BUKU PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO

SATUAN PENGAWASAN INTERNAL

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SALATIGA

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah SWT atas segala nikmat-Nya sehingga kita dapat nikmat sehat untuk terus berkarya dan berkontribusi dalam bidang pendidikan. Tidak lupa sholawat serta salam semoga terlimpah kepada Rasulullah Muhammad SAW, pemimpin umat yang sejati.

Alhamdulillah atas syukur dan apresiasi atas penyusunan Buku Pedoman Manajemen Risiko Universitas Islam Negeri Salatiga. Universitas Islam Negeri Salatiga membutuhkan buku ini sebagai pedoman para Unit Pemilik Risiko dalam melakukan kegiatan dan proses penerapan Manajemen Risiko. Manajemen Risiko diterapkan untuk memastikan bahwa kapabilitas institusi dan sumberdaya bekerja secara efisien dan efektif untuk mengelola peluang dan ancaman yang dihadapi institusi. Buku ini dirancang agar lebih mudah dipahami dan diimplementasikan oleh seluruh unit.

Buku pedoman ini berisi tiga hal utama yang berisi kebijakan, pedoman umum, dan prodesur penerapan Manajemen Risiko Universitas Islam Negeri Salatiga. Buku pedoman ini dibuat sedemikian rupa untuk memudahkan pengguna dan mendukung terciptanya Manajemen Risiko *Good University Governance* (GUG).

Saya menyampaikan terima kasih kepada tim penyusun yang dengan keseriusan dan kerja kerasnyamampu menghadirkan buku pedoman ini dengan baik.Semoga hadirnya buku pedoman ini memberikan manfaat bagi pengguna khususnya Unit-unit Kerja di Universitas Islam Negeri Salatiga.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Salatiga, Maret 2024

Rektor,

Prof. Dr. Zakiyuddin, M.Ag.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Dasar Hukum 3
BAB II KEBIJAKAN MANAJEMEN RISIKO 4
A. Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran UIN Salatiga 4
B. Definisi Istilah 6
C. Komitmen Manajemen Risiko 10
D. Tujuan, Sasaran, dan Manfaat Manajemen Risiko 11
E. Prinsip Manajemen Risiko 13
F. Strategi Penerapan Manajemen Risiko 14
BAB III PEDOMAN UMUM MANAJEMEN RISIKO 15
A. Struktur Organisasi 15
B. Tugas dan Wewenang 16
C. Pengomunikasian Pedoman Manajemen Risiko 18
D. Penanaman Nilai dan Budaya Risiko 19
BAB IV PROSEDUR MANAJEMEN RISIKO 21
A. Penetapan Konteks 22
B. Penilaian Risiko 34
C. Penanganan Risiko 36

D. Pemantauan dan Reviu 37
E. Komunikasi dan Konsultasi 38
F. Dokumen Manajemen Risiko 38
BAB V PENUTUP 40
LAMPIRAN 41
1. Formulir Konteks Manajemen Risiko 41
2. Formulir Profil Risiko dan Peta Risiko 44
3. Manual Indikator Risiko Utama 46
4. Formulir Penanganan Risiko 47
5. Formulir Laporan Pemantauan Triwulan 48
6. Formulir Laporan Pemantauan Tahunan 49
7. Formulir *Loss Event Database* (LED) 50
8. Piagam Manajemen Risiko 51

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manajemen Risiko merupakan salah satu elemen penting dalam menjalankan aktivitas bisnis suatu organisasi, termasuk di perguruan tinggi. Seiring meningkatnya jenis aktivitas pendidikan dengan berbagai kompleksitasnya, risiko yang dihadapi oleh perguruan tinggi juga mengalami peningkatan. Hal inilah yang mendorong perguruan tinggi termasuk Universitas Islam Negeri Salatiga untuk mengimplementasikan Manajemen Risiko. Sasaran utama implementasi Manajemen Risiko di perguruan tinggi adalah untuk melindungi perguruan tinggi dari kerugian yang mungkin timbul dan mendapatkan hasil optimal dari operasionalnya, yakni dengan melakukan pengelolaanrisiko.

Rencana implementasi Manajemen Risiko di Universitas Islam Negeri Salatiga telah dimulai pada tahun 2019 dan akan efektif diterapkan mulai tahun 2020. Penerapan Manajemen Risiko ini didasari atas kesadaran bahwa Manajemen Risiko merupakan elemen penting yang berfungsi untuk mengenali berbagai macam risiko yang dihadapi atau akan dihadapi oleh universitas dalam mewujudkan *Good University Governance* (GUG). Penerapan Manajemen Risiko diawali dengan menumbuhkan dan membentuk kesadaran pada setiap unit kerja dengan memberi

pemahaman bahwa dalam setiap aktivitas yang dilaksanakan di unit kerja pasti mengandung risiko, atau dengan kata lain tidak ada kegiatan tanpa risiko. Oleh karena itu perlu ditetapkan suatu manajemen pengelolaan risiko agar risiko tidak menyebabkan kerugian bagi universitas atau jika memungkinkan risiko dapat dikelola menjadi peluang yang dapat meningkatkan keuntungan bagi universitas sebagai instansi pemerintah yang menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK BLU).

Guna memastikan penerapan Manajemen Risiko dapat berjalan dengan baik, maka disusunlah buku Pedoman Manajemen Risiko ini. Secara khusus, tujuan disusunnya Pedoman Manajemen Risiko ini adalah sebagai berikut:

1. memberikan kerangka kerja untuk memenuhi praktik Manajemen Risiko sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari kerangka tata kelola universitas yang baik (*Good University Governance*).
2. mengembangkan dan mengawal implementasi Manajemen Risiko untuk mencapai visi, misi, tujuan, dan sasaran universitas.
3. mendorong penerapan Manajemen Risiko secara terus-menerus (*continuous improvement*) dan meningkatkan nilai tambah kepada pemangku kepentingan.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
3. Peraturan Menteri Agama Nomor 24 Tahun 2011 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Kementerian Agama;
4. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 171/PMK.01/2016 tentang Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian Keuangan;
5. Peraturan Menteri Agama Nomor 25 Tahun 2017 tentang Satuan Pengawasan Internal pada Perguruan Tinggi Keagamaan Negeri;
6. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 845/KMK.01/2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Manajemen Risiko di Lingkungan Kementerian Keuangan.
7. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 79 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Salatiga;
8. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 86 Tahun 2022 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Salatiga;

BAB II
KEBIJAKAN MANAJEMEN RISIKO

A. Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran UIN Salatiga

Pedoman Manajemen Risiko ini disusun untuk dijadikan landasan universitas dalam mengelola risiko. Oleh karenanya, pedoman ini tidak dapat dilepaskan dari visi, misi, tujuan, dan sasaran UIN Salatiga

1. Visi

   Universitas mempunyai visi menjadi pusat unggulan moderasi Islam, kepeloporan sains, teknologi, dan seni untuk keluhuran martabat kemanusiaan Tahun 2045.

2. Misi

   a. Memadukan, menyelaraskan, dan mengembangkan ilmu berbasis wahyu dengan ilmu berbasis rasio dan realitas, untuk kemaslahatan, kesejahteraan, dan martabat kemanusiaan;

   b. Meningkatkan relevansi, kualitas, dan kreativitas dalam penelitian dan publikasi ilmiah; dan

   c. Meningkatkan kapasitas lembaga yang kredibel, akuntabel, dan berdaya saing.

3. Tujuan
    a. Mengembangkan potensi Mahasiswa agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Allah SWT., berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis, moderat, serta bertanggung jawab untuk kepentingan bangsa;
    b. Menghasilkan lulusan yang menguasai sains, teknologi, dan seni untuk memenuhi kepentingan nasional dan peningkatan daya saing bangsa;
    c. Menghasilkan penelitian sains, teknologi, dan seni yang memperhatikan dan menerapkan nilai-nilai keislaman agar bermanfaat bagi kemajuan bangsa, peradaban, dan keluhuran martabat kemanusiaan;
    d. Menghasilkan pengabdian kepada masyarakat melalui sains, teknologi, dan seni berorientasi pada nilai-nilai keislaman yang bermanfaat dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dalam rangka mewujudkan keluhuran martabat kemanusiaan; dan
    e. Mewujudkan kerja sama bidang tridharma perguruan tinggi untuk mewujudkan keluhuran martabat kemanusiaan di tingkat lokal, nasional, dan internasional.

4. Strategi
    a. Menyelenggarakan pendidikan yang berorientasi pada mutu untuk menghasilkan lulusan yang beriman dan bertakwa kepada Allah Swt., berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis, moderat, serta bertanggung jawab untuk kepentingan bangsa;
    b. Menyelenggarakan perkuliahan sains, teknologi, dan seni untuk memenuhi kepentingan nasional dan peningkatan daya saing bangsa;
    c. Memfasilitasi dan menyelenggarakan kegiatan penelitian sains, teknologi, dan seni yang memperhatikan dan menerapkan nilai-nilai keislaman agar bermanfaat bagi kemajuan bangsa, peradaban, dan keluhuran martabat kemanusiaan;
    d. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat melalui sains, teknologi, dan seni berorientasi pada nilai-nilai keislaman yang bermanfaat dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa untuk mewujudkan keluhuran martabat kemanusiaan;
    e. Menjalin kerja sama bidang tridharma perguruan tinggi dalam rangka mewujudkan keluhuran martabat kemanusiaan di tingkat lokal, nasional, dan internasional.

B. Definisi Istilah

Beberapa istilah pokok dalam Pedoman Manajemen Risiko ini perlu didefinisikan dengan jelas agar tidak terjadi pemahaman yang berbeda. Adapun istilah-istilah pokok tersebut adalah sebagai berikut:

1. Risiko adalah semua peristiwa atau kondisi (*events*) yang memiliki kemungkinan akan terjadi (*likelihood*) dan memiliki dampak (*impact*) negatif pada sasaran (*objective*). Keempat unsur risiko ini dapat dianalisis sebagai berikut: *likelihood* terkait dengan *events*, sedangkan *impact* terkait dengan *objective*. *Likelihood* mengukur seberapa besar kemungkinan *events* akan terjadi, sedangkan *impact* mengukur seberapa besar dampak yang ditimbulkan oleh peristiwa (jika terjadi) pada sasaran. Dengan kata lain, *likelihood* mengukur kadar ketidakpastian terjadinya peristiwa, sedangkan dampak mengukur kadar ketidakpastian tercapainya sasaran.
2. Manajemen Risiko adalah serangkaian metodologi dan prosedur untuk mengelola risiko, meliputi proses identifikasi risiko, pengukuran risiko, pengendalian risiko, dan pemantauan risiko yang ada dan/atau yang akan timbul dari setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh setiap unit kerja.

3. Penetapan Konteks Manajemen Risiko(*establishing the context*) adalah suatu upaya organisasi untuk mendefinisikan parameter eksternal dan internal yang digunakan dalam proses manajemen risiko, dan penetapan ruang lingkup serta toleransi risiko (*risk tolerance*) dalamkebijakan manajemen risiko.
4. Identifikasi Risiko adalah suatu proses untuk melakukan inventarisasi risiko pada setiap aktivitas yang dilaksanakan, kemudian dikompilasi ke dalam suatu daftar risiko yang meliputi jenis risiko, klasifikasi risiko, sumber risiko, penyebab risiko, dan langkah-langkah pengendalian yang akan dilakukan.
5. Unit Pemilik Risiko (*risk taking unit*) yang selanjutnya disingkat UPR adalah unit kerja yang memiliki potensi risiko dalam pelaksanaan aktivitas kerjanya
6. Pemilik Risiko (*risk owner*) yang selanjutnya disingkat PR adalah pimpinan Unit Pemilik Risiko.
7. Pengelola Risiko (*risk manager*) yang selanjutntya disingkat PgR adalah orang yang ditunjuk dan diberi tugas oleh Pemilik Risiko untuk mengoordinasikan pelaksanaan Manajemen Risiko di Unit Kerjanya.
8. Penaksiran Risiko dilakukan atas risiko inheren dan risiko residual. Risiko inheren adalah risiko sebelum mempertimbangkan aktivitas pengendalian yang dilakukan untuk mengurangi

risiko sampai tingkat yang dapat diterima. Sedangkan risiko residual adalah risiko setelah mempertimbangkan respon risiko dan aktivitas pengendalian oleh manajemen. Risiko inheren adalah kondisi risiko saat dilakukannya *risk assessment*, sedangkan risiko residual adalah kondisi risiko yang diperkirakan masih ada setelah aktivitas pengendalian.

9. Respon Risiko adalah sikap manajemen dalam merespon risiko yang dihadapi. Ada empat macam respon risiko, yaitu menghindar, membagi, mengurangi, atau menerima risiko. Respon risiko bertujuan untuk membawa risiko inheren ke tingkat yang dipertimbangkan dapat diterima. Dari empat pilihan respon risiko tersebut, pemilik risiko dapat memutuskan untuk menggunakan salah satu atau lebih dari satu respon, dengan memperhitungkan perimbangan antara biaya dan manfaat.
10. Aktivitas Pengendalian dilakukan untuk mendukung respon risiko yang diambil, guna memastikan bahwa respon risiko tersebut dilaksanakan. Aktivitas pengendalian yang diputuskan harus konsisten dengan respon risiko yang dipilih. Khusus pada level proses, aktivitas pengendalian dapat bertindak sebagai respon risiko, karena sifat risiko pada level ini umumnya adalah *likelihood* tinggi–*impact* kecil, maka respon risiko yang diambil hampir pasti adalah

mengurangi.

11. Peta Risiko merupakan gambaran visual risiko-risiko yang dihadapi Unit Pemilik Risiko, dalam suatu matriks dua sumbu, yaitu sumbu *likelihood* dan dampak risiko. Peta risiko dapat juga berfungsi sebagai *dashboard* bagi manajemen yang memperlihatkan posisi risiko, pada kondisi inheren dan residual. Dengan memetakan risiko inheren dan risiko residual secara visual, manajemen dapat melihat *control score* yang diciptakan untuk mengelola risiko sampai tingkat yang dapat diterima.
12. Pemantauan/Monitoring Risiko adalah suatu tindakan untuk merespon proses Manajemen Risiko yang dilaksanakan sebelumnya, mulai identifikasi, penaksiran, dan respon risiko. Dalam pemantauan risiko diperlukan kegiatan pengawasan untuk memastikan bahwa risiko telah diidentifikasi pada setiap aktivitas yang dilaksanakan, dampak, dan peluang risiko telah dilakukan pengukuran, dan langkah-langkah pengendaliannya telah dirumuskan serta dilaksanakan secara efektif.
13. Pelaporan Manajemen Risiko adalah suatu proses pengomunikasian dengan manajemen dalam bentuk laporan yang terdiri dari Kompilasi Risiko, Peta Risiko, dan Pengendalian Risiko dari masing-masing UPR. Laporan ini kemudian dapat dijadikan *feedback* bagi UPR sebagai bahan evaluasi.

14. Indikator Risiko Utama (IRU) adalah suatu ukuran yang dapat memberikan informasi sebagai sinyal awal adanya peningkatan besaran risiko.

C. Komitmen Manajemen Risiko

Sejalan dengan visi, misi, dan tujuan universitas untuk turut serta melaksanakan dan menunjang kebijakan dan program pemerintah di bidang pendidikan dan pembangunan nasional, Manajemen Risiko menjadi bagian integral dari proses bisnis, keputusan, dan budaya setiap insan di universitas. Oleh sebab itu, penetapan kebijakan Manajemen Risiko harus menjadi komitmen Rektor dan seluruh pegawai UIN Salatiga sebagai landasan berpikir danbertindak.

Bentuk komitmen Rektor dan seluruh pegawai Universitas Islam Negeri Salatiga dalam penerapan manajemen risiko dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. penerapan Manajemen Risiko dalam kegiatan universitas adalah prasyarat untuk mencapai tujuan universitas.
b. Manajemen Risiko diterapkan secara sinergi dengan sistem manajemen lainnya sebagai sistem peringatan dini (*early warning system*) terhadap kegagalan pencapaian tujuan universitas.
c. risiko merupakan pertimbangan penperencanaan dan pengambilan keputusan manajemen dengan menentukan tingkat toleransi risiko.
d. seluruh elemen organisasi memiliki kesadaran dan

kepedulian terhadap risiko dalam setiap aktivitasnya sesuai wewenang dan tanggung jawab masing-masing.

e. seluruh risiko yang mungkin timbul dalam pelaksanaan kegiatan universitas diidentifikasi, diukur, direspon, dikomunikasikan, dan dimonitor secara berkesinambungan.
f. manajemen universitas menyediakan dan mengalokasikan sumberdaya yang cukup untuk mencapai tujuan manajemen risiko, termasuk untuk peningkatan kompetensi sumberdaya manusia dalam bidang manajemen risiko.

D. Tujuan, Sasaran, dan Manfaat Manajemen Risiko

Sejalan dengan visi, misi, dan tujuan universitas untuk mewujudkan Universitas Islam Negeri Salatiga sebagai universitas Islam riset terdepan melalui tata kelola perguruan tinggi yang profesional berstandar internasional, manajemen risiko UIN Salatiga ini memiliki tujuan dan sasaran sebagai berikut.

1. Tujuan
    a. Membangun budaya sadar risiko di lingkungan Universitas Islam Negeri Salatiga;
    b. Mengidentifikasi risiko yang dapat menghambat pencapaian visi, misi, tujuan, dan sasaran Universitas Islam Negeri Salatiga;
    c. Mengelola risiko untuk mengurangi dampaknya terhadap pencapaian tujuan;

d. Mendorong manajemen yang proaktif dan antisipatif;
e. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaan sumber daya;
f. Memberikan dasar yang kuat dalam pengambilan keputusan dan perencanaan;
g. Meningkatkan kepercayaan para pemangku kepentingan; dan
h. Meningkatkan ketahanan organisasi.

2. Sasaran
   a. Terbentuknya budaya sadar risiko oleh semua unit kerja di lingkungan Universitas Islam Negeri Salatiga;
   b. Tersedianya dokumen profil risiko semua unit kerja di lingkungan Universitas Islam Negeri Salatiga;
   c. Peningkatan kualitas pengelolaan risiko sehingga mampu mengurangi dampak risiko terhadap pencapaian tujuan;
   d. Terwujudnya manajemen yang proaktif dan antisipatif;
   e. Peningkatan efektivitas dan efisiensi penggunaan sumber daya;
   f. Pengambilan keputusan dan perencanaan yang tepat;
   g. Peningkatan kepercayaan para pemangku kepentingan; dan
   h. Peningkatan ketahanan organisasi.

3. Manfaat
    a. Mengurangi kejutan (*surprises*);
    b. Meningkatkan kualitas perencanaan dan pencapaian kinerja;
    c. Meningkatnya hubungan yang baik dengan pemangku kepentingan;
    d. Meningkatnya kualitas pengambilan keputusan;
    e. Meningkatnya reputasi organisasi;
    f. Meningkatnya rasa aman bagi pimpinan dan seluruh pegawai;
    g. Meningkatnya akuntabilitas dan *governance* organisasi.

E. Prinsip Manajemen Risiko

Penerapan Manajemen Risiko Universitas Islam Negeri Salatiga didasarkan atas prinsip-prinsip sebagaiberikut:

1. berorientasi pada perlindungan dan peningkatan nilai tambah;
2. terintegrasi dengan proses organisasi secara keseluruhan;
3. bagian dari pengambilan keputusan;
4. mempertimbangkan unsur ketidakpastian;
5. didasarkan pada informasi terbaik yang tersedia;
6. disesuaikan dengan keadaan organisasi;
7. dinamis, berulang, dan tanggap terhadap perubahan; dan
8. perbaikan terus-menerus.

F. Strategi Penerapan Manajemen Risiko

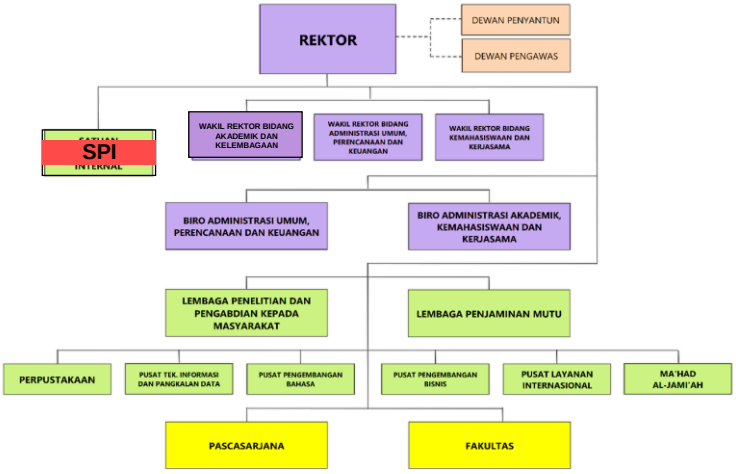
Tujuan dan sasaran Manajemen Risiko Universitas Islam Negeri Salatiga dicapai dengan menerapkanstrategi sebagai berikut:

1. membangun komitmen bersama seluruh unit kerja dalam penerapan Sistem Manajemen Risiko;
2. menyusun Pedoman Manajemen Risiko;
3. mengintegrasikan Manajemen Risiko ke dalam proses bisnis organisasi dan menjadi bagian tidak terpisahkan dalam pengambilan keputusan;
4. membentuk Komite Risiko yang mengoordinasikan seluruh aspek penerapan Manajemen Risiko dan melaporkan hasil evaluasi penerapannya;
5. menetapkan Unit Pemilik Risiko, Pemilik Risiko, dan Pengelola Risiko di semua unit kerja;
6. melakukan sosialisasi Manajemen Risiko secara terintegrasi dan berkesinambungan agar tercipta budaya risiko bagi manajemen dan pegawai;
7. melakukan evaluasi terhadap penerapan Manajemen Risiko sehingga meningkatkan budaya sadar risiko, menciptakan nilai tambah, dan meningkatkan kualitas pengelolaan risiko dan sumber daya manusia.

BAB III
PEDOMAN UMUM MANAJEMEN RISIKO

A. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Universitas Islam Negeri Salatiga dan struktur organisasi Manajemen Risiko ditunjukkan dalam Gambar 1 dan Gambar 2.



Gambar 1. Struktur organisasi Universitas Islam Negeri Salatiga

Gambar 2. Struktur organisasi Manajemen Risiko

Komite Risiko dan Pemilik Risiko merupakan organ utama dalam Manajemen Risiko di Universitas Islam Negeri Salatiga. Penjelasan mengenai kedua organ ini adalah sebagai berikut.

1. Komite Risiko merupakan Tim Ad hoc yang terdiri atas pegawai (Dosen dan Tenaga Kependidikan) yang memiliki pemahaman dan keahlian dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi Manajemen Risiko. Komite Risiko diangkat dan diberhentikan oleh Rektor dan bekerja untuk masa waktu minimal 3 tahun. Komite Risiko terdiri atas satu orang Ketua, satu orang Sekretaris, dan minimal satu orang anggota asalkan jumlah keseluruhan ganjil.
2. Pemilik Risiko merupakan pimpinan Unit Kerja Pemilik Risiko. Pemilik Risiko bertanggung jawab terhadap pelaksanaan Manajemen Risiko di unit kerja yang dipimpinnya. Dalam pelaksanaan tugasnya, Pemilik Risiko menunjuk satu orang Pengelola Risiko yang mengoordinasikan pelaksanaan Manajemen Risiko di unit kerja masing-masing.

B. Tugas dan Wewenang

1. Rektor

   Rektor bertugas mengevaluasi pertanggung-jawaban dan memberikan saran perbaikan atas pelaksanaan Kebijakan Manajemen Risiko minimal sekali dalam satu tahun. Rektor

berwenang untuk meminta pertanggungjawaban setiap saat kepada Komite Risiko jika diperlukan.

2. Komite Risiko

   Komite Risiko memiliki tugas sebagai berikut:

   a. menelaah Pedoman Manajemen Risiko;
   b. menelaah Profil Risiko setiap Unit Pemilik Risiko (UPR);
   c. melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Manajemen Risiko;
   d. menyusun rencana pelaksanaan Manajemen Risiko;
   e. menyusun laporan pertanggungjawaban pelaksanaan Manajemen Risiko;
   f. memastikan bahwa universitas melakukan analisis risiko terhadap rencana pengembangan dan kerja sama.

   Adapun wewenang Komite Risiko adalah sebagai berikut:

   a. memeroleh informasi dan data terkait dengan Profil Risiko UPR;
   b. memberikan rekomendasi kepada UPR untuk melakukan perbaikan terhadap Profil Risikonya.

3. Pemilik Risiko

   Pemilik Risiko memiliki tugas sebagai berikut:

   a. memastikan proses Manajemen Risiko pada unit kerjanya telah sesuai dengan kebijakan

dan prosedur yang ditetapkan;

b. mengendalikan risiko di unit kerjanya dengan batasan risiko yang ditetapkan Komite Risiko;
c. melaporkan Profil Risiko unit kerja dan pelaksanaannya kepada Komite Risiko.

Sedangkan wewenang Pemilik Risiko adalah sebagai berikut:

a. menetapkan Profil Risiko di unit kerja masing-masing
b. menetapkan Pengelola Risiko di unit kerja masing-masing

4. Pengelola Risiko
   Pengelola Risiko bertugas:
   a. mengoordinasikan pelaksanaan Manajemen Risiko di unit kerjanya
   b. melaporkan pelaksanaan Manajemen Risiko unit kerja kepada Pemilik Risiko
5. Satuan Pengawasan Internal (SPI)
   Satuan Pengawasan Internal merupakan unit kerja yang melaksanakan tugas pendampingan, reviu, konsultasi, dan evaluasi terhadap perencanaan dan proses Manajemen Risiko di samping sebagai Unit Pemilik Risiko.

C. Pengomunikasian Pedoman Manajemen Risiko

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengomunikasian pedoman Manajemen Risiko adalah

sebagai berikut:

1. pedoman Manajemen Risiko dibuat secara tertulis dan dikomunikasikan secara terbuka kepada seluruh *stakeholders* dengan mengembangkan semangat kebersamaan.
2. pimpinan Universitas dan Unit Kerja bertanggung jawab untuk mengomunikasikan pedoman Manajemen Risiko ke seluruh pegawai dan memastikan bahwa mereka memahami dan menaatinya.

D. Penanaman Nilai dan Budaya Risiko

Pimpinan Universitas dan Komite Manajemen Risiko bertanggung jawab untuk mengembangkan *risk consciousness* (budaya sadar risiko) pada seluruh jenjang Unit Kerja di lingkungan UIN Salatiga, termasuk menekankan pentingnya pengendalian internal yang efektif. Seluruh pimpinan secara berjenjang harus membangun dan memelihara budaya sadar risiko di Unit Kerja yang dipimpinnya sehingga setiap pegawai selalu aktif mengidentifikasi risiko yang terkait dengan unit kerjanya dan memahami serta mematuhi kebijakan toleransi risiko yang berlaku untuk unit kerjanya, berikut proses pengendaliannya.

Kegiatan membangun dan memelihara budaya sadar risiko harus diwujudkan secara nyata melalui:

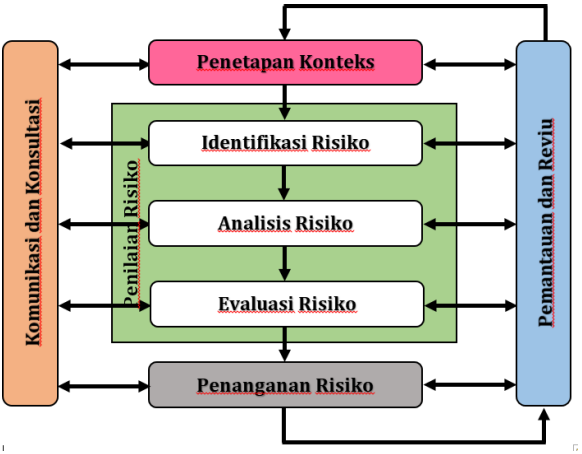
1. komitmen dan keteladanan para pimpinan secara konsisten:

2. monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Manajemen Risiko secara rutin dan berkesinambungan;
3. pemberlakuan *reward and punishment* secara adil terhadap keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan, strategi, sasaran dan atau rencana hasil kegiatan.

BAB IV
PROSEDUR MANAJEMEN RISIKO

Prosedur merupakan urutan langkah yang harus ditempuh untuk menjalankan suatu proses guna mencapai tujuan tertentu. Prosedur memberikan jawaban terhadap pertanyaan ”bagaimana”melakukan serangkaian aktivitas secara sistematis danterstruktur agar sasaran dapat tercapai secara efektif dan efisien. Prosedur Manajemen Risiko disusun untukmemandu pelaksanaan Manajemen Risiko oleh para Pemilik Risiko dan Pengelola Risiko agar dapat berjalan secara sistematis, terstruktur, dan terintegrasi.

Jumlah dan tingkat kerincian Prosedur Manajemen Risiko disesuaikan dengan kebutuhan organisasi dan memperhatikan tingkat kerincian prosedur pada sistem manajemen mutu. Proses Manajemen Risiko dilakukan oleh seluruh pimpinan dan pegawai Unit Kerja di lingkungan Universitas Islam Negeri Salatiga. Secara sederhana, tahapan prosedur Manajemen Risiko di Universitas Islam Negeri Salatiga dapat dilihat dalam gambar 3.



Gambar 3. Bagan Prosedur Manajemen Risiko

A. Penetapan Konteks

Penetapan konteks Manajemen Risiko dilakukan melalui dua tahapan kegiatan sebagai berikut:

1. Tahapan penetapan konteks meliputi:
   a. Penetapan ruang lingkup dan periode penerapan Manajemen Risiko. Ruang lingkup penerapan berisi tugas dan fungsi Unit Pemilik Risiko (UPR) sedangkan periode penerapan berisi tahun penerapan Manajemen Risiko.
   b. Penetapan sasaran UPR. Penetapan sasaran dilakukan berdasarkan sasaran strategis dalam Renstra Universitas dan Renstra Unit Kerja.
   c. Identifikasi *stakeholders* yang berhubungan dengan UPR.
   d. Penetapan kategori risiko. Penetapan kategori risiko didasarkan atas penyebab risiko sebagaimana dalam **Tabel 1**.

Tabel 1. Kategorisasi Risiko

No	Kategori Risiko	Penjelasan
1	Risiko Kebijakan	Risiko ini disebabkan oleh penetapan kebijakan internal atau eksternal universitas yang berdampak langsung terhadap universitas. Elemen-elemen yang patut diperhatikan: a. Perubahan regulasi, seperti Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, dan Peraturan Menteri; b. Kondisi ekonomi yang tidak mendukung; c. Penetapan strategi yang tidak tepat; dan d. Universitas tidak responsif terhadap perubahan
2	Risiko Kepatuhan	Risiko ini disebabkan oleh universitas atau pihak eksternal tidak mematuhi dan/atau tidak melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain yang berlaku. Elemen-elemen yang patut diperhatikan meliputi tindakan pelanggaran terhadap ketentuan yang berlaku.
3	Risiko Legal	Risiko ini disebabkan oleh adanya tuntutan hukum kepada universitas. Elemen-elemen yang patut diperhatikan adalah dokumen pendukung dan

No	Kategori Risiko	Penjelasan
		ketidakcukupan dalam mengidentifikasi hak dan kewajiban antara universitas dan pihak lain.
4	Risiko Kecurangan (*Fraud*)	Risiko ini disebabkan oleh kecurangan yang disengaja oleh pihak internal yang merugikan keuangan negara atau universitas. Elemen-elemen yang patut diperhatikan meliputi kecurangan atas Laporan Keuangan/Kinerja universitas; pencurian Aktiva; dan tindakan korupsi.
5	Risiko Reputasi	Risiko ini disebabkan oleh menurunnya tingkat kepercayaan pemangku kepentingan eksternal yang bersumber dari persepsi negatif terhadap universitas. Elemen-elemen yang patut diperhatikan dalam mengategorikan risiko reputasi adalah kredibilitas universitas dan transparansi informasi.
6	Risiko Operasional	Risiko ini disebabkan oleh ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan kejadian eksternal yang memengaruhi operasional universitas. Elemen-elemen

No	Kategori Risiko	Penjelasan
		yang patut diperhatikan: a. prosedur internal tidak berfungsi; b. faktor-faktor eksternal yang memengaruhi operasional universitas; c. kesalahan manusia (*human error*); d. tuntutan hokum; dan e. ketiadaan ketentuan yang mendukung.

e. Penetapan Kriteria Risiko. Kriteria risiko mencakup kriteria kemungkinan terjadinya risiko (*likelihood*) dan kriteria dampak (*consequences*), dengan ketentuan:
   1) Kriteria Kemungkinan terjadinya Risiko
      a) Kriteria kemungkinan dapat menggunakan pendekatan probabilitas, frekuensi kejadian per satuan waktu, atau *expert judgement*.
      b) Penggunaan kriteria kemungkinan ditentukan oleh pemilik risiko. Persentase digunakan jika populasi jelas sedangkan frekuensi digunakan jika populasi tidak dapat ditentukan.

Tabel 2. Level Kemungkinan

Level Kemungkinan	Kriteria Kemungkinan Terjadi dalam 1 tahun	
	Persentase	Frekuensi
Hampir tidak terjadi (1)	$x \leq 5\%$	Sangat jarang (< 2 kali)
Jarang terjadi (2)	$5\% < x \leq 10\%$	Jarang (2 – 5 kali)
Kadang terjadi (3)	$10\% < x < 20\%$	Cukup sering (6 – 9 kali)
Sering terjadi (4)	$20\% < x < 50\%$	Sering (10 – 12 kali)
Hampir pasti terjadi (5)	$x > 50\%$	Sangat sering (> 12 kali)

2) Kriteria Dampak

Kriteria dampak risiko dapat diklasifikasi ke dalam beberapa area dampak sesuai jenis kejadian risiko yang mungkin terjadi.

a) Area dampak risiko di UIN Salatiga meliputi:

(1) Beban keuangan negara, berupa jumlah tambahan pengeluaran Negara yang disebabkan oleh *fraud* dan *non fraud*.

(2) Penurunan reputasi, berupa rusaknya citra universitas yang menyebabkan turunnya tingkat kepercayaan masyarakat.

(3) Sanksi pidana, perdata, dan/atau administratif, berupa hukuman yang dijatuhkan atas perkara di pengadilan baik menyangkut UPR atau pegawai.

(4) Kecelakaan kerja, berupa gangguan fisik dan mental yang dialami pegawai dalam pelaksanaan tugas sehingga berakibat pada kemampuannya dalam melaksanaan tugas.

(5) Gangguan terhadap layanan, berupa simpangan dari standar layanan yang ditetapkan universitas.

(6) Produktivitas, berupa penurunan

tingkat produktivitas kinerja pegawai.

(7) Peringatan atau pembatasan oleh regulator, berupa peringatan atau sanksi baik lisan maupun tertulis oleh penyelenggaran ijin atau pihak yang berwenang.

b) Level kriteria dampak risiko bagi UPR sebagaimana dalam **Tabel 3**.

f. Penetapan Matriks Analisis Risiko dan Level Risiko. Matriks Analisis Risiko merupakan besaran risiko dari kombinasi antara level kemungkinan terjadinya risiko dan level dampak untuk menentukan Level Risiko (**Tabel 4**).

g. Penetapan Selera Risiko (**Tabel 5**).

1) Selera Risiko sebagai dasar menentukan Toleransi Risiko, yakni batasan besaran kuantitatif level kemungkinan terjadinya risiko dan level dampak risiko yang dapat diterima.

2) Penetapan Selera Risiko dilakukan dengan memperhatikan bahwa risiko rendah dan sangat rendah dapat diterima dan tidak perlu dimitigasi risiko. Sedangkan risiko sedang hingga tinggi harus dimitigasi untuk menurunkan Level Risikonya.

Tabel 3. Level Kriteria Dampak

Area Dampak	Level Dampak				
	Tidak Signifikan (1)	**Minor (2)**	**Moderat (3)**	**Signifikan (4)**	**Sangat Signifikan (5)**
Beban keuangan Negara / finansial	Kerugian $x <$ Rp1jt	Kerugian Rp1jt $\leq x <$ Rp10jt	Kerugian Rp10jt $\leq x <$ Rp100jt	Kerugian Rp100jt $\leq x <$ Rp1 M	Kerugian $x \geq$ Rp1 M
Penurunan reputasi	• Tingkat kepercayaan *stakeholders* sangat baik • Tingkat kepuasan pengguna layanan $x > 4{,}5$ (skala 5)	• Tingkat kepercayaan *stakeholders* baik • Tingkat kepuasan pengguna layanan $4{,}25 < x \leq 4{,}5$ (skala 5)	• Tingkat kepercayaan *stakeholders* sedang • Tingkat kepuasan pengguna layanan $4 < x \leq 4{,}25$ (skala 5)	• Tingkat kepercayaan *stakeholders* rendah • Tingkat kepuasan pengguna layanan $3{,}5 < x \leq 4$ (skala 5)	• Tingkat kepercayaan *stakeholders* sangat rendah • Tingkat kepuasan pengguna layanan $\leq 3{,}5$ (skala 5)
Sanksi administratif, perdata,	• Administratif : somasi	• Administratif: tergugat adalah	• Administratif: tergugat adalah	• Administratif: tergugat adalah	• Administratif: tergugat adalah

dan/atau pidana	• Perdata: $x < Rp1jt$ • Pidana: $x \leq 6$ bl	pegawai Unit Kerja • Perdata: $Rp1jt \leq x < Rp10jt$ • Pidana: 6 bl $< x \leq 1$ th	pimpinan Unit Kerja • Perdata: $Rp10jt \leq x < Rp50jt$ • Pidana: 1 th $< x \leq 2$ th	pimpinan Universitas • Perdata: $Rp50jt \leq x < Rp100jt$ • Pidana: 2 th $< x \leq 3$ th	Universitas • Perdata: $x > Rp100jt$ • Pidana: $x > 3$ th
Kesehatan dan kecelakaan kerja	Ancaman psikis atau tindakan berbahaya	Cedera fisik atau mental ringan (mampu bekerja di hari yang sama)	Cedera fisik atau mental sedang (tidak mampu bekerja 1-3 hari)	Cedera fisik atau mental berat, cacat tetap (tidak mampu bekerja > 3 hari)	Kematian
Gangguan terhadap layanan	• Gangguan biasa terjadwal < 5 mnt • Gangguan tak terjadwal < 2 jam	• Gangguan biasa terjadwal 5 mnt $< x \leq 30$ mnt • Gangguan tak terjadwal 2 jam $< x \leq 5$ jam	• Gangguan biasa terjadwal 30 mnt $< x \leq 1$ jam • Gangguan tak terjadwal 5 jam $< x \leq 1$ hari	• Gangguan biasa terjadwal 1 jam $< x \leq 5$ jam • Gangguan tak terjadwal 1 hari $< x \leq 2$ hari	• Gangguan biasa terjadwal $x > 5$ jam • Gangguan tak terjadwal >2 hari
Produktivitas	• Produktivitas kerja tidak terpengaruh	• Produktivitas kerja turun $x < 5\%$	• Produktivitas kerja turun $5\% < x \leq 7{,}5\%$	• Produktivitas kerja turun $7{,}5\% < x \leq 10\%$	• Produktivitas kerja turun $x > 10\%$

Peringatan atau pembatasan oleh regulator	• Peringatan informal/ verbal	• Peringatan tertulis tanoa sanksi	• Peringatan tertulis dengan sanksi	• Penghentian sementara aktivitas institusi	• Penghentian aktivitas (penutupan institusi)

Tabel 4. Matriks Analisis Risiko dan Level Risiko

Matriks Analisis Risiko 5 x 5			Level Dampak				
			1	2	3	4	5
			Tidak Signifikan	Minor	Moderat	Signifikan	Sangat Signifikan
Level Kemungkinan	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

Area risiko yang harus dimitigasi

Area Penerimaan Risiko

Tabel 5. Selera Risiko

Tingkatan	Level Risiko	Besaran Risiko	Warna
5	Sangat Tinggi	20 – 25	Merah
4	Tinggi	16 – 19	Oranye
3	Sedang	12 – 15	Kuning
2	Rendah	6 – 11	Hijau
1	Sangat Rendah	1 – 5	Biru

2. Tahapan penetapan konteks Manajemen Risiko dituangkan dalam Formulir Konteks Manajemen Risiko (**Lampiran 1**)

B. Penilaian Risiko

Penilaian Risiko terdiri atas tiga tahapan utama, yaitu identifikasi risiko, analisis risiko, dan evaluasi risiko.

1. Identifikasi Risiko. Tahapan identifikasi risiko dilakukan dengan melibatkan seluruh komponen dalam UPR. Langkah-langkah dalam tahapan ini:
   a. Memahami Sasaran Unit Kerja
   b. Mengidentifikasi Kejadian Risiko (*risk event*), berupa kesalahan atau kegagalan yang mungkin terjadi dalam tiap proses bisnis. Kejadian risiko ini selanjutnya disebut Risiko.
   c. Mencari Penyebab Risiko.
   d. Menentukan Dampak Risiko, berupa penetapan dampak yang paling besar pengaruhnya terhadap pencapaian sasaran. Penentuan area dampak mengacu pada Kriteria Dampak.
   e. Menentukan Kategori Risiko

2. Analisis Risiko. Tahapan analisis risiko meliputi:
   a. Menginventarisasi sistem pengendalian internal, dapat berupa *Standard Operating Procedure* (SOP), pengawasan melekat, reviu berjenjang, regulasi, dan pemantauan rutin.

b. Mengestimasi level kemungkinan risiko dengan cara membandingkan nilai estimasi kemungkinan risiko dengan kriteria kemungkinan risiko.
c. Mengestimasi level dampak risiko dengan cara membandingkan nilai estimasi dampak risiko dengan kriteria dampak risiko.
d. Menentukan besaran risiko dan Level Risiko.
e. Menyusun Peta Risiko, yaitu gambaran kondisi risiko dalam sebuah chart berupa diagram kartesius. Peta Risiko dapat disusun per Risiko atau per Kategori Risiko.

Tahapan identifikasi risiko dan analisis risiko dituangkan dalam Formulir Profil Risiko dan Peta Risiko (**Lampiran 2**).

3. Evaluasi Risiko. Tahapan Evaluasi Risiko meliputi:
   a. Menyusun prioritas risiko, dengan ketentuan:
      1) Jika terdapat beberapa risiko yang memiliki besaran risiko sama, maka prioritas risiko ditentukan berdasarkan urutan Area Dampak yang tertinggi hingga terendah.
      2) Jika masih terdapat beberapa risiko dengan besaran dan area dampak yang sama, maka prioritas risiko ditentukan berdasarkan urutan Kategorui Risiko yang tertinggi hingga terendah.
      3) Jika masih terdapat beberapa risiko dengan

besaran, area dampak, dan kategori yang sama, maka prioritas risiko ditentukan berdasarkan *judgment* Pemilik Risiko.

b. Menentukan Risiko Utama
    1) Risiko utama hanya yang berada di area penerimaan risiko dan perlu ditangani.
    2) Setiap risiko utama memiliki Indikator Risiko Utama (IRU).
c. Menetapkan IRU dengan menganalisis penyebab antara dan akar masalah risiko.Setiap penyebab antara atau akar masalah memiliki satu IRU.
d. Menentukan batasan nilai IRU, untuk menentukan status kemungkinan terjadinya risiko sesuai nilai actual IRU. Batasan IRU terdiri dari batas aman, batas atas, dan batas bawah.
e. Menyusun Manual IRU (**Lampiran 3**).

C. Penanganan Risiko

1. Tahapan penanganan risiko meliputi:
    a. Memilih opsi penanganan risiko:
        1) mengurangi kemungkinan terjadinya risiko
        2) menurunkan dampak terjadinya risiko
        3) mengalihkan risiko
        4) menghindari risiko
        5) menerima risiko.

b. Menyusun rencana aksi, bukan pengendalian internal yang sudah dilaksanakan. Rencana aksi tersebut harus memuat informasi berikut:
    1) Kegiatan dan tahapannya berdasarkan opsi penanganan yang dipilih
    2) Output yang diharapkan
    3) Target kuantitatif sesuai output
    4) Jadwal implementasi kegiatan penanganan risiko
    5) Penanggung jawab, yang berisi unit penanggung jawab dan unit pendukungnya.
c. Menetapkan level risiko residual harapan, yakni target level risiko jika penanganan risiko telah dilaksanakan.
d. Menjalankan rencana aksi penanganan risiko
e. Memantau risiko tersisa

2. Tahapan penanganan risiko dituangkan dalam Formulir Penanganan Risiko (**Lampiran 4**).

D. Pemantauan dan Reviu

Bentuk pemantauan dan reviu proses Manajemen Risiko terdiri atas:

1. Pemantauan berkelanjutan, dilakukan oleh UPR secara terus-menerus atas seluruh factor yang memengaruhi risiko dan kondisi lingkungan Unit

Kerja. Perubahan besaran risiko atau level risiko dipantau melalui tren risiko yang dapat dilihat berdasarkan perubahan status IRU dari periode sebelumnya.

2. Pemantauan berkala, dilakukan secara Triwulanan dan Tahunan menggunakan Formulir Laporan Pemantauan Triwulanan (**Lampiran 5**) dan Formulir Laporan Pemantauan Tahunan (**Lampiran 6**).
3. Reviu implementasi Manajemen Risiko, dilakukan oleh Komite Manajemen Risiko.
4. Audit Manajemen Risiko, dilakukan oleh SPI Universitas Islam Negeri Salatiga.

E. Komunikasi dan Konsultasi

Bentuk komunikasi dan konsultasi dalam prosedur Manajemen Risiko berupa:

1. rapat berkala dan insidental;
2. *focused group discussion*; dan
3. forum pemilik risiko.

Pelaksanaan komunikasi dan konsultasi merupakan tanggung jawab pemilik risiko dan pengelola risiko.

F. Dokumen Manajemen Risiko

Dokumen Manajemen Risiko terdiri atas dua buah dokumen, yaitu:

1. Piagam Manajemen Risiko

Dokumen ini merupakan dokumen pernyataan Pemilik Risiko dalam melaksanakan Manajemen Risiko (**Lampiran 8**) yang dilampiri dengan:

a. Formulir konteks Manajemen Risiko;
b. Formulir profil dan peta risiko;
c. Formulir penanganan risiko.

2. Laporan Manajemen Risiko

   Dokumen ini merupakan dokumen yang menyajikan infromasi terkait pengelolaan risiko kepada pemangku kepentingan sebagai bahan pertimbangan dan data dukung dalampengambilan keputusan serta umpan baik terhadap pelaksanaan Manajemen Risiko. Dokumen laporan Manajemen Risiko terdiri atas:

   a. Laporan pemantauan triwulanan dan tahunan
   b. Laporan Manajemen Risiko insidentil.
      Laporan ini disusun apabila terdapat kondisi abnormal yang perlu dilaporkan dan terdapat permintaan pimpinan untuk memberikan masukan berdasarkan analisis dalam pengambilan keputusan.
   c. *Loss Event Database* (LED).
      Dokumen ini berisi catatan risiko yang terjadi pada tahun berjalan baik yang telah teridentifikasi dalam profil risiko maupun tidak (**Lampiran 7**).

BAB V
PENUTUP

Pedoman Manajemen Risiko ini disusun sebagai acuan bagi seluruh Unit Kerja di lingkungan Universitas Islam Negeri Salatiga sebagai Unit Pemilik Risiko untuk menyusun Profil dan Peta Risiko berdasarkan hasil analisis yang dilakukan. Kami sangat berharap saran dan masukan dari para pengguna pedoman demi perbaikan pedoman ini.

Lampiran 1

Form-1

FORMULIR KONTEKS MANAJEMEN RISIKO

Unit Organisasi : (diisi Unit Pemilik Risiko)
Ruang Lingkup Penerapan : (diisi ruang lingkup)
Periode Penerapan : (diisi tahun penerapan)

1. Sasaran Organisasi

No	Sasaran	Keterangan
1	(isi dengan nama sasaran)	(isi dengan penjelasan singkat tentang sasaran tersebut)
dst.		

2. Struktur Organisasi Penerapan Manajemen Risiko (diisi dengan jabatan-jabatan terkait)
   Pemilik Risiko : (diisi nama pimpinan unit)
   Pengelola Risiko : (disi nama pegawai pelaksana)

3. Daftar Pemangku Kepentingan (*Stakeholder*)

No	*Stakeholder*	Hubungan
1	(isi dengan nama *stakeholder*)	(isi dengan hubungan antara unit dengan *stakeholder* tersebut)
dst.		

4. Daftar Peraturan Perundang-undangan Terkait

No	Peraturan Terkait	Amanat Peraturan yang Terkait Unit
1	(isi dengan	(isi dengan amanat atau

	peraturan yang terkait)	ketentuan yang diatur oleh peraturan tersebut terkait tugas dan fungsi unit tersebut)
dst.		

5. Kriteria Risiko
   A. Kriteria Kemungkinan

Level Kemungkinan		Persentase	Frekuensi
1	Hampir Tidak Terjadi		
2	Jarang Terjadi		
3	Kadang-kadang Terjadi		
4	Sering Terjadi		
5	Hampir Pasti Terjadi		

(Kolom "Persentase kemungkinan terjadinya" dan "Frekuensi Kemungkinan Terjadi" dapat diisi sesuai dengan kondisi atau karakteristik masing-masing UPR dengan berdasarkan ketentuan dalam pedoman ini)

   B. Kriteria Dampak

Level Dampak		Area Dampak Risiko		
		Penurunan reputasi	Sanksi	dst
1	Tidak Signifikan			
2	Minor			
3	Moderat			
4	Signifikan			
5	Sangat Signifikan			

(Kolom “Area Dampak Risiko” dapat diisi sesuai Kriteria Dampak pada unit pengelola risiko dengan berdasarkan ketentuan dalam Keputusan ini)

6. Matriks Analisis Risiko dan Level Risiko
   (diisi sesuai dengan Matriks Analisis Risiko dan Level Risiko yang ditetapkan dalam pedoman ini)
7. Selera Risiko
   (diisi sesuai dengan Selera Risiko yang ditetapkan dalam pedoman ini)

Lampiran 2

Form-2

FORMULIR PROFIL DAN PETA RISIKO

Unit Organisasi : (isi dengan nama Unit Pemilik Risiko)
Periode Penerapan : (isi dengan tahun penerapan Profil Risiko)

a. Profil Risiko

Sasaran Organisasi	Risiko				Kategori Risiko	Sistem Pengendalian yang Dilaksanakan	Kemungkinan		Dampak		Level Risiko	Besaran Risiko	Prioritas Risiko	Kep. Penanganan	Indikator Risiko Utama (IRU)	
	No	Kejadian	Penyebab	Dampak			Level	Penjelasan	Level	Penjelasan					Nama	Batasan nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Diisi dgn nama sasaran		Diisi nama kejadian risiko	Diisi penyebab terjadinya kejadian risiko	Diisi dampak risiko sesuai area dampak	Diisi kategori risiko	Diisi peraturan, SOP, aplikasi, dll sbg sistem pengendalian	Diisi LK risiko	Diisi alasan penentuan LK risiko	Diisi LD risiko	Diisi alasan penentuan LD risiko	Diisi LR	Diisi besaran risiko sesuai Matriks Analisis Risiko	Diisi prioritas risiko berdasarkan urutan risiko	Diisi "Ya/ Tidak"	Diisi dgn nama IRU	Diisi nilai batas aman, batas atas, dan batas bawah IRU

b. Peta Risiko

Matriks Analisis Risiko 5 x 5			Level Dampak				
			1	2	3	4	5
			Tidak Signifi-kan	Minor	Moderat	Signifi-kan	Sangat Signifi-kan
Level Kemungkinan	5	Hampir Pasti Terjadi	9	2 15	18	23	25
	4	Sering Terjadi	6	12	16	19	1 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

Keterangan: ★ Menunjukkan urutan prioritas risiko

Lampiran 3

Form-3

MANUAL INDIKATOR RISIKO UTAMA (IRU)

Nama Risiko :
Nama IRU :
Deskripsi IRU :
Batasan Nilai IRU : - Batas aman :
- Batas atas :
- Batas bawah :

Formula : $\frac{X}{Y}.100\%$

Satuan Pengukuran :
Unit Penanggung Jawab :
Unit Penyedia Data :
Sumber Data : Laporan
Periode Pelaporan : ( ) Triwulanan
( ) Semesteran
( ) Tahunan

Tabel data

Periode	Y-3				Y-2				Y-1			
	BM	BA	BB	aktual	BM	BA	BB	aktual	BM	BA	BB	aktual
Triwulan I												
Triwulan II												
Triwulan III												
Triwulan IV												

Keterangan: Batas aman (BM), batas atas (BA), batas bawah (BB)

Lampiran 4

Form-4

FORMULIR PENANGANAN RISIKO

Unit Organisasi : (isi dengan nama unit pemilik risiko)
Periode Penerapan : (isi dengan tahun penerapan Profil Risiko)

Prioritas Risiko	Rencana Penanganan						Risiko Residual Harapan		
	Opsi Penanga-nan Risiko	Rencana Aksi Penanganan Risiko	Output	Target	Jadwal Implemen-tasi	Penanggung Jawab	LK	LD	LR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Diisi prioritas risko/ risiko utama sesuai formulir profil dan peta risiko	Diisi opsi penanganan risiko yang dipilih	diisi dengan nama kegiatan dan tahapan kegiatan penanganan Risiko	diisi output yang diharapkan atas kegiatan tersebut	diisi target sesuai output yang telah ditetapkan	diisi jadwal pelaksanaan setiap kegiatan	diisi unit yang bertanggung jawab dan unit pendukung setiap tahapan kegiatan penanganan risiko	diisi level kemungkinan risiko jika rencana penanganan telah dilaksanakan	diisi level dampak risiko jika rencana penanganan telah dilaksanakan	diisi level risiko (sgt tinggi s.d. sgt rendah) jika rencana penanganan telah dilaksanakan

Lampiran 5

Form-5

FORMULIR LAPORAN PEMANTAUAN TRIWULAN

Unit Organisasi : (isi dengan nama unit pemilik risiko)

Periode Penerapan : (isi dengan tahun penerapan Profil Risiko)

Prioritas Risiko	Penanganan Risiko						Indikator Risiko Utama (IRU)					
	Aksi/ Pengenda-lian	Output	Target	Realisasi	Waktu Implemen-tasi	Penanggung jawab	Nama	Batasan Nilai	Aktual	Status	Tren	Outlook Besaran/ Level Risiko
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
diisi prioritas risiko yang perlu penangan an sesuai formulir profil dan peta risiko	diisi nama kegiatan berdasar-kan opsi penangan yang terpilih	diisi output yang diharap-kan atas kegiatan tersebut	diisi rencana jumlah pelaksa-naan kegiatan tersebut	diisi realisasi pelaksa-naan rencana penangan-an risiko	diisi waktu pelaksana an setiap kegiatan	diisi unit yang bertanggung jawab atas pelaksanaan rencana penanganan	diisi nama IRU sesuai formulir profil dan peta risiko	diisi batas aman, batas bawah, dan batas atas IRU tersebut	diisi nilai actual IRU	diisi warna status IRU sesuai nilai actual IRU	diisi tren Risiko	diisi perkiraan nilai besaran Risiko dan level risiko

Lampiran 6

Form-6

FORMULIR LAPORAN PEMANTAUAN TAHUNAN

Unit Organisasi : (isi dengan nama unit pemilik risiko)

Periode Penerapan : (isi dengan tahun penerapan Profil Risiko)

Prioritas Risiko	Level Risiko Sebelumnya			Risiko Residual harapan			Level Risiko Aktual			Tren Risiko	Deviasi/ Kesenjangan
	LK	LD	LR	LK	LD	LR	LK	LD	LR		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Diisi dengan prioritas risiko yang perlu ditangani (Risiko Utama) sesuai formulir profil dan peta risiko										Diisi berdasar-kan apakah terdapat penurunan atau pening-katan Level Risiko dari sebelumnya dengan aktual	Diisi berdasarkan apakah terdapat penurunan atau peningkatan Level Risiko dari harapan dengan aktual

Keterangan: LK (Level Kemungkinan), LD (Level Dampak), LR (Level Risiko)

Lampiran 7

Form-7

FORMULIR LOSS EVENT DATABASE (LED)

Unit Organisasi : (isi dengan nama unit pemilik risiko)

Periode Penerapan : (isi dengan tahun penerapan Profil Risiko)

Tanggal Pencatatan	Uraian Peristiwa/ Events	Waktu Terjadinya	Lokasi Kejadian	Analisis Penyebab	Deskripsi Dampak	Rincian Penanganan	Kondisi Setelah Penanganan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Diisi tanggal pencatatan event	Diisi peristiwa risiko yang terjadi	Diisi waktu terjadinya risiko	Diisi lokasi terjadinya risiko	Diisi penyebab terjadinya risiko	Diisi dampak terjadinya risiko	Diisi kegiatan penanganan risiko	Diisi kondisi setelah penanganan risiko

Lampiran 8

Form-8

PIAGAM MANAJEMEN RISIKO
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SALATIGA
UNIT KERJA: <diisi dengan nama UPR>
TAHUN 2024

Dalam rangka pencapaian sasaran pada … <diisi dengan nama UPR>, saya menyatakan:

1. Piagam Manajemen Risiko ini merupakan hasil penuangan pelaksanaan proses Manajemen Risiko yang meliputi konteks Manajemen Risiko, profil dan peta risiko, serta rencana penanganan risiko.
2. Pelaksanaan proses tersebut telah dilakukan dengan melibatkan seluruh Unit Pemilik Risiko dan Pengelola Risiko dan sesuai dengan ketentuan terkait penerapan Manajemen Risiko yang berlaku.
3. Rencana penanganan risiko yang dituangkan dalam piagam ini akan dilaksanakan oleh seluruh jajaran dalam unit kerja yang saya pimpin.
4. Untuk meningkatkan efektivitas penerapan Manajemen Risiko, akan dilakukan pemantauan dan reviu secara berkala dengan melibatkan seluruh jajaran dalam unit kerja yang saya pimpin.

Semarang, …..
Ditetapkan oleh,
<jabatan pemilik risiko>

<ttd pemilik risiko>

<nama pemilik risiko>