

# PROGRAM KERJA

## SATUAN PEMERIKSAAN INTERN



**RSUP Dr. KARIADI**  
**TAHUN 2022**

<b>Daftar Isi</b>	<b>Halaman</b>
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan dan Sasaran	2
a. Tujuan Umum	2
b. Tujuan Khusus	3
c. Sasaran	3
C. Dasar Hukum	3
II. Program Kerja dan Kegiatan Pokok	5
III. Rincian Kegiatan	6
IV. Jadwal Kegiatan Pemeriksaan ( PKPT ) Tahun 2022	7
V. Cara Melaksanakan Evaluasi Kegiatan dan Pelaporan	8
VI. Monitoring dan Evaluasi Tindak Lanjut	8

## **PENDAHULUAN**

### **a. Latar belakang**

Satuan Pemeriksaan Intern sebagaimana disebutkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.02.02/1/4175/2017 tanggal 02 Oktober 2017 tentang Pemberlakuan Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital by Law) Rumah Sakit Umum Pusat Dr Kariadi pada pasal 71 ayat (1) "Guna membantu Direksi untuk pemeriksaan kinerja dalam pengelolaan Sumber Daya yang ada di rumah sakit dibentuk Satuan Pemeriksaan Internal", ayat (2) "Pembentukan Satuan Pemeriksaan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur Utama". Pasal 72 "Pengelolaan Sumber Daya sebagaimana dimaksud dalam pasal 71 ayat (1) adalah pengelolaan Sumber Daya Keuangan, Sumber Daya Manusia, dan Sumber Daya Sarana/Prasarana". Pasal 73 berbunyi Satuan Pemeriksaan Intern sebagaimana dimaksud pasal 71 ayat (2) merupakan Kelompok Fungsional yang bertugas :

1. Melakukan pemeriksaan terhadap setiap unsur/kegiatan di lingkungan Rumah Sakit yang meliputi pengelolaan administrasi keuangan, administrasi pelayanan serta administrasi umum dan kepegawaian.
2. Melakukan penelusuran mengenai kebenaran laporan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan wewenang; dan
3. Memberikan saran dan alternatif pemecahan kepada Direktur Utama rumah sakit terhadap penyimpangan yang terjadi.
4. Dalam hal tertentu atau incidental Satuan Pemeriksaan Internal dapat melaksanakan tugas khusus dari Direktur Utama.

Pada pasal 75 :

- (1) Tugas pokok Satuan Pemeriksaan Intern adalah melaksanakan pemeriksaan dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan semua unsur di Rumah Sakit agar dapat berjalan sesuai dengan Renstra Dan RBA.
- (2) dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Satuan Pemeriksaan Intern berfungsi :
  - a. menyusun pedoman pemeriksaan internal;
  - b. melaksanakan pemeriksaan/audit keuangan dan audit manajemen operasional;

- c. melakukan identifikasi resiko sebagai upaya membantu Direksi mencegah terjadinya penyimpangan;
  - d. memberikan konsultasi dan pembinaan tentang manajemen risiko terkait dengan pengendalian internal; dan
  - e. melakukan hubungan dengan Eksternal Auditor.
- (3) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) disampaikan dalam bentuk laporan dan rekomendasi kepada Direktur Utama.

Berdasarkan surat Keputusan Menteri Kesehatan tersebut diatas Satuan Pemeriksaan Intern dalam menjalankan dan melaksanakan tugas pokoknya program kerja Satuan Pemeriksaan Intern Tahun 2022 diarahkan untuk melakukan pemeriksaan dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan serta capaian program kerja yang telah ditetapkan dalam RBA tahun 2022 yang merupakan pelaksanaan program dan kegiatan awal Rencana Strategi Bisnis (RSB) tahun 2020-2024.

Program Kerja Pemeriksaan Tahunan (PKPT) tahun 2022 yaitu melanjutkan kegiatan yang masih dalam proses pemeriksaan serta melakukan evaluasi terhadap program / sasaran strategis yang tercantum dalam RBA tahun 2022 antara lain :

- a) Meningkatnya budaya kerja pegawai
- b) Terwujudnya tata kelola klinik yang baik
- c) Terwujudnya tata kelola organisasi yang baik
- d) Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan
- e) Terwujudnya pengembangan digitalisasi pelayanan rumah sakit.

## **b. TUJUAN & SASARAN**

### **Tujuan Umum**

Tujuan umum program kerja Satuan Pemeriksaan Intern adalah memberikan arah kegiatan Satuan Pemeriksaan Intern agar dalam melaksanakan tugasnya sesuai arah dan prioritas yang tercantum dalam Sasaran Strategis RSB Tahun 2022.

### **Tujuan Khusus**

Program Kerja Pemeriksaan tahun 2022 untuk memberikan arah bagi SPI dalam melaksanakan tugas pengendalian terhadap operasional sumber daya rumah sakit melalui revid laporan keuangan, revid sistem akuntabilitas kinerja dan pemeriksaan atas kegiatan operasional, penunjang dan pelayanan tahun 2022.

### **Sasaran**

Seluruh unsur/kegiatan pengelolaan sumber daya rumah sakit terkait pengembangan standar dan pengembangan integrasi sistem rumah sakit sesuai dengan Rencana Strategi Bisnis Tahun 2020-2024 dan RBA Tahun 2022.

### **c. DASAR HUKUM**

- 1) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2020 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Kariadi.
- 3) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 200/PMK.05/2017 tentang Sistem Pengendalian Intern Pada Badan Layanan Umum
- 4) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/11/4175/2017 tanggal 02 Oktober 2017 tentang Pemberlakuan Peraturan Internal (Hospital by Law) RSUP Dr.Kariadi.
- 5) Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi Nomor HK.02.03/1.II/261/2018 tentang Pedoman Organisasi Satuan Pemeriksaan Intern.
- 6) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum

I. PROGRAM KERJA DAN KEGIATAN POKOK

a. Program Kerja Tahun 2022

No	Program Kerja	Target
<b>A</b>	<p><b>Indikator terpilih</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terlaksananya disposisi Direktur Utama</li> <li>2. Kampanye antikorupsi dan pencegahan fraud diberikan pada kegiatan :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Program Orientasi Studi dan Manajemen Rumah Sakit (POSMARS) bagi PPDS 1</li> <li>2) Program Orientasi Studi dan Kepaniteraan Junior Rumah Sakit (POSPANJUN) bagi mahasiswa FK Undip.</li> <li>3) Program Pembinaan Pegawai Baru</li> <li>4) Pelatihan inservice training</li> <li>5) Pelatihan dipasarkan</li> </ol> </li> </ol>	<p>100 %</p> <p>100 %</p>
<b>B</b>	<p><b>Indikator Lokal</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Program Kerja Pemeriksaan Tahunan (PKPT)           <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Rutin Tahunan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Reviu Laporan Keuangan Tahunan dan Semester.</li> <li>b. Penilaian PIPK</li> <li>c. Reviu Lakip / SAKIP</li> <li>d. Pengendalian Gratifikasi</li> <li>e. Monev Tindak Lanjut LHP</li> </ol> </li> <li>2). Rutin Terprogram :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemeriksaan Kegiatan Instalasi CSSD</li> <li>2) Pemeriksaan Kegiatan Instalasi Farmasi</li> <li>3) Pemeriksaan Kegiatan Perbendaharaan &amp; Pelaksana Anggaran</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	<p>100 %</p> <p>100 %</p>

	4) Pemeriksaan Kegiatan Instalasi Rekam Medis	100 %
	3). Insidentil : a. Reviu Mempertahankan WBK / WWBM b. Monev Kegiatan Tim Pencegahan Fraud c. Penilaian Resiko ( Kerentanan ) Korupsi	100 %
	2. Ketepatan pelaporan gratifikasi dari SPI ke Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dan KPK secara online $\leq$ 1 hari kerja	100 %
	3. Respon time penanganan pengaduan korupsi / gratifikasi ( Wistle Blower ) $\leq$ 3 hari kerja.	
	4. Kepatuhan Lapangan terhadap kriteria WBBM	
	5. Investigasi terhadap : a. Utilisasi Pelayanan Penunjang b. Pelaksanaan Remunerasi	

## II. Rincian Kegiatan

1. Kepala SPI menyusun program kerja tahunan untuk mendapat persetujuan Direktur Utama dan/atau berdasarkan perintah Direktur Utama.
2. Kepala SPI membentuk dan menetapkan tim pemeriksa dengan surat tugas
3. Kepala SPI membuat surat pemberitahuan dimulainya waktu pemeriksaan / reviu kepada auditee / unit kerja / penanggungjawab program.
4. Ketua tim mengadakan enrty meeting untuk diskusi dengan obyek pemeriksaan / auditee / unit kerja / penanggungjawab program.

5. Tim pemeriksa melakukan identifikasi data, wawancara dan pengamatan.
6. Kepala SPI mengadakan diskusi dan pembahasan hasil temuan dengan tim pemeriksa.
7. Tim pemeriksa membuat konsep draft laporan hasil pemeriksaan.
8. Kepala SPI menyampaikan draft laporan hasil pemeriksaan dan rekomendasi terhadap perbaikan / peningkatan tata kelola dan upaya perbaikan kepada auditee untuk mendapat tanggapan / klarifikasi.
9. Kepala SPI menyampaikan laporan hasil pemeriksaan baik yang telah dan/atau tidak mendapat tanggapan kepada Direktur Utama dan ditembuskan kepada Dewan Pengawas.
10. Melakukan reviu Laporan Keuangan dan reviu LAKIP/SAKIP
11. Melakuakn Penilaian PIPK
12. Menyampaikan laporan pengendalian gratifikasi
13. Melakukan tugas lain sesuai dengan perintah Direktur dan atas permintaan unit kerja.

### III. Jadwal Kegiatan Pemeriksaan ( PKPT ) Tahun 2022

#### Jadwal Kegiatan Pemeriksaan Tahun 2022

No	KEGIATAN	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sept	Okt	Nop	Des
I	<b>RUTIN TAHUNAN</b>												
1	Reviu Laporan Keuangan Tahunan												
2	Penilaian PIPK												
3	Reviu LAKIP/SAKIP												
4	Reviu Laporan Keuangan Semester												



5	Pengendalian Gratifikasi	[REDACTED]											
6	Monev Tindak Lanjut LHP	[REDACTED]											
7	Kepatuhan Lapangan terhadap kriteria WBBM	[REDACTED]											
8	Investigasi terhadap Utilisasi Pelayanan Penunjang	[REDACTED]											
9	Investigasi terhadap Pelaksanaan Remunerasi	[REDACTED]											
II	<b>RUTIN TERPROGRAM</b>												
1	C S S D	[REDACTED]											
2	Instalasi Farmasi			[REDACTED]	[REDACTED]								
3	Perbendaharaan & Pelaksana Anggaran					[REDACTED]	[REDACTED]						
4	Instalasi Rekam Medis								[REDACTED]	[REDACTED]			
III	<b>INSIDENTIL</b>												
1	Reviu Mempertahankan WBK/WBBM	[REDACTED]											
2	Monev Kegiatan Tim Pencegahan Fraud	[REDACTED]											
3	Penilaian Resiko (Kerentanan ) Korupsi	[REDACTED]											

**IV. Cara Melaksanakan Evaluasi Kegiatan dan Pelaporan**

1. Satuan Pemeriksaan Intern melakukan pemantauan dan menganalisis atas pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan.
2. Satuan pemeriksaan Intern melaporkan hasil pemantauan tindak lanjut kepada Direktur Utama.

## V. Monitoring dan Evaluasi Tindak Lanjut

1. Satuan Pemeriksaan Intern selesai melakukan tugas pemeriksaan / audit kinerja / program / tujuan tertentu menyampaikan laporan hasil pemeriksaan kepada pimpinan unit kerja untuk mendapatkan tanggapan / klarifikasi.
2. Tanggapan / klarifikasi disampaikan paling lambat 14 (empatbelas) hari kerja dari unit kerja disampaikan
3. a. Apabila dalam 14 (empat belas) hari kerja tidak ada tanggapan / klarifikasi dari unit kerja maka laporan hasil pemeriksaan akan disampaikan kepada Direktur Utama dengan tembusan Dewan Pengawas.  
b. Bila dalam 14 (empat belas) hari kerja ada tanggapan / klarifikasi dari unit kerja, Satuan Pemeriksaan Intern memberikan keterangan tambahan atas tanggapan.
4. Laporan hasil pemeriksaan, tanggapan/klarifikasi dan keterangan tambahan dari SPI dilaporkan kepada Direktur Utama dengan tembusan Dewan Pengawas.
5. Direktur Utama memberikan disposisi untuk tindak lanjut yang ditembuskan ke SPI untuk monitoring dan evaluasi.
6. Tindak lanjut atas disposisi Direktur Utama tersebut diatas dilaporkan ke SPI paling lambat dalam 60 (enam puluh) hari kerja sebagai bahan monitoring.
7. Hasil monitoring dan evaluasi SPI dilaporkan kepada Direktur Utama dengan tembusan ke Dewan Pengawas.

Mengetahui / Menyetujui  
Direktur Utama,

drg. Farichan Hanum, M.Kes  
NIP. 196406041989102001

Kepala Satuan Pemeriksaan Intern

dr. Bambang Joni Karjono, SpPD, K-Ger, MARS  
NIP. 196306021991011001