



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR
INSPEKTORAT DAERAH

JALAN PANGERAN DIPONEGORO NO. 745 TELP. (0768)22909-FAX. (0768) 22140
TEMBILAHAN 29212

KEPUTUSAN INSPEKTUR DAERAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR

NOMOR : Kpts. 48 /Insp-Set/VIII/2024

**TENTANG PEDOMAN AUDIT PENDAHULUAN DI LINGKUNGAN INSPEKTORAT
DAERAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR**

INSPEKTUR DAERAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR,

- Menimbang** : a. bahwa pengawasan intern pemerintah merupakan salah satu unsur manajemen dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang baik;
- b. bahwa dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang baik, berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab diperlukan adanya pengawasan oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) yang berkualitas;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Inspektur Daerah Kabupaten Indragiri Hilir tentang Pedoman Persiapan Pelaksanaan Audit di Lingkungan Inspektorat Daerah Kabupaten Indragiri Hilir.
- Mengingat** : 1. Undang - Undang Nomor 6 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Indragiri Hilir dengan mengubah Undang – undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Sumatera Tengah (Lembara Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 2754);
2. Undang - Undang Nomor 01 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 5. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114,

5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 2007 Tentang Pedoman Tata Cara Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2009 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 2007 Tentang Pedoman Tata Cara Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: Per/15/M.PAN/9/2009 tentang Jabatan Fungsional Pengawas Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan di Daerah dan Angka Kreditnya;
9. Peraturan Menteri Nomor 19 Tahun 2009 tentang Pedoman Kendali Mutu Audit Aparat Pengawasan Intern Pemerintah;
10. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Nomor PER-211/K/JF/2010 tentang Standar Kompetensi Auditor;
11. Peraturan Bupati Indragiri Hilir Nomor 43 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Inspektorat Kabupaten Indragiri Hilir;
12. Keputusan Bupati Indragiri Hilir Nomor Kpts.252/III/HK-2023 tanggal 3 Maret 2023 tentang Pengangkatan Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama Inspektur Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2023

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

- KESATU : Menetapkan Pedoman Audit Pendahuluan di lingkungan Inspektorat Daerah Kabupaten Indragiri Hilir;
- KEDUA : Teknis Pedoman Audit Pendahuluan di lingkungan Inspektorat Daerah Kabupaten Indragiri Hilir, tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini;
- KETIGA : Pedoman Audit Pendahuluan sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU

- KEEMPAT : Hal hal yang belum diatur dalam keputusan ini akan ditetapkan kemudian dan apabila terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya;
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Tembilahan
Pada tanggal 21 AGUSTUS 2024

INSPEKTUR DAERAH
KABUPATEN INDRAGIRI HILIR,

BUDI N PAMUNGKAS, S.STP, M.Si, CGCAE
Pembina Utama Muda
NIP. 19780418 199701 1 001

BAB I
GAMBARAN UMUM
AUDIT PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Inspektorat Daerah Kabupaten Indragiri Hilir merasa perlu menyusun pedoman Audit Pendahuluan yang bertujuan untuk menjadi acuan Tim Audit Inspektorat Daerah Kabupaten Indragiri Hilir dalam melaksanakan Audit pendahuluan sehingga memiliki kesamaan persepsi dan keseragaman metodologi agar kegiatan audit dapat dilaksanakan secara efisien dan efektif. Audit pendahuluan, juga dikenal sebagai penugasan audit pendahuluan atau audit tahap perencanaan, merupakan tahap awal dalam proses audit di mana auditor melakukan berbagai tugas dan prosedur untuk memperoleh pemahaman tentang bisnis klien, industrinya, dan sistem pengendalian internal yang berlaku.

B. Pengertian dan Tujuan

Audit Pendahuluan adalah audit yang dilakukan dalam rangka mempersiapkan audit lebih dalam. Audit ini lebih ditekankan pada usaha untuk memperoleh informasi latar belakang tentang objek audit.

Tujuan Audit pendahuluan adalah mempersiapkan audit secara rinci berdasarkan perencanaan pengawasan APiP, sehingga audit dapat dilaksanakan secara efisien dan efektif. Pada perencanaan audit, Tim Audit mengumpulkan informasi untuk menentukan : (1) Penetapan Tujuan dan Ruang Lingkup, (2) Pemahaman Proses Bisnis Auditi, (3) Audit Pendahuluan, (4) Identifikasi dan Penilaian Risiko, (5) Identifikasi dan Penilaian Kecukupan Pengendalian Kunci, (6) Penyusunan Rencana Pengujian, (7) Penyusunan Program Kerja, (8) Pengalokasian Sumber Daya.

Outcome yang diharapkan atas persiapan pelaksanaan Audit antara lain:

1. Memperoleh pemahaman dan gambaran umum tentang tujuan organisasi, Sejauh mana tujuan organisasi telah tercapai dan proses yang dilakukan pimpinan OPD dalam mencapainya;
2. Memperoleh pemahaman dan gambaran umum tentang jenis dan bentuk kegiatan/ operasi program dan mekanisme pelaksanaannya;
3. Untuk menilai kecukupan dan keandalan struktur pengendalian intern program guna menentukan luas pengujian pada tahap audit selanjutnya.
4. Untuk menentukan potensi/risiko ketidaktaatan dalam penyelenggaraan area, proses, sistem, fungsi, program/kegiatan sesuai peraturan perundang-undangan, kebijakan, prosedur yang berlaku serta peraturan terkait

C. Metodologi Audit Pendahuluan.

Untuk mencapai sasaran audit berdasarkan ruang lingkup audit yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara menguji, menganalisis, menyimpulkan ketaatan suatu area pengawasan sehingga dapat memberikan keyakinan yang memadai dengan didukung bukti yang relevan, kompeten, cukup dan material. Dokumen data sekunder dari luar OPD yang diaudit dapat digunakan sebagai data awal, sedangkan data primer dari OPD yang bersangkutan dapat dijadikan dasar pengambilan kesimpulan yang bisa digunakan sebagai bukti temuan atas ketidaktaatan. Selanjutnya, dokumen bukti-bukti tersebut dianalisis dengan membandingkan antara realisasi/pelaksanaan dengan peraturan yang berlaku atau dari *best practice* yang ada.

Teknik audit untuk pengumpulan data dan bukti audit dilakukan melalui:

1. Pengumpulan data;
2. Wawancara/interviu/kuesioner;
3. Analisis data;
4. Simpulan.

D. Ruang Lingkup

Pedoman Persiapan pelaksanaan audit digunakan untuk pelaksanaan Audit:

1. Audit Kinerja Berbasis Resiko
2. Audit Ketaatan Berbasis Resiko
3. Audit Tujuan tertentu Lainnya.

BAB II

PROSES PELAKSANAAN AUDIT PENDAHULUAN

Tahapan pelaksanaan persiapan audit terdiri atas:

A. Penetapan Tujuan dan Ruang Lingkup.

Langkah pertama dalam memulai suatu penugasan adalah menentukan tujuan (apa yang akan dicapai) dan ruang lingkup penugasan (apa yang akan diuji). Penetapan tujuan audit merupakan proses kritis pada awal penugasan. Kegagalan menetapkan tujuan audit secara jelas dapat membuat pekerjaan tim tidak selaras dengan alasan penugasan. Pada akhir penugasan, tujuan audit dinyatakan secara tegas dalam Laporan Hasil Audit (LHA). Tujuan Audit yang jelas akan menegaskan tujuan penjaminan yang akan diberikan auditor intern. Agar sasaran Audit dapat dicapai, Tim Audit harus menetapkan ruang lingkup penugasan yang memadai. Pernyataan ruang lingkup perlu dibuat untuk menjelaskan apa yang tercakup dan tidak tercakup di dalam penugasan.

B. Pemahaman Proses Auditi.

Dalam merencanakan penugasan, Tim Audit harus memahami auditi (tujuan, proses dan area yang menjadi lingkup audit). Kegagalan dalam memahami auditi dapat berakibat pengujian yang tidak lengkap atau kesalahan pengalokasian sumber daya. Yang pertama harus dipahami oleh Tim Audit adalah tujuan organisasi, sejauh mana tujuan organisasi telah tercapai dan proses yang dilakukan pimpinan OPD dalam mencapainya. Dalam memahami proses bisnis (probis) auditi dibutuhkan pemahaman yang mendalam terkait dengan rencana strategis (renstra), struktur organisasi, mandat, tugas dan fungsi, tujuan dan target (output) serta capaian kinerja.

Tim Audit dapat menggunakan berbagai sumber data untuk memahami proses bisnis auditi, salah satunya dengan memanfaatkan data yang tersedia, misalnya renstra, struktur organisasi, SOP, kebijakan, uraian tugas dan jabatan, dokumentasi lain misalnya data audit tahun lalu, DPA auditi yang bersangkutan, KKA dan LHA tahun lalu, tindak lanjut LHA tahun sebelumnya, register risiko dan RTP, laporan efektivitas pengendalian, dsb. Hal ini berguna untuk pembuatan Program Kerja Audit (PKA) agar audit berjalan dengan efisien dan efektif.

C. Audit Pendahuluan

Audit Pendahuluan terdiri dari:

1. Persiapan

Desk audit adalah kegiatan pengumpulan data dan informasi awal yang dapat diperoleh dari OPD sebelum audit lapangan (DPA, Renstra, Struktur Organisasi, uraian tugas, LHA tahun lalu, dan dokumen audit lainnya) serta analisis data untuk mendapatkan gambaran umum permasalahan administrasi sehingga diperoleh *Potential Audit Objective* (PAO) yang menjadi bahan masukan penyusunan program kerja survey pendahuluan.

2. Survey Pendahuluan

Survey pendahuluan adalah suatu proses dalam audit internal yang bertujuan memperdalam gambaran (informasi) umum mengenai auditi sehingga diperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang dasar hukum peraturan perundang-undangan yang berlaku dan tujuan organisasi. Survey pendahuluan dapat dibagi ke dalam 4 tahap:

- 1) **Pengenalan Auditi**, mencakup pengumpulan informasi mengenai hal-hal berikut:
 - a. dasar hukum penetapan auditi, peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang berlaku;
 - b. Penetapan struktur organisasi dan uraian tugas;
 - c. Tujuan dan sasaran auditi menurut DPA;
 - d. Pengendalian intern dan keuangan;
 - e. Dokumen yang berkaitan dengan program;
 - f. Laporan Hasil Pengawasan lainnya;
 - g. Pengaduan/atensi masyarakat;
 - h. Prosedur program/ kegiatan, dst.
- 2) **Identifikasi Permasalahan**, untuk menentukan adanya permasalahan adalah mengidentifikasi seluruh program, kegiatan, dan fungsi. Hal ini dapat dilihat dari program atau kegiatan (tugas dan fungsi OPD), yang penting apakah :
 - a. Selaras dengan program/sasaran strategis RPJMD,
 - b. Rawan terhadap tindak penyimpangan, kecurangan (fraud), penyalahgunaan;
 - c. Menyangkut transaksi rupiah yang sangat besar;
 - d. Mendapat perhatian besar dari pimpinan;
 - e. Dari audit sebelumnya mengandung banyak kelemahan dan kekurangan sistem pengendalian.
- 3) **Konfirmasi**, tahap ini merupakan pengujian secara ini merupakan pengujian secara terbatas untuk memperoleh kepastian mengenai hal-hal yang kritis dan memperoleh kepastian mengenai diperlukan tidaknya audit yang lebih mendalam.
- 4) **Simpulan atas Survey Pendahuluan**, pada akhir survey pendahuluan dibuat simpulan secara keseluruhan yang merupakan laporan hasil survey pendahuluan yang berisikan informasi umum, risiko audit yang menunjukkan indikasi kelemahan dan kerentanan pada area, proses, sistem, fungsi, program/kegiatan OPD dan unsur-unsur lainnya yang diaudit yang selanjutnya disebut sasaran audit sementara atau *Tentative Audit Objectives* (TAO).

3. Evaluasi Pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern.

Evaluasi pelaksanaan SPI adalah kegiatan untuk mendapatkan informasi mengenai maturitas SPI dengan menelaah dan mengujinya sehingga dapat disimpulkan sasaran audit yang pasti atau *Firm Audit Objective* (FAO). Evaluasi pelaksanaan SPI mengikuti

1) Perumusan Tujuan Evaluasi Pelaksanaan SPI.

Tujuannya adalah menilai dan mengevaluasi maturitas SPI serta melakukan berbagai analisis untuk mendeteksi kelemahan pengendalian yang terjadi.

2) Penyusunan Program Kerja Audit pada Evaluasi SPI.

Berdasarkan standar audit, dinyatakan bahwa APIP harus memahami rancangan sistem pengendalian intern dan menguji penerapannya/efektivitas dari pengendalian intern auditi. Instrumen SPI merupakan sarana prosedur yang dirancang untuk menilai keandalan pengendalian intern auditi yang meliputi 5 (lima) unsur dengan 25 sub unsur pengendalian dalam SPIP.

3) Pelaksanaan PKA-SPI.

Berdasarkan data pelaksanaan SPI yang telah dikumpulkan dari auditi, pada tahap ini tim audit melakukan penilaian simpulan audit pendahuluan dengan menggunakan 5 unsur dengan 25 sub unsur SPIP yang *evidence* pengukuran SPI nya disesuaikan dengan subansi objek audit. Tim Audit bertanggung jawab menentukan seberapa jauh pengendalian intern dapat diandalkan, memastikan bahwa area, proses, sistem, fungsi, program/kegiatan OPD sejalan dengan peraturan perundang-undangan, kebijakan, prosedur yang berlaku serta peraturan terkait. Disamping itu, Tim Audit dapat memperkirakan kemungkinan risiko yang terjadi pada auditi di dalam melaksanakan kegiatannya. Hasil evaluasi SPI harus dianalisis untuk menentukan perlu tidaknya audit yang lebih mendalam.

4) Penyusunan KKA.

Hasil pelaksanaan PKA Audit Intern dituangkan ke dalam kertas kerja audit oleh Tim Audit, sesuai dengan penugasannya berdasarkan PKA.

5) Penyusunan Laporan Hasil Audit Pada Evaluasi SPI.

Pada akhir evaluasi SPI dibuat simpulan secara keseluruhan yang merupakan Laporan Hasil Audit pada evaluasi pelaksanaan SPI yang menunjukkan kelemahan dan kerentanan pada area, proses, sistem, fungsi, program/kegiatan dan unsur-unsur lainnya yang diaudit, yang selanjutnya disebut Tentative Audit Objectives (TAO). TAO adalah sasaran audit yang merupakan hasil dari tahap evaluasi sistem pengendalian intern.

Kegiatan evaluasi pelaksanaan SPI adalah kegiatan untuk mendapatkan informasi mengenai SPI, menelaah dan menguji keandalan SPI sehingga dapat disimpulkan sasaran audit yang tentative atau TAO. Dalam penentuan leveling/tingkat maturitas SPI menggunakan skala sebagai berikut :

No	Interval Nilai Klasifikasi	Kualifikasi
1	80,00 sd 100,00	Terukur Optimum
2	60,00 s.d 79,99	Terkelola

4. Identifikasi dan Penilaian Risiko

Tujuan dari tahap identifikasi dan penilaian risiko ketidaktaatan adalah menentukan potensi/risiko dalam penyelenggaraan area, proses, sistem, fungsi, program/kegiatan sesuai peraturan perundang-undangan, kebijakan, prosedur yang berlaku serta peraturan terkait yang akan dialami oleh Tim Audit. Apabila auditi telah menyusun register risiko, identifikasi dan penilaian risiko dapat dilakukan dengan memanfaatkan *risk register* dan profil risiko auditi dan dilakukan penilaian atas validitas *risk register* auditi tersebut. Penilaian validitas *risk register* auditi dapat dilakukan dengan melakukan *brainstorming* mengenai risiko (sebab dampak) dan melakukan skenario ulang dalam menyusun dan membuat daftar risiko yang dapat diandalkan (valid).

Namun, bila auditi belum memiliki daftar risiko yang memadai, Tim Audit memberikan fasilitasi dengan auditi mengidentifikasi, menilai, dan menetapkan risiko ketidaktaatan pada suatu proses bisnis yang dapat menghambat pencapaian tujuan organisasi. Proses identifikasi dan penilaian risiko dilakukan atas prosedur penyelenggaraan dari suatu program yang mendukung pencapaian tujuan organisasi dan program prioritas. Hal tersebut dapat terlihat dari keselarasan antara dokumen RPJMD, Renstra, dan IKU yang mendukung program prioritas tersebut.

5. Identifikasi dan Penilaian Kecukupan Pengendalian Kunci.

Tim Audit dapat melakukan penilaian kecukupan pengendalian kunci yang telah dimiliki OPD. Tim Audit mengidentifikasi desain pengendalian kunci yang telah didokumentasikan/ditetapkan auditi di dalam kebijakan, standar prosedur operasi serta rencana tindak pengendalian bagi organisasi. Tim Audit menentukan apakah rancangan pengendalian kunci tersebut telah memadai untuk mengelola risiko pada level yang dapat diterima organisasi. Dalam menilai kecukupan desain pengendalian kunci, Tim Audit harus mempertimbangkan :

- Selera risiko dan tingkat risiko organisasi;
- Kemampuan pengendalian kunci untuk mengamankan pencapaian tujuan/menangani risiko jika pengendalian dijalankan sesuai rancangan;
- Keberadaan dan kemampuan pengendalian tambahan yang diperlukan untuk mengamankan pencapaian tujuan/menangani risiko.

Identifikasi dan penilaian kecukupan desain pengendalian kunci diharapkan dapat menentukan bahwa proses penyelenggaraan area, proses, sistem, fungsi, program/kegiatan utama telah dilakukan pengendalian dan dievaluasi secara rutin serta dikaitkan dengan proses penilaian risiko yang ada untuk dapat meminimalisir kegagalan dan dampak yang timbul akibat risiko yang ada.

Setelah melakukan penilaian atas kecukupan desain pengendalian kunci, Tim Audit perlu menyusun observasi awal dan mendiskusikannya dengan pimpinan OPD. Tim Audit dapat merekomendasikan perbaikan dalam penerapan pengendalian intern

6. Penyusunan Rencana Pengujian.

Penyusunan rencana pengujian termasuk sifat pengujian, waktu dan prosedur yang diperlukan merupakan langkah dalam upaya mendapatkan bukti. Bukti dapat dibedakan dalam beberapa jenis atau golongan sebagai berikut :

1. Bukti pengujian fisik.

Bukti pengujian fisik dilakukan untuk meyakinkan mengenai keberadaan (kuantitatif) dan mutu (kualitatif) dari aktiva berwujud. Bukti ini juga untuk meyakinkan kebenaran atau kesesuaian suatu proses dengan prosedur bakunya. Bukti pengujian fisik diperoleh melalui pengamatan langsung oleh Tim Audit sendiri. Hasil pengamatan fisik oleh Tim Audit tersebut dikukuhkan ke dalam suatu media pengganti fisik yaitu berita acara hasil audit fisik, dengan dokumen lain seperti hasil inspeksi lapangan, foto, surat pernyataan, denah lokasi atau peta lokasi dan lain - lain.

2. Bukti dokumen.

Bukti dokumen pada umumnya terbuat dari kertas yang mengandung informasi. Dalam menilai atau mengevaluasi bukti dokumen, Tim Audit sebaiknya memperhatikan pengendalian intern sumber dokumen tersebut dan terpenuhinya persyaratan yuridis. Kelemahan sistem pengendalian intern memungkinkan dokumen mengandung kesalahan, bahkan dokumen palsu yang dibuat oleh karyawan yang tidak jujur.

3. Bukti analisis.

Bukti analisis adalah bukti audit yang diperoleh Tim Audit dengan melakukan analisa atau mengolah lebih lanjut data auditi dan data lain yang berkaitan dengan auditi. Bukti analisis hanya memberikan petunjuk mengenai kecenderungan suatu kejadian, sehingga untuk membuktikan terjadi atau tidaknya harus didalami dengan perolehan jenis bukti yang lain.

4. Bukti wawancara

Bukti wawancara adalah bukti yang diperoleh Tim Audit dari pihak lain (baik dari pihak auditi maupun pihak ketiga) berdasarkan pertanyaan atau informasi tertentu yang diminta Tim Audit. Bukti wawancara merupakan bukti pendukung bukti-bukti lain yang telah didapatkan oleh Tim Audit.

7. Penyusunan laporan Audit Pendahuluan

Tahap selanjutnya adalah penyusunan laporan audit pendahuluan. Laporan audit pendahuluan bertujuan untuk memberikan gambaran awal mengenai pelaksanaan program dan menentukan kebutuhan untuk audit lebih mendalam. Laporan audit pendahuluan sekurang-kurangnya memuat hal berikut:

1. Latar belakang
2. Tujuan audit pendahuluan
3. Sasaran audit pendahuluan

6. Lampiran-lampiran

7. Penutup

Manfaat laporan audit pendahuluan antara lain;

- a. Memberikan arah yang jelas dalam pelaksanaan audit;
- b. Koordinasi antar anggota tim audit;
- c. Dapat digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi kinerja audit;
- d. Menjadi dokumentasi penting atas perencanaan audit.

8. Pengalokasian Sumber Daya

Langkah terakhir di tahap perencanaan adalah pengalokasian sumber daya (jam kerja, hari pengawasan, personil Tim Audit dan dana) yang dibutuhkan tim untuk melaksanakan penugasan. Tim disusun dengan memperhatikan kompetensi dan keahlian secara kolektif sesuai dengan penugasan Audit yang akan dilakukan termasuk pembuatan surat tugas dan anggaran waktu penugasan. Kompetensi dan pengalaman Tim Audit berkontribusi penting dalam menentukan waktu audit dan membuat rencana pengujian, biaya dan jadwal pengujian agar dapat diselesaikan tepat waktu.

Hasil dari tahap ini adalah alokasi hari pengawasan (HP) masing-masing Tim Audit, alokasi biaya per Tim Audit dan jenis pengujian yang akan dilakukan. Terhadap rencana prosedur pengujian tersebut, ditetapkan Tim Audit yang akan melaksanakan disertai target waktu pelaksanaan (PKA).

INSPEKTUR DAERAH
KABUPATEN INDRAGIRI HILIR,

BUDI N PAMUNGKAS, S.STP, M.Si, CGCAE
Pembina Utama Muda
NIP. 19780418 199701 1 001

6. Lampiran-lampiran

7. Penutup

Manfaat laporan audit pendahuluan antara lain;

- a. Memberikan arah yang jelas dalam pelaksanaan audit;
- b. Koordinasi antar anggota tim audit;
- c. Dapat digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi kinerja audit;
- d. Menjadi dokumentasi penting atas perencanaan audit.

8. Pengalokasian Sumber Daya

Langkah terakhir di tahap perencanaan adalah pengalokasian sumber daya (jam kerja, hari pengawasan, personil Tim Audit dan dana) yang dibutuhkan tim untuk melaksanakan penugasan. Tim disusun dengan memperhatikan kompetensi dan keahlian secara kolektif sesuai dengan penugasan Audit yang akan dilakukan termasuk pembuatan surat tugas dan anggaran waktu penugasan. Kompetensi dan pengalaman Tim Audit berkontribusi penting dalam menentukan waktu audit dan membuat rencana pengujian, biaya dan jadwal pengujian agar dapat diselesaikan tepat waktu.

Hasil dari tahap ini adalah alokasi hari pengawasan (HP) masing-masing Tim Audit, alokasi biaya per Tim Audit dan jenis pengujian yang akan dilakukan. Terhadap rencana prosedur pengujian tersebut, ditetapkan Tim Audit yang akan melaksanakan disertai target waktu pelaksanaan (PKA).

INSPEKTUR DAERAH
KABUPATEN INDRAGIRI HILIR,

BUDI N PAMUNGKAS, S.STP, M.Si, CGCAE
Pembina Utama Muda
NIP. 19780418 199701 1 001

6. Lampiran-lampiran

7. Penutup

Manfaat laporan audit pendahuluan antara lain;

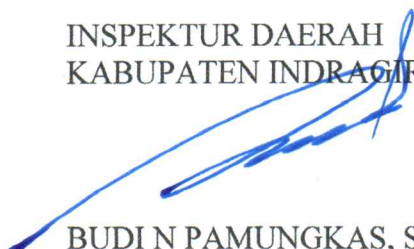
- a. Memberikan arah yang jelas dalam pelaksanaan audit;
- b. Koordinasi antar anggota tim audit;
- c. Dapat digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi kinerja audit;
- d. Menjadi dokumentasi penting atas perencanaan audit.

8. Pengalokasian Sumber Daya

Langkah terakhir di tahap perencanaan adalah pengalokasian sumber daya (jam kerja, hari pengawasan, personil Tim Audit dan dana) yang dibutuhkan tim untuk melaksanakan penugasan. Tim disusun dengan memperhatikan kompetensi dan keahlian secara kolektif sesuai dengan penugasan Audit yang akan dilakukan termasuk pembuatan surat tugas dan anggaran waktu penugasan. Kompetensi dan pengalaman Tim Audit berkontribusi penting dalam menentukan waktu audit dan membuat rencana pengujian, biaya dan jadwal pengujian agar dapat diselesaikan tepat waktu.

Hasil dari tahap ini adalah alokasi hari pengawasan (HP) masing-masing Tim Audit, alokasi biaya per Tim Audit dan jenis pengujian yang akan dilakukan. Terhadap rencana prosedur pengujian tersebut, ditetapkan Tim Audit yang akan melaksanakan disertai target waktu pelaksanaan (PKA).

INSPEKTUR DAERAH
KABUPATEN INDRAAGIRI HILIR,



BUDI N PAMUNGKAS, S.STP, M.Si, CGCAE
Pembina Utama Muda
NIP. 19780418 199701 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR
INSPEKTORAT DAERAH
JALAN PANGERAN DIPONEGORO NO. 745 TELP. (0768)22909-FAX. (0768) 22140
TEMBILAHAN 29212

Nama Auditan : (nama OPD)
Dasar Audit :
Jenis audit :
Program/Kegiatan :
Periode yang diaudit :

Program Kerja Audit Pendahuluan

No	URAIAN	Dilaksanakan oleh		Waktu Diperlukan		No. KKA
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	
I	Persiapan					
a.	Pemahaman Proses Bisnis Auditi					
	Tujuan : Memperoleh pemahaman dan gambaran umum tentang tujuan organisasi, sejauhmana tujuan organisasi telah tercapai dan proses yang dilakukan pimpinan OPD yang mencapainya.					
	Prosedur Audit : 1. Dapatkan Renstra, Struktur Organisasi, SOP, uraian tugas dan jabatan, DPA, KKA dan LHA tahun lalu					
	2. Lakukan penelaahan atas dokumen tersebut untuk memperoleh pemahaman atas proses bisnis dan tujuan organisasi					
	3. Buat simpulan dan kertas kerja					
	4. Dst					
b.	Survey Pendahuluan					
	Tujuan : Memperoleh pemahaman dan gambaran umum tentang jenis dan bentuk kegiatan/operasi program dan mekanisme pelaksanaannya.					
	Prosedur Audit : 1. Dapatkan dokumen-dokumen serta peraturan dan pedoman yang berlaku sebagai data umum audit, seperti : peraturan, pedoman, SOP, laporan, kinerja, dll					
	2. Lakukan penelaahan atas dokumen tersebut untuk memperoleh pemahaman atas pelaksanaan kegiatan					

	3. Buat simpulan dan kertas kerja					
	4. dst					
c.	Sistem Pengendalian Intern					
	Tujuan: Untuk menilai kecukupan dan keandalan struktur pengendalian intern program guna menentukan luas pengujian pada tahap audit selanjutnya					
	Prosedur Audit: 1. Dapatkan pemahaman dan penerapan unsur-unsur SPI di auditi					
	2. Buat ringkasan informasi yang diperoleh dengan cara menelaah siklus tersebut secara keseluruhan. Identifikasi kelemahan yang potensial dalam SPI					
	3. Verifikasi setiap perubahan dalam kebijakan dan prosedur telah didokumentasikan, disetujui, oleh pimpinan dan juklak telah dikomunikasikan serta pelatihan telah diselenggarakan untuk pelaksana program. Evaluasi dampak dari kebijakan baru atau perubahan dalam kebijakan yang ada terhadap audit dan modifikasi ruang lingkupnya					
	4. Buat simpulan atas SPI					
d.	Identifikasi dan Penilaian Risiko Ketidaktaatan					
	Tujuan: Untuk menentukan potensi/risiko ketidaktaatan dalam penyelenggaraan area, proses, sistem, fungsi, program/kegiatan sesuai peraturan perundang-undangan, kebijakan, prosedur yang berlaku serta peraturan terkait					
	Prosedur Audit: 1. Dapatkan register risiko dan profil risiko auditi. Lakukan penilaian validitas register risiko tersebut dengan <i>brainstorming</i>					
	2. Bila auditi belum memiliki daftar risiko yang memadai, auditor memberikan fasilitasi dengan auditi untuk mengidentifikasi, menilai, dan menetapkan risiko ketidaktaatan/tindak penyimpangan/ <i>fraud</i> pada suatu proses bisnis yang dapat menghambat pencapaian tujuan organisasi termasuk mengidentifikasi penyebab dan dampaknya					
	3. Buat simpulan atas area tinggi yang memiliki potensi risiko					

	ketidaktaatan					
e.	Identifikasi dan Penilaian Kecukupan Pengendalian Kunci					
	Tujuan: Untuk menilai kecukupan desain pengendalian					
	Prosedur Audit: 1. Dapatkan dokumen RTP dan laporan monitoring dan evaluasi RTP OPD					
	2. Tentukan apakah rancangan pengendalian kunci telah memadai untuk mengelola risiko pada level yang dapat diterima organisasi					
	3. Observasi kecukupan desain pengendalian kunci dan diskusikan dengan pimpinan OPD					
	4. Buat simpulan					
II	Penyelesaian Audit					
	Tujuan: Memperdalam gambaran (informasi) umum mengenai auditi sehingga diperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang dasar hukum peraturan perundang-undangan yang berlaku dan tujuan organisasi.					
	Prosedur Audit: 1. Dokumentasikan masing - masing prosedur pelaksanaan audit pendahuluan dalam KKA dan Lengkapi KKA	(KT),(AT)				
	2. Lakukan Pembahasan Intern Tim	PM,PT, KT, AT				
	3. Lakukan Pembahasan Hasil Audit Pendahuluan dengan Auditan	PT,KT, AT				
	4. Susun Konsep Laporan Hasil Audit Pendahuluan	PM,PT, KT, AT				

**Disetujui Oleh,
Pengendali Teknis**

**Disusun Oleh,
Ketua Tim**

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

Nama
NIP.....

**Diketahui oleh,
Pengendali
Mutu/
Inspektur
Daerah**

Nama
NIP.....

	INSPEKTORAT DAERAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR		No. KKA	:		
	Jl. P. Diponegoro No.754 Kode Pos: 29212		No. Ref. PKA	:		
			Disusun Oleh	:		
	Obyek Pemeriksaan	:		Tgl & Paraf	:	
	Periode	:		Direviu Oleh	:	
	Lokasi	:		Tgl & Paraf	:	

KERTAS KERJA PEMAHAMAN PROSES BISNIS AUDITI

Hasil penelaahan dokumen dan wawancara dengan manajemen:

1. Visi dan Misi Kabupaten Indragiri Hilir (RPJMD/RKPD)
2. Tujuan Pemda (RPJMD/RKPD)
3. Tugas pokok dan fungsi organisasi (SOTK)
4. Dasar hukum dan peraturan yang mempengaruhi pelaksanaan program atau fungsi

5. Sasaran dari program/kegiatan Perangkat Daerah (RPJMD/RENSTRA)

No	Sasaran	Indikator Sasaran

6. Isu Strategis atas Program Prioritas (RPJMD/RKPD)

Program Prioritas :

NO.	Isu Strategis				
	Internasional	Regional	Kebijakan Nasional	Riau	Kabupaten Indragiri Hilir
					•

7. Input, proses, dan output dari organisasi yang diperiksa (DPA)

Tahun Anggaran xxx

No	PROGRAM	OUTCOME		KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INPUT	OUTPUT	
		INDIKATOR	TARGET			INDIKATOR	TARGET
	JUMLAH						

Catatan :

8. Perangkat daerah pemangku dan pendukung.

Perangkat Daerah Pemangku :

Perangkat Daerah Pendukung: -

9. Ringkasan program kegiatan yang ditetapkan dalam tahun berjalan

No	Program	Kegiatan	Sub kegiatan

	INSPEKTORAT DAERAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR		No. KKA	:		
	Jl. P. Diponegoro No.754 Kode Pos: 29212		No. Ref. PKA	:		
			Disusun Oleh	:		
	Obyek Pemeriksaan	:		Tgl & Paraf	:	
	Periode	:		Direviu Oleh	:	
	Lokasi	:		Tgl & Paraf	:	

KERTAS KERJA PENGUJIAN DATA AUDIT

Tujuan kegiatan pengujian data adalah menentukan bukti-bukti audit yang penting dan perlu sebagai bahan penyusunan suatu temuan audit, kesimpulan audit dan usul rekomendasi.

- 1. Daftar sumber data yang diperoleh:**
- 2. Teknik analisis yang digunakan:**
- 3. Ringkasan Hasil Analisis:**
- 4. Simpulan dan Pembahasan Permasalahan dan Tanggapan Audit:**
- 5. Usul Rekomendasi:**



**INSPEKTORAT KABUPATEN
INDRAGIRI HILIR**

Jl. P. Diponegoro No.754 Kode Pos:
29212

No. KKA :

No. Ref. PKA :

Disusun Oleh :

Obyek :

Tgl & Paraf :

Pemeriksaan

Periode :

Direviu Oleh :

Lokasi :

Tgl & Paraf :

KERTAS KERJA PENGIDENTIFIKASIAN MASALAH

Hasil wawancara dengan manajemen, pemahaman auditan, dan isu yang berkembang di media massa:

No	Permasalahan	Sumber Informasi	Keterangan
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

**INSPEKTORAT KABUPATEN INDRAGIRI HILIR**

Jl. P. Diponegoro No.754 Kode Pos: 29212

Obyek :
Pemeriksaan :
Periode :
Lokasi :No. KKA :
No. Ref. PKA :
Disusun Oleh :
Tgl & Paraf :
Direviu Oleh :
Tgl & Paraf :**KERTAS KERJA IDENTIFIKASI DAN PENILAIAN KECUKUPAN PENGENDALI KUNCI**

No	Tujuan Audit	Uraian Risiko	Desain Pengendalian yang ada	Desain Pengendali Ideal	Penilaian Kecukupan Desain Pengendali (Memadai/Tidak Memadai)	Rencana Pen
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1						
2						
3						



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR
INSPEKTORAT DAERAH
JALAN PANGERAN DIPONEGORO NO. 745 TELP. (0768) 22909 FAX. (0768) 22140
TEMBILAHAN 29212

KERTAS KERJA AUDIT (KKA)

Nama Kegiatan : Disusun oleh :
Sasaran Audit : (Nama & Paraf) :

Tanggal :
Direview oleh :
(Nama & Paraf) :

Tahun Anggaran : Tanggal :
Masa yang diaudit :

EVALUASI SISTEM PENGENDALIAN INTERN (SPI)

No.	Unsur Pengendalian Intern	Rencana Tindak Perbaikan SPI	Penanggung Jawab	Target Waktu Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
A.	LINGKUNGAN PENGENDALIAN			
I	Integritas dan Nilai Etika			
1.	Para pelaku program telah menegakkan integritas dan nilai etika dalam melaksanakan tugas dan fungsi organisasi.			
2.	Apabila terdapat penyimpangan, telah dilakukan tindakan disiplin yang tepat atas penyimpangan terhadap kebijakan dan prosedur, atau pelanggaran terhadap aturan perilaku			
3.	Terdapat persamaan persepsi bahwa yang dijadikan acuan utama sebagai perilaku etis adalah peraturan, SOP, hukum, atau standar professional.	Membuat pedoman umum pelaksanaan program yang menjelaskan peran masing-masing pelaku dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
4.	Para pelaku program memahami kebijakan program yang mengatur hubungan antar pelaku program dengan masyarakat.			
II	Komitmen untuk Kompetensi			
1.	Penempatan personil sesuai dengan pengetahuan dan keahlian yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas			
2.	Penyesuaian/pengecualian atas implementasi kebijakan penugasan personil pada kondisi khusus, dilaporkan dan didokumentasikan secara baik.	Melakukan konsultasi dan koordinasi kepada OPD Teknis (BKAD Kab. Inhil) terkait Jabatan Fungsional yang ditunjuk atau ditugaskan untuk menjadi Pelaksana Kegiatan (PPTK)	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
III	Struktur Organisasi			
1.	Struktur organisasi di tiap level sesuai dengan struktur organisasi pengelolaan Program			
2.	Masing-masing pelaku program dalam struktur organisasi mengetahui tugas pokok dan fungsinya.			
IV	Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat			
1.	Pegawai yang diberikan			

	wewenang telah memahami bahwa wewenang dan tanggung jawab yang diberikan terkait dengan pencapaian tujuan program.			
2.	Pegawai yang diberikan wewenang telah memahami bahwa pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab terkait dengan penerapan atas pengelolaan program.			
V	Kebijakan dan Penerapan Pengelolaan SDM			
1.	Kebijakan dan prosedur rekrutmen, evaluasi kinerja sampai dengan pemberhentian konsultan/fasilitator telah ditetapkan.			
2.	Pegawai memiliki kesadaran terkait manajemen risiko	Melakukan identifikasi risiko sasaran strategis Pemda, sasaran strategis OPD dan risiko Operasional (seluruh Program/ Kegiatan dan Sub Kegiatan) dan mengupdate risiko yang telah ada sesuai dengan kondisi yang terjadi	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
3.	Supervisi/evaluasi terhadap konsultan dan fasilitator dilakukan secara periodik.	Melakukan evaluasi atas kebijakan, pedoman dan prosedur terhadap konsultan dan fasilitator secara periodik	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
VI	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah terkait			
1.	Pimpinan organisasi menjalin hubungan kerja yang baik (kemitraan) dengan instansi lain terkait dengan upaya pencapaian tujuan organisasi.			
2.	Dalam rangka menciptakan hubungan kerja yang baik, instansi Pemerintah telah mengidentifikasi, menilai, dan mengelola risiko (termasuk implikasi dari transfer risiko) terkait kemitraan.	Melakukan identifikasi risiko terkait kemitraan yang dipetakan terkait dengan hubungan kerja yang baik dengan instansi pemerintah lain dalam rangka pencapaian tujuan organisasi.	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
B PENILAIAN RISIKO				
	Seluruh pelaku Program memiliki kesadaran dan kepedulian terhadap risiko (kemungkinan penyimpangan) dan bagaimana mengelola risiko tersebut sesuai batas kewenangannya.			
I	Identifikasi Risiko			
1.	Tim Koordinasi Pelaksana Program telah mengidentifikasi titik kritis dari pelaksanaan Program yang berisiko paling besar.			
2.	Telah mempertimbangkan faktor-faktor internal yang mempengaruhi risiko (SDM, anggaran, dan masalah kepegawaian) dalam mengidentifikasi risiko pada saat rapat/rembuk warga.	Menyusun risiko OPD yang mencakup keseluruhan Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi risiko baik internal melalui rapat/FGD dan mengupdate risiko yang telah ada	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima

3.	Telah mempertimbangkan faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi risiko (perubahan musim, kondisi geografis, perkembangan ekonomi, politik, regulasi dan sebagainya) dalam mengidentifikasi risiko pada saat rapat/rembuk warga.	Menyusun risiko OPD yang mencakup keseluruhan Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi risiko baik eksternal melalui rapat/FGD dan mengupdate risiko yang telah ada	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
II Analisis Risiko				
1.	Tim Koordinasi Pelaksana Program telah menentukan sejumlah risiko tertinggi yang harus dikendalikan.	Menentukan Program/Kegiatan dan Sub Kegiatan yang merupakan risiko tertinggi dengan cara dirangking	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
2.	Tim Koordinasi Pelaksana Program telah menentukan rencana tindak pengendalian.	Tentukan rencana tindak pengendalian atas Program/Kegiatan dan Sub Kegiatan yang berisiko tertinggi	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
3.	Tindak pengendalian telah diimplementasikan.	Penilaian risiko kemudian di petakan, diformalkan, disosialisasikan dan diimplementasikan	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
C. AKTIVITAS PENGENDALIAN				
I Reviu atas Kinerja Program				
1.	Penanggungjawab Kegiatan pada setiap level kegiatan telah melakukan pengukuran kinerja yang dituangkan dalam laporan kinerja.	Penanggungjawab Kegiatan (PPTK) agar melakukan pengukuran kinerja yang dituangkan kedalam laporan kinerja dan disampaikan kepada pimpinan	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
2.	Rekomendasi untuk memperbaiki kinerja program telah dilaksanakan.	Untuk menindaklanjuti setiap rekomendasi sebagai saran perbaikan	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
II Pembinaan SDM				
1.	Kader Pemberdayaan Masyarakat yang terpilih untuk melaksanakan sosialisasi telah mendapat pelatihan yang berkaitan dengan Program.	Agar melakukan identifikasi kebutuhan pelatihan baik terkait program ataupun pelaksanaan kegiatan untuk peningkatan kompetensi SDM	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
2.	Tim Koordinasi Pusat/Provinsi dan Kabupaten/Kota telah melakukan pembinaan terhadap para pelaku program dalam lingkup koordinasinya.			
III Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi				
1.	Semua transaksi telah dicatat, dan semua catatan dalam pembukuan telah sesuai dengan ketentuan yang ada.			
IV Pengendalian Fisik atas Aset dan Dokumen				
1.	Kebijakan dan prosedur pengamanan inventaris, peralatan, dan aset lainnya telah ditetapkan, disosialisasikan dan diimplementasikan.			
2.	Hasil kegiatan fisik Program yang memerlukan pemeliharaan telah diidentifikasi, dijadwalkan, dan dilaksanakan.			
V Penetapan dan Reviu Indikator Kinerja				

1.	Indikator kinerja telah ditetapkan untuk setiap kegiatan.			
2.	Penanggungjawab Kegiatan telah mereviu secara periodik atas ketepatan dan keandalan indikator kinerja sesuai dengan tujuan dan sasaran program.			
VI Pemisahan Fungsi				
1.	Terdapat pemisahan fungsi terhadap otorisasi dengan pemrosesan, pencatatan, pembayaran, serta fungsi-fungsi pengamanan (custody) aset.			
2.	Saldo bank direkonsiliasi oleh petugas yang independen dari fungsi penerimaan, penyimpanan dan pengeluaran Kas.			
VII Otorisasi atas Transaksi dan Kegiatan Penting				
1.	Terdapat otorisasi atas setiap transaksi yang dilaksanakan.			
2.	Otorisasi telah sesuai dengan ketentuan Petunjuk Teknis.			
VII Pengendalian atas Pelaksanaan I Kegiatan/Program				
1.	Penyusunan design dan RAB kegiatan telah mengikuti prosedur dan kriteria program.			
IX Pencatatan yang Akurat atas Transaksi Keuangan				
1.	Setiap transaksi keuangan telah diklasifikasi, dicatat, diverifikasi dan diarsipkan sesuai tanggal transaksi dan didukung dengan bukti yang memadai.			
X Akuntabilitas terhadap Kegiatan Program				
1.	Penanggungjawab Kegiatan menyusun, menginformasikan dan mengkomunikasikan pertanggungjawabannya kepada seluruh pemangku kepentingan (Masyarakat, SNVT Kabupaten, Provinsi dan Pusat).			
XI Dokumentasi yang Baik atas Kebijakan dan Prosedur serta Transaksi				
1.	Tersedia dokumentasi atas kebijakan dan prosedur serta transaksi.	Agar membuat kebijakan atau prosedur atas transaksi atau pelaksanaan kegiatan dan didokumentasikan secara tertib (Arsip)	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
2.	Dokumentasi mencakup seluruh dokumen kegiatan program.	Membuat laporan untuk setiap pelaksanaan kegiatan, sebagai bukti dukung (evidence) sesuai dengan pedoman dan tugas fungsi dan tanggungjawabnya, serta didokumentasikan secara tertib	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
D INFORMASI DAN KOMUNIKASI				
I Informasi				
1.	Seluruh informasi yang dibutuhkan sudah disampaikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan secara periodik maupun insidental.			
2.	Pimpinan telah merespon			

	informasi yang diterima.			
3.	Register risiko dan rencana tindak pengendalian telah dikomunikasikan ke pihak terkait.	Register risiko dan rencana tindak pengendalian telah dibuat harus diformalkan (SK) dan dikomunikasikan ke pihak terkait (sosialisasi).	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
II Komunikasi				
1.	Adanya saluran komunikasi antar pelaku program yang terbuka dan efektif.			
2.	Pengaduan, keluhan, dan pertanyaan mengenai permasalahan program telah ditindaklanjuti.			
E PEMANTAUAN DAN TINDAK LANJUT				
I Monitoring atas Kegiatan Program				
1.	Pelaku Program secara berjenjang secara rutin melakukan pemantauan, pengawasan dalam bentuk supervisi dan evaluasi, serta perbaikan atas pelaksanaan program.	Melakukan pemantauan, pengawasan dalam bentuk supervise dan evaluasi serta perbaikan atas pelaksanaan program yang dituangkan kedalam bentuk laporan tertulis yang disampaikan kepada pimpinan	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
2.	Pelaksanaan monitoring secara menyeluruh atas kegiatan program oleh pihak independen (Konsultan Evaluasi).		Kepala OPD	
II Tindak Lanjut atas Temuan Audit dan Hasil Pemantauan				
1.	Terdapat mekanisme untuk memastikan adanya penyelesaian atas temuan hasil audit dan hasil pemantauan lainnya dengan segera.	Membuat Rencana Aksi Tindak Lanjut atas Rekomendasi hasil pengawasan (Audit, Reviu, Monitoring, Evaluasi dan sebagainya)	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima
2.	Telah dilakukan tindak lanjut yang sesuai dengan temuan dan rekomendasi audit serta reviu lainnya.	Melakukan evaluasi dan pemutakhiran data atas Tindak Lanjut Rekomendasi Temuan dari hasil pengawasan tersebut untuk mengetahui apakah Rekomendasi sudah selesai atau belum	Kepala OPD	Tindak Lanjut disampaikan paling lambat 60 hari setelah LHA diterima

Keterangan:

- (1) Diisi dengan nomor urut
- (2) Diisi dengan unsur pengendalian intern dan uraian pengendalian intern yang ada
- (3) Diisi dengan rencana tindak perbaikan terhadap kelemahan pengendalian intern
- (4) Diisi penanggung jawab rencana tindak perbaikan
- (5) Diisi dengan target waktu penyelesaian tindak perbaikan

**KUESIONER PENGENDALIAN INTERN PADA
DINAS**

No.	Unsur Pengendalian Intern	Simpulan			Keterangan
		YA	SEBAGIAN	TIDAK	
A.	LINGKUNGAN PENGENDALIAN				
I	Integritas dan Nilai Etika				
1.	Para pelaku program telah menegakkan integritas dan nilai etika dalam melaksanakan tugas dan fungsi organisasi.				
2.	Apabila terdapat penyimpangan, telah dilakukan tindakan disiplin yang tepat atas penyimpangan terhadap kebijakan dan prosedur, atau pelanggaran terhadap aturan perilaku				
3.	Terdapat persamaan persepsi bahwa yang dijadikan acuan utama sebagai perilaku etis adalah peraturan, SOP, hukum, atau standar professional.				
4.	Para pelaku program memahami kebijakan program yang mengatur hubungan antar pelaku program dengan masyarakat.				
II	Komitmen untuk Kompetensi				
1.	Penempatan personil sesuai dengan pengetahuan dan keahlian yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas				
2.	Penyesuaian/pengecualian atas implementasi kebijakan penugasan personil pada kondisi khusus, dilaporkan dan didokumentasikan secara baik.				
III	Struktur Organisasi				
1.	Struktur organisasi di tiap level sesuai dengan struktur organisasi pengelolaan Program				
2.	Masing-masing pelaku program dalam struktur organisasi mengetahui tugas pokok dan fungsinya.				
IV	Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat				
1.	Pegawai yang diberikan wewenang telah memahami bahwa wewenang dan tanggung jawab yang diberikan terkait dengan pencapaian tujuan program.				
2.	Pegawai yang diberikan wewenang telah memahami bahwa pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab terkait dengan penerapan atas pengelolaan program.				
V	Kebijakan dan Penerapan Pengelolaan SDM				

No.	Unsur Pengendalian Intern	Simpulan			Keterangan
		YA	SEBAGIAN	TIDAK	
1.	Kebijakan dan prosedur rekrutmen, evaluasi kinerja sampai dengan pemberhentian konsultan/fasilitator telah ditetapkan.				
2.	Pegawai memiliki kesadaran terkait manajemen risiko				
3.	Supervisi/evaluasi terhadap konsultan dan fasilitator dilakukan secara periodik.				
VI	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah terkait				
1.	Pimpinan organisasi menjalin hubungan kerja yang baik (kemitraan) dengan instansi lain terkait dengan upaya pencapaian tujuan organisasi.				
2.	Dalam rangka menciptakan hubungan kerja yang baik, instansi Pemerintah telah mengidentifikasi, menilai, dan mengelola risiko (termasuk implikasi dari transfer risiko) terkait kemitraan.				
B	PENILAIAN RISIKO				
	Seluruh pelaku Program memiliki kesadaran dan kepedulian terhadap risiko (kemungkinan penyimpangan) dan bagaimana mengelola risiko tersebut sesuai batas kewenangannya.				
I	Identifikasi Risiko				
1.	Tim Koordinasi Pelaksana Program telah mengidentifikasi titik kritis dari pelaksanaan Program yang berisiko paling besar.				
2.	Telah mempertimbangkan faktor-faktor internal yang mempengaruhi risiko (SDM, anggaran, dan masalah kepegawaian) dalam mengidentifikasi risiko pada saat rapat/rembuk warga.				
3.	Telah mempertimbangkan faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi risiko (perubahan musim, kondisi geografis, perkembangan ekonomi, politik, regulasi dan sebagainya) dalam mengidentifikasi risiko pada saat rapat/rembuk warga.				
II	Analisis Risiko				
1.	Tim Koordinasi Pelaksana Program telah menentukan sejumlah risiko tertinggi yang harus dikendalikan.				
2.	Tim Koordinasi Pelaksana Program telah menentukan rencana tindak pengendalian.				
3.	Tindak pengendalian telah diimplementasikan.				
C.	AKTIVITAS PENGENDALIAN				

No.	Unsur Pengendalian Intern	Simpulan			Keterangan
		YA	SEBAGIAN	TIDAK	
I	Reviu atas Kinerja Program				
1.	Penanggungjawab Kegiatan pada setiap level kegiatan telah melakukan pengukuran kinerja yang dituangkan dalam laporan kinerja.				
2.	Rekomendasi untuk memperbaiki kinerja program telah dilaksanakan.				
II	Pembinaan SDM				
1.	Kader Pemberdayaan Masyarakat yang terpilih untuk melaksanakan sosialisasi telah mendapat pelatihan yang berkaitan dengan Program.				
2.	Tim Koordinasi Pusat/Provinsi dan Kabupaten/Kota telah melakukan pembinaan terhadap para pelaku program dalam lingkup koordinasinya.				
III	Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi				
1.	Semua transaksi telah dicatat, dan semua catatan dalam pembukuan telah sesuai dengan ketentuan yang ada.				
IV	Pengendalian Fisik atas Aset dan Dokumen				
1.	Kebijakan dan prosedur pengamanan inventaris, peralatan, dan aset lainnya telah ditetapkan, disosialisasikan dan diimplementasikan.				
2.	Hasil kegiatan fisik Program yang memerlukan pemeliharaan telah diidentifikasi, dijadwalkan, dan dilaksanakan.				
V	Penetapan dan Reviu Indikator Kinerja				
1.	Indikator kinerja telah ditetapkan untuk setiap kegiatan.				
2.	Penanggungjawab Kegiatan telah mereviu secara periodik atas ketepatan dan keandalan indikator kinerja sesuai dengan tujuan dan sasaran program.				
VI	Pemisahan Fungsi				
1.	Terdapat pemisahan fungsi terhadap otorisasi dengan pemrosesan, pencatatan, pembayaran, serta fungsi-fungsi pengamanan (custody) aset.				
2.	Saldo bank direkonsiliasi oleh petugas yang independen dari fungsi penerimaan, penyimpanan dan pengeluaran Kas.				
VII	Otorisasi atas Transaksi dan Kegiatan Penting				
1.	Terdapat otorisasi atas setiap transaksi yang dilaksanakan.				
2.	Otorisasi telah sesuai dengan				

No.	Unsur Pengendalian Intern	Simpulan			Keterangan
		YA	SEBAGIAN	TIDAK	
	ketentuan Petunjuk Teknis.				
VIII	Pengendalian atas Pelaksanaan Kegiatan/Program				
1.	Penyusunan design dan RAB kegiatan telah mengikuti prosedur dan kriteria program.				
IX	Pencatatan yang Akurat atas Transaksi Keuangan				
1.	Setiap transaksi keuangan telah diklasifikasi, dicatat, diverifikasi dan diarsipkan sesuai tanggal transaksi dan didukung dengan bukti yang memadai.				
X	Akuntabilitas terhadap Kegiatan Program				
1.	Penanggungjawab Kegiatan menyusun, menginformasikan dan mengkomunikasikan pertanggungjawabannya kepada seluruh pemangku kepentingan (Masyarakat, SNVT Kabupaten, Provinsi dan Pusat).				
XI	Dokumentasi yang Baik atas Kebijakan dan Prosedur serta Transaksi				
1.	Tersedia dokumentasi atas kebijakan dan prosedur serta transaksi.				
2.	Dokumentasi mencakup seluruh dokumen kegiatan program.				
D	INFORMASI DAN KOMUNIKASI				
I	Informasi				
1.	Seluruh informasi yang dibutuhkan sudah disampaikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan secara periodik maupun insidental.				
2.	Pimpinan telah merespon informasi yang diterima.				
3.	Register risiko dan rencana tindak pengendalian telah dikomunikasikan ke pihak terkait.				
II	Komunikasi				
1.	Adanya saluran komunikasi antar pelaku program yang terbuka dan efektif.				
2.	Pengaduan, keluhan, dan pertanyaan mengenai permasalahan program telah ditindaklanjuti.				
E	PEMANTAUAN DAN TINDAK LANJUT				
I	Monitoring atas Kegiatan Program				
1.	Pelaku Program secara berjenjang secara rutin melakukan pemantauan, pengawasan dalam bentuk supervisi dan evaluasi, serta perbaikan atas pelaksanaan				

No.	Unsur Pengendalian Intern	Simpulan			Keterangan
		YA	SEBAGIAN	TIDAK	
	program.				
2.	Pelaksanaan monitoring secara menyeluruh atas kegiatan program oleh pihak independen (Konsultan Evaluasi).				
II	Tindak Lanjut atas Temuan Audit dan Hasil Pemantauan				
1.	Terdapat mekanisme untuk memastikan adanya penyelesaian atas temuan hasil audit dan hasil pemantauan lainnya dengan segera.				
2.	Telah dilakukan tindak lanjut yang sesuai dengan temuan dan rekomendasi audit serta reuiu lainnya.				

Catatan:

Pertanyaan kuesioner menyesuaikan dengan subtransi jenis dan tema audit.

Tempat, tanggal
Menyetujui,
Kepala Dinas xxxxxxxxxxxx

Tempat, tanggal
Mengetahui,
Kepala Dinas xxxxxxxxxxxx

Nama.....
NIP

Nama
NIP

Tembilahan

Tgl & Paraf :
Direviu oleh :

Direviu oleh :

Tgl & Paraf :

NAMA OPD

[illegible]

B		PENILAIAN RISIKO										20,00									
1		Identifikasi Risiko																			
2		Analisis Risiko																			
		Sub Jumlah (2)																			
C		AKTIVITAS PENGENDALIAN										25,00									
1		Reviu atas Kinerja Program																			
2		Pembinaan SDM																			
3		Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi																			
4		Pengendalian Fisik atas Aset dan Dokumen																			
5		Penetapan dan Reviu Indikator Kinerja																			
6		Pemisahan Fungsi																			
7		Otorisasi atas Transaksi dan Kegiatan Penting																			
8		Pengendalian atas Pelaksanaan Kegiatan/Program																			
9		Pencatatan yang Akurat atas Transaksi Keuangan																			
10		Akuntabilitas terhadap Kegiatan Program																			
11		Dokumentasi yang Baik atas Kebijakan dan Prosedur serta Transaksi																			
		Sub Jumlah (3)																			
D		INFORMASI DAN KOMUNIKASI										10,00									
1		Informasi																			



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR

INSPEKTORAT DAERAH

Jalan Diponegoro No. 745, Tembilahan, Kabupaten Indragiri Hilir, Riau 29214
Telepon (0768) 22909–22140, Laman inspektorat.inhilkab.go.id,
Pos-el inspektorat@inhilkab.go.id

LAPORAN SURVEI PENDAHULUAN ATAS KINERJA BAGIAN KESEJAHTERAAN RAKYAT SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN INDRAGIRI HILIR

Yth. : Inspektur Daerah Kabupaten Indragiri Hilir
Dari : Ketua Tim Audit Ketaatan pada XXXX
Hal : Laporan Audit Pendahuluan
Lampiran : Berkas
Tanggal :

Sehubungan dengan pelaksanaan audit pendahuluan xxxx atas xxxx pada xxxx, kami menyampaikan laporan hasil audit pendahuluan yang telah dilaksanakan pada tanggal ... s.d Laporan ini bertujuan untuk memberikan gambaran awal mengenai pelaksanaan program dan menentukan kebutuhan untuk audit xxxx lebih mendalam.

1. Latar Belakang
2. Tujuan Audit Pendahuluan
3. Sasaran Audit Pendahuluan
4. Jangka Waktu Audit Pendahuluan
5. Hasil Audit Pendahuluan

Hasil audit pendahuluan berupa pemahaman atas Prosedur Perencanaan Audit, antara lain:

- a. Uraian mengenai gambaran umum Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kabupaten Indragiri Hilir
- b. Area Kunci
- c. Tujuan dan Lingkup Audit
- d. Kriteria Audit
- e. Jenis dan Sumber Bukti (terlampir)
- f. Sasaran Sementara atau Tentative Audit Objectives (TAO)
- g. Kesimpulan

6. Lampiran-lampiran

Dokumen yang dilampirkan antara lain:

1. Kuisioner SPI
2. Kertas Kerja Penilaian SPI
3. Kertas Kerja Risiko Penugasan

4. Kertas Kerja Pemahaman Probis
5. Kertas Kerja Ruang Lingkup Audit Kinerja
6. Kertas Kerja Persiapan-Indikator Kinerja
7. Program Kerja Audit Kinerja

7. Penutup

Demikian disampaikan untuk mendapat arahan lebih lanjut. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Diketahui Oleh :
Pengendali Teknis,

Tembilahan, 26 Juli 2024
Disusun Oleh :
Ketua Tim,
