumentasi?	T
5	Apakah cara/metode pelaksanaan kegiatan dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan untuk meningkatkan kinerja, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi atas kinerja organisasi/ unit organisasi/ unit kerja?	T

Jawaban “Ya” (Y) pada tingkat 2, artinya K/L/P telah memenuhi tingkat berkembang, dan juga telah memenuhi tingkat 1 (rintisan). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa K/L/P telah memiliki kebijakan dan prosedur yang dibuat berdasarkan hasil penilaian risiko dan telah dikomunikasikan dengan baik kepada seluruh pegawai; meskipun pelaksanaan kebijakan dan prosedurnya masih sangat tergantung pada pengetahuan dan motivasi individu tertentu.

Validasi dan koreksi perlu dilakukan untuk kuesioner jawaban yang tidak konsisten seperti pada Tabel 3.2. Jawaban “Ya” (Y) pada tingkat 4 dan tingkat 1 dikategorikan sebagai jawaban yang tidak sesuai karena K/L/P belum memenuhi tingkat 2 dan 3. Validasi dilakukan dengan konsep konservatisme. Karena jawaban tidak pada tingkat 2, maka jawaban yang berikutnya dianggap tidak konsisten sehingga diperlakukan sebagai “tidak”. Dengan demikian, jawaban yang tepat dari responden tersebut adalah pada level 1.

Tabel 3.2. Contoh Jawaban Kuesioner Yang “Tidak Konsisten”

11. Reviu Kinerja (3.1)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki dokumen penetapan kinerja (PK/ Tapkin) yang ditetapkan secara formal?	Y
2	Apakah dokumen penetapan kinerja (PK/ Tapkin) tersebut telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai yang berkepentingan?	T
3	Apakah organisasi/unit organisasi/ unit kerja Saudara telah melakukan reviu kinerja berdasarkan tolok ukur kinerja yang ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja (PK/ Tapkin)?	T
4	Apakah pimpinan organisasi/ unit-organisasi/ unit kerja telah melakukan evaluasi atas kinerja dan menggunakan hasilnya untuk memperbaiki cara/metode pelaksanaan kegiatan untuk efisiensi dan efektivitas pencapaian kinerja secara berkala dan terdokumentasi?	Y
5	Apakah cara/metode pelaksanaan kegiatan dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan untuk meningkatkan kinerja, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi atas kinerja organisasi/ unit organisasi/ unit kerja?	T

Proses tersebut harus dilakukan terhadap jawaban kuesioner Survei Maturitas SPIP baik yang didapat dari pengisian secara panel maupun pengisian secara individu.

c. Perhitungan Skor Awal Maturitas SPIP

Survey persepsi Maturitas SPIP K/L/P di atas merupakan diagnosa awal tingkat maturitas SPIP suatu K/L/P. Berdasarkan jawaban responden atas kuesioner maturitas tersebut, tingkat maturitas SPIP K/L/P telah dapat dihitung dan ditetapkan sementara dalam enam tingkatan atau setara masing-masing dengan level 0, 1, 2, 3, 4 dan 5. Dalam perhitungan ini, hanya satu jawaban akhir yang di-*entry* atau diproses untuk menetapkan maturitas K/L/P. Langkah utama perhitungan skor adalah sebagai berikut:

Pemrosesan Jawaban Kuesioner

Untuk mendapatkan satu jawaban dari beberapa responden kuesioner individu (dan jawaban sudah divalidasi) masih diperlukan proses data tambahan berupa tabulasi dan pemilihan satu jawaban sebagai berikut:

- 1) Siapkan *worksheet* (baik elektronik maupun lembaran kertas) Formulir Tabulasi Survei Maturitas SPIP (Form 2A), sebagaimana tercantum dalam Lampiran 2
- 2) Untuk jawaban Form PM-1 yang sudah valid lakukan entri ke dalam masing-masing kolom responden (R) pada Form 2A;
- 3) Simpulkan jawaban per indikator sesuai dengan jawaban yang paling banyak (modus). Jika jumlah kuesioner yang diterima ternyata genap, maka untuk mendapatkan modus, jawaban terakhir tidak perlu diproses.
- 4) Lakukan *entry* atas simpulan jawaban per indikator dari Form 2A ke dalam Form 2B;
- 5) Pastikan bahwa semua jawaban terhadap 25 subunsur maturitas dalam Form 2B dimaksud sudah terisi;

- 6) Lakukan perhitungan skor sesuai jawaban dan bobot yang telah ditentukan sebelumnya, gunakan Jumlah Skor Maturitas SPIP di Baris B Form tersebut sebagai nilai atau skor maturitas dengan sebutan tingkat maturitas dalam Baris C;
- 7) Siapkan rencana pengumpulan bukti untuk menguji simpulan hasil survai tersebut dalam menjamin kebenaran substansi indikator maturitas SPIP.

2. Pengujian Bukti Maturitas SPIP

Hasil awal Survai Maturitas SPIP masih perlu diuji secara rinci dengan data lapangan. Pengumpulan data rinci maturitas SPIP dapat dilakukan dengan teknik pengumpulan data lainnya seperti kuesioner lanjutan, wawancara, revidu dokumen, atau observasi. Pengumpulan bukti maturitas SPIP dilakukan untuk meyakinkan atau memvalidasi bahwa hasil survai persepsi maturitas SPIP telah mencerminkan kondisi tingkat maturitas SPIP yang sebenarnya. Pengumpulan bukti maturitas SPIP dilaksanakan oleh Tim Penilai.

Hasil survai persepsi maturitas SPIP yang "Konsisten" dilakukan pengumpulan bukti maturitas secara uji petik (*sampling*) atas responden maupun jawaban survai. Sementara itu, untuk hasil survai yang "Tidak Konsisten" pengumpulan bukti dilakukan secara uji petik (*sampling*) atas responden dan keseluruhan butir jawaban kuesioner (*sensus*).

Namun demikian, pengumpulan bukti maturitas untuk hasil survai persepsi maturitas SPIP baik yang dikategorikan "Konsisten" maupun "Tidak Konsisten", dapat dilakukan atas keseluruhan responden (*sensus*) maupun keseluruhan butir jawaban kuesioner (*sensus*) sesuai pertimbangan profesional Tim Penilai.

Pengujian bukti maturitas SPIP dilakukan kepada tingkatan Satuan Kerja K/L/P yang telah terpilih menjadi responden saat pelaksanaan survey persepsi. Hasil validasi dari pengujian bukti maturitas disimpulkan secara berjenjang. Simpulan pertama dilakukan atas Satuan Kerja K/L/SKPD, untuk kemudian disimpulkan pada tingkat K/L/P. Penyimpulan pada tingkat K/L/P memerhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Terhadap fokus penilaian (parameter) yang bersifat umum, dalam artian harus dilakukan oleh semua Satuan Kerja K/L/P, penyimpulan didasarkan pada modus dari hasil validasi pengujian bukti maturitas.
2. Terhadap fokus penilaian (parameter) yang bersifat khusus, dalam artian hanya dilakukan pada Satuan Kerja K/L/P tertentu, penyimpulan didasarkan pada hasil validasi pengujian bukti maturitas yang diperoleh dari Satuan Kerja K/L/P tersebut.

Fokus penilaian (parameter) yang bersifat khusus dengan Satuan Kerja K/L/P terkait diuraikan dalam Tabel 3.3.

Tabel 3.3. Fokus Penilaian dan Satuan Kerja Terkait

No	Fokus Penilaian	Satuan Kerja K/L/SKPD terkait
1.	Komitmen terhadap Kompetensi	<ul style="list-style-type: none">• Biro Kepegawaian K/L• Badan Kepegawaian Daerah
2.	Peran APIP yang Efektif	<ul style="list-style-type: none">• Inspektorat Jenderal/Utama pada K/L• Inspektorat Daerah pada Pemda
3.	Identifikasi Risiko	<ul style="list-style-type: none">• Inspektorat Jenderal/Utama pada K/L• Inspektorat Daerah pada Pemda
4.	Analisis Risiko	<ul style="list-style-type: none">• Inspektorat Jenderal/Utama pada K/L• Inspektorat Daerah pada Pemda
5.	Evaluasi Terpisah	<ul style="list-style-type: none">• Inspektorat Jenderal/Utama pada K/L• Inspektorat Daerah pada Pemda

a. Penyiapan Pengumpulan Data

Validasi data hasil persepsi dapat dilakukan dengan melanjutkan kuesioner atau mengumpulkan bukti pendukung lainnya seperti wawancara, revidu dokumen, atau observasi. Tidak harus semua teknik pengumpulan data digunakan untuk menguji jawaban hasil survai. Pemilihan tersebut tergantung dari parameter yang akan diuji

atau responden yang akan menjadi alamat, tempat parameter tersebut berada.

1) Pemilihan Teknik Pengumpulan Bukti Maturitas SPIP

Pemilihan atau penambahan teknik pengumpulan bukti lainnya dapat dilakukan dengan menggunakan Matrik Operasionalisasi Indikator Penilaian sebagaimana tertuang dalam Lampiran 3 (Form PM-3). Matriks tersebut dimaksudkan untuk memberikan panduan bagi Tim Penilai dalam memilih teknik pengumpulan bukti yang tepat.

Pengumpulan bukti ini ditujukan untuk mendalami bahwa jawaban formal dalam Kuesioner Maturitas SPIP telah benar adanya serta memastikan bahwa jawaban dimaksud terpenuhi secara substansi. Sesuai Form PM-3, pendalaman jawaban dapat dilakukan dengan berbagai teknik yaitu:

- a) kuesioner lanjutan untuk meyakinkan jawaban responden secara lebih spesifik dengan menggunakan Kuesioner Lanjutan Maturitas SPIP (Lampiran 4);
- b) wawancara untuk menggali informasi yang lebih mendalam dari sumber yang berkompeten dan terkait dengan substansi dengan menggunakan Panduan Wawancara (Lampiran 5);
- c) reviu dokumen untuk meyakinkan keberadaan (eksistensi) dan substansi dokumen dengan menggunakan Panduan Reviu dokumen (Lampiran 6);
- d) observasi untuk meyakinkan berjalannya proses pengendalian dengan menggunakan Panduan Observasi (Lampiran 7).

Pengumpulan bukti pendukung survai maturitas SPIP secara spesifik ditujukan untuk memvalidasi jawaban survai. Karena hanya satu angka untuk masing-masing parameter, simpulan yang digunakan dari pengumpulan dan pengujian data ini harus pasti, apakah mendukung atau menolak jawaban Kuesioner Persepsi Maturitas SPIP. Hanya ada satu simpulan yang mewakili indikator parameter tersebut, artinya simpulan harus Ya atau Tidak. Jikapun digunakan dua atau lebih teknik pengumpulan

data untuk satu parameter dan menunjukkan hasil yang bertentangan, tim assessor menggunakan pertimbangan profesionalnya untuk menyimpulkan jawaban/skor atas indikator atau parameter tersebut.

2) Pemilihan Fokus Maturitas Yang Akan Diuji

Terdapat 125 parameter yang menjadi populasi parameter maturitas yang akan dipilih dengan 25 subunsur atau area maturitas. Pemilihan parameter yang akan diuji ditetapkan oleh tim penilai melalui pertimbangan profesional. Pertimbangan profesional diberikan berdasarkan hasil analisis tim terhadap hasil awal Survei Maturitas SPIP. Pertimbangan tersebut antara lain sudah memasukkan dalam daftar parameter terpilih yaitu:

- a) Sub Unsur yang bernilai > 2 atau yang memiliki nilai ekstrim (seperti 0).
- b) Fokus maturitas dengan jawaban yang parameternya mendapat jawaban yang tidak konsisten dalam Kuesioner Maturitas SPIP. Terhadap fokus maturitas yang mendapat jawaban atau hasil survei maturitas SPIP yang "Konsisten" dilakukan secara uji petik (*sampling*) atas responden maupun jawaban survei; sementara itu, untuk hasil survei yang "Tidak Konsisten" pengujian dilakukan terhadap keseluruhan fokus maturitas (*sensus*).
- c) Fokus jawaban yang ekstrim seperti semuanya "Ya" untuk satu area atau fokus maturitas padahal tim penilai mempunyai bukti yang nyata-nyata menolak jawaban "Ya" tersebut.

Berdasarkan penetapan tim tentang fokus yang akan dikumpulkan bukti pendukungnya, tim mengidentifikasi parameter maturitas terkait dan mengidentifikasi teknis pengumpulan data yang sesuai dengan parameter tersebut dengan berpedoman pada Form PM-3. Form PM-3 tersebut menunjukkan teknik pengujian dan parameter yang akan diuji dan dikumpulkan datanya.

Secara ringkas, penggunaan Matriks Operasionalisasi Indikator Penilaian (Form PM-3) adalah sebagai berikut:

- a) Berdasarkan jawaban atau hasil kuesioner persepsi maturitas, tentukan fokus maturitas yang akan dieksplorasi atau dialami;
- b) Sesuai Form PM-3 tersebut, pilih teknik pengumpulan bukti untuk masing-masing jawaban;
- c) Berdasarkan teknik terpilih tersebut, lakukan pengumpulan data sesuai referensi yang ada (kuesioner lanjutan, panduan wawancara, panduan reviu dokumen, dan panduan observasi). Ingat bahwa hasil eksplorasi dengan dua atau lebih teknik validasi, tetap akan menghasilkan satu simpulan berupa jawaban "Ya" atau "Tidak" yang mewakili kondisi fokus maturitas ataupun parameter maturitas.

3) Penetapan Sampling Responden

Sampling responden dalam kegiatan pengujian bukti adalah sama dengan responden yang dilakukan pada tahapan survai maturitas.

b. Kuesioner Lanjutan Maturitas SPIP

Sebagaimana terlihat pada Form PM-3, matriks tersebut menyediakan empat teknik pengumpulan bukti sesuai dengan butir jawaban kuesioner persepsi terhadap fokus atau parameter maturitas SPIP yang akan dieksplorasi atau dialami. Gunakan matriks tersebut untuk memilih teknik pengumpulan data dengan kuesioner.

1) Tujuan Penggunaan Kuesioner Lanjutan

Kuesioner lanjutan bertujuan untuk mendapatkan data yang lebih spesifik atau mendalam tentang fokus maturitas SPIP atau parameter maturitas SPIP. Hasil pengujian ini diharapkan dapat menolak atau mendukung jawaban responden dalam Survai Maturitas SPIP secara memadai.

2) Formulir Yang Digunakan

Formulir yang digunakan dalam melakukan pengumpulan data dengan kuesioner lanjutan antara lain:

- Form 2B : Perhitungan Skor Awal Maturitas SPIP
- Form PM-3 : Matriks Operasionalisasi Indikator Penilaian
- Form PM-4 : Kuesioner Lanjutan
- Form PM-8A : Tabulasi Hasil Kuesioner Lanjutan dan Wawancara
- Form PM-8B : Ikhtisar Hasil Validasi Indikator Maturitas SPIP

3) Langkah Pengujian Data Dengan Kuesioner

Langkah utama penggunaan kuesioner lanjutan adalah sebagai berikut:

- a) Berdasarkan Form PM-3, pastikan bahwa parameter maturitas SPIP yang akan didalami sudah sesuai dengan teknik kuesioner lanjutan;
- b) Tetapkan jumlah responden kuesioner sesuai kerangka sampling responden;
- c) Distribusikan kuesioner (Form PM-4) sesuai penetapan responden dan lakukan pemantauan terhadap pengembaliannya;
- d) Validasi dan tabulasi hasil kuesioner ke dalam Form PM-8A;
- e) Buat simpulan hasil pendalaman berdasarkan jawaban terbanyak (modus) dan pindahkan simpulan ke dalam kolom 4 Form PM-8B apakah mengkonfirmasi (mendukung) atau menolak jawaban yang sebelumnya dalam Survei Persepsi Maturitas SPIP.

c. Wawancara Maturitas SPIP

Sebagaimana terlihat pada Form PM-3, matriks tersebut menyediakan empat teknik pengumpulan bukti sesuai dengan butir jawaban kuesioner persepsi terhadap fokus atau parameter maturitas SPIP yang akan dieksplorasi atau didalami. Gunakan matriks tersebut untuk memilih teknik pengumpulan bukti dengan wawancara.

1) Tujuan Penggunaan Panduan Wawancara

Wawancara bertujuan untuk menggali informasi yang lebih mendalam dari sumber yang berkompeten tentang fokus maturitas SPIP atau parameter maturitas SPIP. Hasil pengujian ini diharapkan dapat menolak atau mendukung jawaban responden dalam Survei Maturitas SPIP secara memadai.

2) Formulir Yang Digunakan

Formulir yang digunakan dalam melakukan pengumpulan data dengan wawancara antara lain:

- Form PM-2B : Perhitungan Skor Maturitas SPIP
- Form PM-3 : Matriks Operasionalisasi Indikator Penilaian
- Form PM-5 : Panduan Wawancara
- Form PM-8A : Tabulasi Hasil Kuesioner Lanjutan dan Wawancara
- Form PM-8B : Ikhtisar Hasil Validasi Indikator Maturitas SPIP

3) Langkah Pengujian Data dengan Wawancara

Langkah utama penggunaan panduan wawancara adalah sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan Form PM-3, pastikan bahwa parameter maturitas SPIP yang akan didalami sudah sesuai dengan teknik wawancara;
- 2) Tetapkan jumlah responden wawancara sesuai kerangka *sampling* responden;
- 3) Lakukan pertemuan dengan pimpinan atau pegawai yang akan diwawancarai dan jelaskan substansi wawancara;
- 4) Siapkan Form PM-5, pelajari masing-masing parameter pemandu dan lakukan wawancara dengan substansi sebagaimana parameter pemandu;
- 5) Tabulasi hasil wawancara ke dalam Form PM-8A;
- 6) Buat simpulan hasil pendalaman berdasarkan jawaban terbanyak (modus) dan pindahkan simpulan ke dalam kolom 5

Form PM-8B apakah mengkonfirmasi (mendukung) atau menolak jawaban yang sebelumnya dalam Survei Persepsi Maturitas SPIP.

d. **Reviu Dokumen Maturitas SPIP**

Sebagaimana terlihat pada Form PM-3, matriks tersebut menyediakan empat teknik pengumpulan bukti sesuai dengan butir jawaban kuesioner persepsi terhadap fokus atau parameter maturitas SPIP yang akan dieksplorasi atau dialami. Gunakan matriks tersebut untuk memilih teknik pengumpulan bukti dengan reviu dokumen.

a) **Tujuan Penggunaan Reviu Dokumen**

Reviu dokumen bertujuan untuk meyakinkan keberadaan (eksistensi) dan substansi dokumen tentang fokus maturitas SPIP atau parameter maturitas SPIP. Keberadaan kebijakan atau prosedur diwajibkan ada, jika ketentuan di atasnya mewajibkan K/L/P membuatnya. Jika ketentuan di atasnya tersebut telah cukup rinci mengatur kegiatan K/L/P dan tidak perlu diuraikan lebih rinci lagi, maka K/L/P dianggap telah memiliki kebijakan/prosedur terkait parameter maturitas.

Hasil pengujian ini diharapkan dapat menolak atau mendukung jawaban responden dalam Survei Maturitas SPIP secara memadai.

b) **Formulir yang Digunakan**

Formulir yang digunakan dalam melakukan pengumpulan data dengan kuesioner lanjutan antara lain:

- Form PM-2B : Perhitungan Skor Maturitas SPIP
- Form PM-3 : Matriks Operasionalisasi Indikator Penilaian
- Form PM-6 : Panduan Reviu dokumen
- Form PM-8B : Ikhtisar Hasil Validasi Indikator Maturitas SPIP

c) **Langkah Pengujian Data dengan Reviu Dokumen**

Langkah utama penggunaan panduan reviu dokumen adalah sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan Form PM-3, pastikan bahwa parameter maturitas SPIP yang akan didalami sudah sesuai dengan teknik reuiu dokumen;
- 2) Siapkan Form-PM 6 dan dapatkan dokumen sebagaimana telah ditetapkan dalam parameter pemandu;
- 3) Lakukan analisis substansi dokumen, apakah telah sesuai dengan parameter pemandu;
- 4) Buat simpulan hasil reuiu dokumen dalam Form PM-6, kemudian pindahkan simpulan ke dalam kolom 6 Form PM-8B apakah mengkonfirmasi (mendukung) atau menolak jawaban yang sebelumnya dalam Survai Persepsi Maturitas SPIP.

e. Observasi Maturitas SPIP

Sebagaimana terlihat pada Form PM-3, matriks tersebut menyediakan empat teknik pengumpulan bukti sesuai dengan butir jawaban kuesioner persepsi terhadap fokus atau parameter maturitas SPIP yang akan dieksplorasi atau didalami. Gunakan matriks tersebut untuk memilih teknik pengumpulan bukti dengan observasi.

1) Tujuan Penggunaan Observasi

Observasi bertujuan untuk meyakinkan berjalannya proses pengendalian secara efektif dalam kaitannya dengan fokus maturitas SPIP atau parameter maturitas SPIP. Hasil pengujian ini diharapkan dapat menolak atau mendukung jawaban responden dalam Survai Maturitas SPIP secara memadai.

2) Formulir yang Digunakan

Formulir yang digunakan dalam melakukan pengumpulan data dengan kuesioner lanjutan antara lain:

- Form PM-2B : Perhitungan Skor Maturitas SPIP
- Form PM-3 : Matriks Operasionalisasi Indikator Penilaian
- Form PM-7 : Panduan Observasi
- Form PM-8B : Ikhtisar Hasil Validasi Indikator Maturitas SPIP

3) Langkah Pengujian Data dengan Observasi

Langkah utama penggunaan panduan observasi adalah sebagai berikut:

- a) Berdasarkan Form PM-3, pastikan bahwa parameter maturitas SPIP yang akan didalami sudah sesuai dengan teknik observasi;
- b) Siapkan Form PM-7, pelajari masing-masing parameter observasi kemudian identifikasi unit kerja di mana parameter tersebut berada;
- c) Lakukan observasi dengan mengidentifikasi jejak pengendalian dan kegiatan PIC pada proses yang diamati;
- d) Lakukan analisis atas observasi apakah telah sesuai dengan substansi parameter pemandu;
- e) Buat simpulan hasil observasi dalam Form PM-7, kemudian pindahkan simpulan ke dalam kolom 7 Form PM-8B apakah mengkonfirmasi (mendukung) atau menolak jawaban yang sebelumnya dalam Survei Persepsi Maturitas SPIP.

f. Penyimpulan Tingkat Maturitas Indikator

Pengumpulan bukti dengan menggunakan berbagai teknik sebagaimana telah diuraikan sebelumnya perlu disimpulkan secara keseluruhan sehingga diperoleh satu jawaban untuk setiap indikator yang mendukung atau menolak keberadaannya.

1) Tujuan Penyimpulan Tingkat Maturitas Indikator

Penyimpulan tingkat maturitas indikator bertujuan untuk mendapatkan hasil akhir jawaban tiap-tiap indikator maturitas yang menuntun simpulan pada skor dan tingkat maturitas SPIP K/L/P.

2) Formulir Yang Digunakan

Formulir yang digunakan dalam melakukan pengumpulan data dengan kuesioner lanjutan antara lain:

- Form PM-2B : Perhitungan Skor Awal Maturitas SPIP
- Form PM-8B : Hasil Validasi Indikator Maturitas SPIP
- Form PM-8C : Perhitungan Skor Akhir Maturitas SPIP

3) Langkah Penyimpulan Tingkat Maturitas Indikator

Langkah utama penyimpulan tingkat maturitas adalah sebagai berikut:

- a) Lakukan *entry ulang untuk hasil survey awal* ke dalam kolom 3 Form PM-8B.
- b) Pastikan bahwa Form PM-8B telah terisi sebagaimana diperintahkan pada langkah terakhir masing-masing teknik pengumpulan bukti;
- c) Jika hasil pengujian bukti menunjukkan bahwa semua kriteria terpenuhi maka simpulan dalam Form PM-8B adalah "Ya" atau setuju dengan level maturitas dari hasil survai persepsi, sedangkan jika salah satu kriteria saja tidak terpenuhi maka simpulannya adalah "Tidak" atau tidak setuju dengan level maturitas dari hasil survai dan disimpulkan berada pada level dibawahnya;
- d) Lakukan entry jawaban Ya atau Tidak pada kolom 8 Form PM-8B sesuai penjelasan pada butir c di atas. Untuk kemudian dipindahkan ke kolom 3 Form PM-8C;
- e) Lakukan perhitungan skor sesuai jawaban dan bobot yang telah ditentukan dalam Form PM-8C. Gunakan Jumlah Skor Maturitas SPIP di Baris B Form tersebut sebagai nilai atau skor maturitas dengan sebutan tingkat maturitas dalam Baris C.

C. Penyusunan Laporan Penilaian

Hasil survai maturitas SPIP dan pengujian bukti maturitas yang telah disimpulkan harus dihantarkan kepada manajemen dalam bentuk laporan dengan tahapan penyusunan sebagai berikut:

1. Tentukan *area of improvement* atas tiap fokus penilaian untuk meningkatkan level maturitas penerapan SPIP;
2. Susun rekomendasi bagi manajemen untuk meningkatkan level maturitas penerapan SPIP, mulai dari satu level di atasnya hingga level optimum;
3. Buat konsep Laporan Hasil Penilaian Tingkat Maturitas SPIP K/L/P (bentuk laporan lihat lampiran 9);

4. Lakukan pembahasan konsep laporan dengan pihak K/L/P dan buat berita acara hasil pembahasan;
5. Buat Laporan Hasil Penilaian Tingkat Maturitas SPIP K/L/P.

Contoh Laporan Penilaian Maturitas disajikan pada Lampiran 9. Pihak APIP (selain BPKP) dapat menyesuaikan format pelaporan sesuai standar pelaporan masing-masing dengan tidak merubah substansi pelaporan.

BAB IV

STRATEGI PENINGKATAN MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP

Tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP sebagaimana diuraikan dalam bab II menggambarkan tingkatan atau struktur kematangan penyelenggaraan SPIP dengan karakteristik antar tingkatan yang berbeda. Bab III menguraikan mekanisme penilaian masing-masing tingkat maturitas tersebut hingga diperoleh kesimpulan tingkat penyelenggaraan SPIP pada suatu instansi pemerintah yaitu belum ada, rintisan, berkembang, terdefinisi, terkelola dan terukur, atau optimum. Penilaian tingkat maturitas selain memberikan gambaran posisi maturitas penyelenggaraan SPIP suatu K/L/P, juga memberikan dasar bagi perumusan strategi peningkatan penyelenggaraan SPIP menuju ke tingkat yang lebih tinggi. Penyelenggaraan SPIP yang masih berada pada tingkat rintisan tentunya memerlukan langkah-langkah perbaikan agar meningkat menjadi tingkat berkembang. Demikian pula dari tingkat berkembang ke tingkat terdefinisi dan seterusnya hingga tingkat optimum. Bab ini menguraikan strategi peningkatan maturitas penyelenggaraan SPIP menuju ke tingkat yang lebih tinggi.

A. Tujuan Perumusan Strategi Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Penilaian maturitas tidak berhenti pada pemberian nilai pada penyelenggaraan SPIP tetapi diharapkan dapat memberikan strategi peningkatan kualitasnya. Perumusan strategi peningkatan maturitas penyelenggaraan SPIP membantu suatu K/L/P menilai tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP yang ada sekarang, mengidentifikasi area pengendalian yang perlu mendapat perbaikan, dan merencanakan strategi/rencana aksi untuk mengembangkan atau meningkatkan tingkat maturitas SPIP.

1. Pertimbangan Perumusan Strategi

Perumusan strategi peningkatan maturitas penyelenggaraan SPIP ini didasarkan pada upaya pemenuhan karakteristik tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP pada tiap-tiap tingkatan. Penilaian tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP dimaksud dirancang untuk penilaian pengendalian pada tingkat entitas kendatipun akhirnya menilai

pengendalian tingkat kegiatan atau aktivitas. Pendekatan evaluasi berbasis risiko secara *top-down* merekomendasikan pengujian pengendalian pada tingkat entitas terlebih dahulu sebelum melakukan pengujian pengendalian tingkat aktivitas.

2. Tujuan Perumusan Strategi

Pengukuran tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP K/L/P bermuara pada ukuran keandalan SPIP yang bersifat generik. Karena sifat generik ini maka perumusan strategi peningkatan maturitas penyelenggaraan SPIP dibuat generik agar K/L/P mempunyai acuan generik dalam upaya meningkatkan keandalan SPIP-nya.

B. Prasyarat Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Dalam rangka keberhasilan pelaksanaan strategi peningkatan maturitas penyelenggaraan SPIP, K/L/P, perlu adanya komitmen yang kuat dari K/L/P yang antara lain terlihat dari beberapa hal sebagai berikut:

1. Perencanaan

Dalam rangka penyelenggaraan SPIP, K/L/P menyusun Desain Penyelenggaraan SPIP dengan memperhatikan karakteristik K/L/P yang meliputi kompleksitas organisasi, SDM, dan perspektif pengembangannya. K/L/P perlu menetapkan tujuan, manfaat dan lingkup desain penyelenggaraan SPIP termasuk menetapkan prioritas dan strategi pengembangan SPIP. K/L/P juga menyusun Rencana Tindak Pengendalian (RTP) yang memuat pengendalian yang akan dibangun dalam suatu tahun/periode. K/L/P selanjutnya perlu menuangkan strategi penyelenggaraan SPIP dan/atau RTP dalam dokumen perencanaan (RKP atau RKPD).

2. Penganggaran

Untuk memastikan kegiatan penyelenggaraan SPIP dapat dilaksanakan K/L/P perlu memastikan bahwa kegiatan penyelenggaraan SPIP dituangkan dalam dokumen anggaran tahunan.

3. Pelaksanaan

Untuk mendukung pelaksanaan penyelenggaraan SPIP, K/L/P perlu memperhatikan beberapa hal antara lain adanya Perkada penyelenggaraan SPIP, Pembentukan Satgas Penyelenggaraan SPIP K/L/P atau unit penanggung jawab penyelenggaraan SPIP. Satgas Penyelenggaraan SPIP K/L/P berfungsi:

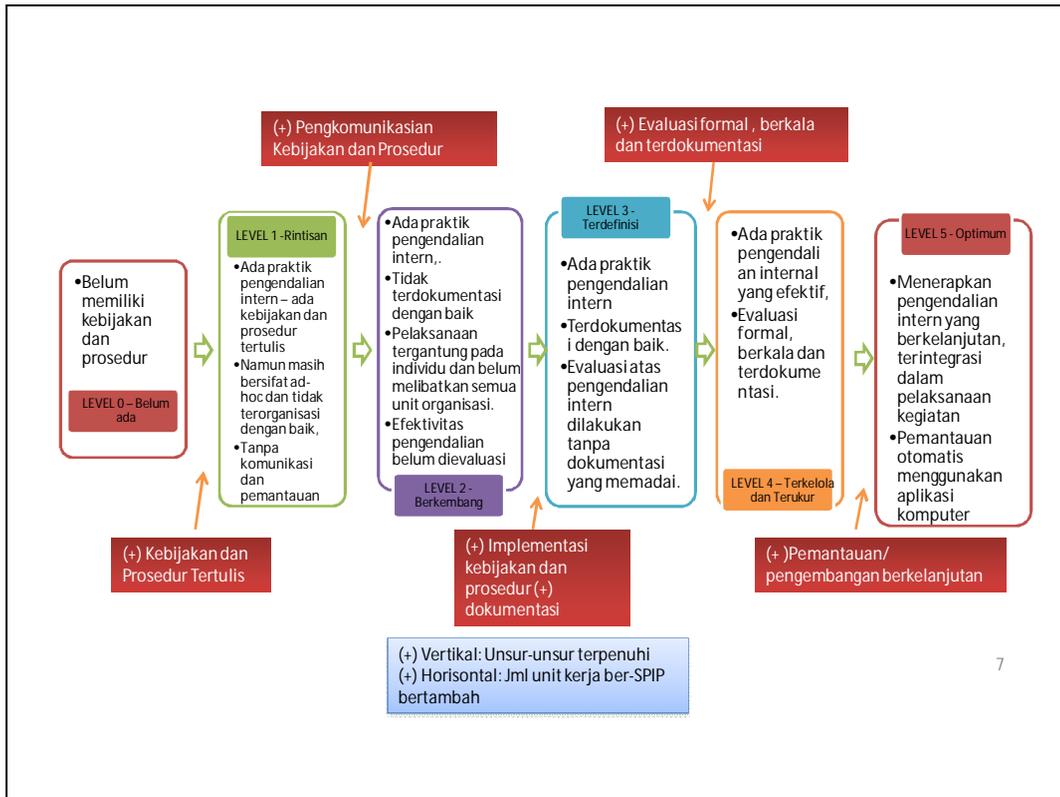
- Mengkoordinasikan pelaksanaan penyelenggaraan SPIP di lingkungan K/L/P.
- Memonitor penyelenggaraan SPIP dan mengkoordinasikan tindak lanjut hasil penilaian maturitas SPIP.
- Mendokumentasikan SPIP di K/L/P

Satgas Penyelenggaraan SPIP dibentuk untuk periode waktu tertentu. Apabila penyelenggaraan SPIP di K/L/P dipandang telah cukup berkembang maka fungsi/peran Satgas Penyelenggaraan SPIP dikembalikan ke Unit Kerja yang memiliki fungsi Tatalaksana Organisasi.

C. Lima Strategi Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Perumusan strategi peningkatan maturitas penyelenggaraan SPIP dilakukan berdasarkan simpulan hasil penilaian SPIP K/L/P yang mengkategorikan tingkat keandalan SPIP secara berjenjang pada enam level atau tingkat, yaitu belum ada, rintisan, berkembang, terdefinisi, terkelola dan terukur, dan optimum. Dengan jenjang maturitas tersebut, maka ada lima strategi generik untuk peningkatan maturitas yaitu (a) Penyusunan kebijakan dan prosedur tertulis; (b) Pengkomunikasian kebijakan dan prosedur; (c) Peningkatan komitmen implementasi dan dokumentasi, (d) Evaluasi formal, berkala dan terdokumentasi (e) Pemantauan/pengembangan berkelanjutan. Strategi dimaksud diusulkan berdasarkan karakteristik setiap level penyelenggaraan SPIP, sebagaimana disajikan dalam Gambar 4.1

Gambar 4.1 Tingkatan Maturitas Level SPIP dan Strategi Peningkatannya



1. Penyusunan Kebijakan dan Prosedur Tertulis

SPIP K/L/P yang berada pada level 0 (belum ada) ditandai dengan belum dimilikinya kebijakan dan prosedur untuk melaksanakan praktik-praktik pengendalian intern. Kekurangan inilah yang diatasi dengan peningkatan standarisasi (kebijakan dan prosedur tertulis).

Strategi peningkatan kebijakan dan prosedur tertulis dalam rangka meningkatkan dari level 0 (belum ada) ke level 1 (rintisan), dilakukan dengan beberapa upaya sebagai berikut:

- Penyusunan Perka/Perkada tentang SPIP.
- Pembentukan Satgas Penyelenggaraan SPIP atau menetapkan unit yang menangani SPIP.
- Diklat dan sosialisasi SPIP.
- Melakukan penilaian atas Sistem Pengendalian Intern yang ada/*existing*.
- Menyusun dan menetapkan secara formal Kebijakan dan SOP (berbasis risiko) sebagai dasar pelaksanaan tugas secara rutin.

2. Pengkomunikasian kebijakan dan prosedur

SPIP K/L/P yang berada pada level 1 (rintisan) ditandai dengan:

- (a) Sudah ada praktik pengendalian intern, sudah ada kebijakan dan prosedur (SOP) tertulis dan diterapkan secara formal.
- (b) Pengendalian yang diperlukan masih bersifat *ad-hoc*.
- (c) Dokumentasi pengendalian intern masih sangat lemah dan tidak terorganisasi dengan baik.
- (d) Pengendalian belum dikomunikasikan dan dipantau secara memadai sehingga kelemahan tidak teridentifikasi.
- (e) Pegawai belum peduli dengan tanggung jawab masing-masing.

Kekurangan inilah yang diatasi dengan pengkomunikasian kebijakan dan prosedur sehingga pengendalian dapat diimplementasikan, mulai muncul pemahaman dan motivasi pegawai untuk melaksanakan pengendalian, dan mulai timbul kesadaran pegawai untuk melaksanakan tanggung jawab masing-masing.

Strategi pengkomunikasian kebijakana dan prosedur dalam rangka meningkatkan dari level 1 (rintisan) ke level 2 (berkembang), dilakukan dengan beberapa upaya sebagai berikut:

- a. Mensosialisasikan SPIP termasuk kebijakan dan prosedur kepada seluruh pegawai agar mereka memahami pentingnya SPIP dan terbangun kepeduliannya untuk ber SPIP;
- b. Menyusun rencana pengembangan SPIP secara komprehensif dan mengembangkan pengendalian intern secara disiplin pada seluruh kegiatan. Penyusunan Desain Penyelenggaraan SPIP untuk semua unit organisasi dan Pemantauan Perkembangan Penyelenggaraan SPIP;
- c. Mengidentifikasi dan memilih personil khusus Satgas SPIP untuk menjadi pelaksana awal/penggerak SPIP, melakukan pelatihan yang memadai, dan memberi dukungan sumber daya yang memadai untuk Satgas SPIP.
- d. Melakukan pemantauan efektivitas pengendalian yang ada;
- e. Mendapatkan pembimbingan yang memadai dari pihak eksternal (ahli) agar praktik pengendalian yang sebelumnya masih *ad hoc*, berlanjut secara berkesinambungan.

3. Peningkatan Komitmen Implementasi dan Dokumentasi Sistem

Strategi peningkatan komitmen implementasi dan dokumentasi SPIP berlaku untuk K/L/P yang telah berada pada level 2 (tingkat berkembang) dan menuju level 3 (tingkat terdefinisi). SPIP pada tingkat berkembang ditandai dengan karakteristik:

- (a) K/L/P telah melaksanakan praktik pengendalian intern, namun pelaksanaan pengendalian intern tidak terdokumentasi dengan baik, dokumentasi penyelenggaraan SPIP masih kurang (bersifat sporadis dan tidak konsisten).
- (b) Pengendalian masih sangat tergantung pada kemauan/inisiatif individu tertentu.
- (c) Pelaksanaan dan penilaian pengendalian intern sangat tergantung pada individu tertentu (individu kunci) dan belum melibatkan semua unit organisasi.
- (d) Sudah mulai timbul kesadaran pegawai untuk melaksanakan tanggung jawab masing-masing.
- (e) Efektivitas pengendalian belum dievaluasi sehingga banyak terjadi kelemahan yang belum ditangani secara memadai.
- (f) Tindakan manajemen untuk menyelesaikan permasalahan pengendalian belum menjadi prioritas dan belum konsisten.

Kelemahan utama K/L/P yang berada pada level 2 adalah pelaksanaan pengendalian intern belum didukung dengan dokumentasi yang baik dan pelaksanaannya sangat tergantung pada individu, belum melibatkan semua unit organisasi. Efektivitas pengendalian belum dievaluasi sehingga banyak terjadi kelemahan yang belum ditangani secara memadai.

Dalam rangka meningkatkan SPIP K/L/P dari level 2 (tingkat berkembang) ke level 3 (tingkat terdefinisi), perlu dilakukan strategi peningkatan komitmen implementasi dan dokumentasi pengendalian intern dan pengembangan SPIP ke seluruh bagian/unit organisasi dalam K/L/P, dengan beberapa upaya sebagai berikut:

- a. Melaksanakan Kebijakan dan SOP secara konsisten di semua tingkatan organisasi /unit organisasi setelah terlebih dahulu mensosialisasikannya;

- b. Mendokumentasikan pengendalian intern secara rapi, terstruktur, rutin dan konsisten;
 - c. Mengalokasikan sumber daya yang memadai untuk penyelenggaraan SPIP, dengan perekrutan staf yang kompeten dan memadai, serta mengalokasikan anggaran untuk pelatihan dan alat/*tools* pengendalian intern;
 - d. Melakukan pelatihan SPIP untuk mengembangkan keahlian/pengetahuan pegawai tentang proses SPIP;
 - e. Memberikan kesempatan kepada staf untuk mengikuti kursus, konferensi, seminar, lokakarya, dll terkait dengan SPIP agar dapat meng-*update* pengetahuannya;
 - f. Meningkatkan kesadaran manajemen di semua tingkatan tentang perlunya pengendalian intern sebagai bagian integral dari pelaksanaan kegiatan.
 - g. Mendorong manajemen untuk melakukan evaluasi atas efektifitas pengendalian secara periodik.
4. Evaluasi formal, berkala, dan terdokumentasi
- Karakteristik SPIP pada level 3 (tingkat terdefinisi) ditandai dengan:
- (a) K/L/P telah melaksanakan pengendalian intern di semua tingkatan organisasi /unit organisasi dan terdokumentasi dengan baik.
 - (b) Unsur-unsur SPIP telah diimplementasi secara penuh.
 - (c) Dokumentasi pengendalian intern telah dilaksanakan secara konsisten, tertib, dan rapi.
 - (d) Evaluasi atas pengendalian intern telah dilakukan secara berkala meskipun tanpa dokumen yang memadai. Pimpinan mendukung dan melembagakan pemantauan pengendalian intern;
 - (e) Dilakukan program pendidikan dan pelatihan untuk pemantauan pengendalian intern;
 - (f) Manajemen telah mulai peduli dengan permasalahan pengendalian, meskipun beberapa kelemahan masih ada.
 - (g) Pegawai telah peduli dengan tanggung jawab mereka terhadap pengendalian. Praktik pengendalian mulai dilaksanakan secara sadar oleh personil yang terkait berdasarkan kebijakan dan SOP yang ditetapkan.

Kelemahan utama SPIP yang berada pada level 3 adalah evaluasi atas pengendalian intern dilakukan tanpa dokumentasi yang memadai. Dengan demikian, strategi yang perlu ditempuh oleh K/L/P untuk menuju ke level 4 (tingkat terkelola dan terukur) adalah evaluasi pengendalian intern secara formal, berkala, dan terdokumentasi sebagai berikut:

- a. Menyediakan secara mudah dan konsisten kebijakan dan SOP untuk setiap personel pelaksana kegiatan pokok K/L/P.
- b. Menerapkan kebijakan dan SOP ke dalam kegiatan sehari-hari.
- c. Memfasilitasi pendokumentasian pelaksanaan Kebijakan dan SOP dalam pelaksanaan tugas secara rutin sehingga dapat didokumentasikan secara konsisten.
- d. Memantau serta mengevaluasi secara periodik, formal dan terdokumentasi pelaksanaan kebijakan dan SOP dan menggunakan hasilnya untuk perbaikan SPIP.
- e. Memastikan adanya pembelajaran yang efektif dari pengalaman menerapkan SPIP, sehingga dapat memperbarui dan memperkuat proses SPIP, misalnya dengan metode pengendalian baru dan pelatihan personil secara teratur.
- f. Melakukan evaluasi berkala atas penyelenggaraan SPIP untuk memastikan bahwa SPIP tetap berjalan efektif.
- g. Memastikan bahwa risiko menjadi pertimbangan dan dimasukkan sebagai kriteria rutin dalam semua pengambilan keputusan.
- h. Mewajibkan pimpinan unit/bagian melaporkan penyelenggaraan SPIP sebagai bagian penting bagi reviu pimpinan K/L/P.

5. Pengembangan Berkelanjutan

SPIP K/L/P pada level 4 (terkelola dan terukur) memiliki karakteristik:

- (a) K/L/P telah menerapkan pengendalian intern yang efektif.
- (b) Terdapat pengendalian standar (Kebijakan dan SOP) dan dilakukan pengujian/pemantauan secara periodik untuk mengevaluasi desain dan pelaksanaan pengendalian.
- (c) Masing-masing personel pelaksana kegiatan yang selalu mengendalikan kegiatan pada pencapaian tujuan kegiatan itu sendiri maupun tujuan K/L/P.

- (d) Evaluasi atas pengendalian intern telah dilakukan secara formal, bekala, dan terdokumentasi.
- (e) Manajemen mampu mendeteksi banyak permasalahan pengendalian dan terdapat tindak lanjut atas kelemahan pengendalian yang teridentifikasi.

Kelemahan utama penyelenggaraan SPIP pada level 4 adalah belum adanya pengembangan berkelanjutan dan terintegrasi, termasuk mengantisipasi perubahan yang terjadi dan penggunaan alat otomatis yang masih terbatas. Oleh karena itu, untuk meningkatkan penyelenggaraan SPIP dari level 4 (tingkat terkelola dan terukur) ke level 5 (tingkat optimum), K/L/Pemda perlu menempuh strategi pengembangan berkelanjutan (*continuous improvement*) dengan upaya utama sebagai berikut:

- a. Pemilik proses (*process owner*) melakukan penilaian mandiri atas efektivitas program/kegiatan.
- b. Mewajibkan individu dalam organisasi untuk fokus pada antisipasi perbaikan pengendalian intern yang akan datang (*prospective risks*) bukan hanya berfokus pada pengendalian yang sedang berjalan.
- c. Menggunakan alat otomatis untuk mendukung pelaksanaan pengendalian intern;
- d. Mencari ide-ide segar dan momentum perbaikan penyelenggaraan SPIP.
- e. Mempertahankan motivasi personel untuk menginternalisasi sistem pengendalian yang dibangun.
- f. Melakukan *benchmarking* dan penggunaan secara luas *real-time* monitoring dan *dashboard* eksekutif.

BAB V

PENUTUP

Secara umum, maturitas mempunyai arti berkembang penuh atau optimal. Jika konsep maturitas digunakan dalam SPIP K/L/P, konsep tersebut menunjukkan bahwa SPIP K/L/P berada dalam kondisi optimal sebagai alat untuk mencapai tujuan organisasi K/L/P, termasuk kondisi sistem pengendalian intern. Indikator pencapaian tujuan K/L/P merupakan hasil akhir (*ultimate outcome*) atas penyelenggaraan SPIP setelah melalui proses bisnis (pelaksanaan kegiatan) pada unit-unit organisasi K/L/P yang menghasilkan *intermediate outcome* berupa jaminan yang memadai tentang peningkatan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan K/L/P, keandalan Laporan Keuangan K/L/P, keamanan aset serta ketaatan pelaksanaan kegiatan K/L/P pada arahan pimpinan dan aturan yang mendasarinya.

Pengendalian tingkat instansi merupakan prasyarat untuk mewujudkan lingkungan yang kondusif dan positif bagi efektivitas penyelenggaraan pengendalian tingkat kegiatan. Efektivitas penyelenggaraan SPIP dinilai dari tingkat keandalan pengendalian intern. Untuk melakukan penilaian efektivitas penyelenggaraan SPIP dibutuhkan penetapan indikator, pendekatan, dan teknik dalam melakukan penilaian. Indikator yang tepat harus dimiliki agar penilaian efektivitas SPIP dapat dilakukan secara baik. Atribut keandalan pengendalian intern diadaptasi menjadi indikator maturitas penyelenggaraan SPIP.

Apabila dari hasil penilaian tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP belum mencapai optimum, maka K/L/P perlu melaksanakan perbaikan guna meningkatkan keandalan SPIPnya. Pedoman penilaian maturitas ini diharapkan memberikan arah bagi K/L/P menuju pencapaian SPIP yang optimum.

Pedoman Penilaian Tingkat Maturitas SPIP ini memuat langkah yang minimal harus ada. Dalam penerapannya, diharapkan para pengguna menambah cara-cara lain untuk memastikan indikator atribut dimaksud dalam setiap fokus penilaian benar-benar sesuai dengan realitasnya.

Nama Unit:

FORM: PM-1

Jabatan: Eselon II/III/IV atau Staf

KUESIONER SURVAI MATURITAS SPIP

Isilah dengan Y (Ya) atau T (Tidak) sesuai dengan kondisi yang sebenarnya pada kolom "Y/T" atas pertanyaan berikut.

1. Penegakan Integritas dan Nilai Etika (1.1)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi (Kementerian/Lembaga/Pemda) telah memiliki Aturan Perilaku (Kode Etik) yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi (Kepala Lembaga untuk K/L dan Gubernur/Bupati/Walikota untuk Pemerintah Daerah)?	
2	Apakah Aturan Perilaku (Kode Etik) organisasi tersebut telah dikomunikasikan kepada sebagian besar pegawai dalam unit kerja/unit organisasi Saudara?	
3	Apakah sebagian besar pegawai dalam unit kerja/unit organisasi Saudara berperilaku sesuai dengan Aturan Perilaku (Kode Etik) organisasi?	
4	Apakah pimpinan organisasi/unit-organisasi/unit kerja telah melakukan pemantauan/evaluasi penerapan Aturan Perilaku (Kode Etik) secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah Aturan Perilaku (Kode Etik) organisasi dikembangkan terus menerus sesuai perubahan yang terjadi, dan telah dilakukan pemantauan secara otomatis oleh pimpinan organisasi atas penerapan aturan perilaku organisasi?	

2. Komitmen Terhadap Kompetensi (1.2)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi telah memiliki standar kompetensi atas setiap tugas dan fungsi untuk masing-masing posisi yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi?	
2	Apakah standar kompetensi atas setiap tugas dan fungsi untuk masing-masing posisi tersebut telah dikomunikasikan kepada sebagian besar pegawai dalam unit kerja/unit organisasi Saudara?	
3	Apakah promosi/mutasi pejabat telah berdasarkan standar kompetensi?	
4	Apakah pimpinan organisasi telah melakukan pemantauan/evaluasi atas standar kompetensi dan kesesuaian penempatan pejabat dengan standar kompetensi secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah standar kompetensi dikembangkan terus menerus sesuai perubahan yang terjadi, dan ada sarana pemantauan secara otomatis oleh pimpinan organisasi atas kesesuaian penempatan pejabat dengan standar kompetensi?	

3. Kepemimpinan yang kondusif (1.3)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi telah memiliki kebijakan/prosedur Sistem Manajemen Kinerja (SMK), misalnya prosedur penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)?	
2	Apakah kebijakan/prosedur SMK telah dikomunikasikan kepada seluruh tingkat pimpinan dan pegawai terkait dalam unit organisasi/unit kerja Saudara?	

3. Kepemimpinan yang kondusif (1.3)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
3	Apakah kebijakan/prosedur SMK telah diberlakukan/diimplementasikan kepada unit organisasi/unit kerja Saudara?	
4	Apakah pimpinan organisasi / unit-organisasi / unit kerja telah mengevaluasi kebijakan/prosedur SMK dan implementasinya secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah kebijakan/prosedur SMK dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan yang terjadi dan telah dilakukan pemantauan secara otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi ?	

4. Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan (1.4)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit-organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki Struktur Organisasi beserta uraian tata laksananya mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku?	
2	Apakah keberadaan Struktur Organisasi beserta uraian tata laksananya, baik pada organisasi/ unit-organisasi/ unit kerja, telah dikomunikasikan kepada level pimpinan dan pegawai yang berkepentingan?	
3	Apakah Struktur Organisasi beserta uraian tata laksananya pada organisasi / unit-organisasi / unit kerja Saudara telah sesuai dengan ukuran dan sifat kegiatannya?	
4	Apakah Struktur Organisasi beserta uraian tata laksananya pada organisasi / unit-organisasi / unit kerja Saudara telah dievaluasi secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah Struktur Organisasi beserta uraian tata laksananya dimutakhirkan sesuai perubahan lingkungan strategis dan telah dilakukan pemantauan secara otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi?	

5. Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat (1.5)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah terdapat prosedur pendelegasian wewenang yang dibuat secara formal di organisasi/ unit-organisasi/ unit kerja Saudara?	
2	Apakah prosedur pendelegasian wewenang di organisasi/ unit-organisasi/ unit kerja Saudara telah dikomunikasikan kepada sebagian besar pegawai?	
3	Apakah prosedur pendelegasian wewenang di organisasi/ unit-organisasi/ unit kerja Saudara telah dilaksanakan dan didokumentasikan?	
4	Apakah pimpinan organisasi / unit-organisasi / unit kerja Saudara telah melakukan evaluasi atas prosedur pendelegasian wewenang dan hasil pelaksanaan pendelegasian wewenang secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah prosedur pendelegasian wewenang terus menerus disesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis yang terjadi, dan atas pelaksanaan pendelegasian wewenang telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi / unit-organisasi / unit kerja?	

6. Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM (1.6)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi telah memiliki serangkaian kebijakan/aturan mengenai pembinaan Sumber Daya Manusia (SDM) sejak rekrutmen s.d. pemberhentian?	
2	Apakah kebijakan/aturan pembinaan SDM tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai pada unit kerja Saudara?	
3	Apakah rekrutmen, pembinaan pegawai sampai dengan pemberhentiannya pada unit kerja Saudara telah dilakukan sesuai dengan kebijakan/aturan pembinaan SDM dan didokumentasikan?	
4	Apakah pimpinan organisasi/ unit organisasi/ unit kerja Saudara telah melakukan evaluasi atas kebijakan pembinaan SDM, dan kesesuaian pelaksanaan rekrutmen, pembinaan pegawai sampai dengan pemberhentiannya dengan kebijakan/aturan pembinaan SDM secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah kebijakan/aturan pembinaan SDM dan pelaksanaan rekrutmen, pembinaan pegawai sampai dengan pemberhentiannya dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis yang terjadi, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi atas pelaksanaan kebijakan/aturan pembinaan SDM?	

7. Perwujudan Peran APIP (Aparat Pengawasan Intern Pemerintah) yang Efektif (1.7)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah satuan pengawasan intern (inspektorat/inspektorat jenderal) yang dibentuk telah memiliki piagam audit atau kebijakan pengawasan atau dokumen formal lain yang menyatakan visi, misi, tujuan, wewenang, tanggung jawab kegiatan audit intern dan ruang lingkup audit intern?	Y
2	Apakah piagam audit atau kebijakan pengawasan atau dokumen formal lainnya tersebut telah dikomunikasikan kepada unit kerja Saudara?	T
3	Apakah inspektorat/itjen telah dapat memberikan keyakinan yang memadai atas ketaatan, kehematan, efisiensi, efektivitas, pencapaian tujuan penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi/unit organisasi/unit kerja?	T
4	Apakah kinerja pengawasan inspektorat/itjen di organisasi Saudara telah dilakukan penilaian internal dan eksternal (penelaahan sejawat oleh aparat pengawasan lain) dan hasilnya telah ditindaklanjuti dalam rangka meningkatkan keyakinan yang memadai atas ketaatan, kehematan, efisiensi, efektivitas, pencapaian tujuan penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi/unit organisasi/unit kerja secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah inspektorat/itjen telah dapat memberikan peringatan dini bagi pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja dan meningkatkan efektivitas manajemen risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi/unit organisasi/unit kerja, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi atas hasil pengawasan inspektorat/itjen?	

8. Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait (1.8)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi telah memiliki pedoman/kebijakan/SOP terkait dengan tugas dan fungsi unit organisasi/ unit kerja Saudara yang melibatkan unit organisasi/ unit kerja lain terkait dengan mekanisme saling uji (pencocokan data dengan unit kerja/unit organisasi yang menangani anggaran, akuntansi dan perbendaharaan)?	
2	Apakah pedoman/kebijakan terkait dengan tugas dan fungsi unit organisasi/ unit kerja Saudara, yang melibatkan unit organisasi/ unit kerja lain tersebut, telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan dalam unit organisasi/ unit kerja Saudara?	

8. Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait (1.8)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
3	Apakah kebijakan/prosedur koordinasi dengan unit organisasi/unit kerja lain telah diimplementasikan oleh pegawai yang berkepentingan di setiap jenjang level unit kerja dan didokumentasikan?	
4	Apakah pimpinan di setiap jenjang level unit kerja telah melakukan evaluasi terhadap pemberlakuan kebijakan/prosedur mekanisme saling uji data dengan unit organisasi/ unit kerja lain secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah mekanisme saling uji data telah dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan kebutuhan dan telah dilakukan pemantauan secara otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi?	

9. Identifikasi Risiko (2.1)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit-organisasi telah memiliki kebijakan/pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko) yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi/ unit-organisasi atau pedoman penilaian risiko formal lainnya?	
2	Apakah kebijakan/pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko) tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan di organisasi/unit organisasi/unit kerja Saudara?	
3	Apakah organisasi/ unit-organisasi/unit kerja Saudara telah memiliki daftar risiko atas kegiatan utama yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi/ unit-organisasi?	
4	Apakah pimpinan di setiap jenjang level unit kerja telah melakukan evaluasi terhadap kebijakan/pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko) dan pelaksanaannya serta daftar risiko yang dibuat secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah daftar risiko telah dimutakhirkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan kebutuhan atau harapan <i>stakeholders</i> dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi?	

10. Analisis Risiko (2.2)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit-organisasi telah memiliki kebijakan/pedoman penilaian risiko (analisis risiko) yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi/ unit-organisasi atau pedoman penilaian risiko formal lainnya?	
2	Apakah pedoman penilaian risiko (analisis risiko) tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan di organisasi/unit organisasi /unit kerja Saudara?	
3	Apakah organisasi/unit organisasi/unit kerja telah memiliki rencana tindak pengendalian/rencana penanganan risiko atas kegiatan utama yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi/unit organisasi dan RTP telah diimplementasikan?	
4	Apakah pimpinan telah melakukan evaluasi atas rencana tindak pengendalian/rencana penanganan risiko tersebut secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah rencana tindak pengendalian/rencana penanganan risiko telah dimutakhirkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan kebutuhan atau harapan <i>stakeholders</i> dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi atas rencana tindak pengendalian/rencana penanganan risiko tersebut?	

11. Reviu Kinerja (3.1)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki dokumen penetapan kinerja (PK/ Tapkin) yang ditetapkan secara formal?	
2	Apakah dokumen penetapan kinerja (PK/ Tapkin) tersebut telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai yang berkepentingan?	
3	Apakah organisasi/unit organisasi/ unit kerja Saudara telah melakukan reviu kinerja berdasarkan tolok ukur kinerja yang ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja (PK/ Tapkin)?	
4	Apakah pimpinan organisasi/ unit-organisasi/ unit kerja telah melakukan evaluasi atas kinerja dan menggunakan hasilnya untuk memperbaiki cara/metode pelaksanaan kegiatan untuk efisiensi dan efektivitas pencapaian kinerja secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah cara/metode pelaksanaan kegiatan dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan untuk meningkatkan kinerja, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi atas kinerja organisasi/ unit organisasi/ unit kerja?	

12. Pembinaan Sumber Daya Manusia (3.2)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi Saudara telah memiliki kebijakan/SOP terkait pembinaan sumber daya manusia (kebutuhan jumlah, persyaratan jabatan, dan standar kinerja pegawai)?	
2	Apakah kebijakan/SOP tentang pembinaan sumber daya manusia (kebutuhan jumlah, persyaratan jabatan, dan standar kinerja pegawai) telah dikomunikasikan kepada pejabat/pegawai yang berkepentingan di unit kerja Saudara?	
3	Apakah pembinaan sumber daya manusia di organisasi/unit kerja Saudara telah sesuai dengan kebijakan/SOP pembinaan sumber daya manusia (kebutuhan jumlah, persyaratan jabatan, dan standar kinerja pegawai)?	
4	Apakah pimpinan organisasi/ unit organisasi/ unit kerja telah melakukan pemantauan/evaluasi secara berkala dan terdokumentasi atas pemberlakuan/implementasi pembinaan sumber daya manusia tersebut?	
5	Apakah pembinaan sumber daya manusia (kebutuhan jumlah, persyaratan jabatan, dan standar kinerja pegawai) telah dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan kebutuhan dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi atas kinerja sumber daya manusia?	

13. Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi (3.3)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit organisasi/unit kerja telah memiliki kebijakan/SOP yg memuat pengendalian umum (untuk menjamin sistem informasi siap digunakan) dan pengendalian aplikasi (untuk menjamin validitas, kelengkapan, dan akurasi data) sistem informasi?	
2	Apakah kebijakan dan prosedur tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yg berkepentingan di unit organisasi/ unit kerja Saudara?	
3	Apakah pengendalian umum dan pengendalian aplikasi sistem informasi telah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan/SOP dan didokumentasikan?	

13. Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi (3.3)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
4	Apakah pimpinan organisasi/ unit organisasi/unit kerja melakukan evaluasi atas pengendalian umum dan pengendalian aplikasi sistem informasi yang digunakan organisasi/ unit organisasi/ unit kerja secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah pengendalian umum dan pengendalian aplikasi sistem informasi dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi/unit organisasi/ unit kerja atas pengendalian umum dan pengendalian aplikasi sistem informasi?	

14. Pengendalian Fisik atas Aset (3.4)		
No	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki aturan terkait dengan pengamanan aset (misal dari pencurian/kerusakan/penyimpangan penggunaan aset)?	
2	Apakah aturan tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan di unit organisasi/ unit kerja Saudara?	
3	Apakah unit organisasi/ unit kerja Saudara telah melaksanakan pengamanan fisik atas aset sesuai dengan aturan yang ditetapkan dan didokumentasikan?	
4	Apakah pimpinan organisasi/unit organisasi/ unit kerja Saudara telah melakukan evaluasi atas pengamanan fisik aset secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah aturan dan pengamanan fisik atas aset dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan unit organisasi/ unit kerja Saudara atas pengamanan aset?	

15. Penetapan dan Reviu Indikator (3.5)		
No	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki indikator kinerja utama (IKU) yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi?	
2	Apakah IKU tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan di unit kerja Saudara?	
3	Apakah IKU telah digunakan untuk mengukur kinerja organisasi/ unit organisasi/ unit kerja Saudara?	
4	Apakah pimpinan organisasi/ unit organisasi/ unit kerja telah melakukan evaluasi atas IKU secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah IKU dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan strategis/ perubahan tugas dan fungsi serta mandat organisasi?	

16. Pemisahan Fungsi (3.6)		
No	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit organisasi/ unit kerja telah secara formal memisahkan tanggung jawab dan tugas untuk menjamin bahwa seluruh aspek utama transaksi atau kejadian tidak dikendalikan oleh 1 (satu) orang yang berpotensi terjadinya kecurangan?	
2	Apakah kebijakan terhadap pemisahan tanggung jawab dan tugas tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan di unit organisasi/ unit kerja Saudara?	

16. Pemisahan Fungsi (3.6)		
No	PERTANYAAN	Y/T
3	Apakah pemisahan tanggung jawab dan tugas tersebut telah diterapkan di unit organisasi/ unit kerja Saudara?	
4	Apakah setiap level pimpinan di unit organisasi/ unit kerja telah melakukan pemantauan/evaluasi atas penerapan pemisahan tanggung jawab dan tugas tersebut secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah kebijakan terkait pemisahan tanggung jawab dan tugas tersebut telah dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan unit organisasi/ unit kerja?	

17. Otorisasi Transaksi dan Kejadian Penting (3.7)		
No	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki aturan/pedoman/SOP yang memuat tentang otorisasi atas transaksi dan kejadian penting (antara lain: keuangan, barang, kepegawaian, perijinan, dan pendapatan)?	
2	Apakah aturan/pedoman/SOP yang memuat tentang otorisasi atas transaksi dan kejadian penting tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan di unit organisasi/ unit kerja Saudara?	
3	Apakah otorisasi transaksi dan kejadian penting di unit organisasi/ unit kerja Saudara telah dilaksanakan sesuai dengan aturan/pedoman/SOP dan didokumentasikan?	
4	Apakah pimpinan organisasi/ unit organisasi/ unit kerja telah melakukan pemantauan/evaluasi atas otorisasi transaksi dan kejadian penting tersebut secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah aturan/pedoman/SOP yang memuat otorisasi transaksi dan kejadian penting, dan pelaksanaannya dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan unit organisasi/ unit kerja atas otorisasi yg dilaksanakan?	

18. Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu (3.8)		
No	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki aturan/pedoman terkait kewajiban pencatatan transaksi dan kejadian secara akurat dan tepat waktu?	
2	Apakah aturan/pedoman tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan di unit organisasi/ unit kerja Saudara?	
3	Apakah transaksi dan kejadian penting pada unit kerja Saudara telah dicatat secara akurat dan tepat sesuai aturan/pedoman?	
4	Apakah pimpinan organisasi/unit organisasi/ unit kerja Saudara telah melakukan evaluasi atas pencatatan transaksi dan kejadian penting secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah aturan/pedoman terkait kewajiban pencatatan transaksi dan kejadian penting serta pelaksanaannya telah dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan unit organisasi/ unit kerja atas pencatatan transaksi dan kejadian secara akurat dan tepat waktu?	

19. Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Catatan (3.9)		
No	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah akses atas sumber daya (misalnya: aset, uang, dll) dan catatan (misalnya: SIMDA, SIMPEG, dll) di unit kerja Saudara telah dibatasi pada pegawai yang berwenang yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi/unit organisasi/ unit kerja?	
2	Apakah pembatasan akses atas sumber daya dan catatan di unit kerja Saudara tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan di unit organisasi/ unit kerja Saudara?	
3	Apakah akses pada sumber daya dan catatan di unit kerja Saudara hanya dilakukan oleh petugas yang ditetapkan sehingga menjamin keamanan sumber daya dan catatan dari pencurian/kerusakan/penyimpangan?	
4	Apakah pimpinan di unit organisasi/ unit kerja Saudara telah melakukan evaluasi terhadap pembatasan akses atas sumber daya dan catatan secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah pembatasan akses atas sumber daya dan catatan telah dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis?	

20. Akuntabilitas Pencatatan dan Sumber Daya (3.10)		
No	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah penanggung jawab sumber daya dan catatan beserta uraian tugasnya di unit kerja Saudara telah ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi/unit organisasi/ unit kerja?	
2	Apakah penetapan penanggung jawab sumber daya dan catatan beserta uraian tugasnya di unit kerja Saudara tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan?	
3	Apakah penanggung jawab sumber daya dan catatan telah membuat pertanggungjawaban atas sumber daya dan catatan sesuai dengan yang ditentukan?	
4	Apakah pimpinan di unit organisasi/ unit kerja Saudara telah melakukan pemantauan/evaluasi atas akuntabilitas pencatatan dan sumber daya tersebut secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah akuntabilitas pencatatan dan sumber daya tersebut telah dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan unit organisasi/ unit kerja Saudara?	

21. Dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern (SPI) serta transaksi dan kejadian penting (3.11)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki kebijakan/prosedur untuk melakukan dokumentasi atas implementasi/penyelenggaraan SPI serta transaksi dan kejadian penting?	
2	Apakah kebijakan/prosedur tersebut telah dikomunikasikan ke pegawai yang berkepentingan?	
3	Apakah dokumentasi atas implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dilakukan sesuai kebijakan yang ditetapkan?	
4	Apakah pimpinan organisasi/ unit organisasi/ unit kerja telah melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur dan pelaksanaan kebijakan pendokumentasian implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting secara berkala dan terdokumentasi?	

21. Dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern (SPI) serta transaksi dan kejadian penting (3.11)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
5	Apakah kebijakan/prosedur untuk melakukan dokumentasi atas implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan organisasi / unit kerja/ unit organisasi?	

22. Informasi yang Relevan (4.1)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki kebijakan / prosedur atau pedoman infokom / kehumasan untuk memperoleh informasi yang penting dalam mencapai tujuan Instansi Pemerintah?	
2	Apakah kebijakan-kebijakan / prosedur tersebut telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan di unit organisasi/ unit kerja Saudara?	
3	Apakah informasi yang relevan, akurat, dan tepat waktu dapat diakses oleh pegawai yang berkepentingan/terkait sehingga memungkinkan dilakukan pengecekan/ pemantauan dan tindakan korektif secara tepat?	
4	Apakah proses identifikasi, perolehan, dan distribusi informasi operasional dan keuangan mampu untuk mengukur pencapaian rencana kinerja strategis serta telah dievaluasi secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah proses identifikasi, perolehan, dan distribusi informasi operasional dan keuangan/ anggaran telah dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan unit organisasi/ unit kerja Saudara?	

23. Komunikasi yang Efektif (4.2)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki kebijakan/ SOP/ pedoman untuk menjelaskan pentingnya pengendalian intern dan tugas serta tanggungjawab masing-masing pegawai?	
2	Apakah kebijakan/ SOP/pedoman komunikasi internal & eksternal telah dikomunikasikan kepada manajemen, pegawai, dan stakeholder terkait di unit organisasi/ unit kerja Saudara?	
3	Apakah pimpinan unit organisasi/ unit kerja telah menyediakan berbagai bentuk sarana komunikasi, baik untuk internal dan eksternal yang dapat dimanfaatkan oleh manajemen dan seluruh personil pelaksana kegiatan?	
4	Apakah setiap level pimpinan di unit organisasi/ unit kerja Saudara telah melakukan pemantauan/evaluasi atas kebijakan/ SOP/ pedoman tersebut secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah upaya pengembangan/ pembaharuan sistem informasi untuk meningkatkan kegunaan dan keandalan komunikasi informasi telah dilakukan secara terus menerus, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan unit organisasi/ unit kerja?	

24. Pemantauan Berkelanjutan (5.1)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi/ unit organisasi/ unit kerja Saudara telah memiliki strategi/ kebijakan / prosedur pemantauan berkelanjutan (supervisi kegiatan, perbandingan, rekonsiliasi, sidak, dan prosedur lain) untuk meyakinkan bahwa aktivitas pengendalian telah berjalan sesuai dengan yang diinginkan?	
2	Apakah strategi/ kebijakan / prosedur pemantauan berkelanjutan telah dikomunikasikan kepada manajemen dan pegawai yang berkepentingan?	
3	Apakah setiap level pimpinan di unit organisasi/ unit kerja telah melakukan pemantauan berkelanjutan atas efektivitas kegiatan pengendalian pada tingkat entitas dan tingkat kegiatan (seluruh kegiatan) dengan melibatkan manajemen dan seluruh personil pelaksana kegiatan?	
4	Apakah setiap level pimpinan dalam organisasi/ unit-organisasi/ unit kerja telah melakukan evaluasi pemantauan berkelanjutan atas efektivitas kegiatan pengendalian secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah strategi/ kebijakan / prosedur pemantauan berkelanjutan atas efektivitas kegiatan pengendalian tersebut telah dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis secara otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan unit organisasi/ unit kerja Saudara?	

25. Evaluasi Terpisah (5.2)		
NO.	PERTANYAAN	Y/T
1	Apakah organisasi telah memiliki kebijakan/pedoman/prosedur untuk melakukan evaluasi pengendalian intern secara terpisah yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi? <i>Evaluasi terpisah adalah penilaian atas mutu kinerja Sistem Pengendalian Intern dengan ruang lingkup dan frekuensi tertentu yang dapat dilakukan oleh aparat pengawasan intern pemerintah atau pihak eksternal pemerintah.</i>	
2	Apakah kebijakan/pedoman/prosedur untuk melakukan evaluasi pengendalian intern secara terpisah, telah dikomunikasikan kepada manajemen dan pegawai yang berkepentingan di unit kerja Saudara?	
3	Apakah organisasi/ unit-organisasi / unit kerja Saudara telah melakukan evaluasi pengendalian intern secara terpisah dengan melibatkan manajemen dan pegawai terkait yang berkompeten?	
4	Apakah telah dilakukan evaluasi atas kebijakan/pedoman/prosedur untuk melakukan evaluasi pengendalian intern secara terpisah disesuaikan dengan regulasi terkait, secara berkala dan terdokumentasi?	
5	Apakah kebijakan/pedoman/prosedur untuk melakukan evaluasi pengendalian intern secara terpisah telah dikembangkan secara terus menerus sesuai dengan perubahan lingkungan strategis, dan telah dilakukan pemantauan otomatis/ <i>online</i> oleh pimpinan unit organisasi/ unit kerja?	

Catatan:

Untuk jawaban "Ya" agar disiapkan bukti/data pendukung

No.	Pertanyaan	Jawaban "Y"										Simpulan per Indikator		
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	dst.	Rn	Modus			
1	2	3										4	5	
21	Dokumentasi yang baik atas SPI serta transaksi dan kejadian penting (3.11)													
1)	P21-1													
2)	P11-2													
3)	P21-3													
4)	P21-4													
5)	P21-5													
22	Informasi (4.1)													
1)	P22-0													
2)	P22-2													
3)	P22-3													
4)	P22-4													
5)	P22-5													
23	Penyelenggaraan Komunikasi yang Efektif (4.2)													
1)	P23-1													
2)	P23-2													
3)	P23-3													
4)	P23-4													
5)	P23-5													
24	Pemantauan Berkelanjutan (5.1)													
1)	P24-1													
2)	P24-2													
3)	P24-3													
4)	P24-4													
5)	P24-5													
25	Evaluasi Terpisah (5.2)													
1)	P25-1													
2)	P25-2													
3)	P25-3													
4)	P25-4													
5)	P25-5													
B.	SKOR MATURITAS													
C.	TINGKAT MATURITAS SPIP													

Catatan:

R1 = Responden ke-1

R2 = Reponden ke-2

Rn = Responden ke n (responden terakhir)

Kolom 1 : tidak perlu diisi

Kolom 2 : tidak perlu diisi

Kolom 3 : diisi dengan angka 1 jika jawaban kuesioner "Y" (berdasar form: PM-1) dan tidak perlu diisi jika jawaban kuesioner "T"

Kolom 4 : diisi dengan menjumlahkan data yang ada pada kolom 3 (jumlah jawaban "Y")

Kolom 5 : diisi dengan menyimpulkan kolom 4. Jika jumlah jawaban "Y" lebih dari 50% jumlah responden maka simpulan per indikator "Y", sebaliknya jika jumlah jawaban kurang dari 50% jumlah responden maka simpulannya "T"

FORM 2B

PERHITUNGAN SKOR AWAL MATURITAS SPIP

No.	Pertanyaan	Simpulan per Indikator	Tingkat Maturitas (1 s.d. 5)	Bobot	Skor
1	2	3	4	5	6 = 4x5
A. FOKUS DAN INDIKATOR MATURITAS					
1	Penegakan Integritas dan Nilai Etika (1.1)			3,75%	
1)	P1-1				
2)	P1-2				
3)	P1-3				
4)	P1-4				
5)	P1-5				
2	Komitmen Terhadap Kompetensi (1.2)			3,75%	
1)	P2-1				
2)	P2-2				
3)	P2-3				
4)	P2-4				
5)	P2-5				
3	Kepemimpinan yang kondusif (1.3)			3,75%	
1)	P3-1				
2)	P3-2				
3)	P3-3				
4)	P3-4				
5)	P3-5				
4	Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan (1.4)			3,75%	
1)	P4-1				
2)	P4-2				
3)	P4-3				
4)	P4-4				
5)	P4-5				
5	Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat (1.5)			3,75%	
1)	P5-1				
2)	P5-2				
3)	P5-3				
4)	P5-4				
5)	P5-5				
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM (1.6)			3,75%	
1)	P6-1				
2)	P6-2				
3)	P6-3				
4)	P6-4				
5)	P6-5				

No.	Pertanyaan	Simpulan per Indikator	Tingkat Maturitas (1 s.d. 5)	Bobot	Skor
1	2	3	4	5	6 = 4x5
7	Perwujudan Peran APIP yang Efektif (1.7)			3,75%	
1)	P7-1				
2)	P7-2				
3)	P7-3				
4)	P7-4				
5)	P7-5				
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait (1.8)			3,75%	
1)	P8-1				
2)	P8-2				
3)	P8-3				
4)	P8-4				
5)	P8-5				
9	Identifikasi Risiko (2.1)			10%	
1)	P9-1				
2)	P9-2				
3)	P9-3				
4)	P9-4				
5)	P9-5				
10	Analisis Risiko (2.2)			10%	
1)	P10-1				
2)	P10-2				
3)	P10-3				
4)	P10-4				
5)	P10-5				
11	Reviu Kinerja (3.1)			2,27%	
1)	P11-1				
2)	P11-2				
3)	P11-3				
4)	P11-4				
5)	P11-5				
12	Pembinaan Sumber Daya Manusia (3.2)			2,27%	
1)	P12-1				
2)	P12-2				
3)	P12-3				
4)	P12-4				
5)	P12-5				
13	Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi (3.3)			2,27%	
1)	P13-1				
2)	P13-2				
3)	P13-3				
4)	P13-4				
5)	P13-5				

No.	Pertanyaan	Simpulan per Indikator	Tingkat Maturitas (1 s.d. 5)	Bobot	Skor
1	2	3	4	5	6 = 4x5
14	Pengendalian Fisik atas Aset (3.4)			2,27%	
1)	P14-1				
2)	P14-2				
3)	P14-3				
4)	P14-4				
5)	P14-5				
15	Penetapan dan Reviu Indikator (3.5)			2,27%	
1)	P15-1				
2)	P15-2				
3)	P15-3				
4)	P15-4				
5)	P15-5				
16	Pemisahan Fungsi (3.6)			2,27%	
1)	P16-1				
2)	P16-2				
3)	P16-3				
4)	P16-4				
5)	P16-5				
17	Otorisasi Transaksi dan Kejadian Penting (3.7)			2,27%	
1)	P17-1				
2)	P17-2				
3)	P17-3				
4)	P17-4				
5)	P17-5				
18	Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu (3.8)			2,27%	
1)	P18-1				
2)	P18-2				
3)	P18-3				
4)	P18-4				
5)	P18-5				
19	Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Catatan (3.9)			2,27%	
1)	P19-1				
2)	P19-2				
3)	P19-3				
4)	P19-4				
5)	P19-5				
20	Akuntabilitas Pencatatan dan Sumber Daya (3.10)			2,27%	
1)	P20-1				
2)	P20-2				
3)	P20-3				
4)	P20-4				
5)	P20-5				

No.	Pertanyaan	Simpulan per Indikator	Tingkat Maturitas (1 s.d. 5)	Bobot	Skor
1	2	3	4	5	6 = 4x5
21	Dokumentasi yang baik atas SPI serta transaksi dan kejadian penting (3.11)			2,27%	
1)	P21-1				
2)	P11-2				
3)	P21-3				
4)	P21-4				
5)	P21-5				
22	Informasi (4.1)			5%	
1)	P22-0				
2)	P22-2				
3)	P22-3				
4)	P22-4				
5)	P22-5				
23	Penyelenggaraan Komunikasi yang Efektif (4.2)			5%	
1)	P23-1				
2)	P23-2				
3)	P23-3				
4)	P23-4				
5)	P23-5				
24	Pemantauan Berkelanjutan (5.1)			7,5%	
1)	P24-1				
2)	P24-2				
3)	P24-3				
4)	P24-4				
5)	P24-5				
25	Evaluasi Terpisah (5.2)			7,5%	
1)	P25-1				
2)	P25-2				
3)	P25-3				
4)	P25-4				
5)	P25-5				
B.	SKOR MATURITAS				
C.	TINGKAT MATURITAS SPIP				

Catatan:

Kolom 1 : tidak perlu diisi

Kolom 2 : tidak perlu diisi

Kolom 3 : diisi dengan simpulan per indikator (memindahkan data yang ada pada Form 2A)

Kolom 4 : diisi dengan tingkat maturitas berdasarkan data pada kolom 3, tuliskan posisi "Y" tertinggi yang memenuhi prasyarat gradasi (tingkat 0,1,2,3,4, atau 5)

Kolom 5 : diisi dengan mengalikan data yang ada di kolom 4 dengan kolom 5

FORM: PM-3

MATRIKS OPERASIONALISASI INDIKATOR PENILAIAN

Matriks operasionalisasi indikator penilaian di bawah ini memberikan kerangka pikir tentang parameter dan pengukuran indikator maturitas beserta teknik pengumpulan data atau bukti yang mendukung keberadaan indikator dimaksud. Matriks ini menjadi panduan bagi Tim Penilai untuk menentukan teknik pengumpulan data yang dapat dikembangkan sesuai dengan hasil survei maturitas. Teknik pengumpulan data dilakukan antara lain melalui:

K=Kuesioner Lanjutan, lebih lanjut disajikan dalam Lampiran 4 (Form: PM-4) "Kuesioner Lanjutan Maturitas SPIP"

W=Wawancara, lebih lanjut disajikan dalam Lampiran 5 (Form: PM-5) "Panduan Wawancara"

D=Analisis Dokumen, lebih lanjut disajikan dalam Lampiran 6 (Form: PM-6) "Panduan Reviu Dokumen"

O=Observasi, lebih lanjut disajikan dalam Lampiran 7 (Form PM-7) "Panduan Observasi"

1. Penegakan Integritas dan Nilai Etika (1.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.1.1	Kebijakan/ <i>Standard Operating Procedure</i> (K/SOP) tentang Aturan Perilaku	Adanya dokumen kebijakan/prosedur tentang Aturan Perilaku (Kode Etik) yang mengatur mengenai keteladanan pimpinan, integritas, nilai etika, dan penegakan disiplin dalam rangka penguatan komitmen terhadap integritas dan nilai etika	Sekunder	Dokumen K/SOP	D	D.1.1.1.1
1.1.2	Pengkomunikasian K/SOP tentang Aturan Perilaku	Adanya media/dokumen sosialisasi Aturan Perilaku kepada sebagian besar pegawai dalam setiap unit entitas K/L/P.	Sekunder	Media/dokumen sosialisasi Aturan Perilaku	D	D.1.1.2.1
		Persepsi mengenai pemahaman atas Aturan Perilaku.	Primer	Pimpinan/Pejabat Struktural	W	W.1.1.2.1
				Pegawai/Staf	K	K.1.1.2.1
Adanya Pakta Integritas sebagai wujud komitmen penerapan kebijakan/prosedur tentang Aturan Perilaku	Sekunder	Dokumen Pakta Integritas	D	D.1.1.2.2		
1.1.3	Implementasi Aturan Perilaku dan penegakan disiplin	Persepsi mengenai penerapan Aturan Perilaku oleh sebagian besar pegawai	Primer	Pimpinan/Pejabat Struktural	W	W.1.1.3.1
				Pegawai/Staf	K	K.1.1.3.1
		Persepsi mengenai keteladanan integritas dan nilai etika pimpinan	Primer	Pegawai/Staf	K	K.1.1.3.2

1. Penegakan Integritas dan Nilai Etika (1.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
		Persepsi mengenai penegakan disiplin yang tepat terhadap pelanggaran Aturan Perilaku	Primer	Pimpinan/Pejabat Struktural	W	W.1.1.3.2
			Primer	Pegawai/Staf	K	K.1.1.3.3
		Adanya dokumen pengenaan sanksi disiplin yang tepat terhadap pelanggaran Aturan Perilaku	Sekunder	Dokumen pengenaan sanksi disiplin	D	D.1.1.3.1
1.1.4	Evaluasi atas Aturan Perilaku dan penegakan disiplin	Adanya dokumen evaluasi terhadap konsistensi pelaksanaan penegakan disiplin terhadap setiap pelanggaran Aturan Perilaku.	Sekunder	Dokumen hasil evaluasi	D	D.1.1.4.1
		Adanya dokumen evaluasi terhadap efektivitas pemberlakuan Aturan Perilaku secara berkala	Sekunder	Dokumen hasil evaluasi atas Aturan Perilaku	D	D.1.1.4.2
1.1.5	Pengembangan berkelanjutan (<i>continuous improvement</i>) dan otomatisasi atas pemantauan	Adanya dokumen tindak lanjut perbaikan secara berkelanjutan atas hasil evaluasi	Sekunder	Dokumen tindak lanjut hasil evaluasi	D	D.1.1.5.1
		Adanya program aplikasi seperti <i>whistleblower system</i> sebagai saluran pengaduan sekaligus pemantauan penerapan Aturan Perilaku	Primer	Keberadaan program/ sistem aplikasi	O	O.1.1.5.1

2. Komitmen Terhadap Kompetensi (1.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.2.1	K/SOP berkaitan Komitmen terhadap kompetensi	Adanya dokumen kebijakan/prosedur yang mengatur mengenai standar kompetensi untuk seluruh jabatan.	Sekunder	Dokumen K/SOP	D	D.1.2.1.1
		Adanya dokumen kebijakan/prosedur yang mengatur mengenai uraian tugas untuk seluruh jabatan berdasarkan analisis beban kerja.	Sekunder	Dokumen K/SOP	D	D.1.2.1.2

2. Komitmen Terhadap Kompetensi (1.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.2.2	Pengkommunikasian K/SOP tentang Komitmen terhadap kompetensi	Adanya media/dokumen sosialisasi mengenai standar kompetensi untuk seluruh posisi jabatan dalam entitas K/L/P.	Sekunder	Media/dokumentasi sosialisasi mengenai standar kompetensi	D	D.1.2.2.1
		Adanya media/dokumen sosialisasi mengenai uraian tugas untuk seluruh posisi jabatan dalam entitas K/L/P.	Sekunder	Media/dokumentasi sosialisasi mengenai uraian tugas	D	D.1.2.2.2
		Persepsi mengenai pemahaman atas standar kompetensi jabatan	Primer	Pimpinan unit kerja entitas terkait	W	W.1.2.2.1
			Primer	Pegawai/pejabat struktural	K	K.1.2.2.1
		Persepsi mengenai pemahaman atas uraian tugas jabatan.	Primer	Pimpinan unit kerja entitas terkait	W	W.1.2.2.2
				Pegawai/pejabat struktural	K	K.1.2.2.2
1.2.3	Implementasi komitmen terhadap kompetensi	Adanya dokumen atas pertimbangan pimpinan mengenai kompetensi teknis/ manajerial pegawai dalam penempatan pada suatu formasi jabatan, sesuai dengan kebijakan/prosedur yang berlaku.	Sekunder	Dokumen/laporan pertimbangan penempatan formasi jabatan	D	D.1.2.3.1
		Adanya dokumen peta kebutuhan formasi jabatan sesuai struktur organisasi yang ada.	Sekunder	Dokumen peta/mapping kebutuhan formasi jabatan	D	D.1.2.3.2
		Persepsi atas kesesuaian antara kompetensi pejabat yang ada dengan standar kompetensi yang dipersyaratkan	Primer	Pimpinan unit kerja entitas terkait	W	W.1.2.3.1
				Pegawai/pejabat structural	K	K.1.2.3.1
1.2.4	Evaluasi implementasi komitmen terhadap kompetensi	Adanya dokumen hasil evaluasi pemberlakuan kebijakan/prosedur tentang standar kompetensi maupun uraian tugas untuk seluruh jabatan secara berkala.	Sekunder	Dokumen formal hasil evaluasi	D	D.1.2.4.1

2. Komitmen Terhadap Kompetensi (1.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.2.5	Pengembangan secara berkelanjutan (<i>continuous improvement</i>)	Adanya sistem/database kompetensi pegawai sebagai mekanisme perencanaan/ pengembangan karir pegawai, pengembangan kompetensi pegawai, dan penempatan/ penetapan formasi jabatan untuk seluruh posisi jabatan.	Primer	Sistem/database kompetensi pegawai dan pemanfaatannya	O	O.1.2.5.1
			Sekunder	Dokumen/laporan hasil analisis sistem/database	D	D.1.2.5.1
		Persepsi mengenai penerapan sistem/database kompetensi pegawai.	Primer	Pimpinan unit kerja entitas terkait	W	W.1.2.5.1
			Primer	Pegawai/pejabat struktural	K	K.1.2.5.1
			Primer	Pegawai/pejabat struktural	K	K.1.2.5.2

3. Kepemimpinan yang kondusif (1.3)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.3.1	K/SOP berkaitan Kepemimpinan yang kondusif	Adanya dokumen kebijakan/prosedur yang mengatur mengenai sistem manajemen kinerja, misalnya Prosedur SAKIP	Sekunder	Dokumen K/SOP	D	D.1.3.1.1
1.3.2	Pengkomunikasian K/SOP tentang Kepemimpinan yang kondusif	Adanya media/dokumen sosialisasi mengenai kebijakan/prosedur sistem manajemen kinerja kepada seluruh level pimpinan unit entitas K/L/P dan pegawai terkait.	Sekunder	Media/dokumentasi sosialisasi mengenai penerapan manajemen berbasis kinerja	D	D.1.3.2.1
		Persepsi mengenai pemahaman atas penerapan sistem manajemen kinerja	Primer	Pimpinan/pejabat struktural	W	W.1.3.2.1
			Primer	Pegawai/Staf	K	K.1.3.2.1

3. Kepemimpinan yang kondusif (1.3)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.3.3	Implementasi kepemimpinan yang kondusif	Adanya dokumen/laporan akuntabilitas kinerja yang didukung dengan sumber data kerjanya.	Sekunder	Dokumen Lakip/Sakip dan data pendukungnya	D	D.1.3.3.1
		Persepsi mengenai implementasi sistem manajemen kinerja	Primer	Pimpinan/Pejabat Struktural	W	W.1.3.3.1
			Primer	Pegawai/Staf	K	K.1.3.3.1
1.3.4	Evaluasi implementasi kepemimpinan yang kondusif	Adanya dokumen hasil evaluasi pemberlakuan kebijakan/prosedur atas sistem manajemen kinerja secara berkala.	Sekunder	Dokumen formal hasil evaluasi	D	D.1.3.4.1
1.3.5	Pengembangan secara berkelanjutan (<i>continuous improvement</i>)	Adanya sistem berbasis aplikasi komputer sebagai mekanisme penerapan sistem manajemen kinerja secara berkelanjutan.	Primer	Sistem/aplikasi berbasis computer	O	O.1.3.5.1
			Sekunder	Dokumen/laporan hasil analisis sistem/aplikasi	D	D.1.3.5.1

4. Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan (1.4)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.4.1	Struktur Organisasi beserta tata laksanaanya	Adanya dokumen Struktur Organisasi dan tata laksanaanya mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.	Sekunder	Dokumen SOTK	D	D.1.4.1.1
1.4.2	Pengkomunikasian Struktur Organisasi beserta tata laksanaanya	Adanya dokumen sosialisasi mengenai Stuktur Organisasi beserta tata laksanaanya kepada seluruh level pimpinan unit entitas dan pegawai yang berkepentingan.	Sekunder	Dokumen sosialisasi SOTK	D	D.1.4.2.1
			Primer	Pimpinan/Pejabat Struktural	W	W.1.4.2.1
		Primer	Pegawai/Staf	K	K.1.4.2.1	
		Persepsi mengenai pemahaman struktur organisasi beserta tata laksanaanya.				

4. Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan (1.4)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.4.3	Implementasi Struktur Organisasi beserta tata laksananya	Adanya dokumen kebijakan/prosedur yang memberikan kejelasan hubungan dan jenjang pelaporan intern dalam entitas.	Sekunder	Dokumen K/SOP	D	D.1.4.3.1
		Persepsi bahwa seluruh level pimpinan dan pegawai telah melaksanakan tugas sesuai dengan uraian tugasnya secara seimbang	Primer	Pimpinan/Pejabat Struktural	W	W.1.4.3.1
			Primer	Pegawai/Staf	K	K.1.4.3.1
1.4.4	Evaluasi implemetasi Struktur Organisasi beserta tata laksananya	Adanya dokumen hasil evaluasi pemberlakuan Struktur Organisasi entitas K/L/P secara berkala.	Sekunder	Dokumen formal hasil evaluasi	D	D.1.4.4.1
		Adanya dokumen hasil evaluasi pemberlakuan tata laksana terkait Struktur Organisasi secara berkala.	Sekunder	Dokumen formal hasil evaluasi	D	D.1.4.4.2
1.4.5	Pengembangan secara berkelanjutan (<i>continuous improvement</i>)	Adanya dokumen tindak lanjut perbaikan secara berkelanjutan atas hasil evaluasi	Sekunder	Dokumen tindak lanjut hasil evaluasi	D	D.1.4.5.1
		Adanya program aplikasi sebagai sarana pemantauan secara otomatis atas pelaksanaan tugas setiap level pimpinan dan pegawai sesuai uraian tugasnya	Primer	Sistem/aplikasi	O	O.1.4.5.1

5. Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat (1.5)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.5.1	Dokumen prosedur pendelegasian wewenang	<p>Terdapat prosedur pendelegasian wewenang yang mengatur antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Surat pendelegasian wewenang secara formal yang ditandatangani pejabat yang memberikan delegasi - Dokumen pendelegasian formal - Laporan atas pelaksanaan pendelegasian wewenang 	Sekunder	<ul style="list-style-type: none"> - Perkada tentang pendelegasian suatu penugasan - SOP 	D	D.1.5.1.1

5. Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat (1.5)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.5.2	Pengkommunikasian prosedur pendelegasian wewenang	Adanya dokumen pengkommunikasian prosedur pendelegasian wewenang kepada seluruh level pimpinan unit entitas dan pegawai yang berkepentingan	Sekunder	- Dokumen Sosialisasi - Surat Edaran - Notulen	D	D.1.5.2.1
		Persepsi mengenai pemahaman atas pendelegasian wewenang dan tanggung jawab kepada pejabat/pegawai terkait	Primer	Pimpinan unit kerja entitas terkait	W	W.1.5.2.1
			Primer	Pegawai/pejabat struktural	K	K.1.5.2.1
1.5.3	Implementasi Prosedur Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat	Pendelegasian wewenang dilaksanakan dan dilengkapi dengan dokumen sesuai prosedur.	Sekunder	Dokumen/laporan pertanggungjawaban	D	D.1.5.3.1
		Persepsi atas pelaksanaan dan pertanggungjawaban atas pendelegasian wewenang dan tanggung jawab.	Primer	Pimpinan unit kerja entitas terkait	W	W.1.5.3.1
			Primer	Pegawai/pejabat struktural	K	K.1.5.3.1
1.5.4	Evaluasi prosedur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab.	Adanya dokumen hasil evaluasi secara berkala atas prosedur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab, termasuk mekanismenya	Sekunder	Dokumen formal hasil evaluasi	D	D.1.5.4.1
1.5.5	Pengembangan secara berkelanjutan (<i>continuous improvement</i>)	Adanya pengembangan berkelanjutan terhadap prosedur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab	Sekunder	Dokumen hasil tindak lanjut / perbaikan	D	D.1.5.5.1

6. Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan Sumber Daya Manusia (1.6)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.6.1	Kebijakan dan prosedur	Adanya kebijakan/aturan mengenai pembinaan Sumber Daya Manusia (SDM) sejak rekrutmen s.d. pemberhentian	Primer	Keputusan pimpinan K/L/P tentang pedoman pembinaan sumber daya manusia (sejak rekrutmen s.d. pemberhentian atau meliputi penetapan formasi, pola rekrutmen, program orientasi atau pelatihan prajabatan, pendidikan dan pelatihan, evaluasi, konseling, promosi, kompensasi/ penggajian, tindakan koreksi terhadap pegawai/ penegakan disiplin, dan pemberhentian pegawai), al: <ul style="list-style-type: none"> - Standar kompetensi - Dokumen formasi berbasis kompetensi/ jabatan, - SOP Penerimaan Pegawai / rekrutmen - Uraian Jabatan - SOP pengelolaan pegawai (promosi, mutasi, remunerasi, dll) - Panduan penilaian dan pelatihan - SK pemberhentian 	D W	D.1.6.1.1 W.1.6.1.1

6. Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan Sumber Daya Manusia (1.6)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.6.2	Komunikasi kebijakan dan prosedur	Adanya dokumen yang menunjukkan pengkomunikasian kebijakan/aturan mengenai pembinaan Sumber Daya Manusia (SDM)	Primer	Surat Edaran, Memo	D W	D.1.6.2.1 W.1.6.2.1
1.6.3	Kebijakan dan prosedur berlaku bagi semua unit kerja	Implementasi pembinaan SDM (rekrutmen s.d. pemberhentian) yang telah diimplementasikan di unit kerja sesuai kebijakan/aturannya.	Primer	- Laporan/notulen pelaksanaan rekrutmen pegawai - Dokumen penilaian/ evaluasi kinerja pegawai	D KL W	D.1.6.3.1 KL.1.6.3.1 W.1.6.3.1.
1.6.4	Evaluasi atas penerapan kebijakan dan prosedur	Adanya evaluasi terhadap kebijakan/aturan mengenai pembinaan Sumber Daya Manusia (SDM)	Primer	Dokumen/laporan hasil evaluasi kebijakan/aturan pembinaan SDM	D W	D.1.6.4.1 W.1.6.4.1
		Adanya bukti yang menunjukkan frekuensi pelaksanaan supervisi/evaluasi kebijakan pembinaan sumber daya manusia secara berkala	Primer	Surat Tugas/Memo/ND	D	D.1.6.4.2
1.6.5	Pemantauan otomatis	- Kebijakan pembinaan SDM secara otomatis mampu memastikan bahwa pegawai menjalankan tugas kewajibannya sesuai dengan standar mutu dan prosedur kerja yang telah ditetapkan. Pengabaian terhadap kewajiban tsb berakibat pada <i>punishment</i> , namun ketaatan ataupun pelampauan thd kewajiban berakibat pada <i>reward</i> . - Pengelolaan SDM termasuk pemenuhan terhadap standar kompetensi setiap saat dapat terpantau.	Primer	Program aplikasi komputer/web (database kepegawaian) yang memungkinkan pemantauan pemenuhan standar kompetensi dan keterkaitan hak/kewajiabn dengan <i>reward/punishment</i>	O W	O.1.6.5.1 W.1.6.5.1

7. Perwujudan Peran APIP yang Efektif (1.7)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.7.1	Kebijakan dan prosedur	Adanya satuan pengawasan intern (inspektorat/inspektorat jenderal) yang memiliki piagam audit atau kebijakan pengawasan atau dokumen formal lain yang menyatakan visi, misi, tujuan, wewenang, tanggung jawab kegiatan audit intern dan ruang lingkup audit intern	Primer	<ul style="list-style-type: none"> - Piagam audit (<i>audit charter</i>) atau kebijakan pengawasan - Renstra dan PKAT/ PKPT APIP - SOP tindak lanjut pengawasan 	D W	D.1.7.1.1 W.1.7.1.1
1.7.2	Komunikasi kebijakan dan prosedur	Adanya dokumen yang menunjukkan pengkomunikasian piagam audit atau kebijakan pengawasan atau dokumen formal lain yang menyatakan visi, misi, tujuan, wewenang, tanggung jawab kegiatan audit intern dan ruang lingkup audit intern	Primer	<ul style="list-style-type: none"> - Surat Edaran dari Pimpinan K/L/P - Hasil sosialisasi piagam audit kepada seluruh unit kerja dan kepada internal pegawai inspektorat/itjen 	D	D.1.7.2.1
1.7.3	Kebijakan dan prosedur berlaku bagi semua unit kerja	Adanya pemberian keyakinan yang memadai atas ketaatan, kehematan, efisiensi, efektivitas, pencapaian tujuan penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi/unit organisasi/unit kerja oleh inspektorat/itjen	Primer	<ul style="list-style-type: none"> - Laporan hasil audit intern - Surat atensi dari inspektorat/itjen - Tindak lanjut dari unit organisasi/unit kerja 	D	D.1.7.3.1
1.7.4	Adanya evaluasi atas hasil kinerja pengawasan inspektorat/ itjen	Adanya penilaian internal dan eksternal (penelaahan sejawat oleh aparat pengawasan lain) dan hasilnya telah ditindaklanjuti dalam rangka meningkatkan keyakinan yang memadai	Primer	Dokumen/laporan evaluasi/penilaian internal dan eksternal beserta tindaklanjutnya	D	D.1.7.4.1
		Adanya bukti yang menunjukkan frekuensi pelaksanaan penilaian internal dan eksternal secara berkala	Primer	Surat Tugas atas penilaian internal dan eksternal	D	D.1.7.4.2

7. Perwujudan Peran APIP yang Efektif (1.7)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.7.5	Pemantauan otomatis	- Secara otomatis mekanisme yang ada mampu memberikan upaya peringatan dini, mis. inspektorat/itjen memberikan masukan ke Baperjakat; membantu organisasi/unit organisasi mengidentifikasi/ evaluasi exposure risiko; penjaminan melalui reviu proses PBJ; evaluasi efektivitas pengendalian intern; reviu system; reviu kebenaran & ketepatan informasi keuangan & operasi; evaluasi pengamanan asset; reviu efisiensi & kehematan penggunaan Sumber Daya. - Adanya program aplikasi pemantauan kebijakan dan prosedur Pimpinan instansi memiliki inisiatif untuk berkonsultasi dengan inspektorat/itjen atas permasalahan peningkatan kualitas tata kelola	Primer	- Pertimbangan/masukan-masukan yang diberikan APIP dalam proses tata kelola pemerintahan - Program aplikasi komputer (tindak lanjut hasil pemeriksaan)	O	O.1.7.5.1
			Primer	Pegawai dan Pejabat	W	W.1.7.5.1

8. Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait (1.8)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.8.1	Kebijakan dan prosedur	Adanya pedoman/kebijakan/prosedur mekanisme saling uji antar unit organisasi/ unit kerja (pencocokan data dengan unit kerja/unit organisasi yang menangani anggaran, akuntansi dan perbendaharaan).	Primer	Keputusan pimpinan K/L/P tentang kegiatan saling uji/ rekonsiliasi data	D	D.1.8.1.1
1.8.2	Komunikasi kebijakan dan prosedur	Adanya dokumen yang menunjukkan pengkomunikasian pedoman/kebijakan/prosedur mekanisme saling uji antar unit organisasi/ unit kerja	Primer	Surat Edaran, Memo	D	D.1.8.2.1

8. Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait (1.8)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
1.8.3	Kebijakan dan prosedur berlaku bagi semua unit kerja	Semua unit organisasi/ unit kerja berkoordinasi dengan unit organisasi/ unit kerja lain (yang berfungsi mengelola anggaran, akuntansi dan perbendaharaan, serta tanggung jawab pengendalian)	Primer Sekunder	- Laporan/notulen rapat koordinasi - Rekonsiliasi realisasi keuangan, laporan hasil reuiu intern LK	D	D.1.8.3.1
1.8.4	Evaluasi atas penerapan kebijakan dan prosedur	Adanya bukti yang menunjukkan evaluasi atas saling uji/rekonsiliasi unit organisasi/ unit kerja	Primer	- Pertanggungjawaban realisasi anggaran yang disusun tepat waktu - Laporan keuangan yang disusun tepat waktu	D	D.1.8.4.1
		Adanya bukti yang menunjukkan frekuensi pelaksanaan evaluasi mekanisme saling uji secara berkala	Primer	Surat Tugas, Memo	D	D.1.8.4.2
1.8.5	Pemantauan otomatis	Adanya program aplikasi pemantauan mekanisme saling uji	Primer	Program aplikasi komputer	O	O.1.8.5.1

9. Identifikasi Risiko (2.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
2.1.1	Kebijakan dan prosedur	Adanya pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko) termasuk pengaturan penilaian risiko pada saat penyusunan perencanaan dan pencapaian tujuan entitas dan kegiatan. Atau jika belum terdapat pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko), telah terdapat kebijakan penilaian risiko dari pimpinan organisasi/unit organisasi untuk dilakukan penilaian risiko (identifikasi risiko) pada organisasi/unit organisasi ybs.	Primer	Keputusan pimpinan K/L/P tentang pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko) Atau jika belum terdapat pedoman penilaian risiko, telah terdapat kebijakan penilaian risiko dari pimpinan	D W	D.2.1.1.1 W.2.1.1.1

9. Identifikasi Risiko (2.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
				organisasi/ unit organisasi untuk dilakukan penilaian risiko (identifikasi risiko) pada organisasi/unit organisasi ybs seperti: - Surat Edaran, - Memo, - Nota Dinas, - surat tugas, dsb		
2.1.2	Komunikasi pedoman/kebijakan penilaian risiko	Adanya dokumen yang menunjukkan pengkomunikasian pedoman/kebijakan penilaian risiko (identifikasi risiko) kepada pegawai yang berkepentingan	Primer	Surat Edaran, Memo, ND Pimpinan/Pejabat Struktural	D W	D.2.1.2.1 W.2.1.2.1
2.1.3	Implementasi pedoman/kebijakan oleh semua unit kerja	Adanya daftar risiko atas kegiatan utama yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi/ unit-organisasi	Primer	Daftar risiko atas kegiatan utama	D W	D.2.1.3.1 W.2.1.3.1
2.1.4	Adanya evaluasi atas penerapan kebijakan dan prosedur	Adanya evaluasi terhadap pedoman penilaian risiko/kebijakan penilaian risiko dan daftar risiko	Primer	- Pedoman penilaian risiko/kebijakan penilaian risiko (identifikasi risiko) yang telah dimutakhirkan - Daftar risiko yang telah dimutakhirkan	D W	D.2.1.4.1 W.2.1.4.1
		Adanya bukti yang menunjukkan frekuensi pelaksanaan evaluasi daftar risiko	Primer	Surat Tugas/ND Laporan hasil evaluasi	D	D.2.1.4.2
2.1.5	Pemantauan otomatis	Adanya aplikasi komputer/web untuk memantau pemutakhiran daftar risiko sesuai dengan perubahan kebutuhan atau harapan <i>stakeholders</i>	Primer	Pegawai dan Pejabat Proses kegiatan	O W	O.2.1.5.1 W.2.1.5.1

10. Analisis Risiko (2.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
2.2.1	Kebijakan dan prosedur	Adanya pedoman penilaian risiko (analisis risiko) termasuk pada saat penyusunan perencanaan dan pencapaian tujuan entitas dan kegiatan. Atau jika belum terdapat pedoman penilaian risiko (analisis risiko), telah terdapat kebijakan penilaian risiko dari pimpinan organisasi/unit organisasi untuk dilakukan penilaian risiko (analisis risiko) pada organisasi/unit organisasi ybs.	Primer	Keputusan pimpinan K/L/P tentang pedoman penilaian risiko (analisis risiko) Atau jika belum terdapat pedoman penilaian risiko, telah terdapat kebijakan penilaian risiko dari pimpinan organisasi/ unit organisasi untuk dilakukan penilaian risiko (analisis risiko) pada organisasi/unit organisasi ybs seperti: - Surat Edaran, - Memo, - Nota Dinas, - Surat tugas, dan sebagainya	D	D.2.2.1.1
2.2.2	Komunikasi pedoman/kebijakan penilaian risiko	Adanya dokumen yang menunjukkan pengkomunikasian pedoman/kebijakan penilaian risiko (analisis risiko) kepada pegawai yang berkepentingan	Primer	Surat Edaran, Memo, ND Pimpinan/Pejabat Struktural	D	D.2.2.2.1
2.2.3	Implementasi pedoman/kebijakan analisis risiko oleh seluruh unit kerja	Adanya rencana tindak pengendalian (RTP) /rencana penanganan risiko atas kegiatan utama yang ditetapkan secara formal oleh pimpinan organisasi/ unit-organisasi	Primer	RTP/rencana penanganan risiko atas seluruh kegiatan utama	D	D.2.2.3.1

10. Analisis Risiko (2.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
2.2.4	Adanya evaluasi atas penerapan kebijakan dan prosedur	Adanya evaluasi terhadap pedoman/kebijakan penilaian risiko (analisis risiko) rencana tindak pengendalian/rencana penanganan risiko	Primer	- Pedoman penilaian risiko/kebijakan penilaian risiko (analisis risiko) yang telah dimutakhirkan - Dokumen RTP/rencana penanganan risiko yang dimutakhirkan	D W	D.2.2.4.1 W.2.2.4.1
	Frekuensi evaluasi	Adanya bukti yang menunjukkan frekuensi pelaksanaan evaluasi RTP	Primer	Surat Tugas/ND Laporan evaluasi	D	D.2.2.4.2
2.2.5	Pemantauan otomatis	Pegawai mampu mengidentifikasi seluruh risiko yang muncul dalam setiap langkah kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya. Adanya aplikasi komputer/web untuk memantau pemutakhiran RTP/rencana penanganan risiko sesuai dengan perubahan kebutuhan atau harapan stakeholders	Primer	Pegawai dan Pejabat Struktural unit layanan Proses kegiatan	O W O	O.2.2.5.1 W.2.2.5.1 O.2.2.5.2

11. Reviu Kinerja (3.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.1.1	Keberadaan tolok ukur kinerja	Adanya dokumen penetapan kinerja organisasi dan unit organisasi/ unit kerja unit kerja (PK/Tapkin) tahunan dan atau triwulanan	Primer	Dokumen Penetapan Kinerja tahunan dan atau triwulanan organisasi dan unit organisasi/unit kerja	D	D.3.1.1.1

11. Reviu Kinerja (3.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.1.2	Pengomunikasian tolok ukur kinerja	Adanya pengkomunikasian dokumen penetapan kinerja organisasi dan unit organisasi/unit kerja kepada seluruh pegawai yg berkepentingan	Primer	Pimpinan unit organisasi/unit kerja dan pejabat dan pegawai lain yang berkepentingan	W	W.3.1.2.1
3.1.3	Pelaksanaan reviu kinerja berdasarkan tolok ukur kinerja	Adanya bukti pelaksanaan reviu kinerja triwulanan dan tahunan berdasarkan tolok ukur kinerja organisasi/unit organisasi/unit kerja	Primer	Laporan kinerja triwulanan organisasi/ unit organisasi/ unit kerja	D	D.3.1.3.1
3.1.4	Keberadaan evaluasi berkala atas kinerja	Adanya bukti evaluasi berkala dan pendokumentasian pelaksanaan evaluasi atas kinerja dan adanya tindak lanjut atas hasil evaluasi kinerja utk meningkatkan efisiensi dan efektivitas kinerja	Primer	Surat Tugas evaluasi kinerja	D	D.3.1.4.1
			Primer	Laporan Evaluasi kinerja organisasi/ unit organisasi/ unit kerja	D	D.3.1.4.2
			Primer	Pimpinan unit organisasi/ unit kerja	W	W.3.1.4.3
3.1.5	Pemantauan otomatis atas kinerja dan Pengembangan terus menerus metode dalam rangka meningkatkan kinerja	Adanya pemantauan otomatis/ online atas kinerja	Primer	Program Aplikasi berbasis web atas kinerja organisasi/ unit organisasi/ unit kerja	O	O.3.1.5.1
			Primer	Pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja	W	W.3.1.5.2
			Primer	Pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja	W	W.3.1.5.3
		Adanya pengembangan berkelanjutan atas metode untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pencapaian kinerja organisasi/unit organisasi/ unit kerja	Primer	Pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja	W	W.3.1.5.3

12. Pembinaan Sumber Daya Manusia (3.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.2.1	rencana pengadaan pegawai berdasarkan komposisi kebutuhan pegawai dalam renstra	Adanya kebijakan dan prosedur pemetaan kebutuhan pegawai yang didasarkan pada rencana strategis	Primer	Kebijakan ttg pemetaan kebutuhan pegawai yang didasarkan pada rencana strategis	D	D.3.2.1.1
	Penetapan persyaratan jabatan berdasarkan renstra	Adanya kebijakan penetapan persyaratan jabatan sesuai dengan tugas fungsi	Primer	Kebijakan ttg penetapan persyaratan jabatan sesuai dengan tugas fungsi	D	D.3.2.1.2
	Penetapan Standar kinerja selaras dengan target kinerja pada renstra	Adanya kebijakan yang menetapkan Sasaran Kerja Pegawai yang diturunkan dari target kinerja pada renstra	Primer	Kebijakan ttg Sasaran Kerja Pegawai (SKP) yang diturunkan dari target kinerja pada renstra	D	D.3.2.1.3
3.2.2	Pengomunikasian kebutuhan pegawai, persyaratan jabatan, dan standar kinerja	Adanya dokumen yang menunjukkan pengomunikasian kebutuhan pegawai, persyaratan jabatan, dan standar kinerja	Primer	Pejabat dan pegawai yg berkepentingan	W	W.3.2.2.1
3.2.3	Perencanaan SDM dilakukan di semua unit kerja	Adanya bukti pemetaan kebutuhan pegawai yang didasarkan pada rencana strategis	Primer	Laporan Pemetaan dan perbandingan kebutuhan pegawai menurut renstra	D	D.3.2.3.1
		Adanya persyaratan jabatan sesuai dengan tugas fungsi	Primer	Peraturan K/L/P tentang persyaratan jabatan	D	D.3.2.3.2
		Adanya Sasaran Kerja Pegawai yang diturunkan dari target kinerja pada renstra	Primer	SKP, Penetapan Kinerja unit kerja, target kinerja Renstra	D	D.3.2.3.3
3.2.4	Keberadaan evaluasi berkala dan terdokumentasi	Adanya evaluasi berkala dan terdokumentasi atas kinerja pegawai	Primer	Surat Tugas	D	D.3.2.4.1
			Primer	Laporan Evaluasi	D	D.3.2.4.2
3.2.5	Pemantauan otomatis	Adanya program aplikasi pemantauan atas pelaksanaan evaluasi kinerja pegawai	Primer	Program Aplikasi computer	O	O.3.2.5.1

12. Pembinaan Sumber Daya Manusia (3.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
		Adanya pengembangan berkelanjutan pembinaan SDM	Primer	Pejabat dan pegawai yg berkepentingan	W	W.3.2.5.2

13. Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi (3.3)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.3.1	Keberadaan Kebijakan dan SOP pengendalian umum dan pengendalian aplikasi TI	Adanya Kebijakan dan SOP yang memuat pengendalian umum dan pengendalian aplikasi TI	Primer	Pedoman pengelolaan TI, Buku manual pengoperasian program aplikasi komputer yg digunakan	D	D.3.3.1.1
3.3.2	Pengomunikasian Kebijakan dan SOP pengendalian umum dan pengendalian aplikasi TI	Adanya pengomunikasian Kebijakan dan SOP pengendalian umum dan pengendalian aplikasi TI	Primer	Pejabat dan pegawai yg berkepentingan	W	W.3.3.2.1
3.3.3	Pelaksanaan Pengendalian umum dan pengendalian aplikasi TI	Adanya bukti pengendalian umum, yg menjamin sistem informasi selalu dalam keadaan siap untuk digunakan	Primer	Penempatan server/komputer dlm ruang berpendingin udara, pembatasan akses ke ruang server/komputer, adanya backup data, dll	O	0.3.3.3.1
		Adanya bukti pengendalian aplikasi, yg menjamin validitas, kelengkapan, dan akurasi data yg diolah dlm sistem informasi	Primer	Penggunaan password, adanya otorisasi input data, adanya pengecekan kelengkapan data, adanya pengecekan akurasi data, dll	O	0.3.3.3.2

13. Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi (3.3)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.3.4	Keberadaan evaluasi berkala dan terdokumentasi	Adanya evaluasi berkala dan terdokumentasi atas pengendalian umum dan pengendalian aplikasi	Primer	Surat Tugas evaluasi	D	D.3.3.4.1
			Primer	Laporan Evaluasi atas pengendalian umum dan pengendalian aplikasi	D	D.3.3.4.2
3.3.5	pengembangan berkelanjutan atas pengendalian umum dan pengendalian aplikasi sistem informasi	Adanya pengembangan berkelanjutan atas pengendalian umum dan pengendalian aplikasi sistem informasi	Primer	Pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja	W	W.3.3.5.1

14. Pengendalian Fisik atas Aset (3.4)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.4.1	Keberadaan aturan pengamanan BMN/BMD	Adanya aturan terkait dengan pengamanan aset dari pencurian/kerusakan/penyimpangan penggunaan aset.	Primer	Pedoman pengelolaan BMN/BMD dan pedoman lainnya ttg pengamanan aset pemerintah.	D	D.3.4.1.1
3.4.2	Pengomunikasian aturan pengamanan BMN/D	Adanya pengomunikasian aturan pengamanan aset	Primer	Pejabat dan pegawai yang berkepentingan	W	W.3.4.2.1
3.4.3	Pengamanan BMN/D	Adanya pengamanan BMN/D sesuai aturan pengamanan aset	Primer	Daftar BMN/BMD yang update	D	D.3.4.3.1
			Primer	Adanya pemberian label/ tanda batas pada seluruh BMN/BMD	O	O.3.4.3.2

14. Pengendalian Fisik atas Aset (3.4)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
			Primer	Penyimpanan BMD/BMN dan bukti pemilikan BMN/BMD yang aman	O	O.3.4.3.3
3.4.4	Keberadaan evaluasi berkala dan terdokumentasi atas pengamanan fisik aset	Adanya evaluasi berkala dan terdokumentasi pelaksanaan evaluasi atas pengamanan BMN/D	Primer	Surat Tugas evaluasi atas pengamanan aset	D	D.3.4.4.1
			Primer	Laporan Evaluasi atas pengamanan aset	D	D.3.4.4.2
3.4.5	Pemantauan otomatis atas pengamanan aset	Adanya pemantauan otomatis/ online atas pengamanan BMN/D	Primer	Program Aplikasi berbasis web atas pengamanan BMN/BMD	O	O.3.4.5.1
			Primer	Pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja	W	W.3.4.5.2
			Adanya pengembangan berkelanjutan atas pengamanan aset organisasi/unit organisasi/ unit kerja	Primer	Pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja	W

15. Penetapan dan Reviu Indikator (3.5)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.5.1	Keberadaan indikator kinerja organisasi dan unit org/unit kerja	Adanya IKU organisasi dan unit org/unit kerja	Primer	SK pimpinan organisasi tentang IKU organisasi dan IKU unit org/unit kerja	D	D.3.5.1.1
3.5.2	Pengomunikasian IKU	Adanya bukti pengomunikasian IKU	Primer	Pejabat dan pegawai yang berkepentingan	W	W.3.5.2.1

15. Penetapan dan Reviu Indikator (3.5)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.5.3	Penggunaan IKU dalam pengukuran kinerja	Adanya bukti pengukuran kinerja organisasi/unit org/unit kerja menggunakan IKU	Primer	Dokumen Lakip organisasi dan Lakip unit org/ unit kerja	D	D.3.5.3.1
			Primer	Hasil evaluasi LAKIP organisasi oleh Menpan/BPKP dan unit org/unit kerja oleh Itjen/Inspektorat	D	D.3.5.3.2
3.5.4	Keberadaan evaluasi berkala atas terdokumentasi atas IKU	Adanya evaluasi berkala dan terdokumentasi atas IKU	Primer	Surat Tugas evaluasi IKU	D	D.3.5.4.1
			Primer	Laporan Evaluasi IKU	D	D.3.5.4.2
3.5.5	Pengembangan berkelanjutan atas IKU	Adanya pengembangan berkelanjutan atas IKU	Primer	Pimpinan organisasi/unit org/unit kerja dan pejabat serta pegawai lain yg berkepentingan	W	W.3.5.5.1
		Kesesuaian IKU dengan tupoksi/mandat organisasi/tujuan/sasaran strategis	Primer	IKU, tupoksi, peraturan yg memberikan mandat kpd organisasi	D	D.3.5.5.2

16. Pemisahan Fungsi (3.6)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.6.1	Kebijakan terkait pemisahan tanggung jawab dan tugas	Adanya pemisahan tanggung jawab dan tugas secara formal	Primer	Peraturan pembentukan organisasi/struktur org, kebijakan/SOP kegiatan utama organisasi/unit org/ unit kerja	D	D.3.6.1.1

16. Pemisahan Fungsi (3.6)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.6.2	Pengomunikasian kebijakan	Adanya pengomunikasian kebijakan	Primer	Pejabat dan pegawai yg berkepentingan	W	W.3.6.2.1
3.6.3	Pelaksanaan Pemisahan tanggung jawab dan tugas	Adanya bukti Pemisahan tanggung jawab dan tugas yg efektif/sesuai ketentuan	Primer	Pejabat/ pegawai yg berkepentingan	W	W.3.6.3.1
3.6.4	keberadaan evaluasi berkala	Adanya evaluasi berkala dan terdokumentasi atas pemisahan tanggung jawab dan tugas	Primer	Surat Tugas	D	D.3.6.4.1
			Primer	Laporan Evaluasi	D	D.3.6.4.2
3.6.5	Pengembangan berkelanjutan	Adanya pengembangan berkelanjutan atas Pemisahan tanggung jawab dan tugas	Primer	Pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja	W	W.3.6.5.1

17. Otorisasi Transaksi dan Kejadian Penting (3.7)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.7.1	keberadaan aturan terkait otorisasi transaksi	Adanya aturan/pedoman/SOP yg memuat otorisasi atas transaksi	Primer	Aturan/pedoman/SOP kegiatan utama organisasi/ unit org/ unit kerja	D	D.3.7.1.1
3.7.2	Pengomunikasian otorisasi transaksi	Adanya pengomunikasian aturan/pedoman/SOP otorisasi transaksi	Primer	Pejabat yg berwenang	W	W.3.7.2.1
3.7.3	Pelaksanaan Otorisasi transaksi sesuai aturan	Adanya bukti penerapan otorisasi transaksi	Primer	Dokumen yang menunjukkan pelaksanaan otorisasi transaksi	D	D.3.7.3.1

17. Otorisasi Transaksi dan Kejadian Penting (3.7)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
			Primer	Pejabat dan pegawai yg berkepentingan	W	D.3.7.3.2
3.7.4	keberadaan evaluasi berkala	Adanya evaluasi berkala dan terdokumentasi atas otorisasi transaksi	Primer	Surat Tugas	D	D.3.7.4.1
			Primer	Laporan Evaluasi	D	D.3.7.4.2
3.7.5	Pengembangan berkelanjutan	Adanya pengembangan terus menerus atas aturan dan pelaksanaan otorisasi transaksi	Primer	Pejabat yg berkepentingan	W	O.3.7.5.1

18. Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu (3.8)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.8.1	Keberadaan aturan/pedoman ttg pencatatan transaksi dan kejadian	Adanya aturan/pedoman ttg kewajiban pencatatan transaksi dan kejadian penting	Primer	Pedoman akuntansi, Pedoman pengelolaan BMD, SOP kegiatan utama	D	D.3.8.1.1
3.8.2	Pengomunikasian aturan/pedoman ttg pencatatan transaksi dan kejadian	Adanya pengomunikasian aturan/pedoman pencatatan transaksi dan kejadian penting	Primer	Pejabat dan pegawai yang berkepentingan	W	W.3.8.2.1
3.8.3	Pencatatan transaksi akurat dan tepat waktu	Adanya bukti pencatatan transaksi dan kejadian penting secara akurat (termasuk pengklasifikasian transaksi) dan tepat waktu	Primer	Buku kas umum (BKU), jurnal akuntansi, buku mutasi barang, buku penerimaan kas, buku pengeluaran kas, buku penerbitan ijin, buku penerbitan surat ketetapan pajak, dll.	D	D.3.8.3.1
3.8.4	Keberadaan evaluasi berkala terdokumentasi	Adanya evaluasi berkala dan terdokumentasi atas pencatatan transaksi dan kejadian penting	Primer	Surat Tugas	D	D.3.8.4.1

18. Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu (3.8)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
			Primer	Laporan Evaluasi/ berita acara opname kas oleh atasan langsung, berita acara opname persediaan oleh atasan langsung, dll.	D	D.3.8.4.2
3.8.5	Pemantauan otomatis	Adanya pemantauan otomatis/online atas pencatatan transaksi dan kejadian penting	Primer	Program Aplikasi terkait pencatatan transaksi dan kejadian penting berbasis web	O	O.3.8.5.1
			Primer	Pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja	W	W.3.8.5.2

19. Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Catatan (3.9)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.9.1	Keberadaan pembatasan akses atas sumber daya dan catatan	Adanya pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatan kpd pegawai yg berwenang yg ditetapkan secara formal	Primer	SK penunjukan pemegang BMN/D, SK admin dan operator SIMDA, SK penyimpanan kas.	D	D.3.9.1.1
3.9.2	Pengomunikasian pembatasan akses	Adanya pengomunikasian pembatasan akses atas sumber daya dan catatan	Primer	Pejabat dan Pegawai yang berkepentingan	W	W.3.9.2.1
3.9.3	Pelaksanaan pembatasan akses atas sumber daya dan catatan	Adanya bukti bahwa akses atas sumber daya dan catatan hanya dilakukan pegawai yang berwenang	Primer	Penyimpanan aset dan bukti pemilikan aset, pengoperasian SIMDA, SIMPEG, dll.	O	O.3.9.3.1

19. Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Catatan (3.9)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
			Primer	Pejabat dan Pegawai yg berkepentingan	W	W.3.9.3.2
3.9.4	Keberadaan evaluasi berkala dan terdokumentasi atas pembatasan akses	Adanya evaluasi berkala dan terdokumentasi thd pembatasan akses atas sumber daya dan catatan	Primer	Surat Tugas	D	D.3.9.4.1
			Primer	Laporan Evaluasi	D	D.3.9.4.2
3.9.5	Pengembangan berkelanjutan	Adanya pengembangan berkelanjutan atas pembatasan akses	Primer	Pejabat dan pegawai yang berkepentingan	W	W.3.9.5.1

20. Akuntabilitas Pencatatan dan Sumber Daya (3.10)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.10.1	Keberadaan penanggung jawab atas pencatatan dan sumber daya	Adanya SK pengelola barang, pengelola keuangan, pengelola kepegawaian, pengelola perijinan, pengelola pendapatan, dll yg relevan.	Primer	SK pengelola/pengurus barang, SK pengelola keuangan, SK pengelola kepegawaian, SK pengelola perijinan, SK pengelola pendapatan, dll yg relevan.	D	D.3.10.1.1
3.10.2	Pengomunikasian penetapan penanggung jawab pencatatan dan barang	Adanya pengomunikasian penetapan penanggung jawab pencatatan dan barang	Primer	Pejabat dan pegawai yg berkepentingan	W	W.3.10.2.1
3.10.3	Pertanggungjawaban atas pencatatan dan sumber daya	Adanya pertanggungjawaban atas pencatatan dan sumber daya	Primer	Laporan mutasi barang, laporan barang, daftar BMN/BMD, LRA, laporan keuangan, laporan kepegawaian, laporan pendapatan,	D	D.3.10.3.1

20. Akuntabilitas Pencatatan dan Sumber Daya (3.10)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
				laporan penerbitan ijin, dll laporan lain yg relevan.		
3.10.4	keberadaan evaluasi berkala dan terdokumentasi	Adanya evaluasi berkala dan terdokumentasi atas akuntabilitas/pertanggungjawaban pencatatan dan sumber daya	Primer	Surat Tugas	D	D.3.10.4.1
			Primer	Laporan Evaluasi	D	D.3.10.4.2
3.10.5	Pengembangan berkelanjutan	Adanya pemantauan otomatis/ online atas akuntabilitas pencatatan dan sumber daya	Primer	Program Aplikasi berbasis web terkait akuntabilitas pencatatan dan sumber daya	O	O.3.10.5.1
			Primer	Pejabat yang berkepentingan	W	W.3.10.5.2
			Adanya pengembangan terus menerus atas akuntabilitas pencatatan dan sumber daya	Primer	Pejabat yang berkepentingan	W

21. Dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern (SPI) serta transaksi dan kejadian penting (3.11)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
3.11.1	Keberadaan kebijakan/aturan/SOP	Adanya kebijakan/ aturan/ SOP untuk melakukan dokumentasi atas implementasi /penyelenggaraan SPI serta transaksi dan kejadian penting, yaitu: <ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasi atas implementasi SPI antara lain Dokumen terkait identifikasi, penerapan, dan evaluasi atas tujuan dan fungsi Instansi Pemerintah pada tingkatan kegiatan serta pengendaliannya yang tercermin dalam kebijakan administratif, pedoman akuntansi, dan pedoman lainnya. 	Primer	Kebijakan/Aturan/pedoman/SOP untuk melakukan dokumentasi atas implementasi/penyelenggaraan SPI serta transaksi dan kejadian penting .	D	D.3.11.1.1

21. Dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern (SPI) serta transaksi dan kejadian penting (3.11)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
		- Dokumentasi atas transaksi dan kejadian penting yang lengkap dan akurat sehingga memudahkan penelusuran transaksi dan kejadian penting sejak otorisasi, inisiasi, pemrosesan, hingga penyelesaian				
3.11.2	Pengkomunikasian kebijakan/aturan/SOP	Adanya pengomunikasian Kebijakan/aturan/SOP pendokumentasian atas implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting	Primer	Pejabat dan Pegawai yg terkait dengan pendokumentasian atas implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting	W	W.3.11.2.1
3.11.3	Penerapan Kebijakan/ aturan/SOP	Adanya bukti penerapan kebijakan/aturan/ SOP pendokumentasian atas implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting antara lain dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat dokumentasi baik dalam bentuk cetakan maupun elektronik terkait implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting - Adanya dokumentasi termasuk pengarsipan atas implementasi SPI dan transaksi/kejadian penting yang memadai sehingga memudahkan penelusuran, - Dokumen dapat tersedia saat dibutuhkan - Dokumen implementasi SPI dan transaksi/kejadian penting dicatat, dikelola dan dipelihara dengan baik. 	Primer	Formulir-formulir, catatan-catatan, register, dan pengarsipan atas pedoman-pedoman/kebijakan terkait implementasi SPI, bagan organisasi, prosedur/alur sistem informasi, serta transaksi dan kejadian penting	D	D.3.11.3.1
			Primer	Pejabat dan Pegawai yg terkait dengan pendokumentasian atas implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting	W	W.3.11.3.2
3.11.4	Keberadaan evaluasi berkala terdokumentasi atas kebijakan/aturan/SOP	Adanya bukti evaluasi berkala dan terdokumentasi atas kebijakan/aturan/ SOP pendokumentasian implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting.	Primer	Surat Tugas evaluasi atas aturan/pedoman/SOP pendokumentasian atas implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting	D	D.3.11.4.1

21. Dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern (SPI) serta transaksi dan kejadian penting (3.11)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
			Primer	Laporan Evaluasi atas aturan/pedoman/SOP terkait dengan pendokumentasian atas implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting	D	D.3.11.4.2
3.11.5	Pengembangan berkelanjutan (<i>continuous improvement</i>) atas kebijakan/aturan/SOP	Adanya pemantauan otomatis/ online atas kebijakan/aturan/SOP pendokumentasian implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting	Primer	Program Aplikasi berbasis web atas pendokumentasian implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting	O	O.3.11.5.1
			Primer	Pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja	W	W.3.11.5.2
			Adanya pengembangan berkelanjutan atas kebijakan/aturan/SOP pendokumentasian implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting	Primer	Pimpinan organisasi/unit organisasi/unit kerja	W

22. Informasi yang Relevan (4.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
4.1.1	Identifikasi kebutuhan informasi bagi para pengguna yang bersumber dari internal dan eksternal	Spesifikasi kebutuhan Informasi SPIP telah ditetapkan secara formal (Infokom masuk dalam dokumen Renstra dan RKT unit organisasi yang bersangkutan)	Sekunder	Dokumen	D	D.4.1.1.1
		Terdapat dokumen 'user requirement' untuk sistem informasi tertentu	Sekunder	Dokumen	D	D.4.1.1.2

22. Informasi yang Relevan (4.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
	Informasi yang diperoleh mempunyai relevansi dengan tujuan Instansi Pemerintah yang bersangkutan.	Kesesuaian informasi dengan tujuan Instansi Pemerintah.	Primer	Pimpinan	W	W.4.1.1.1
	Informasi yang diperoleh telah dikaitkan dengan perkembangan peraturan perundang-undangan serta perubahan politik dan ekonomi	Kesesuaian informasi dengan perkembangan peraturan perundang-undangan serta perubahan politik dan ekonomi	Primer	Pimpinan	W	W.4.1.1.2
4.1.2	Informasi internal dan eksternal bisa diperoleh semua tingkatan Pimpinan Instansi Pemerintah.	Mekanisme perolehan informasi oleh semua tingkatan Pimpinan Instansi Pemerintah secara manual	Primer	Pimpinan	W	W.4.1.2.1
	Informasi yang baik dapat digunakan untuk melaksanakan tugas dan tanggungjawab secara efisien dan efektif.	Terdapat rancangan perekaman dan penyimpan data yang dilakukan secara tertib administrasi	Primer	Pimpinan	W	W.4.1.2.2
	Informasi yang diperoleh Pimpinan Instansi Pemerintah merupakan hasil analisis yang dapat membantu mengidentifikasi tindakan khusus yang perlu dilaksanakan.	Terdapat dokumen hasil analisis informasi dan tindakan khusus yang dilaksanakan.	Sekunder	Dokumen	D	D.4.1.2.1
4.1.3	Informasi internal dan eksternal bisa diolah dalam bentuk rincian yang tepat sesuai dengan semua tingkatan Pimpinan Instansi Pemerintah.	Mekanisme pengolahan data menjadi informasi rinci dan sesuai untuk semua tingkatan Pimpinan Instansi Pemerintah	Sekunder	Dokumen	D	D.4.1.3.1

22. Informasi yang Relevan (4.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
	Evaluasi atas penerapan kebijakan dan prosedur informasi yang memungkinkan pengecekan rinci Informasi tersedia tepat waktu sebagai bahan pemantauan dan bahan melakukan tindakan korektif secara cepat.	Pembangunan sistem informasi yang memungkinkan tindakan pengecekan rinci, pemantauan dan tindakan korektif secara cepat.	Sekunder	Keberadaan system informasi yang sesuai	O	O.4.1.3.1
4.1.4	Informasi operasional dan keuangan dapat mendukung program yang dilaksanakan	Menggunakan sistem informasi operasional dan keuangan yang dapat mendukung program dan kegiatan	Sekunder	Keberadaan system informasi yang sesuai	O	O.4.1.4.1
	Frekuensi evaluasi kebijakan dan SOP infokom	Laporan program kegiatan yang memuat Evaluasi Infokom	Sekunder	Dokumen	D	D.4.1.4.1
	Dokumentasi evaluasi					
4.1.5	Informasi operasional, keuangan dan anggaran dapat digunakan untuk menentukan pelaksanaan program telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.	Kesesuaian program kegiatan dengan peraturan perundang-undangan	Sekunder	Dokumen	D	D.4.1.5.1
	Pemantauan telah dilaksanakan secara otomatis	Tingkat otomatisasi penyajian laporan keuangan	Sekunder	Keberadaan system informasi yang sesuai	O	O.4.1.5.1
		Terdapat kegiatan analisis biaya dan manfaat infokom	Sekunder	Dokumen	D	D.4.1.5.2

23. Komunikasi yang efektif (4.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
4.2.1	Arahan Pimpinan tentang tanggungjawab pengendalian intern.	Adanya notulen, <i>kick off</i> , pakta integritas, pencaanangan arahan Pimpinan tentang tanggungjawab pengendalian intern.	Sekunder	Dokumen	D	D.4.2.1.1
	Pegawai telah memahami beban tugas, aspek pengendalian intern, peran masing-masing pegawai dan hubungan kerja antar pegawai.	Adanya sosialisasi dan pemahaman pegawai tentang beban tugas, aspek pengendalian intern, peran masing-masing pegawai dan hubungan kerja antar pegawai.	Primer	Pegawai	W	W.4.2.1.1
	Komunikasi harus menjangkau permasalahan dan penyebab, sehingga kerugian bisa ditanggulangi dengan identifikasi kelemahan potensial pengendalian intern.	Pimpinan telah menetapkan mekanisme untuk mengkomunikasikan informasi yang dibutuhkan	Primer	Pimpinan	W	W.4.2.1.2
			Primer	Pegawai	W	W.4.2.1.3
	Pegawai memahami sikap perilaku yang tidak bisa diterima serta konsekuensinya.	Terdapat saluran komunikasi untuk memahami aturan perilaku, serta pemahaman pegawai atas perilaku yang tdk bisa diterima serta konsekuensinya.	Primer	Pegawai	W	W.4.2.1.4
4.2.2	Tersedia saluran komunikasi informasi keatas, dan komitmen pimpinan mendengar keluhan bawahan.	Adanya saluran komunikasi ke atasan alternatif selain melalui atasan langsung	Primer	Pimpinan	W	W.4.2.2.1
			Primer	Pegawai	W	W.4.2.2.2
	Aliran informasi menjangkau ke seluruh bagian yang memerlukan dan adanya jaminan komunikasi yang lancar antar kegiatan fungsional.	Adanya distribusi informasi ke seluruh pegawai yang berkepentingan, dan komunikasi antar kegiatan fungsional terjamin	Primer	Keberadaan media database manajemen system dan system informasi <i>sharing</i> data dan informasi	O	O.4.2.2.1
	Tersedia saluran komunikasi informal atau terpisah	Adanya saluran komunikasi informal seperti melalui <i>mailist</i> , <i>short message service</i> (sms), <i>coffe morning</i> dlsb.	Primer	Keberadaan media <i>mailist</i> , <i>short message</i>	O	O.4.2.2.2

23. Komunikasi yang efektif (4.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
	sebagai alternatif.			<i>service (sms), coffe morning dlsb</i>		
	Jaminan perlindungan bagi pegawai yang melaporkan informasi yang negatif, perilaku yang tidak benar, atau penyimpangan.	Adanya <i>whistleblower</i> system di Instansi Pemerintah dan perlindungan bagi pegawai yang melaporkan.	Primer	Keberadaan media <i>whistleblower</i>	O	O.4.2.2.3
4.2.3	Pegawai mempunyai kesempatan menyampaikan rekomendasi penyempurnaan kegiatan dan tersedia <i>reward</i>	Adanya <i>reward</i> yang disiapkan untuk upaya perbaikan/ inovasi yang dilakukan oleh pegawai.	Primer	Pegawai	W	W.4.2.3.1
	Pimpinan Instansi Pemerintah menjalin komunikasi efektif dengan APIP	Mekanisme komunikasi antar pimpinan pada berbagai jenjang dan lintas unit telah berjalan efektif	Primer	Pimpinan	W	W.4.2.3.2
	Pimpinan Instansi Pemerintah melaporkan kinerja, risiko, inisiatif penting dan kejadian penting lainnya kepada APIP	Adanya forum bersama dengan APIP seperti pemutakhiran data hasil pengawasan	Primer	Pegawai	W	W.4.2.3.3
		Tersedia dokumen laporan kinerja, profil risiko	Sekunder	Laporan kinerja dan Profil Risiko	D	D.4.2.3.1
4.2.4	Tersedia saluran komunikasi yang terbuka dan efektif dengan <i>stake holder</i> .	Mekanisme memberikan masukan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan Instansi Pemerintah.	Primer	Dokumen	W	W.4.2.4.1
	Kode etik dikomunikasikan dengan stake holder	Stake holder mengetahui kode etik	Primer	Stakeholder	W	O.4.2.4.2
	Frekuensi evaluasi berkala komunikasi internal dan eksternal untuk mengetahui berfungsinya pengendalian intern	Laporan setiap program kegiatan yang dilaksanakan yang memuat evaluasi berkala komunikasi internal dan eksternal.	Sekunder	Laporan Program / Kegiatan	D	D.4.2.4.1

23. Komunikasi yang efektif (4.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
4.2.5	Disediakan saluran pengaduan masyarakat dan penanganan tindak lanjut atas pengaduan.	Terdapat mekanisme pencatatan pengaduan masyarakat dan mekanisme penyelesaian pengaduan tersebut.	Primer	Sistem Pengaduan Masyarakat	O	O.4.2.5.1
	Penyajian hasil pengawasan dan Tindak Lanjut hasil pengawasan untuk memonitor perkembangan tindak lanjut	Tindak Lanjut Hasil Pengawasan, Forum pemutakhiran data.	Sekunder	Laporan Hasil Pemutakhiran Data	D	D.4.2.5.1
			Primer	Forum Pemutakhiran Data	O	O.4.2.5.2
	Saluran komunikasi yang tepat dengan <i>stake holder</i> untuk menggambarkan misi, tujuan serta risiko yang dihadapi Instansi Pemerintah	Website Instansi Pemerintah gambaran misi, tujuan serta risiko yang dihadapi Insatansi Pemerintah	Primer	Website instansi	O	O.4.2.5.3
Pengembangan system informasi secara terintegrasi untuk mendukung pencapaian tujuan Instansi Pemerintah.	Pengembangan Sistem informasi yang terintegrasi mulai dari Transaction Processing System (TPS), Decision Support System (DSS), Executive Information System (EIS)	Primer	Sistem Informasi Terintegrasi	O	O.4.2.5.4	

24. Pemantauan Berkelanjutan (5.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
5.1.1	Instansi Pemerintah memiliki kebijakan/ SOP untuk melaksanakan pemantauan berkelanjutan.	Adanya kebijakan/SOP pimpinan Instansi Pemerintah menyediakan umpan balik rutin, pemantauan kinerja, dan mengendalikan pencapaian tujuan.	Sekunder	Dokumen kebijakan/ SOP tentang pemantauan berkelanjutan	D	D.5.1.1.1
		Adanya strategi pemantauan yang meliputi metode untuk menekankan pimpinan program atau operasional bahwa mereka bertanggung jawab atas pengendalian intern dan pemantauan efektivitas kegiatan pengendalian sebagai	Primer	Pimpinan	W	W.5.1.1.1

24. Pemantauan Berkelanjutan (5.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
		bagian dari tugas mereka secara teratur dan setiap hari.				
5.1.2	Instansi Pemerintah memiliki strategi untuk mengomunikasikan kebijakan/ SOP pemantauan berkelanjutan kepada pegawai.	Adanya strategi untuk melakukan komunikasi kebijakan / SOP pemantauan berkelanjutan kepada seluruh pegawai.	Primer	Pimpinan	W	W.5.1.2.1
			Primer	Pegawai	W	W.5.1.2.2
	Komunikasi dengan pihak eksternal harus dapat menguatkan data yang dihasilkan secara internal atau harus dapat mengindikasikan adanya masalah dalam pengendalian intern.	Adanya tindak lanjut atas pengaduan rekanan mengenai praktik tidak adil oleh Instansi Pemerintah harus diselidiki.	Sekunder	Dokumen Tindak lanjut pengaduan	D	D.5.1.2.1
	Data yang tercatat dalam sistem informasi dan keuangan ditangani secara tertib.	Terdapat mekanisme formal tanggung jawab untuk menyimpan, menjaga, dan melindungi aset dan sumber daya lain dibebankan kepada orang yang ditugaskan.	Sekunder	SK Penanggung Jawab BMN/D.	D	D.5.1.2.2
5.1.3	Pimpinan Instansi Pemerintah mengambil langkah untuk menindaklanjuti rekomendasi penyempurnaan pengendalian internal yang secara teratur diberikan oleh aparat pengawasan intern pemerintah, auditor, dan evaluator lainnya.	Adanya komunikasi informasi antara Badan legislatif dan badan pengawas dengan Instansi Pemerintah mengenai kepatuhan atau hal lain yang mencerminkan berfungsinya pengendalian intern dan pimpinan Instansi Pemerintah menindaklanjuti semua masalah yang ditemukan.	Sekunder	Dokumen komunikasi instansi pemerintah dengan stakeholder	D	D.5.1.3.1
		Adanya mekanisme revidi kegiatan pengendalian yang gagal mencegah atau mendeteksi adanya masalah yang timbul.	Primer	Pimpinan	W	W.5.1.3.1

24. Pemantauan Berkelanjutan (5.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
		Adanya strategi yang meliputi rencana untuk mengevaluasi secara berkala kegiatan pengendalian atas kegiatan operasi penting dan sistem pendukung pencapaian misi.	Primer	Pimpinan	W	W.5.1.3.2
	Struktur organisasi dan supervisi yang memadai dapat membantu mengawasi fungsi pengendalian intern.	Pengeditan dan pengecekan otomatis serta kegiatan penatausahaan digunakan untuk membantu dalam mengontrol keakuratan dan kelengkapan pemrosesan transaksi.	Sekunder	Perbaikan proses bisnis untuk meningkatkan keakuratan dan kelengkapan transaksi	O	O.5.1.3.1
		Pemisahan tugas dan tanggung jawab digunakan untuk membantu mencegah penyelewengan.	Sekunder	SK Pimpinan tentang pemisahan tugas dan tanggung jawab	D	D.5.1.3.2
		Aparat pengawasan intern pemerintah harus independen dan memiliki wewenang untuk melapor langsung ke pimpinan Instansi Pemerintah dan tidak melakukan tugas operasional apapun bagi kepentingan pimpinan Instansi Pemerintah.	Sekunder	Struktur Organisasi	D	D.5.1.3.3
5.1.4	Data yang tercatat dalam sistem informasi dan keuangan secara berkala dibandingkan dengan aset fisiknya dan, jika ada selisih, harus telusuri.	Adanya mekanisme pengecekan persediaan barang, perlengkapan, dan aset lainnya sudah secara berkala; selisih antara jumlah yang tercatat dengan jumlah aktual harus dikoreksi dan penyebab selisih tersebut harus dijelaskan.	Sekunder	Berita Acara pemeriksaan	D	D.5.1.4.1
		Adanya kegiatan pembandingan antara pencatatan dan fisik aktual didasarkan atas tingkat kerawanan aset.	Sekunder	Berita Acara pemeriksaan	D	D.5.1.4.2
	Pegawai secara berkala diminta untuk menyatakan secara tegas apakah mereka sudah mematuhi kode etik atau peraturan sejenis mengenai perilaku yang diharapkan.	Pegawai secara berkala menyatakan kepatuhan mereka terhadap kode etik.	Primer	Pegawai	W	W.5.1.4.1
		Tanda tangan diperlukan untuk membuktikan dilaksanakannya fungsi pengendalian intern penting, misalnya rekonsiliasi.	Sekunder	Dokumen Rekonsiliasi	D	D.5.1.4.2

24. Pemantauan Berkelanjutan (5.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
	Instansi Pemerintah memiliki strategi yang dapat menunjukkan kapan saat pengujian secara berkala diperlukan.	Adanya jadwal pemantauan yang mencakup identifikasi kegiatan operasi penting dan sistem pendukung pencapaian misi yang memerlukan reviu dan evaluasi khusus.	Sekunder	Laporan hasil pemantauan berkala	D	D.5.1.4.3
5.1.5	Rapat dengan pegawai digunakan untuk meminta masukan tentang efektivitas pengendalian intern.	Adanya mekanisme untuk mengangkat masalah, informasi, dan masukan yang relevan berkaitan dengan pengendalian intern yang muncul pada saat pelatihan, seminar, rapat perencanaan, dan rapat lainnya diterima dan digunakan oleh pimpinan untuk mengatasi masalah atau untuk memperkuat sistem pengendalian intern.	Sekunder	Risalah Rapat, Notulen	D	D.5.1.5.1
		Tindak lanjut atas saran dari pegawai mengenai pengendalian intern harus dipertimbangkan dan ditindaklanjuti sebagaimana mestinya.	Primer	Pegawai	W	W.5.1.5.1
		Adanya mekanisme untuk mengidentifikasi kelemahan pengendalian intern oleh pegawai dan melaporkannya ke atasan langsungnya.	Primer	Pegawai	W	W.5.1.5.2
	Dalam proses pelaksanaan kegiatan rutin, pegawai Instansi Pemerintah mendapatkan informasi berfungsinya pengendalian intern secara efektif.	Laporan operasional sudah terintegrasi atau direkonsiliasi dengan data laporan keuangan dan anggaran dan digunakan untuk mengelola operasional berkelanjutan, serta pimpinan Instansi Pemerintah memperhatikan adanya ketidakakuratan atau penyimpangan yang bisa mengindikasikan adanya masalah pengendalian intern.	Sekunder	Aplikasi komputer yang terintegrasi	O	O.5.1.5.1
			Sekunder	Laporan berkala tentang adanya ketidakakuratan atau penyimpangan yang bisa mengindikasikan adanya masalah pengendalian intern.	D	D.5.1.5.2
		Pimpinan yang bertanggung jawab atas kegiatan operasional membandingkan informasi kegiatan atau informasi operasional lainnya yang didapat dari kegiatan sehari-hari dengan informasi yang didapat dari sistem informasi dan menindaklanjuti semua ketidakakuratan atau masalah lain yang ditemukan.	Primer	Pimpinan	W	W.5.1.5.3

24. Pemantauan Berkelanjutan (5.1)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
		Pegawai operasional harus menjamin keakuratan laporan keuangan unit dan bertanggung jawab jika ditemukan kesalahan.	Primer	Pegawai	W	W.5.1.5.4

25. Evaluasi Terpisah (5.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
5.2.1	Instansi Pemerintah memiliki kebijakan/ SOP untuk melakukan kegiatan evaluasi terpisah dan mekanisme untuk meyakinkan ditindaklanjutinya temuan audit atau reuiu lainnya dengan segera.	Adanya kebijakan/ SOP untuk melakukan kegiatan evaluasi terpisah dan mekanisme untuk melaksanakan tindak lanjut temuan audit	Sekunder	Dokumen kebijakan/ SOP Evaluasi Terpisah dan Tindak Lanjut Temuan Audit	D	D.5.2.1.1
5.2.2	Kebijakan/ SOP untuk melakukan kegiatan evaluasi terpisah dan mekanisme untuk melaksanakan tindak lanjut temuan audit telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai	Adanya kegiatan sosialisasi dan media untuk komunikasi kegiatan evaluasi terpisah dan tindak lanjut temuan audit	Sekunder	Laporan Sosialisasi	D	D.5.2.2.1
			Sekunder	Media sosialisasi	O	O.5.2.2.1
	Pimpinan Instansi Pemerintah tanggap terhadap temuan dan rekomendasi audit dan reuiu lainnya guna memperkuat pengendalian intern.	Adanya evaluasi temuan dan rekomendasi dan memutuskan tindakan yang layak untuk memperbaiki atau meningkatkan pengendalian.	Sekunder	Dokumen evaluasi TL	D	D.5.2.2.2
	Kelemahan yang ditemukan selama evaluasi terpisah segera diselesaikan.	Tindakan pengendalian intern yang diperlukan, diikuti untuk memastikan penerapannya.	Primer	Pimpinan	W	W.5.2.2.1
		Kelemahan yang ditemukan segera dikomunikasikan kepada orang yang bertanggung jawab atas fungsi tersebut dan atasan langsungnya.	Primer	Pegawai	W	W.5.2.2.2

25. Evaluasi Terpisah (5.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
		Kelemahan dan masalah pengendalian intern yang serius segera dilaporkan ke pimpinan tertinggi Instansi Pemerintah.	Primer	Pimpinan	W	W.5.2.2.3
5.2.3	Ruang lingkup dan frekuensi evaluasi pengendalian intern secara terpisah telah memadai bagi Instansi Pemerintah.	Adanya pemanfaatan penilaian risiko dan efektivitas pemantauan yang berkelanjutan untuk menentukan lingkup dan frekuensi evaluasi terpisah.	Sekunder	Dokumen hasil pemanfaatan penilaian risiko	D	D.5.2.3.1
		Adanya kegiatan evaluasi terpisah adanya kejadian misalnya perubahan besar dalam rencana atau strategi manajemen, pemekaran atau penciptaan Instansi Pemerintah, atau perubahan operasional atau pemrosesan informasi keuangan dan anggaran.	Sekunder	Dokumen Rencana Kegiatan Evaluasi Terpisah	D	D.5.2.3.2
	Metodologi evaluasi pengendalian intern Instansi Pemerintah haruslah logis dan memadai.	Metodologi yang dipergunakan telah mencakup <i>self assessment</i> dengan menggunakan daftar periksa (check list), daftar kuesioner, atau perangkat lainnya.	Sekunder	Dokumen Kegiatan Evaluasi Terpisah	D	D.5.2.3.3
		Evaluasi terpisah tersebut meliputi suatu reviu terhadap rancangan pengendalian intern dan pengujian langsung (direct testing) atas kegiatan pengendalian intern.	Sekunder	Dokumen Kegiatan Evaluasi Terpisah	D	D.5.2.3.4
		Dalam Instansi Pemerintah yang menggunakan sistem informasi berbasis komputer, evaluasi terpisah dilakukan dengan menggunakan teknik audit berbantuan komputer untuk mengidentifikasi indikator inefisiensi, pemborosan, atau penyalahgunaan.	Sekunder	Dokumen Kegiatan Evaluasi Terpisah	D	D.5.2.3.5
		Tim evaluasi terpisah menyusun suatu rencana evaluasi untuk meyakinkan terlaksananya kegiatan tersebut secara terkoordinasi.	Sekunder	Dokumen Rencana Kegiatan Evaluasi Terpisah	D	D.5.2.3.6
		Tim evaluasi terpisah sudah memahami bagaimana pengendalian intern Instansi Pemerintah seharusnya berkerja dan bagaimana implementasinya.	Primer	Pegawai	W	W.5.2.3.1

25. Evaluasi Terpisah (5.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
		Tim evaluasi terpisah menganalisis hasil evaluasi dibandingkan dengan kriteria yang sudah ditetapkan dan evaluasi didokumentasikan sebagaimana mestinya.	Primer	Pegawai	W	W.5.2.3.2
5.2.4	Jika evaluasi terpisah dilaksanakan oleh aparat pengawasan intern pemerintah, maka aparat pengawasan intern pemerintah tersebut harus memiliki sumber daya, kemampuan, dan independensi yang memadai.	Adanya staf dengan tingkat kompetensi dan pengalaman yang cukup.	Sekunder	Daftar Kompetensi Pegawai	D	D.5.2.4.1
		Adanya independensi APIP dan melapor langsung ke pimpinan tertinggi di dalam Instansi Pemerintah.	Sekunder	Struktur Organisasi APIP	D	D.5.2.4.2
		Tanggung jawab, lingkup kerja, dan rencana pengawasan aparat pengawasan intern pemerintah harus sesuai dengan kebutuhan Instansi Pemerintah yang bersangkutan.	Sekunder	Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi APIP	D	D.5.2.4.3
		Evaluasi secara berkala dilakukan terhadap bagian dari pengendalian intern secara memadai.	Sekunder	Laporan Evaluasi	D	D.5.2.4.4
		Evaluasi terpisah dilakukan oleh pegawai yang mempunyai keahlian tertentu yang disyaratkan dan dapat melibatkan aparat pengawasan intern pemerintah atau auditor eksternal.	Primer	Pegawai	W	W.5.2.4.1
5.2.5	Instansi Pemerintah sudah memiliki mekanisme untuk meyakinkan ditindaklanjutinya temuan audit atau revidu lainnya dengan segera.	Adanya mekanisme revidu dan evaluasi temuan audit, hasil penilaian, dan revidu lainnya yang menunjukkan adanya kelemahan dan yang mengidentifikasi perlunya perbaikan.	Primer	Pimpinan	W	W.5.2.5.1
		Adanya tindakan yang memadai untuk menindaklanjuti temuan dan rekomendasi.	Primer	Pimpinan	W	W.5.2.5.2
		Adanya kegiatan konsultasi dengan auditor (seperti BPK, aparat pengawasan intern pemerintah, dan auditor eksternal lainnya) dan perevidu jika diyakini akan membantu dalam proses penyelesaian audit.	Sekunder	Dokumen korespondensi dengan auditor	D	D.5.2.5.1

25. Evaluasi Terpisah (5.2)						
NO.	PARAMETER	PENGUKURAN PARAMETER	JENIS DATA	RESPONDEN/ ALAMAT DATA	PENGUMPULAN DATA	
					TEKNIK	REF
	Instansi Pemerintah menindaklanjuti temuan dan rekomendasi audit dan revid lainnya dengan tepat.	Adanya mekanisme koreksi terhadap masalah yang berkaitan dengan transaksi atau kejadian tertentu.	Sekunder	Dokumentasi koreksi transaksi berjalan	D	D.5.2.5.2
		Adanya kegiatan pemantauan temuan audit dan revid serta rekomendasinya untuk meyakinkan bahwa tindakan yang diperlukan telah dilaksanakan.	Sekunder	Dokumen Tindak Lanjut	D	D.5.2.5.3
		Adanya laporan status penyelesaian audit dan revid sehingga pimpinan dapat meyakinkan kualitas dan ketepatan waktu penyelesaian setiap rekomendasi.	Sekunder	Up date data Tindak Lanjut	D	D.5.2.5.4

KUESIONER LANJUTAN MATURITAS SPIP

Isilah dengan Y (Ya) atau T (Tidak) sesuai dengan kondisi yang sebenarnya pada kolom "Y/T" atas pertanyaan berikut.

REF	PERTANYAAN	Y/T	KET
1	2	3	
K.1.1.2.1	Sepengetahuan Saudara, Apakah seluruh pimpinan dan sebagian besar pegawai di unit kerja Saudara telah cukup memahami implementasi atas Aturan Perilaku?		
K.1.1.3.1	Sepengetahuan Saudara, Apakah seluruh pimpinan dan sebagian besar pegawai telah mengimplementasikan Aturan Perilaku dimaksud dalam suasana bekerja sehari-hari?		
K.1.1.3.2	Sepengetahuan Saudara, Apakah pimpinan di unit kerja Saudara telah memberikan keteladanan untuk menjunjung tinggi integritas dan nilai etika dalam bekerja?		
K.1.1.3.3	Sepengetahuan Saudara, Apakah pimpinan telah melakukan penegakan disiplin yang tepat terhadap setiap pelanggaran aturan perilaku kepada seluruh pegawai?		
K.1.2.2.1	Menurut Saudara, Apakah Saudara telah memahami dengan baik mengenai standar kompetensi yang diperlukan pada posisi jabatan Saudara dan Atasan Langsung Saudara?		
K.1.2.2.2	Menurut Saudara, Apakah Saudara telah memiliki dan memahami dengan baik mengenai uraian tugas jabatan Saudara?		
K.1.2.3.1	Menurut Saudara, apakah kompetensi Saudara telah sesuai dengan kebutuhan kompetensi yang diperlukan pada posisi jabatan Saudara?		

REF	PERTANYAAN	Y/T	KET
1	2	3	
K.1.2.5.1	Sepengetahuan Saudara, apakah unit kerja Saudara telah memiliki sistem/database kompetensi seluruh pegawai yang selalu dimutakhirkan?		
K.1.2.5.2	Sepengetahuan Saudara, apakah sistem/database dimaksud (jika ada) telah dimanfaatkan sebagai dasar pengembangan karir pegawai, pengembangan kompetensi pegawai maupun penetapan formasi jabatan?		
K.1.3.2.1	Sepengetahuan Saudara, Apakah seluruh pimpinan dan pegawai di unit kerja Saudara telah cukup memahami mengenai sistem manajemen kinerja?		
K.1.3.3.1	Sepengetahuan Saudara, Apakah penerapan sistem manajemen kinerja di unit kerja Saudara, khususnya berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan keuangan, penganggaran dan pengelolaan kepegawaian telah memadai?		
K.1.4.2.1	Sepengetahuan Saudara, Apakah seluruh pimpinan dan pegawai di unit kerja Saudara telah cukup memahami mengenai Struktur organisasi beserta tata laksananya?		
K.1.4.3.1	Sepengetahuan Saudara, Apakah seluruh pimpinan dan pegawai telah melaksanakan seluruh tata laksana kerjanya secara seimbang?		
K.1.5.2.1	Sepengetahuan Saudara, apakah setiap level pimpinan telah cukup memahami mengenai mekanisme pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat?		
K.1.5.3.1	Sepengetahuan Saudara, apakah setiap level pimpinan telah dapat melaksanakan dan mempertanggungjawabkan dengan baik setiap pekerjaan/tugas yang didelegasikan?		

REF	PERTANYAAN	Y/T	KET
1	2	3	
K.1.6.3.1	Apakah menurut Anda seluruh pegawai telah memahami standar kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan tugas-tugas tertentu atau untuk menduduki posisi tertentu?		

Penjelasan:

Kolom 1: Nomor referensi Matriks Operasionalisasi Indikator Penilaian

Kolom 2: Rincian pertanyaan

Kolom 3: Simpulan hasil kuesioner, Jika jawaban mendukung pertanyaan secara positif diisi

Y (Ya), jika sebaliknya diisi T (Tidak)

Form PM-5

PANDUAN WAWANCARA

Panduan wawancara dimaksudkan sebagai acuan bagi Tim Penilai dalam rangka melakukan validasi atas jawaban responden pada kegiatan survai persepsi maturitas SPIP. Secara umum, wawancara bertujuan untuk memberikan keyakinan secara memadai atas kondisi spesifik yang mencerminkan efektivitas sistem pengendalian intern. Parameter pemandu digunakan sebagai materi pokok wawancara, Tim Penilai dapat mengembangkannya untuk memperoleh keyakinan akan keberadaan parameter fokus. Panduan ini terdiri dari dua bagian yaitu Bagian Pertama, Panduan Wawancara kepada Pimpinan dan Bagian Kedua, Panduan Wawancara kepada Pegawai.

1. Wawancara kepada Pimpinan

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.1.1.2.1	Menurut Saudara, Bagaimana tingkat pemahaman seluruh pegawai atas implementasi Aturan Perilaku?		
W.1.1.3.1	Menurut Saudara, Apakah seluruh pegawai dan pimpinan telah mengimplementasikan dengan baik aturan perilaku dimaksud dalam suasana bekerja sehari-hari?		
W.1.1.3.2	Menurut Saudara, Bagaimana penerapan penegakan disiplin terhadap setiap pelanggaran aturan perilaku kepada seluruh pegawai?		
W.1.2.2.1	Menurut Saudara, Apakah semua level pimpinan telah memahami dengan baik mengenai standar kompetensi jabatan yang diperlukan untuk seluruh posisi jabatan dalam unit entitas Saudara?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.1.2.2.2	Menurut Saudara, Apakah semua level pimpinan telah memiliki dan memahami dengan baik mengenai uraian tugas jabatannya masing-masing?		
W.1.2.3.1	Menurut Saudara, Apakah semua level pimpinan di unit entitas Saudara telah memiliki kompetensi yang sesuai dengan standar kompetensi yang dipersyaratkan?		
W.1.2.5.1	Menurut Saudara, Bagaimana proses dan mekanisme perencanaan karir pegawai, pengembangan kompetensi pegawai dan penetapan formasi jabatan yang diberlakukan di unit entitas Saudara?		
W.1.3.2.1	Menurut Saudara, Bagaimana tingkat pemahaman seluruh level pimpinan dan pegawai atas penerapan sistem manajemen kinerja?		
W.1.3.3.1	Menurut Saudara, Bagaimana implementasi sistem manajemen kinerja di unit kerja Saudara, khususnya berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan keuangan, penganggaran dan pengelolaan kepegawaian?		
W.1.4.2.1	Menurut Saudara, Bagaimana tingkat pemahaman seluruh level pimpinan atas struktur organisasi beserta tata laksananya?		
W.1.4.3.1	Menurut Saudara, Bagaimana implementasi tata laksana kerja, termasuk keseimbangan kerjanya, pada setiap struktur organisasi di unit kerja saudara?		
W.1.5.2.1	Menurut Saudara, Bagaimana tingkat pemahaman seluruh level pimpinan atas mekanisme pendelegasian wewenang dan tanggung jawab yang tepat?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.1.5.3.1	Menurut Saudara, Bagaimana setiap level pimpinan dalam melaksanakan dan mempertanggungjawabkan setiap pekerjaan/tugas yang telah didelegasikan kepadanya?		
W.1.6.1.1	Apakah pemilihan personil dalam jabatan ditentukan berdasarkan kombinasi senioritas dan pertimbangan kompetensi?		
	Apakah pemilihan pegawai dalam pelaksanaan tugas dan fungsi mempertimbangkan kompetensi?		
	Apakah pemilihan personil dalam jabatan ditentukan berdasarkan pertimbangan kompetensi?		
	Apakah telah memahami kebijakan mengenai standar kompetensi pegawai untuk setiap tugas dan fungsi?		
W.1.6.1.1	Apakah pemilihan personil dalam jabatan ditentukan berdasarkan kombinasi senioritas dan pertimbangan kompetensi?		
	Apakah pemilihan pegawai dalam pelaksanaan tugas dan fungsi mempertimbangkan kompetensi?		
	Apakah pemilihan personil dalam jabatan ditentukan berdasarkan pertimbangan kompetensi?		
	Apakah telah memahami kebijakan mengenai standar kompetensi pegawai untuk setiap tugas dan fungsi?		
W.1.6.3.1	Apakah telah memanfaatkan sepenuhnya standar kompetensi dalam praktik rekrutmen?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
	Apakah telah memanfaatkan sepenuhnya standar kompetensi dalam praktik mutasi dan promosi?		
	Apakah telah dibangun pola karir (<i>succession planning</i>) bagi pegawai?		
	Apakah telah diselenggarakan Standar Kinerja Individu?		
	Apa bentuk penghargaan kepada pegawai berprestasi?		
W.1.6.4.1	Apa bentuk evaluasi atas kebijakan/aturan mengenai pembinaan Sumber Daya Manusia (SDM)		
W.1.6.5.1	Bagaimana tingkat kedisiplinan pegawai terkait dengan kewajibannya? Bagaimana tingkat kepuasan pegawai terkait hakya?		
W.1.7.5.1	Apakah Insektorat/Itjen telah memberikan surat atensi? Apakah telah ditindaklanjuti? Apakah semua pihak yang terkait dengan surat atensi dari Insektorat/Itjen telah melaksanakan tugas & kewajibannya secara otomatis?		
W.2.1.1.1	Apakah bentuk komitmen bahwa K/L/Pemda telah menganggap penting penilaian risiko (identifikasi risiko) termasuk pendefinisian tujuan tingkat organisasi? Apakah sudah terdapat pedoman atau kebijakan tentang penilaian risiko (identifikasi risiko)?		
	Apakah dalam menentukan tujuan kegiatan telah mendukung pencapaian tujuan organisasi secara umum?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.2.1.2.1	Apa bentuk-bentuk pengkomunikasian pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko) atau kebijakan penilaian risiko (identifikasi risiko) dari pimpinan organisasi/unit organisasi untuk dilakukan penilaian risiko (identifikasi risiko) kepada pegawai?		
W.2.1.3.1	Apakah kegiatan utama organisasi/unit organisasi sudah dilakukan identifikasi risiko dan dituangkan dalam register risiko?		
W.2.1.4.1	Apakah bentuk pengevaluasian terhadap pedoman penilaian risiko atau kebijakan penilaian risiko (identifikasi risiko) ?		
W.2.1.5.1	Apakah ada mekanisme peringatan dini/didukung aplikasi komputer untuk mengidentifikasi risiko baru yang timbul akibat perubahan kebutuhan atau harapan <i>stakeholders</i> ?		
W.2.2.4.1	Apakah dokumen RTP telah dievaluasi/ dimutakhirkan?		
W.2.2.4.1	Apakah Pimpinan sudah menetapkan tingkat risiko yang wajar/dapat diterima dan bertanggungjawab atas penetapannya		
W.2.2.5.1	Apakah ada mekanisme peringatan dini untuk mengidentifikasi risiko baru yang timbul akibat perubahan lingkungan? (mis. penerimaan pegawai baru yang menempati posisi penting; penggunaan sistem informasi baru; penerapan teknologi baru dalam proses operasional; perubahan budaya, filosofi dan nilai-nilai organisasi).		
W.3.1.2.1	Apakah dokumen penetapan kinerja tahunan dan triwulanan organisasi/unit org/unit kerja telah dikomunikasikan kpd bapak/ibu?		
W.3.1.4.3	Apakah bapak/ibu melakukan perbaikan metode untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pencapaian kinerja? Jika ya, perbaikan apa yg bapak/ibu lakukan?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.3.1.5.2	Apakah bapak/ibu telah memantau secara otomatis kinerja organisasi/unit org/unit kerja? Apa saja yang bapak/ibu monitor?		
W.3.1.5.3	Apakah metode pelaksanaan kegiatan telah dikembangkan secara berkelanjutan utk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pencapaian kinerja? Apa bentuk pengembangan berkelanjutan yang bapak/ibu laksanakan?		
W.3.2.2.1	Apakah kebijakan mengenai kebutuhan pegawai, persyaratan jabatan, dan standar kinerja telah dikomunikasikan kepada bapak/ibu?		
W.3.2.5.2	Apakah pembinaan SDM telah dikembangkan secara berkelanjutan? Apa bentuk pengembangan berkelanjutan yang bapak/ibu laksanakan?		
W.3.3.2.1	Apakah Pedoman pengelolaan TI, Buku manual pengoperasian program aplikasi komputer yg digunakan telah dikomunikasikan kepada bapak/ibu?		
W.3.3.5.1	Apakah pengendalian umum dan pengendalian aplikasi telah dikembangkan secara berkelanjutan? Apa bentuk pengembangan berkelanjutan yang bapak/ibu laksanakan?		
W.3.4.2.1	Apakah Pedoman pengelolaan BMN/BMD dan pedoman lainnya ttg pengamanan aset pemerintah telah dikomunikasikan kepada bapak/ibu?		
W.3.4.5.2	Apakah bapak/ibu telah memantau secara otomatis aset organisasi/unit org/unit kerja? Apa saja yang bapak/ibu monitor?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.3.4.5.3	Apakah pengamanan aset telah dikembangkan secara berkelanjutan? Apa bentuk pengembangan berkelanjutan yang bapak/ibu laksanakan?		
W.3.5.2.1	Apakah IKU organisasi/unit org/unit kerja telah dikomunikasikan kepada bapak/ibu?		
W.3.5.5.1	Apakah IKU organisasi dan unit organisasi/unit kerja telah dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan tupoksi, mandat, tujuan dan sasaran strategis		
W.3.6.2.1	Apakah pemisahan fungsi yang diatur dalam pembentukan organisasi atau pedoman/SOP kegiatan utama telah dikomunikasikan kpd bapak/ibu?		
W.3.6.3.1	Apakah pemisahan fungsi dlm unit kerja saudara telah dijalankan sesuai dengan ketentuan? Apa bentuk nyata pemisahan fungsi yg dilakukan?		
W.3.6.5.1	Apakah pemisahan fungsi dalam organisasi/unit organisasi/unit kerja saudara telah dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan? Apa bentuk pengembangan berkelanjutan yg dilakukan?		
W.3.7.2.1	Apakah kebijakan ttg otorisasi atas transaksi telah dikomunikasikan kpd bapak/ibu?		
W.3.7.3.2	Apakah otorisasi atas seluruh transaksi dan kejadian penting telah dilaksanakan sesuai ketentuan? Apa bentuk otorisasi yg bapak/ibu maksudkan?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.3.7.5.1	Apakah otorisasi atas transaksi dalam organisasi/unit organisasi/unit kerja bapak/ibu telah dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan? Apa bentuk pengembangan berkelanjutan yg dilakukan?		
W.3.8.2.1	Apakah Pedoman akuntansi, Pedoman pengelolaan BMD, SOP kegiatan utama yang mewajibkan adanya pencatatan transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan kpd bapak/ibu?		
W.3.8.5.2	Apakah bapak/ibu telah memantau secara otomatis pencatatan transaksi dan kejadian penting organisasi/unit org/unit kerja? Apa saja yang bapak/ibu monitor?		
W.3.9.2.1	Apakah SK tentang pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatan telah dikomunikasikan kpd bapak/ibu?		
W.3.9.3.2	Apakah penyimpanan aset dan bukti kepemilikan aset, serta pengoperasian SIMDA, SIMPEG, dll obyek pembatasan akses yg relevan, hanya bisa diakses oleh pegawai yang diberi wewenang?		
W.3.9.5.1	Apakah pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatan dalam organisasi/unit organisasi/unit kerja bapak/ibu telah dikembangkan terus menerus sesuai dengan perubahan? Apa bentuk pengembangan berkelanjutan yg dilakukan?		
W.3.10.2.1	Apakah SK pengelola/pengurus barang, SK pengelola keuangan, SK pengelola kepegawaian, SK pengelola perijinan, SK pengelola pendapatan, dan SK lain yg relevan yg menunjukkan keberadaan penanggung jawab atas pencatatan dan sumber daya telah dikomunikasikan kpd bapak/ibu?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.3.10.5.2	Apakah bapak/ibu telah memantau secara otomatis pelaporan sumber daya dan pencatatan transaksi dan kejadian penting organisasi/unit org/unit kerja? Apa saja yang bapak/ibu monitor?		
W.3.10.5.3	Apakah akuntabilitas/ pertanggungjawaban sumber daya dan pencatatan telah dikembangkan secara berkelanjutan? Apa bentuk pengembangan berkelanjutan yang bapak/ibu laksanakan?		
W.3.11.2.1	Apakah Kebijakan/aturan/SOP pendokumentasian atas implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dikomunikasikan kepada bapak/ibu?		
W.3.11.3.2	Dalam melaksanakan kegiatan, apakah bapak/ibu dan atau pimpinan bapak/ibu telah menjalankan prosedur pendokumentasian sesuai kebijakan/SOP? (crossceck dengan analisis dokumen pada D.3.11.3.1)		
W.3.11.5.2	Apakah bapak/ibu telah memantau secara otomatis kebijakan/aturan/SOP pendokumentasian implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting? Apa saja yang bapak/ibu monitor ?		
W.3.11.5.3	Apakah kebijakan/aturan/SOP pendokumentasian implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dikembangkan secara berkelanjutan? Apa bentuk pengembangan berkelanjutan yang bapak/ibu laksanakan?		
W.4.1.1.1	Apakah sistem informasi telah menghasilkan informasi mengenai pencapaian tujuan?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.4.1.1.2	Apakah peraturan perundang-undangan yang baru telah dijadikan dasar pengembangan sistem informasi?		
W.4.1.2.1	Apakah ada mekanisme perolehan informasi oleh semua tingkatan Pimpinan Instansi Pemerintah ?		
W.4.1.2.2	Apakah terdapat rancangan perekaman dan penyimpan data yang dilakukan secara tertib administrasi?		
W.4.2.1.1	Apakah ada sosialisasi peran masing-masing pegawai dan hubungan kerja antar pegawai?		
W.4.2.1.2	Apakah pimpinan telah menetapkan mekanisme untuk mengkomunikasikan informasi yang dibutuhkan menjangkau permasalahan dan penyebab, sehingga kerugian bisa ditanggulangi dengan identifikasi kelemahan potensial pengendalian intern?		
W.4.2.2.1	Apakah ada saluran komunikasi ke atasan alternatif selain melalui atasan langsung?		
W.4.2.3.2	Apakah mekanisme komunikasi antar pimpinan pada berbagai jenjang dan lintas unit telah berjalan efektif?		
W.4.2.3.3	Adanya forum bersama dengan APIP seperti pemutakhiran data hasil pengawasan?		
W.5.1.1.1	Menurut Saudara, apakah ada strategi pemantauan yang meliputi metode untuk menekankan pimpinan program atau operasional bahwa mereka bertanggung jawab atas pengendalian intern dan pemantauan efektivitas kegiatan pengendalian		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
	sebagai bagian dari tugas mereka secara teratur dan setiap hari?		
W.5.1.2.1	Menurut Saudara, apakah ada strategi untuk melakukan komunikasi kebijakan / SOP pemantauan berkelanjutan kepada seluruh pegawai?		
W.5.1.3.1	Menurut Saudara, apakah ada mekanisme reviu kegiatan pengendalian yang gagal mencegah atau mendeteksi adanya masalah yang timbul.		
W.5.1.3.2	Menurut Saudara, apakah ada strategi yang meliputi rencana untuk mengevaluasi secara berkala kegiatan pengendalian atas kegiatan operasi penting dan sistem pendukung pencapaian misi.		
W.5.1.5.3	Menurut Saudara, apakah ada yang bertanggung jawab atas kegiatan operasional membandingkan informasi kegiatan atau informasi operasional lainnya yang didapat dari kegiatan sehari-hari dengan informasi yang didapat dari sistem informasi dan menindaklanjuti semua ketidakakuratan atau masalah lain yang ditemukan.		
W.5.2.2.1	Menurut Saudara, apakah tindakan pengendalian intern yang diperlukan, diikuti untuk memastikan penerapannya?		
W.5.2.2.3	Menurut Saudara, apakah kelemahan dan masalah pengendalian intern yang serius segera dilaporkan ke pimpinan tertinggi Instansi Pemerintah?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.5.2.5.1	Menurut Saudara, apakah ada mekanisme reviu dan evaluasi temuan audit, hasil penilaian, dan reviu lainnya yang menunjukkan adanya kelemahan dan yang mengidentifikasi perlunya perbaikan?		
W.5.2.5.2	Menurut Saudara, apakah ada tindakan yang memadai untuk menindaklanjuti temuan dan rekomendasi?		

2. Wawancara kepada Pegawai

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.1.6.2.1	Apakah pegawai memahami kebijakan mengenai standar kompetensi pegawai untuk setiap tugas dan fungsi?		
W.1.6.4.1	Apakah telah ada penghargaan kepada pegawai berprestasi?		
W.1.6.5.1	Apakah pegawai telah mengetahui kewajiban-kewajibannya? Bagaimana tingkat kepuasan pegawai terhadap hak yang diterimanya?		
W.1.7.1.1	Apakah APIP telah melaksanakan praktik-praktik pengendalian intern yang menjamin bahwa independensi dan obyektifitas selama pelaksanaan tugas pengawasan tetap terjaga?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.1.7.5.1	Apakah Inspektorat/Itjen pada K/L/Pemda telah mampu memberikan mekanisme peringatan dini (<i>early warning system</i>) akan terjadinya risiko penyimpangan dalam organisasinya?		
	Apakah pegawai terkait telah menindaklanjuti rekomendasi surat atensi maupun LHA dari APIP?		
W.2.1.3.1	<p>a. Apakah dalam penyusunan daftar risiko telah mempertimbangkan perubahan lingkungan strategis eksternal dan internal?</p> <p>b. Apakah dalam proses identifikasi risiko sudah mempertimbangkan faktor-faktor yang terjadi di masa lalu, seperti kegagalan mencapai tujuan.sasaran dan pelanggaran aturan dan penggunaan dana?</p> <p>c. Apakah dalam proses identifikasi risiko sudah mempertimbangkan risiko yang melekat pada misi dan program instansi?</p> <p>d. Apakah terdapat keterkaiaan identifikasi risiko pada setiap kegiatan dengan risiko pada tingkat unit organisasi/unit kerja?</p> <p>e. Apakah RTP telah diimplementasikan, tidak hanya sekedar dokumentasi?</p>		
W.2.1.4.1	Apakah daftar risiko selalu di update secara periodik?		
W.2.2.5.1	Apakah pegawai telah mengetahui tujuan kegiatan mereka?		
	<p>Apakah pegawai memahami risiko yang ada pada setiap proses dalam kegiatan?</p> <p>Apakah pegawai memahami apa yang harus dilakukan untuk</p>		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
	meminimalkan risiko?		
W.3.1.2.1	Apakah dokumen penetapan kinerja tahunan dan triwulanan organisasi/unit org/unit kerja telah dikomunikasikan kpd bapak/ibu?		
W.3.1.4.3	Apakah atasan anda melakukan evaluasi atas pelaksanaan reviu kinerja pegawai? Jika ya, apakah anda menindaklanjuti hasil evaluasi tersebut?		
W.3.3.2.1	Apakah Pedoman pengelolaan TI, Buku manual pengoperasian program aplikasi komputer yg digunakan telah dikomunikasikan kepada bapak/ibu oleh atasan atasan Saudara? Jika ya, apa media pengkomunikasian tersebut?		
W.3.4.2.1	Apakah Pedoman pengelolaan BMN/BMD dan pedoman lainnya ttg pengamanan aset pemerintah telah dikomunikasikan oleh atasan Saudara kepada bapak/ibu? Jika ya, apa media pengkomunikasian tersebut?		
W.3.5.5.1	Apakah atasan anda melakukan evaluasi atas pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Sasaran Kerja Pegawai? Jika ya, apakah anda menindaklanjuti hasil evaluasi tersebut?		
W.3.6.3.1	Apakah atasan anda melakukan evaluasi atas pelaksanaan Pemisahan tanggung jawab dan tugas? Jika ya, apakah anda menindaklanjuti hasil evaluasi tersebut?		
W.3.7.2.1	Apakah atasan anda melakukan evaluasi atas pelaksanaan pelaksanaan otorisasi transaksi? Jika ya, apakah anda menindaklanjuti hasil evaluasi tersebut?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.3.8.2.1	Apakah atasan anda melakukan evaluasi atas pelaksanaan pencatatan transaksi? Jika ya, apakah anda menindaklanjuti hasil evaluasi tersebut?		
W.3.9.2.1	Apakah atasan anda melakukan evaluasi atas pelaksanaan tingkatan/batasan akses? Jika ya, apakah anda menindaklanjuti hasil evaluasi tersebut?		
W.3.10.2.1	Apakah atasan anda melakukan evaluasi atas pelaksanaan pekerjaan pengelola barang dan bendaharawan? Jika ya, apakah anda menindaklanjuti hasil evaluasi tersebut?		
W.3.11.2.1	Apakah Kebijakan/aturan/SOP pendokumentasian atas implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dikomunikasikan kepada bapak/ibu?		
W.3.11.3.2	Dalam melaksanakan kegiatan, apakah bapak/ibu dan atau pimpinan bapak/ibu telah menjalankan prosedur pendokumentasian sesuai kebijakan/SOP?		
W.4.2.1.3	Apakah pegawai memahami tentang beban tugas, aspek pengendalian intern, peran masing-masing pegawai dan hubungan kerja antar pegawai?		
W.4.2.1.4	Apakah pimpinan telah menetapkan mekanisme untuk mengkomunikasikan informasi yang dibutuhkan sehingga kerugian bisa ditanggulangi dengan identifikasi kelemahan potensial pengendalian intern?		
W.4.2.2.2	Apakah ada saluran komunikasi ke atasan alternatif selain melalui atasan langsung?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.4.2.3.1	Apakah ada reward yang disiapkan untuk upaya perbaikan/ inovasi yang dilakukan oleh pegawai?		
W.5.1.2.2	Menurut Saudara, apakah ada strategi untuk melakukan komunikasi kebijakan / SOP pemantauan berkelanjutan kepada seluruh pegawai?		
W.5.1.4.1	Apakah pegawai secara berkala menyatakan kepatuhan mereka terhadap kode etik?		
W.5.1.5.1	Apakah tindak lanjut atas saran dari pegawai mengenai pengendalian intern harus dipertimbangkan dan ditindaklanjuti sebagaimana mestinya?		
W.5.1.5.2	Apakah ada mekanisme untuk mengidentifikasi kelemahan pengendalian intern oleh pegawai dan melaporkannya ke atasan langsungnya?		
W.5.1.5.4	Apakah pegawai operasional harus menjamin keakuratan laporan keuangan unit dan bertanggung jawab jika ditemukan kesalahan?		
W.5.2.2.2	Apakah kelemahan yang ditemukan segera dikomunikasikan kepada orang yang bertanggung jawab atas fungsi tersebut dan atasan langsungnya?		
W.5.2.3.1	Apakah tim evaluasi terpisah sudah memahami bagaimana pengendalian intern Instansi Pemerintah seharusnya berkerja dan bagaimana implementasinya?		

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.5.2.3.2	Apakah tim evaluasi terpisah menganalisis hasil evaluasi dibandingkan dengan kriteria yang sudah ditetapkan dan evaluasi didokumentasikan sebagaimana mestinya?		
W.5.2.4.1	Apakah evaluasi terpisah dilakukan oleh pegawai yang mempunyai keahlian tertentu yang disyaratkan dan dapat melibatkan aparat pengawasan intern pemerintah atau auditor eksternal.		

3. Wawancara kepada *Stakeholder*

REF	PARAMETER PEMANDU	JAWABAN	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4
W.4.2.4.1	Apakah ada mekanisme memberikan masukan yang signifikan bagi <i>stakeholder</i> terhadap kualitas pelayanan Instansi Pemerintah?		
W.4.2.4.2	Apakah <i>stakeholder</i> mengetahui kode etik Instansi Pemerintah?		

Penjelasan:

Kolom 1: Nomor referensi Matriks Operasionalisasi Indikator Penilaian

Kolom 2: Rincian parameter sebagai materi pokok wawancara

Kolom 3: Jawaban responden atas materi pokok wawancara maupun pengembangannya

Kolom 4: Simpulan hasil wawancara, Jika jawaban wawancara mendukung keberadaan parameter pemandu diisi Y (Ya), jika sebaliknya diisi T (Tidak)

FORM PM-6

PANDUAN REVIU DOKUMEN

Panduan analisis dokumen ini dimaksudkan sebagai acuan bagi Tim Penilai dalam rangka melakukan eksplorasi atas jawaban responden pada kegiatan survai persepsi maturitas SPIP. Analisis dokumen ini bertujuan untuk memberikan keyakinan secara memadai atas kondisi spesifik yang mencerminkan efektivitas sistem pengendalian intern.

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.1.1.1.1	Adanya dokumen kebijakan/prosedur tentang Aturan Perilaku (Kode Etik) yang mengatur mengenai keteladanan pimpinan, integritas, nilai etika, dan penegakan disiplin dalam rangka penguatan komitmen terhadap integritas dan nilai etika			
D.1.1.2.1	Adanya media/dokumen sosialisasi Aturan Perilaku kepada sebagian besar pegawai dalam setiap unit entitas K/L/P.			
D.1.1.2.2	Adanya Pakta Integritas sebagai wujud komitmen penerapan kebijakan/prosedur tentang			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	Aturan Perilaku			
D.1.1.3.1	Adanya dokumen pengenaan sanksi disiplin yang tepat terhadap pelanggaran Aturan Perilaku.			
D.1.1.4.1	Adanya dokumen evaluasi terhadap konsistensi pelaksanaan penegakan disiplin terhadap setiap pelanggaran Aturan Perilaku.			
D.1.1.4.2	Adanya dokumen evaluasi terhadap efektivitas pemberlakuan Aturan Perilaku secara berkala			
D.1.1.5.1	Adanya dokumen tindak lanjut perbaikan secara berkelanjutan atas hasil evaluasi			
D.1.2.1.1	Adanya dokumen kebijakan/prosedur yang mengatur mengenai standar kompetensi untuk seluruh jabatan.			
D.1.2.1.2	Adanya dokumen kebijakan/prosedur yang mengatur mengenai uraian			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	tugas untuk seluruh jabatan berdasarkan analisis beban kerja.			
D.1.2.2.1	Adanya dokumen sosialisasi mengenai standar kompetensi untuk seluruh posisi jabatan dalam entitas K/L/P.			
D.1.2.2.2	Adanya dokumen sosialisasi mengenai uraian tugas untuk seluruh posisi jabatan dalam entitas K/L/P.			
D.1.2.3.1	Adanya dokumen atas pertimbangan pimpinan mengenai kompetensi teknis/manajerial pegawai dalam penempatan pada suatu formasi jabatan, sesuai dengan kebijakan/prosedur yang berlaku.			
D.1.2.3.2	Adanya dokumen peta kebutuhan formasi jabatan sesuai struktur organisasi yang ada.			
D.1.2.4.1	Adanya dokumen hasil evaluasi pemberlakuan kebijakan/prosedur tentang			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	standar kompetensi maupun uraian tugas untuk seluruh jabatan.			
D.1.2.5.1	Adanya dokumen hasil analisis pemanfaatan sistem/database kompetensi pegawai yang uptodate			
D.1.3.1.1	Adanya dokumen kebijakan/prosedur yang mengatur mengenai sistem manajemen kinerja, misalnya Prosedur SAKIP			
D.1.3.2.1	Adanya media/dokumen sosialisasi mengenai kebijakan/prosedur sistem manajemen kinerja kepada seluruh level pimpinan unit entitas K/L/P.			
D.1.3.3.1	Adanya dokumen/laporan akuntabilitas kinerja yang didukung dengan sumber data kerjanya.			
D.1.3.4.1	Adanya dokumen hasil evaluasi pemberlakuan kebijakan/prosedur tentang sistem manajemen kinerja.			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.1.3.5.1	Adanya dokumen/laporan hasil pemanfaatan sistem/aplikasi manajemen kinerja.			
D.1.4.1.1	Adanya dokumen Struktur Organisasi dan tata laksana yang mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.			
D.1.4.2.1	Adanya dokumen sosialisasi mengenai Struktur Organisasi beserta tata laksana kepada seluruh level pimpinan unit entitas.			
D.1.4.3.1	Adanya dokumen kebijakan/prosedur yang memberikan kejelasan hubungan dan jenjang pelaporan intern dalam entitas.			
D.1.4.4.1	Adanya dokumen hasil evaluasi pemberlakuan Struktur Organisasi entitas K/L/P.			
D.1.4.4.2	Adanya dokumen hasil evaluasi pemberlakuan tata laksana terkait Struktur Organisasi.			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.1.4.5.1	Adanya dokumen tindak lanjut perbaikan secara berkelanjutan atas hasil evaluasi			
D.1.5.1.1	Adanya dokumen kebijakan/prosedur dalam bentuk Perkada tentang pendelegasian suatu penugasan, SOP, dsb yang mengatur mengenai prosedur pendelegasian.			
D.1.5.2.1	Adanya dokumen pengkomunikasian prosedur pendelegasian wewenang kepada seluruh level pimpinan unit entitas dan pegawai yang berkepentingan seperti dokumen sosialisasi, surat edaran, notulen, dsb			
D.1.5.3.1	Adanya dokumen /laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pekerjaan yang didelegasikan seperti: - Surat pendelegasian wewenang secara formal yang ditandatangani pejabat yang memberikan delegasi			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumen pendelegasian formal - Laporan atas pelaksanaan pendelegasian wewenang 			
D.1.5.4.1	Adanya dokumen hasil evaluasi secara berkala atas prosedur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab, termasuk mekanismenya			
D.1.5.5.1	Adanya perbaikan berkelanjutan terhadap prosedur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab			
D.1.6.1.1	Dokumen atas Standar Kompetensi, SOP-SOP kepegawaian yang berlaku di Kementerian/Lembaga/Pemda, dan lakukan analisis			
	Dokumen peningkatan kompetensi melalui pelatihan dan sertifikasi keahlian			
	Dokumen rancangan sistem pengukuran kinerja individu			
	Dokumen atau kebijakan penerapan Standar Kinerja Individu			
	Dokumen kebijakan pemberian			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	penghargaan			
	Dokumen kebijakan tentang mekanisme pelaporan kinerja individu dan ketaatan terhadap Kebijakan & Standar Operasional Prosedur (SOP)			
D.1.6.2.1	Laporan atau dokumentasi Sosialisasi Standar Kompetensi dan SOP-SOP kepegawaian yang dilakukan oleh Kementerian/Lembaga/Pemda			
D.1.6.3.1	Laporan/dokumen pelaksanaan rekrutmen pegawai. Analisis kesesuaian pelaksanaan dengan SOPnya			
	Dokumen/bukti pemanfaatan hasil pengukuran kinerja individu			
D.1.6.4.1	Hasil evaluasi berkala atas penerapan standar kompetensi dan SOP-SOP kepegawaian			
D.1.6.4.2	Dokumen evaluasi dan pemutakhiran SKI serta lakukan analisis			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.1.7.1.1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dokumen piagam audit (<i>audit charter</i>) ▪ Dokumen Renstra Inspektorat/Itjen ▪ Dokumen program kerja audit/pemeriksaan tahunan ▪ Dokumen SOP tindak lanjut pengawasan yang berlaku di internal K/L/P 			
D.1.7.2.1	Hasil sosialisasi piagam audit kepada seluruh unit kerja dan kepada internal Inspektorat/ Itjen			
D.1.7.3.1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan hasil audit intern ▪ Surat atensi dari Inspektorat/Itjen kepada pimpinan unit organisasi/unit kerja. ▪ Bukti tindak lanjut terhadap surat atensi dari Inspektorat/Itjen. 			
D.1.7.4.1	Dokumen/laporan evaluasi/penilaian internal dan eksternal beserta tindaklanjutnya			
D.1.7.4.2	Surat tugas atas penilaian internal dan eksternal oleh aparat pengawasan lain			
D.1.8.1.1	Keputusan pimpinan Kementerian/Lembaga/ Pemda tentang kegiatan saling uji/ rekonsiliasi data			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.1.8.2.1	SE/memo dari Pimpinan K/L/P perihal sosialisasi kegiatan saling uji/ rekonsiliasi data			
D.1.8.3.1	Laporan/notulen rapat koordinasi/ rekonsiliasi Hasil rekonsiliasi realisasi anggaran, LK triwulanan/semesteran, hasil reuiu internal LK			
D.1.8.4.1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan pertanggungjawaban realisasi anggaran yang disusun tepat waktu. ▪ Laporan keuangan yang disusun tepat waktu. 			
D.1.8.4.2	Surat tugas pelaksanaan evaluasi atas kegiatan rekonsiliasi data			
D.2.1.1.1	<p>Dokumen/Keputusan pimpinan K/L/P tentang pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko). Termasuk pada saat penyusunan perencanaan. Pelajari tujuan entitas & kegiatan, analisis keselarasannya.</p> <p>Jika belum terdapat Keputusan pimpinan K/L/P tentang pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko), telah terdapat kebijakan penilaian risiko dari pimpinan organisasi/</p>			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	unit organisasi untuk dilakukan penilaian risiko (identifikasi risiko) pada organisasi/unit organisasi ybs seperti: - Surat Edaran, - Memo, - Nota Dinas, - Surat tugas, dan sebagainya			
D.2.1.2.1	Dokumen/bukti bahwa pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko) atau kebijakan penilaian risiko (identifikasi risiko) telah dikomunikasikan kepada pegawai yang berkepentingan (misalnya berupa SE, memo, ND dari Pimpinan.			
D.2.1.3.1	Dokumen berupa Daftar Risiko atas kegiatan utama.			
D.2.1.4.1	Dokumen pedoman penilaian risiko (identifikasi risiko) atau kebijakan penilaian risiko (identifikasi risiko) yang telah dimutakhirkan Dokumen Daftar Risiko yang telah dimutakhirkan.			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	Dokumen identifikasi perubahan dalam lingkungan internal dan eksternal, kepemimpinan dan perubahan dalam tugas, fungsi dan peran K/L/Pemda termasuk perubahan keuangan dan operasional maupun perubahan peraturan perundang-undangan yang berdampak pada tingkat kemampuan K/L/Pemda mencapai tujuannya			
	Dokumen identifikasi dampak perubahan lingkungan terhadap sistem pengendalian intern			
D.2.1.4.2	Surat tugas yang ditandatangani oleh pimpinan perihal evaluasi atas daftar risiko.			
	Laporan hasil evaluasi atas register risiko			
D.2.2.1.1	Keputusan pimpinan K/L/P tentang pedoman penilaian risiko (analisis risiko) Jika belum terdapat Keputusan pimpinan K/L/P tentang pedoman penilaian risiko (analisis risiko), telah terdapat kebijakan penilaian risiko dari pimpinan organisasi/ unit organisasi untuk dilakukan			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	penilaian risiko (analisis risiko) pada organisasi/unit organisasi ybs seperti: - Surat Edaran, - Memo, - Nota Dinas, Surat tugas, dan sebagainya			
D.2.2.2.1	Dokumen/bukti bahwa pedoman / kebijakan penilaian risiko (analisis risiko) telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai (misalnya berupa SE, memo, ND dari Pimpinan.			
D.2.2.3.1	Dokumen RTP/rencana penanganan risiko atas seluruh kegiatan utama.			
D.2.2.4.1	Dokumen pedoman penilaian risiko (analisis risiko) atau kebijakan penilaian risiko (analisis risiko) yang telah dimutakhirkan Dokumen RTP yang dimutakhirkan.			
	Rencana penangan risiko yang telah dimutakhirkan secara komprehensif segera setelah terjadi perubahan yang berdampak pada pencapaian tujuan dan lakukan analisis.			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.2.2.4.2	Surat tugas yang ditandatangani oleh pimpinan perihal evaluasi atas RTP/rencana penanganan risiko			
	Laporan hasil evaluasi berkala atas status risiko (peta/profil risiko).			
D.3.1.1.1	Dapatkan dokumen penetapan kinerja tahunan organisasi dan unit organisasi/unit kerja, serta dokumen penetapan kinerja triwulanan			
D.3.1.3.1	Dapatkan Laporan kinerja triwulanan organisasi/unit org/unit kerja. Pastikan bahwa laporan kinerja tersebut mengukur pencapaian kinerja berdasarkan dokumen PK/Tapkin.			
D.3.1.4.1	Surat Tugas yang menunjukkan frekuensi pelaksanaan evaluasi atas kinerja			
D.3.1.4.2	Laporan Evaluasi sebagai dokumentasi pelaksanaan evaluasi atas kinerja			
D.3.2.1.1	Dapatkan Kebijakan ttg pemetaan kebutuhan pegawai yang didasarkan pada rencana strategis			
D.3.2.1.2	Dapatkan kebijakan penetapan persyaratan jabatan sesuai dengan tugas fungsi			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.3.2.1.3	dapatkan kebijakan ttg Sasaran Kerja Pegawai (SKP) yang diturunkan dari target kinerja pada renstra			
D.3.2.3.1	Adanya Laporan Pemetaan dan perbandingan kebutuhan pegawai menurut renstra			
D.3.2.3.2	Adanya Peraturan K/L/P tentang persyaratan jabatan sesuai dengan tugas fungsi			
D.3.2.3.3	Adanya SKP, Penetapan Kinerja unit kerja, target kinerja Renstra. Pastikan bahwa Sasaran Kerja Pegawai tersebut diturunkan dari target kinerja pada Penetapan Kinerja dan renstra			
D.3.2.4.1	Surat Tugas pelaksanaan evaluasi. Analisis frekuensi pelaksanaan evaluasi atas kinerja pegawai			
D.3.2.4.2	Laporan hasil evaluasi. yang menunjukkan dokumentasi pelaksanaan evaluasi atas kinerja pegawai			
D.3.3.1.1	Dapatkan Pedoman pengelolaan TI, Buku manual pengoperasian program aplikasi komputer yg			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	digunakan. Cek apakah ada pengendalian umum dan pengendalian aplikasi yg harus dilakukan			
D.3.3.4.1	Dapatkan Surat Tugas pelaksanaan evaluasi. Analisis frekuensi pelaksanaan evaluasi atas pengamanan umum dan pengendalian aplikasi TI			
D.3.3.4.2	Dapatkan Laporan hasil evaluasi. yang menunjukkan dokumentasi pelaksanaan evaluasi atas pengendalian umum dan pengendalian aplikasi TI			
D.3.4.1.1	Dapatkan Pedoman pengelolaan BMN/BMD dan pedoman lainnya ttg pengamanan aset pemerintah			
D.3.4.3.1	Dapatkan daftar BMN/BMD organisasi/unit kerja. Cek apakah daftar tersebut telah lengkap, akurat dan update			
D.3.4.4.1	Surat Tugas pelaksanaan evaluasi. Analisis frekuensi pelaksanaan evaluasi atas prosedur			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	pengamanan BMN/D			
D.3.4.4.2	Laporan hasil evaluasi. yang menunjukkan dokumentasi pelaksanaan evaluasi atas pengamanan BMN/D			
D.3.5.1.1	Dapatkan SK pimpinan organisasi tentang IKU organisasi/unit org/unit kerja			
D.3.5.3.1	Dapatkan LAKIP organisasi/unit orga/unit kerja. Cek apakah LAKIP mengukur kinerja seluruh IKU			
D.3.5.3.2	Dapatkan hasil evaluasi LAKIP organisasi/unit org/unit kerja oleh Itjen/inspektorat. Cek hasil penilaian Itjen/inspektorat terkait pengukuran IKU dalam LAKIP			
D.3.5.4.1	Surat Tugas pelaksanaan evaluasi. Analisis frekuensi pelaksanaan evaluasi atas IKU			
D.3.5.4.2	Laporan hasil evaluasi. yang menunjukkan dokumentasi pelaksanaan evaluasi atas IKU			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.3.5.5.2	Dapatkan tupoksi dan seluruh peraturan yg berisi mandat pd organisasi, cek apakah IKU telah sesuai dengan tupoksi dan mandat kepada organisasi			
D.3.6.1.1	Dapatkan Peraturan pembentukan organisasi/struktur org, dan atau kebijakan/SOP kegiatan utama organisasi/unit org/ unit kerja. Cek apakah ada pemisahan fungsi berdasarkan aturan/kebijakan tersebut?			
D.3.6.4.1	Surat Tugas pelaksanaan evaluasi. Analisis frekuensi pelaksanaan evaluasi atas pelaksanaan pemisahan tugas			
D.3.6.4.2	Laporan hasil evaluasi. yang menunjukkan dokumentasi pelaksanaan evaluasi atas pelaksanaan pemisahan tugas			
D.3.7.1.1	Dapatkan Aturan/pedoman/SOP kegiatan utama organisasi/ unit org/ unit kerja. Cek apakah ada			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	aturan ttg otorisasi atas transaksi			
D.3.7.3.1	Dapatkan dokumen/formulir yg harus diotorisasi, cek apakah otorisasi telah dilakukan sesuai dengan ketentuan			
D.3.7.4.1	Dapatkan Surat Tugas pelaksanaan evaluasi. Analisis frekuensi pelaksanaan evaluasi atas pelaksanaan otorisasi transaksi			
D.3.7.4.2	Dapatkan Laporan hasil evaluasi yang menunjukkan dokumentasi pelaksanaan evaluasi atas pelaksanaan otorisasi transaksi			
D.3.8.1.1	Dapatkan Pedoman akuntansi, Pedoman pengelolaan BMD, SOP kegiatan utama. Cek adanya kewajiban pencatatan transaksi dan kejadian			
D.3.8.3.1	Dapatkan Buku kas umum (BKU), jurnal akuntansi, buku mutasi barang, buku penerimaan kas, buku pengeluaran kas, buku penerbitan ijin, buku penerbitan surat ketetapan pajak, dan pencatatan lain yg relevan. cek			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	apakah pencatatan transaksi dan kejadian penting telah dilakukan dengan akurat (termasuk pengklasifikasian transaksi) dan tepat waktu			
D.3.8.4.1	Surat Tugas pelaksanaan evaluasi. Analisis frekuensi pelaksanaan evaluasi atas pelaksanaan pencatatan transaksi			
D.3.8.4.2	Laporan hasil evaluasi. yang menunjukkan dokumentasi pelaksanaan evaluasi atas pelaksanaan pencatatan transaksi			
D.3.9.1.1	Dapatkan SK penunjukan pemegang BMN/D, SK admin dan operator SIMDA, SK penyimpanan kas, dan SK lain yang relevan, yang memberikan akses atas sumber daya dan pencatatan hanya kepada pegawai yang berwenang			
D.3.9.4.1	Surat Tugas pelaksanaan evaluasi. Analisis frekuensi pelaksanaan evaluasi atas pelaksanaan pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatan			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.3.9.4.2	Laporan hasil evaluasi. yang menunjukkan dokumentasi pelaksanaan evaluasi atas pelaksanaan pembatasan akses atas sumber daya dan pencatatan			
D.3.10.1.1	Dapatkan SK pengelola/pengurus barang, SK pengelola keuangan, SK pengelola kepegawaian, SK pengelola perijinan, SK pengelola pendapatan, dan SK lain yg relevan yg menunjukkan keberadaan penanggung jawab atas pencatatan dan sumber daya.			
D.3.10.3.1	Dapatkan Laporan mutasi barang, laporan barang, daftar BMN/BMD, LRA, laporan keuangan, laporan kepegawaian, laporan pendapatan, laporan penerbitan ijin, dll laporan lain yg relevan. cek apakah laporan2 tersebut telah disusun secara akurat, dan disampaikan tepat waktu?			
D.3.10.4.1	Surat Tugas pelaksanaan evaluasi atas akuntabilitas/pertanggungjawaban pencatatan dan sumber daya (Laporan mutasi barang, laporan barang, daftar BMN/BMD, LRA,			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	laporan keuangan, laporan kepegawaian, laporan pendapatan, laporan penerbitan ijin, dll laporan lain yg relevan)			
D.3.10.4.2	Laporan hasil evaluasi. atas akuntabilitas/pertanggungjawaban pencatatan dan sumber daya (Laporan mutasi barang, laporan barang, daftar BMN/BMD, LRA, laporan keuangan, laporan kepegawaian, laporan pendapatan, laporan penerbitan ijin, dll laporan lain yg relevan)			
D.3.11.1.1	Kebijakan/Aturan/pedoman/SOP untuk melakukan dokumentasi atas implementasi/penyelenggaraan SPI serta transaksi dan kejadian penting .			
D.3.11.3.1	Formulir-formulir, catatan-catatan, register, dan pengarsipan atas pedoman-pedoman/kebijakan terkait implementasi SPI, bagan organisasi, prosedur/alur sistem informasi, serta transaksi dan kejadian penting			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.3.11.4.1	Dapatkan Surat Tugas dan bukti lain yang menunjukkan frekuensi pelaksanaan evaluasi kebijakan dan prosedur			
D.3.11.4.2	Dapatkan Laporan Evaluasi atau bukti lain yang menunjukkan dokumentasi pelaksanaan evaluasi kebijakan dan prosedur			
D.4.1.1.1	Dokumen Renstra dan RKT unit organisasi yang bersangkutan yang berkaitan dengan system informasi			
D.4.1.2.1	Dokumen 'user requirement' system informasi tertentu serta lakukan analisis			
D.4.1.2.1	Dokumen hasil analisis informasi dan tindakan khusus yang dilaksanakan dan lakukan analisis			
D.4.1.3.1	Dokumen pengolahan data menjadi informasi rinci dan sesuai untuk semua tingkatan Pimpinan Instansi Pemerintah			
D.4.1.4.1	Dokumen Laporan program kegiatan yang memuat Evaluasi Infokom dan lakukan analisis			
D.4.1.5.1	Dokumen kesesuaian program kegiatan dengan peraturan perundang-undangan			

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D. 4.1.5.2	Dokumen kegiatan analisis biaya dan manfaat infokom			
D.4.2.1.1	Dokumen notulen, kick off, pakta integritas, pencaanangan arahan Pimpinan tentang tanggungjawab pengendalian intern.			
D.4.2.3.1	Laporan kinerja dan Profil Risiko			
D.4.2.4.1	Dokumen laporan setiap program kegiatan yang dilaksanakan yang memuat evaluasi berkala komunikasi internal dan eksternal.			
D. 4.2.5.1	Dokumen Laporan Hasil Pemutakhiran Data			
D.5.1.1.1	Adanya kebijakan/SOP pimpinan Instansi Pemerintah menyediakan umpan balik rutin, pemantauan kinerja, dan mengendalikan pencapaian tujuan.	Dokumen kebijakan/SOP tentang pemantauan berkelanjutan		
D.5.1.2.1	Adanya tindak lanjut atas pengaduan rekanan mengenai praktik tidak adil oleh Instansi Pemerintah harus diselidiki.	Dokumen Tindak lanjut pengaduan		
D.5.1.2.2	Terdapat mekanisme formal tanggung jawab untuk menyimpan, menjaga, dan melindungi aset dan sumber daya lain dibebankan kepada orang yang ditugaskan.	SK Penanggung Jawab BMN/D.		

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.5.1.3.1	Adanya komunikasi informasi antara Badan legislatif dan badan pengawas dengan Instansi Pemerintah mengenai kepatuhan atau hal lain yang mencerminkan berfungsinya pengendalian intern dan pimpinan Instansi Pemerintah menindaklanjuti semua masalah yang ditemukan.	Dokumen komunikasi instansi pemerintah dengan stakeholder		
D.5.1.3.2	Pemisahan tugas dan tanggung jawab digunakan untuk membantu mencegah penyelewengan.	SK Pimpinan tentang pemisahan tugas dan tanggung jawab		
D.5.1.3.3	Aparat pengawasan intern pemerintah harus independen dan memiliki wewenang untuk melapor langsung ke pimpinan Instansi Pemerintah dan tidak melakukan tugas operasional apapun bagi kepentingan pimpinan Instansi Pemerintah.	Struktur Organisasi		
D.5.1.4.1	Adanya mekanisme pengecekan persediaan barang, perlengkapan, dan aset lainnya sudah secara berkala; selisih antara jumlah yang tercatat dengan jumlah aktual harus dikoreksi dan penyebab selisih tersebut harus dijelaskan.	Berita Acara pemeriksaan		

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.5.1.4.1	Adanya kegiatan pembandingan antara pencatatan dan fisik aktual didasarkan atas tingkat kerawanan aset.	Berita Acara pemeriksaan		
D.5.1.4.2	Tanda tangan diperlukan untuk membuktikan dilaksanakannya fungsi pengendalian intern penting, misalnya rekonsiliasi.	Dokumen Rekonsiliasi		
D.5.1.4.3	Adanya jadwal pemantauan yang mencakup identifikasi kegiatan operasi penting dan sistem pendukung pencapaian misi yang memerlukan reviu dan evaluasi khusus.	Laporan hasil pemantauan berkala		
D.5.1.5.1	Adanya mekanisme untuk mengangkat masalah, informasi, dan masukan yang relevan berkaitan dengan pengendalian intern yang muncul pada saat pelatihan, seminar, rapat perencanaan, dan rapat lainnya diterima dan digunakan oleh pimpinan untuk mengatasi masalah atau untuk memperkuat sistem pengendalian intern.	Risalah Rapat, Notulen		

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.5.1.5.2	Laporan operasional sudah terintegrasi atau direkonsiliasi dengan data laporan keuangan dan anggaran dan digunakan untuk mengelola operasional berkelanjutan, serta pimpinan Instansi Pemerintah memperhatikan adanya ketidakakuratan atau penyimpangan yang bisa mengindikasikan adanya masalah pengendalian intern.	Laporan berkala tentang adanya ketidakakuratan atau penyimpangan yang bisa mengindikasikan adanya masalah pengendalian intern.		
D.5.2.1.1	Adanya kebijakan/ SOP untuk melakukan kegiatan evaluasi terpisah dan mekanisme untuk melaksanakan tindak lanjut temuan audit	Dokumen kebijakan/ SOP Evaluasi Terpisah dan Tindak Lanjut Temuan Audit		
D.5.2.2.1	Adanya kegiatan sosialisasi dan media untuk komunikasi kegiatan evaluasi terpisah dan tindak lanjut temuan audit	Laporan Sosialisasi		
D.5.2.2.2	Adanya evaluasi temuan dan rekomendasi dan memutuskan tindakan yang layak untuk memperbaiki atau meningkatkan pengendalian.	Dokumen evaluasi TL		

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
D.5.2.3.1	Adanya pemanfaatan penilaian risiko dan efektivitas pemantauan yang berkelanjutan untuk menentukan lingkup dan frekuensi evaluasi terpisah.	Dokumen hasil pemanfaatan penilaian risiko		
D.5.2.3.2	Adanya kegiatan evaluasi terpisah adanya kejadian misalnya perubahan besar dalam rencana atau strategi manajemen, pemekaran atau penciutan Instansi Pemerintah, atau perubahan operasional atau pemrosesan informasi keuangan dan anggaran.	Dokumen Rencana Kegiatan Evaluasi Terpisah		
D.5.2.3.3	Metodologi yang dipergunakan telah mencakup self assessment dengan menggunakan daftar periksa (check list), daftar kuesioner, atau perangkat lainnya.	Dokumen Kegiatan Evaluasi Terpisah		
D.5.2.3.4	Evaluasi terpisah tersebut meliputi suatu reviu terhadap rancangan pengendalian intern dan pengujian langsung (direct testing) atas kegiatan pengendalian intern.	Dokumen Kegiatan Evaluasi Terpisah		
D.5.2.3.5	Dalam Instansi Pemerintah yang menggunakan sistem informasi berbasis komputer, evaluasi terpisah dilakukan dengan	Dokumen Kegiatan Evaluasi Terpisah		

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	menggunakan teknik audit berbantuan komputer untuk mengidentifikasi indikator inefisiensi, pemborosan, atau penyalahgunaan.			
D.5.2.3.6	Tim evaluasi terpisah menyusun suatu rencana evaluasi untuk meyakinkan terlaksananya kegiatan tersebut secara terkoordinasi.	Dokumen Rencana Kegiatan Evaluasi Terpisah		
D.5.2.4.1	Adanya staf dengan tingkat kompetensi dan pengalaman yang cukup.	Daftar Kompetensi Pegawai		
D.5.2.4.2	Adanya independensi APIP dan melapor langsung ke pimpinan tertinggi di dalam Instansi Pemerintah.	Struktur Organisasi APIP		
D.5.2.4.3	Tanggung jawab, lingkup kerja, dan rencana pengawasan aparat pengawasan intern pemerintah harus sesuai dengan kebutuhan Instansi Pemerintah yang bersangkutan.	Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi APIP		
D.5.2.4.4	Evaluasi secara berkala dilakukan terhadap bagian dari pengendalian intern secara memadai.	Laporan Evaluasi		
D.5.2.5.1	Adanya kegiatan konsultasi dengan auditor (seperti BPK, aparat pengawasan intern pemerintah,	Dokumen korespondensi dengan auditor		

REF	PARAMETER PEMANDU	NAMA/NOMOR DOKUMEN	ANALISIS SUBSTANSI	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5
	dan auditor eksternal lainnya) dan pereviu jika diyakini akan membantu dalam proses penyelesaian audit.			
D.5.2.5.2	Adanya mekanisme koreksi terhadap masalah yang berkaitan dengan transaksi atau kejadian tertentu.	Dokumentasi koreksi transaksi berjalan		
D.5.2.5.3	Adanya kegiatan pemantauan temuan audit dan reviu serta rekomendasinya untuk meyakinkan bahwa tindakan yang diperlukan telah dilaksanakan.	Dokumen Tindak Lanjut		
D.5.2.5.4	Adanya laporan status penyelesaian audit dan reviu sehingga pimpinan dapat meyakinkan kualitas dan ketepatan waktu penyelesaian setiap rekomendasi.	Up date data Tindak Lanjut		

Penjelasan:

Kolom 1: Nomor referensi Matriks Operasionalisasi Indikator Penilaian

Kolom 2: Rincian dokumen yang harus diperoleh dan substansi yang harus dimuat dalam dokumen

Kolom 3: Rincian nama dokumen dan nomor resminya

Kolom 4: Hasil analisis atas substansi dokumen yang diperoleh dibandingkan dengan substansi yang harus ada dalam kolom 2

Kolom 5: Simpulan hasil analisis dokumen, Jika jawaban mendukung keberadaan parameter pemandu diisi Y (Ya), jika sebaliknya diisi T (Tidak)

PANDUAN OBSERVASI

Panduan observasi dimaksudkan sebagai panduan bagi Tim Penilai dalam rangka melakukan validasi atas jawaban responden pada kegiatan survai persepsi maturitas SPIP. Observasi bertujuan untuk memberikan keyakinan secara memadai atas kondisi spesifik yang mencerminkan efektivitas sistem pengendalian intern.

REF	PARAMETER OBSERVASI	UNIT	PIC	MATERI OBSERVASI	ANALISIS	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5	6	7
O.1.1.5.1	Adanya program aplikasi seperti <i>whistleblower system</i> sebagai saluran pengaduan sekaligus pemantauan penerapan Aturan Perilaku					
O.1.2.5.1	Adanya sistem/database kompetensi pegawai sebagai mekanisme perencanaan/ pengembangan karir pegawai, pengembangan kompetensi pegawai, dan penempatan/ penetapan formasi jabatan untuk seluruh posisi jabatan.					
O.1.3.5.1	Adanya sistem berbasis aplikasi komputer sebagai mekanisme penerapan sistem manajemen kinerja secara berkelanjutan.					

Lampiran Pedoman Nomor 7 / 2 - 11

REF	PARAMETER OBSERVASI	UNIT	PIC	MATERI OBSERVASI	ANALISIS	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5	6	7
O.1.4.5.1	Adanya program aplikasi sebagai sarana pemantauan secara otomatis atas pelaksanaan tugas setiap level pimpinan dan pegawai sesuai uraian tugasnya					
O.1.6.5.1	Keberadaan aplikasi untuk melaksanaka pembinaan sumberdaya manusia sehingga pengelolaan pegawai otomatis terpantau. (mis. Ketepatan kenaikan pangkat, keharusan diklat, dsb)					
	Lakukan analisis kesesuaian standar kompetensi jabatan dengan pejabat/pegawainya.					
O.1.7.5.1	Keberadaan aplikasi tindak lanjut pemeriksaan					
	Lakukan analisis inisiatif pimpinan unit organisasi/unit kerja terhadap atensi-atensi yang diberikan Inspektorat/Itjen beserta tindak lanjut atas rekomendasinya.					

Lampiran Pedoman Nomor 7 / 3 - 11

REF	PARAMETER OBSERVASI	UNIT	PIC	MATERI OBSERVASI	ANALISIS	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5	6	7
O.1.8.5.1	Keberadaan aplikasi rekonsiliasi, pencatatan, pelaporan antar unit organisasi/unit kerja					
	Lakukan analisis implementasi mekanisme saling uji (mis. laporan keuangan, realisasi anggaran), apakah rutin dan tepat waktu dilakukan. (misal rekonsiliasi lap bulanan, semesteran).					
O.2.1.5.1	Keberadaan aplikasi untuk memantau pemutakhiran daftar risiko.					
O.2.2.5.1	Implementasi atas pemahaman pegawai terhadap SOP kegiatan yang menjadi tanggungjawabnya, bagaimana pegawai mengantisipasi/menganalisis risiko yang berpotensi muncul bila terdapat perubahan dalam SOP.					
O.2.2.5.2	Keberadaan aplikasi untuk memantau pemutakhiran RTP/ rencana penanganan risiko.					

Lampiran Pedoman Nomor 7 / 4 - 11

REF	PARAMETER OBSERVASI	UNIT	PIC	MATERI OBSERVASI	ANALISIS	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5	6	7
O.3.1.5.1	Program Aplikasi computer yg online, yang memantau pelaksanaan kinerja organisasi/unit org/unit kerja			Lakukan pengamatan atas program aplikasi komputer online yg digunakan utk memantau kinerja. Cek pemantauan online yg dapat dilakukan dari aplikasi tsb.		
O.3.2.5.1	Program Aplikasi computer yg online, yang memantau kinerja pegawai			Lakukan pengamatan atas program aplikasi komputer online yg digunakan utk memantau kinerja pegawai. Cek pemantauan online yg dapat dilakukan dari aplikasi tsb.		
O.3.3.3.1	Pelaksanaan pengendalian umum sistem informasi			Lakukan pengamatan utk meyakinkan bahwa pengendalian umum telah		

REF	PARAMETER OBSERVASI	UNIT	PIC	MATERI OBSERVASI	ANALISIS	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5	6	7
				dilakukan, antara lain Penempatan server/komputer dlm ruang berpendingin udara, pembatasan akses ke ruang server/komputer, adanya backup data, dll		
0.3.3.3.2	Pelaksanaan pengendalian aplikasi sistem informasi			Lakukan pengamatan utk meyakinkan bahwa pengendalian aplikasi telah dilakukan, antara lain Penggunaan password, adanya otorisasi input data, adanya pengecekan kelengkapan data, adanya pengecekan akurasi data, dll		
0.3.4.3.2	Pengamanan BMN/BMD			Lakukan pengamatan BMN/D, apakah BMN/D telah		

Lampiran Pedoman Nomor 7 / 6 - 11

REF	PARAMETER OBSERVASI	UNIT	PIC	MATERI OBSERVASI	ANALISIS	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5	6	7
				diberikan label/ tanda/tanda batas milik pemerintah		
O.3.4.3.3	Penyimpanan BMN/BMD beserta bukti pemilikannya			Lakukan pengamatan penyimpanan BMN/D beserta bukti pemilikannya, apakah BMN/D dan bukti pemilikannya telah disimpan sesuai ketentuan?		
O.3.4.5.1	Program Aplikasi computer yg online, yang memantau aset			Lakukan pengamatan atas program aplikasi komputer online yg digunakan utk memantau aset. Cek pemantauan online yg dapat dilakukan dari aplikasi tsb.		
O.3.8.5.1	Program Aplikasi computer yg online, yang mencatat transaksi dan kejadian penting atas kegiatan utama			Lakukan pengamatan atas program aplikasi komputer online yg digunakan utk		

Lampiran Pedoman Nomor 7 / 7 - 11

REF	PARAMETER OBSERVASI	UNIT	PIC	MATERI OBSERVASI	ANALISIS	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5	6	7
				memantau pencatatan transaksi dan kejadian penting. Cek pemantauan online yg dapat dilakukan dari aplikasi tsb.		
O.3.9.3.1	Penyimpanan aset dan bukti pemilikan aset, pengoperasian SIMDA, SIMPEG, dll.			Lakukan pengamatan atas penyimpanan aset dan bukti pemilikan aset, serta pengoperasian SIMDA, SIMPEG, dll obyek pembatasan akses yg relevan. amati apakah sumber daya dan catatan tersebut hanya bisa diakses oleh pegawai yang berwenang		
O.3.10.5.1	Program Aplikasi computer yg online, yang melaporkan sumber daya dan pencatatan transaksi dan kejadian penting atas kegiatan utama			Lakukan pengamatan atas program aplikasi komputer online yg digunakan utk memantau		

Lampiran Pedoman Nomor 7 / 8 - 11

REF	PARAMETER OBSERVASI	UNIT	PIC	MATERI OBSERVASI	ANALISIS	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5	6	7
				pelaporan sumber daya dan pencatatan transaksi dan kejadian penting. Cek pemantauan online yg dapat dilakukan dari aplikasi tsb.		
O.3.11.5.1	Program Aplikasi computer yg online, yang memantau pelaksanaan pendokumentasian implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting			Lakukan pengamatan atas program aplikasi komputer online yg digunakan utk memantau pelaksanaan pendokumentasian implementasi SPI serta transaksi dan kejadian penting. Cek pemantauan online yg dapat dilakukan dari aplikasi tsb.		
O.4.1.3.1	Pembangunan sistem informasi yang memungkinkan tindakan pengecekan rinci, pemantauan dan tindakan korektif secara cepat.					

Lampiran Pedoman Nomor 7 / 9 - 11

REF	PARAMETER OBSERVASI	UNIT	PIC	MATERI OBSERVASI	ANALISIS	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5	6	7
O.4.1.4.1	Penggunaan sistem informasi operasional dan keuangan yang dapat mendukung program dan kegiatan					
O.4.1.5.1	Tingkat otomatisasi penyajian laporan keuangan					
O.4.2.2.1	Keberadaan media database manajemen system dan system informasi sharing data dan informasi					
O.4.2.2.2	Adanya saluran komunikasi informal seperti melalui mailist, short message service (sms) , coffe morning dlsb.					
O.4.2.2.3	Adanya whistleblower system di Instansi Pemerintah dan perlindungan bagi pegawai yang melaporkan.					
O.4.2.5.1	Terdapat mekanisme pencatatan pengaduan masyarakat dan mekanisme penyelesaian pengaduan tersebut.					
O.4.2.5.2	Tindak Lanjut Hasil Pengawasan, Forum pemutakhiran data.					
O.4.2.5.3	Website Instansi Pemerintah gambaran misi, tujuan serta risiko yang dihadapi Insatansi Pemerintah					

Lampiran Pedoman Nomor 7 / 10 - 11

REF	PARAMETER OBSERVASI	UNIT	PIC	MATERI OBSERVASI	ANALISIS	SIMPULAN (Y/T)
1	2	3	4	5	6	7
O.4.2.5.4	Pengembangan Sistem informasi yang terintegrasi mulai dari Transaction Processing System (TPS), Decision Support System (DSS), Executive Information System (EIS)					
O.5.1.3.1	Pengeditan dan pengecekan otomatis serta kegiatan penatausahaan digunakan untuk membantu dalam mengontrol keakuratan dan kelengkapan pemrosesan transaksi.			Perbaikan proses bisnis untuk meningkatkan keakuratan dan kelengkapan transaksi		
O.5.1.5.1	Laporan operasional sudah terintegrasi atau direkonsiliasi dengan data laporan keuangan dan anggaran dan digunakan untuk mengelola operasional berkelanjutan, serta pimpinan Instansi Pemerintah memperhatikan adanya ketidakakuratan atau penyimpangan yang bisa mengindikasikan adanya masalah pengendalian intern.			Aplikasi komputer yang terintegrasi		

Penjelasan:

Kolom 1: Nomor referensi Matriks Operasionalisasi Indikator Penilaian

Kolom 2: Rincian parameter yang diobservasi

Kolom 3: Unit kerja di K/L/Pemda yang menjadi sasaran observasi

Kolom 4: *Person In Charge* (PIC) atau personil yang bertanggung jawab atas parameter observasi

Kolom 5: Proses, orang, benda yang menjadi obyek observasi

Kolom 6: Rincian analisis atas materi observasi dikaitkan dengan keberadaan parameter observasi

Kolom 7: Simpulan hasil analisis, Jika materi observasi mendukung keberadaan parameter observasi diisi Y (Ya), jika sebaliknya diisi T (Tidak)

Catatan:

SK1 = Sampel ke-1

SK2 = Sampel ke-2

SK-n = Sampel ke n (sampel terakhir)

Keterangan:

1. Kolom 10 s.d. 20 diisi dengan "Y" apabila bukti yang ada memenuhi, dan diisi "T" bila tidak memenuhi.
2. Kolom 21 diisi dengan menyimpulkan kolom 10 s.d. 20. Jika jumlah jawaban "Y" lebih dari 50% jumlah sampel maka simpulan per indikator "Y", sebaliknya jika jumlah jawaban "Y" kurang dari 50% jumlah sampel, maka simpulannya "T".
3. Kolom 4 (KL), 5 (D), 6 (W), dan 7 (O) diisi dengan memindahkan dari kolom 21.

FORM 8C

PERHITUNGAN SKOR MATURITAS SPIP

No.	Pertanyaan	Simpulan per Indikator	Tingkat Maturitas (1 s.d. 5)	Bobot	Skor
1	2	3	4	5	6 = 4x5
A. FOKUS DAN INDIKATOR MATURITAS					
1	Penegakan Integritas dan Nilai Etika (1.1)			3,75%	
1)	P1-1				
2)	P1-2				
3)	P1-3				
4)	P1-4				
5)	P1-5				
2	Komitmen Terhadap Kompetensi (1.2)			3,75%	
1)	P2-1				
2)	P2-2				
3)	P2-3				
4)	P2-4				
5)	P2-5				
3	Kepemimpinan yang kondusif (1.3)			3,75%	
1)	P3-1				
2)	P3-2				
3)	P3-3				
4)	P3-4				
5)	P3-5				
4	Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan (1.4)			3,75%	
1)	P4-1				
2)	P4-2				
3)	P4-3				
4)	P4-4				
5)	P4-5				
5	Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat (1.5)			3,75%	
1)	P5-1				
2)	P5-2				
3)	P5-3				
4)	P5-4				
5)	P5-5				
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM (1.6)			3,75%	
1)	P6-1				
2)	P6-2				
3)	P6-3				
4)	P6-4				
5)	P6-5				

No.	Pertanyaan	Simpulan per Indikator	Tingkat Maturitas (1 s.d. 5)	Bobot	Skor
1	2	3	4	5	6 = 4x5
7	Perwujudan Peran APiP yang Efektif (1.7)			3,75%	
1)	P7-1				
2)	P7-2				
3)	P7-3				
4)	P7-4				
5)	P7-5				
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait (1.8)			3,75%	
1)	P8-1				
2)	P8-2				
3)	P8-3				
4)	P8-4				
5)	P8-5				
9	Identifikasi Risiko (2.1)			10%	
1)	P9-1				
2)	P9-2				
3)	P9-3				
4)	P9-4				
5)	P9-5				
10	Analisis Risiko (2.2)			10%	
1)	P10-1				
2)	P10-2				
3)	P10-3				
4)	P10-4				
5)	P10-5				
11	Reviu Kinerja (3.1)			2,27%	
1)	P11-1				
2)	P11-2				
3)	P11-3				
4)	P11-4				
5)	P11-5				
12	Pembinaan Sumber Daya Manusia (3.2)			2,27%	
1)	P12-1				
2)	P12-2				
3)	P12-3				
4)	P12-4				
5)	P12-5				
13	Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi (3.3)			2,27%	
1)	P13-1				
2)	P13-2				
3)	P13-3				
4)	P13-4				
5)	P13-5				

No.	Pertanyaan	Simpulan per Indikator	Tingkat Maturitas (1 s.d. 5)	Bobot	Skor
1	2	3	4	5	6 = 4x5
14	Pengendalian Fisik atas Aset (3.4)			2,27%	
1)	P14-1				
2)	P14-2				
3)	P14-3				
4)	P14-4				
5)	P14-5				
15	Penetapan dan Reviu Indikator (3.5)			2,27%	
1)	P15-1				
2)	P15-2				
3)	P15-3				
4)	P15-4				
5)	P15-5				
16	Pemisahan Fungsi (3.6)			2,27%	
1)	P16-1				
2)	P16-2				
3)	P16-3				
4)	P16-4				
5)	P16-5				
17	Otorisasi Transaksi dan Kejadian Penting (3.7)			2,27%	
1)	P17-1				
2)	P17-2				
3)	P17-3				
4)	P17-4				
5)	P17-5				
18	Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu (3.8)			2,27%	
1)	P18-1				
2)	P18-2				
3)	P18-3				
4)	P18-4				
5)	P18-5				
19	Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Catatan (3.9)			2,27%	
1)	P19-1				
2)	P19-2				
3)	P19-3				
4)	P19-4				
5)	P19-5				
20	Akuntabilitas Pencatatan dan Sumber Daya (3.10)			2,27%	
1)	P20-1				
2)	P20-2				
3)	P20-3				
4)	P20-4				
5)	P20-5				

No.	Pertanyaan	Simpulan per Indikator	Tingkat Maturitas (1 s.d. 5)	Bobot	Skor
1	2	3	4	5	6 = 4x5
21	Dokumentasi yang baik atas SPI serta transaksi dan kejadian penting (3.11)			2,27%	
1)	P21-1				
2)	P11-2				
3)	P21-3				
4)	P21-4				
5)	P21-5				
22	Informasi (4.1)			5%	
1)	P22-0				
2)	P22-2				
3)	P22-3				
4)	P22-4				
5)	P22-5				
23	Penyelenggaraan Komunikasi yang Efektif (4.2)			5%	
1)	P23-1				
2)	P23-2				
3)	P23-3				
4)	P23-4				
5)	P23-5				
24	Pemantauan Berkelanjutan (5.1)			7,5%	
1)	P24-1				
2)	P24-2				
3)	P24-3				
4)	P24-4				
5)	P24-5				
25	Evaluasi Terpisah (5.2)			7,5%	
1	P25-1				
2	P25-2				
3	P25-3				
4	P25-4				
5	P25-5				
B.	SKOR MATURITAS				
C.	TINGKAT MATURITAS SPIP				

Catatan:

Kolom 1 : tidak perlu diisi

Kolom 2 : tidak perlu diisi

Kolom 3 : diisi dengan simpulan per indikator (memindahkan data yang ada pada Form 8B)

Kolom 4 : diisi dengan tingkat maturitas berdasarkan data pada kolom 3, tuliskan posisi "Y" tertinggi yang memenuhi prasyarat gradasi (tingkat 0,1,2,3,4, atau 5)

Kolom 5 : tidak perlu diisi

Kolom 6: diisi dengan mengalikan data yang ada di kolom 4 dengan kolom 5

Berikut adalah contoh Format Pelaporan Penilaian Tingkat Maturitas. Pihak APIP (selain BPKP) dapat menyesuaikan format pelaporan sesuai standar pelaporan masing-masing dengan tidak merubah substansi pelaporan.

KOP SURAT INSTANSI PENILAI MATURITAS

Nomor : LAP-/PW...../2016 2016
Hal : Laporan Penilaian Tingkat Maturitas
Penyelenggaraan SPIP Kementerian/
Lembaga/Provinsi/Kabupaten/Kota
.....
Tahun 2015

Yth. Menteri/Kepala Lembaga/Gubernur/Walikota/Bupati
di

Dengan ini kami sampaikan Laporan Penilaian Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP Kementerian/Lembaga/Provinsi/Kabupaten/KotaTahun 2015 dengan uraian sebagai berikut:

A. SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Simpulan hasil penilaian terhadap penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) Kementerian/Lembaga/Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2015 menunjukkan bahwa tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP berada pada level "belum ada/rintisan/berkembang/terdefinisi/terkelola dan terukur/optimum" atau tingkat .. dari 6 tingkat maturitas SPIP. Pengukuran terhadap 25 fokus penilaian maturitas menghasilkan, nilai maturitas SPIP sebesar "...".

Ke 25 fokus maturitas mengikuti prinsip yang sifatnya umum, kendati pengelompokannya mengikuti subunsur SPIP. Lebih lanjut, hasil penilaian terhadap 25 fokus penilaian menunjukkan kondisi sebagai berikut:

No	Kategori Fokus Maturitas	Level	Frekuensi
0	Belum Ada	0	
1	Rintisan	1	
2	Berkembang	2	
3	Terdefinisi	3	

No	Kategori Fokus Maturitas	Level	Frekuensi
4	Terkelola dan Terukur	4	
5	Opimum	5	
Jumlah			25

Dengan tingkat maturitas “belum ada/rintisan/berkembang/terdefinisi/terkelola dan terukur/optimum”, maka karakteristik Penyelenggaraan SPIP secara umum menunjukkan bahwa Kementerian/Lembaga/Provinsi/Kabupaten/Kota

- 1) Telah/belum sepenuhnya menetapkan kebijakan dan prosedur pengendalian untuk semua (beberapa) kegiatan pokok unit organisasi dalam K/L/Pemda sesuai PP Nomor 60 Tahun 2008;
- 2) Telah/belum sepenuhnya mengomunikasikan kebijakan dan prosedur atas semua (beberapa) kegiatan pokok unit organisasi dalam K/L/Pemda;
- 3) Telah/belum sepenuhnya melaksanakan kebijakan dan prosedur atas semua (beberapa) kegiatan pokok unit organisasi dalam K/L/Pemda dan mendokumentasikannya secara konsisten;
- 4) Telah/belum sepenuhnya melakukan evaluasi atas efektivitas penerapan kebijakan dan prosedur pengendalian atas semua (beberapa) kegiatan pokok unit organisasi dalam K/L/Pemda secara berkala dan terdokumentasi;
- 5) Telah/belum sepenuhnya melakukan pemantauan yang berkelanjutan, terintegrasi dalam pelaksanaan semua (beberapa) kegiatan yang didukung oleh pemantauan otomatis menggunakan aplikasi komputer;

2. Saran Peningkatan Maturitas SPIP

Untuk meningkatkan maturitas ke tingkat berikutnya, maka hal yang perlu diperbaiki secara umum pada tingkat “belum ada/rintisan/berkembang/terdefinisi/terkelola dan terukur/optimum” adalah perlu melakukan “finalisasi penyusunan kebijakan dan prosedur/sosialisasi atau diseminasi kebijakan dan prosedur kepada seluruh pegawai/mengintegrasikan dan menginternalisasikan pengendalian intern sebagai proses yang melekat/integral dengan proses kegiatan lainnya/evaluasi secara berkala atas efektivitas prosedur pengendalian/pemantauan yang terintegrasi dalam kegiatan secara otomatis”.

Rincian kondisi maturitas per fokus penilaian dan saran perbaikannya diuraikan pada bagian berikutnya di uraian penilaian.

B. URAIAN PENILAIAN

1. Dasar Penilaian

Dasar hukum penilaian maturitas SPIP Kementerian/Lembaga/Provinsi/Kabupaten/Kota adalah sebagai berikut:

- 1) Pasal 11 dan Pasal 59 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, dimana BPKP sebagai instansi pembina penyelenggaraan SPIP melakukan pembinaan penyelenggaraan SPIP;
- 2) Surat Tugas Kepala Nomor ST-..../PW...../2016 tanggal 2016 tentang penilaian tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP pada Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota

2. Tujuan Penilaian

Penilaian tingkat maturitas dilakukan dengan tujuan:

- 1) Menentukan tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP pada Kementerian/Lembaga/Provinsi/Kabupaten/Kota
- 2) Memberikan saran peningkatan tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP pada Kementerian/Lembaga/Provinsi/Kabupaten/Kota

3. Ruang Lingkup Penilaian

Penilaian tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP meliputi unsur sebagai berikut:

- 1) Lingkungan pengendalian;
- 2) Penilaian risiko;
- 3) Kegiatan pengendalian;
- 4) Informasi dan komunikasi;
- 5) Pemantauan.

Penilaian tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP pada Kementerian/Lembaga/Provinsi/Kabupaten/Kota dilakukan secara uji petik pada buah unit eselon I (*untuk Kementerian/Lembaga*), yaitu:

- 1) Sekretariat Jenderal
- 2) Direktorat Jenderal .. / Deputi ...
- 3) Inspektorat Jenderal
- 4) dst

atau

..... buah satuan kerja perangkat daerah (SKPD) (*untuk Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota*), yaitu:

- 1) Sekretaris Daerah
- 2) Bappeda;
- 3) Inspektorat;
- 4) Biro Kepegawaian Daerah;
- 5) SKPD Pendidikan, Pemuda dan Olahraga;
- 6) SKPD Kesehatan;
- 7) dst

Periode yang dinilai adalah penyelenggaraan SPIP sampai dengan 2015.

4. Metodologi Penilaian dan Teknik Pengumpulan Data

Penilaian tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP Kementerian/Lembaga/Provinsi/Kabupaten/Kota dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. BPKP menetapkan 25 fokus maturitas SPIP yaitu:

No	Unsur SPIP	Jumlah Fokus Maturitas
1	Lingkungan Pengendalian	8
2	Penilaian Risiko	2
3	Kegiatan Pengendalian	11
4	Informasi dan Komunikasi	2
5	Pemantauan	2
	Jumlah	25

Setiap fokus terbagi atas 5 karakter yang sifatnya menaik dari belum ada (nilai 0), rintisan (nilai 1), berkembang (nilai 2), terdefinisi (nilai 3), terkelola dan terukur (nilai 4), serta optimum (nilai 5). Penentuan nilai maturitas SPIP ditetapkan berdasarkan modus dari nilai masing-masing karakter fokus maturitas.

Pengumpulan data dilakukan secara multi teknik. Diawali dengan pengisian kuesioner tertutup oleh responden. Responden dipilih dari pejabat/pelaksana pada Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota Responden melakukan penilaian sendiri atas penyelenggaraan SPIP pada unit kerja di lingkungan Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden dengan mengisi *print-out* kuesioner dan menyerahkan ke tim penilai untuk dimasukkan ke Aplikasi Penilaian Maturitas SPIP.

Kuesioner yang diolah dengan aplikasi telah dapat memberikan nilai awal maturitas SPIP. Berdasarkan hasil olahan Aplikasi SPIP, Tim penilai kemudian menganalisis hasil kuesioner dengan *professional judgement*. Berdasarkan hasil analisis ini, tim kemudian melakukan reviu dokumen

secara terbatas pada dokumen yang relevan dan wawancara secara terbatas dengan personil pada unit kerja di lingkungan Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota Hasil pengujian (validitas jawaban) ini kemudian diolah.

Simpulan hasil penilaian dituangkan dalam bentuk predikat sesuai dengan hasil nilai akhir untuk masing-masing fokus penilaian dengan gradasi sebagai berikut:

Tingkat Maturitas	Klasifikasi Nilai	Interval Nilai
Belum Ada	0	Nilai < 1,0
Rintisan	1	1,0 ≤ Nilai < 2,0
Berkembang	2	2,0 ≤ Nilai < 3,0
Terdefinisi	3	3,0 ≤ Nilai < 4,0
Terkelola dan terukur	4	4,0 ≤ Nilai < 4,5
Optimum	5	Nilai ≥ 4,5

5. Hasil Penilaian Tingkat Maturitas Penyelenggaraan SPIP

Dari hasil penilaian tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota Tahun 2015, disimpulkan bahwa secara umum penyelenggaraan SPIP Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota telah dapat memenuhi kriteria pada tingkat “belum ada/ rintisan/berkembang/terdefinisi/terkelola dan terukur/optimum” dengan skor sebesar, dengan rincian sebagai berikut:

No.	Fokus Penilaian	Bobot (%)	Klasifikasi Nilai	Nilai
I.	Unsur Lingkungan Pengendalian			
1	Penegakan Integritas dan Penegakan Etika	3,75		
2	Komitmen Terhadap Kompetensi	3,75		
3	Kepemimpinan yang Kondusif	3,75		
4	Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan	3,75		
5	Delegasi Wewenang dan Tanggung Jawab	3,75		
6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	3,75		
7	Peran APIP Terhadap Efektivitas SPIP	3,75		
8	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait	3,75		
II.	Penilaian Risiko			
1	Identifikasi Risiko	10		
2	Analisis Risiko	10		
III.	Unsur Kegiatan Pengendalian			
1	Reviu Kinerja	2,27		

No.	Fokus Penilaian	Bobot (%)	Klasifikasi Nilai	Nilai
2	Pembinaan SDM	2,27		
3	Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi	2,27		
4	Pengendalian Fisik atas Aset	2,27		
5	Penetapan dan Reviu Indikator Kinerja	2,27		
6	Pemisahan Fungsi	2,27		
7	Otorisasi Transaksi	2,27		
8	Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu	2,27		
9	Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Catatan	2,27		
10	Akuntabilitas Pencatatan dan Sumber Daya	2,27		
11	Dokumentasi yang baik atas Sistem Pengendalian Intern (SPI) serta transaksi dan kejadian penting	2,27		
IV.	Unsur Informasi dan Komunikasi			
1	Informasi yang Relevan	5		
2	Komunikasi yang Efektif	5		
V.	Unsur Pemantauan			
1	Pemantauan Berkelanjutan	7,5		
2	Evaluasi Terpisah	7,5		
	Jumlah Skor	100	

Uraian lebih lanjut hasil penilaian tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota Tahun 2015 adalah sebagai berikut:

- 1) Karakteristik Maturitas SPIP Kementerian/Lembaga/Provinsi/ Kabupaten/Kota: "belum ada/ rintisan/ berkembang/ terdefinisi/ terkelola dan terukur/ optimum"

Seperti diuraikan di muka, dengan tingkat maturitas "belum ada/ rintisan/berkembang/terdefinisi/terkelola dan terukur/optimum", maka karakteristik Penyelenggaraan SPIP secara umum menunjukkan bahwa Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota: *(lihat bagian simpulan)*

Pada tingkat ini berarti Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kotatelah*(tuliskan karakteristik yang relevan sesuai dengan level yang dicapai)*

- 2) Penilaian atas Unsur Lingkungan Pengendalian

Penilaian tingkat maturitas unsur lingkungan pengendalian dilakukan terhadap delapan fokus penilaian sebagai berikut:

a. Penegakan Integritas dan Nilai Etika

Fokus Penilaian Penegakan Integritas dan Nilai Etika telah dapat memenuhi kriteria pada tingkat “belum ada/rintisan/berkembang/terdefinisi/ terkelola dan terukur/optimum”. Masing-masing unit kerja di lingkungan Provinsi/Kabupaten/Kota..... secara umum telah memiliki kode etik/aturan perilaku pegawai negeri sipil Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota Namun penerapan dan penegakan kode etik belum konsisten dilaksanakan termasuk pengawasannya. Majelis kode etik yang bertugas untuk mengawasi penerapan kode etik dan mengadili pelanggaran kode etik belum dibentuk.

b. Komitmen Terhadap Kompetensi

Komitmen terhadap kompetensi telah dapat memenuhi kriteria pada tingkat “belum ada/rintisan/berkembang/terdefinisi/ terkelola dan terukur/optimum”. Masing-masing unit kerja di lingkungan Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota secara umum telah memiliki(*uraikan hal-hal yang telah dimiliki dan kelemahan yang ada, sesuai contoh di atas dan di bawah ini*)

c. Kepemimpinan Yang Kondusif

Penilaian terhadap kepemimpinan yang kondusif telah dapat memenuhi kriteria pada tingkat “belum ada/rintisan/berkembang/terdefinisi/ terkelola dan terukur/optimum”. Masing-masing unit kerja di lingkungan Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota secara umum telah memiliki(*uraikan hal-hal yang telah dimiliki dan kelemahan yang ada, sesuai contoh di atas dan di bawah ini*)

d. Struktur Organisasi yang Sesuai Kebutuhan

e. Delegasi Wewenang dan Tanggung Jawab

f. Kebijakan Pembinaan SDM

g. dst

3) Penilaian atas Unsur Penilaian Risiko

Penilaian tingkat maturitas unsur penilaian risiko dilakukan terhadap dua fokus penilaian sebagai berikut:

a. Identifikasi Risiko

b. Analisis Risiko

4) Penilaian atas Unsur Kegiatan Pengendalian

Penilaian tingkat maturitas unsur kegiatan pengendalian dilakukan terhadap sebelas fokus penilaian sebagai berikut:

a. Penerapan Umum Pengendalian

b. Dst

5) Penilaian atas Unsur Informasi dan Komunikasi

Penilaian tingkat maturitas unsur informasi dan komunikasi dilakukan terhadap dua fokus penilaian sebagai berikut:

a. Informasi yang Relevan

b. Komunikasi yang Efektif

6) Penilaian atas Unsur Pemantuan

a. Pemantauan Berkelanjutan

b. Evaluasi Terpisah

6. Saran Peningkatan Maturitas Penyelenggaraan SPIP Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota

Untuk meningkatkan maturitas ke tingkat berikutnya, "belum ada/rintisan/berkembang/terdefinisi/ terkelola dan terukur/optimum"., maka saran peningkatannya di lingkungan Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota adalah sebagai berikut:

1) Untuk mencapai tingkat maturitas berikutnya terkait penegakan integritas dan nilai etika, seluruh individu dalam organisasi perlu sepenuhnya menerapkan kode etik secara konsisten dalam pelaksanaan kegiatan rutin organisasi. Untuk mencapai tingkat maturitas optimum, Kementerian/ Lembaga/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota harus melakukan pemantauan yang berkelanjutan dan terdokumentasi dengan baik, selanjutnya dilakukan penyesuaian kode etik atas perubahan lingkungan strategis yang terjadi dan ada pemantauan otomatis/online atas penerapan kode etik tersebut.

2)

3)

(saran dikaitkan dengan perbaikan atas kelemahan yang diuraikan dalam tiap 25 fokus penilaian)

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih

Direktur..../Kepala Perwakilan
BPKP Provinsi

.....
NIP

Tembusan disampaikan kepada Yth.:
Deputi

KEPALA BADAN PENGAWASAN
KEUANGAN DAN PEMBANGUNAN
REPUBLIK INDONESIA,



ARDAN ADIPERDANA