

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
INSPEKTORAT II
INSPEKTORAT JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**KEGIATAN REVIU RENCANA KERJA ANGGARAN KEMENTERIAN/
LEMBAGA (RKA-K/L) DAN AUDIT KINERJA (OPERASIONAL)
KESEHATAN DALAM PROGRAM KERJA PENGAWASAN TAHUNAN
(PKPT)**



**SINTA AMALIA KUSUMASTUTI SUMULYO
101711123048**

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2019**

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI INSPEKTORAT II
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

Disusun Oleh:

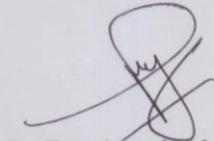
SINTA AMALIA KUSUMASTUTI SUMULYO

NIM. 101711123048

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

30 September 2019



Dr. Ernawaty, drg., M.Kes
NIP. 196604201992032002

Pembimbing di Inspektorat II, Kementerian Kesehatan RI

30 September 2019

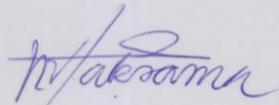


Teguh Sumargono, S.Sos., MM
NIP. 196906081991031001

Mengetahui,

30 September 2019

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.



Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
NIP. 196509141996011001

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR SINGKATAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Magang	2
1.2.1 Tujuan Umum	2
1.2.2 Tujuan Khusus	2
1.3 Manfaat Magang	2
1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa	2
1.3.2 Manfaat Bagi Inspektorat Jenderal II	3
1.3.3 Manfaat Bagi FKM Universitas Airlangga.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Reviu Rencana Kerja Anggaran Kementerian / Lembaga (RKA-K/L).....	4
2.1.1 Konsep Dasar Reviu Perencanaan Anggaran	5
2.1.2 Tujuan Reviu Anggaran.....	5
2.1.3 Ruang Lingkup Reviu Perencanaan Anggaran.....	5
2.1.4 Sasaran Reviu Perencanaan Anggaran	6
2.1.5 Waktu Pelaksanaan Reviu	6
2.1.6 Objektivitas Pereviu.....	6
2.1.7 Kompetensi Pereviu.....	7
2.2 Audit Kinerja (Operasional)	7
2.2.1 Tujuan Audit Kinerja (Operasional).....	8
2.2.2 Jenis Audit	8
2.2.3 Ruang lingkup audit.....	8
BAB III. METODE MAGANG.....	9
3.1. Rancang Bangun Kegiatan Magang	9
3.2. Lokasi Kegiatan Magang	9
3.3. Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang	9
3.4. Metode Pelaksanaan Magang	10

3.5. Data yang Dikumpulkan	10
3.6. Teknik Pengumpulan Data	10
3.7. Teknik Analisis Data	11
3.8. Kerangka Operasional	11
3.9. Output Kegiatan Magang.....	11
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	12
4.1 Kementerian Kesehatan	12
4.1.1 Tugas dan Fungsi Kementerian Kesehatan.....	12
4.1.2 Susunan Organisasi Kementerian Kesehatan	13
4.2 Inspektorat Jenderal	15
4.2.1 Tugas dan Fungsi Inspektorat Jenderal.....	15
4.2.2 Struktur Organisasi Inspektorat Jenderal.....	17
4.2.3 Organisasi dan Lingkup Tugas Inspektorat Jenderal.....	18
4.3 Inspektorat II.....	19
4.3.1 Tugas dan Fungsi Inspektorat II	19
4.3.2 Struktur Organisasi Inspektorat II	20
4.3.3 Rencana Aksi Program Inspektorat II.....	21
4.4 Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Berbasis Risiko Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan Tahun 2019	24
4.5 Reviu Rencana Kerja Anggaran Kementerian / Lembaga (RKA-K/L).....	33
4.5.1 Tahapan Reviu	33
4.5.2 Langkah Kerja Reviu atas Perencanaan Anggaran.....	36
4.5.3 Rekomendasi Flowchart Kegiatan Rencana Kerja Anggaran (RKA/K-L).....	39
4.6 Audit Kinerja (Operasional)	43
4.6.1 Perencanaan Audit Kinerja	43
4.6.2 Supervisi	44
4.6.3 Pelaksanaan Audit	44
4.6.4 Pelaporan Audit Kinerja	48
4.6.5 Monitoring Tindak Lanjut	49
4.6.6 Rekomendasi Flow-chart Audit Kinerja (Operasional).....	49
4.7 Hambatan Reviu RKA-K/L dan Audit Kinerja (Operasional)	54
BAB V. PENUTUP.....	55
5.1 Kesimpulan	55

5.2 Rekomendasi.....	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang	9
Gambar 2. Kerangka Operasional	11
Gambar 3. Susunan Organisasi Kementerian Kesehatan (Permenkes, 2015)	13
Gambar 4. Susunana Organisasi Inspektorat Jederal (Permenkes, 2015)	17
Gambar 5. Struktur Organisasi Inspektorat II (Inspektorat Jenderal, 2019)	20
Gambar 5. Rekomendasi <i>flow-chart</i> tahap perencanaan reuiu RKA-K/L	40
Gambar 6. Rekomendasi flow-chart tahap pelaksanaan reuiu RKA-K/L	41
Gambar 7. Rekomendasi flow-chart tahap pelaporan reuiu RA-K/L.....	42
Gambar 8. Rekomendasi flow-chart perencanaan Audit Kinerja (Operasional).....	50
Gambar 9. Rekomendasi flow-chart tahap pelaksanaan Audit Kinerja (Operasional)	51
Gambar 10. Rekomendasi <i>flow-chart</i> supervisi Audit Kinerja (Operasional)	52
Gambar 11. Rekomendasi flow-chart tahap Monitoring Audit Kinerja (Operasional).....	53

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sumber Daya Manusia di Inspektorat II	20
Tabel 1. Hambatan Reviu RKA-K/L dan Audit Kinerja (Operasional).....	54

DAFTAR SINGKATAN

ADK	: Arsip Data Komputer
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
APIP	: Aparat Pengawas Internal Pemerintah
BLU	: Badan Layanan Umum
BPKP	: Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan
CHR	: Catatan Hasil Reviu
DAK	: Dana Alokasi Khusus
DIPA	: Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran
DPA-SKPD	: Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD
DPR	: Dewan Perwakilan Rakyat
FAO	: <i>Firm Audit Objective</i>
GERMAS	: Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
HSBGN	: Harga Satuan Bangunan Gedung Negara
ICQ	: <i>Internal Control Questionnaire</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
KKA	: Kertas Kerja Audit
KKN	: Korupsi, Kolusi dan Nepotisme
KKR	: Kertas Kerja Reviu
LHKPN	: Laporan Harta Kekayaan Penyelenggara Negara
LHR	: Laporan Hasil Reviu
LKHASN	: Laporan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara

LKPP	: Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah
NSPK	: Norma, Standar, Prosedur, Dan Mengembangkan
PIPK	: Pengendalian Intern Atas Pelaporan Keuangan
PKA	: Program Kerja Audit
PKPT	: Program Kerja Pengawasan Tahunan
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PPSDM	: Pemberdayaan Sumber Daya Manusia
RAB	: Rencana Anggaran Biaya
RAI	: Rencana Aksi Instansi
RAK	: Rencana Aksi Program
RENJA	: Rencana Kerja
RKA-K/L	: Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian dan Lembaga
RKBMN	: Rencana Kebutuhan Barang Milik Negara
RKP	: Rencana Kerja Pemerintah
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SAKIP	: Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerinta
SATKER	: Satuan Kerja
SBK	: Standar Biaya Keluaran
SBM	: Standar Biaya Masukan
SDM	: Sumber Daya Manuasia
SIMAK-BMN	: Sistem Informasi Manajemen dan Akuntansi Barang Milik Negara
SPI	: Satuan Pengawasan Intern
SPPN	: Sistem Perencanaan Pembangunan Nasioanl

SPTJM	: Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak
ST	: Surat Tugas
TOR	: <i>Term of References</i>
TPTD	: Temuan Pemeriksaan Yang Tidak Dapat Ditindaklanjuti
WBK	: Wilayah Bebas dari Korupsi
WBS	: <i>Whistleblowing System</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan merupakan hak yang harus didapatkan warga Indonesia. Kualitas kesehatan tidak luput dari kualitas tata kelola pemerintahan yang baik terutama dalam hal transparansi penggunaan anggaran. Dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel, menteri/pimpinan lembaga wajib melakukan pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan. Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan sebagai Aparat Pengawasan Intern Pemerintah bertanggung jawab untuk melakukan Pengawasan Intern terhadap seluruh kegiatan untuk penyelenggaraan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan yang didanai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan yang menyatakan bahwa Inspektorat Jenderal mempunyai tugas untuk menyelenggarakan Pengawasan Intern di Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2018).

Pengawasan merupakan salah satu fungsi manajemen yang harus dilaksanakan dalam suatu organisasi, guna menjamin agar kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana dan peraturan perundang undangan yang berlaku. Salah satu pengawasan secara langsung adalah melakukan audit untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektivitas, efisiensi dan keandalan informasi pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah, antara lain menilai kesesuaian : rencana, juklak, juknis, kebijakan dengan peraturan perundang undangan yang berlaku (Inspektorat Jenderal, 2012).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 tahun 2015 tentang organisasi dan tata kerja Kementerian Kesehatan, Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan secara fungsional mempunyai tugas melaksanakan pengawasan di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Dalam menjang tugas dan fungsi Inspektorat Jenderal sebagai pengawas intern Kementerian Kesehatan, maka perlu dirumuskan kebijakan pengawasan untuk menentukan prioritas pengawasan yang dijabarkan dalal suatu Program Kerja Pengawasan Tahunan (PTKP) Berbasis Risiko.

Reviu adalah penelaahan atas penyusunan dokumen rencana keuangan yang bersifat tahunan berupa RKA-K/L oleh auditor APIP K/L yang kompeten untuk memberikan keyakinan terbatas bahwa RKA-K/L telah disusun berdasarkan Rencana Kerja Pemerintah (RKP), Rencana Kerja Kementerian Negara/Lembaga (Renja KL) dan Pagu Anggaran serta kelayakan anggaran terhadap sasaran kinerja yang direncanakan, dalam upaya membantu Menteri/Pimpinan lembaga untuk menghasilkan RKA-KL yang berkualitas Audit adalah proses identifikasi masalah, analisis, dan evaluasi bukti yang dilakukan secara independen, obyektif dan professional berdasarkan standar audit, untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektivitas, efisiensi, dan keandalan informasi pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah (Permenpan Nomor 5 Tahun 2008 tentang Standar Audit APIP)

1.2 Tujuan Magang

1.2.1 Tujuan Umum

Mempelajari peran dan fungsi yang dilaksanakan oleh Inspektorat II Itjen Kementerian Kesehatan dalam kegiatan reviu Rencana Kerja Anggaran Kementerian / Lembaga (RKA-K/L) dan audit kinerja/operasional di lingkungan Kementerian Kesehatan RI.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran umum Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2. Mempelajari gambaran umum Inspektorat Jenderal
3. Mempelajari gambaran umum Inspektorat II
4. Mempelajari Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT)
5. Mempelajari proses kerja Reviu Rencana Kerja Anggaran Kementerian / Lembaga (RKA-K/L)
6. Mempelajari proses kerja Kegiatan Audit Kinerja (Operasional)

1.3 Manfaat Magang

1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

- a) Mendapatkan gambaran umum kondisi nyata dunia kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- b) Menambah pengetahuan dan ilmu dalam proses kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- c) Mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama perkuliahan dalam kondisi nyata di dunia kerja

- d) Menambah pengalaman kerja serta meningkatkan keterampilan mahasiswa di bidang penganggaran dan kebijakan kesehatan

1.3.2 Manfaat Bagi Inspektorat Jenderal II

- a) Mendapatkan tambahan sumber daya manusia untuk membantu pelaksanaan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan
- b) Memberi masukan rekomendasi flowchart kegiatan pengawasan khususnya dalam persiapan dan pelaksanaan reviu RKA-K/L dan audit kinerja (operasional)

1.3.3 Manfaat Bagi FKM Universitas Airlangga

Meningkatkan keterampilan mahasiswa sehingga dapat dihasilkan lulusan yang berdaya saing serta mampu menyelesaikan permasalahan di bidang kesehatan dengan menerapkan ilmu yang telah didapatkan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Reviu Rencana Kerja Anggaran Kementerian / Lembaga (RKA-K/L)

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara dan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa penyusunan Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (RAPBN) berpedoman kepada Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dengan memperhitungkan ketersediaan anggaran. Pemerintah menentukan prioritas pembangunan beserta kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan dalam dokumen RKP. Hasil yang diharapkan adalah hasil secara nasional (national outcomes) sebagaimana amanat undang-undang dasar. RKP merupakan dokumen perencanaan tahunan dan merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang memuat prioritas pembangunan, rancangan kerangka ekonomi makro, program Kementerian Negara/Lembaga, lintas K/L, dan kewilayahan, dalam bentuk kerangka Regulasi dan Kerangka Pendanaan yang bersifat indikatif. RKP kemudian dijabarkan lebih lanjut ke dalam Rencana Kerja Kementerian/Lembaga (Renja-KL). Untuk selanjutnya Renja-KL dijabarkan ke dalam Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (RKA-K/L) berdasarkan pagu anggaran (Inspektorat Jenderal, 2012).

Penyusunan RKA-K/L merupakan bagian dari perencanaan penganggaran. Permasalahan dalam perencanaan penganggaran antara lain RKA-K/L belum disusun dengan baik dan tepat, serta belum berbasis kinerja, sehingga tidak dapat terukur. Disamping itu, Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) belum siap dilaksanakan awal tahun anggaran (Januari), walaupun DIPA K/L sudah ditetapkan sebelum tahun anggaran (Desember). Perencanaan penanggangan belanja yang belum optimal dapat berdampak kepada penyerapan anggaran yang tidak bisa maksimal dan cenderung terjadi penyerapan pada akhir tahun, kualitas belanja Negara masih belum optimal dalam mendukung sasaran pembangunan (peningkatan pertumbuhan, serta pengurangan pengangguran dan kemiskinan), kebijakan fiskal (APBN) menjadi tidak dapat maksimal dalam memacu pembangunan. Untuk itu, diperlukan RKA-K/L yang berkualitas (Inspektorat Jenderal, 2012).

2.1.1 Konsep Dasar Reviu Perencanaan Anggaran

Reviu adalah penelaahan atas penyusunan dokumen rencana keuangan yang bersifat tahunan berupa RKA-K/L oleh auditor API K/L yang kompeten untuk memberikan keyakinan terbatas bahwa RKA-K/L telah disusun berdasarkan Rencana Kerja Pemerintah (RKP), Rencana Kerja Kementerian Negara/ Lembaga (Renja KL) dan pagu anggaran serta kelayakan anggaran terhadap sasaran kinerja yang direncanakan, dalam upaya membantu Menteri/Pimpinan Lembaga untuk menghasilkan RKA-K/L yang berkualitas (Inspektorat Jenderal, 2012).

2.1.2 Tujuan Reviu Anggaran

Tujuan reviu adalah untuk memberi keyakinan terbatas mengenai akurasi, keandalan dan keabsahan, bahwa informasi dalam RKA-K/L Kementerian Kesehatan sesuai dengan RKP, Renja Kementerian Kesehatan dan Pagu Anggaran serta kesesuaian dengan standar biaya dan dilengkapi dokumen pendukung RKA-K/L. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka apabila pereviu menemukan kelemahan dan/atau kesalahan dalam penyusunan RKA-K/L, maka pereviu berkewajiban untuk menyampaikan kepada unit penyusun anggaran dan atau Eselon I terkait untuk segera dilakukan perbaikan (Inspektorat Jenderal, 2012).

2.1.3 Ruang Lingkup Reviu Perencanaan Anggaran

Ruang lingkup reviu penelaahan atas penyusunan dokumen rencana keuangan yang bersifat tahunan berupa RKA-K/L Kementerian Kesehatan. Ruang lingkup reviu mencakup :

- a. Konsistensi pencantuman sasaran kinerja dalam RKA-K/L dengan Renja K/L dan RKP
- b. Kesesuaian total pagu dan rincian sumber dana dalam RKA-K/L dengan Pagu Anggaran K/L
- c. Kepatuhan dalam penerapan kaidah-kaidah penganggaran, antara lain :
 - 1) Penerapan SBM dan SBK
 - 2) Kesesuaian jenis belanja
 - 3) Hal-hal yang dibatasi atau dilarang

- 4) Pengalokasian anggaran untuk kegiatan yang didanai dari PNBPN, PHLN, PHDN, BLU, kontrak tahun jamak (*multi year contact*)
- d. Kelengkapan dokumen pendukung RKA K/L antara lain: RKA Satker, TOR/RAB dan dokumen pendukung terkait lainnya
- e. Kepatuhan dalam pencantuman tematik APBN (Inspektorat Jenderal, 2012).

2.1.4 Sasaran Reviu Perencanaan Anggaran

Sasaran reviu adalah untuk memperoleh keyakinan bahwa penyusunan dokumen rencana keuangan yang bersifat tahunan berupa RKA-K/L Kementerian Kesehatan telah disusun berdasarkan Rencana Kerja Pemerintah (RKP), Rencana Kerja Kementerian Kesehatan dan Pagu Anggaran serta kelayakan anggaran terhadap sasaran kinerja yang direncanakan (Inspektorat Jenderal, 2012)...

2.1.5 Waktu Pelaksanaan Reviu

Reviu RKA-K/L dilaksanakan dua kali dalam satu tahun yaitu:

- a. Saat penyusunan RKA-K/L Kementerian Kesehatan setelah ditetapkannya pagu anggaran Kementerian/Lembaga (bulan Juni/Juli)
- b. Saat penyesuaian RKA-K/L Kementerian Kesehatan setelah diperolehnya alokasi anggaran (bulan September/Oktober).

Pada prinsipnya, pelaksanaan reviu tidak menambah layer proses perencanaan dan penganggaran. Untuk itu, reviu dilaksanakan secara parallel bersama dengan pembahasan RKA-K/L antara unit eselon I dan Sekretariat Jenderal c.q Biro Perencanaan dan Anggaran Kementerian Kesehatan. Hal ini perlu dilakukan agar pelaksanaan reviu dapat berjalan dengan efisien dan efektif mengingat keterbatasan waktu penyampaian RKA-K/L kepada Kementerian Keuangan c.q Direktorat Jenderal Anggaran (Inspektorat Jenderal, 2012).

2.1.6 Objektivitas Pereviu

Pereviu harus obyektif dalam melaksanakan kegiatan reviu. Prinsip objektivitas mensyaratkan agar pereviu melaksanakan reviu dengan jujur dan tidak mengkompromikan terhadap kualitas. Pereviu harus membuat penilaian seimbang atas semua situasi yang relevan dan tidak dipengaruhi oleh

kepentingan sendiri atau orang lain dalam mengambil keputusan (Inspektorat Jenderal, 2012).

2.1.7 Kompetensi Pereviu

Untuk mendukung dan menjamin efektivitas reviu atas RKA-K/L, perlu dipertimbangkan kompetensi pereviu yang ditugaskan. Sesuai dengan tujuan reviu atas RKA-K/L. Maka tim reviu secara kolektif seharusnya memenuhi kompetensi sebagai berikut:

- a. Menguasai Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
- b. Menguasai tata cara penyusunan dan penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
- c. Memahami tugas pokok dan fungsi, program serta proses bisnis dari unit yang direviu
- d. Menguasai Teknik-teknik audit
- e. Menguasai Perencanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintahan di Lingkungan Kementerian/Lembaga
- f. Menguasai Teknik komunikasi
- g. Memahami analisis basis data

2.2 Audit Kinerja (Operasional)

Berdasarkan Peraturan Presiden RI no. 15 tanggal 7 Februari 2005 tentang perubahan atas peraturan presiden RI No. 10 tahun 2005 tentang unit organisasi dan tugas eselon I Kementerian Negara RI, pasal 46 angka (5) yang menyatakan “inspektorat jenderal mempunyai tugas melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas di lingkungan Departemen”

Audit adalah proses identifikasi masalah, analisis, dan evaluasi bukti yang dilakukan secara independen, obyektif dan profesional berdasarkan standar audit, untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektivitas, efisiensi, dan keandalan informasi pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah (Permenpan Nomor 5 Tahun 2008 tentang Standar Audit APIP). Audit kinerja adalah audit atas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah yang terdiri atas audit aspek ekonomi, efisiensi, dan audit aspek efektifitas. (Permenpan Nomor 05 tahun 2008)

2.2.1 Tujuan Audit Kinerja (Operasional)

Audit kinerja bertujuan untuk memberikan simpulan dan rekomendasi atas pengelolaan instansi pemerintah secara ekonomis, efisien dan efektif. (Permenpan Nomor 05 tahun 2008)

2.2.2 Jenis Audit

Jenis audit yang dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI adalah Audit Kinerja / Audit Operasional dan Audit Tujuan Tertentu.

2.2.3 Ruang lingkup audit

Audit meliputi seluruh aspek kegiatan manajemen dari entitas, yang meliputi:

- a. Audit atas ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku (1K)
- b. Audit atas efisiensi dan ekonomis kegiatan entitas (2E)
- c. Audit atas efektifitas kegiatan entitas (1E)

BAB III

METODE MAGANG

3.1. Rancang Bangun Kegiatan Magang

Kegiatan magang adalah kegiatan yang bersifat observasional partisipatif di Inspektorat II. Mahasiswa melakukan kegiatan observasi dan pengumpulan data sesuai dengan ruang lingkup kegiatan magang yakni mempelajari tugas pokok dan fungsi dari kegiatan yang dilakukan sesuai dengan program dalam Inspektorat II

3.2. Lokasi Kegiatan Magang

Lokasi Kegiatan magang dilakukan di Inspektorat II, Inspektorat Jenderal, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

3.3. Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang

No	Kegiatan	September				Oktober
		1	2	3	4	1
1	Melakukan pengenalan terhadap lingkungan Inspektorat II					
2	Mempelajari struktur organisasi, tugas pokok, dan fungsi Inspektorat II					
3	Mempelajari peran Inspektorat II di Kementerian Kesehatan					
4	Mempelajari program serta kegiatan Reviu dan Audit dalam Program Kerja Pengawasan Tahunan					
5	Melakukan observasi dan diskusi/wawancara mendalam kepada pihak terkait dalam rangka pengumpulan data dan informasi					
6	Ikut Partisipasi aktif dalam kegiatan di Inspektorat II					
7	Menyusun laporan magang					
8	Seminar hasil dan laporan magang					

Gambar 1. Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang

Pelaksanaan magang pada minggu pertama dan kedua dilakukan kegiatan pengenalan terhadap lingkungan struktur organisasi serta tugas pokok dan fungsi dari Kementerian Kesehatan, Inspektorat Jenderal, dan Inspektorat II.

Diskusi dan wawancara dilakukan pada minggu ketiga dengan mempelajari literatur serta pedoman dan perundang undangan yang diterapkan oleh organisasi. Selain itu, kegiatan penyusunan laporan juga dilakukan.

Partisipasi aktif dilakukan pada minggu keempat menyesuaikan jadwal inspektorat II

3.4. Metode Pelaksanaan Magang

Metode yang digunakan dalam magang antara lain:

1. Kajian literature yang dilakukan dengan mengkaji beberapa iterator (buku teks dan jurnal ilmiah), kebijakan, pedoman, paparan, hingga laporan
2. Diskusi atau wawancara dengan pihak yang bersangkutan, yakni Kasubag Inspektorat II
3. Partisipasi aktif yakni melakukan aktivitas sesuai dengan tupoksi untuk melatih kemampuan dan keterampilan dalam kerja dalam tim di setiap inspektorat yang ada
4. Observasi atau pengamatan secara langsung di Inspektorat II

3.5. Data yang Dikumpulkan

Data yang dikumpulkan dalam menunjang kegiatan magang ini adalah sebagai berikut:

3. Profil, gambaran umum, struktur organisasi, dan tujuan pokok dan fungsi yang berlaku di Inspektorat II
4. Gambaran dan capaian Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT),
5. Pedoman kegiatan Reviu RKA-K/L serta kegiatan audit operasional
6. Kebijakan yang berlaku dan berlaku mengenai kegiatan pengawasan

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data primer dan sekunder yang digunakan sebagai data untuk menganalisis kegiatan pengawasan di masyarakat :

1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan diskusi atau wawancara dengan staff dan kasubag Inspektorat II

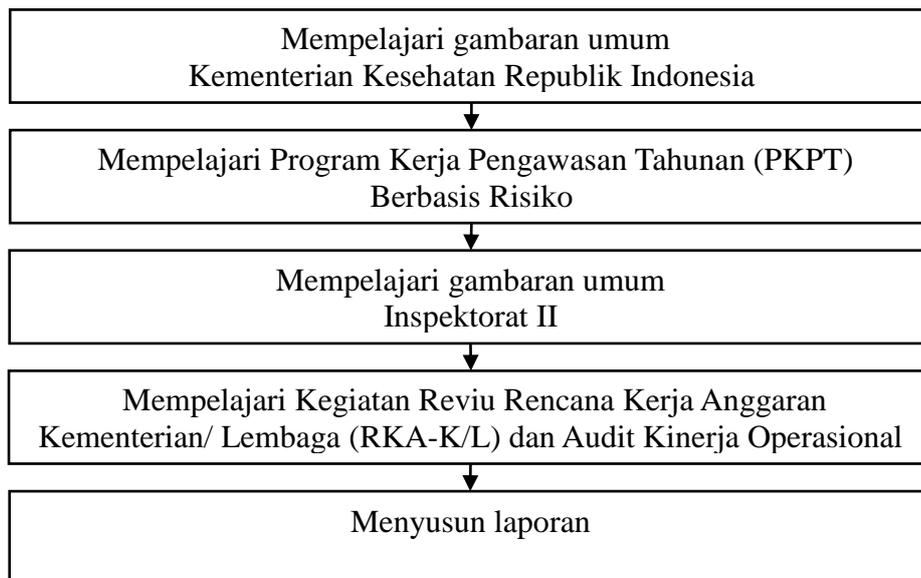
2. Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan melihat kebijakan, pedoman, bahan paparan mengenai program pengawasan yang ada di Inspektorat II

3.7. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang dilakukan dibandingkan dengan kajian kebijakan yang ada dan terkait.

3.8. Kerangka Operasional



Gambar 2. Kerangka Operasional

3.9. Output Kegiatan Magang

Kegiatan magang yang dilakukan mahasiswa diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan terutama pada kegiatan reviu Rencana Kerja Anggaran Kementerian/ Lembaga dan Audit Kinerja Operasional dalam Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) berbasis risiko. Usulan rekomendasi terkait diharapkan mampu dihasilkan saat pelaksanaan magang.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Kementerian Kesehatan

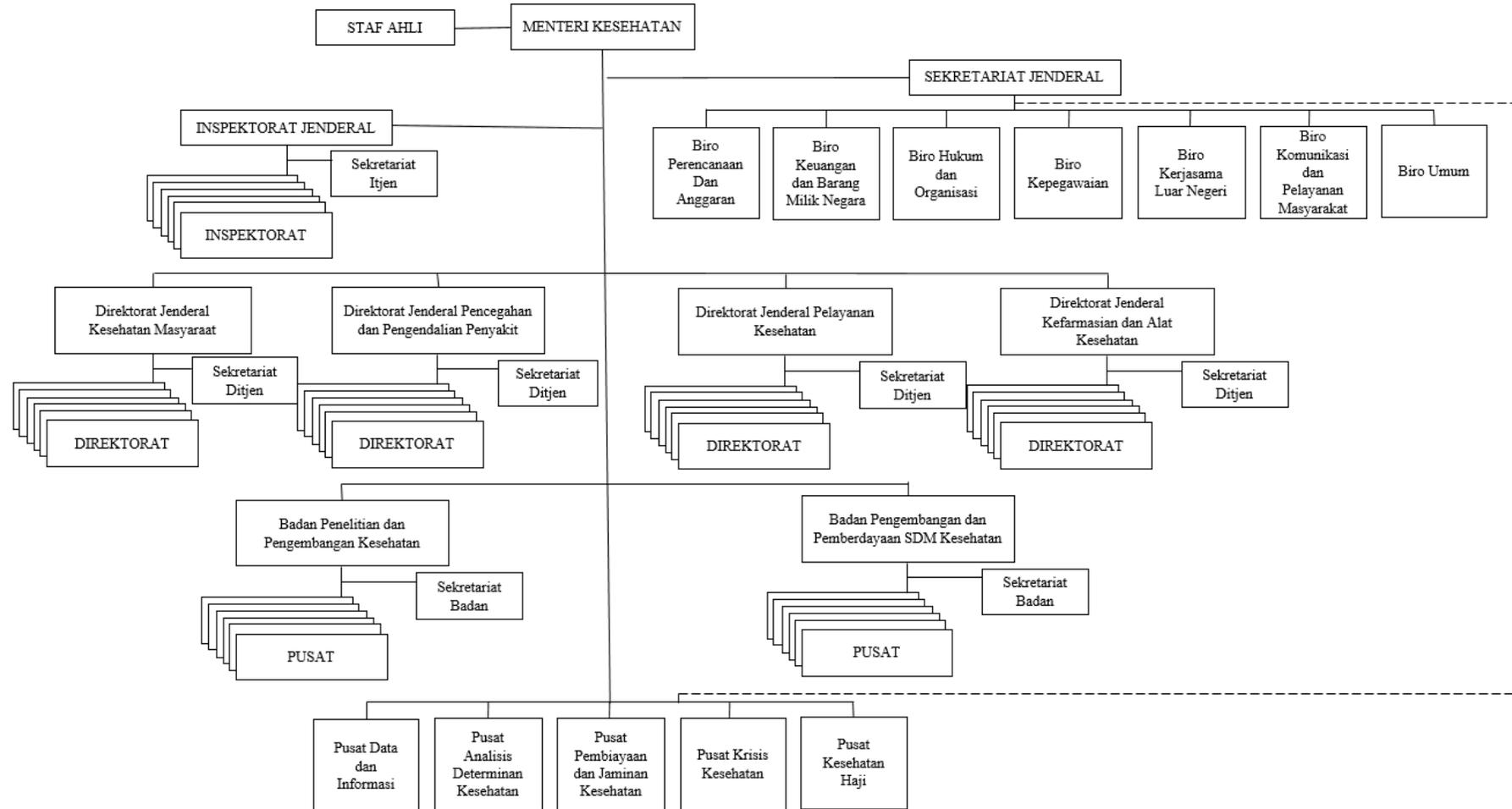
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, kedudukan Kementerian Kesehatan Berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden. Kementerian Kesehatan dipimpin oleh Menteri dimana instansi ini memiliki tugas untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk membantu presiden dalam menyelenggarakan pemerintahan negara.

4.1.1 Tugas dan Fungsi Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan melaksanakan tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk membantu Presiden dalam menyelenggaraan pemerintahan negara. Kementerian Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakandi bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan kefarmasian dan alat kesehatan
- b. Koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan
- c. Pengelolaan barang milik negara yang menjadi tannggung jawab Kementerian Kesehatan
- d. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan
- e. Pelaksanaan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia di bidang kesehatan serta pengelolaan tenaga kesehatan
- f. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise atas pelaksanaan urusan Kementerian Kesehatan di daerah
- g. Pengawasan atas pelaksanaan tugas di lingkungan Kementerian Kesehatan
- h. Pelaksanaan dukungan substantive kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan (Permankes, 2015).

4.1.2 Susunan Organisasi Kementerian Kesehatan



Gambar 3. Susunan Organisasi Kementerian Kesehatan (Permenkes, 2015)

Kementerian Kesehatan terdiri atas :

- a. Sekretariat Jenderal
- b. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
- c. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- d. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
- e. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- f. Inspektorat Jenderal
- g. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- h. Badan Pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- i. Staff Ahli Bidang Ekonomi Kesehatan
- j. Staff Ahli Bidang Teknologi Kesehatan dan Globalisasi
- k. Staff Ahli Bidang Desentralisasi Kesehatan
- l. Staff Ahli Bidang Hukum Kesehatan
- m. Pusat Data dan Informasi
- n. Pusat Analisis Determinan Kesehatan
- o. Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
- p. Pusat Krisis Kesehatan
- q. Pusat Kesehatan Haji (Permenkes, 2015)

Kementerian Kesehatan berperan serta dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui agenda prioritas Kabinet Kerja atau yang dikenal dengan Nawa Cita, sebagai berikut:

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.

7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia (Permenkes, 2015).

Visi misi Kementerian Kesehatan mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia yaitu Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong. Visi tersebut diwujudkan dengan 7 (tujuh) misi pembangunan yaitu:

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan (Permenkes, 2015).

4.2 Inspektorat Jenderal

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Inspektorat Jenderal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri. Inspektorat Jenderal dipimpin oleh Inspektur Jenderal. Inspektorat Jenderal mempunyai tugas menyelenggarakan pengawasan intern di Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

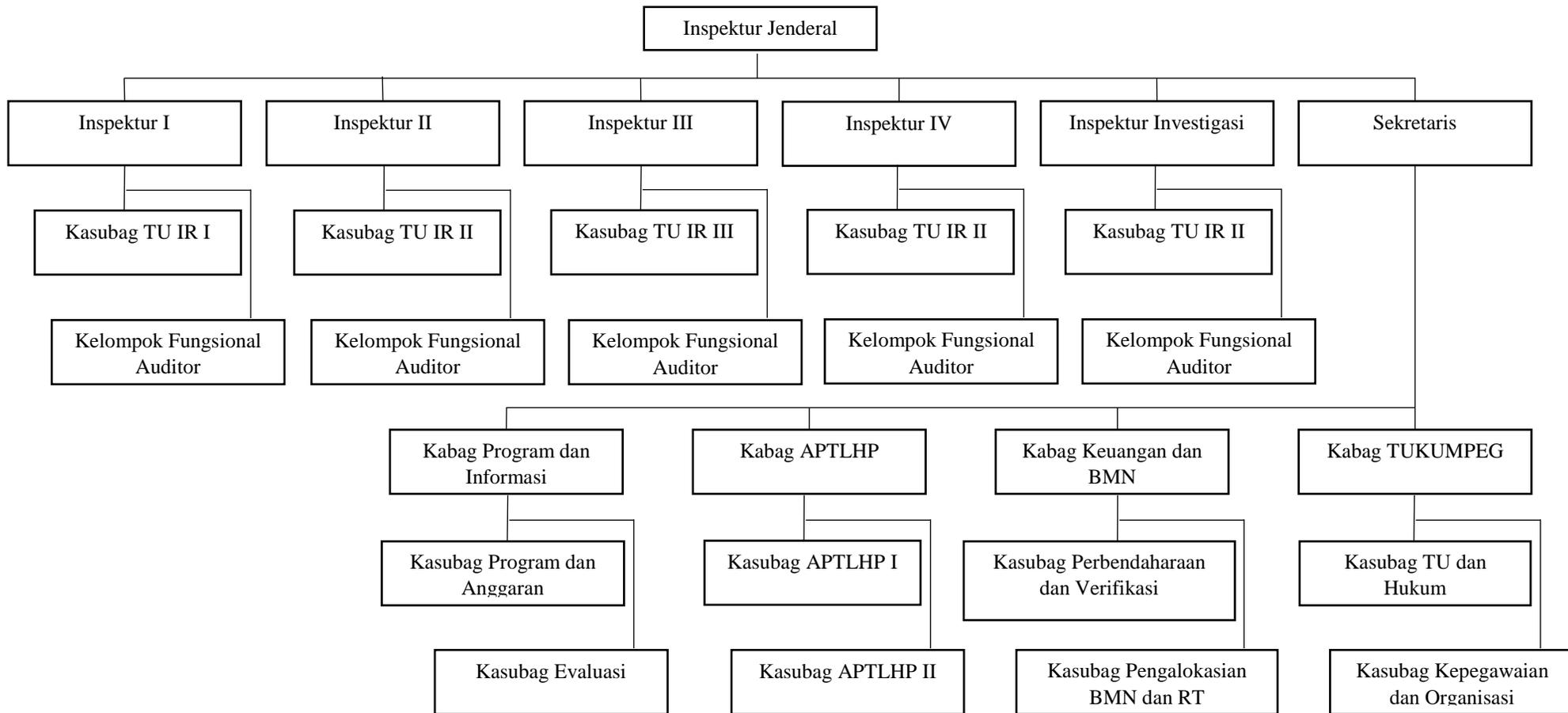
4.2.1 Tugas dan Fungsi Inspektorat Jenderal

Inspektorat Jenderal dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan kebijakan teknis pengawasan intern di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- b. Pelaksanaan pengawasan intern di lingkungan Kementerian Kesehatan terhadap kinerja dan keuangan melalui audit, revidu, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan lainnya;
- c. Pelaksanaan pengawasan untuk tujuan tertentu atas penugasan Menteri;
- d. Penyusunan laporan hasil pengawasan di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- e. Pelaksanaan administrasi Inspektorat Jenderal; dan
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri (Permenkes, 2015)

4.2.2 Struktur Organisasi Inspektorat Jenderal

Inspektorat Jenderal terdiri atas :



Gambar 4. Susunana Organisasi Inspektorat Jenderal (Permenkes, 2015)

4.2.3 Organisasi dan Lingkup Tugas Inspektorat Jenderal

1. Inspektorat I

Inspektorat I, lingkup tugasnya Inspektorat Jenderal dan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Kegiatannya akan meliputi : Reviu Laporan Keuangan, Reviu RKA-K/L, Reviu RKBMN, Reviu realisasi anggaran dan peadaan barang/jasa, Reviu PIPK, Evaluasi SAKIP, Audit kantor pusat, Kantor daerah, Dana dekonsentrasi, Pendampingan/pembinaan, Pengawasan Program prioritas (Program JKN) dan pengawasan kepegawaian, Monitoring dan evaluasi Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan serta Pemantauan Penyelesaian Hasil Audit (Inspektorat Jenderal, 2019).

2. Inspektorat II

Inspektorat II, lingkup tugasnya Sekretariat Jenderal dan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kegiatannya akan meliputi : Reviu Laporan Keuangan, Reviu RKA-K/L, Reviu RKBMN, Reviu realisasi anggaran dan peadaan barang/jasa, Reviu PIPK, Evaluasi SAKIP, Audit kantor pusat, Kantor daerah, Dana dekonsentrasi, Pendampingan/pembinaan, Pengawasan Program prioritas (Program Stunting) dan pengawasan kepegawaian, Monitoring dan evaluasi Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan serta Pemantauan Penyelesaian Hasil Audit (Inspektorat Jenderal, 2019).

3. Inspektorat III

Inspektorat III, lingkup tugasnya Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kegiatannya akan meliputi : Reviu Laporan Keuangan, Reviu RKA-K/L, Reviu RKBMN, Reviu realisasi anggaran dan peadaan barang/jasa, Reviu PIPK, Evaluasi SAKIP, Audit kantor pusat, Kantor daerah, Dana dekonsentrasi, Pendampingan/pembinaan, Pengawasan Program prioritas (Program TB) dan pengawasan kepegawaian, Monitoring dan evaluasi Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan serta Pemantauan Penyelesaian Hasil Audit (Inspektorat Jenderal, 2019).

4. Inspektorat IV

Inspektorat IV, lingkup tugasnya Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan dan Badan PPSDM Kesehatan. ;;Kegiatannya akan meliputi : Reviu Laporan Keuangan, Reviu RKA-K/L, Reviu RKBMN, Reviu realisasi anggaran dan peadaan barang/jasa, Reviu PIPK, Evaluasi SAKIP, Audit kantor pusat, Kantor daerah,

Dana dekonsentrasi, Pendampingan/pembinaan, Pengawasan Program prioritas (Program Nusantara Sehat) dan pengawasan kepegawaian, Monitoring dan evaluasi Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan serta Pemantauan Penyelesaian Hasil Audit (Inspektorat Jenderal, 2019).

5. Inspektorat Investigasi

Inspektorat investigasi menyelenggarakan fungsi kegiatannya meliputi : audit dengan tujuan tertentu atas permintaan Menteri, audit investigasi, penanganan pengaduan masyarakat, pendampingan dan penilaian menuju WKB/WBBM, Pengawasan penyelenggaraan SPIP dan pengawasan lainnya (Inspektorat Jenderal, 2019)..

4.3 Inspektorat II

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Inspektorat II mempunyai tugas melaksanakan penyusunan kebijakan teknis dan pelaksanaan pengawasan intern serta penyusunan laporan hasil pengawasan di Ilingkup Sekretariat Jenderal dan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (Permenkes, 2015).

4.3.1 Tugas dan Fungsi Inspektorat II

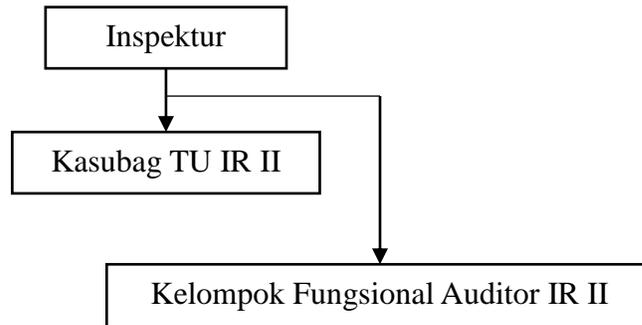
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, disebutkan dalam pasal 649 bahwa Inspektorat II menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Penyusunan kebijakan teknis pengawasan intern di lingkup Sekretariat Jenderal dan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat;
- b. Penyusunan rencana program pengawasan intern di lingkup Sekretariat Jenderal dan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat;
- c. Pengawasan intern terhadap kinerja dan keuangan melalui audit, reviu, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan lainnya di lingkup Sekretariat Jenderal dan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat;
- d. Pelaporan hasil pengawasan; dan
- e. Pelaksanaan urusan tata usaha Inspektorat II.

4.3.2 Struktur Organisasi Inspektorat II

Inspektorat II terdiri atas :

- a. Subbagian Tata Usaha
- b. Kelompok Jabatan Fungsional Auditor



Gambar 5. Struktur Organisasi Inspektorat II (Inspektorat Jenderal, 2019)

Subbagian Tata Usaha Inspektorat II mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana program dan anggaran, pengelolaan, keuangan, evaluasi dan pelaporan tata laksana kearsipan dokumentasi dan tata persuratan di Lingkup Inspektorat II (Inspektorat Jenderal, 2019).

Sumber Daya Manusia yang terdapat di Inspektorat II terdapat 40 Staff dengan perincian sebagai berikut :

Tabel 1. Sumber Daya Manusia di Inspektorat II

No	Jabatan	Jumlah
1	Eselon II	1
2	Eselon IV	1
3	Auditor Ahli Madya	5
4	Auditor Ahli Muda	7
5	Auditor Ahli Pertama	16
6	Auditor Analis Bidang Pengawasan	3
7	Sekretaris	0
8	Perencana Pertama	0
9	Penata Laporan Keuangan	0
10	Auditor Kepegawaian Madya	1
11	Auditor Kepegawaian Muda	5
12	Auditor Kepegawaian Pertama	1
13	Pramubhakti	1
14	Pengemudi	1
Total		40

4.3.3 Rencana Aksi Program Inspektorat II

Rencana Aksi Program (RAK) Inspektorat II Tahun 2015-2019 merupakan penjabaran dokumen Rencana Strategis Inspektorat Jenderal untuk 5 tahun. Peningkatan Pengawasan Program/Kegiatan Lingkup Satuan Kerja Binaan Inspektorat II yang diukur dengan indikator “Persentase satuan kerja di lingkup binaan Inspektorat II yang memiliki temuan kerugian Negara $\leq 1\%$ ”. Pada tahun 2019 ditargetkan 100% satuan kerja tidak memiliki temuan kerugian Negara $\leq 1\%$ (Inspektorat Jenderal, 2019).

Aktivitas yang akan dilaksanakan Inspektorat II dalam rangka mewujudkan Peningkatan Pengawasan Program/Kegiatan Lingkup Satker Binaan Inspektorat II yaitu:

1. Meningkatkan intensitas dan kualitas pelaksanaan pengawasan

Menyelenggarakan pengawasan langsung melalui audit kinerja dengan penetapan sasaran yang mempunyai daya ungkit terhadap pencapaian MDG's pada tahun 2016 menetapkan Norma, Standar, Prosedur, Dan Mengembangkan (NSPK) pengawasan untuk meningkatkan kualitas hasil pengawasan.

Fokus kegiatan ini yaitu:

- a. Meningkatkan cakupan pengawasan terhadap proses pengadaan barang dan jasa
 - b. Meningkatkan kualitas pengawasan melalui supervise sesuai norma pengawasan yang dilaksanakan di setiap tahapan audit untuk memastikan tercapainya sasaran dan meningkatnya kemampuan auditor
 - c. Menata dan menyempurnakan kebijakan, sistem, struktur kelembagaan, standar operating prosedur pengawasan dan tata hubungan kerja
 - d. Mengembangkan tenaga pemeriksa yang professional melalui Pendidikan Teknis Audit, Substansi Audit serta *Capacity Building* baik di lingkungan Itjen dan Instansi lainnya
 - e. Mengembangkan dan meningkatkan system informasi dan perbaikan kualitas informasi hasil pengawasan
 - f. Melakukan evaluasi berkala atas kinerja dan temuan hasil pengawasan
2. Meningkatkan Pelaksanaan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan

Pengawasan sebagai suatu proses merupakan rangkaian tidak terputus yang dimulai dari perencanaan pengawasan sampai hasil pengawasan selesai ditindaklanjuti.

Fokus kegiatannya yaitu:

- a. Meningkatkan percepatan penyelesaian tindak lanjut hasil pengawasan melalui pemantauan secara langsung
 - b. Setiap saat melakukan pemutakhiran data pelaksanaan tindak lanjut hasil pengawasan dengan unit utama, Kementerian Dalam Negeri, BPKP dan BPK-RI
 - c. Mendorong penyelesaian Temuan Pemeriksaan Yang Tidak Dapat Ditindaklanjuti (TPTD)
3. Meningkatkan upaya pengawasan dan pembinaan aparatur untuk meniadakan perilaku koruptif di lingkungan Kementerian Kesehatan. Pnyimpangan dalam penyelenggaraan pembangunan masih menjadi isu nasional baik masalah in-efisiensi dan in-efektivitas maupun Tindak Pidana Korupsi

Fokus:

- a. Memberikan rekomendasi yang tegas dalam upaya pemberantasan KKN
 - b. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Inpers Nomor 5 tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan KKN
 - c. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Rencana Aksi Instansi (RAI) Pemberantasan Korupsi
 - d. Penyampaian LHKPN bagi pejabat di lingkungan Kementerian Kesehatan
4. Mendorong percepatan penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (PP Nomor 60 tahun 2008) di lingkungan Kementerian Kesehatan

Fokus:

- a. Mengikutsertakan Auditor Inspektorat II dalam Pelatihan Sistem Pengendalian Intern
- b. Sosialisasi SPIP
- c. Melaksanakan pemetaan sistem pengendalian Intern pada Satuan Kerja Binaan di lingkungan Sekretariat Jenderal dan Ditjen Kesehatan Masyarakat.

5. Mendorong percepatan pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkungan Kementerian Kesehatan. Ada umumnya PNS belum memiliki kesadaran untuk melaksanakan kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana diatur untuk melaksanakan kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 53 tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri dan PP Nomor 42 Tahun 2004 tentang Kode Etik Pegawai Negeri sipil, bahkan ada kecenderungan untuk mengutamakan hak daripada melaksanakan kewajiban.

Fokus:

- a. Penegakan Disiplin dan Kode Etik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Inspektorat II Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan
- b. Sosialisasi dan implementasi pedoman/SOP (Inspektorat Jenderal, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Inspektorat II lingkup tugasnya Sekretariat Jenderal dan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kegiatannya akan meliputi:

1. Reviu laporan keuangan
2. Reviu RKA-K/L
3. Reviu RKBMN
4. Reviu Realisasi Anggaran dan Pengadaan Barang/Jasa
5. Reviu PIPK
6. Evaluasi SAKIP
7. Audit Kantor Pusat, kantor daerah dan dana dekonsentrasi
8. Pengawasan pelayanan kesehatan haji
9. Pendampingan/pembinaan
10. Pengawasan program Prioritas (*Stunting*)
11. Pengawasan kepegawaian
12. Monitoring dan Evaluasi Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan
13. Pemantauan penyelesaian hasil audit (Inspektorat Jenderal, 2019)..

4.4 Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Berbasis Risiko Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan Tahun 2019

Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Berbasis Risiko sebagai penjabaran Kebijakan pengawasan Inspektorat Jenderal memuat tentang perencanaan kegiatan pengawasan di lingkungan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dengan memperhatikan aspek-aspek yang dapat dijadikan acuan dalam penentuan faktor- faktor risiko dengan pendekatan berdasarkan hasil dari penilaian maturitas siste Pengendalian Inter Pemerintah (SPIP) pada masing-masing Satuan Kerja. Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Berbasis Risiko ini bertujuan untuk menciptakan pengawasan yang bermutu dengan pengelolaan sumber daya yang efektif, efisien, dan akuntabel (Inspektorat Jenderal, 2019).

Penyusunan Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Berbasis Risiko di lingkungan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan merumuskan tentang sasaran program pengawasan yang ingin dicapai yang selanjutnya digunakan untuk menentukan audit, pemantauan dan evaluasi, reuiu laporan keuangan, reuiu penyusunan perencanaan dan penganggaran, reuiu realisasi anggaran dan pengadaan barang/jasa, reuiu RKBMN, reuiu pengendalian intern atas pelaporan keuangan, pengawasan program prioritas kementerian yang didanai dari Dana Alokasi Khusus bidang kesehatan, pengawasan dan pengendalian kepegawaian serta pembinaan dan pendampingan terhadap satuan kerja (Inspektorat Jenderal, 2019)..

Dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel, menteri atau pimpinan lembaga wajib melakukan pengendalian atas penyelenggaraan kegiatan pemerintahan. Hal tersebut sudah dinyatakan dalam Pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yaitu proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus-menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset Negara dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan (Inspektorat Jenderal, 2019).

Inspektorat Jenderal sebagai Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) dituntut untuk terus mengawal perjalanan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan. Hal tersebut dilakukan melalui peningkatan peran dan fungsi pengawasan yang mendorong terwujudnya penyelenggaraan tata kelola pemerintahan yang baik (*good corporate governance*), memastikan pelayanan public dilaksanakan sesuai kebijakan dan rencana yang ditetapkan, dan mendorong agar tujuan pembangunan kesehatan dapat dicapai secara ekonomis, efisien, efektif, bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN) (Inspektorat Jenderal, 2019)..

Inspektorat Jenderal sebagai Aparat Pengawasan Intern Pemerintah bertanggung jawab untuk melakukan Pengawasan Intern terhadap seluruh kegiatan untuk penyelenggaraan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan yang didanai dari APBN yang sudah tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan yang menyatakan bahwa Inspektorat Jenderal mempunyai tugas untuk menyelenggarakan Pengawasan Intern di Kementerian Kesehatan. Dalam menjalankan tugas tersebut, Inspektorat Jenderal menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Penyusunan kebijakan teknis pengawasan Intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan
2. Pelaksanaan pengawasan intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan terhadap kinerja dan keuangan melalui audit, reuiu, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan lainnya
3. Pelaksanaan pengawasan untuk tujuan tertentu atas penugasab Menteri
4. Penyusunan laporan hasil pengawasan di lingkungan Kementerian Kesehatan
5. Pelaksanaan administrasi Inspektorat Jenderal
6. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri

Pada kegiatan pengawasan, Inspektorat Jenderal melakukan pengawasan melalui pendekatan yaitu:

1. Berdasarkan teknik pengawasan

- a) Pengawasan langsung

Merupakan pengawasan yang dilakukan di tempat Audit atau berhadapan langsung dengan auditi.

b) Pengawasan tidak langsung

Merupakan pengawasan yang dilakukan dengan tidak langsung berhadapan dengan auditi. Bentuk pengawasan tidak langsung yaitu pengawasan secara elektronik (e-Pengawasan Intern)

2. Berdasarkan sifat pelaksanaannya

a. *Mandatory*, yaitu kegiatan pengawasan yang diberikan tanggung jawab kepada seluruh Kementerian yang sesuai dengan perundang-undangan yang meliputi :

- 1) review pengendalian intern atas pelaporan keuangan,
- 2) revidi laporan keuangan,
- 3) revidi perencanaan dan penganggaran,
- 4) revidi rencana dan kebutuhan barang milik Negara (RKBMN),
- 5) revidi realisasi anggaran dan pengadaan barang dan jasa,
- 6) revidi laporan kinerja,
- 7) evaluasi SAKIP dan
- 8) pemantauan maturitas penyelenggaraan SPIP.

b. *Non Mandatory*, merupakan pengawasan yang merupakan kebijakan Pengawasan Intern Kementerian Kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan yang meliputi :

- 1) Audit kinerja, pengawasan pelayanan kesehatan haji,
- 2) Pengawasan program prioritas bidang kesehatan ,
- 3) Pemantauan tindak lanjut hasil pengawasan,
- 4) Pengawasan berdasarkan perintah menteri,
- 5) Pengawasan atas pengaduan masyarakat,
- 6) Pengawasan dalam rangka pencegahan dan pemberantasan korupsi,
- 7) Pendampingan pelaksanaan program, serta
- 8) Pengawasan dan pengendalian kepegawaian.

Kebijakan pengawasan Kementerian Kesehatan ditetapkan untuk memberikan arah dan acuan bagi Inspektorat Jenderal dalam melakukan beberapa kegiatan yang dilakukan secara efektif dan efisien yaitu melalui:

1. Kegiatan pokok

- a. Peningkatan fungsi Inspektorat Jenderal sebagai konsultan, katalisator dan *quality assurance*
 - b. Peningkatan intensitas dan kualitas pengawasan
 - c. Mempertahankan opini laporan keuangan Kementerian Kesehatan Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) melalui reviu laporan keuangan, reviu realisasi anggaran dan pengadaan barang/jasa, reviu Pengendalian Intern Atas Pelaporan Keuangan (PIPK), pendampingan penyusunan laporan keuangan berbasis risiko, Reviu rencana kebutuhan barang milik Negara (RKBMN), pendampingan/konsultasi
 - d. Peningkatan akuntabilitas Kinerja Satuan Kerja
 - e. Peningkatan Kualitas Perencanaan dan Penganggaran
 - f. Percepatan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP)
 - g. Kerjasama pengawasan dengan Aparat vPengawasan Intern Pemerintah (APIP)
 - h. Monitoring evaluasi pelaksanaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan
 - i. Penanganan pengaduan masyarakat
 - j. Koordinasi Integrasi Program
 - k. Penguatan tata kelola Pemerintahan yang baik
 - l. Program penguatan system pengawasan
 - m. Meningkatkan implementasi *Whistleblowing System* (WBS) di semua unit organisasi
 - n. Meningkatkan pencegahan benturan kepentingan
 - o. Meningkatkan pelaksanaan SPIP di unit-unit organisasi
 - p. Membangun unit organisasi Kementerian Kesehatan untuk mendapat Predikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM)
2. Kegiatan penunjang
 - a. Peningkatan SDM pengawasan
 - b. Pengembangan dan pematapan pelaksanaan kegiatan penunjang pengawasan
 - c. Sosialisasi bidang pengawasan

- d. Penguatan satuan pengawasan internal (SPI) pada satuan kerja Badan Layanan Umum (BLU)
- e. Peningkatan SDM penunjang

Tujuan pengawasan dalam pelaksanaan program satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan adalah untuk:

1. Memberikan keyakinan yang memadai atas ketaatan, kehematan, efisiensi, dan efektifitas pencapaian tujuan penyelenggaraan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan
2. Memberikan peringatan dini dan meningkatkan efektifitas serta pengendalian intern dan manajemen risiko dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan
3. Meningkatkan kualitas tata kelola penyelenggaraan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan yang akuntabel

Sasaran pengawasan di lingkungan Kementerian Kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan tanggal 16 November 2015 yaitu:

1. Sekretariat Jenderal
Pengawasan dilakukan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan pada satuan kerja di lingkungan Sekretariat Jenderal (Kantor Jenderal Kesehatan Masyarakat)
2. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
Pengawasan dilakukan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan pada satuan kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (Kantor Pusat, Kantor Daerah, dan satuan kerja penerima dan Dekonsentrasi)
3. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Pengawasan dilakukan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan pada satuan kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (kantor pusat, kantor daerah, dan satuan kerja penerima dana dekonsentrasi)
4. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Pengawasan dilakukan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan pada satuan kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (kantor pusat, kantor daerah, dan satuan kerja penerima dana dekonsentrasi)

5. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan
Pengawasan dilakukan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan pada satuan kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan (Kantor Pusat dan Satuan Kerja penerima dana dekonsentrasi)
6. Inspektorat Jenderal
Pengawasan dilakukan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan pada satuan kerja Inspektorat Jenderal
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Pengawasan dilakukan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan pada satuan kerja di lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (kantor pusat dan kantor daerah)
8. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kesehatan
Pengawasan dilakukan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan pada satuan kerja di lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kesehatan (Kantor pusat, kantor daerah, dan satuan kerja penerima dana dekonsentrasi)

Berdasarkan PP 60 Tahun 2008 pasal 50 dinyatakan bahwa pengawasan intern dilakukan melalui audit, revidus, evaluasi, pemantauan dan kegiatan pengawasan lainnya. Dalam pelaksanaannya, Inspektorat Jenderal Kemenkes RI membuat perencanaan kegiatan yang telah dirangkum dalam suatu program PKPT yang ditetapkan sebagai berikut:

1. Audit Kinerja
Bertujuan untuk memberikan keyakinan yang memadai bahwa pelaksanaan program/kegiatan di seluruh satuan kerja telah memenuhi aspek efektifitas, efisiensi, ekonomis dan mematuhi ketentuan perundangan yang berlaku. Sasaran audit ditentukan berdasarkan faktor risiko yaitu:
 - a. Volume transaksi pendapatan dan belanja
 - b. Jumlah asset
 - c. Periode audit terakhir
 - d. Hasil analisa audit terdahulu
 - e. Perubahan organisasi

- f. Perubahan proses bisnis
 - g. Pengendalian internal
 - h. Hasil penanganan DUMAS
 - i. Pertimbangan professional manajemen (minat pimpinan)
2. Audit dengan tujuan tertentu

Menurut PP NO.60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), kegiatan ini dilakukan atas adanya aduan masyarakat dan laporan hasil pengawasan regular yang perlu pengawasan lebih lanjut. Sedangkan menurut AAIFI audit dengan tujuan tertentu adalah audit yang dilakukan dengan tujuan khusus diluar audit ini adalah audit khusus/investigasi/tindak pidana korupsi dan audit untuk tujuan tertentu lainnya dan audit untuk tujuan tertentu lainnya terhadap masalah yang menjadi fokus perhatian pimpinan organisasi (auditi) atau yang bersifat khas.

3. Reviu laporan keuangan

Bertujuan untuk meyakinkan keandalan informasi yang disajikan dalam laporan keuangan. Sasarannya adalah untuk memperoleh keyakinan bahwa laporan keuangan Kementerian Kesehatan telah disusun dan disajikan sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP). Dilakuka sebanyak 2 kali dalam setahun sebelum disampaikan kepada Menteri Keuangan.

4. Reviu penyusunan perencanaan dan penganggaran

Sesuai dengan petunjuk Penyusunan dan Penelahaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Lembaga dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran bahwa reviu RKA-K/L adalah untuk memberikan keyakinan terbatas dan memastikan kepatuhan penerapan kaidah-kaidah perencanaan penganggaran. Kaidah perencanaan penggaran ini antara lain :

- a. Penerapan standar biaya masukan, standar biaya keluaran, dan standar struktur biaya, penggunaan akun dan hal-hal yang dibatasi
- b. Pengalokasian anggaran untuk kegiatan yang didanai dari penerimaan Negara bukan pajak, pinjaman/hibah luar negeri, penganggaran Badan Laynanan Umum (BLU), kontrak tahun jamak,

- c. Pengalokasian anggaran yang akan diserahkan menjadi penyertaan modal Negara pada Badan Usaha Milik Negara (BUMN)

5. Reviu realisasi anggaran dan pengadaan barang/jasa

Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengetahui jumlah posisi Belanja Modal dan Belanja Barang APBN yang telah dilakukan pelelangan sebelum terbitnya dokumen anggaran, mengidentifikasi hambatan pelaksanaan lelang sebelum terbitnya dokumen anggaran, dan memberikan solusi/saran perbaikan atas hambatan dalam pelaksanaan lelang Pra DIPA agar Kementerian Kesehatan dapat melaksanakan pelelangan segera setelah diterbitkannya DIPA. Kegiatan ini dilaksanakan secara berkala setiap tiga bulan.

6. Reviu rencana Kebutuhan Barang Milik Negara (RKBMN)

Kegiatan ini adalah penelaahan atas penyusunan dokumen rencana kebutuhan BMN yang dilaksanakan setelah proses RKBMN oleh pengguna barang atau sebelum disampaikan oleh pengguna barang kepada pengelola barang.

7. Reviu pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK)

Dilakukan oleh entitas akuntansi dan entitas pelaporan penyusun LKPP yang dilaksanakan pada tingkat entitas dan tingkat proses/transaksi yang meliputi lingkungan pengendalian, penilaian resiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Penerapannya menggunakan manual dan system aplikasi.

8. Pengawasan program Prioritas Kementerian Kesehatan

Program prioritas Kementerian Kesehatan yaitu:

- a. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- b. Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Dilakukan dengan penyediaan PMT oleh Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- c. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tuberkulosis dan Program Pencegahan dan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berbasis Peran Serta Masyarakat. Program ini untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program serta mengidentifikasi kelemahan dan hambatan

pencapaian kinerja program dan memberikan rekomendasi atas kelemahan dan hambatan tersebut.

- d. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Tim dan Individual Dalam Mendukung Program Nusantara Sehat.
9. Pengawasan Program Prioritas Kemenkes yang Didanai dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan dengan metode Monitor dan Evaluasi. Kegiatan ini dilakukan untuk:
- a. Menganalisis kesesuaian antara kegiatan DAK Bidang Kesehatan dengan usulan kegiatan yang ada dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RPKAD)
 - b. Kesesuaian pemanfaatan DAK Bidang Kesehatan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) dengan petunjuk teknis dan pelaksanaan di lapangan.
 - c. Realisasi waktu pelaksanaan, lokasi dan sasaran pelaksanaan dengan perencanaan
 - d. Evaluasi pencapaian kegiatan DAK berdasarkan input, proses, output
 - e. Evaluasi pencapaian target Prioritas Nasional Bidan Kesehatan sesuai target unitteknis, RKP 2017 dan Renstra Kemenkes 2015-2019.
 - f. Evaluasi pada satker penerima dana DAK terhadap realisasi penyampaian laporan penggunaan DAK kepada Kemenkes.
10. Pengawasan dan Pengendalian Kepegawaian
- Sasaran kegiatan tersebut yaitu:
- a. Memastikan pengelolaan kepegawaian sesuai dengan norma, standar, prosedur, dan peraturan perundang-undangan di bidang kepegawaian
 - b. Menentukan tingkatkinerja pengelolaan di bidang kepegawaian.
 - c. Mengidentifikasi setiap peluang peningkatan kinerja kepegawaian agar pengelolaan dibidang kepegawaian dapat berjalan efektif dan efisien
 - d. Memberikan informasi yang objektif yang diperlukan oleh pihak-pihak yang berkepentingan.
11. Pengawan penyelenggaran SPIP

Pengawasan penyelenggaraan SPIP adalah pengawasan dalam sistem pengendalian Intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan

pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Dilakukan pada seluruh proses kegiatan audit, revidi, evaluasi, pemantauan dan kegiatan pengawasan lain terhadap penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi dalam rangka memberikan keyakinan yang memadai bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan tolak ukur yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien untuk kepentingan pimpinan dalam mewujudkan tata laksana pemerintahan yang baik.

12. Pemantauan dan evaluasi

Kegiatan tersebut untuk meningkatkan kinerja sehingga dapat mencapai target yang telah ditetapkan, diantaranya:

- a. Pemantauan/evaluasi Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Audit
- b. Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)
- c. Pemantauan pelaksanaan reformasi Birokrasi yang dilaksanakan oleh satuan kerja
- d. Monitoring evaluasi program Pengendalian Gratifikasi, termasuk di dalamnya pengumpulan Laporan Harta Kekayaan Penyelenggara Negara (LHKPN) dan Laporan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara (LKHASN) (Inspektorat Jenderal, 2019).

4.5 Reviu Rencana Kerja Anggaran Kementerian / Lembaga (RKA-K/L)

4.5.1 Tahapan Reviu

Didalam melakukan reviu RKA-K/L terdapat tiga tahapan reviu RKA-K/L , meliputi :

1. Tahapan Perencanaan

Pada tahap perencanaan reviu kegiatan yang dilakukan antara lain :

- a. Aparat pengawasan intern Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI berkoordinasi dengan unit eselon I sebagai penyusun RKA-K/L dan Sekretariat Jenderal c.q Biro Perencanaan dan Anggaran dengan tujuan untuk mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan penyusunan RKA-K/L
- b. Penyusunan tim reviu dilaksanakan dengan mempertimbangkan persyaratan kompetensi teknis yang secara kolektif harus dipenuhi. Sebagai dasar pelaksanaan reviu RKA-K/L, pimpinan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI menerbitkan surat tugas reviu. Surat tugas tersebut sekurang kurangnya

menjelaskan mengenai pemberian tugas, susunan tim, ruang lingkup review, lokasi serta waktu pelaksanaan review

- c. Pemahaman objek review dan peraturan terkait penyusunan RKA-K/L (seperti yang telah disebutkan dalam landasan hukum) sebelum review RKA-K/L. Objek review adalah penyusun RKA-K/L dan atau unit eselon I terkait. Pemahaman tersebut antara lain dilakukan dengan memahami:
 - a. Rencana Kerja Pemerintah dan Rencana Kerja Kementerian Negara/Lembaga.
 - b. Hasil review atas RKA-K/L sebelumnya.
 - c. Tugas pokok dan fungsi, program serta proses bisnis dari unit penyusun RKA-K/L dan atau unit eselon I
 - d. Penyusunan RKA-K/L.
 - e. Peraturan dan ketentuan yang berkaitan dengan penyusunan RKA-K/L dan perencanaan penganggaran.
- d. Pemilihan prosedur bertujuan untuk menentukan langkah-langkah review yang tepat dengan mempertimbangkan faktor risiko, materialitas, signifikansi, dan ketersediaan sumber daya manusia.

2. Tahap pelaksanaan review

Pelaksanaan review RKA-K/L adalah sesuai dengan program kerja review yang telah ditentukan pada tahap perencanaan dan persiapan review RKA-K/L. Pelaksanaan review berkoordinasi dengan unit penyusun RKA-K/L tingkat eselon I dan Biro perencanaan dan Keuangan/ Unit Perencanaan K/L. Program kerja review RKA-K/L mengacu pada format sebagaimana tercantum dalam lampiran II. Pengembangan prosedur review dapat dilakukan oleh tim review sepanjang disetujui oleh pimpinan APIP K/L. Hasil pelaksanaan prosedur review dituangkan dalam kertas kerja dan dilakukan review secara berjenjang oleh ketua tim dan engendali teknis.

3. Tahap pelaporan review

Pelaporan review pada pokoknya mengungkapkan tujuan dan alasan pelaksanaan review, prosedur review yang dilakukan, kesalahan atau kelemahan yang ditemui, langkah perbaikan yang disepakati, langkah perbaikan yang telah dilakukan, dan saran perbaikan yang tidak atau belum dilaksanakan. Pelaporan review disusun dalam bentuk

Catatan Hasil Reviu (CHR) dan Laporan Hasil reviu (LHR). Tim reviu harus mendokumentasikan seluruh Kertas Kerja Reviu (KKR) dengan baik dan aman. Hal tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Pelaporan Reviu

Rangkaian kegiatan dalam pelaporan reviu perencanaan kegiatan anggaran dititikberatkan pada :

1. Pertanggungjawaban pelaksanaan reviu yang pada pokoknya mengungkapkan procedure reviu yang dilakukan
2. Kesalahan atau kelemahan yang ditemui
3. Langkah perbaikan yang disepakati
4. Saran perbaikan perencanaan kegiatan anggaran (Kode MAK, Kegiatan, Volume kegiatan, Biaya) ke Eselon I terkait dengan DJA

Pelaporan reviu dibuat pada setiap satuan kerja yang disajikan dalam bentuk CHR dan laporan kompilasi

b. Penyusunan Catatan Hasil Reviu (CHR)

CHR dibuat bila pereviu perlu menyimpulkan bahwa penyusunan perencanaan kegiatan anggaran di lingkungan Kementerian Kesehatan RI terdapat kesalahan dalam kode akun, kesesuaian kegiatan dengan tupoksi satuan kerja, volume kegiatan dan standar biaya. Hal-hal yang harus diuraikan dalam CHR antara lain :

1. Perencanaan anggaran (kode akun, kegiatan, volume, biaya dan lain-lain) yang telah direviu disampaikan kepada satuan kerja
2. Permasalahan yang ada pada satuan kerja dalam membuat perencanaan berdasarkan tupoksi dan standar biaya di lingkungan Kementerian Kesehatan RI
3. Atas permasalahan yang ditemukan diberikan rekomendasi.

c. Penyusunan Laporan Hasil Reviu (LHR)

Laporan kompilasi hasil reviu ini disusun per-kewenangan (Kantor Daerah, Kantor pusat, Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan) Untuk masing-masing unit eselon satu. Tujuan penyusunan laporan adalah untuk memberikan gambaran menyeluruh terhadap hasil reviu yang dilakukan.

4.5.2 Langkah Kerja Reviu atas Perencanaan Anggaran

Berikut ini adalah langkah-langkah kerja minimal dalam pelaksanaan reviu dan dapat dikembangkan sesuai dengan kondisi di lapangan.

A. Dokumen yang diperlukan

1) Dokumen Umum

- a) Rencana Kerja Pemerintah (RKP), Rencana kerja Kementerian/Lembaga (Renja K/L), Pagu Anggaran, dan Alokasi Anggaran.
- b) Surat Pernyataan Pejabat Eselon I Penanggung Jawab RKA-K/L.
- c) Rincian Kertas Kerja Satker RKA-K/L.
- d) *Term of References* (TOR) dan Rencana Anggaran Biaya (RAB)
- e) Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM)
- f) Rencana Kerja dan anggaran yang telah disetujui oleh DPR
- g) Rencana Bisnis Anggaran (RBA) untuk satker BLU
- h) Standar Biaya Masukan (SBM) dan Standar Biaya Keluaran (SBK)
- i) ADK RKA-K/L
- j) Dokumen-dokumen lainnya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan reviu

2) Pengadaan tanah

- a) Data/ dokumen rencana kebutuhan tahunan BMN
- b) Status kepemilikan tanah
- c) Informasi harga tanah/NJOP dari Dinas Pendapatan Daerah setempat
- d) Keterangan dari camat setempat apabila harga tanah lebih besar dari NJOP
- e) Izin Menteri keuangan untuk perubahan dari semula tahun tunggal menjadi tahun jamak dengan kondisi *force majeure* atau *non force majeure*
- f) Izin Menteri keuangan untuk kontrak tahun jamak
- g) Izin Menteri keuangan untuk perpanjangan atas kontrak yang disebabkan tertundanya penyelesaian kontrak tahun jamak (*force majeure* atau *non force majeure*)
- h) Hasil audit BPKP (opsional), untuk sisa pekerjaan yang dimohonkan

3) Gedung dan Bangunan Negara

- a) Pengadaan Gedung
 1. Rencana kebutuhan tahunan BMN

2. Status kepemilikan tanah
 3. Surat pernyataan ketersediaan dana/memenuhi kelayakan teknis
 4. Izin prinsip pembangunan Gedung dan pemerintah daerah
 5. Izin Menteri keuangan untuk perubahan dari semula tahun tunggal menjadi tahun jamak dengan kondisi *force majeure* atau *non force majeure*
 6. Izin Menteri keuangan untuk kontrak tahun jamak
 7. Izin Menteri keuangan untuk perpanjangan atas kontrak yang disebabkan tertundanya penyelesaian kontrak tahun jamak (*force majeure* atau *non force majeure*)
 8. Hasil audit BPKP (opsional), untuk sisa pekerjaan yang dimohonkan persetujuan perpanjangan kontrak tahun jamak
 9. Harga satuan tertinggi bangunan/Gedung negara (HSBGN) atau RAB yang disahkan oleh dinas PU setempat
- b) Dokumen renovasi Gedung
1. Data SIMAK-BMN
 2. Surat dari kementerian PU/Dinas PU setempat terkait perhitungan kebutuhan biaya renovasi Gedung negara/ sejenisnya
 3. Analisis kerusakan oleh dinas PU untuk rehabilitasi gedung/bangunan
- 4) Pengadaan peralatan dan mesin (kendaraan bermotor/kapal/perahu, alat pengolahan data,dll)
- a) Data SIMAK-BMN (Volume/ kuantitas dan kondisi barang)
 - b) Surat dari kementerian teknis, antara lain : kementerian perhubungan
 - c) SK penetapan menpan (untuk satker baru)
 - d) Surat Keterangan, SK penghapusan kendaraan Kemenkes
 - e) Risalah lelang dari Kemenkeu
 - f) Kebijakan teknis dari Menkes/Dirjen/Sekjen/Ka. Badan terkait dengan pengadaan kendaraan bermotor
 - g) Referensi harga/pricelist
- 5) Pemeliharaan BMN
- a) Data SIMAK BMN untuk mengetahui luas, jumlah, dan kondisi BMN
 - b) Data mengenai perhitungan biaya pemeliharaan

- c) Jumlah pegawai dan struktur organisasi satuan kerja
- d) Standar biaya
- e) Referensi harga/pricelist
- 6) Belanja operasional, belanja kegiatan, Perjalanan dinas, Paket meeting, Honorarium dll
 - a) Kebijakan- kebijakan Menkes/Sekjen/Dirjen/Ka.Badan terkait dengan penetapan alokasi anggaran.
 - b) Telaah kebutuhan belanja operasional/belanja kegiatan dan kewajaran jumlah peserta
 - c) Dokumen atas dasar penghitungan dan penetapan harga satuan biaya belanja operasional/ kegiatan dll yang tidak diatur dalam standar biaya
 - d) Data dukungan lainnya (SK Tim TA 201X, Draft SK Tim 201X+1

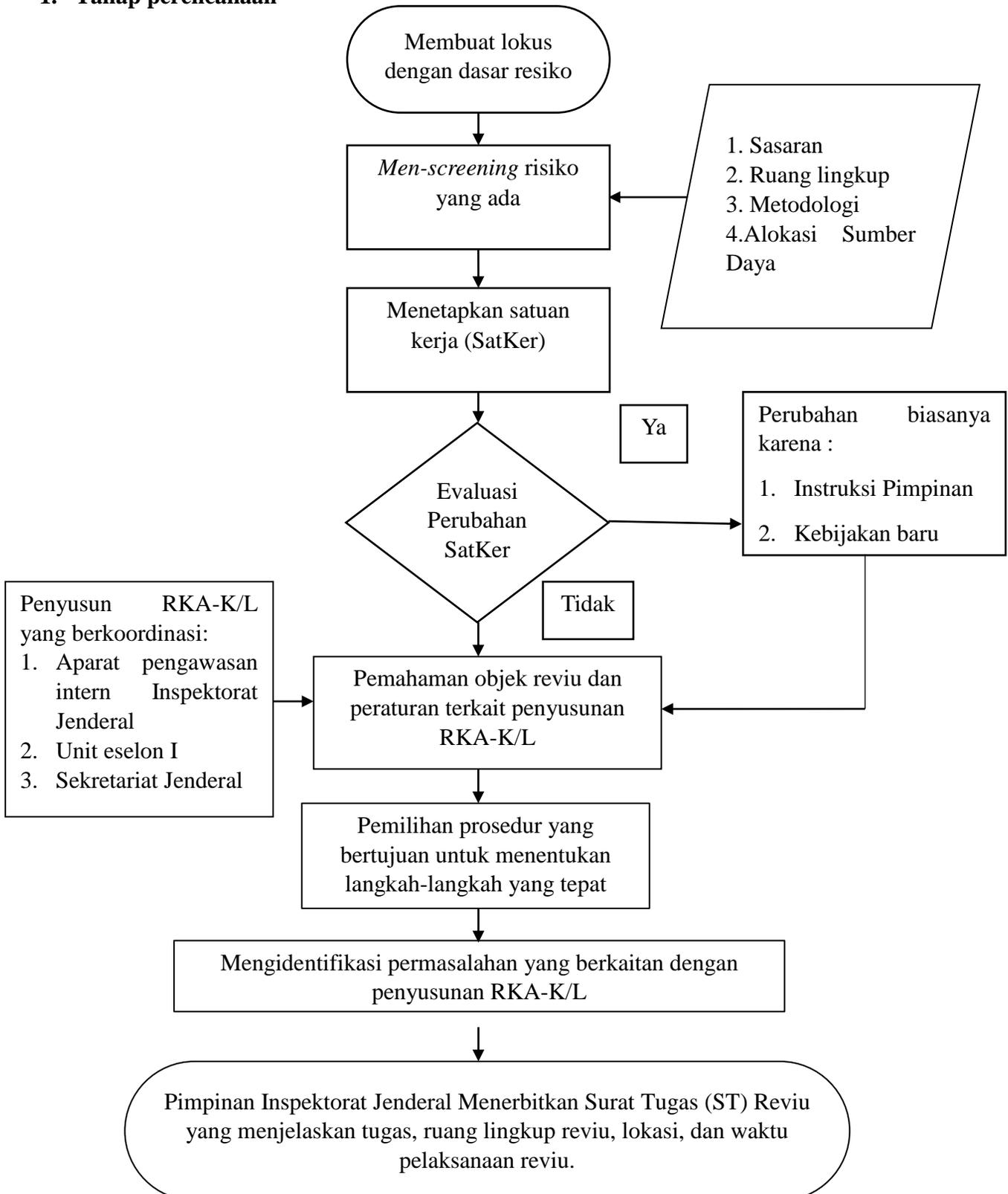
B. Program Kerja

- 1) Pengujian atas kesesuaian RKA-K/L dengan Renja, RKP, dan Pagu Anggaran
- 2) Pengujian atas pengalokasian anggaran terkait pengadaan Barang Milik Negara untuk Gedung/Bagunan
- 3) Pengujian atas Pengalokasian Anggaran terkait Pengadaan Barang Milik Negara untuk tanah
- 4) Pengujian atas pengadaan kendaraan bermotor
- 5) Pengujian atas pengalokasian Anggaran terkait pengadaan Barang Milik Negara untuk Kapal/Perahu
- 6) Pengujian atas pengalokasian Anggaran Biaya Pemeliharaan Kendaraan bermotor/kapal
- 7) Pengujian atas renovasi Gedung
- 8) Pengujian atas pengalokasian anggaran biaya pemeliharaan Gedung yang ditempati bersama
- 9) Pengujian atas pengalokasian anggaran biaya pengadaan alat kesehatan
- 10) Pengujian atas pengalokasian anggaran biaya pengadaan bahan farmasi/obat/reagen/vaksin/BHP Medik
- 11) Pengujian atas pengalokasian anggaran biaya terkait belanja Operasional/kegiatan

4.5.3 Rekomendasi Flowchart Kegiatan Rencana Kerja Anggaran (RKA/K-L)

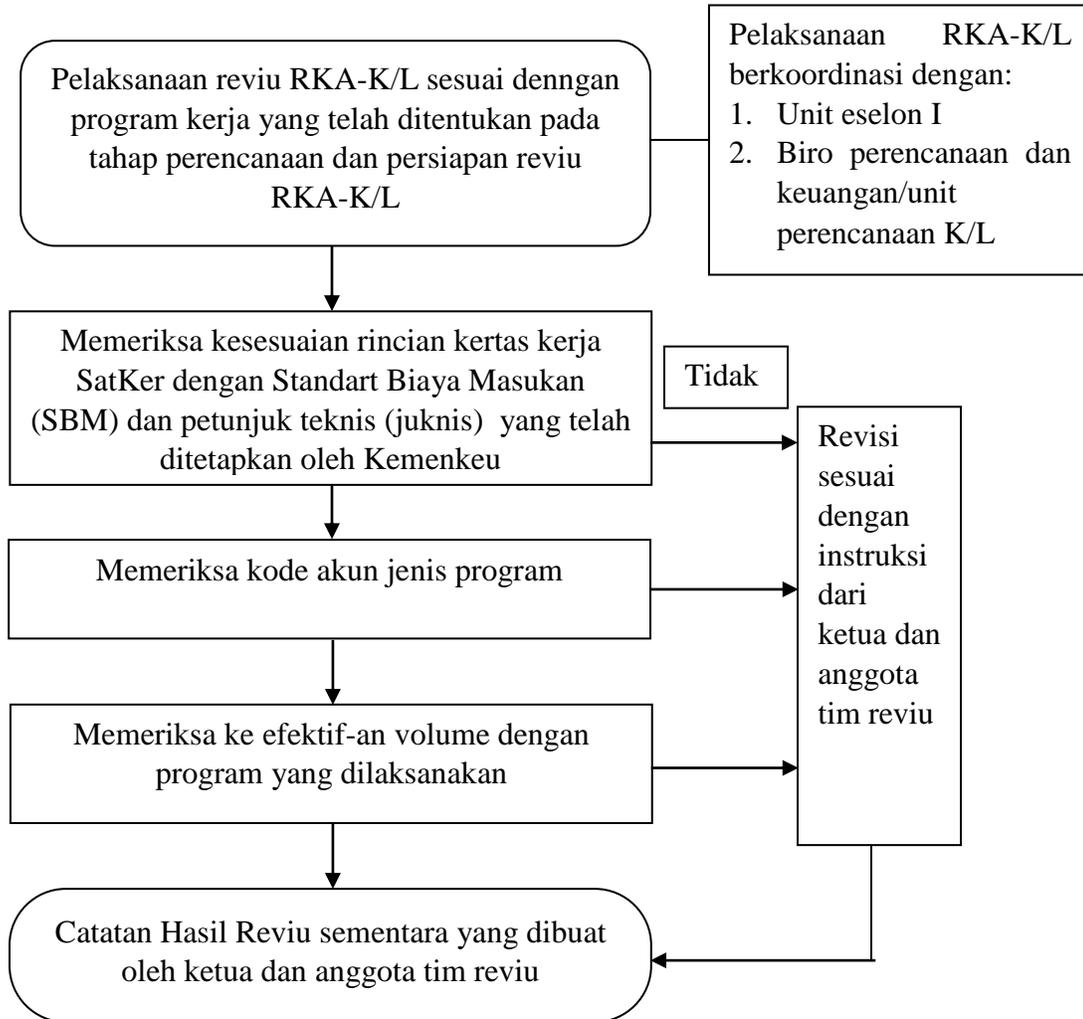
Kegiatan Rencana Kerja Anggaran (RKA/K-L) yang dilakukan oleh Inspektorat II memiliki SOP serta langkah kerja yang dilakukan oleh staff, namun SOP yang berlaku belum memiliki *flowchart*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dengan melakukan diskusi serta wawancara dengan staff dan Satker yang telah ditunjuk sebagai ketua serta anggota revidu dan kasubag inspektorat II. Sedangkan data sekunder menggunakan serta studi literatur tentang kebijakan, pedoman, serta bahan paparan mengenai program pengawasan yang ada di Inspektorat II. Setelah dilakukan pengumpulan data, dilakukan pembuatan *flowchart* yang dikoreksi serta diperbaiki oleh ketua revidu saat dilapangan memberikan kesimpulan rekomendasi *flowchart* dalam pelaksanaan RKA-K/L dan Audit Kinerja (Operasional).

1. Tahap perencanaan



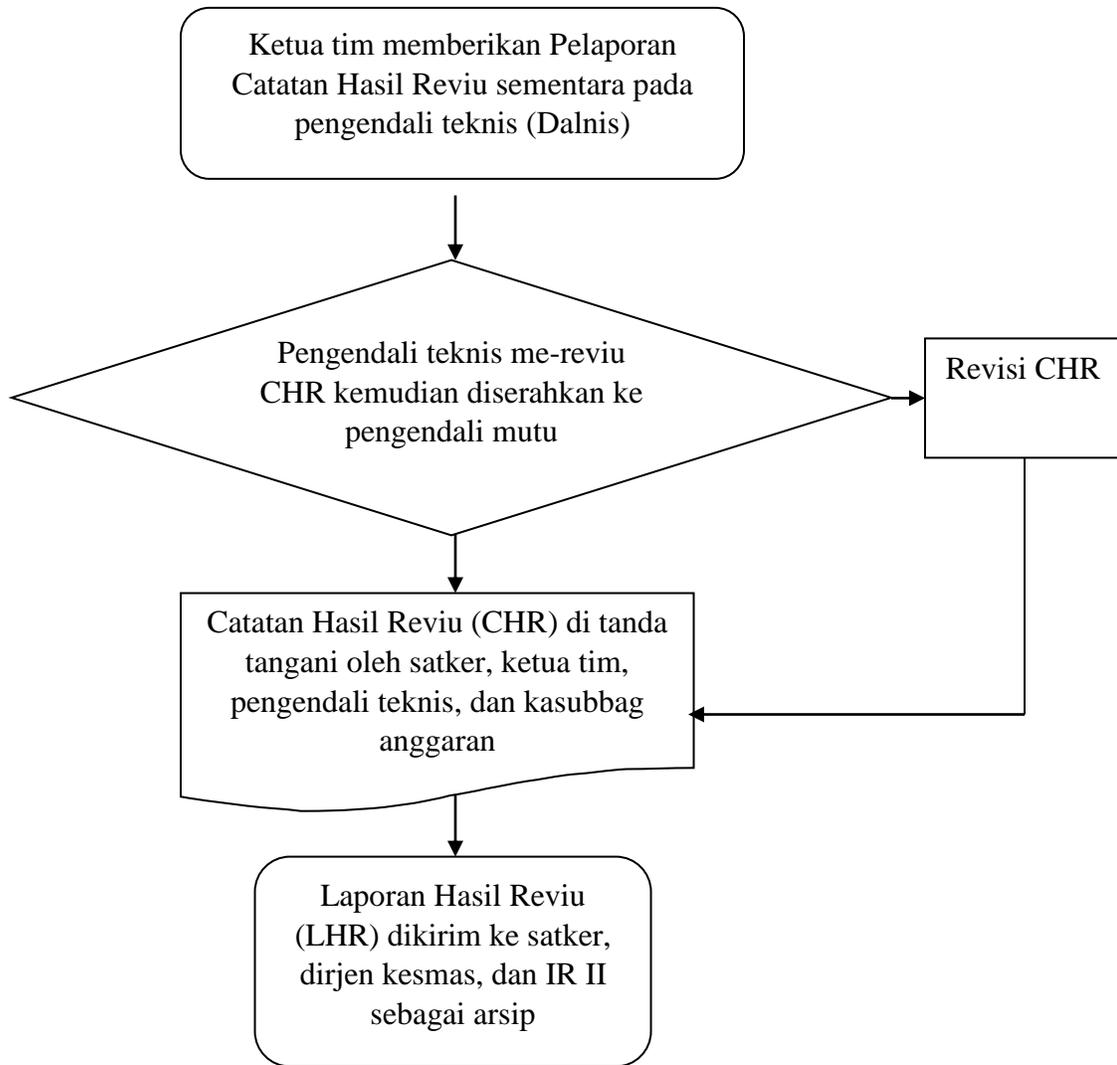
Gambar 6. Rekomendasi *flow-chart* tahap perencanaan rewiu RKA-K/L

2. Tahap pelaksanaan Reviu



Gambar 7. Rekomendasi flow-chart tahap pelaksanaan reviu RKA-K/L

3. Tahap pelaporan Reviu



Gambar 8. Rekomendasi flow-chart tahap pelaporan reviu RA-K/L

4.6 Audit Kinerja (Operasional)

Audit kinerja dilaksanakan dengan tahapan –tahapan sebagai berikut:

4.6.1 Perencanaan Audit Kinerja

Perencanaan audit meliputi seluruh kegiatan untuk mempersiapkan pelaksanaan audit, dimana dalam tahap perencanaan ini auditor menetapkan sasaran, ruang lingkup, metodologi, dan alokasi sumber daya. Selain itu, auditor perlu mempertimbangkan berbagai hal termasuk sistem pengendalian intern dan ketaatan auditan terhadap peraturan perundang-undangan, kecurangan dan ketidakpatutan (*abuse*) (Permenpan Nomor 05 tahun 2008).

a) Sasaran

Sasaran penugasan audit kinerja adalah untuk menilai bahwa auditan telah menjalankan kegiatannya secara ekonomis, efisien dan efektif. Di samping itu, sasaran audit kinerja juga untuk mendeteksi adanya kelemahan sistem pengendalian intern serta adanya ketidakpatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, kecurangan dan ketidakpatutan (*abuse*).

b) Ruang Lingkup

Ruang lingkup audit kinerja meliputi aspek keuangan dan operasional auditan. Oleh karena itu, auditor akan memeriksa semua dokumen (buku, catatan, laporan), aset maupun Sumber Daya Manusia (SDM) untuk memeriksa kinerja auditan pada periode yang diperiksa.

c) Metodologi

Untuk mencapai sasaran audit berdasarkan ruang lingkup audit yang telah ditetapkan, auditor harus menggunakan metodologi audit yang meliputi antara lain:

- 1) perancangan prosedur audit untuk mendeteksi terjadinya penyimpangan dari ketentuan peraturan perundang-undangan, kecurangan dan ketidakpatutan (*abuse*) yang akan dijalankan;

- 2) penetapan auditor dan waktu untuk melaksanakan prosedur audit;
- 3) penetapan jumlah bukti yang akan diuji;
- 4) penggunaan teknologi audit seperti teknik sampling dan pemanfaatan teknologi informasi (computer, dll) untuk alat bantu audit;
- 5) perbandingan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

Serangkaian metodologi dan prosedur audit tersebut tertuang dalam dokumen Program Kerja Audit (PKA). PKA merupakan arah bagi auditor untuk memperoleh bukti dalam melakukan pengujian-pengujian untuk mendapatkan kesimpulan (Inspektorat Jenderal, 2012).

4.6.2 Supervisi

Setiap tahap pada audit kinerja harus dilakukan supervisi secara memadai untuk menjamin kualitas dan kemampuan auditor. Supervisi diarahkan baik pada substansi maupun pada metodologi audit antara lain:

- a) Pemahaman tim audit atas tujuan dan rencana audit;
- b) Kesesuaian pelaksanaan audit dengan standar audit;
- c) Ketaatan terhadap prosedur audit;
- d) Kelengkapan bukti-bukti yang terkandung dalam kertas kerja audit untuk mendukung temuan dan rekomendasi;
- e) Pencapaian tujuan audit;

Pelaksanaan supervisi pada audit kinerja harus dilakukan secara berjenjang dan periodik agar menjamin bahwa perkembangan audit tetap efisien, efektif, mendalam, objektif dan sesuai ketentuan (Inspektorat Jenderal, 2012)..

4.6.3 Pelaksanaan Audit

Berdasarkan program kerja audit maka dilaksanakan tahapan audit kinerja sebagai berikut:

A. Tahap persiapan di Pusat

1) Tujuan

Tujuan persiapan di pusat adalah mendapatkan gambaran umum tentang auditan, terutama sistem pengendalian intern yang meliputi pengendalian atas kegiatan operasional dan keuangan.

2) Kegiatan meliputi :

- a. Mengumpulkan dan mempelajari informasi umum auditan.
- b. Menginformasikan kepada auditan mengenai rencana audit dan kebutuhan dokumen yang harus dipersiapkan.
- c. Mengumpulkan dan mempelajari peraturan perundangan, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, dan peraturan lainnya terkait pelaksanaan tupoksi auditan.
- d. Mendapatkan dan mempelajari Laporan Hasil Audit (LHA) terakhir atas audit yang dilakukan BPK, BPKP maupun Itjen, dan menelusuri tindak lanjutnya (Inspektorat Jenderal, 2012)..

B. Kegiatan inspeksi sekilas di lapangan

- (1) Melakukan pembicaraan pendahuluan dengan pimpinan auditan.
- (2) Melakukan inspeksi sekilas terhadap penyelenggaraan kegiatan operasional auditan.
- (3) Mempelajari dokumen sekilas tentang tugas pokok dan fungsi serta analisis seluruh hasil kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun yang diaudit.
- (4) Membuat kesimpulan mengenai berbagai aspek pengendalian yang perlu mendapat perhatian untuk diteliti lebih lanjut pada tahap penilaian sistem pengendalian intern (SPI) dan indikasi penyimpangannya (TAO) (Inspektorat Jenderal, 2012)..

C. Penilaian sistem pengendalian intern

1. Tujuan

Untuk menaksir risiko pengendalian atas pelaksanaan SPI auditan dan memantapkan apakah TAO yang diperoleh pada tahap persiapan dan inspeksi sekilas dapat menjadi FAO.

2. Kegiatan dan langkah-langkah penilaian SPI

- (a) Memahami dan menganalisa komponen sistem pengendalian intern (pengendalian kunci) dengan peninjauan lapangan (survey), mempelajari dokumen, melakukan prosedur analitik, *Internal Control Questionnaire* (ICQ).

- (b) Melakukan pengujian pengendalian manajemen dengan
 - i. pengujian sepintas yaitu pengujian pengendalian dengan mempelajari 2 atau 3 dokumen yang diproses melalui aktivitas yang sedang berjalan.
 - ii. pengujian terbatas yaitu pengujian terhadap sejumlah kecil data sebagai sampel awal (\pm 25-30 unit).
 - iii. pengujian pengendalian yaitu untuk menaksir risiko pengendalian.
- (c) Menaksir risiko pengendalian dengan membandingkan antara kondisi pengendalian dengan pengendalian kunci dan teliti apakah terdapat kesenjangan.
- (d) Identifikasi akibat potensial yang mungkin timbul dari kelemahan SPI dan identifikasi unsur pengendalian yang diperlukan untuk menutupi kelemahan tersebut, dengan langkah-langkah seperti melakukan validasi bukti-bukti yang diuji, melakukan penilaian akhir, mengidentifikasi tindakan korektif yang diperlukan.
- (e) Membuat simpulan atas hasil penilaian sistem pengendalian intern (Inspektorat Jenderal, 2012)..

D. Audit Rinci (pengujian bukti dan pengembangan temuan)

Penyusunan program audit rinci harus berdasarkan kondisi indikasi penyimpangan yang ditemukan.

1. Tujuan

- (a) Untuk memperoleh pembuktian lebih lanjut atas *Firm Audit Objective* (FAO) yang telah diperoleh melalui inspeksi sekilas dan pengujian atas Sistem Pengendalian Intern (SPI).
- (b) Membuktikan dampak negatif yang ditimbulkan dari adanya kelemahan pengendalian intern yang telah dideteksi pada tahap penilaian SPI.
- (c) Meneliti penyebab timbulnya dampak negatif tersebut, dalam rangka mengembangkan rekomendasi yang konstruktif.

2. Kegiatan dan langkah audit rinci.

- (a) Menyusun Program Kerja Audit (PKA) Lanjutan oleh ketua tim dan direviu oleh pengendali teknis dan pengendali mutu.
- (b) Auditor mengumpulkan bukti-bukti yang relevan, kompeten, cukup, dan material.

Bukti yang dikumpulkan oleh auditor akan digunakan untuk mendukung kesimpulan, temuan audit serta rekomendasi yang terkait. Bukti yang dikumpulkan dapat digolongkan menjadi

- i. Bukti fisik yaitu bukti yang diperoleh dari pengukuran dan perhitungan fisik secara langsung terhadap orang, properti atau kejadian. Bukti fisik dapat berupa berita acara pemeriksaan fisik, foto, gambar, bagan, peta atau contoh fisik
 - ii. Bukti dokumen yaitu merupakan bukti yang berisi informasi tertulis, seperti surat, kontrak, catatan akuntansi, faktur dan informasi tertulis lainnya.
 - iii. Bukti kesaksian merupakan bukti yang diperoleh melalui wawancara, kuesioner, atau dengan meminta pernyataan tertulis.
 - iv. bukti analisis merupakan bukti yang dikembangkan oleh auditor dari bukti audit lainnya. Bukti analisis ini dapat berupa perbandingan, nisbah, perhitungan dan argumen logis lainnya.
- (c) Auditor menguji bukti bukti yang relevan, kompeten, cukup, dan material untuk mendukung kesimpulan dan temuan audit kinerja.

Pengujian bukti dimaksudkan untuk menilai kesahihan bukti yang dikumpulkan selama pekerjaan audit, yaitu kesesuaian antara informasi yang terkandung dalam bukti tersebut dengan kriteria yang ditentukan. Teknik audit yang digunakan meliputi konfirmasi, inspeksi, perbandingan, penelusuran hingga bukti asal, dan

bertanya (wawancara).

Selain untuk mendukung simpulan auditor atas kinerja audit, bukti yang dikumpulkan dan diuji juga bukti yang mendukung adanya kelemahan dalam sistem pengendalian intern serta bukti yang mendukung adanya ketidakpatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, kecurangan dan ketidakpatutan (*abuse*).

Contoh :

- i. Verifikasi perhitungan saldo menurut BKU
 - ii. Melakukan perhitungan kas opname
 - iii. Uji kebenaran bukti pengeluaran uang rapat
 - iv. Konfirmasi kepada pihak penerima uang rapat
 - v. dll
3. Mengidentifikasi dan menetapkan penyebab mendasar atas kondisi penyimpangan.
 4. Mengidentifikasi dan menetapkan akibat atas kondisi penyimpangan.
 5. Mengidentifikasi dan menetapkan rencana rekomendasi atas penyebab dan akibat dari kondisi penyimpangan yang terjadi.
 6. Meminta tanggapan tertulis hasil pemeriksaan kepada pihak auditan dan bila diperlukan tim memberikan penilaian terhadap tanggapan tersebut
 7. Merumuskan temuan lengkap yang diperoleh selama pelaksanaan audit kinerja dengan komponen terdiri dari unsur kondisi, kriteria, sebab, akibat dan rekomendasi.
 8. Melakukan pendampingan terhadap auditan dalam menyusun rencana aksi tindak lanjut sesuai dengan format yang ada pada Pedoman Umum Pengawasan (Inspektorat Jenderal, 2012)..

4.6.4 Pelaporan Audit Kinerja

Laporan hasil audit kinerja adalah dokumen atau media komunikasi auditor untuk menyampaikan informasi tentang simpulan, temuan dan rekomendasi hasil audit kinerja yang dilakukan terhadap auditan. Informasi yang disampaikan dalam laporan

audit kinerja sebaiknya mudah dimengerti, bebas dari bias, didukung dengan bukti audit yang kompeten, relevan, independen, objektif, fair dan bersifat konstruktif.

Laporan hasil audit disusun berdasarkan kertas kerja audit (KKA), notisi audit dan hasil pembahasan akhir yang dibuat selama pelaksanaan audit dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip sebagai berikut:

- (a) Laporan disusun sesuai dengan format yang telah ditetapkan
- (b) Laporan disusun tepat waktu yaitu batas waktu LHA selesai ditandatangani oleh penanggungjawab audit 14 hari setelah audit.
- (c) Laporan disusun dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh auditan dan pihak-pihak yang berkepentingan.
- (d) Laporan harus menyampaikan adanya kelemahan SPIP.
- (e) Laporan harus menyampaikan adanya ketidakpatuhan terhadap peraturan, kecurangan dan ketidakpatutan berdasarkan bukti-bukti yang diperoleh.

Laporan hasil audit harus dilengkapi APIP dengan :

- (a) Kode temuan, dan kode rekomendasi
- (b) Routing slip, SIM HA, dan
- (c) Surat pengantar.

4.6.5 Monitoring Tindak Lanjut

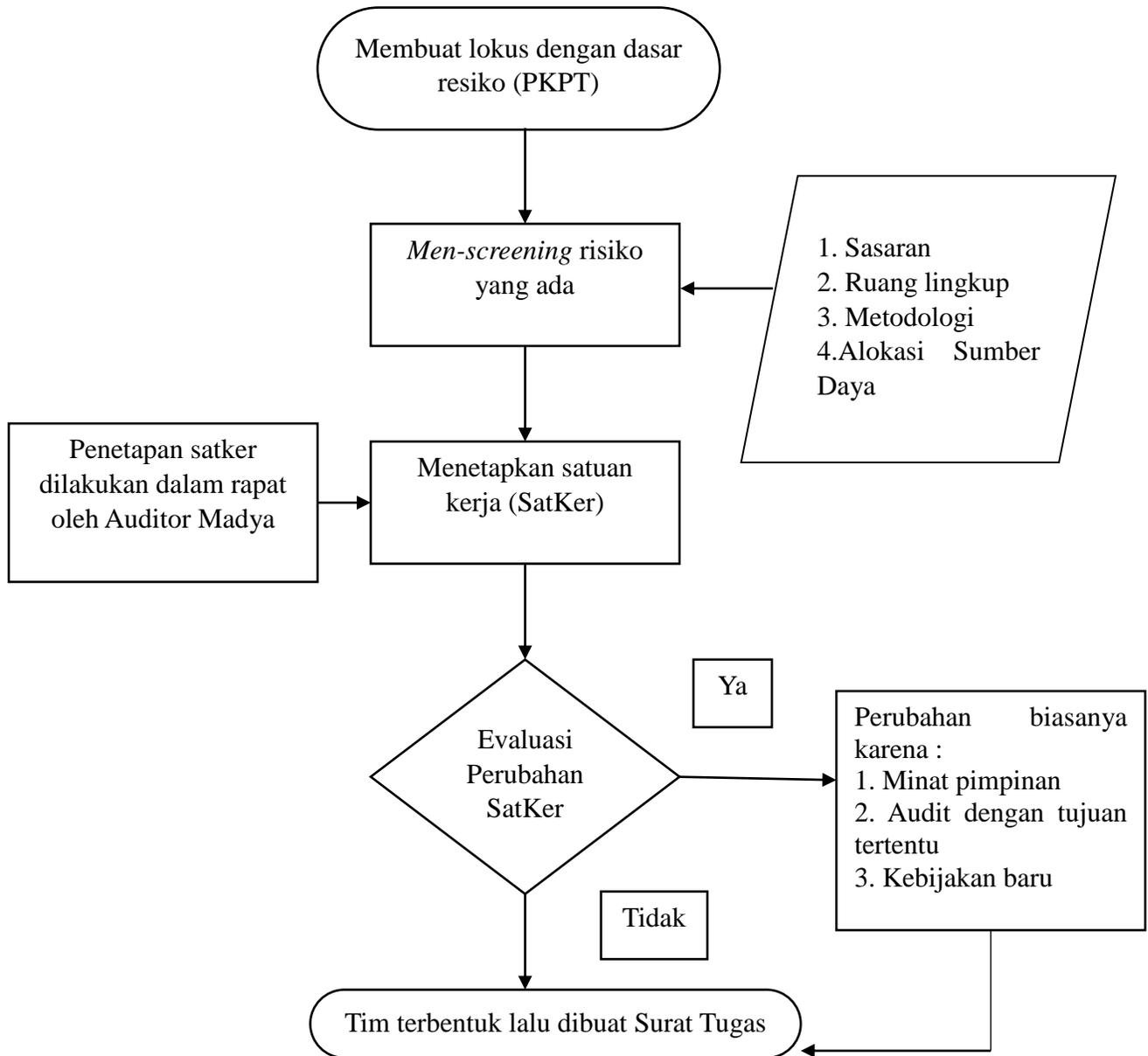
Manfaat audit bukan terletak pada temuan audit dan rekomendasi yang dibuat, APIP pada penyelesaian tindak lanjut yang efektif atas temuan dan rekomendasinya. Untuk itu dibutuhkan suatu pendekatan yang konsisten dan sistematis dalam hal menindaklanjuti hasil audit kinerja. Proses tindak lanjut umumnya akan dilaksanakan bila manfaat atau dampak dari kegiatan tindak lanjut tersebut diharapkan sebanding dengan biayanya. Bentuk tindak lanjut hasil audit kinerja dapat dibagi 3 (tiga) bagian yaitu komunikasi dan prosedur monitoring, *follow-up meeting* dan *follow-up audit*.

4.6.6 Rekomendasi Flow-chart Audit Kinerja (Operasional)

Kegiatan Audit Kinerja (Operasional) yang dilakukan oleh Inspektorat II memiliki SOP serta langkah kerja yang dilakukan oleh staff, namun SOP yang berlaku belum memiliki *flowchart*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dengan melakukan diskusi serta wawancara dengan staff dan kasubag inspektorat

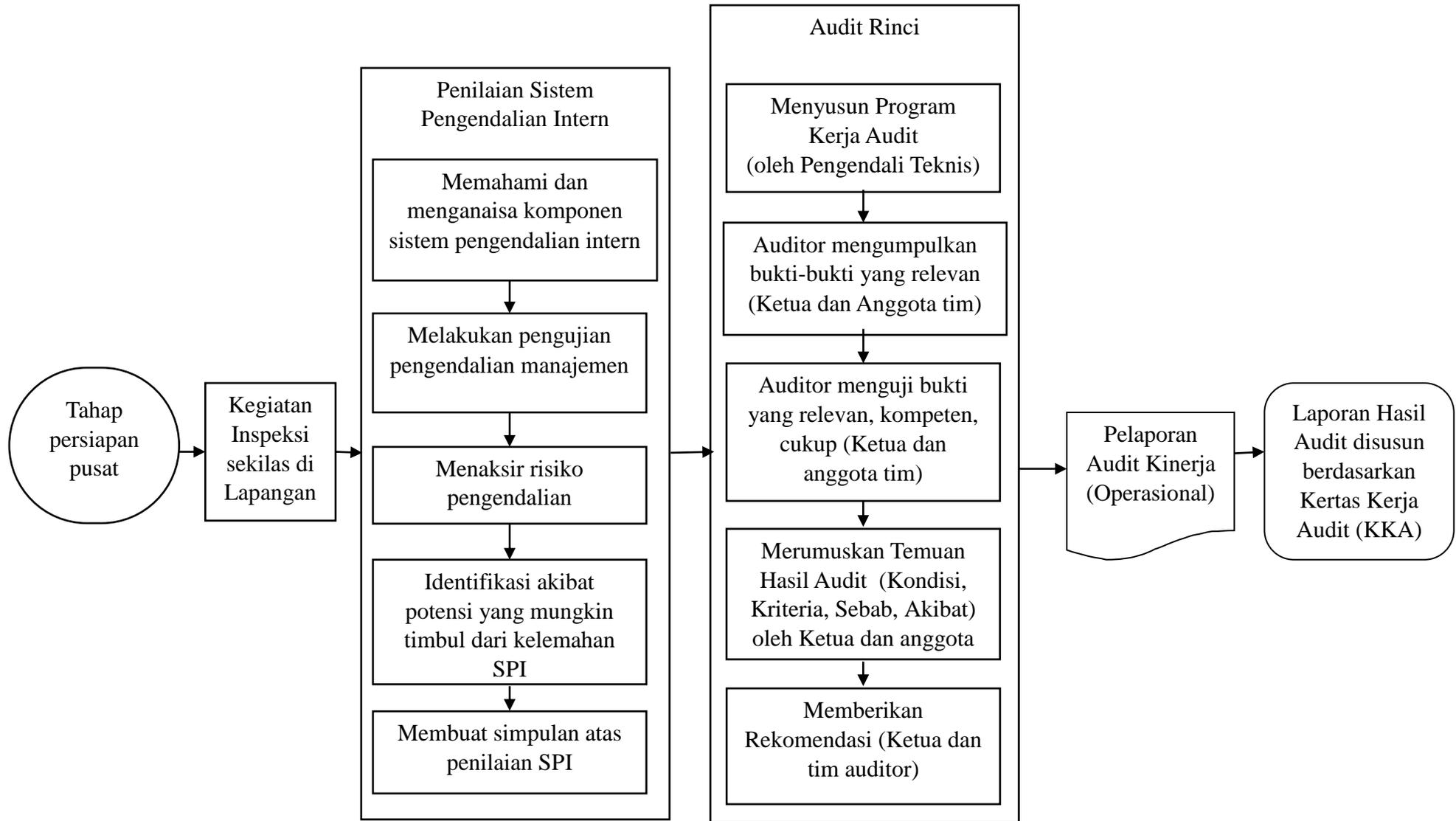
II. Sedangkan data sekunder menggunakan serta studi literatur tentang kebijakan, pedoman, serta bahan paparan mengenai program pengawasan yang ada di Inspektorat II. Setelah dilakukan pengumpulan data, dilakukan pembuatan *flowchart* yang dikoreksi serta diperbaiki oleh staff lalu memberikan kesimpulan rekomendasi *flowchart* dalam pelaksanaan RKA-K/L dan Audit Kinerja (Operasional).

1. Tahap Perencanaan



Gambar 9. Rekomendasi flow-chart perencanaan Audit Kinerja (Operasional)

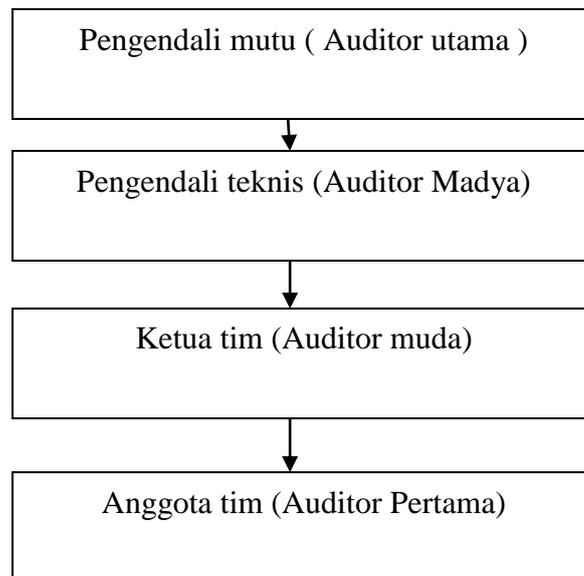
2. Tahap pelaksanaan Audit



Gambar 10. Rekomendasi flow-chart tahap pelaksanaan Audit Kinerja (Operasional)

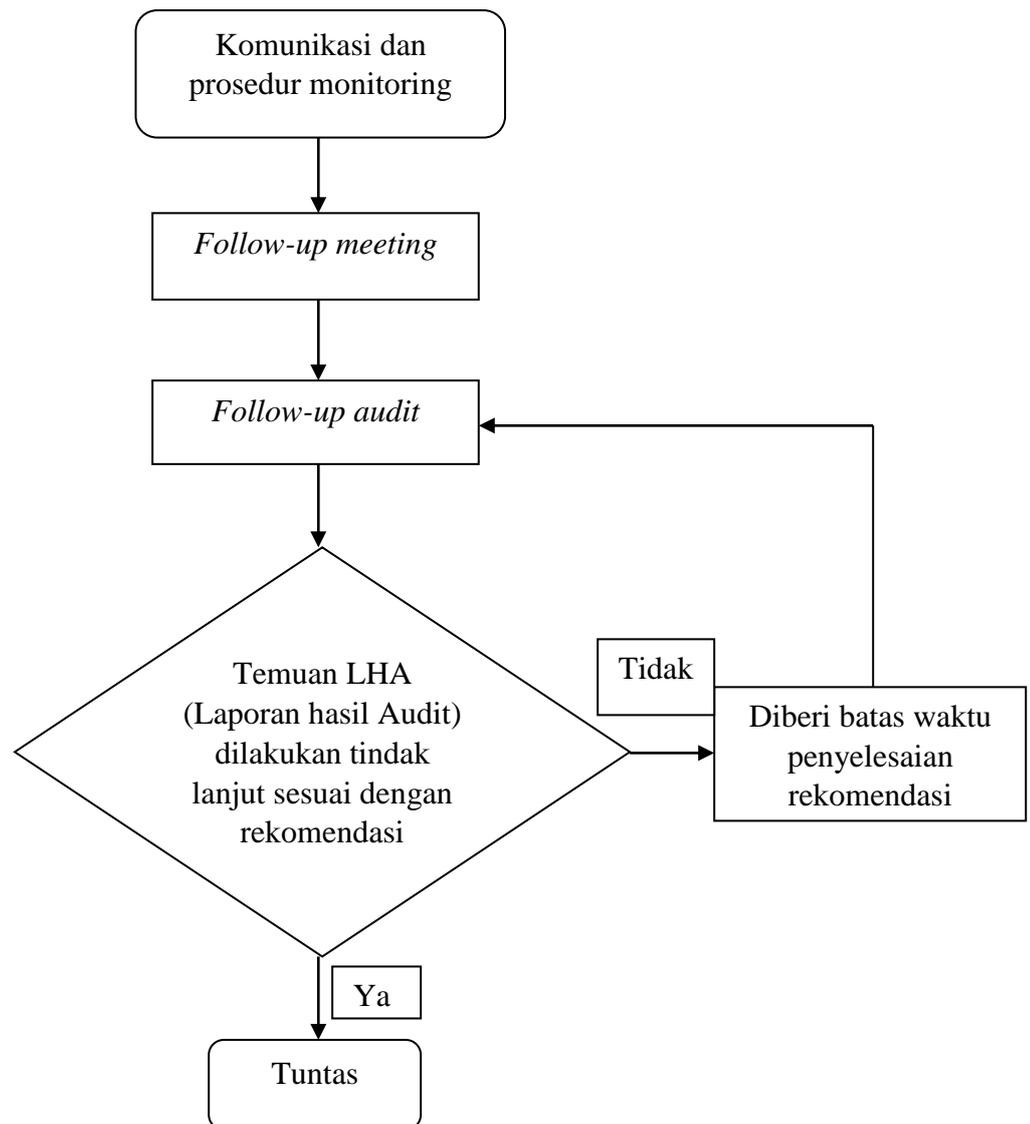
3. Supervisi

Supervise dilakukan secara berjenjang dan periodic



Gambar 11. Rekomendasi *flow-chart* supervisi Audit Kinerja (Operasional)

4. Monitoring tindak lanjut



Gambar 12. Rekomendasi flow-chart tahap Monitoring Audit Kinerja (Operasional)

4.7 Hambatan Reviu RKA-K/L dan Audit Kinerja (Operasional)

Kegiatan Reviu RKA-K/L dan Audit kinerja memiliki SOP yang telah tertuang dalam SOP Inspektorat II tahun 2016. Dalam kegiatan tersebut, auditor memiliki beberapa hambatan dalam pelaksanaan reviu maupun audit. Hambatan tersebut yaitu :

Tabel 2. Hambatan Reviu RKA-K/L dan Audit Kinerja (Operasional)

No	Hambatan Reviu RKA-K/L	Hambatan Audit Kinerja (Operasional)
1	Dokumen yang dibawa oleh Satker yang akan di reviu kurang lengkap	Satker yang sulit ditemui karena takut dengan auditor
2	Aplikasi yang online sudah ada namun belum siap untuk digunakan	Data atau dokumen yang akan diperiksa tidak segera diberikan pada auditor
3		Staff dilokasi yang belum begitu paham tentang organisasi tempat kerja
4		Kesalahan dalam meng-input akun

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Kementerian kesehatan memiliki kedudukan berada dibawah dan bertanggung jawab kepada presiden. Kementerian kesehatan dipimpin oleh Menteri dimana instansi ini mempunyai tugas menyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk membantu presiden dalam menyelenggarakan pemerintahan negara.
2. Inspektorat Jenderal melaksanakan tugas pengawasan intern di lingkungan kementerian kesehatan.
3. Inspektorat II memiliki wewenang dalam mengawasi secretariat Jenderal dan direktorat kesehatan masyarakat.
4. Beberapa kegiatan dalam pengawasan intern Kementerian kesehatan adalah kegiatan Reviu RKA-K/L dan Audit Kinerja (Operasional)
5. Inspektorat II telah melaksanakan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan pedoman reviu RKA-K/L dan Audit Operasional.

5.2 Rekomendasi

1. Membuat flowchart SOP Reviu RKA-K/L pada masing masing langkah
2. Membuat flowchart SOP Audit Kinerja (Operasional) pada masing masing langkah

DAFTAR PUSTAKA

- Inspektorat Jenderal. 2019. Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Berbasis Resiko 2019. Inspektorat Jenderal. Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Inspektorat Jenderal. 2012. Pedoman Umum Pengawasan.. Inspektorat Jenderal. Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Inspektorat Jenderal. 2013. Pedoman Reviu Rencana Kerja Anggaran Kementerian/ Lembaga (RKA-K/L). Inspektorat Jenderal. Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
- PP 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP)
- Peraturan Presiden RI no. 15 tahun 2005 tentang unit organisasi dan tugas eselon I Kementerian Negara RI
- Peraturan Kementerian Kesehatan no. 27 Tahun 2018 tentang Kebijakan Pengawasan Intern Kementerian Kesehatan
- Peraturan Menteri PAN-RB no. 5 tahun 2008 tentang standar audit APIP

LAMPIRAN

BERITA ACARA PERBAIKAN (BAP)

SEMINAR HASIL MAGANG

Nama : Sinta Amalia Kusumastuti Sumulyo
NIM : 101711123048
Waktu Pelaksanaan : Senin, 17 November 2019
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Skripsi : Kegiatan Reviu Rencana Kerja Anggaran
Kementerian/ Lembaga (RKA-K/L) dan Audit
Kinerja (Operasional) Kesehatan dalam Program
Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Kementerian
Kesehatan

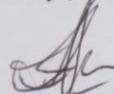
Dosen Penguji :

1. Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
2. Inge Dhamanti, SKM., M.Kes., M.PH., P.hD
3. Ratna Dwi Wulandari, SKM., M.Kes

bahwa pada tanggal 17 November 2019, pukul 10.00 WIB telah dilakukan
Seminar Hasil Magang di Ruang *Self Access Learning* (SAL) Gedung Fakultas
Kesehatan Masyarakat Kampus C Universitas Airlangga. Laporan pelaksanaan
Magang disetujui dengan perbaikan sesuai saran dari tim penguji yang tercantum
dalam lampiran

Demikian berita acara perbaikan Proposal Skripsi ini dibuat dengan
sebenarnya, terima kasih

Surabaya, 28 November 2019



Sinta Amalia Kusumastuti Sumulyo
NIM. 101711123048

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR HASIL MAGANG**

Nama : Sinta Amalia Kusumastuti Sumulyo
 NIM : 101711123048
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 17 November 2019
 Judul Skripsi : Kegiatan Reviu Rencana Kerja Anggaran
 Kementerian/ Lembaga (RKA-K/L) dan Audit
 Kinerja (Operasional) Kesehatan dalam Program
 Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Kementerian
 Kesehatan
 Dosen Penguji : Dr. Ernawaty, drg., M.Kes

No.	Masukan	Halaman sebelum perbaikan	Perbaikan	Halaman sesudah perbaikan
1	Melengkapi flowchat dengan penjelasan sumber data	46-52	Telah diperbaiki sesuai masukan yang diberikan	BAB IV halaman 33-54
2	Memperbaiki flowchart sesuai dengan kaidah flowchart	46-52	Telah diperbaiki sesuai masukan yang diberikan	BAB IV halaman 33-54
3	Memperbaiki Bagan	5, 9, 25	Telah diperbaiki sesuai masukan yang diberikan	BAB IV halaman 13

Dosen Penguji,

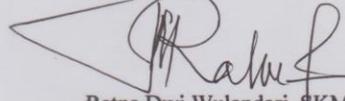

 Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
 NIP. 196604201992032002

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR HASIL MAGANG**

Nama : Sinta Amalia Kusumastuti Sumulyo
 NIM : 101711123048
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 17 November 2019
 Judul Skripsi : Kegiatan Reviu Rencana Kerja Anggaran
 Kementerian/ Lembaga (RKA-K/L) dan Audit
 Kinerja (Operasional) Kesehatan dalam Program
 Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Kementerian
 Kesehatan
 Dosen Penguji : Ratna Dwi Wulandari, SKM., M.Kes

No.	Masukan	Halaman sebelum perbaikan	Perbaikan	Halaman sesudah perbaikan
1	Memperbaiki konsistensi penulisan sesuai dengan pedoman penulisan	-	Telah diperbaiki sesuai dengan masukan yang diberikan	
2	Memperbaiki bagan struktur organisasi	5, 9, 25	Telah diperbaiki sesuai masukan yang diberikan	BAB IV halaman 13
3	Memperbaiki flowchart sesuai dengan aturan dan menambahkan penjelasan sumber informasi	46-52	Telah diperbaiki sesuai masukan yang diberikan	BAB IV halaman 33-54

Dosen Penguji,



Ratna Dwi Wulandari, SKM., M.Kes

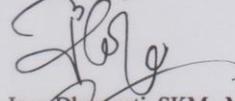
NIP. 197510181999032002

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR HASIL MAGANG**

Nama : Sinta Amalia Kusumastuti Sumulyo
 NIM : 101711123048
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 17 November 2019
 Judul Skripsi : Kegiatan Reviu Rencana Kerja Anggaran
 Kementerian/ Lembaga (RKA-K/L) dan Audit
 Kinerja (Operasional) Kesehatan dalam Program
 Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) Kementerian
 Kesehatan
 Dosen Penguji : Inge Dhamanti, SKM., MPH., P.hD

No.	Masukan	Halaman sebelum perbaikan	Perbaikan	Halaman sesudah perbaikan
1	Merevisi judul agar fokus pada anggaran kesehatan dan substansinya	-	Telah diperbaiki sesuai masukan yang diberikan	Judul
2	Merevisi sitasi dan referensi agar lebih jelas sumbernya.	-	Telah diperbaiki sesuai masukan yang diberikan	BAB I – BAB IV
3	Merevisi hasil sesuai dengan tujuan khusus	BAB IV	Telah diperbaiki sesuai dengan masukan yang diberikan	BAB IV halaman 12-55
4	Merevisi bagan serta sumber informasi dari bagan tersebut	5, 9, 25	Telah diperbaiki sesuai dengan masukan yang diberikan	BAB IV halaman 33-49
5	Memperbaiki konsistensi penulisan	-	Telah diperbaiki sesuai dengan masukan yang diberikan	BAB I – BAB IV

Dosen Penguji,



Inge Dhamanti, SKM., M.Kes., MPH., P.hD
 NIP. 198012242005012002

Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Nama Mahasiswa : SINTA AMALIA KUSUMASTUTI SUMULYO

NIM : 101711123048

Tempat Magang : Inspektorat II, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
MINGGU KE-1		
Senin, 2 September 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyambutan mahasiswa magang oleh Direktur Inspektorat II dan pembimbing instansi 2. Supervisi kegiatan magang oleh dosen pembimbing fakultas 3. Penjelasan materi PERMENKES RI nomor 64 Tahun 2014 melalui pemaparan oleh Kasubag Inspektorat II 	f
Selasa, 3 September 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempelajari laporan audit (kinerja program stunting dan operasional), reviu (RKA-K/L, SAKIP, RKBMN, PBJ dan anggaran, laporan keuangan), serta pendampingan SPIP dan WBK 2. Orientasi mahasiswa magang ke ketenagaan di Inspektorat II 3. Wawancara dengan penganggung jawab audit dan reviu 4. Mempelajari proses bisnis Inspektorat II dan PERMENKES RI nomor 27 tahun 2018 tentang Kebijakan Pengawasan Intern Kementerian Kesehatan RI 5. Diskusi bersama staf Inspektorat II tentang proses audit dan reviu 	f
Rabu, 4 September 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun lembar disposisi sesuai dengan nomor surat 2. Menyusun laporan audit kinerja (Operasional) dan reviu SAKIP 3. Diskusi bersama staf tentang proses bisnis 	f
Kamis, 5 September 2019	Diskusi bersama Kasubag tentang Audit Kinerja (Operasional)	f
Jumat, 6 September 2019	Wawancara dengan tim auditor	f
MINGGU KE-2		
Senin, 9 September 2019	Wawancara dengan tim reviu RKBMN	f
Selasa, 10 September 2019	Diskusi bersama staf tentang kegiatan audit dan reviu	f
Rabu, 11 September 2019	Diskusi bersama staf Inspektorat III tentang kegiatan audit dan reviu	f
Kamis, 12 September 2019	Diskusi bersama staf Inspektorat III tentang kegiatan audit dan reviu	f
Jumat, 13 September 2019	Diskusi bersama staf Inspektorat III tentang kegiatan audit dan reviu dan menyusun laporan magang.	f
MINGGU KE-3		

Senin, 16 September 2019	1. Menyusun laporan magang 2. Diskusi bersama staf tentang reuiu RKA-K/L dan Audit Operasional	f
Selasa, 17 September 2019	1. Menyusun laporan magang 2. Diskusi bersama staf tentang reuiu RKA-K/L dan Audit Operasional	f
Rabu, 18 September 2019	1. Menyusun laporan magang 2. Diskusi dan konsultasi bersama staf tentang reuiu RKA-K/L dan Audit Operasional	f
Kamis, 19 September 2019	1. Menyusun laporan magang 2. Diskusi dan konsultasi bersama staf tentang reuiu RKA-K/L dan Audit Operasional	f
Jumat, 20 September 2019	1. Menyusun laporan magang 2. Diskusi dan konsultasi bersama staf tentang reuiu RKA-K/L dan Audit Operasional	f
MINGGU KE-4		
Senin, 23 September 2019	1. Menyusun laporan magang setelah revisi 2. Wawancara serta konsultasi bersama Kasubag Inspektorat II tentang SOP pelaksanaan audit dan reuiu	f
Selasa, 24 September 2019	1. Mengikuti kegiatan reuiu RKA-K/L di Bogor Valley, Bogor 2. Membantu proses pendaftaran peserta Reuiu pusat dan satker 3. Diskusi bersama staf Inspektorat II tentang SOP audit dan reuiu	f
Rabu, 25 September 2019	1. Mengikuti kegiatan reuiu RKA-K/L sekretariat jenderal di Bogor Valley, Bogor 2. Membantu proses pendaftaran peserta Reuiu pusat dan satker 3. Diskusi bersama staf Inspektorat II tentang SOP audit dan reuiu	f
Kamis, 26 September 2019	1. Menyusun laporan magang	f
Jumat, 27 September 2019	1. Mengikuti kegiatan Reuiu RKA-K/L dan dekonstrasi di Bekasi 2. Konsultasi SOP dan kegiatan reuiu RKA-K/L dengan ketua dan anggota tim reuiu di Hotel Aston Imperial, Bekasi 3. Diskusi dengan beberapa ketua tim dan anggota pereuiu tentang tahapan reuiu dan pembuatan flowchart.	f
MINGGU KE-4		
Senin, 30 September 2019	Berpamitan dengan seluruh ketenagaan pada Inspektorat II	f

**Lembar Absensi Harian Magang
Inspektorat II
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**

No	Hari, Tanggal	Tri Wahyuningsih	Sinta Amalia Kusumastuti Sumulyo
1	Senin, 2 September 2019		
2	Selasa, 3 September 2019		
3	Rabu, 4 September 2019		
4	Kamis, 5 September 2019		
5	Jumat, 6 September 2019		
6	Senin, 9 September 2019		
7	Selasa, 10 September 2019		
8	Rabu, 11 September 2019		
9	Kamis, 12 September 2019		
10	Jumat, 13 September 2019		
11	Senin, 16 September 2019		
12	Selasa, 17 September 2019		
13	Rabu, 18 September 2019		
14	Kamis, 19 September 2019		
15	Jumat, 20 September 2019		
16	Senin, 23 September 2019		
17	Selasa, 24 September 2019		

18	Rabu, 25 September 2019		
19	Kamis, 26 September 2019		
20	Jumat, 27 September 2019		
21	Senin, 30 September 2019		

Jakarta, 30 September 2019

Pembimbing Instansi



(Teguh Sumargono, S.Sos.,MM)

NIP. 19690608199103001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618

Website: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

Nomor : 4597/UN3.1.10/PPd/2019
Hal : **Permohonan izin magang**

10 Juli 2019

Yth. Sekretariat Inspektorat Jenderal
Kementerian Kesehatan RI
Jl. H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4-9
Kuningan – Jakarta Selatan

Sehubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat (Alih Jenis) Program Sarjana (S1) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Tahun Akademik 2019/2020, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa, atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	PEMBIMBING	PEMINATAN
1.	Tri Wahyuningsih	101711123005	Dr. Ernawaty, drg., M.Kes	Adm. & Kebijakan Kesehatan
2.	Sinta Amalia Kusumastuti Sumulyo	101711123048		

sebagai peserta magang pada **Inspektorat 2 Kementerian Kesehatan RI**, mulai 1 - 30 September 2019.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara kami sampaikan terima kasih.



Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001

Tembusan :

1. Dekan FKM UNAIR;
2. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
3. Ketua Departemen Administrasi & Kebijakan Kesehatan, FKM UNAIR;
4. Koordinator Magang Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
5. Yang bersangkutan.









