



PERATURAN MENTERI HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 17 TAHUN 2025  
TENTANG  
PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk mendukung penyelenggaraan pemerintahan yang bersih, efektif, transparan, dan akuntabel, serta mempercepat pencapaian tujuan organisasi dan pembangunan nasional, diperlukan pedoman penerapan manajemen risiko;
- b. bahwa penerapan manajemen risiko sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah perlu diterapkan secara terintegrasi dengan melibatkan satuan kerja di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Hak Asasi Manusia tentang Penerapan Manajemen Risiko;
- Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 61 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 225, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6994);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
4. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2023 tentang Manajemen Risiko Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 90);
5. Peraturan Presiden Nomor 156 Tahun 2024 tentang Kementerian Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 352);

6. Peraturan Menteri Hak Asasi Manusia Nomor 1 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Hak Asasi Manusia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 891);
7. Peraturan Menteri Hak Asasi Manusia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Wilayah Kementerian Hak Asasi Manusia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 129);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI HAK ASASI MANUSIA TENTANG PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang membawa akibat yang tidak diinginkan atas pencapaian tujuan dan sasaran Kementerian.
2. Manajemen Risiko adalah langkah sistematis yang dilakukan untuk mengelola Risiko dengan cara melakukan komunikasi dan konsultasi, penetapan konteks, penilaian Risiko, perlakuan Risiko, pemantauan dan reviu, serta dokumentasi dan pelaporan.
3. Infrastruktur Manajemen Risiko adalah prasarana yang diperlukan untuk penerapan Manajemen Risiko.
4. Struktur Manajemen Risiko adalah pembagian tugas, fungsi, peran, tanggung jawab, dan hubungan antar pengemban tugas dalam penerapan Manajemen Risiko.
5. Kerangka Kerja Manajemen Risiko adalah seperangkat komponen yang menyediakan landasan dan pengaturan Manajemen Risiko untuk perancangan, pelaksanaan, pemantauan peninjauan, dan peningkatan Manajemen Risiko secara berkala di Kementerian.
6. Strategi Pembangunan Budaya Risiko adalah sekumpulan nilai, kepercayaan, pengetahuan dan pemahaman tentang Risiko, yang dimiliki bersama oleh sekelompok orang dengan tujuan yang sama.
7. Kementerian adalah kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hak asasi manusia.
8. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hak asasi manusia.
9. Unit Manajemen Risiko adalah unit penyelenggara Manajemen Risiko yang mengoordinasikan proses Manajemen Risiko.
10. Unit Pemilik Risiko adalah pimpinan satuan kerja yang bertanggung jawab untuk melakukan monitoring atas Risiko dan melakukan respon serta pengendalian atas Risiko tersebut.

11. Unit Pengelola Risiko adalah pejabat yang ditunjuk sebagai penanggung jawab Manajemen Risiko pada unit kerja masing-masing.
12. Pegawai adalah aparatur sipil negara yang bekerja di lingkungan Kementerian.

#### Pasal 2

Penerapan Manajemen Risiko diselenggarakan dengan prinsip:

- a. terintegrasi;
- b. terstruktur dan komprehensif;
- c. kustomisasi;
- d. inklusif;
- e. kolaboratif;
- f. dinamis;
- g. informasi terbaik yang tersedia;
- h. mempertimbangkan sosial dan budaya; dan
- i. perbaikan berkelanjutan.

### BAB II

#### INFRASTRUKTUR MANAJEMEN RISIKO

#### Pasal 3

Infrastruktur Manajemen Risiko meliputi:

- a. Strategi Pembangunan Budaya Risiko;
- b. Struktur Manajemen Risiko;
- c. Sistem informasi Manajemen Risiko; dan
- d. Anggaran Manajemen Risiko.

#### Pasal 4

- (1) Strategi Pembangunan Budaya Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a dilaksanakan oleh Unit Pemilik Risiko.
- (2) Strategi Pembangunan Budaya Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mencapai tujuan dan sasaran Kementerian dengan mengacu pada asas umum pemerintahan yang baik.

#### Pasal 5

- (1) Strategi Pembangunan Budaya Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilakukan dalam bentuk:
  - a. komitmen pimpinan;
  - b. pengintegrasian manajemen insiden ke dalam Manajemen Risiko;
  - c. pengintegrasian Manajemen Risiko dalam proses bisnis Kementerian;
  - d. penyampaian informasi yang berkelanjutan mengenai Risiko;
  - e. tersedianya program pelatihan Manajemen Risiko untuk seluruh pegawai;
  - f. kejelasan tugas, fungsi, serta alokasi sumber daya untuk penanganan Risiko;
  - g. penghargaan terhadap ketepatan pengambilan Risiko oleh Unit Pemilik Risiko dan/atau Pegawai; dan

- h. ketersediaan informasi Risiko yang tepat sebagai landasan dalam pengambilan keputusan.
- (2) Strategi Pembangunan Budaya Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui tahap:
  - a. peningkatan kesadaran berbudaya Risiko;
  - b. manajemen perubahan budaya Risiko Kementerian; dan
  - c. penyempurnaan budaya Risiko Kementerian.

#### Pasal 6

- (1) Struktur Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b menggunakan konsep 3 (tiga) lini terdiri atas:
  - a. lini pertama;
  - b. lini kedua; dan
  - c. lini ketiga.
- (2) Lini pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh:
  - a. Unit Pemilik Risiko; dan
  - b. Unit Pengelola Risiko.
- (3) Lini Kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan oleh Unit Manajemen Risiko.
- (4) Lini Ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan oleh unit pengawas intern.

#### Pasal 7

- (1) Unit Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a terdiri atas:
  - a. Menteri sebagai Unit Pemilik Risiko tingkat Kementerian;
  - b. pimpinan Unit Kerja Eselon I sebagai Unit Pemilik Risiko tingkat Unit Kerja Eselon I; dan
  - c. pimpinan Unit Kerja Eselon II sebagai Unit Pemilik Risiko tingkat Unit Kerja Eselon II.
- (2) Unit Pemilik Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab:
  - a. menetapkan komitmen Manajemen Risiko;
  - b. memastikan Risiko telah diidentifikasi, dinilai, dikelola, dan dipantau;
  - c. menentukan tingkat selera Risiko yang tepat;
  - d. mengintegrasikan Manajemen Risiko ke dalam pencapaian kinerja dengan menetapkan dan mendelegasikan pelaksanaan rencana tindak pengendalian; dan
  - e. menyampaikan laporan pengelolaan Risiko yang disusun Unit Pengelola Risiko kepada Unit Manajemen Risiko.
- (3) Laporan pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e untuk tingkat Unit Kerja Eselon I disampaikan kepada Menteri dengan tembusan kepada Unit Manajemen Risiko.
- (4) Laporan pengelolaan Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e untuk tingkat Unit Kerja Eselon II disampaikan kepada Sekretaris Jenderal c.q Unit Manajemen Risiko.

Pasal 8

- (1) Unit Pengelola Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b terdiri atas:
  - a. Unit Pengelola Risiko tingkat Kementerian;
  - b. Unit Pengelola Risiko tingkat Unit Kerja Eselon I; dan
  - c. Unit Pengelola Risiko tingkat Unit Kerja Eselon II.
- (2) Unit Pengelola Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab:
  - a. memfasilitasi dan mengadministrasikan proses identifikasi dan analisis Risiko dalam register dan peta Risiko;
  - b. mengadministrasikan kegiatan pengendalian dan pemantauan Risiko serta menuangkannya dalam rencana tindak pengendalian;
  - c. menyelenggarakan catatan historis atas peristiwa Risiko yang terjadi dan menuangkannya ke dalam laporan peristiwa Risiko; dan
  - d. melaporkan pelaksanaan Manajemen Risiko kepada Unit Pemilik Risiko.

Pasal 9

- (1) Unit Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) merupakan Biro Perencanaan dan Kerja Sama.
- (2) Unit Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
  - a. memantau penilaian Risiko dan rencana tindak pengendalian;
  - b. memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
  - c. memantau tindak lanjut hasil reviu atau audit atas Manajemen Risiko;
  - d. memberikan umpan balik berupa usulan/rekomendasi perbaikan pelaksanaan Manajemen Risiko oleh Unit Pemilik Risiko;
  - e. menyusun laporan semesteran dan tahunan kegiatan pemantauan Manajemen Risiko;
  - f. memberikan sosialisasi terkait Manajemen Risiko kepada Unit Kerja Eselon di lingkungan Kementerian; dan
  - g. memvalidasi usulan Risiko baru dari Unit Pemilik Risiko.

Pasal 10

- (1) Unit pengawas intern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (4) merupakan Inspektorat Jenderal.
- (2) Unit pengawasan intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab dalam rangka kegiatan pengawasan intern berbasis Risiko.
- (3) Unit pengawas intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
  - a. melakukan penilaian atas maturitas penerapan Manajemen Risiko pada Unit Pemilik Risiko; dan
  - b. melakukan audit, reviu, evaluasi, pemantauan, dan pengawasan lainnya terkait penerapan Manajemen Risiko pada Unit Pemilik Risiko.

- (4) Dalam hal diperlukan, unit pengawas intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memberikan fasilitasi kepada Manajemen dalam rangka identifikasi Risiko, evaluasi Risiko, dan/atau respons Risiko.

#### Pasal 11

- (1) Sistem informasi Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c merupakan sistem informasi terintegrasi berbasis aplikasi yang digunakan untuk membantu Unit Pemilik Risiko, Unit Pengelola Risiko, Unit Manajemen Risiko, dan unit pengawas intern dalam proses Manajemen Risiko.
- (2) Sistem informasi Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelola oleh Unit Manajemen Risiko.
- (3) Sistem informasi Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan untuk:
  - a. membangun budaya Risiko;
  - b. menjaga konsistensi penerapan kebijakan Manajemen Risiko;
  - c. menjaga kualitas data terkait Risiko; dan
  - d. mempercepat proses pelaporan.

#### Pasal 12

- (1) Anggaran Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf d dialokasikan untuk mencukupi kebutuhan pengelolaan dan pengendalian Manajemen Risiko yang efektif.
- (2) Anggaran Manajemen Risiko dialokasikan dan disediakan oleh Unit Pemilik Risiko.
- (3) Alokasi anggaran Manajemen Risiko sebagaimana pada ayat (2) digunakan untuk kegiatan:
  - a. administrasi proses identifikasi Risiko dan analisis Risiko;
  - b. penyusunan dan implementasi rencana tindak pengendalian;
  - c. administrasi pemantauan atas proses Manajemen Risiko dan implementasi rencana tindak pengendalian;
  - d. informasi dan komunikasi;
  - e. koordinasi dan konsultasi;
  - f. sosialisasi, bimbingan dan pelatihan untuk peningkatan kompetensi Manajemen Risiko; dan
  - g. evaluasi terpisah atas maturitas dan efektivitas Manajemen Risiko.

### BAB III

### KERANGKA KERJA MANAJEMEN RISIKO

#### Pasal 13

Kerangka Kerja Manajemen Risiko terdiri atas:

- a. proses Manajemen Risiko; dan
- b. evaluasi Manajemen Risiko.

Pasal 14

- (1) Proses Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a dilakukan oleh seluruh Unit Pengelola Risiko di lingkungan Kementerian.
- (2) Proses Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. penetapan konteks;
  - b. identifikasi Risiko;
  - c. analisis Risiko;
  - d. evaluasi Risiko;
  - e. respons Risiko;
  - f. pemantauan; dan
  - g. informasi dan komunikasi.

Pasal 15

- (1) Penetapan konteks sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf a merupakan proses menentukan parameter internal dan eksternal untuk mengelola Risiko serta menentukan ruang lingkup kriteria Risiko.
- (2) Penetapan konteks sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
  - a. mengidentifikasi hal-hal yang mengancam eksistensi Unit Pemilik Risiko;
  - b. mengidentifikasi sasaran strategis/program strategis Unit Pemilik Risiko;
  - c. mengidentifikasi proses bisnis Unit Pemilik Risiko;
  - d. mengidentifikasi pemangku kepentingan;
  - e. merumuskan kriteria dampak dan frekuensi; dan
  - f. menetapkan selera Risiko.

Pasal 16

- (1) Identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf b merupakan proses menetapkan Risiko.
- (2) Identifikasi Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mengidentifikasi dan menguraikan seluruh hal yang berpotensi Risiko, baik yang berasal dari faktor internal maupun eksternal.

Pasal 17

- (1) Analisis Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf c merupakan proses penilaian terhadap Risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka untuk menetapkan peta Risiko.
- (2) Analisis Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
  - a. menetapkan level Risiko;
  - b. memilih Risiko berdasarkan level; dan
  - c. menyusun peta Risiko.

Pasal 18

- (1) Evaluasi Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf d merupakan proses untuk menentukan daftar prioritas Risiko.
- (2) Evaluasi Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

dilakukan dengan membandingkan antara peta Risiko dengan selera Risiko yang telah ditetapkan Unit Pemilik Risiko.

#### Pasal 19

- (1) Respons Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf e merupakan proses merancang dan menetapkan rencana tindak pengendalian.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
  - a. mengidentifikasi akar penyebab dari Risiko terpilih;
  - b. menyusun kegiatan pengendalian dengan mempertimbangkan akar penyebab Risiko;
  - c. menentukan indikator terlaksananya kegiatan pengendalian dan pihak yang melaksanakan kegiatan pengendalian;
  - d. menjadwalkan penanganan Risiko dengan urutan waktu berdasarkan peringkat level Risiko; dan
  - e. melakukan taksiran terhadap level Risiko (*treated risk*/nilai Risiko jika direspons) setelah mempertimbangkan kegiatan pengendalian.

#### Pasal 20

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf f merupakan proses pengawasan yang dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan setiap proses Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf a sampai dengan huruf e telah dilaksanakan.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
  - a. memastikan penerapan Manajemen Risiko berjalan secara efektif sesuai dengan rencana; dan
  - b. memberikan umpan balik bagi penyempurnaan proses Manajemen Risiko.

#### Pasal 21

- (1) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) huruf g merupakan proses penyediaan dan pemanfaatan sarana komunikasi untuk menunjang pelaksanaan Manajemen Risiko.
- (2) Informasi dan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit dengan cara:
  - a. rapat berkala;
  - b. dialog Risiko;
  - c. penggunaan sistem informasi; dan/atau
  - d. pelaporan berkala.

#### Pasal 22

- (1) Akuntabilitas atas pelaksanaan proses Manajemen Risiko dituangkan dalam laporan penerapan Manajemen Risiko.



- (2) Unit Pemilik Risiko wajib membuat laporan penerapan Manajemen Risiko yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari laporan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah terintegrasi.
- (3) Ketentuan pelaporan penerapan Manajemen Risiko disesuaikan dengan ketentuan pelaporan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah terintegrasi.

#### Pasal 23

- (1) Evaluasi Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf b dilakukan oleh unit pengawas intern.
- (2) Evaluasi Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menilai maturitas penerapan Manajemen Risiko.
- (3) Hasil evaluasi Manajemen Risiko digunakan untuk memberikan masukan kepada Unit Pemilik Risiko dalam rangka perbaikan penerapan Manajemen Risiko untuk meningkatkan kualitas penerapan Manajemen Risiko.

#### Pasal 24

Pedoman teknis penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 sampai dengan Pasal 23 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

### BAB IV KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 25

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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



Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 1 Desember 2025

MENTERI HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

NATALIUS PIGAI

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal

DIREKTUR JENDERAL  
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN  
KEMENTERIAN HUKUM REPUBLIK INDONESIA,

DHAHANA PUTRA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2025 NOMOR

LAMPIRAN  
PERATURAN MENTERI HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA NOMOR 17 TAHUN 2025  
TENTANG PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO

PEDOMAN TEKNIS PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO

BAB I  
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan pemerintahan yang bersih, efektif, transparan, dan akuntabel merupakan tuntutan konstitusi sekaligus amanat reformasi birokrasi. Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) yang mengharuskan seluruh kementerian/lembaga dan pemerintah daerah melaksanakan SPIP secara menyeluruh. Salah satu unsur pokok dalam SPIP adalah penilaian Risiko, yang berfungsi memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif, efisien, akuntabel, serta sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Seiring perkembangan tata kelola pemerintahan, pendekatan pengendalian intern tidak lagi hanya difokuskan pada aspek keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan kepatuhan terhadap hukum, melainkan juga menuntut adanya pengelolaan Risiko yang terintegrasi dengan perencanaan, penganggaran, dan manajemen kinerja. Hal ini sejalan dengan Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2023 tentang Manajemen Risiko Pembangunan Nasional (MRPN), yang menempatkan Manajemen Risiko sebagai instrumen penting dalam mendukung pencapaian program, kegiatan, proyek, maupun prioritas pembangunan nasional.

Lebih lanjut, penyelenggaraan SPIP di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia telah dikembangkan menuju SPIP Terintegrasi, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Hak Asasi Manusia Nomor 9 Tahun 2025, yang menekankan keterpaduan antara Manajemen Risiko, pengendalian intern, pengelolaan kinerja (SAKIP), dan pengawasan intern. Integrasi ini kemudian mendorong lahirnya pendekatan *Risk-Based Performance Management* (RBPM), dimana setiap sasaran strategis dan indikator kinerja utama (IKU) harus dianalisis potensi risikonya. Dengan demikian Manajemen Risiko tidak berdiri sendiri, tetapi menjadi bagian dari siklus perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pelaporan kinerja.

Dalam konteks Kementerian Hak Asasi Manusia, kebijakan mengenai Manajemen Risiko sebelumnya telah diatur melalui Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Namun, seiring dengan perkembangan regulasi, praktik tata kelola pemerintahan, perubahan organisasi kementerian negara, serta kebijakan SPIP Terintegrasi dan MRPN, regulasi tersebut sudah tidak lagi memadai untuk menjawab kebutuhan organisasi. Oleh karena itu, diperlukan pembaruan pengaturan mengenai Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia agar lebih adaptif, terukur, serta mampu mendukung peningkatan kualitas pengendalian intern dan akuntabilitas kinerja.

Oleh karena itu, diperlukan pengaturan mengenai penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia sebagai

landasan hukum, pedoman teknis, sekaligus instrumen penguatan akuntabilitas. Dengan adanya pengaturan ini, diharapkan setiap Unit Pemilik Risiko dapat mengelola Risiko secara sistematis, terukur, dan berkesinambungan sehingga mampu meningkatkan efektivitas SPIP, memperkuat SAKIP, serta mendukung pencapaian tujuan Kementerian secara optimal.

B. Definisi Manajemen Risiko

Perubahan lingkungan internal dan eksternal organisasi yang semakin pesat dan kompleks mengharuskan manajemen untuk menerapkan Manajemen Risiko. Organisasi harus mengelola Risiko yang akan dihadapinya secara logis, sistematis, terstruktur, dan terdokumentasi dengan baik. Hal ini dilakukan untuk melindungi organisasi dari Risiko yang menghambat pencapaian tujuan dan berbagai hal yang berpotensi menimbulkan kerugian bagi organisasi.

Banyak definisi atau pengertian yang diberikan oleh para ahli mengenai Risiko sesuai dengan disiplin keilmuan dan lingkup keahliannya, sebagaimana terlihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1. Definisi Risiko dari Berbagai Sumber

Sumber	Definisi
Kamus Besar Bahasa Indonesia	Risiko adalah akibat yang kurang menyenangkan (merugikan, membahayakan) dari suatu perbuatan atau tindakan.
Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah	Risiko adalah suatu kejadian yang mungkin terjadi dan apabila terjadi akan memberikan dampak negatif pada pencapaian tujuan instansi pemerintah.
Badan Sertifikasi Manajemen Risiko (2007)	Risiko adalah peluang terjadinya bencana, kerugian atau hasil yang buruk. Risiko terkait dengan situasi dimana hasil negatif dapat terjadi dan besar kecilnya kemungkinan terjadinya hasil tersebut dapat diperkirakan.
<i>Australia Standards/New Zealand Standards (AS/NZS) (2009)</i>	Risiko adalah peluang terjadinya sesuatu yang akan berdampak pada pencapaian tujuan. Risiko diukur dalam besaran konsekuensi dan kemungkinan terjadinya.
<i>Committe of Sponsoring Organization (COSO) (2004)</i>	Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan organisasi, baik secara negatif maupun positif.
<i>The International Organization for Standardization (ISO) 31000 (2018)</i>	Risiko adalah efek dari ketidakpastian terhadap pencapaian sasaran organisasi.

Dari definisi-definisi tersebut, Kementerian mendefinisikan Risiko sebagai kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang membawa akibat yang tidak diinginkan atas pencapaian tujuan dan sasaran Kementerian.

Risiko harus dikelola dengan baik. Oleh karena itu, dibutuhkan Manajemen Risiko. Definisi Manajemen Risiko dari berbagai sumber dapat dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2. Definisi Manajemen Risiko dari Berbagai Sumber

Sumber	Definisi
Kamus Besar Bahasa	Manajemen Risiko adalah upaya untuk

Indonesia	mengurangi dampak dari unsur ketidakpastian.
<i>Australia Standards/ New Zealand Standards</i> (AS/NZS) (2009)	Manajemen Risiko adalah budaya, proses, dan struktur yang diarahkan menuju pengelolaan potensi peluang dan akibat secara efektif.
<i>Committe of Sponsoring Organization</i> (COSO) (2004)	Manajemen Risiko adalah proses yang dipengaruhi oleh <i>Board of Directors</i> , manajemen, dan seluruh personel organisasi, yang diterapkan dalam penetapan strategi serta di seluruh bagian organisasi, dirancang untuk mengidentifikasi potensi kejadian yang dapat mempengaruhi organisasi, dan mengelola Risiko agar berada dalam batasan selera Risiko ( <i>risk appetite</i> ), sehingga memberikan keyakinan yang memadai atas pencapaian tujuan organisasi.
<i>The International Organization for Standardization</i> (ISO) 31000 (2018)	Manajemen Risiko adalah aktivitas-aktivitas terkoordinasi, yang dilakukan dalam rangka mengelola dan mengontrol sebuah organisasi terkait dengan Risiko yang dihadapinya.

Dari definisi-definisi tersebut, Kementerian mendefinisikan Manajemen Risiko sebagai langkah sistematis yang dilakukan untuk mengelola Risiko dengan cara melakukan komunikasi dan konsultasi, penetapan konteks, penilaian Risiko, perlakuan Risiko, pemantauan dan reuiu, serta dokumentasi dan pelaporan.

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

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

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

C. Prinsip Manajemen Risiko

Prinsip Manajemen Risiko bertujuan menciptakan dan melindungi nilai Kementerian melalui:

1. Prinsip terintegrasi; agar Manajemen Risiko menjadi bagian integral dari semua aktivitas Kementerian.
2. Prinsip terstruktur dan komprehensif; pendekatan terstruktur dan komprehensif terhadap Manajemen Risiko berkontribusi terhadap hasil yang konsisten dan terstruktur.
3. Prinsip kustomisasi; proses Manajemen Risiko disesuaikan dan proporsional dengan konteks eksternal dan internal Kementerian yang berkaitan dengan sasarannya.
4. Prinsip inklusif; hal ini menghasilkan peningkatan kesadaran dan Manajemen Risiko terinformasi.
5. Prinsip kolaboratif; melibatkan seluruh pemangku kepentingan melalui sinergi lintas unit kerja di semua tingkat, koordinasi antar level manajemen (Unit Pemilik Risiko, Unit Pengelola Risiko, dan APIP), keterlibatan aktif pimpinan dalam memberikan arahan, komitmen, serta dukungan sumber daya, dan partisipasi seluruh Pegawai dalam menumbuhkan budaya sadar Risiko.
6. Prinsip dinamis; Manajemen Risiko mengantisipasi, mendeteksi, mengakui, dan menanggapi perubahan dan peristiwa tersebut secara sesuai dan tepat waktu.
7. Prinsip ketersediaan informasi terbaik; Manajemen Risiko secara eksplisit memperhitungkan segala bahasan dan ketidakpastian yang berkaitan dengan informasi dan harapan tersebut. Informasi sebaiknya tepat waktu, jelas, dan tersedia bagi pemangku kepentingan yang relevan.
8. Prinsip faktor manusia dan budaya; memperhitungkan faktor perilaku dan budaya manusia secara signifikan yang dapat mempengaruhi semua aspek Manajemen Risiko pada semua tingkat dan tahap.
9. Prinsip perbaikan berkelanjutan; Manajemen Risiko diperbaiki secara berkelanjutan melalui pengalaman.

#### D. Maksud

Peraturan Menteri ini dimaksudkan sebagai pedoman penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia.

#### E. Tujuan

Manajemen Risiko ini bertujuan untuk:

1. Meningkatkan kemungkinan pencapaian tujuan dan peningkatan kinerja;
2. Mendorong manajemen yang proaktif;
3. Memberikan dasar yang kuat dalam pengambilan keputusan dan perencanaan;
4. Meningkatkan efektivitas alokasi dan efisiensi penggunaan sumber daya Kementerian;
5. Meningkatkan kepatuhan kepada ketentuan;
6. Meningkatkan kepercayaan para pemangku kepentingan; dan
7. Meningkatkan ketahanan Kementerian.

#### F. Manfaat

Manfaat penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia meliputi:

1. Meningkatkan kualitas perencanaan, kinerja, dan efektivitas Kementerian;
2. Meningkatkan akuntabilitas Kementerian;
3. Meningkatkan mutu informasi untuk pengambilan keputusan; dan
4. Meningkatkan hubungan baik dengan pemangku kepentingan.

G. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Peraturan menteri ini meliputi Infrastruktur Manajemen Risiko dan Kerangka Kerja Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia

H. Dasar Hukum

1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 61 Tahun 2024 Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 225, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6994);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
4. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2023 tentang Manajemen Risiko Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 90);
5. Peraturan Presiden Nomor 156 Tahun 2024 tentang Kementerian Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 352);
6. Peraturan Menteri Hak Asasi Manusia Nomor 1 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Hak Asasi Manusia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 891); dan
7. Peraturan Menteri Hak Asasi Manusia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Wilayah Kementerian Hak Asasi Manusia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 129).

I. Metodologi Penyusunan

Metode penyusunan Peraturan Menteri ini dilakukan dengan cara menyempurnakan ketentuan yang telah ada sebelumnya terkait Manajemen Risiko, dengan menyesuaikan langkah kerja serta proses bisnis pada setiap unit kerja Kementerian. Penyempurnaan ini mempertimbangkan adanya perubahan organisasi kementerian yang secara otomatis berimplikasi pada penyesuaian struktur organisasi dan tata laksana penyelenggaraan Manajemen Risiko.

J. Sistematika Peraturan

Peraturan Menteri ini disusun dalam empat bab yang terdiri dari :

BAB 1 Pendahuluan berisi latar belakang, Definisi dan Prinsip Manajemen Risiko, Maksud dan Tujuan, Manfaat, Ruang Lingkup, Dasar Hukum, Metodologi Penyusunan, dan Sistematika Peraturan.

BAB II Infrastruktur Manajemen Risiko berisi Strategi Pembangunan Budaya Risiko, Struktur Manajemen Risiko, Sistem informasi Manajemen Risiko dan Anggaran Manajemen Risiko.

BAB III Kerangka Kerja Manajemen Risiko berisi proses Manajemen Risiko dan evaluasi Manajemen Risiko.

BAB IV Penutup memuat pesan khusus tentang penggunaan Peraturan ini.

## BAB II INFRASTRUKTUR MANAJEMEN RISIKO

Infrastruktur Manajemen Risiko adalah prasarana yang diperlukan untuk penerapan Manajemen Risiko, yang meliputi prasarana lunak (non-fisik) dan prasarana keras (fisik) yang terdiri dari Strategi Pembangunan Budaya Risiko; Struktur Manajemen Risiko; Sistem informasi Manajemen Risiko; dan Anggaran Manajemen Risiko.

### A. Strategi Pembangunan Budaya Risiko

Strategi Pembangunan Budaya Risiko adalah sekumpulan nilai, kepercayaan, pengetahuan dan pemahaman tentang Risiko, yang dimiliki bersama oleh sekelompok orang dengan tujuan yang sama. Pentingnya Strategi Pembangunan Budaya Risiko didasarkan bahwa setiap organisasi selalu menghadapi berbagai macam faktor baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi ketidakpastian dalam pencapaian tujuan yang dinamakan Risiko. Risiko timbul, berubah atau hilang sesuai dengan perubahan konteks organisasi baik internal maupun eksternal. Sifat Risiko yang dinamis tersebut semakin terasa pada era revolusi industri 4.0 yang terjadi saat ini.

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

Hal tersebut dapat dihindari jika organisasi memiliki Strategi Pembangunan Budaya Risiko yang telah terbangun dengan baik. Organisasi akan lebih mampu membuat keputusan pengambilan Risiko yang lebih efektif dan menguntungkan. Dengan demikian, tujuan organisasi akan dapat dicapai dengan efektif pula.

Strategi Pembangunan Budaya Risiko merupakan proses perubahan dari budaya Risiko saat ini yang perlu diperbaiki ke tingkat yang diinginkan.

Strategi Pembangunan Budaya Risiko yang unggul diwujudkan dalam bentuk:

1. Komitmen pimpinan;
2. Pengintegrasian manajemen insiden ke dalam Manajemen Risiko;
3. Pengintegrasian Manajemen Risiko dalam proses bisnis Kementerian;
4. Penyampaian informasi yang berkelanjutan mengenai Risiko;
5. Tersedianya program pelatihan Manajemen Risiko untuk seluruh Pegawai;
6. Kejelasan tugas, fungsi, serta alokasi sumber daya untuk penanganan Risiko;
7. Penghargaan terhadap ketepatan pengambilan Risiko oleh Unit Pemilik Risiko dan/atau pegawai; dan
8. Ketersediaan informasi Risiko yang tepat sebagai landasan dalam pengambilan keputusan.

Strategi Pembangunan Budaya Risiko dilaksanakan melalui tahapan:

1. Peningkatan kesadaran berbudaya Risiko;
2. Manajemen perubahan budaya Risiko Kementerian; dan
3. Penyempurnaan budaya Risiko Kementerian.

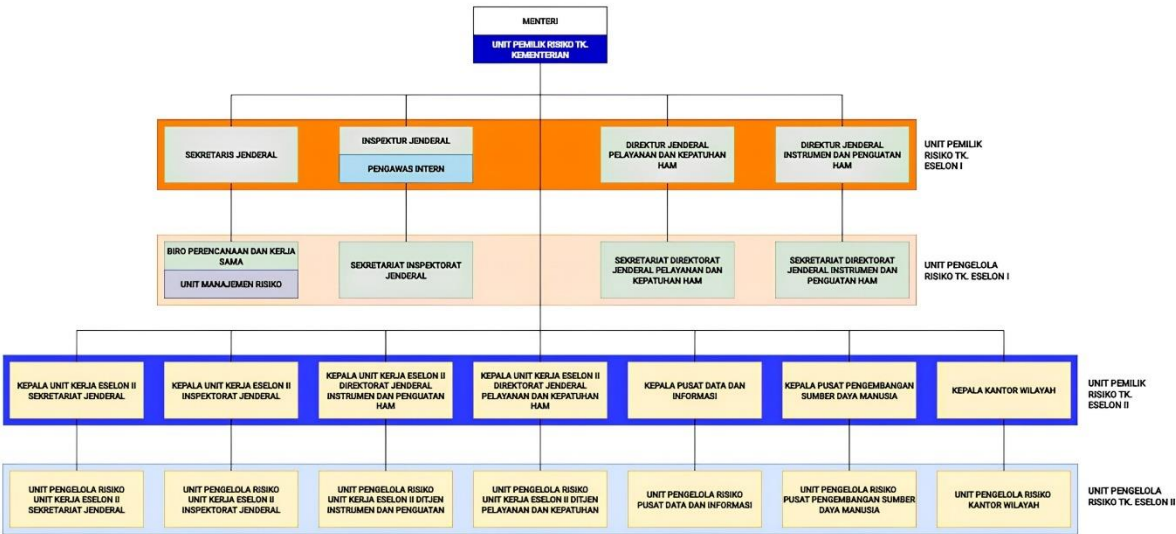


B. Struktur Manajemen Risiko

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

Struktur Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian menggunakan konsep tiga lini (*three lines model*), yang terdiri dari Unit Pemilik Risiko dan Unit Pengelola Risiko sebagai lini pertama, Unit Manajemen Risiko (*Risk Management Unit*) sebagai lini kedua, serta unit pengawas intern sebagai lini ketiga. Struktur Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 2.1 Struktur Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian



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

1. Lini Pertama

Dari perspektif lini pertama, Struktur Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian dilaksanakan oleh Unit Pemilik Risiko dan Unit Pengelola Risiko. Lini pertama berperan sebagai pelaksana utama penerapan Manajemen Risiko di unit kerja masing-masing. Lini ini bertanggung jawab atas pelaksanaan proses identifikasi, analisis, evaluasi, dan pengendalian Risiko terhadap pencapaian sasaran kinerja unit. Adapun penjelasannya sebagai berikut :

a. Unit Pemilik Risiko

- 1) Unit Pemilik Risiko tingkat Kementerian  
Unit Pemilik Risiko tingkat Kementerian adalah Menteri.
- 2) Unit Pemilik Risiko tingkat Unit Kerja Eselon I  
Unit Pemilik Risiko pada tingkat Unit Kerja Eselon I adalah pimpinan Unit Kerja Eselon I.
- 3) Unit Pemilik Risiko tingkat Unit Kerja Eselon II

Unit Pemilik Risiko pada tingkat Unit Kerja Eselon II adalah pimpinan Unit Kerja Eselon II.

Tanggung jawab Unit Pemilik Risiko adalah :

- 1) Menetapkan komitmen Manajemen Risiko;
- 2) Memastikan Risiko telah diidentifikasi, dinilai, dikelola, dan dipantau;
- 3) Menentukan tingkat selera Risiko yang tepat;
- 4) Mengintegrasikan Manajemen Risiko ke dalam pencapaian kinerja dengan menetapkan dan mendelegasikan pelaksanaan rencana tindak pengendalian; dan
- 5) Menyampaikan laporan pengelolaan Risiko yang disusun Unit Pengelola Risiko kepada Unit Manajemen Risiko Kementerian. Untuk tingkat Unit Kerja Eselon I ditujukan kepada Menteri (tembusan ke Unit Manajemen Risiko), sedangkan untuk tingkat Unit Kerja Eselon II ditujukan kepada Sekretaris Jenderal c.q Unit Manajemen Risiko.

b. Unit Pengelola Risiko

- 1) Unit Pengelola Risiko tingkat Kementerian

Unit Pengelola Risiko tingkat Kementerian menjadi tanggung jawab seluruh Pejabat Unit Kerja Eselon I Kementerian yang dikoordinasikan oleh Sekretaris Jenderal. Dalam Pelaksanaan tugasnya, dibantu oleh tim teknis Unit Pengelola Risiko tingkat Kementerian.

- 2) Unit Pengelola Risiko tingkat Unit Kerja Eselon I

Unit Pengelola Risiko tingkat Unit Kerja Eselon I menjadi tanggung jawab seluruh Pejabat Unit Kerja Eselon II yang dikoordinasikan oleh pejabat Unit Kerja Eselon II yang membidangi perencanaan/program dan pelaporan pada Unit Kerja Eselon I masing-masing. Dalam pelaksanaan tugasnya, Unit Pengelola Risiko tingkat Unit Kerja Eselon I dapat dibantu oleh tim teknis Unit Pengelola Risiko tingkat Unit Kerja Eselon I.

- 3) Unit Pengelola Risiko pada Unit Kerja Eselon II

Unit Pengelola Risiko pada Unit Kerja Eselon II dilaksanakan oleh seluruh Pejabat Unit Kerja Eselon III dan/atau Pejabat Unit Kerja Eselon IV, yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Unit Kerja tentang Pembentukan Tim Pengelola Risiko. Tim dimaksud dapat melibatkan bidang-bidang terkait yang berperan sebagai *leading sector* sesuai dengan tugas dan fungsi unit kerja.

Selanjutnya pada Unit Kerja Eselon II Kantor Wilayah, penetapan Pengelola Risiko dilakukan oleh Kepala Kantor Wilayah melalui penerbitan Surat Keputusan tentang Pengelola Risiko, dengan mengacu pada surat penunjukan dari unit pusat yang membidangi Manajemen Risiko. Dalam pelaksanaan tugasnya, Unit Pengelola Risiko Eselon II dapat dibantu oleh tim teknis Unit Pengelola Risiko tingkat Unit Kerja Eselon II.

Tanggung Jawab Unit Pengelola Risiko adalah :

- 1) Memfasilitasi dan mengadministrasikan proses identifikasi dan analisis Risiko dalam register Risiko dan peta Risiko;
- 2) Mengadministrasikan kegiatan pengendalian dan pemantauan Risiko serta menuangkannya dalam rencana tindak pengendalian;

- 3) Menyelenggarakan catatan historis atas peristiwa Risiko yang terjadi dan menuangkannya ke dalam laporan peristiwa Risiko; dan
- 4) Melaporkan pelaksanaan pengelolaan Risiko kepada Unit Pemilik Risiko.

2. Lini Kedua

Unit Manajemen Risiko yang berperan sebagai lini kedua dalam Struktur Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian adalah Biro Perencanaan dan Kerja Sama.

Adapun tugas Unit Manajemen Risiko tersebut adalah;

- a. Memantau penilaian Risiko dan rencana tindak pengendalian;
- b. Memantau pelaksanaan rencana tindak pengendalian;
- c. Memantau tindak lanjut hasil revidi atau audit atas Manajemen Risiko;
- d. Memberikan umpan balik berupa usulan/rekomendasi perbaikan pelaksanaan Manajemen Risiko oleh Unit Pemilik Risiko;
- e. Menyusun laporan semesteran dan tahunan kegiatan pemantauan Manajemen Risiko;
- f. Memberikan sosialisasi terkait Manajemen Risiko kepada Unit Kerja Eselon di lingkungan Kementerian; dan
- g. Memvalidasi usulan Risiko baru dari Unit Pemilik Risiko.

3. Lini Ketiga

Unit internal audit yang berperan sebagai lini ketiga dalam tataran Struktur Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian disebut dengan unit pengawas intern.

Peran unit pengawas intern tersebut dilakukan APIP Kementerian, dalam hal ini adalah Inspektorat Jenderal. Unit pengawas intern bertanggung jawab dalam rangka kegiatan pengawasan intern berbasis Risiko.

Adapun tugas unit pengawas intern tersebut adalah;

- a. Melakukan penilaian atas maturitas penerapan Manajemen Risiko pada Unit Pemilik Risiko; dan
- b. Melakukan audit, revidi, evaluasi, pemantauan, dan pengawasan lainnya terkait penerapan Manajemen Risiko pada Unit Pemilik Risiko.

Dalam hal diperlukan, unit pengawas intern dapat memberikan fasilitasi kepada Manajemen dalam rangka identifikasi Risiko, evaluasi Risiko, dan/atau respons Risiko

C. Sistem Informasi Manajemen Risiko

Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian dilaksanakan dengan menggunakan sistem informasi yang dikelola oleh Unit Manajemen Risiko. Dengan adanya sistem informasi ini, diharapkan seluruh informasi terkait dengan Risiko dan keluaran (*output*) setiap proses Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian dapat terdokumentasikan secara konsisten dan aman.

Manfaat sistem informasi Manajemen Risiko antara lain :

1. Membangun budaya Risiko

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

2. Menjaga konsistensi penerapan kebijakan Manajemen Risiko

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

3. Menjaga kualitas data terkait Risiko

Basis data Risiko disimpan pada media penyimpanan yang dikelola Kementerian sehingga keamanan dan kerahasiaannya lebih terjamin. Basis data tersebut dapat diintegrasikan dan dimanfaatkan oleh sistem atau aplikasi lain di lingkungan Kementerian sehingga data terkait Risiko tersedia setiap saat untuk mendukung proses pengambilan keputusan.

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

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

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

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

D. Anggaran Manajemen Risiko

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

1. Administrasi proses identifikasi dan analisis Risiko;
2. Penyusunan dan implementasi rencana tindak pengendalian;
3. Administrasi pemantauan atas proses Manajemen Risiko dan implementasi rencana tindak pengendalian;
4. Kegiatan informasi dan komunikasi;
5. Kegiatan koordinasi dan konsultasi;
6. Sosialisasi, bimbingan dan pelatihan untuk peningkatan kompetensi Manajemen Risiko dan;
7. Evaluasi terpisah atas maturitas dan efektivitas Manajemen Risiko.

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

1. Biaya honor Pegawai, biaya konsumsi rapat dan narasumber untuk kegiatan rapat, sosialisasi, dan *Focus Group Discussion* (FGD).
2. Biaya alat tulis kantor untuk menunjang administrasi seluruh kegiatan.
3. Biaya pembelian dan pemeliharaan aset tetap seperti komputer server untuk aplikasi Manajemen Risiko, sebagai sarana penunjang.
4. Biaya sewa ruang untuk kegiatan rapat besar seperti acara forum Nasional Kementerian terkait pembahasan Manajemen Risiko.
5. Biaya perjalanan dinas berupa uang harian, biaya transportasi dan akomodasi untuk kegiatan sosialisasi dan pemantauan oleh Unit Manajemen Risiko dan unit pengawas intern.

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

### BAB III

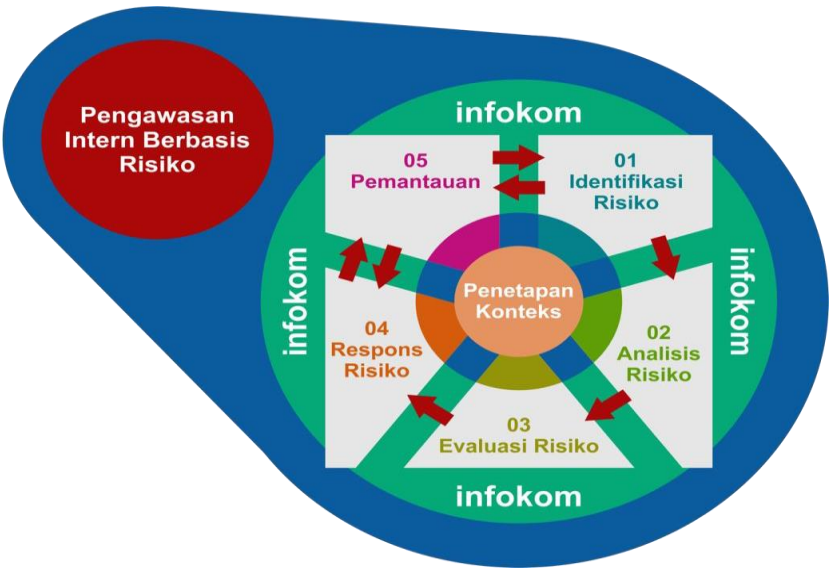
#### KERANGKA KERJA MANAJEMEN RISIKO

##### A. Proses Manajemen Risiko

Proses Manajemen Risiko adalah penerapan kebijakan, prosedur, dan praktik manajemen yang secara sistematis atas aktivitas penetapan konteks, identifikasi Risiko, evaluasi Risiko, respons Risiko, pemantauan, serta informasi dan komunikasi. Proses Manajemen Risiko dilakukan oleh seluruh jajaran manajemen dan segenap Pegawai di lingkungan Kementerian yang merupakan bagian terpadu dengan manajemen secara keseluruhan, khususnya SPIP, perencanaan strategis, manajemen kinerja, dan penganggaran.

Keterkaitan antar proses Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian dapat dilihat pada Gambar 3.1 dan secara rinci diuraikan sebagai berikut:

Gambar 3.1 Keterkaitan antar Proses Manajemen Risiko



##### 1. Penetapan Konteks

Penetapan konteks adalah proses menentukan batasan, parameter internal dan eksternal yang dipertimbangkan dalam mengelola Risiko serta menentukan ruang lingkup kriteria Risiko dalam Manajemen Risiko.

Proses Manajemen Risiko diawali dengan penetapan konteks/tujuan Unit Pemilik Risiko yang jelas dan konsisten, baik

pada tingkat strategis atau kebijakan maupun operasional. Untuk meyakinkan bahwa semua Risiko signifikan telah cukup, maka perlu mengetahui tujuan dan fungsi atau aktivitas instansi yang ditelaah.

Tujuan penetapan konteks adalah:

- a. Mengidentifikasi hal-hal yang mengancam eksistensi Unit Pemilik Risiko;
- b. Mengidentifikasi sasaran strategis/program strategis Unit Pemilik Risiko yang merupakan penjabaran dari visi dan misi Kementerian;
- c. Mengidentifikasi dengan proses bisnis Unit Pemilik Risiko;
- d. Mengidentifikasi pemangku kepentingan, yaitu pihak di dalam dan diluar Unit Pemilik Risiko yang terlibat dalam proses bisnis Unit Pemilik Risiko;
- e. Merumuskan kriteria dampak dan frekuensi peristiwa Risiko yang bertujuan untuk mengungkapkan dan menilai sifat dan kompleksitas dari Risiko; dan
- f. Menetapkan selera Risiko.

Pada dasarnya, penetapan tujuan merupakan inti dari penetapan konteks. Dalam penetapan tujuan, Unit Pemilik Risiko harus mempunyai unsur kriteria keberhasilan atau indikator kinerja kunci sebagai dasar pengukuran atau kriteria evaluasi pencapaian tujuan dan juga digunakan untuk mengidentifikasi dan mengukur dampak atau konsekuensi Risiko yang dapat mengganggu tujuan Unit Pemilik Risiko. Tahapan/proses Penetapan konteks dilakukan/dituangkan oleh Unit Pengelola Risiko ke dalam Lampiran Pedoman Nomor 1 sampai dengan Lampiran Pedoman Nomor 3 yang meliputi:

- a. Identifikasi identitas Unit Pemilik Risiko  
Identifikasi mencakup uraian mengenai identitas Unit Pemilik Risiko dan Unit Pengelola Risiko.
- b. Penentuan periode penerapan Manajemen Risiko  
Periode penerapan Manajemen Risiko merupakan kurun waktu penerapan Manajemen Risiko.
- c. Identifikasi Keberlangsungan (*going concern*)  
Identifikasi mencakup hal-hal yang dapat mengancam eksistensi Unit Pemilik Risiko untuk menjadi perhatian Unit Pemilik Risiko.
- d. Identifikasi sasaran strategis dan program strategis  
Penetapan sasaran strategis dan/atau program strategis Unit Pemilik Risiko dilakukan dengan mengacu pada dokumen rencana strategis Unit Pemilik Risiko. Selain itu juga ditambahkan dari inisiatif strategis dalam kontrak kinerja dan/atau program/proyek/kegiatan yang direncanakan/dilaksanakan Unit Pemilik Risiko.
- e. Identifikasi Proses Bisnis  
Proses bisnis Unit Pemilik Risiko mengacu kepada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- f. Identifikasi Pemangku Kepentingan  
Identifikasi mencakup daftar dan deskripsi pihak internal dan/atau eksternal Kementerian yang berinteraksi dan berkepentingan terhadap keluaran/hasil (*output*) dan manfaat (*outcome*) Unit Pemilik Risiko.
- g. Penetapan selera Risiko  
Selera Risiko adalah ambang batas besaran level Risiko yang berada dalam area penerimaan Risiko dan tidak perlu dilakukan kegiatan pengendalian. Selera Risiko ditetapkan oleh masing-masing Unit Pemilik Risiko. Selera Risiko yang ditetapkan oleh Unit Pemilik Risiko level Unit Kerja Eselon I dan Unit Kerja Eselon

II tidak melebihi selera Risiko Unit Pemilik Risiko level Kementerian.

h. Penetapan Kriteria Risiko

Kriteria Risiko adalah parameter atau ukuran, baik secara kuantitatif maupun kualitatif yang digunakan untuk menentukan level kemungkinan terjadinya Risiko dan level dampak atas suatu Risiko.

Kriteria Risiko mencakup kriteria level kemungkinan (probabilitas/frekuensi) terjadinya Risiko dan kriteria level dampak Risiko, dengan ketentuan sebagaimana dalam Lampiran Pedoman Nomor 2.

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

Kriteria Risiko ditetapkan oleh Unit Pemilik Risiko yang diwajibkan oleh Unit Pengelola Risiko dalam melakukan analisis Risiko.

i. Penetapan Matriks Analisis Risiko

Matriks analisis Risiko (Lampiran Pedoman Nomor 3) merupakan matriks hasil kombinasi besaran level kemungkinan dan level dampak yang menunjukkan tingkatan besaran level Risiko yang bertujuan sebagai dasar penentuan selera Risiko yang akan ditetapkan oleh Unit Pemilik Risiko.

2. Identifikasi Risiko

Identifikasi Risiko adalah proses menetapkan apa, di mana, kapan, mengapa, dan bagaimana sesuatu dapat terjadi sehingga terdapat berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan. Proses tersebut menghasilkan suatu daftar sumber-sumber Risiko dan kejadian-kejadian yang berpotensi membawa dampak negatif terhadap pencapaian tiap tujuan yang telah diidentifikasi dalam penetapan konteks.

Tujuan melakukan identifikasi Risiko adalah mengidentifikasi dan menguraikan seluruh Risiko yang berasal baik dari faktor internal maupun eksternal. Hasil identifikasi Risiko digunakan sebagai:

- a. Bahan manajemen untuk memeringkat Risiko-risiko yang memerlukan perhatian manajemen instansi dan yang memerlukan penanganan segera atau tidak memerlukan tindakan lebih lanjut; dan
- b. Bahan manajemen dalam rangka mendapatkan suatu masukan atau rekomendasi untuk meyakinkan bahwa terdapat Risiko-risiko yang menjadi prioritas paling tinggi untuk dikelola dengan efektif.

Dalam melakukan identifikasi Risiko, diperlukan pemahaman sebagai berikut:

- a. Kejadian Risiko merupakan pernyataan kondisional atas peristiwa/keadaan yang berpotensi menggagalkan, menunda, menghambat atau tidak mengoptimalkan pencapaian sasaran/tujuan organisasi. Kejadian Risiko dapat berupa suatu yang tidak diharapkan namun terjadi yaitu kerugian, pelanggaran, kegagalan atau kesalahan. Namun demikian, kejadian Risiko bukan merupakan negasi (berlawanan) dari sasaran/tujuan Kementerian.
- b. Dampak Risiko merupakan akibat langsung yang timbul dan dirasakan setelah Risiko terjadi.
- c. Identifikasi Risiko dilakukan terhadap Unit Pemilik Risiko baik level Kementerian maupun Unit Kerja Eselon I dan Unit Kerja

Eselon II dibantu oleh Unit Pengelola Risiko di setiap Unit Pemilik Risiko.

Proses atau tahapan dalam identifikasi Risiko adalah sebagai berikut :

- a. Setelah disetujuinya Dokumen Rencana Strategis/Perjanjian Kinerja/Penetapan Kinerja, Unit Pengelola Risiko melakukan identifikasi Risiko terhadap sasaran/program/kegiatan dokumen tersebut pada awal tahun dengan mempertimbangkan Prosedur Baku Pelaksanaan Kegiatan (SOP) dan uraian jabatan yang ada.
- b. Ruang lingkup identifikasi Risiko harus sesuai dengan penetapan konteks sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 1.
- c. Identifikasi Risiko dilakukan dengan kategori Risiko sebagaimana terdapat pada Tabel 3.1

Tabel 3.1 Kategori Risiko

NO	Kategori Risiko	Definisi
1	Risiko Kebijakan	Risiko yang berkaitan dengan ketidaktepatan perumusan dan penetapan kebijakan internal maupun eksternal Kementerian.
2	Risiko Bencana	Risiko yang berkaitan dengan potensi terjadinya peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia.
3	Risiko <i>Fraud</i>	Risiko yang berkaitan dengan pembuatan yang mengandung unsur kesengajaan, niat, menguntungkan diri sendiri atau orang lain, penipuan, menyembunyian atau penggelapan, dan penyalahgunaan kepercayaan yang bertujuan untuk memperoleh keuntungan secara tidak sah yang dapat berupa uang, barang/harta, jasa, dan tidak membayar jasa, yang dilakukan oleh satu individu atau lebih di lingkungan Kementerian atau unit kerja.
4	Risiko Kepatuhan	Risiko yang berkaitan dengan ketidakpatuhan Kementerian atau unit kerja terhadap peraturan perundang-undangan, kesepakatan internasional, atau ketentuan lain yang berlaku.
5	Risiko Operasional	Risiko yang berkaitan dengan tidak berfungsinya proses bisnis Kementerian, sistem informasi, atau keselamatan kerja individu.
6	Risiko Pemangku Kepentingan ( <i>Stakeholders</i> )	Risiko yang berkaitan dengan pola hubungan antara Kementerian dengan pemangku kepentingan ( <i>stakeholders</i> ) dan/atau antar unit kerja.



7	Risiko Keuangan	Risiko keuangan muncul akibat kesalahan dalam pengelolaan keuangan yang dapat menimbulkan kerugian negara. Penetapan konteks Risiko ini didasarkan pada hasil temuan BPK atas laporan keuangan yang berimplikasi terhadap opini BPK.
8	Risiko Reputasi	Risiko yang timbul akibat menurunnya kepercayaan masyarakat karena adanya persepsi negatif terhadap Kementerian.

- d. Identifikasi Risiko dilakukan pada Unit Pemilik Risiko level Kementerian, Unit kerja Eselon I, dan Unit Kerja Eselon II dengan ketentuan sebagai berikut:
- 1) Level Kementerian  
Berdasarkan penetapan konteks Unit Pemilik Risiko level Kementerian, identifikasi Risiko di level Kementerian dilakukan dengan cara menarik/melihat Risiko-risiko signifikan/prioritas dari register Risiko Unit Pemilik Risiko level Unit Kerja Eselon I dan Unit Kerja Eselon II yang dijadikan bahan diskusi oleh Unit Pengelola Risiko Kementerian dalam menentukan/merumuskan Risiko-risiko di Kementerian. Dalam hal ini disebut dengan Risiko signifikan/prioritas adalah Risiko yang berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap pencapaian sasaran strategis Kementerian atau Risiko yang memiliki level Risiko yang melekat (*inherent risk*) diatas selera Risiko Menteri.
  - 2) Level Unit Kerja Eselon I  
Berdasarkan penetapan konteks Unit Pemilik Risiko level Unit Kerja Eselon I, identifikasi Risiko dilakukan terhadap seluruh kegiatan (populasi) yang telah ditetapkan oleh Unit Kerja Eselon I.
  - 3) Level Unit Kerja Eselon II  
Berdasarkan penetapan konteks Unit Pemilik Risiko level Unit Kerja Eselon II, identifikasi Risiko dilakukan terhadap seluruh kegiatan (populasi) yang telah ditetapkan oleh Unit Kerja Eselon II.
- e. Risiko-risiko yang telah teridentifikasi harus diberikan kode dengan ketentuan sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4.
- f. Teknik identifikasi Risiko juga dapat dilakukan melalui pertimbangan pendapat ahli yaitu pandangan dari ahli terkait suatu Risiko (tidak harus menarik Risiko-risiko unit kerja yang satu atau dua level di bawahnya), misalnya para Pegawai yang telah memiliki jabatan fungsional Auditor Utama atau Auditor Madya yang telah memiliki sertifikasi keahlian Manajemen Risiko.
- g. Pengelola Risiko menuangkan hasil identifikasi Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 5.
- h. Jika terdapat Risiko baru yang muncul dikarenakan adanya perubahan pada aspek tertentu di Unit Pemilik Risiko, maka jumlah Risiko harus ditambah pada register semester berikutnya. Jika terjadi pergantian Unit Pemilik Risiko atau koordinator Unit Pengelola Risiko, Risiko pada register Risiko tidak boleh dihapus.
3. Analisis Risiko  
Analisis Risiko adalah proses penilaian terhadap Risiko yang telah teridentifikasi dalam rangka mengestimasi kemungkinan munculnya

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

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

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

- a. Unit Pengelola Risiko mendapatkan hasil identifikasi Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 5 untuk dilakukan analisis Risiko.
  - b. Unit Pengelola Risiko melakukan penilaian terhadap estimasi level kemungkinan dan dampak yang kriterianya sesuai Lampiran Pedoman Nomor 2 dengan ketentuan sebagai berikut:
    - 1) Risiko yang melekat (*Inherent Risk*)  
Unit Pengelola Risiko mengestimasi level kemungkinan dan dampak Risiko dengan mengukur peluang terjadinya Risiko dan mengukur potensi kerugian maksimal jika Risiko terjadi. Estimasi dilakukan tanpa mempertimbangkan kontrol atau pengendalian yang ada.
    - 2) Risiko residu setelah pengendalian yang ada (*Residual Risk*)  
Unit Pengelola Risiko mengestimasi level kemungkinan dan dampak Risiko dengan mengukur peluang terjadinya Risiko dan mengukur potensi kerugian maksimal jika Risiko terjadi. Estimasi dilakukan dengan mempertimbangkan pengendalian yang ada (*existing control*). Jika pengendalian belum ada atau ada namun dianggap tidak memadai, maka besaran level Risiko yang melekat. Pengendalian yang ada juga merupakan kegiatan pengendalian yang telah diimplementasikan pada periode sebelumnya.  
Estimasi dilakukan berdasarkan analisis atas tren data Risiko yang terjadi pada tahun sebelumnya. Apabila Risiko yang diidentifikasi tidak memiliki data historis terkait frekuensi kejadian Risiko pada tahun sebelumnya, maka estimasi level kemungkinan dan dampak dapat dilakukan dengan menggunakan metode lain misalnya teknik perkiraan (aproksimasi), pendapat ahli, konsensus atau pemungutan suara oleh pihak yang berkepentingan terhadap Risiko atau proses bisnisnya. Apabila dalam satu Risiko memiliki lebih dari satu dampak, maka estimasi terhadap dampak diambil adalah dampak yang tertinggi.
  - c. Unit Pengelola Risiko menentukan besaran level Risiko dengan cara mengkombinasikan (perpotongan/koordinat) antara level kemungkinan dan dampak Risiko sesuai matriks analisis Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 3.
  - d. Unit Pengelola risiko menuangkan hasil analisis Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 6.
4. Evaluasi Risiko
- Evaluasi Risiko adalah proses untuk menentukan prioritas Risiko, dengan membandingkan antara level Risiko yang diperoleh selama

proses analisis Risiko dengan selera Risiko yang telah ditetapkan Unit Pemilik Risiko.

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

Proses/tahapan evaluasi adalah sebagai berikut:

- a. Dari hasil analisis Risiko, Unit Pengelola Risiko melakukan pemeringkatan terhadap level Risiko residu dengan skor Risiko residu tinggi diletakkan di urutan awal.
- b. Dari hasil pemeringkatan Risiko residu, Unit Pengelola Risiko mempertimbangkan level selera Risiko yang telah ditetapkan pada tahap penetapan konteks dengan penjelasan sebagai berikut:
  - 1) Selera Risiko merupakan besaran level Risiko yang berada dalam area penerimaan Risiko dan tidak perlu dilakukan kegiatan pengendalian.
  - 2) Risiko yang level Risiko residu di atas selera Risiko wajib dilakukan kegiatan pengendalian untuk menurunkan besaran level risikonya sepanjang sumber daya yang dimiliki Kementerian atau unit kerja memadai dan efisien.
- c. Unit Pengelola Risiko memilih Risiko-risiko yang nilai Risiko residu di atas selera Risiko untuk diprioritaskan dalam rencana kegiatan pengendalian sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 7.
- d. Unit Pengelola Risiko membuat peta Risiko atas daftar Risiko prioritas sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 8.  
Peta Risiko adalah gambaran tentang seluruh Risiko yang dinyatakan dengan tingkat/level masing-masing Risiko. Sedangkan yang dimaksud level Risiko adalah tingkatan Risiko yang terdiri atas lima tingkatan yang meliputi sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah sangat rendah.

#### 5. Respons Risiko

Respons Risiko bertujuan memfokuskan perhatian Unit Pemilik Risiko pada kegiatan pengendalian yang diperlukan telah terjadwal dan tepat selaras dengan akar penyebab. Respons Risiko yang dilaksanakan manajemen dilakukan dengan cara melakukan kegiatan pengendalian terhadap Risiko-risiko terpilih (hasil evaluasi Risiko/Lampiran Pedoman Nomor 7) yakni menurunkan level probabilitas dan/atau level dampak hingga mencapai level Risiko yang dapat diterima (di bawah Selera Risiko) melalui kegiatan pengendalian.

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

Proses/tahapan respons Risiko adalah sebagai berikut :

- a. Unit Pengelola Risiko dapat melakukan identifikasi terhadap akar penyebab melalui metode RCA (*Root Cause Analysis*/Analisis Akar Masalah) sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 9.
- b. Unit Pengelola Risiko menuangkan kegiatan pengendalian terhadap Risiko-risiko terpilih ke dalam dokumen rencana tindak pengendalian sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 10.

Kegiatan pengendalian yang dirancang harus relevan dengan akar penyebab dan sesuai dengan sub unsur SPIP.

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

- c. Unit Pengelola Risiko menentukan indikator terlaksananya kegiatan pengendalian dan pihak yang melaksanakan kegiatan pengendalian.
  - d. Unit Pengelola Risiko merencanakan jadwal pelaksanaan kegiatan pengendalian. Target waktu pelaksanaan realisasi kegiatan pengendalian diprioritaskan lebih dahulu terhadap Risiko yang levelnya lebih tinggi.
  - e. Unit Pengelola Risiko melakukan taksiran terhadap level Risiko (*treated risk/nilai Risiko jika di respons*) setelah mempertimbangkan kegiatan pengendalian. Hal tersebut dilaksanakan dengan cara mengestimasi level kemungkinan dan dampak Risiko. Level kemungkinan merupakan peluang terjadinya Risiko dalam satu tahun, sedangkan level dampak Risiko merupakan potensi kerugian maksimal jika Risiko terjadi.
  - f. Kegiatan pengendalian yang telah diimplementasikan dimasukkan/berubah menjadi pengendalian yang ada untuk proses analisis Risiko periode berikutnya.
6. Pemantauan

Pemantauan adalah proses pengawasan yang dilakukan secara terus menerus untuk memastikan setiap proses Manajemen Risiko berfungsi sebagaimana mestinya.

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

a. Unit Pengelola Risiko

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

- 1) Pemantauan terhadap realisasi kegiatan pengendalian  
Unit Pengelola Risiko memastikan apakah kegiatan pengendalian berjalan dengan baik tanpa hambatan. Segera setelah kegiatan pengendalian selesai dilaksanakan, Unit Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan dalam Lampiran Pedoman Nomor 11.
- 2) Pemantauan terhadap peristiwa Risiko  
Segera setelah Risiko terjadi, Unit Pengelola Risiko mencatat Risiko-risiko (seluruh/populasi Risiko yang teridentifikasi sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 5) tersebut dan menaksir dampaknya. Unit Pengelola Risiko juga mencari penyebab aktual terjadinya Risiko. Unit Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan dalam Lampiran Pedoman Nomor 12.
- 3) Pemantauan terhadap level Risiko aktual dan efektivitas pengendalian

Pada akhir tahun, Unit Pengelola Risiko melakukan penilaian efektivitas pengendalian atas seluruh/populasi Risiko yang teridentifikasi sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 5 dengan cara membandingkan nilai/level Risiko aktual dengan nilai/level taksiran terhadap level Risiko. Level Risiko aktual diperoleh dari melakukan penilaian Risiko berdasarkan pemantauan terhadap peristiwa Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman nomor 12. Jika nilai/level Risiko aktual lebih besar daripada nilai/level taksiran terhadap level Risiko atau kegiatan pengendalian belum diimplementasikan, sehingga Unit Pengelola Risiko harus menambah/mengganti pengendalian untuk tahun berikutnya atau mengimplementasikan kegiatan pengendalian yang belum dijalankan. Unit Pengelola Risiko menuangkan hasil pemantauan dalam Lampiran Pedoman Nomor 13.

b. Unit Manajemen Risiko

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

1) Reviu terhadap usulan Pengelola Risiko atas Risiko baru

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

Unit Manajemen Risiko menuangkan hasil reviu sebagaimana Lampiran pedoman Nomor 14.

2) Pemantauan terhadap realisasi kegiatan pengendalian

Setiap semester, Unit Manajemen Risiko melaksanakan pemantauan terhadap kegiatan pengendalian yang belum dilaksanakan oleh Unit Pemilik Risiko dan memberikan umpan balik atas kendala pelaksanaan (hambatan) pelaksanaan kegiatan pengendalian. Umpan balik (*feedback*) bisa saja berupa usulan dari Unit Manajemen Risiko misalnya melaksanakan alternatif kegiatan pengendalian yang lebih mudah, efisien, dan praktis untuk dijalankan oleh manajemen. Unit Manajemen Risiko menuangkan hasil pemantauan sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 15.

3) Pemantauan terhadap efektivitas pengendalian

Setiap akhir tahun, Unit Manajemen Risiko melaksanakan pemantauan terhadap Risiko-risiko yang level Risiko aktualnya belum turun ke level yang dapat diterima (selera Risiko) atau dengan kata lain level Risiko aktual yang lebih tinggi dibandingkan dengan taksiran terhadap level Risiko. Unit Manajemen Risiko juga memberikan umpan balik berupa alternatif kegiatan pengendalian yang lebih mudah dan praktis untuk dijalankan manajemen dan mampu menurunkan level Risiko ke tingkat yang dapat diterima.

Unit Manajemen Risiko menuangkan hasil pemantauan sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 16.

c. Unit Pengawas Intern

Unit pengawas intern memastikan bahwa pelaksanaan

Manajemen Risiko berjalan secara efektif melalui fungsi pengawasan (pemberian keyakinan dan konsultasi) dengan melakukan pengawasan intern berbasis Risiko.

7. Informasi dan Komunikasi

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

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

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

- a. Setiap semester Unit Pengelola Risiko menyusun laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 17. Pada akhir tahun Unit Pengelola Risiko juga menyusun laporan tahunan mengenai efektivitas penyelenggaraan Manajemen Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 18. Unit Pemilik Risiko menembuskan/mengirimkan laporan semesteran dan tahunan tersebut melalui Surat Pengantar Laporan Manajemen Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 19 yang ditandatangani Unit Pemilik Risiko, untuk tingkat Unit Kerja Eselon I ditujukan kepada Menteri (tembusan ke Kepala Biro Perencanaan dan Kerja Sama), sedangkan untuk tingkat Unit Kerja Tingkat Eselon II ditujukan kepada Sekretaris Jenderal c.q Kepala Biro Perencanaan dan Kerja Sama.
- b. Setiap semester Unit Manajemen Risiko menyusun laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 20 yang diperuntukkan kepada Kepala Biro Perencanaan dan Kerja Sama untuk dilakukan reviu dan diteruskan kepada Sekretaris Jenderal untuk disahkan/ditandatangani. Laporan tersebut dikirimkan kepada Menteri dan ditembuskan kepada Inspektorat Jenderal. Pada akhir tahun Unit Manajemen Risiko juga menyusun laporan tahunan yang juga merupakan laporan semester II mengenai efektivitas penyelenggaraan Manajemen Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 21.
- c. Unit pengawas intern membuat laporan pengawasan intern berbasis Risiko sesuai kebutuhan.

B. Evaluasi Manajemen Risiko

Evaluasi Manajemen Risiko merupakan kegiatan yang dilakukan oleh unit pengawas intern untuk menilai tingkat efektivitas dan kematangan (maturitas) penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia. Evaluasi ini menjadi bagian penting dari siklus penerapan Manajemen Risiko yang bertujuan memastikan bahwa proses identifikasi, analisis, mitigasi, dan pemantauan Risiko telah berjalan secara konsisten dan berkelanjutan.

Pelaksanaan evaluasi Manajemen Risiko dilakukan secara periodik dengan memperhatikan pedoman dan metodologi yang ditetapkan oleh Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP). Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar pemberian rekomendasi dan masukan kepada Unit Pemilik Risiko untuk memperbaiki kelemahan serta meningkatkan kualitas penerapan Manajemen Risiko.

Evaluasi dapat dilakukan melalui kegiatan reviu dokumen, wawancara, observasi, serta analisis atas pelaksanaan pengendalian Risiko pada unit kerja. Pelaporan hasil evaluasi disampaikan oleh unit pengawas intern kepada pimpinan unit terkait dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Setiap tahun unit pengawas intern menyusun laporan hasil evaluasi Manajemen Risiko yang memuat hasil penilaian maturitas penerapan Manajemen Risiko.
2. Laporan hasil evaluasi digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan rencana peningkatan maturitas Manajemen Risiko tahun berikutnya.
3. Unit Pemilik Risiko wajib menindaklanjuti rekomendasi hasil evaluasi dan melaporkan kemajuan tindak lanjut kepada unit pengawas intern.

#### BAB IV PENUTUP

Ketentuan Pasal 13 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) menjelaskan bahwa pimpinan instansi pemerintah wajib melakukan penilaian Risiko dalam rangka menjamin tercapainya tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Kewajiban ini diperkuat dengan Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2023 tentang Manajemen Risiko Pembangunan Nasional, yang mengamanatkan integrasi Manajemen Risiko ke dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian pembangunan nasional.

Sejalan dengan perubahan organisasi kementerian negara sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara jo. Peraturan Presiden Nomor 140 Tahun 2024 tentang Organisasi Kementerian Negara, serta untuk menggantikan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, maka diperlukan pengaturan baru mengenai penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia.

Dengan demikian, Peraturan Menteri ini diharapkan dapat menjadi pedoman yang memberikan kepastian hukum, memperkuat penerapan Manajemen Risiko secara sistematis dan terintegrasi dalam setiap proses bisnis, serta mendorong terwujudnya tata kelola pemerintahan yang efektif, akuntabel, transparan, dan berorientasi pada hasil di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia.

FORMULIR PENETAPAN KONTEKS MANAJEMEN RISIKO

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

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

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

2. Sasaran Strategis/Program Unit Pemilik Risiko

No.	Nama Konteks (Sasaran Strategis/Program)	Indikator
1.	.....sudah jelas.....	.....sudah jelas.....
2.	.....dan seterusnya.....	.....dan seterusnya.....

3. Proses bisnis Unit Pemilik Risiko

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

4. Daftar Pemangku Kepentingan

No.	Daftar Pemangku Kepentingan	Keterangan
1.	diisi dengan pihak yang menjadi pemangku kepentingan baik internal maupun eksternal	isi dengan deskripsi pemangku kepentingan dalam hubungannya dengan pencapaian sasaran Unit Pemilik Risiko
2.	.....dan seterusnya.....	.....dan seterusnya.....

5. Selera Risiko  
(diisi Selera Risiko Unit Pemilik Risiko serta penjelasannya. Selera Risiko yang ditetapkan oleh Unit Pemilik Risiko level Unit Kerja Eselon I dan Unit Kerja Eselon II tidak melebihi selera Risiko Unit Pemilik Risiko level Kementerian).



KRITERIA KEMUNGKINAN DAN DAMPAK TERJADINYA RISIKO

A. KRITERIA KEMUNGKINAN

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

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

B. KRITERIA DAMPAK

NO	Area Dampak	Level Dampak				
		Tidak Signifikan (1)	Minor (2)	Moderat (3)	Signifikan (4)	Sangat Signifikan (5)
1	Beban Keuangan Negara	≤0,01% dari total anggaran non belanja pegawai pada Unit Pemilik Risiko	>0,01% - 0,1% dari total anggaran non belanja pegawai pada Unit Pemilik Risiko	>0,1% - 1% dari total anggaran non belanja pegawai pada Unit Pemilik Risiko	>1% - 5% dari total anggaran non belanja pegawai pada Unit Pemilik Risiko	>5% dari total anggaran non belanja pegawai pada Unit Pemilik Risiko
2	Penurunan Reputasi	Jumlah keluhan pemangku kepentingan ( <i>stakeholder</i> ) ≤ 10	Jumlah keluhan pemangku kepentingan ( <i>stakeholder</i> ) sebanyak 10 s.d. 20	Jumlah keluhan pemangku kepentingan ( <i>stakeholder</i> ) > 20	Pemberitaan negatif di media lokal	Pemberitaan negatif di media massa nasional dan atau media massa internasional
					Pemberitaan negatif di media sosial yang sesuai fakta	Pemberitaan negatif di media sosial menjadi <i>trending topic</i> nasional dan atau internasional
3	Kesehatan dan keselamatan kerja	Tidak berbahaya	Gangguan kesehatan fisik ringan (mampu bekerja pada hari yang sama)	Gangguan kesehatan fisik dan atau mental sedang (tidak mampu melaksanakan tugas > 1 hari s/d 3 minggu)	Gangguan kesehatan fisik dan atau mental berat (tidak mampu melaksanakan tugas >3 minggu atau mengakibatkan cacat tetap atau gangguan jiwa permanen)	Kejadian fatal/kematian
4	Realisasi Capaian Kinerja Sasaran Strategis	100% > Capaian IKU ≥ 97%	97% > Capaian IKU ≥ 92%	92% > Capaian IKU ≥ 87%	87% > Capaian IKU ≥ 80%	80% > Capaian IKU ≥ 70%

NO	Area Dampak	Level Dampak				
		Tidak Signifikan (1)	Minor (2)	Moderat (3)	Signifikan (4)	Sangat Signifikan (5)
5	Temuan hasil pemeriksaan BPK dan hasil pengawasan Inspektorat	Tidak ada temuan pengembalian uang kas negara dan penyimpangan material	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan s/d 0,1% dari total anggaran	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan s/d >0,1% - 1% dari total anggaran	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan s/d >1% - 5% dari total anggaran	Ada temuan pengembalian uang ke kas negara dan/atau penyimpangan s/d >5% dari total anggaran

MATRIKS ANALISIS RISIKO

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

Sumber :  
ISO 31000: 2018 mengenai *Risk Management – Guidelines*.

DAFTAR KODE RISIKO DAN PENYEBAB

A. KODE RISIKO

No	Uraian Kode	Penjelasan	Keterangan
1	Unit Pemilik Risiko	Menunjukkan pimpinan organisasi atau unit kerja yang bertanggung jawab melaksanakan Manajemen Risiko	Contoh: <ul style="list-style-type: none"><li>• MHA untuk Menteri Hak Asasi Manusia</li><li>• SEK untuk Sekretariat Jenderal</li><li>• ITJ untuk Inspektorat Jenderal</li><li>• IDP Untuk Direktorat Jenderal Instrumen dan Penguatan</li><li>• PDK untuk Direktorat Jenderal Pelayanan dan Kepatuhan</li><li>• KWH.1 untuk Kepala Kantor Wilayah Aceh</li><li>• KWH.20 untuk Kepala Kantor Wilayah Papua Barat</li></ul> (Daftar lengkap kode unit kerja di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia tercantum dalam: Keputusan Menteri Hak Asasi Manusia Nomor MHA-01.UM.01.01 Tahun 2025 tentang Kode Unit Kerja di Lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia)
2	Kategori Risiko	Menunjukkan jenis Risiko yang diklasifikasikan berdasarkan aktivitas, bukanlah dampak Risiko. Masing-masing kategori Risiko dapat dimasukkan ke dalam lingkup Risiko strategis instansi/Risiko strategis unit kerja/Risiko operasional unit kerja.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 untuk Risiko Bencana</li><li>• 2 untuk Risiko kebijakan</li><li>• 3 untuk Risiko <i>Fraud</i></li><li>• 4 untuk Risiko kepatuhan</li><li>• 5 untuk Risiko operasional</li><li>• 6 untuk Risiko pemangku kepentingan (<i>stakeholders</i>)</li><li>• 7 untuk Risiko Keuangan</li><li>• 8 untuk Risiko Reputasi</li></ul>
3	Nomor Urut Risiko	Menunjukkan nomor urut Risiko dalam bagan Risiko Kementerian Hak Asasi Manusia	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 untuk nomor urut yang pertama</li><li>• 2 untuk nomor urut yang kedua</li><li>• Dan seterusnya.</li></ul>

Contoh pemberian kode:

1. HAM.4.1
- Penjelasan:
- HAM : Unit Pemilik Risiko merupakan Menteri Hak Asasi Manusia
- 4 : Kategori Risiko merupakan kategori kepatuhan
- 1 : Nomor urut Risiko untuk bagan Risiko level Kementerian adalah nomor urut 1 pada kategori kepatuhan

B. KODE PENYEBAB

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

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

Contoh Pemberian kode penyebab

1. HAM.4.1.MN.1

Penjelasan:

- HAM : Unit Pemilik Risiko merupakan Menteri Hak Asasi Manusia
- 4 : Kategori Risiko merupakan kategori kepatuhan
- 1 : Nomor urut Risiko untuk bagan Risiko level Kementerian adalah nomor urut 1 pada kategori kepatuhan
- MN : Kategori penyebab "Manusia (Man)"
- 1 : Merupakan penyebab terkait sumber daya manusia yang pertama teridentifikasi oleh Unit Pemilik Risiko

# IDENTIFIKASI RISIKO

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

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

## Keterangan:

Butir (a) : Diisi nama Unit Pemilik Risiko

Kolom 5 : Diisi kode Risiko yang merujuk pada kode Risiko sebagaimana Lampiran Pedoman Nomor 4 huruf A. Terhadap Risiko yang belum ada kode risikonya, dapat ditambahkan kode Risiko yang baru yang akan dikodifikasi kemudian

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 6 : Diisi uraian peristiwa Risiko yang telah diidentifikasi

Kolom 1 : Diisi nomor urut Risiko

Kolom 7 : Diisi kategori Risiko yang merujuk pada Lampiran Pedoman Nomor 4

Kolom 2 : Diisi jenis konteks yang merupakan: Sasaran Strategis, Program/Sasaran Kegiatan/Identifikasi keberlangsungan (*Going Concern*)/Proses Bisnis di unit kerja yang risikonya ingin dikendalikan

Kolom 8 : Diisi uraian akibat/potensi kerugian yang akan diperoleh jika Risiko tersebut terjadi

Kolom 3 : Diisi nama konteks (nama sasaran) sesuai dengan kolom 2

Kolom 9 : Diisi dengan memilih dari empat tujuan SPIP sebagaimana Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah yaitu:

Kolom 4 : Diisi indikator atas nama konteks sesuai dengan kolom 3 (dari Indikator Kinerja Strategis / Indikator Kinerja Program /Indikator Kinerja Kegiatan)

- Kegiatan yang efektif dan efisien
- Keandalan pelaporan keuangan
- Pengamanan aset negara
- Ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan

### ANALISIS RISIKO

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

Kode	Pernyataan Risiko	Skor/Nilai Risiko yang melekat			Pengendalian yang ada			Skor/Nilai Risiko Residu setelah Adanya Pengendalian ( <b>residu</b> )		
		Skor Probabilitas	Skor Dampak	Level Risiko	Ada/Belum ada	Uraian	Memadai/Belum Memadai	Skor Probabilitas	Skor Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

**Keterangan:**

Butir (a) : Diisi nama Unit Pemilik Risiko	Kolom 6 : Diisi ada atau belum ada
Butir (b) : Diisi tahun berjalan	Kolom 7 : Diisi uraian pengendalian yang ada (Jika kolom 6 diisi ada)
Kolom 1 : Diisi kode risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran Pedoman Nomor 5 memuat Tabel Identifikasi Risiko	Kolom 8 : Diisi memadai atau belum memadai (Jika pengendalian belum ada maka kolom 8 belum memadai)
Kolom 2 : Diisi uraian Risiko yang telah diidentifikasi	Kolom 9 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya Risiko apabila Pengendalian yang ada pada kolom 7 dilakukan
Kolom 3 : Diisi nilai frekuensi kemungkinan terjadinya Risiko tersebut	Kolom 10 : Diisi nilai dampak terjadinya Risiko apabila Pengendalian yang ada pada kolom 7 dilakukan
Kolom 4 : Diisi nilai dampak terjadinya Risiko tersebut	Kolom 11 : Diisi level risiko berdasarkan matriks analisis Risiko pada Lampiran Pedoman Nomor 3 memuat Matriks Analisis Risiko/Peta Risiko
Kolom 5 : Diisi level Risiko berdasarkan matriks analisis Risiko pada Lampiran Pedoman Nomor 3	Catatan : Jika ada sudah ada pengendalian maka dapat menurunkan skor probabilitas pada kolom 9 atau skor dampak pada kolom 10



# DAFTAR RISIKO PRIORITAS UNIT KERJA

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

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

## Keterangan:

- |   |  |
|---|--|
| Butir (a) : Diisi nama Unit Pemilik Risiko  | Kolom 3 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya Risiko sesuai dengan kolom 9 Lampiran Pedoman Nomor 6 memuat Tabel Analisis Risiko  |
| Butir (b) : Diisi tahun berjalan  | Kolom 4 : Diisi nilai dampak terjadinya Risiko sesuai dengan kolom 10 pada Lampiran Pedoman Nomor 6 memuat Tabel Analisis Risiko |
| Butir (c) : Diisi skor selera Risiko Unit Pemilik Risiko pada tahun berjalan  | Kolom 5 : Diisi level Risiko sesuai dengan kolom 11 pada Lampiran Pedoman Nomor 6 memuat Tabel Analisis Risiko                   |
| Kolom 1 : Diisi kode Risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran Pedoman Nomor 5 memuat Tabel Identifikasi Risiko  |  |
| Kolom 2 : Diisi pernyataan Risiko-risiko terpilih yang nilai Risiko residu setelah pengendalian yang ada di atas selera Risiko (diurutkan dari prioritas yang akan direspons) .<br>Prioritas dari level Risiko tertinggi ke rendah, jika ada level Risiko yang sama maka dapat diurutkan sesuai selera pimpinan |  |

PETA RISIKO

A. Peta

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

B. Level Risiko

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

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

### ANALISIS AKAR MASALAH (ROOT CAUSE ANALYSIS)

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

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

#### Keterangan:

Butir (a) : Diisi nama Unit Pemilik Risiko

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi kode Risiko sebagaimana kolom 1 pada Lampiran Pedoman Nomor 7 memuat Tabel Daftar Risiko Prioritas Unit Kerja

Kolom 2 : Diisi pernyataan Risiko sebagaimana kolom 2 pada Lampiran Pedoman Nomor 7 memuat Tabel Daftar Risiko Prioritas Unit Kerja

Kolom 3 : Diisi uraian penyebab terjadinya Risiko sebagaimana kolom 2

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

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

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

Kolom 6 : Diisi akar penyebab (*Man, Money, Method, Material, Machine, External*).

Jika masih terdapat alasan terjadinya penyebab/*why 3* (kolom 5) maka sisipkan kolom *why 4* dan seterusnya sampai menemukan akar penyebab final/terakhir. Namun jika akar penyebab sudah ditemukan sebelum *why 3*, maka tidak perlu menguraikan sampai dengan *why 3*. Akar penyebab dapat diisi lebih dari satu, begitu pun juga *why 1* sampai dengan *why 3*

Kolom 7 : Diisi kode penyebab sesuai ketentuan pada Lampiran Pedoman Nomor 4 huruf B

Kolom 8 : Diisi kegiatan pengendalian yang ingin dirancang untuk menghindari terjadinya akar penyebab (kolom 4)

RENCANA TINDAK PENGENDALIAN

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

Kode	Pernyataan Risiko	Respons Risiko	Pernyataan Penyebab	Kegiatan Pengendalian	Klasifikasi Sub Unsur SPIP	Penanggung Jawab	Indikator Keluaran	Target Waktu	Risiko yang direspons		
									Frekuensi	Dampak	Level Risiko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Keterangan:

- |  |  |
|--|--|
| Butir (a) : Diisi nama Unit Pemilik Risiko   | Kolom 7 : Diisi pihak/pejabat yang melaksanakan kegiatan pengendalian  |
| Butir (b) : Diisi tahun berjalan   | Kolom 8 : Diisi indikator yang merupakan keluaran kegiatan pengendalian berupa dokumen, aplikasi, atau bentuk lainnya.                     |
| Kolom 1 : Diisi kode penyebab sebagaimana kolom 5 Lampiran Pedoman Nomor 9 memuat Tabel Analisis Akar Masalah  | Kolom 9 : Diisi rencana per semester pelaksanaan atas rencana kegiatan pengendalian  |
| Kolom 2 : Diisi pernyataan Risiko sebagaimana kolom 2 Lampiran Pedoman Nomor 9 memuat Tabel Analisis Akar Masalah  | Kolom 10 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya Risiko apabila rencana kegiatan pengendalian pada kolom 5 dilakukan                          |
| Kolom 3 : Diisi tujuan kegiatan pengendalian (mengurangi frekuensi dan/atau dampak Risiko)   | Kolom 11 : Diisi nilai dampak terjadinya Risiko apabila rencana kegiatan pengendalian pada kolom 5 dilakukan                               |
| Kolom 4 : Diisi akar penyebab (dapat mengacu kolom 4 Lampiran Pedoman Nomor 9 memuat Tabel Analisis Akar Masalah. Jika kolom 3 adalah mengurangi dampak, maka kolom 4 dapat dikosongkan) | Kolom 12 : Diisi level Risiko berdasarkan matriks analisis Risiko pada Lampiran Pedoman Nomor 3 memuat Matriks Analisis Risiko/Peta Risiko |
| Kolom 5 : Diisi kegiatan pengendalian (dapat mengacu kolom 6 Lampiran Pedoman Nomor 9 memuat tabel analisis akar masalah)  |  |
| Kolom 6 : Diisi nama sub unsur SPIP yang berkaitan dengan rencana kegiatan pengendalian  |  |

### DAFTAR PEMANTAUAN KEGIATAN PENGENDALIAN

Unit Pemilik Risiko : ..... (a)  
 Tahun : ..... (b)  
 Semester : ..... (c)

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

**Keterangan:**

- |  |  |
|--|--|
| Butir (a) : Diisi nama Unit Pemilik Risiko   | Kolom 4 : Diisi pihak/pejabat yang melaksanakan kegiatan pengendalian sebagaimana kolom 7 Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian |
| Butir (b) : Diisi tahun berjalan   | Kolom 5 : Diisi indikator keluaran sebagaimana kolom 8 Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian                                    |
| Butir (c) : Diisi semester berjalan  | Kolom 6 : Diisi rencana per semester sebagaimana kolom 9 Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian                                  |
| Kolom 1 : Diisi kode penyebab sebagaimana kolom 1 Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian         | Kolom 7 : Diisi tanggal realisasi waktu pelaksanaan kegiatan pengendalian  |
| Kolom 2 : Diisi pernyataan Risiko sebagaimana kolom 2 Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian     | Kolom 8 : Diisi uraian hambatan/kendala jika kegiatan pengendalian belum direalisasikan sesuai target waktu  |
| Kolom 3 : Diisi kegiatan pengendalian sebagaimana kolom 5 Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian |  |

PEMANTAUAN TERHADAP PERISTIWA RISIKO

Unit Pemilik Risiko : ..... (a)  
 Tahun : ..... (b)  
 Semester : ..... (c)

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

Keterangan :

- |  |   |
|--|---|
| Butir (a) : Diisi nama Unit Pemilik Risiko   | Kolom 4 : Diisi dengan tanggal kejadian   |
| Butir (b) : Diisi tahun berjalan   | Kolom 5 : Diisi dengan tempat kejadian  |
| Butir (c) : Diisi semester berjalan  | Kolom 6 : Diisi dengan skor dampak Risiko   |
| Kolom 1 : Diisi kode Risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran Pedoman Nomor 5 memuat Tabel Identifikasi Risiko (jika Risiko belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan)       | Kolom 7 : Diisi dengan kronologi pemicu peristiwa Risiko  |
| Kolom 2 : Diisi nama kejadian/Risiko yang terjadi  | Kolom 8 : Diisi dengan kode penyebab yang merupakan tambahan penyebab (jika penyebab belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan) |
| Kolom 3 : Diisi pernyataan Risiko sebagaimana kolom 6 pada Lampiran Pedoman Nomor 5 memuat Tabel Identifikasi Risiko (jika Risiko belum teridentifikasi sebelumnya, dapat dikosongkan) |   |

DAFTAR PEMANTAUAN LEVEL RISIKO

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

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

- Keterangan :
- Butir (a) : Diisi nama Unit Pemilik Risiko Kolom 6 : Diisi level Risiko sebagaimana kolom 12 pada Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tidak Pengendalian
- Butir (b) : Diisi tahun berjalan Kolom 7 : Diisi level frekuensi berdasarkan pengukuran Risiko aktual (kesimpulan dari Lampiran Pedoman Nomor 12 memuat Tabel Pemantauan terhadap Peristiwa Risiko)
- Kolom 1 : Diisi kode Risiko sebagaimana kolom 5 pada Lampiran Pedoman Nomor 5 memuat Tabel Identifikasi Risiko Kolom 8 : Diisi level dampak berdasarkan pengukuran Risiko aktual (kesimpulan dari Lampiran Pedoman Nomor 12 memuat Tabel Pemantauan terhadap Peristiwa Risiko)
- Kolom 2 : Diisi nama risiko sebagaimana kolom 6 pada Lampiran Pedoman Nomor 5 memuat Tabel Identifikasi Risiko Kolom 9 : Diisi level Risiko berdasarkan matriks analisis Risiko pada Lampiran Pedoman Nomor 3
- Kolom 3 : Diisi jumlah kejadian Risiko pada Lampiran Pedoman Nomor 12 memuat Tabel Pemantauan terhadap Peristiwa Risiko selama 1 Tahun Kolom 10 : Diisi selisih angka pada kolom 6 dengan kolom 9
- Kolom 4 : Diisi nilai kemungkinan terjadinya Risiko sebagaimana kolom 10 Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian
- Kolom 5 : Diisi nilai dampak terjadinya Risiko sebagaimana kolom 11 Pada Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian Kolom 11 : Diisi rekomendasi perbaikan jika nilai Risiko pada kolom 10 bernilai negatif

REVIU USULAN RISIKO BARU

Semester : ..... (a)  
Tahun : ..... (b)

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

Keterangan :

Butir (a) : Diisi semester berjalan

Butir (b) : Diisi tahun berjalan

Kolom 1 : Diisi nomor urut

Kolom 2 : Diisi uraian atas usulan Risiko

Kolom 3 : Diisi nama Unit Pemilik Risiko yang mengusulkan

Kolom 4 : Diisi (✓) jika usulan Risiko diterima

Kolom 5 : Diisi (✓) jika usulan Risiko ditolak

Kolom 6 : Diisi alasan jika usulan risiko ditolak



DAFTAR RENCANA KEGIATAN PENGENDALIAN YANG BELUM TEREALISASI

Semester : ..... (a)  
Tahun : ..... (b)

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

Keterangan :  
Butir (a) : Diisi semester berjalan  
Butir (b) : Diisi tahun berjalan  
Kolom 1 : Diisi nomor urut  
Kolom 2 : Diisi kegiatan pengendalian sebagaimana kolom 5 Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian  
Kolom 3 : Diisi rencana semester sebagaimana kolom 7 pada Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian  
Kolom 4 : Diisi pernyataan Risiko dari rencana kegiatan pengendalian yang belum terealisasi  
Kolom 5 : Diisi kode penyebab dari rencana kegiatan pengendalian yang belum terealisasi  
Kolom 6 : Diisi jabatan penanggung jawab yang belum merealisasikan rencana kegiatan pengendalian  
Kolom 7 : Diisi keterangan mengapa belum direalisasikan

PEMANTAUAN TERHADAP EFEKTIVITAS PENGENDALIAN						
Tahun : ..... (a)						
No	Pernyataan Risiko	Kode Penyebab	Risiko yang direspon	Risiko Aktual	Pemilik Risiko	Keterangan (Usulan/Komentar)
1	2	3	4	5	6	7

Keterangan :

Butir (a)

:

Diisi tahun berjalan

Kolom 1

:

Diisi kode Risiko sebagaimana kolom 1 pada Lampiran Pedoman Nomor 6 memuat Tabel Analisis Risiko

Kolom 2

:

Diisi nama Risiko sebagaimana kolom 2 pada Lampiran Pedoman Nomor 6 memuat Tabel Analisis Risiko

Kolom 3

:

Diisi kode penyebab sebagaimana kolom 5 pada Lampiran Pedoman Nomor 9 memuat Tabel Analisis Akar Masalah

Kolom 4

:

Diisi level Risiko sebagaimana kolom 12 Lampiran Pedoman Nomor 10 memuat Tabel Rencana Tindak Pengendalian

Kolom 5

:

Diisi level Risiko sebagaimana kolom 9 Lampiran Pedoman Nomor 13

Kolom 6

:

Diisi Unit Pemilik Risiko

Kolom 7

:

Diisi keterangan apakah efektif atau tidak, dan tindakan lanjutan yang diperlukan

LAPORAN SEMESTER UNIT PENGELOLA RISIKO



KEMENTERIAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA  
( UNIT ESELON I/ KANTOR WILAYAH )  
Jalan H.R. Rasuna Said Kav. 4-5, Kuningan, Jakarta Selatan 12940  
Call Center: 150145, Pos-el: setjen@kemenham.go.id  
Laman : www.kemenham.go.id

..... diisi tanggal...

Nomor :  
Hal :  
Lampiran :

Yth. .... (diisi nama jabatan Unit Pemilik Risiko)  
di .... (diisi nama kota)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kementerian Hak Asasi Manusia Nomor .... Tahun ..... tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia, dengan ini kami sampaikan laporan penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan ..... (diisi nama unit kerja pemilik risiko)... semester ..... tahun ..... dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan  
Surat Tugas .....(diisi jabatan Unit Pemilik Risiko)... Nomor ..... Tanggal ..... hal penyusunan laporan penyelenggaraan Manajemen Risiko di Lingkungan .....(diisi nama unit kerja Unit Pemilik Risiko)... semester .... tahun .....
2. Tujuan Penugasan  
Kegiatan penyusunan laporan penerapan Manajemen Risiko bertujuan sebagai implementasi fungsi komunikasi dan pemantauan oleh Unit Pemilik Risiko dan melaporkan hal-hal yang membutuhkan solusi/ rekomendasi kepada Biro Perencanaan dan Kerja Sama untuk membantu Unit Pemilik Risiko dalam mencapai tujuan.
3. Ruang Lingkup Penugasan.  
Kegiatan pemantauan Manajemen Risiko di Lingkungan ... (diisi nama unit kerja Unit Pemilik Risiko)... dilakukan terhadap kejadian dan kegiatan pengendalian yang dilaksanakan sampai dengan semester ..... tahun .....
4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan semester ..... tahun ..... sebagai berikut:
  - a. Identifikasi Risiko  
Jumlah Risiko yang telah teridentifikasi sebanyak .... Risiko (Populasi Risiko). Daftar Risiko yang telah teridentifikasi dapat dilihat pada Lampiran 1. (Daftar Risiko mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 5 peraturan ini).
  - b. Jumlah usulan Risiko sebanyak ..... Risiko yang telah diusulkan kepada Unit Manajemen Risiko. Daftar usulan Risiko sebagai berikut:

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

- c. Analisis Risiko
  - i. Jumlah Risiko yang belum ada *existing control* sebanyak .... Risiko atau ..... % dari jumlah/populasi Risiko.
  - ii. Jumlah Risiko yang sudah ada *existing control* namun belum memadai (masih berada di atas selera Risiko) sebanyak .... Risiko atau .....% dari jumlah populasi Risiko. Daftar analisis Risiko dapat dilihat pada Lampiran 2. (Daftar Risiko prioritas mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 6 peraturan ini).
- d. Evaluasi Risiko  
Jumlah Risiko yang berada di atas selera Risiko sebanyak ..... Risiko (.....% dari ..... Risiko). Daftar Risiko prioritas unit kerja dapat dilihat pada Lampiran 3. (Daftar Risiko prioritas mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 8 peraturan ini).
- e. Kegiatan pengendalian
  - i. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan semester I sebanyak .... kegiatan pengendalian. Daftar rencana tindak pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 4. (Daftar kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 10 peraturan ini).
  - ii. Jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sampai dengan semester I sebanyak .... atau ... % dari .... kegiatan pengendalian.

- iii. Kegiatan pengendalian yang telah dilaksanakan sebelum rencana sebanyak .... Yang seharusnya dilaksanakan pada semester berikutnya.
- iv. Daftar kegiatan pengendalian yang belum terealisasi sebanyak .... atau ..... % dari kegiatan pengendalian. Daftar pemantauan kegiatan pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 5. (*Daftar realisasi kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 11 peraturan ini*).
- f. Pemantauan Keterjadian Risiko  
Jumlah kejadian Risiko yang muncul sampai dengan semester I sebanyak .... kejadian. Daftar pemantauan keterjadian Risiko dapat dilihat pada Lampiran 6. (*Daftar kejadian Risiko mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 12 peraturan ini*).

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Jabatan Unit Pemilik Risiko,

Ttd dan cap jabatan

Nama Unit Pemilik Risiko  
NIP. ...

LAPORAN TAHUNAN UNIT PENGELOLA RISIKO



KEMENTERIAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA  
( UNIT ESELON I/ KANTOR WILAYAH )  
Jalan H.R. Rasuna Said Kav. 4-5, Kuningan, Jakarta Selatan 12940  
Call Center: 150145, Pos-el: setjen@kemenham.go.id  
Laman : www.kemenham.go.id

.....diisi tanggal...

Nomor :  
Hal :  
Lampiran :

Yth, .... (diisi nama jabatan Unit Pemilik Risiko)  
di .... (diisi nama kota)

Berdasarkan Peraturan Kementerian Hak Asasi Manusia Nomor .... Tahun ..... tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia, dengan ini kami sampaikan laporan penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan ....(diisi nama unit kerja Unit Pemilik Risiko)... Tahun ... dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan  
Surat Tugas ....(diisi jabatan Unit Pemilik Risiko) Nomor ..... tanggal .... hal penyusunan laporan pemantauan dan efektivitas penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan .... (diisi nama Unit Pemilik Risiko) tahun ....
2. Tujuan Penugasan  
Kegiatan penyusunan laporan pemantauan dan efektivitas penyelenggaraan Manajemen Risiko bertujuan sebagai implementasi fungsi komunikasi dan pemantauan oleh Unit Pemilik Risiko dan melaporkan hal-hal yang membutuhkan solusi/rekomendasi kepada Biro Perencanaan dan Kerja Sama untuk membantu Unit Pemilik Risiko dalam mencapai tujuan.
3. Ruang Lingkup Penugasan  
Kegiatan pemantauan efektivitas Manajemen Risiko di Lingkungan ..... (diisi nama unit kerja Unit Pemilik Risiko) dilakukan terhadap kejadian Risiko dan kegiatan pengendalian yang dilaksanakan sampai dengan semester II tahun ....
4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan semester II Tahun 2025
  - a. Identifikasi Risiko  
Jumlah Risiko yang telah teridentifikasi sebanyak ..... Risiko (populasi Risiko). Daftar Risiko yang telah teridentifikasi dapat dilihat pada lampiran 1. (Daftar Risiko dapat mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 5 peraturan ini).
  - b. Jumlah usulan Risiko sebanyak ..... Risiko. Daftar Risiko sebagai berikut :

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

- c. Analisis Risiko
  - i. Jumlah Risiko yang belum ada *existing control* sebanyak ..... Risiko atau .....% dari jumlah/populasi Risiko.
  - ii. Jumlah Risiko yang sudah ada *existing control* namun belum memadai (masih berada di atas selera Risiko) sebanyak .... Risiko atau .... % dari jumlah/populasi Risiko. Daftar analisis Risiko dapat dilihat pada Lampiran 2. (Daftar Risiko mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 6 peraturan ini).
- d. Evaluasi Risiko  
Jumlah Risiko yang berada di atas selera Risiko sebanyak ..... Risiko (.....% dari .....Risiko). Daftar Risiko prioritas unit kerja dapat dilihat pada Lampiran 3. (Daftar Risiko dapat mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 7 peraturan ini).
- e. Kegiatan Pengendalian
  - i. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan semester II sebanyak .... Kegiatan pengendalian. Daftar rencana tindak pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 4. (Daftar kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 10 peraturan ini).
  - ii. Jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sampai dengan semester II sebanyak .... atau .... % dari .... kegiatan pengendalian.
  - iii. Kegiatan pengendalian yang telah dilaksanakan sebelum rencana sebanyak .... yang seharusnya dilaksanakan pada semester berikutnya.

- iv. Daftar kegiatan pengendalian yang belum terealisasi sebanyak .... atau .... % dari kegiatan pengendalian. Daftar pemantauan kegiatan pengendalian dapat dilihat pada Lampiran 5. (*Daftar realisasi kegiatan pengendalian mengacu pada Lampiran Nomor 11 peraturan ini*).
- f. Jumlah kejadian Risiko yang muncul sampai dengan semester II sebanyak .... Kejadian. Daftar pemantauan keterjadian Risiko dapat dilihat pada Lampiran 6. (*Daftar kejadian Risiko mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 12 peraturan ini*).
- g. Unit Pemilik Risiko menetapkan selera Risiko sebesar ..... Berdasarkan hasil pemantauan dan pengukuran Risiko sampai dengan semester II, jumlah Risiko yang berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak ..... Risiko (*mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 13 peraturan ini*) atau ..... persen dari total Risiko yang teridentifikasi.
- h. Jumlah Risiko yang tidak berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak .... Risiko (*mengacu pada Lampiran Pedoman Nomor 13 peraturan ini*) atau ..... persen dari total Risiko yang teridentifikasi.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Jabatan Unit Pengelola Risiko,

Ttd dan cap jabatan

Nama Unit Pengelola Risiko  
NIP....

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



KEMENTERIAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA  
( UNIT ESELON I/ KANTOR WILAYAH )  
Jalan H.R. Rasuna Said Kav. 4-5, Kuningan, Jakarta Selatan 12940  
Call Center: 150145, Pos-el: setjen@kemenham.go.id  
Laman : www.kemenham.go.id

.....diisi tanggal...

Nomor :  
Hal :  
Lampiran :

Yth, Menteri Hak Asasi Manusia  
c.q. Kepala Biro .....  
di Jakarta

Berdasarkan Peraturan Kementerian Hak Asasi Manusia Nomor .... Tahun ..... tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia, dengan ini kami sampaikan laporan penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan ..... (*diisi nama unit kerja Unit Pemilik Risiko*)..... untuk semester .....tahun ..... sebagaimana terlampir.  
Demikian kami sampaikan. Atas perhatian Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Unit Kerja,

Ttd dan cap jabatan

Nama Kepala Unit Kerja  
NIP.....

Tembusan :  
Kepala Biro .....

LAPORAN SEMESTER UNIT MANAJEMEN RISIKO



KEMENTERIAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA  
( UNIT ESELON I/ KANTOR WILAYAH )  
Jalan H.R. Rasuna Said Kav. 4-5, Kuningan, Jakarta Selatan 12940  
Call Center: 150145, Pos-el: setjen@kemenham.go.id  
Laman : www.kemenham.go.id

.....diisi tanggal .....

Nomor :  
Hal :  
Lampiran :

Yth, Menteri Hak Asasi Manusia  
c.q. ....  
di Jakarta

Berdasarkan Peraturan Kementerian Hak Asasi Manusia Nomor ..... Tahun ..... tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia, dengan ini kami sampaikan laporan atas pemantauan atau penerapan Manajemen Risiko pada seluruh Unit Pemilik Risiko di Lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia semester..... tahun..... dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan  
Surat tugas Kepala Biro Perencanaan dan Kerja Sama Nomor..... Tanggal..... hal penyusunan laporan pemantauan atas penerapan Manajemen Risiko pada Unit Pengelola Risiko di Lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia semester ..... tahun.....
2. Tujuan Penugasan  
Kegiatan penyusunan laporan pemantauan Manajemen Risiko bertujuan untuk memberikan umpan balik kepada Unit Pemilik Risiko yang memerlukan solusi/rekomendasi dari Biro Perencanaan dan Kerja Sama dalam rangka pencapaian tujuan.
3. Ruang Lingkup Penugasan  
Kegiatan pemantauan Manajemen Risiko dilakukan terhadap 1 (satu) Unit Pengelola Risiko level Kementerian (Kementerian Hak Asasi Manusia), ..... Unit Pengelola Risiko level Unit Kerja Eselon I (.....), dan ..... Unit Pengelola Risiko level Unit Kerja Eselon II (.....) di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia pada semester ..... tahun .....
4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan semester ..... Tahun .....
  - a. Jumlah Risiko yang teridentifikasi sebanyak ..... Risiko.
  - b. Jumlah usulan/tambahan Risiko yang teridentifikasi (jika ada) sebanyak .... Risiko. Daftar usulan sebagai berikut:

No.	Nama Usulan Risiko (Pernyataan)	Usulan kode Risiko	Pemilik Risiko	Status (diterima/ditolak)
1.				
2.				
Dst.				

- c. Jumlah Risiko yang berada di atas selera Risiko sebanyak ..... Risiko (....% dari .....Risiko)
- d. Daftar pengendalian yang ada:
  1. Jumlah Risiko yang belum ada pengendalian sebanyak ..... Risiko atau ..... % dari jumlah Risiko.
  2. Jumlah Risiko yang sudah ada pengendalian namun belum memadai sebanyak ..... risiko atau .....% dari jumlah Risiko.
- e. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan semester ..... sebanyak..... kegiatan pengendalian. Sedangkan jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sebanyak .... Atau.... % dari ..... Kegiatan pengendalian.
- f. Jumlah kejadian Risiko yang muncul sampai dengan semester .... Sebanyak .... Kejadian.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Sekretaris Jenderal,

Ttd dan cap jabatan

.....Nama ....  
.....NIP.....



LAPORAN TAHUNAN UNIT MANAJEMEN RISIKO



KEMENTERIAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA  
( UNIT ESELON I/ KANTOR WILAYAH )  
Jalan H.R. Rasuna Said Kav. 4-5, Kuningan, Jakarta Selatan 12940  
Call Center: 150145, Pos-el: setjen@kemenham.go.id  
Laman : www.kemenham.go.id

.....diisi tanggal .....

Nomor :  
Hal :  
Lampiran :

Yth, Menteri Hak Asasi Manusia  
c.q. ....  
di Jakarta

Berdasarkan Peraturan Kementerian Hak Asasi Manusia Nomor ..... Tahun ..... tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia, dengan ini kami sampaikan laporan efektivitas penerapan Manajemen Risiko pada Unit Pengelola Risiko di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia tahun ..... dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar Penugasan  
Surat Tugas Kepala Biro Perencanaan dan Kerja Sama Nomor ..... Tanggal ..... hal penyusunan laporan pemantauan dan efektivitas penerapan Manajemen Risiko pada Unit Pemilik Risiko di lingkungan Kementerian Hak Asasi Manusia tahun .....
2. Tujuan Penugasan  
Kegiatan penyusunan laporan pemantauan dan efektivitas penerapan Manajemen Risiko dalam mengelola Risiko dan sejauh mana Biro Perencanaan dan Kerja Sama dalam membantu Unit Pemilik Risiko mencapai tujuan.
3. Ruang Lingkup Penugasan  
Kegiatan ini dilakukan terhadap seluruh Unit Pengelola Risiko serta Risiko dan kegiatan pengendaliannya yang dilaksanakan selama tahun .....
4. Hasil Pemantauan Manajemen Risiko sampai dengan Semester II Tahun .....
  - a. Jumlah Risiko yang teridentifikasi sebanyak ..... risiko
  - b. Jumlah usulan Risiko sebanyak .... Risiko. Daftar usulan Risiko sebagai berikut:

No.	Nama Usulan Risiko (Pernyataan)	Usulan Kode Risiko	Unit Pemilik Risiko	Status (diterima/ditolak)
1				
2				
dst.				

- c. Analisis risiko
  1. Jumlah Risiko yang belum ada pengendalian sebanyak ..... Risiko atau ....% dari jumlah Risiko.
  2. Jumlah Risiko yang sudah ada pengendalian namun belum memadai (masih berada di atas selera Risiko) sebanyak ..... Risiko atau .....% dari jumlah Risiko.
  - d. Jumlah Risiko yang berada di atas selera Risiko sebanyak ... Risiko ( ....% dari ..... Risiko)
  - e. Jumlah kegiatan pengendalian yang direncanakan sampai dengan semester II sebanyak ....kegiatan pengendalian. Sedangkan jumlah kegiatan pengendalian yang telah terealisasi sampai dengan semester II sebanyak ..... atau ..... % dari ..... kegiatan pengendalian.
  - f. Jumlah kejadian Risiko yang muncul sampai dengan semester II sebanyak .... Kejadian.
  - g. Berdasarkan hasil pemantauan dan pengukuran Risiko sampai dengan semester II, jumlah Risiko yang berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak .... Risiko atau ..... % dari total Risiko yang teridentifikasi.

h. Jumlah Risiko yang tidak berhasil turun ke level yang dapat diterima sebanyak .... Risiko atau .... % dari total Risiko yang teridentifikasi. Daftar Risiko tersebut sebagai berikut:

No.	Risiko	Nilai <i>Treated Risk</i>	Nilai Risiko Aktual	Pemilik Risiko	Usulan Kegiatan Pengendalian/ Komentar
a)					
b)					

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Sekretaris Jenderal,

Ttd dan cap jabatan

Nama Sekretaris Jenderal  
NIP. ....

MENTERI HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

NATALIUS PIGAI