



MENTERI PERHUBUNGAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI PERHUBUNGAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR KM 144 TAHUN 2019
TENTANG
SATUAN PEMERIKSAAN INTERN PADA BADAN LAYANAN UMUM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI PERHUBUNGAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan 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 dan Peraturan Menteri Keuangan Nomor PMK 200/PMK.05/2017 tentang Sistem Pengendalian Intern pada Badan Layanan Umum, perlu disusun pedoman pemeriksaan intern Badan Layanan Umum yang dilaksanakan oleh Satuan Pemeriksaan Intern yang merupakan unit kerja yang berkedudukan langsung di bawah pemimpin Badan Layanan Umum;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Menteri Perhubungan tentang Satuan Pemeriksaan Intern pada Badan Layanan Umum.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48 , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340) ;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
4. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8);
5. Peraturan Presiden Nomor 40 Tahun 2015 tentang Kementerian Perhubungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 75);
6. Peraturan Menteri Keuangan Nomor PMK 200/PMK.05/2017 tentang Sistem Pengendalian Intern pada Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1885);
7. Peraturan Menteri Perhubungan Nomor PM 122 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Perhubungan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1756);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI PERHUBUNGAN TENTANG SATUAN PEMERIKSAAN INTERN PADA BADAN LAYANAN UMUM.
- PERTAMA : Menetapkan Pedoman Satuan Pemeriksaan Intern pada Badan Layanan Umum yang selanjutnya disingkat SPI BLU, merupakan unit kerja BLU yang menjalankan fungsi pemeriksaan intern yang dibentuk oleh Pimpinan BLU, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KEDUA : Selain fungsi pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam Diktum PERTAMA, SPI BLU juga menjalankan fungsi pengawasan intern yang pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dalam hal BLU tidak memiliki Dewan Pengawas, pengusulan Satuan Pemeriksaan Intern dan penyampaian laporan kepada Dewan Pengawas serta persetujuan Dewan Pengawas tidak diperlukan.
- KETIGA : Sistem Pengendalian Intern sebagaimana dimaksud dalam Diktum PERTAMA, bertujuan untuk mewujudkan:
- a. tercapainya efektivitas dan efisiensi kegiatan BLU;
 - b. keandalan dan integritas informasi keuangan dan kinerja BLU;
 - c. pengamanan aset BLU; dan
 - d. ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.
- KEEMPAT : Sistem Pengendalian Intern sebagaimana dimaksud dalam Diktum PERTAMA meliputi:
- a. lingkungan pengendalian;
 - b. penilaian risiko;
 - c. aktivitas pengendalian;
 - d. sistem informasi dan komunikasi; dan
 - e. pemantauan pengendalian intern.

KELIMA : Sekretaris Jenderal yang secara fungsional dilaksanakan oleh Kepala Biro Keuangan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Keputusan Menteri ini.

KEENAM : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 8 Agustus 2019

MENTERI PERHUBUNGAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

BUDI KARYA SUMADI

Salinan Keputusan Menteri ini disampaikan kepada:

1. Sekretaris Jenderal;
2. Inspektur Jenderal;
3. Para Direktur Jenderal di Lingkungan Kementerian Perhubungan;
4. Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Perhubungan

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

WAHID ADJI HERPRIARSONO



LAMPIRAN KEPUTUSAN MENTERI
PERHUBUNGAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR :
TENTANG SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
PADA BADAN LAYANAN UMUM

PEDOMAN SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
PADA BADAN LAYANAN UMUM

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN.....	3
BAB II	SISTEM PENGENDALIAN INTERN.....	6
BAB III	SATUAN PEMERIKSAAN INTERN.....	9
BAB IV	PROGRAM KERJA TAHUNAN PEMERIKSAAN INTERN	18
BAB V	PIAGAM SPI (<i>SPI CHARTER</i>).....	20
BAB VI	REVIU SATUAN PEMERIKSAAN INTERN BADAN LAYANAN UMUM.....	27
BAB VII	AUDIT SATUAN PEMERIKSAAN INTERN BADAN LAYANAN UMUM	46
BAB VIII	TINDAK LANJUT HASIL PEMERIKSAAN INTERNAL DAN EKSTERNAL SPI BLU.....	74
BAB IX	PEMERIKSAAN TIDAK TERJADWAL DAN/ATAU DIRAHASIAKAN (<i>SURPRISE AUDIT</i>).....	84
BAB X	PENUTUP.....	113

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Badan Layanan Umum (BLU) dibentuk untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. BLU memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan masing-masing yang antara lain dalam pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas, pengelolaan utang-piutang, pengelolaan investasi dan pengadaan barang/jasa, kesempatan untuk mempekerjakan tenaga profesional non Pegawai Negeri Sipil (PNS), serta kesempatan memberikan imbalan jasa kepada pegawai sesuai dengan kontribusinya dengan memperhatikan prinsip efisiensi dan produktivitas.

BLU dalam mewujudkan fleksibilitas pengelolaan keuangan diperlukan pengendalian secara ketat dalam perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan, serta pertanggungjawaban pengelolaan BLU dalam aspek layanan maupun non layanan. Pimpinan BLU berkewajiban membentuk suatu sistem pengendalian dalam melakukan pengendalian, pemeriksaan, dan pengawasan terhadap penyelenggaraan BLU di lingkungannya masing-masing.

Untuk memastikan efektivitas sistem pengendalian intern yang telah dibentuk, Pimpinan BLU membentuk Satuan Pemeriksaan Intern (SPI). SPI merupakan unit kerja yang mendapat amanah sebagai unit pemeriksa intern terhadap seluruh unit pengelola BLU pada aspek layanan maupun non layanan agar selaras dengan standar operasional serta peraturan yang berlaku.

Pelaksanaan tugas fungsi di bidang pemeriksaan intern agar berjalan lancar sesuai dengan kode etik, independen, dan tidak melanggar standar pemeriksaan yang berlaku secara umum maka disusun Pedoman SPI pada BLU yang berlaku di lingkungan Kementerian Perhubungan.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Pedoman ini disusun sebagai landasan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi SPI BLU sekaligus untuk dapat menyamakan persepsi dengan obyek pemeriksaan agar pemeriksaan intern berjalan tepat waktu sesuai jadwal dan tercipta kerja sama yang solid antara Organ SPI BLU dengan unit kerja di lingkungan BLU demi tercapainya visi dan misi BLU.

C. SASARAN

Sasaran dari pelaksanaan pedoman ini adalah SPI pada BLU di lingkungan Kementerian Perhubungan.

D. SISTEMATIKA

Sistematika penyajian dalam pedoman SPI secara garis besar dapat dijabarkan per bagian dalam dokumen ini, secara lebih rinci gambaran umum per bagian diuraikan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Dalam pendahuluan secara singkat berisi tentang latar belakang, maksud dan tujuan, sasaran, dan sistematika.

Bab II Sistem Pengendalian Intern

Dalam Bab ini berisi gambaran umum dan struktur pengendalian intern.

Bab III Satuan Pemeriksaan Intern Badan Layanan Umum

Dalam Bab ini berisi mengenai gambaran umum, organ SPI, contoh format Surat keputusan pemimpin BLU, dan contoh format lampiran Surat keputusan pemimpin BLU.

Bab IV Program Kerja Tahunan Pemeriksaan Intern

Dalam Bab ini berisi mengenai pendahuluan, dan format program kerja tahunan pemeriksaan intern SPI.

Bab V Piagam Satuan Pemeriksaan Intern Badan Layanan Umum

Dalam Bab ini berisi mengenai pendahuluan dan format piagam SPI (*SPI Charter*).

Bab VI Reviu Satuan Pemeriksaan Intern Badan Layanan Umum

Dalam Bab ini berisi mengenai pendahuluan, tahapan pelaksanaan reviu, mekanisme proses reviu, dan contoh format dokumen reviu SPI BLU.

Bab VII Audit Satuan Pemeriksaan Intern Badan Layanan Umum

Dalam Bab ini berisi mengenai pendahuluan, tahapan pelaksanaan audit kinerja, mekanisme proses audit, dan contoh format dokumen audit SPI BLU.

Bab VIII Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan (TLHP) Internal dan Eksternal

Dalam Bab ini berisi mengenai pendahuluan, tindak lanjut pemeriksaan internal dan eksternal, mekanisme tindak lanjut hasil pemeriksaan internal SPI BLU, mekanisme tindak lanjut hasil pemeriksaan eksternal SPI BLU, dan contoh format monitoring tindak lanjut hasil pemeriksaan.

Bab IX Pemeriksaan Yang Tidak Terjadwal dan/atau Dirahasiakan (*Surprise Audit*)

Dalam Bab ini berisi mengenai pendahuluan, tahapan pelaksanaan *surprise audit*, mekanisme proses *surprise audit*, dan contoh format dokumen *surprise audit* SPI BLU.

Bab X Penutup

Dalam Bab ini berisi mengenai pelaksanaan dari pedoman dan perubahan pedoman di masa mendatang sesuai dengan perubahan ilmu pengetahuan dan teknologi serta peraturan yang berlaku.

BAB II SISTEM PENGENDALIAN INTERN BADAN LAYANAN UMUM

A. GAMBARAN UMUM

Pengendalian Intern merupakan bagian dari masing-masing sistem yang dipergunakan sebagai prosedur dan pedoman pelaksanaan operasional perusahaan atau organisasi tertentu. Sedangkan Sistem Pengendalian Intern merupakan kumpulan dari pengendalian intern yang terintegrasi, berhubungan dan saling mendukung satu dengan yang lainnya.

Di lingkungan Satker Badan Layanan Umum (BLU), Sistem Pengendalian Intern merupakan proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi yang dibagi kedalam tiga kategori, yaitu:

1. Keefektifan dan efisiensi operasional BLU;
2. Pelaporan Keuangan yang handal;
3. Kepatuhan terhadap prosedur dan peraturan perundang-undangan yang diberlakukan.

Suatu pengendalian intern bisa dikatakan efektif apabila ketiga kategori tujuan BLU tersebut dapat dicapai, yaitu dengan kondisi:

1. Pemimpin dan seluruh pegawai BLU mendapat pemahaman akan arah pencapaian tujuan BLU, dengan meliputi pencapaian tujuan atau target BLU, termasuk juga kinerja, tingkat pendapatan, dan keamanan aset negara.
2. Laporan Keuangan yang dipublikasikan adalah handal dan dapat dipercaya, yang meliputi laporan Triwulan, Semester, maupun Tahunan.
3. Prosedur dan peraturan yang telah ditetapkan oleh Organisasi, baik dari internal maupun berlaku umum sudah ditaati dan dipatuhi dengan semestinya.

B. STRUKTUR PENGENDALIAN INTERN

Struktur pengendalian intern terdiri dari 5 (Lima) komponen, yaitu:

1. Lingkungan Pengendalian

dasar dari komponen pengendalian yang lain yang secara umum dapat memberikan acuan disiplin meliputi Integritas, Nilai Etika, Kompetensi personil BLU, Falsafah Manajemen dan gaya operasional, cara manajemen BLU di dalam mendelegasikan tugas dan tanggung jawab, mengatur dan mengembangkan personil, serta arahan yang diberikan oleh Pemimpin BLU.

2. Penilaian Risiko

Identifikasi dan analisa atas risiko yang relevan terhadap pencapaian tujuan yaitu mengenai penentuan “bagaimana risiko dinilai untuk kemudian dikelola”. Komponen ini hendaknya mengidentifikasi risiko baik internal maupun eksternal untuk kemudian dinilai. Sebelum melakukan penilaian risiko, tujuan atau target hendaknya ditentukan terlebih dahulu dan dikaitkan sesuai dengan level-levelnya.

3. Aktivitas Pengendalian

Kebijakan dan prosedur yang dapat membantu mengarahkan manajemen BLU hendaknya dilaksanakan. Aktivitas pengendalian hendaknya dilaksanakan dengan menembus semua level dan semua fungsi yang ada pada BLU meliputi aktifitas-aktifitas persetujuan, kewenangan, verifikasi, rekonsiliasi, inspeksi atas kinerja operasional, keamanan sumber daya (aset), pemisahan tugas dan tanggung jawab.

4. Informasi dan Komunikasi

Menampung kebutuhan BLU di dalam mengidentifikasi, mengambil, dan mengkomunikasikan informasi-informasi kepada pihak yang tepat agar mereka mampu melaksanakan tanggung jawab mereka. Di dalam BLU (organisasi), Sistem informasi merupakan kunci dari komponen pengendalian ini. Informasi internal maupun kejadian eksternal, aktifitas, dan kondisi maupun prasyarat hendaknya dikomunikasikan agar manajemen BLU memperoleh informasi mengenai keputusan-keputusan bisnis yang harus diambil, dan untuk tujuan pelaporan eksternal.

5. Pengawasan

Pengendalian intern seharusnya diawasi oleh manajemen dan personil pada BLU. Ini merupakan kerangka kerja yang diasosiasikan dengan fungsi internal audit di dalam organisasi juga dipandang sebagai

pengawasan seperti aktivitas umum manajemen dan aktivitas supervisi. Defisiensi pengendalian intern hendaknya dilaporkan ke atas dan pemborosan yang serius seharusnya dilaporkan kepada manajemen puncak dan Pemimpin BLU.

Kelima komponen ini terkait satu dengan yang lainnya, sehingga dapat memberikan kinerja sistem yang terintegrasi yang dapat merespon perubahan kondisi secara dinamis. Sistem Pengendalian Internal terjalinkan dengan aktivitas operasional BLU, anggaran akan lebih efektif apabila pengendalian dibangun ke dalam infrastruktur BLU, untuk kemudian menjadi bagian yang paling esensial dari BLU.

Dalam rangka memastikan bahwa Sistem Pengendalian Intern pada BLU dapat berjalan dengan efektif dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, maka Pemimpin BLU membentuk SPI.

BAB III

SATUAN PEMERIKSAAN INTERN

BADAN LAYANAN UMUM

A. GAMBARAN UMUM

SPI berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Pimpinan BLU. SPI memiliki tugas melaksanakan pemeriksaan intern atas kegiatan operasional dan non operasional pada BLU, meliputi:

1. menyusun dan melaksanakan rencana pemeriksaan intern;
2. melakukan pengujian dan mengevaluasi pelaksanaan pengendalian intern dan sistem manajemen risiko;
3. melakukan pemeriksaan dan penilaian atas efisiensi dan efektivitas di bidang keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, teknologi informasi, dan kegiatan lainnya;
4. memberikan saran perbaikan dan informasi yang objektif tentang kegiatan yang diawasi pada semua tingkat manajemen;
5. membuat laporan hasil pemeriksaan intern dan menyampaikan laporan tersebut kepada Pemimpin BLU dan Dewan Pengawas;
6. memberikan rekomendasi terhadap perbaikan/peningkatan proses tata kelola dan upaya pencapaian strategi bisnis BLU;
7. memantau, menganalisis, dan melaporkan pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi pemeriksaan oleh SPI, aparat pemeriksaan intern pemerintah, aparat pemeriksaan ekstern pemerintah, dan pembina BLU;
8. melakukan reviu laporan keuangan;
9. melakukan pemeriksaan khusus apabila diperlukan;
10. melaksanakan tugas lainnya berdasarkan penugasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam rangka pelaksanaan tugas, SPI memiliki kewenangan sebagai berikut:

1. mendapatkan akses terhadap seluruh dokumen, pencatatan, sumber daya manusia, dan fisik aset BLU pada seluruh bagian dan unit kerja lainnya;
2. melakukan pendampingan dan koordinasi dengan aparat pemeriksaan intern pemerintah dan/atau aparat pemeriksaan ekstern pemerintah;
3. menentukan prosedur dan ruang lingkup pelaksanaan pemeriksaan;

4. melakukan penelitian, verifikasi, pengujian, analisis, konfirmasi dan penelitian atas dokumen, data dan informasi berkaitan dengan objek pemeriksaan internal; dan
5. menggunakan tenaga ahli dari Kementerian Pembina BLU jika diperlukan, dalam hal SPI melaksanakan pemeriksaan di luar keahliannya.

B. ORGAN SPI BLU

1. Ketentuan Organ SPI

Organ SPI pada BLU merupakan unit kerja yang dibentuk dalam rangka memastikan agar sistem pengendalian intern pada BLU telah berjalan dengan efektif dan efisien serta sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku, maka Pemimpin BLU membentuk SPI BLU, Organ SPI paling sedikit terdiri atas Kepala SPI dan Auditor Intern yang diangkat dari PNS, non PNS, dan/atau tenaga profesional jika memang dibutuhkan dengan jumlah ditentukan sesuai Analisa Beban Kerja yang ditetapkan oleh Menteri. Auditor Intern pada Organ SPI bertanggung jawab secara langsung kepada Kepala SPI.

2. Jumlah Organ SPI BLU

Untuk jumlah Organ SPI pada Unit BLU ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang sesuai dengan Nilai Omzet dan Nilai Aset Unit BLU dengan jumlah tersebut sudah termasuk Organ Kepala SPI dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jumlah organ SPI ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang termasuk Kepala SPI untuk BLU yang memiliki:
 - 1) realisasi omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran tahun terakhir, sebesar Rp0,00 (nol rupiah) sampai dengan Rp50.000.000.000,00 (lima puluh miliar rupiah); atau
 - 2) nilai aset menurut neraca tahun terakhir sebesar Rp0,00 (nol rupiah) sampai dengan Rp200.000.000.000,00 (dua ratus miliar rupiah).
- b. Jumlah Organ SPI ditetapkan sebanyak 5 (lima) orang termasuk Kepala SPI untuk BLU yang memiliki:
 - 1) realisasi omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran tahun terakhir, lebih besar dari Rp50.000.000.000,00 (lima puluh miliar rupiah); atau

- 2) nilai aset menurut neraca tahun terakhir, lebih besar dari Rp200.000.000.000,00 (dua ratus miliar rupiah).
- c. Dalam hal berdasarkan hasil penilaian diperoleh nilai omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran dan nilai aset menurut neraca selama 2 (dua) tahun berturut-turut lebih tinggi dari ketentuan dalam huruf a maka Pemimpin BLU dapat melakukan penambahan jumlah organ SPI sesuai ketentuan pada huruf b.
- d. Dalam hal berdasarkan hasil penilaian diperoleh Nilai Omset tahunan menurut laporan realisasi anggaran dan Nilai Aset menurut neraca selama 2 (dua) tahun berturut-turut lebih rendah dari ketentuan sebagaimana dalam ~~perin~~ huruf b maka Pemimpin BLU dapat melakukan pengurangan jumlah Organ SPI sesuai dengan ketentuan pada huruf a.

3. Persyaratan Organ SPI

a. Kepala SPI

- 1) Kepala SPI harus memiliki keahlian yang memadai mengenai audit yang diakui dalam profesi auditor intern dengan dibuktikan dengan sertifikat profesi yang sesuai;
- 2) dalam hal sertifikat profesi belum bisa dipenuhi, dapat digantikan dengan persyaratan sementara diantaranya memiliki pengalaman sebagai auditor paling singkat 3 (tiga) tahun dan/atau memiliki pengetahuan terkait dengan akuntansi dan keuangan;
- 3) Kepala SPI yang diangkat dengan persyaratan sementara tersebut memiliki batas waktu 2 (dua) tahun sejak diangkat untuk mendapatkan persyaratan utama yakni sertifikat profesi. Apabila persyaratan tidak dapat dipenuhi dalam 2 (dua) tahun, maka Kepala SPI diberhentikan dari jabatannya.

b. Auditor Intern SPI

Beberapa syarat yang harus dipenuhi seseorang dalam menjadi menjadi Auditor Intern SPI yaitu:

- 1) persyaratan umum meliputi:
 - a) beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
 - b) memiliki integritas dan perilaku yang profesional, independen, jujur, dan objektif dalam pelaksanaan tugasnya;

- c) memiliki kecakapan untuk berinteraksi dan berkomunikasi baik lisan maupun tertulis secara efektif;
- d) bersedia mematuhi standar profesi dan kode etik yang dikeluarkan oleh asosiasi pengawasan intern;
- e) menjaga kerahasiaan informasi dan/atau data BLU terkait dengan pelaksanaan tugas dan tanggung jawab Pemeriksaan Intern kecuali diwajibkan berdasarkan peraturan perundang-undangan atau penetapan/putusan pengadilan;
- f) tidak sedang menjadi tersangka atau terdakwa dalam proses peradilan; dan
- g) bersedia meningkatkan pengetahuan, keahlian, dan kemampuan profesionalismenya secara terus-menerus.

2) persyaratan khusus meliputi:

- a) sehat jasmani dan rohani (tidak sedang menderita suatu penyakit yang dapat menghambat pelaksanaan tugas sebagai Auditor SPI);
- b) memiliki pengetahuan dan/atau pengalaman mengenai teknis audit dan/atau disiplin ilmu lain yang relevan dengan bidang tugasnya;
- c) memiliki pengetahuan tentang perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan BLU dan peraturan perundang-undangan terkait lainnya; dan
- d) memahami prinsip tata kelola BLU yang baik dan manajemen risiko.

- 3) Pemenuhan persyaratan umum sebagaimana dimaksud pada angka 1) dibuktikan dengan surat pernyataan yang ditandatangani oleh calon Auditor Intern SPI dengan bermaterai 6000 (enam ribu).
- 4) Pemenuhan persyaratan khusus sebagaimana dimaksud pada angka 2) dibuktikan dengan dokumen yang sah dan relevan sesuai ketentuan.

4. Ketentuan Batas Usia Organ SPI

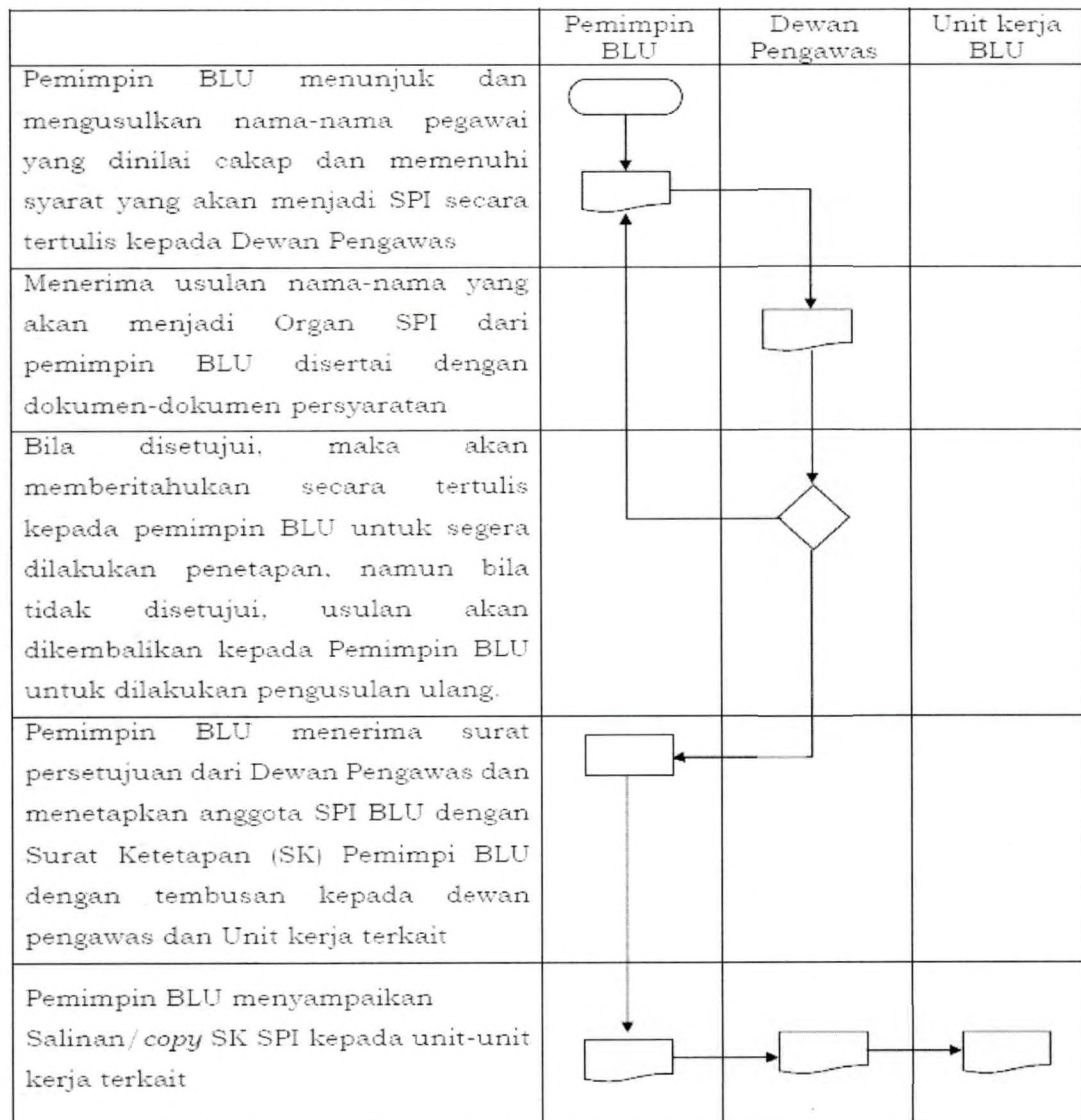
Batas usia Organ SPI baik Kepala SPI maupun Auditor SPI ditetapkan sesuai dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Untuk Kepala SPI yang berasal dari PNS atau non PNS dengan jabatan Auditor Madya dan/atau lebih tinggi paling tinggi berusia 65 (enam puluh lima) tahun;
- b. Untuk Auditor Intern SPI dari PNS atau Tenaga professional non PNS (PPPK) yang merupakan Auditor (memiliki sertifikat profesi) paling tinggi berusia 58 (lima puluh delapan) tahun.

5. Pengangkatan dan Pemberhentian Organ SPI

a. Pengangkatan Organ SPI

- 1) Organ SPI diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Pemimpin BLU setelah mendapatkan persetujuan dari dewan pengawas;
- 2) Pemimpin BLU menunjuk dan mengusulkan nama SPI BLU kepada Dewan Pengawas, setelah dikonsultasikan kepada Pimpinan Unit Eselon II Pembina Teknis masing-masing sesuai kewenangan;
- 3) setelah mendapatkan rekomendasi pada angka 2) Pimpinan BLU menyampaikan kepada Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan;
- 4) setelah mendapatkan persetujuan dari Dewan Pengawas BLU maka SPI BLU ditetapkan.



b. Pemberhentian Organ SPI

Organ SPI diberhentikan dari jabatannya karena beberapa sebab dan alasan, yaitu:

- 1) telah berakhir masa jabatannya;
- 2) mengundurkan diri atas permintaan sendiri;
- 3) diangkat dalam jabatan lain;
- 4) dikarenakan hukuman disiplin tingkat berat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 5) diberhentikan sementara dari PNS;
- 6) berhalangan tetap;
- 7) sakit jasmani dan/atau rohani terus menerus lebih dari 1 (satu) tahun;
- 8) dipidana penjara;
- 9) sedang menjalani tugas belajar atau tugas lain lebih dari 6 (enam) bulan;

- 10) cuti di luar tanggungan negara;
- 11) melakukan pelanggaran berat/kode etik SPI;
- 12) tidak melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab dan kewenangannya; dan
- 13) meninggal dunia.

c. Larangan Rangkap Jabatan organ SPI

Organ SPI BLU dilarang merangkap jabatan dari pelaksanaan kegiatan operasional BLU yang meliputi jabatan pada unit penyelenggara operasional dan unit pendukung seperti penyelenggara operasional, fungsi pengujian dan persetujuan dan/atau fungsi bendahara kecuali tugas-tugas dan jabatan pada fungsi kepatuhan dan fungsi manajemen risiko seperti pada Satuan Pengendali Mutu dan Tim Kepatuhan.

C. CONTOH FORMAT SURAT KEPUTUSAN PEMIMPIN BLU

KOP SURAT	
KEPUTUSAN PEMIMPIN SATKER BLU	
NOMOR :	
TENTANG	
PENETAPAN DAN PENGANGKATAN SATUAN PEMERIKSAAN INTERN (SPI) BADAN LAYANAN UMUM PADA SATKER BLU	
Menimbang	: a. bahwa b. bahwa c. dsb.....
Mengingat	: 1. 2. 3.
MEMUTUSKAN	
menetapkan	: KEPUTUSAN PEMIMPIN SATKER BLU TENTANG PENETAPAN DAN PENGANGKATAN SATUAN PEMERIKSAAN INTERN (SPI) BADAN LAYANAN UMUM PADA SATKER BLU
PERTAMA	:
KEDUA	:
dst	:
Ditetapkan di (lokasi BLU) Pada tanggal	
Pemimpin BLU	
<u>(Nama Penanda Tangan)</u> Pangkat dan Golongan (NIP)	
<u>Salinan Keputusan ini disampaikan kepada</u>	
<u>Yth :</u>	
1. Dewan Pengawas Satker BLU	
2. Sekretaris Eselon I	
3. Para Kepala Unit Kerja pada Satker BLU	
4. Para Pejabat/Pegawai yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan	

D. CONTOH FORMAT LAMPIRAN SURAT KEPUTUSAN PEMIMPIN BLU

1. Lampiran I Nama Organ SPI BLU

Lampiran I Surat Keputusan Pemimpin BLU Nomor : Tanggal :			
PENETAPAN DAN PENGANGKATAN SATUAN PEMERIKSAAN INTERN (SPI) BADAN LAYANAN UMUM PADA SATKER BLU			
NO	NAMA/NIP	PANGKAT/GOL.	KEDUDUKAN
a.	b.	c.	d.
1	NIP.	 (.../...)	Ketua SPI
2	NIP.	 (.../...)	Auditor Intern
3	NIP.	 (.../...)	Auditor Intern
dst	NIP.	 (.../...)	Auditor Intern
Pemimpin BLU			
(Nama Penanda Tangan) Pangkat dan Golongan (NIP)			

2. Lampiran II Tugas dan Wewenang SPI BLU

Lampiran II Surat Keputusan Pemimpin BLU Nomor : Tanggal :	
TUGAS SATUAN PEMERIKSAAN INTERN (SPI) BADAN LAYANAN UMUM (BLU) PADA SATKER BLU	
1. 2. Dst.	
WEWENANG SATUAN PEMERIKSAAN INTERN (SPI) BADAN LAYANAN UMUM (BLU) PADA SATKER BLU	
1. 2. Dst.	
Pemimpin BLU	
(Nama Penanda Tangan) Pangkat dan Golongan (NIP)	

BAB IV PROGRAM KERJA TAHUNAN PEMERIKSAAN INTERN

A. PENDAHULUAN

1. Pada awal tahun anggaran, SPI pada BLU menyusun rencana/Program Kerja Tahunan Pemeriksaan Intern SPI berisi kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan oleh SPI BLU diantaranya reviu, audit, tindak lanjut, serta pemeriksaan yang tidak terjadwal dan/atau dirahasiakan (*Surprise Audit*) yang paling sedikit memuat:
 - a. informasi dan latar belakang mengenai objek pemeriksaan, termasuk pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan yang disarankan sebelumnya dan dampak dari tindak lanjut dimaksud;
 - b. ruang lingkup atau cakupan kerja pemeriksaan;
 - c. objek pemeriksaan;
 - d. teknik pemeriksaan yang akan digunakan;
 - e. alokasi sumber daya; dan
 - f. jadwal.
2. Program Kerja Tahunan Pemeriksaan Intern disampaikan kepada Pemimpin BLU serta Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan. Penyampaian Program kerja Tahunan Pemeriksaan Intern SPI kepada Pimpinan BLU dan Dewan Pengawas sebagaimana contoh format dokumen terlampir.
3. Rencana/Program Kerja Tahunan Pemeriksaan Intern SPI dapat dikecualikan untuk pengawasan yang tidak terjadwal dan atau dirahasiakan (*Surprise Audit*).
4. Setelah mendapatkan persetujuan dari Pemimpin BLU dan Dewan Pengawas, Program kerja Tahunan Pemeriksaan Intern disampaikan kepada unit kerja BLU terkait.
5. Maksud dan tujuan penyampaian Program Kerja Tahunan Pemeriksaan Intern SPI ke Unit BLU terkait adalah:
 - a. Unit kerja BLU terkait dapat mempersiapkan segala data yang diperlukan oleh Tim Audit tepat waktu;
 - b. Unit kerja BLU terkait dapat menyelaraskan jadwal pelaksanaan tugas fungsinya.

B. FORMAT PROGRAM KERJA TAHUNAN PEMERIKSAAN INTERN SPI BLU

PROGRAM KERJA TAHUNAN PEMERIKSAAN INTERN SPI																							
[NAMA BLU]																							
TAHUN 20XX																							
No	Uraian	Biaya	Resiko	Orang	OH	Unit/ Divisi	Januari				Februari				...				Desember				
							1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]																
1	Reviu																						
	- Reviu RBA																						
	- Reviu RKA KL																						
	- Reviu LK																						
2.	Audit																						
	- Audit Kinerja PBJ																						
	- Audit Kinerja Penerimaan BLU																						
	- Audit kinerja Pelaksanaan Perjalanan Dinas																						
	- Pedoman Audit dengan Tujuan Tertentu																						
	Tindak lanjut Hasil Pemeriksaan																						
Dst																							

Keterangan:

- [1]. Diisi nomor kegiatan berdasarkan urutan waktu pelaksanaan
- [2]. Diisi jenis pemeriksaan yang akan dilakukan (audit, reviu, tindak lanjut pemeriksaan dan/atau surprise audit)
- [3]. Diisi jumlah biaya/anggaran yang diperlukan dalam melaksanakan satu kegiatan pemeriksaan
- [4]. Diisi resiko yang timbul dari pelaksanaan pemeriksaan tersebut (contoh : rendah, sedang, dan tinggi)
- [5]. Diisi jumlah orang yang akan melaksanakan audit
- [6]. Diisi jumlah orang per hari
- [7]. Diisi unit/divisi yang akan dilakukan pemeriksaan
- [8]. Diisi *timeline* pelaksanaan pemeriksaan tiap bulannya

BAB V PIAGAM SPI (*SPI CHARTER*)

A. PENDAHULUAN

1. Piagam SPI (*SPI Charter*) merupakan dokumen formal yang berisi tentang komitmen pimpinan atas pengakuan keberadaan dan berfungsinya SPI di sebuah organisasi atau badan hukum.
2. Piagam Satuan Pemeriksaan Intern BLU paling sedikit mencakup:
 - a. Pendahuluan;
 - b. latar belakang dibentuknya SPI BLU;
 - c. visi dan misi BLU;
 - d. kedudukan tugas, fungsi SPI BLU
 - e. ruang lingkup dari pemeriksaan yang dilaksanakan oleh SPI BLU;
 - f. pernyataan persetujuan dan pengesahan dari Pimpinan BLU dan Dewan pengawas melalui sebuah Keputusan Pimpinan BLU.
3. Piagam SPI ini menjadi bagian dari dokumen pemeriksaan intern yang menjadi landasan SPI dalam melaksanakan tugas fungsi di bidang pemeriksaan intern secara rinci dan lengkap di lingkungan BLU.

B. CONTOH FORMAT PIAGAM SPI BLU



PIAGAM SATUAN PEMERIKSAAN INTERN (*SPI CHARTER*)

(diisi nama BLU)

(diisi kota kedudukan BLU)

PENDAHULUAN

Piagam Satuan Pemeriksaan Intern (*SPI Charter*) merupakan dokumen formal yang berisi tentang komitmen pimpinan atas pengakuan keberadaan dan berfungsinya Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) di sebuah organisasi atau badan hukum. Piagam SPI(diisi nama BLU) mencakup visi, misi, kedudukan, tugas, fungsi dan ruang lingkup serta persetujuan dan pengesahan dari Pimpinan Badan Layanan Umum (BLU) melalui sebuah Keputusan Pemimpin BLU.

Piagam SPI(diisi nama BLU) menjadi dasar keberadaan dan pelaksanaan pemeriksaan serta pengawasan yang kemudian akan disosialisasikan untuk diketahui oleh seluruh pegawai(diisi nama BLU) dan pihak lain yang terkait agar tercapai saling pengertian dan kerja sama yang baik dalam mewujudkan visi, misi, dan tujuan BLU.

LATAR BELAKANG

Uraian mengenai latar belakang dari dibentuknya organ SPI pada Unit BLU dalam rangka untuk mewujudkan sistem pengelolaan keuangan negara yang transparan, akuntabel dan terukur. Sistem Pengendalian Intern yang dapat memberikan keyakinan yang memadai atas tercapainya tujuan instansi secara efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan asset negara dan ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. Maka Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah diterbitkan sebagai amanah dari reformasi di bidang keuangan negara ditambah lagi dengan terbitnya Peraturan Menteri Keuangan Nomor 200 tahun 2017 tentang Sistem Pengendalian Intern pada Badan Layanan Umum, mengingat bahwa satker tersebut merupakan salah satu satker Badan Layanan Umum (BLU)

VISI

Keterangan mengenai visi atau rencana jangka panjang dari Unit BLU.

MISI

Keterangan mengenai upaya yang akan dilakukan Unit BLU dalam rangka untuk mencapai visi atau rencana jangka panjang yang akan dicapai oleh BLU.

TUJUAN

Uraian mengenai tujuan dari dibentuknya SPI pada Unit BLU.

Contoh :

Satuan Pemeriksaan Intern(diisi nama BLU) bertujuan untuk:

1. Membantu Pimpinan (diisi nama BLU) untuk melakukan perencanaan dan pelaksanaan pemeriksaan serta mengevaluasi tindak lanjut hasil pemeriksaan.
2. Mengidentifikasi segala kemungkinan untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja penggunaan sumber daya.
3. Merekomendasikan perbaikan menyeluruh atas sistem pengendalian internal dan operasional secara objektif.
4. Memastikan kepatuhan terhadap hukum, peraturan, dan kebijakan yang berlaku di Lingkungan(diisi nama satker).

KEDUDUKAN

Satuan Pemeriksaan Intern berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada (ketua/kepala/direktur disesuaikan pada Unit BLU).

FUNGSI

Uraian mengenai fungsi dari dibentuknya SPI pada unit BLU.

Contoh:

Satuan Pemeriksaan Intern berfungsi untuk:

1. Membantu Pimpinan dalam melakukan analisis dan evaluasi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan/pelaksanaan, pemeriksaan, pengawasan, penilaian, penyajian, evaluasi, saran perbaikan, penjaminan dan konsultasi kepada unit-unit kerja agar dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
2. Memberikan masukan kepada Ketua atas kebijakan internal dan eksternal dalam bidang keuangan, sumber daya manusia, sarana-prasarana, aset fisik dan non fisik, pengadaan barang dan jasa,

operasional, teknologi informasi dan komunikasi serta kebijakan lain sesuai dengan arahan Pimpinan.

3. Membantu Ketua dalam menetapkan kebijakan pengendalian unit-unit kerja menuju pencapaian *good governance*.

TUGAS

Berisi mengenai tugas-tugas dari Organ SPI pada Unit BLU sesuai dengan Keputusan Menteri tersebut;

Contoh:

Tugas Satuan Pemeriksaan Intern adalah:

1. Melaksanakan pemeriksaan, analisa, pengujian dan penilaian terhadap manajemen(diisi nama Unit BLU) menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Melakukan pemeriksaan, analisa, pengujian dan penilaian atas keuangan, sumber daya manusia, pengembangan, sarana prasarana, aset fisik dan non fisik, pengadaan/perbelanjaan barang dan jasa, operasional, teknologi informasi dan komunikasi, dan objek lain atas penugasan(diisi nama Unit BLU).
3. Melakukan pemeriksaan, analisa, pengujian, dan penilaian terhadap kesesuaian dan kepatuhan(diisi nama Unit BLU) terhadap peraturan perundang-undangan.
4. Melakukan pemeriksaan, analisa, pengujian, dan penilaian terhadap efisiensi dan efektivitas sistem, prosedur, rencana, dan implementasi kegiatan.
5. Melakukan pemeriksaan, analisa, pengujian, dan penilaian atas perencanaan, pelaksanaan dan laporan dari setiap unit kerja.
6. Melakukan monitoring dan evaluasi atas hasil-hasil analisa dan temuan pemeriksaan.
7. Melakukan pendampingan proses pemeriksaan yang dilakukan oleh pihak eksternal kepada(diisi nama Unit BLU).
8. Melakukan tindak lanjut atas pemeriksaan yang dilakukan oleh pihak eksternal kepada(diisi nama Unit BLU).
9. Menyampaikan saran perbaikan terhadap kebijakan pimpinan dalam perencanaan serta Pelaksanaan kegiatan(diisi nama Unit BLU).
10. Menyampaikan hasil pemeriksaan, analisa, dan pemeriksaan kepada Pimpinan BLU dan Dewan Pengawas.
11. Melaksanakan tugas khusus dalam lingkungan sistem pengendalian internal yang ditugaskan oleh Pemimpin BLU.

TANGGUNG JAWAB

Uraian tanggung jawab yang dimiliki oleh Organ SPI BLU secara rinci dalam tugas dan fungsinya.

Contoh:

SPI bertanggungjawab untuk membantu Pimpinan BLU dalam melakukan Audit pengendalian dan penilaian terhadap pelaksanaan pengelolaan BLU, bertanggungjawab dalam memberikan masukan/saran yang konstruktif sebagai hasil evaluasi berbagai masalah sebagai bahan pengambilan keputusan/kebijakan pimpinan. SPI juga bertanggungjawab mengadakan koordinasi dengan para pimpinan dalam memecahkan berbagai masalah BLU.

HUBUNGAN KERJA

Uraian Hubungan Kerja Satuan Pemeriksaan Intern dengan seluruh unit Internal BLU serta dengan pihak eksternal dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

Contoh:

1. Hubungan SPI dengan Pimpinan BLU
SPI bertanggungjawab langsung kepada Pimpinan BLU. SPI menyampaikan laporan hasil pemeriksaannya kepada Pimpinan BLU.
2. Hubungan SPI dengan Bagian/Jurusan
SPI menilai efektivitas Sistem Pengendalian Internal (*internal control*) termasuk didalamnya memberikan rekomendasi mengenai penyempurnaan Sistem Pengendalian Internal dan mengidentifikasi hal-hal yang memerlukan perhatian Ketua serta tindak lanjut atas hasil temuan pemeriksaan SPI.
3. Hubungan SPI dengan Auditor Eksternal
SPI berkoordinasi dengan Auditor Eksternal dalam hal menjembatani antara auditor eksternal dengan auditee agar kegiatan audit dapat berjalan dengan efektif dan optimal.

WEWENANG

Uraian wewenang yang dimiliki oleh SPI pada BLU dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

INDEPENDENSI

Berisi mengenai pernyataan independen dan objektivitas dari SPI pada BLU dalam menjalankan tugas dan fungsinya;

Contoh:

SPI dan tiap anggotanya harus independen dan obyektif dalam melaksanakan pemeriksaan dan dalam mengungkapkan pandangan serta pemikiran sesuai dengan profesi dan Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia.

1. SPI bekerja tanpa tekanan atau campur tangan dari pihak yang menjadi atau akan menjadi sasaran pemeriksaan.
2. SPI memiliki kebebasan dalam menetapkan prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan dengan tetap memperhatikan peraturan yang berlaku.

KODE ETIK

Berisi mengenai kode etik SPI pada BLU dalam menjalankan tugas dan fungsinya dengan mengacu pada kode etik yang ditetapkan oleh asosiasi pemeriksaan intern yang ada di Indonesia atau kode etik pemeriksaan intern yang lazim berlaku secara internasional

RUANG LINGKUP KERJA

Uraian Ruang lingkup kerja dari SPI pada BLU;

Contoh:

Ruang lingkup kerja Satuan Pemeriksaan Intern mencakup:

1. Pemeriksaan, analisa, pengawasan, pengujian dan penilaian tentang kepatuhan unit-unit kerja terhadap peraturan perundangan.
2. Pemeriksaan, analisa, pengawasan, pengujian dan penilaian terhadap kualitas pelaksanaan aktivitas layanan dan non layanan (diisi nama Unit BLU).
3. Pemeriksaan, analisa, pengawasan, pengujian dan penilaian atas kinerja bidang keuangan, sumber daya manusia, sarana prasarana, aset fisik dan non fisik, pengadaan barang dan jasa, operasional, teknologi informasi dan komunikasi, serta objek lain sesuai arahan Pimpinan.
4. Pemeriksaan sistem dan kepatuhan atas perencanaan dan implementasi dibandingkan dengan peraturan perundangan dan prinsip-prinsip good governance.

PENUTUP

Demikian Piagam (SPI *Charter*) ini ddisusun sebagai pedoman dan Panduan bagi Satuan Pemeriksaan Intern (SPI)(diisi nama Unit BLU). SPI *Charter* ini berlaku efektif sejak dan akan disesuaikan sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan(diisi nama Unit BLU).

PENGESAHAN

Dengan ini(ketua/kepala/direktur disesuaikan pada satker) menyetujui dan mengesahkan Piagam Satuan Pemeriksaan Intern (SPI *Charter*)(diisi nama Unit BLU). Kami mengharapkan seluruh pimpinan unit kerja dan para pegawai untuk membantu dan bekerja sama dengan SPI(diisi nama Unit BLU).

(diisi kota kedudukan BLU, dan tanggal dibuat piagam SPI)

Pimpinan BLU

TTD

(diisi nama pimpinan BLU)

Disetujui Oleh :

DEWAN PENGAWAS
(DIISI NAMA UNIT BLU)

TTD

(diisi nama ketua dewan
pengawas BLU)

TTD

(diisi nama anggota dewan
pengawas BLU)

TTD

(diisi nama anggota dewan
pengawas BLU)

BAB VI

REVIU SATUAN PEMERIKSAAN INTERN BADAN LAYANAN UMUM

A. PENDAHULUAN

1. Gambaran Umum

- a. Reviu SPI merupakan penelaahan ulang bukti-bukti pelaksanaan kegiatan Operasional dari BLU baik pada aspek layanan maupun non layanan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana, dan norma yang telah ditetapkan, serta aturan yang berlaku secara umum baik pada BLU maupun pada Instansi Pemerintahan yang lebih luas.

2. Reviu terdiri atas:

a. Reviu Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) BLU

Reviu RBA BLU merupakan penelaahan atas penyusunan dokumen rencana keuangan yang bersifat tahunan berupa RBA oleh Organ SPI sebagai Pemeriksaan Intern pada BLU, untuk memberikan keyakinan terbatas (*limited assurance*) bahwa RBA telah disusun berdasarkan Pagu Anggaran K/L dan/atau Alokasi Anggaran K/L yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan dan Menteri PPN/Kepala Bappenas, Renja K/L, RKP hasil kesepakatan pemerintah dengan DPR-RI dalam pembahasan pendahuluan rancangan APBN, standar biaya, dan kebijakan pemerintah lainnya serta memenuhi kaidah perencanaan penganggaran dalam upaya membantu Menteri/Pimpinan Lembaga untuk menghasilkan RBA yang berkualitas serta disusun sesuai dengan peraturan yang berlaku.

b. Reviu Laporan Keuangan

Reviu atas Laporan Keuangan merupakan penelaahan atas penyelenggaraan akuntansi dan penyajian laporan keuangan oleh SPI untuk memberikan keyakinan terbatas bahwa sistem akuntansi instansi telah diselenggarakan sesuai Sistem Akuntansi Instansi, dan Laporan Keuangan BLU telah disajikan sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan.

3. Landasan Hukum

- a Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
- b Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- c Peraturan Menteri Keuangan Nomor PMK 200/PMK.05/2017 tentang Sistem Pengendalian Intern pada Badan Layanan Umum;
- d Peraturan Menteri Keuangan Nomor 225/PMK.09/2015 tentang Standar Reviu atas Laporan Keuangan Kementerian Negara/Lembaga;
- e Peraturan teknis lainnya sesuai dengan dasar hukum dokumen objek reviu dan kegiatan reviu untuk masing-masing satuan kerja.

4. Tujuan

- a. Tujuan kegiatan reviu untuk memberi keyakinan terbatas bahwa informasi dalam terkait dengan dokumen objek reviu telah sesuai dengan ketentuan, standar, rencana, dan norma yang telah ditetapkan, serta aturan yang berlaku;
- b. Reviu tidak memberikan dasar untuk menyatakan pendapat sebagaimana dalam audit karena reviu tidak mencakup pengujian atas dokumen pengendalian internal, penetapan risiko pengendalian, pengujian atas dokumen sumber dan pengujian atas respon terhadap permintaan keterangan dengan cara pemerolehan bukti yang menguatkan melalui inspeksi, pengamatan, atau konfirmasi dan prosedur tertentu lainnya yang biasa dilaksanakan dalam suatu audit;
- c. Untuk mencapai tujuan tersebut, apabila pereviu menemukan kesalahan terkait dengan dokumen objek reviu, maka pereviu bersama-sama dengan unit kerja yang direviu segera melakukan perbaikan atas kesalahan tersebut.

5. Sasaran dan Ruang Lingkup

- a Sasaran dari kegiatan reviu oleh SPI BLU yaitu apabila Pimpinan BLU memperoleh keyakinan bahwa penyusunan dokumen yang telah disusun oleh unit kerja berdasarkan telah sesuai dengan ketentuan, standar, rencana, dan norma yang telah ditetapkan, serta aturan yang berlaku.

- b Ruang lingkup kegiatan reuiu SPI BLU sebatas penelaahan dan pengujian atas dokumen objek reuiu yang dilakukan secara terbatas pada:
 - 1) IKU (Indikator Kinerja Utama);
 - 2) KAK (Kerangka acuan Kerja);
 - 3) RPD (Rincian Penggunaan Dana); dan
 - 4) dokumen pendukung terkait lainnya.
- c Ruang lingkup reuiu tidak mencakup pengujian atas sistem pengendalian internal yang biasanya dilaksanakan dalam suatu audit.

B. TAHAPAN PELAKSANAKAN REVIU

1. Tahap Perencanaan

Sebelum melaksanakan reuiu, beberapa hal yang perlu dipersiapkan oleh SPI BLU adalah:

- a. SPI BLU melakukan rapat koordinasi dengan unit yang menangani keuangan dan/atau perencanaan untuk mendapatkan hasil dokumen perencanaan;
- b. Koordinasi dilakukan dengan mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan objek reuiu sehingga diharapkan pelaksanaan reuiu atas objek reuiu dapat berjalan efisien dan efektif;
- c. SPI BLU mempersiapkan data dan/atau dokumen yang dapat mendukung pelaksanaan reuiu;
- d. SPI BLU melakukan telaah atas program kerja Tahunan Pemeriksaan Intern SPI terkait dengan kegiatan reuiu SPI BLU untuk digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan reuiu. Program Kerja Tahunan Pemeriksaan Intern dilakukan dalam rangka analisis kebutuhan personil dan anggaran, serta rencana jadwal pelaksanaan kegiatan reuiu atas objek reuiu;
- e. SPI menyusun konsep/ *draft* surat tugas dengan lampiran:
 - 1) jadwal reuiu;
 - 2) susunan personil Tim Reuiu;
 - 3) teknik dan metodologi reuiu;
 - 4) kebutuhan anggaran kegiatan reuiu; dan
 - 5) kegiatan pendukung lainnya yang dibutuhkan dan melakukan koordinasi dengan unit terkait yang menjadi objek reuiu dengan menyampaikan surat tugas dan lampirannya.

- 6) koordinasi tersebut diharapkan dapat dihasilkan pelaksanaan reviu yang efektif.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Permintaan/pengumpulan dokumen pendukung dalam pelaksanaan kegiatan reviu atas unit yang menjadi objek reviu;
- b. Melakukan reviu/pengujian dokumen sesuai dengan Langkah Kerja Reviu (LKR) meliputi analisis substansi objek reviu, wawancara/konfirmasi, dan diskusi opsi rekomendasi langsung;
- c. Penyusunan Kertas Kerja Reviu berdasarkan hasil reviu pada unit yang menjadi objek reviu;
- d. Selama pelaksanaan reviu, anggota SPI membuat kertas kerja yang memuat hal-hal berikut:
 - 1) kertas kerja penelusuran dokumen objek reviu;
 - 2) daftar pertanyaan reviu dan kertas kerja permintaan keterangan;
 - 3) kertas kerja prosedur analitik;
 - 4) masalah yang tercakup dalam permintaan keterangan dan prosedur analitik;
 - 5) masalah yang dianggap tidak biasa oleh anggota SPI selama melaksanakan reviu, termasuk penyelesaian/ rekomendasinya.
- e. Kertas kerja ini menjadi dasar untuk pembuatan Laporan Hasil Reviu dan Pernyataan Telah Direviu oleh SPI BLU;
- f. Laporan hasil reviu memuat masalah yang terjadi dalam penyusunan dan penyajian dokumen objek reviu, rekomendasi untuk pelaksanaan koreksi, dan koreksi yang telah dilakukan oleh unit yang direviu.

3. Tahap Pelaporan

- a. ketentuan umum
 - 1) laporan reviu atas objek reviu mencakup inventarisasi, rekapitulasi dan hal-hal yang harus dituangkan dalam format laporan. Dalam laporan harus menuangkan analisis apa yang terjadi, sebab dan akibat serta kelemahan-kelemahan yang ada sehingga berpotensi menjadi permasalahan dikemudian hari;
 - 2) hasil analisis tersebut diberi rekomendasi yang berisi opsi/alternatif solusi yang dapat dilakukan oleh perangkat penyusun anggaran;
 - 3) opsi/alternatif solusi juga harus mempertimbangkan risiko material pada Unit Kerja, serta menitikberatkan prinsip efisiensi, efektivitas, dan ekonomis;

- 4) laporan hasil revidu juga menginformasikan bahwa pelaksanaan revidu telah dilaksanakan sesuai dengan program kerja pemeriksaan yang telah disusun pada tahap perencanaan oleh SPI;
- 5) pelaksanaan revidu telah dilaksanakan sesuai prosedur revidu yang disepakati internal dan pedoman revidu yang berlaku;
- 6) hasil pelaksanaan prosedur revidu tercatat dalam Kertas Kerja Revidu (KKR) yang dituangkan dalam Catatan Hasil Revidu (CHR) dan Ikhtisar Hasil Revidu (IHR), untuk kemudian disusun Laporan Hasil Revidu (LHR); dan
- 7) semua dokumen pelaporan direvidu kembali secara berjenjang oleh Pengendali Teknis (Kepala dan Sekretaris SPI).

b. Proses pelaporan hasil revidu

Laporan hasil revidu dibahas dan disampaikan kepada Pemimpin BLU dengan ditembuskan kepada Pejabat dan Unit Kerja terkait untuk segera ditindaklanjuti diambil keputusan khususnya apabila terdapat kondisi/catatan yang bersifat strategis yakni yang berpotensi menghambat tidak tercapainya IKU Unit BLU.

4. Tahap Tindak Lanjut hasil Revidu

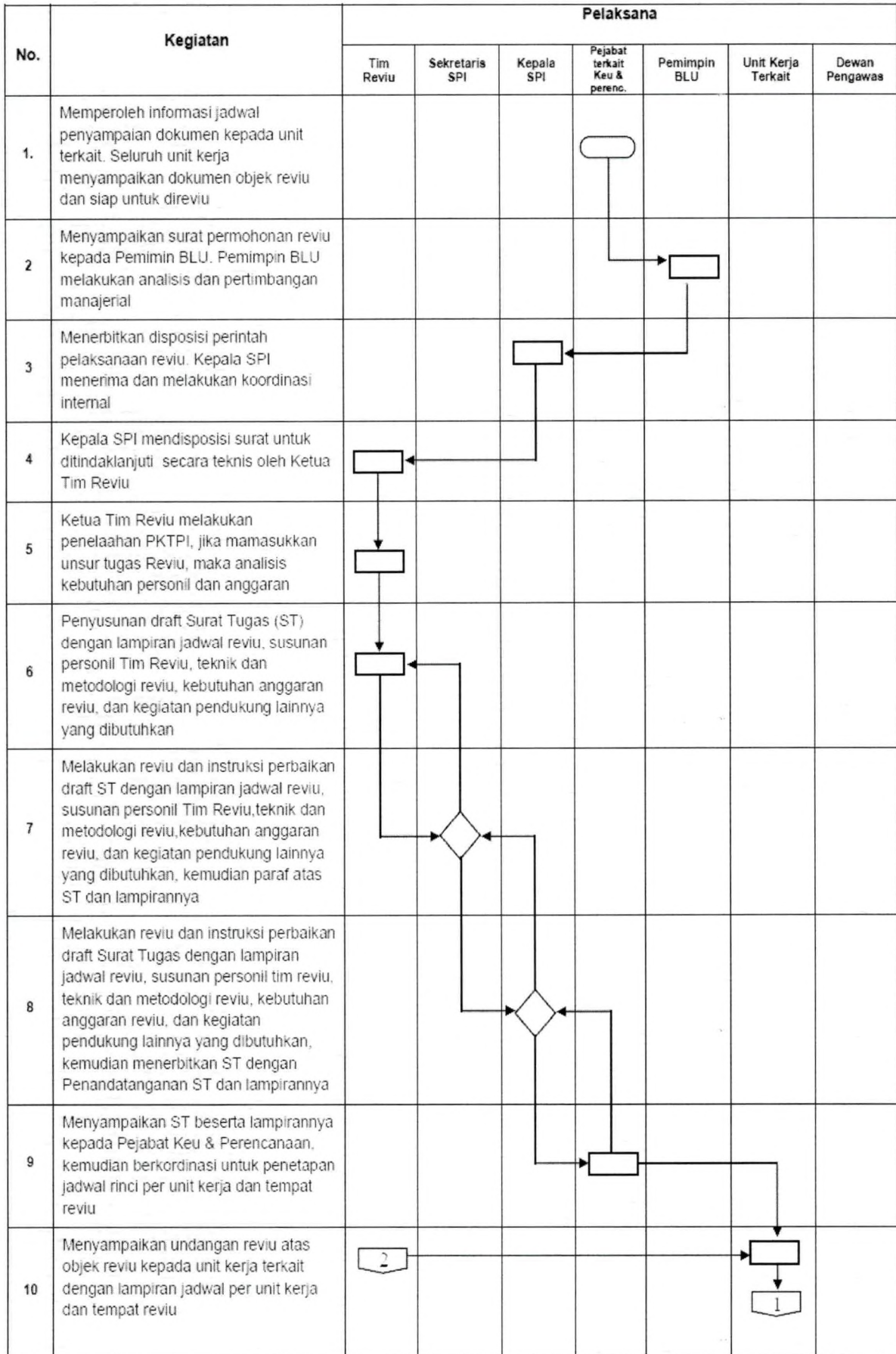
a. Pemantauan Tindak Lanjut

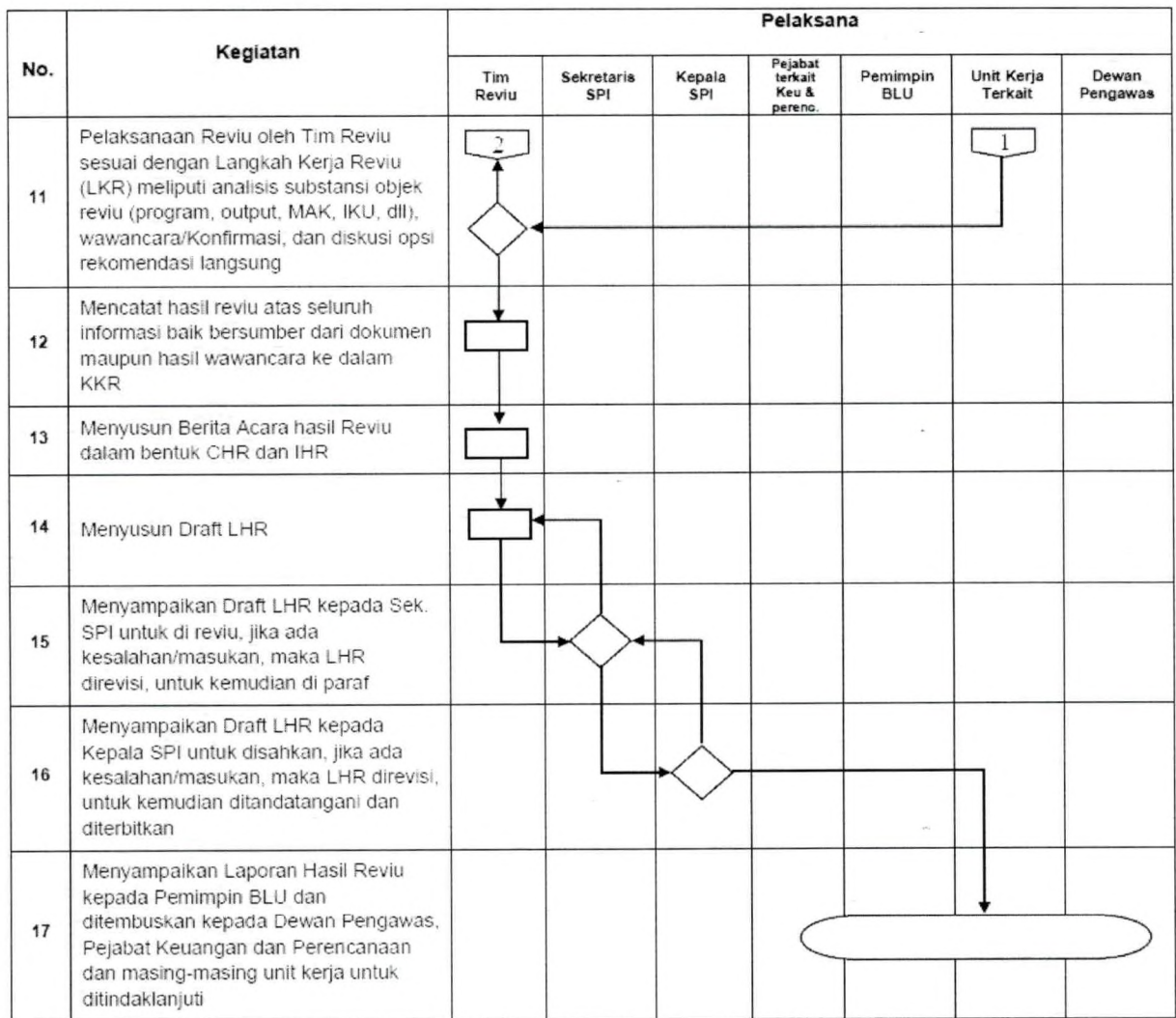
pejabat terkait sebagai penanggungjawab teknis objek revidu memastikan penyelesaian tindak lanjut segera dilakukan oleh unit terkait.

b. Tindak Lanjut Hasil Revidu

- 1) SPI BLU harus melakukan monitoring/pemantauan atas tindak lanjut hasil revidu;
- 2) SPI harus memastikan bahwa hasil revidu telah dibahas secara internal baik di tingkat satker BLU maupun tingkat unit kerja, untuk kemudian diputuskan untuk memilih opsi yang telah direkomendasikan;
- 3) setelah diperbaiki atau disesuaikan, kemudian disampaikan kepada Pemimpin BLU c.q. Pejabat terkait untuk dapat direkapitulasi dan finalisasi;
- 4) SPI wajib mendokumentasikan seluruh KKR dan dokumen objek revidu unit kerja beserta TOR/RAB/dokumen pendukung lainnya, serta dokumen yang telah ditindaklanjuti sebagai bagian dari pertanggungjawaban kegiatan revidu.

C. MEKANISME PROSES REVIU





D. CONTOH FORMAT DOKUMEN REVIU SPI BLU

1 Format Surat Tugas Reviu

LOGO	KEMENTERIAN PERHUBUNGAN NAMA SATKER BLU SATUAN PEMERIKSAAN INTERN alamat } Kop Surat	
SURAT TUGAS Nomor:.....		
Dalam rangka menjalankan kebijakan Pemeriksaan dan Program Kerja Tahunan Pemeriksaan Intern Satuan Pemeriksaan Intern (diisi nama BLU), dengan ini menugaskan kepada nama-nama di bawah ini :		
Penanggung Jawab	 NIP.	
Ketua Tim	 NIP.	
Anggota Tim	1. NIP.	
	2. NIP.	
	3. NIP.	
	4. NIP.	
	Dst.	
Untuk melakukan Tugas Reviu berupa : 1. Lingkup reviu : (diisi sesuai objek reviu) Tahun Anggaran 20xx pada(nama BLU) 2. Waktu penugasan : Tanggal Sampai dengan Demikian untuk dilaksanakan dan segera melaporkan hasil pelaksanaan tugas secara tertulis. (Nama kota), (Tanggal-Bulan-Tahun) (Pemimpin BLU) t.t.d (Nama Penanda Tangan) (NIP)		

2 Format Langkah Kerja Reviu SPI BLU

Prosedur Reviu								
Unit :(memuat uraian unit BLU)								
Kegiatan :(memuat uraian kegiatan Reviu)								
Prosedur pemeriksaan	pereviu	Estimasi Waktu	Asersi					
			Pengakuan	Pengukura	Pelaporan	Akurasi	Keandalan	Keabsahan
[1]	[2]	[3]	[4]					
1.								
2.								
Dst. *)								
Dokumen yang diperlukan:								
1.								
2.								
Dst. **)								
Prinsip Dasar:								
Apabila ditemukan kelemahan dalam penyelenggaraan Kegiatan pada unit objek pemeriksaan terkait, maka auditor internal SPI bersama-sama dengan unit BLU harus segera melakukan perbaikan dan/atau koreksi atas kelemahan dan/ atau kesalahan tersebut secara berjenjang.								

tabel diatas digunakan untuk menyajikan langkah kerja pemeriksaan SPI pada unit satker BLU yang menjadi objek pemeriksaan. tabel dibuat per kegiatan yang ada pada unit BLU terkait dengan berisi:

- [1] informasi terkait dengan prosedur pemeriksaan yang dilaksanakan;
- [2] nama auditor internal/ pereviu;
- [3] estimasi waktu yang diperlukan dalam melaksanakan masing-masing prosedur terkait;
- [4] serta informasi asersi yang sesuai dengan prosedur pemeriksaan terkait.

Catatan:

- *) : prosedur-prosedur pemeriksaan terhadap kegiatan-kegiatan unit terkait
- **) : dokumen-dokumen terkait yang diperlukan dalam kegiatan pemeriksaan
- ***) : langkah-langkah yang dilakukan dalam kegiatan pemeriksaan terhadap dokumen terkait

3 Format Kertas Kerja Reviu SPI BLU

SATUAN PEMERIKSAAN INTERN [NAMA UNIT BLU]		No Indeks KKR		[1]				
		Disusun Oleh/Tanggal		[2]				
		Direviu Oleh/Tanggal		[3]				
		Disetujui Oleh/Tanggal		[4]				
UAPA		KEMENTERIAN PERHUBUNGAN [5]						
UAPPA-E1		[6]						
UAPPA-W		[7]						
UAKPA		[8]						
ASPEK LAYANAN [9]								
☐								
☐								
☐								
ASPEK KEUANGAN [9]								
KOMPONEN LK		LRA		LO		LPE		NERACA
KOMPONEN LK		LAK		LP-SAL		CaLK		
Akun/Segmen penyelenggaraan akuntansi	[10]							
LANGKAH-LANGKAH PEMERIKSAAN*)								
[11]								
Hasil Pelaksanaan Langkah-Langkah Reviu (Daftar KK Pendukung)								Nomer Indeks
[12]								[13]
SIMPULAN								
[14]								
KOMENTAR								
[15]								

Petunjuk Pengisian

- [1]. Diisi dengan Nomor Indeks KKR.
- [2]. Diisi dengan nama penyusun KKR dan tanggal penyusunan.
- [3]. Diisi dengan nama auditor internal/pereviu KKR dan tanggal pelaksanaan pemeriksaan.
- [4]. Diisi dengan pengendali teknis auditor internal/pereviu (yang berwenang menyetujui).
- [5]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pengguna Anggaran (UAPA).
- [6]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon I (UAPPA E1)
- [7]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Wilayah (UAPPA-W)
- [8]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) yang diperiksa.
- [9]. Dipilih dengan mengisi sesuai dengan aspek yang diperiksa pada unit BLU dengan diisi nama unit bagian terkait atau dicontreng.
- [10]. Diisi dengan akun yang menjadi ruang lingkup yang diperiksa merupakan aspek Keuangan BLU tersebut.
- [11]. Diisi dengan langkah-langkah pemeriksaan yang dilaksanakan
- [12]. Diisi dengan judul KKR pendukung untuk tiap langkah pemeriksaan
- [13]. Diisi dengan Nomor Indeks KKR Pendukung
- [14]. Diisi dengan Kesimpulan atas pelaksanaan langkah-langkah pemeriksaan SPI
- [15]. Diisi dengan komentar-komentar dari SPI atau pemberi persetujuan KKR

4 Format Catatan Hasil Reviu SPI BLU

SATUAN PEMERIKSAAN INTERN [NAMA UNIT BLU]			
		Disusun oleh/Tanggal	[1]
		Direviu oleh/Tanggal	[2]
		Disetujui oleh/Tanggal	[3]
UAPA	☐	[4]	
UAPPA-EI	☐	[5]	
UAPPA-W	☐	[6]	
UAKPA	☐	[7]	
URAIAN CATATAN HASIL REVIU			INDEKS
PENYELENGGARAAN LAYANAN			
[8]			[9]
PENYELENGGARAAN KEUANGAN			
[10]			[11]
KESIMPULAN			
[12]			
REKOMENDASI			
[13]			
TINDAK LANJUT			
[14]			
[15]		[19]	
[16]		[20]	
[17]		[21]	
[18]		[22]	

Petunjuk Pengisian

- [1]. Diisi dengan nama penyusun CHR dan tanggal penyusunan.
- [2]. Diisi dengan nama pemeriksa dan tanggal pelaksanaan pemeriksaan.
- [3]. Diisi dengan nama pengendali teknis pemeriksa (yang berwenang menyetujui)
- [4]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pengguna Anggaran (UAPA).
- [5]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon 1 (UAPPA-E1)
- [6]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Wilayah (UAPPA-W)
- [7]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi uasa Pengguna Anggaran (UAKPA) yang diperiksa
- [8]. Diisi dengan catatan Hasil Reviu atas penyelenggaraan kegiatan layanan berupa temuan pemeriksaan dan usulan perbaikan yang diberikan.
- [9]. Diisi dengan indeks Catatan Hasil Reviu layanan yang diperiksa.
- [10]. Diisi dengan catatan Hasil Reviu atas penyelenggaraa aspek keuangan diantaranya penyusunan Laporan Keuangan dan kegiatan terkait berupa temuan Hasil Reviu dan usulan perbaikan yang diberikan.
- [11]. Diisi dengan indeks Catatan Hasil Reviu atas aspek keuangan yang diberikan.
- [12]. Diisi dengan kesimpulan dari hasil reviu yang telah dilakukan
- [13]. Diisi dengan rekomendasi penyelesaian dari temuan hasil reviu yang dilakukan oleh SPI BLU
- [14]. diisi dengan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan oleh unit berdasarkan usulan pemeriksa
- [15]. Diisi dengan tanggal penyusunan Catatan Hasil Reviu.
- [16]. Diisi dnegan nama peran dalam tim pemeriksa yang menandatangani Catatan Hasil Reviu
- [17]. Diisi dengan nama Ketua Tim atau pengendali teknis yang menandatangani Catatan Hasil Reviu
- [18]. Diisi dengan NIP Ketua Tim atau Pengendali Teknis yang menandatangani Catatan Hasil Reviu.
- [19]. Diisi dengan tanggal penandatanganan Catatan Hasil Reviu oleh pejabat penanggungjawab unit yang direviu.
- [20]. Diisi dengan nama jabatan penanggungjawab unit yang direviu yang menandatangani Catatan Hasil Reviu.
- [21]. Diisi dengan nama pejabat penanggung jawab unit yang direviu yag menandatangani Catatan Hasil Reviu.
- [22]. Diisi dengan NIP pegawai penanggung jawab unit yang direviu yang menandatangani Catatan Hasil Reviu.

5 Format Ikhtisar Hasil Reviu SPI BLU (Laporan Keuangan)

SATUAN PEMERIKSAAN INTERN [NAMA UNIT BLU]			Disusun oleh/Tanggal		[1]	
			Direviu oleh/Tanggal		[2]	
			Disetujui oleh/Tanggal		[3]	
UAPA	☐	[4]				
UAPPA-EI	☐	[5]				
UAPPA-W	☐	[6]				
UAKPA	☐	[7]				
URAIAN IKHTISAR HASIL REVIU LAPORAN REALISASI ANGGARAN (LRA)						
No	Nama akun	Sebelum Reviu (Rp)	Usulan koreksi (Rp)	Status Koreksi		Setelah usulan koreksi hasil reviu
				Sudah dikoreksi (Rp)	Belum Dikoreksi (Rp)	
[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]
A	Penerimaan Negara dan Hibah	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
1	Penerimaan Pajak	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
2	Penerimaan Negara Bukan Pajak	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
B	Belanja					
1	Belanja Pegawai	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
2	Belanja Barang	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
3	Belanja Modal	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
URAIAN IKHTISAR HASIL REVIU LAPORAN OPERASIONAL (LO)						
No	Nama akun	Sebelum Reviu (Rp)	Usulan koreksi (Rp)	Status Koreksi		Setelah usulan koreksi hasil reviu
				Sudah dikoreksi (Rp)	Belum Dikoreksi (Rp)	
A	Pendapatan Operasional					
1	Pendapatan Perpajakan	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
2	Pendapatan Negara Bukan Pajak	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
B	Beban Operasional					
1	Beban Pegawai	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
2	Beban Persediaan	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
3	Beban Barang dan jasa	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
4	Beban Pemeliharaan	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
5	Beban Perjalanan Dinas	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
6	Beban Penyusutan dan Amortisasi	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
7	Beban Penyisihan Piutang Tak Tertagih	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
C	Kegiatan Non Operasional					
1	Surplus (Defisit) dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
2	Pendapatan dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
3	Beban dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
D	Pos Luar Biasa					
	Beban Luar Biasa	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
	Surplus (Defisit) - LO	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999

URAIAN IKHTISAR HASIL REVIU LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS (LPE)						
No	Nama akun	Sebelum Reviu (Rp)	Usulan koreksi (Rp)	Status Koreksi		Setelah usulan koreksi hasil reviu
				Sudah dikoreksi (Rp)	Belum Dikoreksi (Rp)	
[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]
1	Ekuitas Awal	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
2	Surplus Laporan Operasional	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
3	Dampak Kumulatif Perubahan (total koreksi) Kebijakan/kesalahan mendasar	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
	• Koreksi nilai persediaan					
	• Selisih revaluasi asset tetap					
	• Koreksi nilai asset tetap non revaluasi					
4	Transaksi Antar Entritas (Surplus+ Dampak Kumulatif)	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
5	Kenaikan/ Penurunan Ekuitas	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
6	Ekuitas Akhir	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
URAIAN IKHTISAR HASIL REVIU NERACA						
No	Nama akun	Sebelum Reviu (Rp)	Usulan koreksi (Rp)	Status Koreksi		Setelah usulan koreksi hasil reviu
				Sudah dikoreksi (Rp)	Belum Dikoreksi (Rp)	
[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]
A	ASET LANCAR					
1	Kas di Bendahara Pengeluaran	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
2	Kas lainnya dan setara kas	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
3	Kas di BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
4	Pendapatan yang masih harus diterima	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
5	Piutang dari kegiatan Operasional BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
6	Penyisihan Piutang Tidak Tertagih- piutang OP.BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
7	Piutang dari kegiatan non Operasional BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
8	Penyisihan Piutang Tidak Tertagih- piutang non OP.BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
9	Persediaan BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
10	Persediaan yang belum diregister	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
	JUMLAH ASET LANCAR	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
B	ASET TETAP					
1	Tanah BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
2	Peralatan dan Mesin BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
3	Peralatan dan Mesin BLU yang belu diregister	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
4	Gedung dan Bangunan BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
5	Gedung dan Bangunan BLU yang belum diregister	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
6	Jalan, Irigasi dan Jaringan BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
7	Aset Tetap Lainnya BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
8	Konstruksi Dalam Pengerjaan BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
9	Akumulasi Penyusutan	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
	JUMLAH ASET TETAP	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
C	ASET LAINNYA					
1	Aset Tak Berwujud BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
2	Aset Tak Berwujud BLU dalam pengerjaan	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
3	Aset Lain-lain BLU	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
4	Amortisasi Aset Lainnya	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
	JUMLAH ASET LAINNYA	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
	JUMLAH ASET	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999

D	KEWAJIBAN					
	KEWAJIBAN JANGKA PENDEK					
1	Hutang kepada Pihak ketiga	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
2	Pendapatan Jangka Pendek Diterima Dimuka	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
3	uang muka dari KPPN	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
4	Utang Jangka Pendek Lainnya	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
	JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PENDEK	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
	JUMLAH KEWAJIBAN	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
E	EKUITAS	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
	JUMLAH EKUITAS	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
	JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS DANA	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999	9.999.999
[15]		[19]				
[16]		[20]				
[17]		[21]				
[18]		[22]				

Petunjuk Pengisian

- [1]. Diisi dengan nama penyusun KKR dan tanggal penyusunan
- [2]. Diisi dengan nama pereviu KKR dan tanggal pelaksanaan reviu
- [3]. Diisi dengan nama pengendali teknis tim reviu (yang berwenang menyetujui
- [4]. Diisi dengan nama unit Akuntansi Pengguna Anggaran (UAPA)
- [5]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon I (UAPPA-E I).
- [6]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Wilayah (UAPPA-W).
- [7]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) yang direviu.
- [8]. Diisi dengan Nomor Urut.
- [9]. Diisi dengan nama akun LK.
- [10]. Diisi dengan nilai akun sebelum koreksi.
- [11]. Diisi dengan usulan nilai koreksi hasil reviu, termasuk nilai koreksi bawaan dari unit akuntansi tingkat di bawahnya.
- [12]. Diisi dengan nilai koreksi yang telah dilakukan oleh unit akuntansi.
- [13]. Diisi dengan nilai koreksi yang belum dilakukan oleh unit akuntansi.
- [14]. Diisi dengan nilai akun seharusnya setelah koreksi.

6 Contoh Format Surat Penyampaian Hasil Reviu Atas Objek Reviu

KOP SURAT

Nomor : (tempat), (tanggal, bulan, tahun)
Klasifikasi :
Lampiran : Kepada
Hal : Penyampaian Hasil Reviu Yth. Pemimpin BLU
SPI BLU di

TEMPAT

1. Menindaklanjuti pelaksanaan reviu(diisi objek reviu) pada(nama Unit BLU) tahun anggaran 20xx oleh SPI BLU yang dilaksanakan pada tanggal, berikut disampaikan Laporan Hasil Reviu pada seluruh unit..... di Lingkungan(diisi nama Unit BLU). Laporan Hasil Reviu tersebut berisi ringkasan temuan/catatan/kondisi atas komponen dan rincian dokumen reviu yang selanjutnya direkomendasikan untuk dapat dilakukan tindak lanjut.
2. Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

(Kepala SPI BLU)

(Nama Penanda Tangan)
(NIP)

7 Format Laporan Hasil Reviu SPI BLU

[LAPORAN HASIL REVIU
PADA UNIT KERJA BLU.....
TAHUN ANGGARAN 20XX

A. RINGKASAN EKSEKUTIF

Memuat ringkasan umum mengenai Laporan Hasil Reviu yang dilakukan oleh SPI BLU atas dokumen yang direviu, meliputi uraian umum mengenai objek reviu, pelaksanaan kegiatan reviu, ringkasan temuan-temuan, rekomendasi dan rencana tindak lanjut dari hasil reviu.

B. DASAR HUKUM

Memuat dasar hukum atas pelaksanaan kegiatan Reviu atas dokumen BLU terkait baik peraturan perundang-undangan sampai dengan peraturan pemimpin BLU yang berlaku.

C. TUJUAN REVIU

[Berisi mengenai tujuan dari pelaksanaan kegiatan reviu oleh SPI]

Tujuan reviu adalah untuk memberikan keyakinan terbatas mengenai keandalan dan keabsahan dari dokumen BLU sesuai dengan ketentuan yang berlaku kepada Kementerian Perhubungan

D. RUANG LINGKUP REVIU

Berisi mengenai ruang lingkup pelaksanaan kegiatan reviu oleh SPI BLU dan keterangan bahwa hasil kegiatan reviu bukan merupakan dasar untuk menyatakan pendapat atau opini.

E. METODOLOGI REVIU

[Memuat mengenai metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan reviu oleh SPI BLU serta dasar pelaksanaan dari kegiatan reviu]

1. Reviu dilakukan dengan menggunakan metodologi, sebagai berikut:
 - a. Penelitian atas kelengkapan dan kesesuaian dokumen pendukung
 - b. Wawancara dengan petugaspejabat yang terkait
2. Reviu dokumen BLU dilaksanakan berdasarkan surat tugas Pemimpin BLU Nomortanggal...., dengan susunan tim sebagai berikut:

Penanggung Jawab	:		NIP.
Ketua	:		NIP.
Anggota	:		NIP.
dst.	:		NIP.

F. GAMBARAN UMUM

Memuat informasi mengenai dokumen objek reviu

G. URAIAN HASIL REVIU

Berisi mengenai uraian hasil kegiatan reviu SPI BLU meliputi uraian temuan-temuan kegiatan reviu, rekomendasi serta rencana tindak lanjut atas temuan kegiatan reviu oleh SPI BLU.

8 Contoh Format Pernyataan Telah Direviu

PERNYATAAN TELAH DIREVIU [NAMA UNIT BLU] [UNIT UAPPA-E1] [SEMESTERAN/TRIWULANAN/TAHUNAN] TAHUN ANGGARAN	
Kami telah melakukan pemeriksaan pada unit kerja (diisi unit kerja BLU yang diperiksa) (nama unit BLU) (nama UAPPA-E1) untuk tahun anggaran 20xx berupa kegiatan(diisi dengan aspek yang diperiksa) untuk periode yang berakhir pada tanggal tersebut.	
Pemeriksaan bertujuan untuk memberikan keyakinan terbatas mengenai akurasi, keandalan, dan keabsahan informasi, kesesuaian pengakuan, pengukuran, dan pelaporan transaksi serta kesesuaian pelaksanaan dengan peraturan yang berlaku di Lingkungan (nama satker) dan pada Pemerintah. Pemeriksaan mempunyai lingkup yang jauh lebih sempit dibandingkan dengan lingkup audit yang dilakukan sesuai dengan peraturan terkait dengan tujuan untuk menyatakan pendapat secara keseluruhan. Oleh karena itu, kami tidak memberi pendapat semacam itu.	
Berdasarkan pemeriksaan kami, tidak terdapat perbedaan yang menjadikan kami yakin bahwa kegiatan (kegiatan yang diperiksa) pada unit (unit BLU yang diperiksa) yang kami sebutkan di atas telah disajikan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, dan peraturan lain yang terkait.	
(Penanggung jawab unit.....)	(Nama kota), (Tanggal-Bulan-Tahun) (Kepala SPI)
(Nama Penanda Tangan) (NIP)	(Nama Penanda Tangan) (NIP)

BAB VII
AUDIT SATUAN PEMERIKSAAN INTERN
BADAN LAYANAN UMUM

A. PENDAHULUAN

1 Gambaran Umum

- a. Pemeriksaan intern yang dilaksanakan oleh SPI BLU salah satunya berupa audit;
- b. Sebagai bagian dari Pemeriksaan Intern, audit diartikan proses identifikasi masalah, analisis, dan evaluasi bukti yang dilakukan secara independen, objektif dan profesional berdasarkan standar audit untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektivitas, efisiensi dan kehandalan informasi pelaksanaan tugas dan fungsi Instansi pemerintah;

c. Audit terdiri atas:

1) Audit atas Laporan Keuangan

Audit atas Laporan keuangan mempunyai tujuan untuk memberikan Opini atas Laporan Keuangan yang meliputi Wajar Tanpa Pengecualian (WTP), Wajar Dengan Pengecualian (WDP), Tidak Wajar, dan Tidak Memberikan pendapat (*Disclaimer*).

Audit atas Laporan Keuangan dilaksanakan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) dan Kantor Akuntan Publik (KAP) yang telah ditunjuk atau berdasarkan rekomendasi dari BPK.

2) Audit Kinerja

Audit Kinerja mempunyai tujuan untuk mendapatkan tingkat keyakinan yang memadai terhadap kinerja yang diaudit dan untuk meningkatkan kinerja secara berkesinambungan dengan memperhatikan 3 (tiga) aspek, yaitu:

- a) efektivitas sistem pengendalian intern;
- b) kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan; dan
- c) prinsip ekonomi, efektivitas dan efisien.

3) Audit dengan tujuan tertentu

Audit dengan tujuan tertentu mencakup audit yang tidak termasuk dalam audit kinerja, antara lain:

- a) audit pengadaan barang/jasa;
- b) audit perencanaan;
- c) audit pelayanan publik;
- d) audit investigasi;

- e) audit terhadap masalah yang menjadi fokus perhatian pada satker BLU.

Audit dengan tujuan tertentu dilaksanakan atas dasar:

- 1) perintah dari Pimpinan BLU;
 - 2) rekomendasi atau penilaian dari Dewan Pengawas; dan/atau
 - 3) adanya pengaduan masyarakat.
- d. Dari ketiga jenis audit tersebut, yang dilaksanakan oleh SPI BLU adalah audit kinerja dan audit dengan tujuan tertentu.

2 Landasan Hukum

- a Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
- b Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- c Peraturan Menteri Keuangan Nomor PMK 200/PMK.05/2017 tentang Sistem Pengendalian Intern pada Badan Layanan Umum;
- d Peraturan teknis lainnya sesuai dengan dasar hukum dokumen objek audit kinerja untuk masing-masing satuan kerja BLU yang berlaku.

3 Tujuan

Tujuan dari penyusunan tata cara Audit atas kegiatan pada Unit BLU adalah:

- a. Menjamin terlaksananya penyelenggaraan objek audit sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- b. Menjamin terlaksananya prosedur sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- c. Menjamin terlaksananya pertanggungjawaban atas objek audit sesuai dengan peraturan yang berlaku.

4 Sasaran dan Ruang Lingkup

- a. Sasaran dari pelaksanaan tata cara Audit atas objek audit kinerja pada Unit BLU adalah seluruh pejabat, PNS, dan pegawai tidak tetap di lingkungan Unit BLU.
- b. Ruang Lingkup audit meliputi pengendalian dalam penelaahan atas pelaksanaan kegiatan pada Unit BLU, penelaahan atas pembayaran dan pertanggungjawaban kegiatan serta penyajian beban pada Laporan Keuangan. Pengujian dilakukan atas sistem pengendalian intern, catatan akuntansi, dan dokumen sumber, serta pengujian atas respon permintaan keterangan, yang biasanya dilaksanakan dalam suatu audit.
- c. Batasan lingkup pelaksanaan audit hanya pada kegiatan jabatan.

5 Keyakinan Terbatas Hasil Audit SPI BLU

Keyakinan terbatas yang dihasilkan dalam audit kinerja meliputi keyakinan mengenai akurasi, keandalan, dan keabsahan informasi atas dokumen pelaksanaan, pembayaran, pertanggungjawaban dan penyajian beban atas objek audit yang terlaksana pada unit Kerja BLU sesuai dengan peraturan yang berlaku.

B. TAHAPAN PELAKSANAKAN AUDIT SPI BLU

1. Tahap Perencanaan Audit

tahapan perencanaan tugas Audit Kinerja SPI terdapat beberapa langkah teknis yang harus dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Koordinasi tingkat sektoral dan Pimpinan BLU

- 1) melakukan koordinasi yang secara intensif dengan Pemimpin BLU untuk melaksanakan audit kinerja atas objek audit kinerja dengan prinsip-prinsip selektif, ketersediaan anggaran, efisiensi, dan akuntabilitas;
- 2) koordinasi diperlukan untuk menghasilkan perencanaan audit yang efektif dalam menentukan objek audit yang lebih dominan dan signifikan.

b. Koordinasi tingkat internal

1) Penelaahan Program Kerja Tahunan Pemeriksaan Intern (PKTPI)

Penelaahan PKTPI tahun berjalan dilakukan untuk menyelaraskan antara tugas Audit SPI dengan tugas reviu. Apabila pada saat penugasan audit masih terdapat tugas reviu yang sedang berjalan atau bersamaan waktunya maka Kepala SPI wajib menyampaikan kepada Pemimpin BLU untuk dilakukan penyelesaian dan penyelarasan jadwal.

2) Penetapan jadwal, personil/pemeriksa, ruang lingkup audit dan kebutuhan anggaran

- a) penyusunan dan penetapan personil/Pemeriksa dilaksanakan dengan mempertimbangkan pemenuhan persyaratan kompetensi teknis secara kolektif;
- b) pemeriksa paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang yaitu Ketua Tim dan Anggota Tim;
- c) apabila memungkinkan dapat pula dilengkapi dengan Pengendali Teknis dan Pengendali Mutu untuk dapat lebih menjamin pengendalian mutu atas pekerjaan audit SPI;

- d) penetapan jadwal/waktu pekerjaan, susunan tim, ruang lingkup audit serta ruang lingkup pekerjaan audit dituangkan kedalam Surat Tugas Audit Kinerja yang ditandatangani oleh Pemimpin BLU atau Kepala SPI dengan persetujuan Pemimpin BLU;

3) Penetapan Kriteria;

Identifikasi dan penentuan objek audit dilakukan dengan menggunakan kriteria-kriteria antara lain sebagai berikut:

a) Materialitas.

Penetapan objek audit berdasarkan pada nilai materialitas yang tersaji pada laporan keuangan. Penetapan nilai materialitas merupakan hasil pembahasan secara internal dengan mempertimbangkan faktor-faktor risiko yang telah diidentifikasi. SPI harus mengembangkan metode identifikasi risiko yang efektif, sehingga menghasilkan nilai materialitas yang relevan.

b) Signifikansi.

Penetapan Objek Audit berdasarkan data historis pada dokumen sumber. Kejadian/peristiwa signifikan yang terjadi yang dapat mengakibatkan dampak yang signifikan terhadap penyajian nilai objek audit kinerja pada laporan keuangan.

c) Ketersediaan Sumber Daya.

Penentuan objek audit disesuaikan dengan ketersediaan sumber daya, waktu dan kompetensi Pemeriksa.

c. Pemahaman atas objek audit;

Pemahaman atas objek audit dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran mengenai objek audit pada Unit Kerja BLU.

d. Penyusunan dan Penetapan Prosedur Audit;

Pemilihan prosedur audit dimaksudkan untuk menentukan langkah-langkah audit yang tepat, dengan mempertimbangkan pada:

- 1) pertimbangan dan justifikasi Auditor SPI berkaitan dengan penyajian nilai pada laporan keuangan dan buku pembantu;
- 2) kesesuaian dengan ToR dan RAB;
- 3) materialitas biaya objek audit.

e. Mempersiapkan Kertas Kerja Audit;

- 1) Kertas Kerja Audit (KKA) merupakan alat/sarana penunjang bagi Auditor SPI yang dapat digunakan sebagai bukti pelaksanaan audit dan mempertanggungjawabkan hasil auditnya.

2) Komponen KKA paling sedikit terdiri dari:

- a) Formulir Prosedur Audit SPI
- b) Bukti Prosedur analitis lainnya

2. Pelaksanaan Audit Kinerja SPI BLU

a. *Entry meeting* Audit SPI BLU

- 1) *entry meeting* audit SPI BLU dilaksanakan pada hari pertama pelaksanaan audit atau dengan kata lainnya termasuk dalam hari audit yang ditetapkan;
- 2) untuk menjamin efektivitas pelaksanaan audit, permintaan data audit dapat dilakukan sebelum *entry meeting* dilaksanakan;
- 3) Dalam hal permintaan data audit baru disampaikan pada saat *entry meeting* maka permintaan data dilakukan secara simultan dengan memberikan tenggat waktu tertentu.
- 4) hal yang perlu disampaikan dalam pelaksanaan *entry meeting* audit SPI BLU yaitu:
 - a) penyampaian objek audit dan ruang lingkup audit SPI;
 - b) penyampaian tujuan audit;
 - c) penyampaian jadwal audit SPI dan jumlah hari audit SPI;
 - d) penyampaian Tim Audit (ketua tim beserta anggota tim);
 - e) penyampaian kebutuhan Tim Audit SPI saat pelaksanaan audit, misalnya kebutuhan ruangan untuk audit, media proyektor, dll.
 - f) penyampaian permohonan bantuan dari pihak-pihak terkait untuk bersedia memberikan informasi, data dan penjelasan terkait dengan objek Audit SPI;
 - g) penyampaian pernyataan bahwa aktifitas audit SPI merupakan kepentingan organisasi yang harus didukung oleh semua pihak dalam rangka mencapai tujuan organisasi;

b. Pengumpulan data audit

- 1) pengumpulan data audit harus dilakukan seefektif dan seefisien mungkin. Oleh karena itu, perlu adanya strategi yang tepat untuk pelaksanaan pengumpulan data audit SPI BLU;
- 2) pertimbangan yang perlu dilakukan oleh auditor SPI yaitu:
 - a) Waktu permintaan data audit
 - (1) permintaan data audit dapat dilakukan sebelum dilakukannya *entry meeting* audit yaitu pada saat koordinasi

pendahuluan berupa penyampaian surat pemberitahuan akan dilaksanakannya *entry meeting* audit SPI;

- (2) permintaan data pada Unit Kerja BLU terkait dilakukan pada jam kantor dengan mempertimbangkan faktor-faktor berikut:
 - (a) waktu kegiatan kerja efektif, yakni 2 jam awal waktu kerja;
 - (b) unit Kerja BLU terkait sedang dalam aktifitas rutin, yakni mengerjakan tugas-tugas operasional sehari-hari;
 - (c) Unit Kerja BLU terkait tidak sedang dalam rencana aktifitas luar lokasi kerja, semisal rapat luar ruangan/kantor, kegiatan diklat, perjalanan dinas, dan aktifitas diluar kegiatan rutin.

b) Metode permintaan data audit SPI

(1) tertulis

membuat daftar permintaan data audit dengan ditandatangani oleh Ketua Tim dan/atau Kepala SPI. Dalam hal permintaan data dilakukan pada saat koordinasi pendahuluan, maka daftar permintaan data dilampirkan dalam surat pemberitahuan *entry meeting* audit SPI;

(2) *File (Softcopy)*,

daftar audit disampaikan menggunakan *file* baik melalui permintaan data langsung maupun melalui *email*.

c) Pengelolaan data audit

- (1) Data audit kinerja dikelola oleh 1 (satu) orang penanggungjawab data audit dalam Tim Audit dan/atau Tim/Divisi Sekretariat/Administrasi Audit.

(2) Tahapan pengelolaan data audit sebagai berikut:

- (a) Mengirimkan daftar permintaan data kepada Unit Kerja BLU terkait dan membuat tanda terima daftar permintaan data audit yang ditandatangani oleh pejabat pada Unit Kerja BLU terkait. Kemudian mengarsip sebagai dokumen *back-up* baik berupa salinan/*copy* fisik maupun *file*;
- (b) tanda terima penerimaan data audit paling sedikit mencakup informasi:
 - nama/judul dokumen;
 - jumlah ordner/berkas/media simpan;

- waktu penyampaian dokumen;
 - nama pihak penyampai dokumen.
- (c) melakukan *checklist* pada dokumen *back-up* daftar permintaan data audit atas setiap data/dokumen audit yang diterima;
- (d) melakukan *monitoring* secara berkala atas pemenuhan data audit yang diminta untuk dilaporkan kepada Tim Audit SPI BLU;
- (e) menetapkan batas waktu penerimaan data audit berdasarkan pertimbangan Tim Audit, Ketua Tim dan/atau Kepala SPI;
- (f) data audit disimpan di lokasi pelaksanaan audit meja (*desk audit*) yang dilakukan oleh Tim Auditor. Hal ini untuk memudahkan proses pengujian baik substantif maupun analitis.
- (g) dalam hal data audit berupa *file* maka data tersebut disimpan dalam satu *flashdisk* khusus pelaksanaan audit SPI baik yang bersumber dari data langsung maupun data *e-mail*.

c. Melakukan *sampling* atas data audit

Teknik *sampling* yang dapat dilakukan auditor sebagai berikut:

1) *Purposive Sampling*

- a) teknik *sampling* terhadap data audit dengan menetapkan kriteria tertentu yaitu sesuai dengan:
- (1) kebutuhan Tim Audit;
 - (2) ketersediaan waktu audit;
 - (3) pertimbangan risiko audit; dan
 - (4) pertimbangan risiko lainnya.
- b) Kriteria pemilihan sampel yang dapat digunakan Tim Audit sebagai berikut:
- (1) nilai materialitas tertentu dengan menetapkan batas nilai nominal;
 - (2) nilai risiko tertinggi berdasarkan hasil perhitungan risiko terhadap objek audit;
 - (3) kombinasi nilai tertinggi dan nilai terendah dari transaksi atau berdasarkan saldo dalam objek audit.

2) *Random Sampling*

- a) teknik *sampling* terhadap data audit tanpa menetapkan kriteria;
 - b) Tim Audit SPI hanya menentukan berapa jumlah data yang akan diuji kemudian menetapkan *sampling* secara acak dengan tetap mempertimbangkan kebutuhan Tim Audit, ketersediaan waktu audit, dan pertimbangan risiko audit, dan pertimbangan risiko lainnya.
- d. Tahapan penyusunan KKA
- 1) KKA merupakan instrumen utama dalam pelaksanaan audit. Setiap aktifitas audit harus dituangkan dalam KKA secara memadai, dan kemudian dikelola secara procedural;
 - 2) KKA dibagi menjadi 2 jenis yakni:
 - a) KKA berupa Instrumen
 - (1) KKA berupa instrumen merupakan alat/sarana bagi auditor SPI dalam pelaksanaan teknis audit dalam bentuk dokumen fisik (*hardcopy*) maupun dokumen *file* (*softcopy*);
 - (2) KKA ini meliputi Lembar kerja, Formulir audit, *File* Analisis, dan catatan-catatan auditor lainnya;
 - (3) KKA ini bersifat asli/original dan tidak berupa *copy*/salinan.
 - b) KKA berupa dokumentasi/bukti dukung
 - (1) KKA berupa dokumentasi/bukti dukung merupakan dokumentasi data audit yang telah diuji dalam bentuk dokumen fisik (*hardcopy*) maupun dokumen *file* (*softcopy*);
 - (2) KKA meliputi Data-data audit berupa *file*/fisik, kontrak, rekening koran, formulir-formulir, SOP, dan dokumen BLU Lainnya;
 - (3) KKA ini bersifat *copy*/salinan dan tidak berupa asli/original.
- e. Membuat simpulan/temuan audit potensial (*potensial audit findings*) atas hasil pengujian;
- 1) dalam hal penyusunan temuan audit potensial, Ketua Tim Audit mendelegasikan kepada masing-masing auditor SPI untuk membuat konsep temuan audit sementara;
 - 2) auditor menyusun konsep temuan audit potensial berdasarkan hasil pengujian yang didukung KKA atau bukti-bukti audit yang memadai;
 - 3) unsur-unsur konsep temuan audit potensial sebagai berikut:
 - a) Pernyataan temuan potensial

- (1) pernyataan temuan disusun secara terstruktur mulai dari temuan yang memiliki nilai materialitas tertinggi atau memiliki dampak signifikan bagi organisasi;
 - (2) kalimat temuan sesederhana mungkin yang terbagi menjadi 3 frase, yakni:
 - (a) deskripsi temuan;
 - (b) objek audit;
 - (c) nilai temuan (jika dapat dikuantifikasikan).
- b) Identifikasi kriteria yang berkaitan dengan temuan
- (1) kriteria merupakan indikator Baku atas setiap pernyataan temuan;
 - (2) pernyataan temuan bersifat penyimpangan, ketidaksesuaian, dan/atau ketidaksinkronan dengan kriteria yang ada;
 - (3) kriteria yang dimaksud yaitu:
 - (a) peraturan yang berlaku;
 - (b) Konsep/prinsip 3E (Ekonomis, Efektif, efisien);
 - (c) kebijakan internal; dan/atau
 - (d) konsep *best practice* yang secara umum dilakukan/diketahui.
- c) Identifikasi sebab
- Sebab merupakan hal /peristiwa yang terjadi/berpotensi/mungkin terjadi pada objek audit sehingga terjadi penyimpangan terhadap kriteria yang ada.
- d) Mengukur akibat
- Akibat merupakan hal/peristiwa yang terjadi/berpotensi/mungkin karena adanya penyimpangan terhadap kriteria yang ada.
- e) Memberikan kesempatan untuk menanggapi
- Menyediakan kolom tanggapan kepada Unit Kerja BLU terkait untuk melakukan sanggahan/penjelasan/klarifikasi atas pernyataan temuan.
- f. Pembahasan tim atas simpulan/temuan audit potensial
- 1) setelah penyusunan konsep temuan audit potensial oleh masing-masing auditor. Ketua tim melakukan rapat tertutup yang dihadiri oleh Kepala SPI, Sekretaris SPI, Ketua Tim Audit dan Anggota Tim Audit;
 - 2) hasil temuan potensial dibahas dan diuji oleh tiap orang yang hadir;

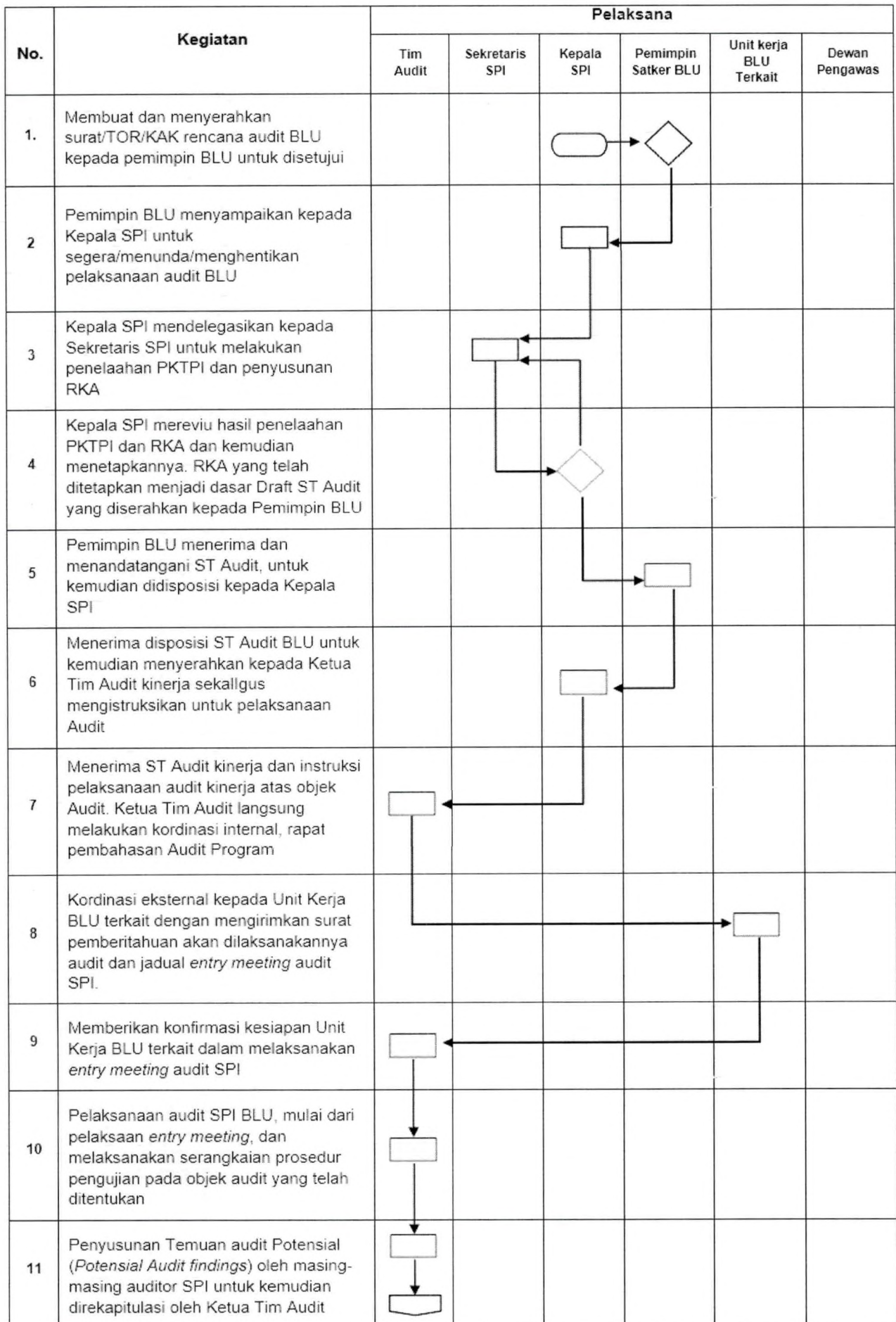
- 3) Auditor Penyusun Temuan Potensial memberikan penjelasan atas temuan potensial, menunjukan KKA, bukti-bukti audit lainnya, dan memberikan informasi lainnya seperti hambatan selama proses audit, ketiadaan bukti, dll;
 - 4) dalam hal terjadi ketidakcapaian hasil audit yang signifikan maka Ketua Tim mengajukan opsi perpanjangan/penambahan waktu/hari audit dengan pertimbangan:
 - a) masih terdapat potensi penyimpangan yang material atas suatu peristiwa/transaksi yang dapat diidentifikasi secara memadai;
 - b) adanya kesulitan akses terhadap bukti fisik yang merupakan sumber informasi utama karena adanya peristiwa luar biasa (bencana/musibah/kejadian lainnya);
 - c) analisa dan pengujian kompleks sehingga membutuhkan pengujian lanjutan.
 - 5) apabila konsep temuan potensial bersesuaian antara substansi temuan - kriteria - sebab - akibat, maka temuan potensial dapat dinaikan dalam Konsep/*draft* Laporan Hasil Audit (LHA) yang bersifat sementara (*tentative audit findings*).
- g. Penyusunan Konsep/*draft* LHA
- 1) Ketua tim audit melakukan kompilasi seluruh konsep temuan potensial yang diangkat menjadi Konsep/*draft* LHA (*tentative audit findings*) yang telah disepakati dalam pembahasan internal SPI.
 - 2) Ketua tim menginstruksikan kepada Anggota Tim untuk mengarsip seluruh KKA dan bukti-bukti audit lainnya dalam *File/binder/ordner*/media penyimpanan dokumen khusus audit. Media penyimpanan tersebut diberi judul audit dan waktu pelaksanaan audit.
- h. Penyampaian Konsep/*draft* LHA sekaligus *exit meeting*
- 1) Kepala SPI menjadwalkan dilaksanakannya *exit meeting* dengan unit kerja BLU terkait;
 - 2) secara umum, *exit meeting* otomatis dilaksanakan pada hari terakhir audit, sehingga tidak dibutuhkan surat undangan/pemberitahuan.
 - 3) apabila terjadi penambahan waktu/hari audit, maka Kepala SPI dapat memberitahukan (tertulis/lisan) kepada unit Kerja BLU terkait kapan waktu *exit meeting* sesuai kesiapan tim audit.
 - 4) materi *exit meeting* yang disampaikan oleh Kepala SPI adalah penjelasan secara umum per satu-satuan temuan. Kemudian

penegasan bahwa temuan ini bersifat sementara (*tentative audit findings*), sehingga masih memungkinkan untuk disanggah/ ditanggapi/ dijelaskan/ diklarifikasi dengan menunjukkan bukti-bukti *valid*;

- 5) Ketua Tim Audit dan/atau Kepala SPI harus memberikan batas waktu atas tanggapan yang diberikan, paling lambat 1 (satu) minggu sebelum batas akhir LHA terbit;
 - 6) Ketua Tim dan/atau Kepala SPI harus memutuskan apakah tanggapan dinilai sudah cukup atau belum dan segera diputuskan proses tanggapan telah *closed*. Analisis tanggapan yang dilakukan oleh Unit Kerja BLU terkait sebagai berikut:
 - a) menerima atas hasil temuan. Hal ini berarti bahwa hasil konfirmasi/klarifikasi tertulis dan/atau lisan berbanding lurus dengan hipotesa hasil temuan. Dengan kata lain, pihak-pihak yang terlibat/berhubungan dengan temuan menyetujui hasil temuan beserta bukti-buktinya; atau
 - b) menolak atas hasil temuan. Hal ini berarti bahwa hasil konfirmasi/kalrifikasi tertulis dan/atau lisan berbanding terbalik dengan hipotesa hasil temuan. Dengan kata lain, pihak-pihak yang terlibat/berhubungan dengan temuan membantah semua/sebagian hasil temuan beserta bukti-buktinya, untuk kemudian menampilkan bukti-bukti baru yang *valid*.
 - 7) Dalam hal, tidak ada proses tanggapan dari Unit Kerja BLU terkait sampai dengan batas waktu yang telah ditetapkan, maka Ketua Tim dan/atau Kepala SPI memutuskan proses tanggapan telah *closed* dan segera merancang LHA final.
- i. Membuat simpulan akhir atas tanggapan auditi
- simpulan akhir atas tanggapan dari Unit Kerja BLU terkait meliputi strategi sebagai berikut:
- 1) apabila simpulan atas tanggapan berupa menerima atas hasil temuan maka SPI akan menaikan seluruh temuan, kriteria, sebab-akibat ke dalam LHA final, untuk kemudian atas masing-masing temuan SPI menyusun rekomendasi strategis untuk ditindaklanjuti oleh Unit Kerja BLU terkait;
 - 2) apabila simpulan atas tanggapan berupa menolak atas hasil temuan maka:

- a) SPI akan melakukan analisis dan penelaahan terhadap bukti-bukti klarifikasi/penjelasan/sanggahan atas hasil temuan;
- b) apabila dianggap *valid* dan memadai, maka seluruh materi temuan akan di *drop* dalam LHA Final;
- c) apabila bukti-bukti dinilai tidak *valid* dan kurang memadai maka tanggapan dianggap gagal dan seluruh materi temuan, kriteria, sebab-akibat, akan dinaikan ke dalam LHA final, untuk kemudian atas masing-masing temuan SPI menyusun rekomendasi strategis untuk ditindaklanjuti oleh Unit Kerja BLU terkait.

C. MEKANISME AUDIT SPI BLU



No.	Kegiatan	Pelaksana					
		Tim Audit	Sekretaris SPI	Kepala SPI	Pemimpin Satker BLU	Unit kerja BLU Terkait	Dewan Pengawas
12	Pembahasan dan pengujian Temuan audit Potensial (<i>Potensial Audit findings</i>) oleh K.SPI, Sekretaris SPI, Ketua Tim dan para Auditor SPI						
13	Penetapan temuan audit sementara (<i>Tentative audit findings</i>) dalam bentuk konsep/draft Laporan Hasil Audit (LHA) SPI						
14	Konsep/draft LHA direviu dan diparaf oleh Sekretaris SPI. Jika terdapat masukan/saran maka akan dikembalikan kepada Ketua Tim untuk diperbaiki						
15	Konsep/draft LHA direviu dan ditandatangani oleh Kepala SPI. Jika terdapat masukan/saran maka akan dikembalikan kepada Sekretaris SPI dan Ketua Tim untuk diperbaiki						
16	<i>Exit meeting</i> dan Penyampaian Konsep/draft LHA kepada unit kerja BLU terkait untuk proses tanggapan atas temuan sementara (<i>Tentative audit findings</i>)						
17	Ketua Tim menerima tanggapan dari unit kerja BLU terkait temuan sementara, kemudian meminta penjelasan/ klarifikasi terkait tanggapan, jika masih terdapat kekurangan, unit kerja BLU terkait dapat memperbaikinya sampai batas waktu tertentu						
18	Pembahasan tanggapan atas temuan sementara oleh K.SPI, Sekretraris SPI, Ketua Tim dan Anggota Tim Audit SPI						
19	Ketua Tim menyusun LHA Final berdasarkan hasil pembahasan tanggapan atas temuan sementara						
20	LHA Final direviu oleh Sekretaris SPI untuk kemudian di paraf. Jika ada kesalahan/saran maka dikembalikan kepada Ketua Tim untuk diperbaiki/ditambahkan						
21	LHA Final direviu oleh Sekretaris SPI untuk kemudian ditandatangani. Jika ada kesalahan/saran maka dikembalikan kepada Ketua Tim untuk diperbaiki/ditambahkan						

No.	Kegiatan	Pelaksana					
		Tim Audit	Sekretaris SPI	Kepala SPI	Pemimpin Satker BLU	Unit kerja BLU Terkait	Dewan Pengawas
22	LHA Final disampaikan kepada Pemimpin BLU dengan tembusan kepada unit kerja BLU terkait dan/atau pihak-pihak berkepentingan sesuai instruksi Pemimpin BLU						
23	Tindaklanjut dilakukan oleh unit kerja BLU terkait						
24	Proses tindaklanjut meliputi: a. Pemantauan tindaklanjut hasil audit oleh Ketua Tim Audit Atau Divisi/Unit Khusus Tindaklanjut b) aksi tindak lanjut oleh unit kerja BLU terkait untuk kemudian dilaporkan dalam laporan progres tindak lanjut bulanan						
25	Pelaksanaan Audit SPI atas objek audit selesai						

D. CONTOH FORMAT DOKUMEN AUDIT SPI BLU

1. Format Surat Tugas Audit

LOGO	KEMENTERIAN PERHUBUNGAN NAMA UNIT BLU SATUAN PEMERIKSAAN INTERN alamat	Kop Surat
------	---	--------------

SURAT TUGAS

Nomor:.....

Dalam rangka menjalankan kebijakan Pemeriksaan dan Program Kerja Tahunan Penmeriksaan Intern Satuan Pemeriksaan Intern(diisi nama BLU), dengan ini menugaskan kepada nama-nama di bawah ini :

Penanggung Jawab	 NIP.
Ketua Tim	 NIP.
Anggota Tim	1. NIP.
	2. NIP.
	3. NIP.
	4. NIP.
	Dst.

Untuk melakukan Tugas Audit Kinerja berupa :

1. Lingkup audit : (diisi sesuai ruang lingkup audit) Tahun
Anggaran 20xx pada(diisi nama BLU)
2. Waktu penugasan : Tanggal Sampai dengan

Demikian untuk dilaksanakan dan segera melaporkan hasil pelaksanaan tugas secara tertulis.

(Nama kota), (Tanggal-Bulan-Tahun)
(Pemimpin BLU)
t.t.d
(Nama Penanda Tangan)
(NIP)

2. Contoh Format Program Kerja Audit (PKA)

No	Prosedur	Dilaksanakan oleh	Waktu (jam)		Indeks KKA	Ket.
			Rencana	Realisasi		
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]
PENGUJIAN ATAS CAPAIAN INDIKATOR TARGET						
Tujuan :						
• Untuk menguji keterjadian nilai						
PENGUJIAN ATAS VALIDASI						
Tujuan:						
• Untuk menguji keterjadian transaksi BLU • Untuk menguji keberadaan dana BLU • Untuk menguji kelengkapan dokumen BLU						
PENGUJIAN ATAS KEPATUHAN						
Tujuan						
• Untuk menguji kepatuhan terhadap standar aturan yang diterapkan dan yang berlaku						

tabel diatas digunakan untuk menyajikan Program Kerja Audit oleh SPI pada unit kerja BLU yang menjadi objek Audit. tabel dibuat per pengujian yang akan dilakukan pada unit satker BLU terkait berisi:

- [1]. nomor dari langkah kerja;
- [2]. langkah kerja yang akan dilaksanakan dalam melakukan pengujian;
- [3]. nama auditor internal SPI;
- [4]. estimasi waktu yang diperlukan dalam melaksanakan masing-masing prosedur terkait;
- [5]. realisasi waktu yang diperlukan dalam melaksanakan masing-masing prosedur terkait;
- [6]. nomor indeks KKA;
- [7]. serta informasi lain terkait dengan pengujian yang dilaksanakan;

3. Contoh Surat Pemberitahuan *Entry Meeting*

KOP SURAT

Nomor : (tempat), (tanggal, bulan, tahun)
Klasifikasi :
Lampiran : Kepada
Hal : Pemberitahuan Audit Yth. (kepala unit terkait)
.....(diisi jenis audit) di

TEMPAT

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Audit Kinerja satker BLU periode Tahun anggaran oleh SPI yang dilaksanakan pada tanggals.d..... dengan ini kami sampaikan Pemberitahuan rencana *entry meeting* audit kinerja adalah sebagai berikut:

Hari/Tanggal :
Pukul :
Tempat :

Adapun permintaan data awal untuk pelaksanaan audit pendahuluan terlampir.

Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

(Kepala SPI BLU)

t.t.d.

(Nama Penanda Tangan)
(NIP)

4. Format Kertas Kerja Audit (KKA) SPI BLU

SATUAN PEMERIKSAAN INTERN [NAMA BLU]		No Indeks KKA		[1]				
		Disusun Oleh/Tanggal		[2]				
		Direviu Oleh/Tanggal		[3]				
		Disetujui Oleh/Tanggal		[4]				
UAPA		KEMENTERIAN PERHUBUNGAN [5]						
UAPPA-EI		[6]						
UAPPA-W		[7]						
UAKPA		[8]						
ASPEK LAYANAN [9]								
☐								
☐								
☐								
ASPEK KEUANGAN [9]								
KOMPONEN LK		LRA		LO		LPE		NERACA
KOMPONEN LK		LAK		LP-SAL		CaLK		
Akun/Segmen penyelenggaraan akuntansi	[10]							
LANGKAH-LANGKAH AUDIT								
[11]								
Hasil Pelaksanaan Langkah-Langkah Audit (Daftar KK Pendukung)							Nomer Indeks	
[12]							[13]	
SIMPULAN								
[14]								
KOMENTAR								
[15]								

Petunjuk Pengisian

- [1]. Diisi dengan Nomor Indeks KKA.
- [2]. Diisi dengan nama penyusun KKA dan tanggal penyusunan.
- [3]. Diisi dengan nama auditor internal/pereviu KKA dan tanggal pelaksanaan audit.
- [4]. Diisi dengan pengendali teknis auditor internal/pereviu (yang berwenang menyetujui).
- [5]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pengguna Anggaran (UAPA).
- [6]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon I (UAPPA E1)
- [7]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Wilayah (UAPPA-W)
- [8]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) yang diperiksa.
- [9]. Dipilih dengan mengisi sesuai dengan aspek yang diperiksa pada unit BLU dengan diisi nama unit bagian terkait atau dicontreng.
- [10]. Diisi dengan akun yang menjadi ruang lingkup yang diperiksa merupakan aspek Keuangan BLU tersebut.
- [11]. Diisi dengan langkah-langkah pemeriksaan yang dilaksanakan
- [12]. Diisi dengan judul KKA pendukung untuk tiap langkah pemeriksaan
- [13]. Diisi dengan Nomor Indeks KKA Pendukung
- [14]. Diisi dengan Kesimpulan atas pelaksanaan langkah-langkah Audit Kinerja SPI
- [15]. Diisi dengan komentar-komentar dari SPI atau pemberi persetujuan KKA

5. Format Catatan Hasil Audit (CHA) SPI BLU

SATUAN PEMERIKSAAN INTERN [NAMA BLU]			
		Disusun oleh/Tanggal	[1]
		Direviu oleh/Tanggal	[2]
		Disetujui oleh/Tanggal	[3]
UAPA	☐	[4]	
UAPPA-EI	☐	[5]	
UAPPA-W	☐	[6]	
UAKPA	☐	[7]	
URAIAN CATATAN HASIL AUDIT			INDEKS
[8]			[9]
KESIMPULAN			
[10]			
REKOMENDASI			
[11]			
TINDAK LANJUT			
[12]			
[13]		[17]	
[14]		[18]	
[15]		[19]	
[16]		[20]	

Petunjuk Pengisian

- [1]. Diisi dengan nama penyusun CHA dan tanggal penyusunan;
- [2]. Diisi dengan nama auditor SPI dan tanggal pelaksanaan audit;
- [3]. Diisi dengan nama pengendali teknis auditor SPI (yang berwenang menyetujui);
- [4]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pengguna Anggaran (UAPA);

- [5]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon 1 (UAPPA-E1);
- [6]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Wilayah (UAPPA-W);
- [7]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) yang diperiksa;
- [8]. Diisi dengan catatan atas objek audit berupa temuan audit dan usulan perbaikan yang diberikan;
- [9]. Diisi dengan indeks dokumen yang diperiksa;
- [10]. Diisi dengan kesimpulan dari Hasil Audit yang telah dilakukan;
- [11]. Diisi dengan rekomendasi penyelesaian dari temuan Hasil Audit yang dilakukan oleh SPI BLU;
- [12]. diisi dengan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan oleh unit berdasarkan usulan Auditor SPI;
- [13]. Diisi dengan tanggal penyusunan CHA;
- [14]. Diisi dengan nama peran dalam Tim Audit yang menandatangani CHA;
- [15]. Diisi dengan nama Ketua Tim atau Pengendali Teknis yang menandatangani CHA;
- [16]. Diisi dengan NIP Ketua Tim atau Pengendali Teknis yang menandatangani CHA;
- [17]. Diisi dengan tanggal penandatanganan CHA oleh pejabat penanggungjawab unit yang direviu;
- [18]. Diisi dengan nama jabatan penanggungjawab unit yang diaudit yang menandatangani CHA;
- [19]. Diisi dengan nama pejabat penanggung jawab unit yang diaudit yang menandatangani CHA;
- [20]. Diisi dengan NIP pegawai penanggung jawab unit yang diaudit yang menandatangani CHA.

6. Laporan Hasil Audit (LHA) SPI BLU

a. Cover



**LAPORAN HASIL AUDIT (LHA)
SATUAN PEMERIKSAAN INTERN**

**PEMERIKSAAN (AUDIT)
ATAS**

.....(lingkup audit)

PERIODE TAHUN

(nama BLU)

TAHUN ANGGARAN 20XX

Nomor :

Tanggal :

(alamat satker BLU)
(nomor telpor), (nomor faksimile)
(e-mail), (website)

b. Ringkasan eksekutif (*Executive Summary*)

BAB I
RINGKASAN EKSEKUTIF

Dalam rangka penyelenggaraan pemeriksaan internal di lingkungan BLU, Pimpinan BLU menerbitkan surat tugas nomor tanggal tentang penugasan Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) BLU untuk melaksanakan program Audit (ruang lingkup audit) pada unit BLU Periode Tahun Anggaran

Waktu pelaksanaan audit SPI dilakukan pada tanggal s.d , dengan rincian pekerjaan audit sebagai berikut:

1. Desk Audit dilaksanakan pada tanggal s.d , meliputi Pembuatan RKA, penyusunan Program Audit dan penyusunan KKA, penyampaian pemberitahuan kepada auditi, pengumpulan data audit, dan melakukan *sampling* audit
2. *Field* Audit dilaksanakan pada tanggal s.d meliputi Observasi lapangan, *Cash opname*, Wawancara, Konfirmasi dan klarifikasi, penghitungan dan analisis data audit, penelaahan dan kajian atas Temuan Audit Potensial (*Potential Audit Findings*)
3. Penyusunan Konsep/*draft* Laporan Hasil Audit dilaksanakan pada tanggal s.d Konsep/*draft* Laporan Hasil Audit merupakan temuan Audit sementara (*Tentative Audit Findings*), yang berisi temuan, kriteria, sebab-akibat dan kolom permintaan tanggapan.
4. Tanggapan atas temuan sementara dilaksanakan pada tanggal s.d Tanggapan dilakukan oleh auditi dengan cara sanggahan dan/atau klarifikasi dan/atau pengakuan dengan dibuktikan dengan bukti-bukti valid dan memadai.
5. Penyusunan Laporan Hasil Audit final dilaksanakan pada tanggal s.d Laporan Hasil Audit merupakan temuan Audit tetap (*Firm Audit Findings*), berdasarkan tanggapan dan klarifikasi auditi atas temuan audit sementara. Berikut poin-poin temuan tetap:
 - a.
 - b.
 - c.
 - d. dst

6. Tindak lanjut atas temuan tetap yang disajikan dalam LHA final dilaksanakan pada tanggal s.d (sampai dengan pemeriksaan berikutnya). Proses tindak lanjut dilakukan oleh Auditi melalui tindakan/aksi berupa penjelasan/klarifikasi lanjutan, Perbaikan, Perubahan, pengembalian sejumlah dana tertentu, atau pelaksanaan sanksi-sanksi yang disertai bukti-bukti valid dan memadai.

Laporan Hasil Audit Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) diharapkan dapat menjadi informasi bagi Kepala dalam rangka pengambilan keputusan strategis bagi kelangsungan operasional Organisasi.

(Nama kota), (Tanggal-Bulan-Tahun)

Kepala SPI

(Nama Penanda Tangan)
(NIP)

c. Uraian Hasil Audit

BAB II
URAIAN HASIL AUDIT

A. PENDAHULUAN

1. Dasar Audit

- a.
- b.
- c.
- d.

2. Metodologi Audit

- a.
- b.
- c.

3. Tujuan Audit

- a.
- b.
- c.

4. Sasaran Audit

- a.
- b.
- c.

5. Ruang Lingkup Audit

- a.
- b.
- c.

6. Batasan Tanggung Jawab

.....
.....

7. Kegiatan Auditi

.....
.....

8. Waktu Audit

Audit dilaksanakan dari tanggal s.d

9. Susunan Tim Audit

- a. Penanggungjawab :
- b. Ketua Tim :
- c. Anggota Tim :
- :
- :
- :

B. HASIL AUDIT

1. Informasi Umum Auditi

a. Data Auditi

- 1) Nama Auditi :
.....
- 2) Nama Pejabat dan Jabatannya :
.....
- 3) Tahun Anggaran :
.....

b. Pelaksanaan Kegiatan Objek Audit

.....
.....

2. Status LHA Terakhir dan Tindak Lanjutnya

a. Temuan pada LHA Terakhir

- 1)
- 2)
- 3)

b. Status Tindak lanjut

- 1)
- 2)
- 3)

3. Hal-Hal yang Telah Sesuai dengan Ketentuan

.....
.....

4. Temuan Hasil Audit

a. (Judul Temuan)

(deskripsi temuan.....
.....
.....

b. Kondisi tersebut di atas tidak sesuai dengan:

- 1)
- 2)
- 3)

c. Kondisi tersebut di atas disebabkan oleh:

- 1)
- 2)
- 3)

d. Kondisi di atas mengakibatkan:

- 1)
- 2)
- 3)

e. Rekomendasi:

- 1)
- 2)
- 3)

BAB VIII
TINDAK LANJUT HASIL PEMERIKSAAN
SATUAN PEMERIKSAAN INTERN BADAN LAYANAN UMUM

A. PENDAHULUAN

1 Umum

- a. tata cara Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan (TLHP) SPI BLU dimaksudkan sebagai petunjuk pelaksanaan *monitoring* tindak lanjut atas hasil temuan audit kinerja/audit dengan tujuan tertentu dan/atau hasil temuan revidi pada BLU baik yang dilakukan oleh SPI BLU maupun oleh Pihak Eksternal;
- b. Tata cara TLHP SPI BLU ini juga dapat digunakan sebagai sarana evaluasi terhadap aktifitas pertanggungjawaban dan pelaporan BLU agar lebih transparan, akuntabel dan reliabel;
- c. Proses tindak lanjut atas temuan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari suatu pelaksanaan audit kinerja/audit dengan tujuan tertentu dan/atau hasil temuan revidi oleh SPI BLU.

2 Landasan Hukum

- a Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
- b Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- c Peraturan Menteri Keuangan Nomor PMK 200/PMK.05/2017 tentang Sistem Pengendalian Intern pada Badan Layanan Umum;
- d Peraturan teknis lainnya sesuai dengan dasar hukum dokumen objek audit kinerja dan kegiatan audit kinerja untuk masing-masing satuan kerja.

3 Tujuan

Tujuan dari tata cara TLHP Internal dan Eksternal sebagai berikut:

- a. dapat memberikan informasi terkait gambaran umum proses pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI BLU;
- b. dapat membantu SPI dalam melaksanakan *monitoring* TLHP yang dilaksanakan audit dan atas setiap temuan auditor Eksternal
- c. Dapat mendorong efektivitas pelaksanaan tindak lanjut, sehingga temuan audit dapat diselesaikan dengan cepat dan optimal.

4 Sasaran

Sasaran dari pelaksanaan pedoman TLHP Internal dan Eksternal SPI BLU ini adalah SPI BLU dan seluruh unit kerja pada BLU yang terkait dengan kegiatan audit kinerja/audit dengan tujuan tertentu dan/atau hasil temuan revidi oleh pihak Internal dan Eksternal.

B. TINDAK LANJUT PEMERIKSAAN INTERNAL DAN EKSTERNAL

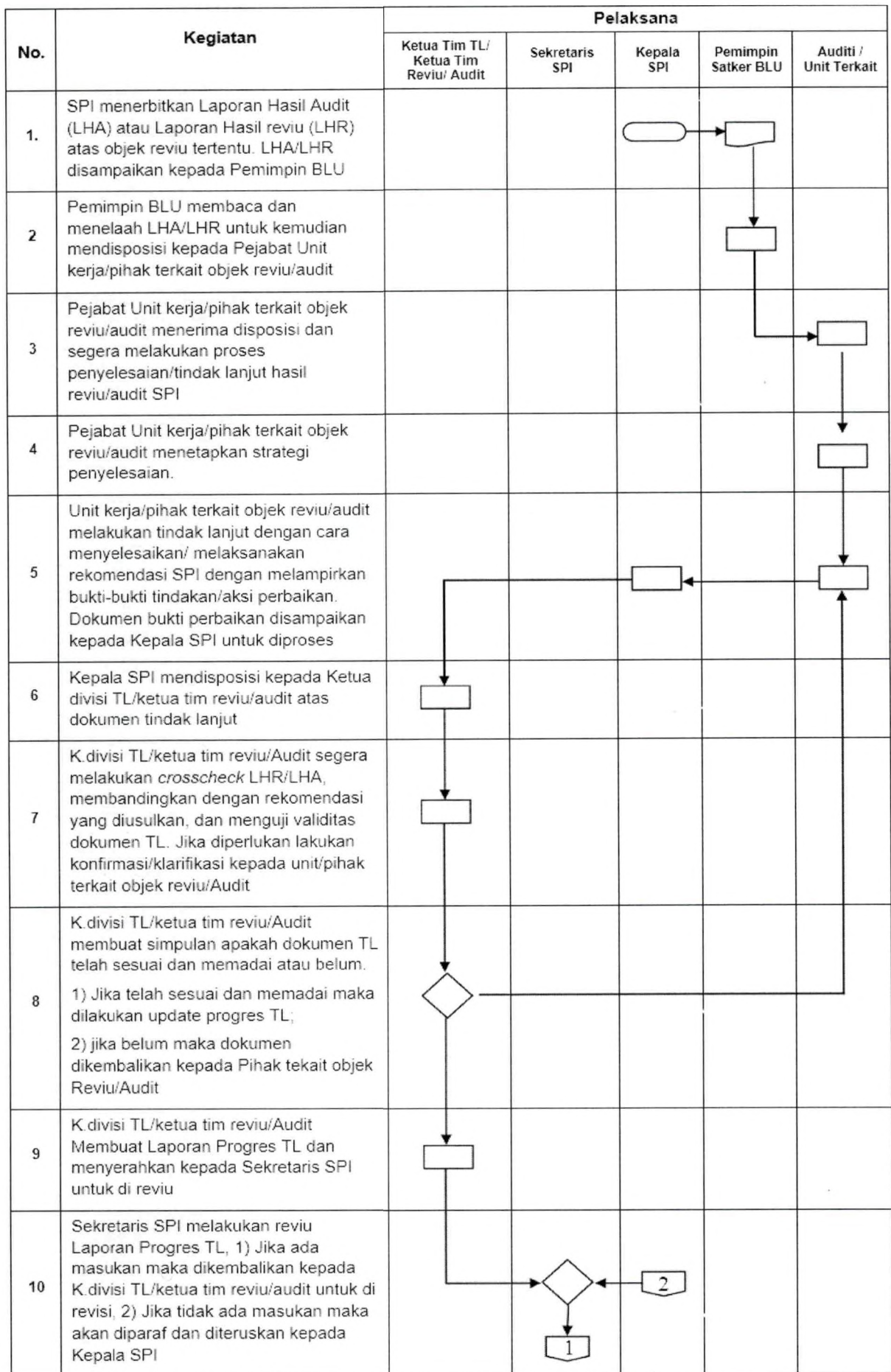
1. Dalam setiap pemeriksaan internal dan Eksternal, Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) akan segera dilaporkan kepada Pemimpin BLU setelah masa pemeriksaan berakhir;
2. Materi LHP SPI berisi tentang temuan/kondisi, kriteria, sebab-akibat dan rekomendasi yang harus dilaksanakan/ditindak lanjuti oleh pejabat pengelola pada Unit Kerja BLU terkait selaku pihak yang bertanggungjawab sesuai kewenangannya dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
3. Pemeriksa dalam hal ini Ketua SPI atau divisi khusus *monitoring* TLHP melakukan pemantauan secara periodik terhadap pelaksanaan tindak lanjut atas LHP oleh Unit Kerja BLU terkait dan menyampaikan hasil pemantauannya kepada Pemimpin BLU, Dewan Pengawas, dan pihak yang berkepentingan lainnya;
4. Tujuan pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan adalah untuk meningkatkan efektivitas penyelesaian temuan/kondisi menyimpang organisasi secara cepat, optimal, dan sesuai dengan tujuan;
5. hasil pemantauan tindak lanjut secara berkala dapat membantu organisasi dalam memperbaiki dan mempertahankan pola-pola tata kelola organisasi yang baik (*Good Corporate Governance*).
6. Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Internal SPI BLU
 - a. Pelaksanaan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan SPI BLU
 - 1) TLHP Internal SPI BLU merupakan proses tindak lanjut yang dilakukan Pemimpin BLU dan Pejabat pada Unit Kerja BLU terkait di lingkungan BLU atas hasil pemeriksaan SPI baik yang bersifat penugasan Revidi maupun penugasan audit.
 - 2) dalam pelaksanaan TLHP SPI, jenis tindak lanjut dibagi menjadi 2 yakni:
 - a) Tindak lanjut Hasil Revidi SPI
Proses tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI sebagai berikut:
(1) Pelaksanaan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan

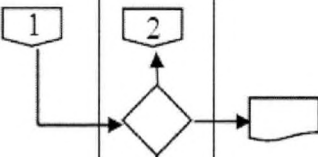
- (a) setelah SPI menerbitkan Laporan Hasil pemeriksaan (LHR dan/atau LHA) kepada Pemimpin BLU selaku Atasan langsung dan kepada masing-masing pihak terkait Pemeriksaan maka Pemimpin BLU segera menugaskan pejabat terkait untuk berkordinasi dengan unit/pihak terkait untuk proses tindak lanjut;
- (b) identifikasi pihak-pihak yang terlibat/berhubungan dengan hasil pemeriksaan;
- (c) melaksanakan komunikasi internal khususnya terhadap pihak-pihak yang terlibat/berhubungan dengan catatan hasil pemeriksaan (CHA dan/atau CHR) untuk segera melaksanakan perbaikan dan/atau menjalankan rekomendasi lainnya;
- (d) dalam hal pihak-pihak objek pemeriksaan melakukan tindak lanjut, langkah-langkah yang harus dilakukan SPI sebagai berikut:
 - melakukan *cross-check* terhadap Laporan Hasil Pemeriksaan (LHR dan/atau LHA), dan atas materi/catatan pemeriksaan;
 - melakukan penelaahan dan mengujian atas dokumen/tindakan/aksi tindak lanjut yang dilakukan, apakah telah sesuai dengan rekomendasi yang di minta dalam Laporan Hasil Pemeriksaan (LHR dan/atau LHA);
 - apabila telah sesuai dan memadai, maka SPI melakukan *updating* Laporan *Progress* tindak lanjut hasil pemeriksaan;
 - apabila dokumen/tindakan/aksi tindak lanjut belum sesuai dan/atau belum memadai maka dokumen tindak lanjut dikembalikan untuk diperbaiki/ditambahkan oleh Unit Kerja BLU terkait;
 - Laporan *progress* hasil tindak lanjut di laporkan secara periodik (maksimal per 2 hari) kepada Pemimpin BLU dan Dewan pengawas BLU oleh Kepala SPI.

b. Pemantauan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan

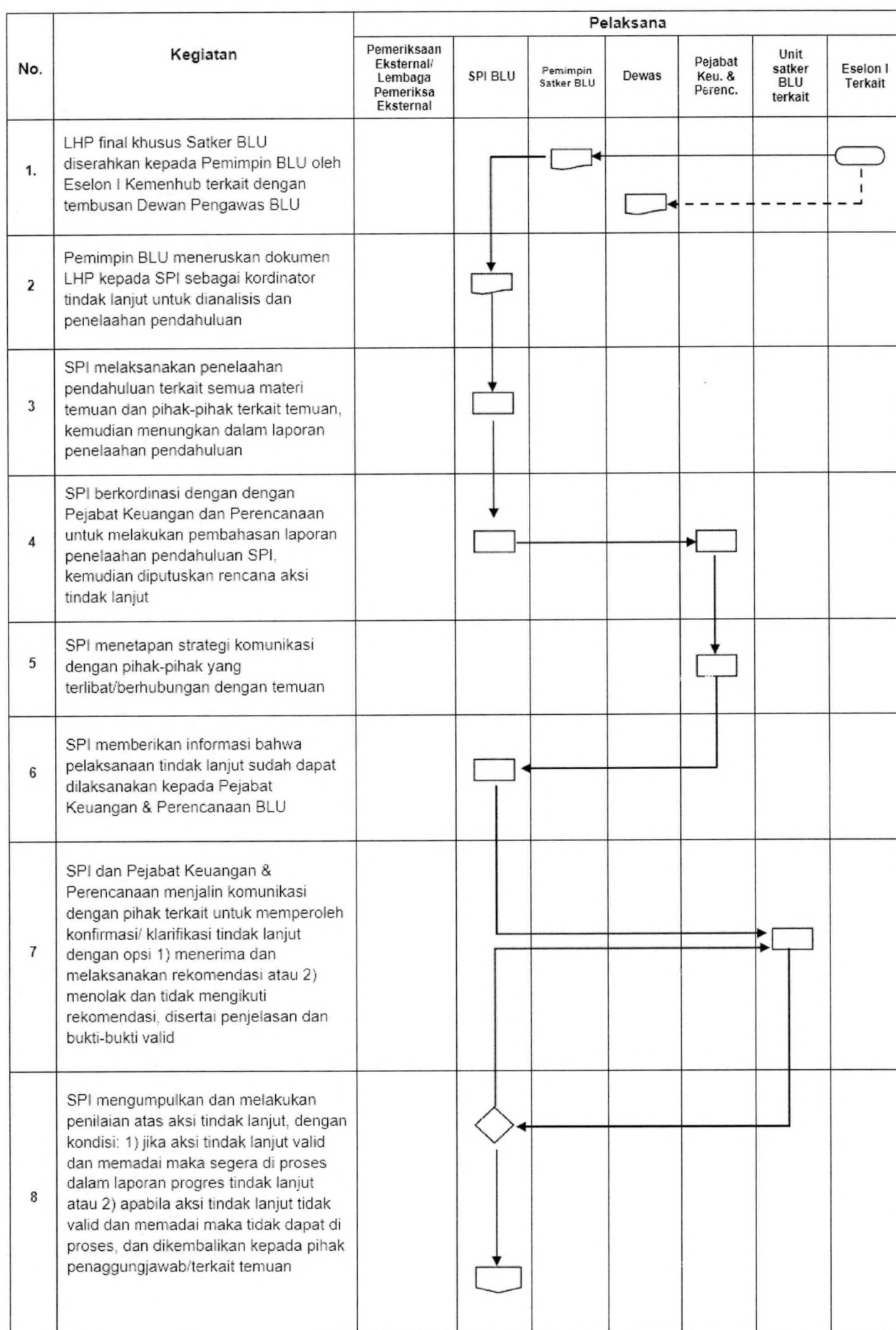
- 1) pemantauan tindak lanjut atas Hasil Pemeriksaan harus dilaksanakan secara cepat dan simultan;
- 2) karena rekomendasi pada tugas Pemeriksaan bersifat untuk memperoleh keyakinan terbatas maka proses tindak lanjut dilakukan sesegera mungkin, mengingat objek Pemeriksaan adalah kegiatan pada unit BLU yang sedang berjalan (*on going*);
- 3) SPI melalui divisi yang menangani tindak lanjut hasil Pemeriksaan, melakukan pemantauan secara berkala/periodik terkait progres penyelesaiannya;
- 4) tahapan pemantauan TLHP SPI BLU sebagai berikut:
 - a) Menetapkan jadwal penyelesaian tindak lanjut pemeriksaan
 - (1) atas hasil pemeriksaan yang tertuang dalam Laporan Hasil Pemeriksaan SPI (LHR dan/atau LHA), Kepala SPI atau divisi khusus tindak lanjut menetapkan jadwal yang merupakan batas akhir waktu penyelesaian catatan pemeriksaan oleh unit/pihak terkait/berhubungan dengan temuan/catatan;
 - (2) tindak lanjut hasil pemeriksaan dapat dilakukan secara simultan yang artinya perbaikan dilakukan saat ini juga secara cepat, langsung, dan prioritas, tanpa memberikan waktu tambahan;
 - b) Menetapkan jadwal *monitoring* tindak lanjut secara periodik dilakukan paling lama per 1 s.d 2 hari setelah Laporan Hasil Pemeriksaan SPI (LHR dan/atau LHA) terbit;
 - c) Melakukan penelahaan berulang dan berjenjang atas bukti-bukti penyelesaian/tindak lanjut hasil pemeriksaan SPI.
 - d) Pelaporan secara periodik (paling lambat per 2 hari) oleh Kepala SPI kepada Pemimpin BLU terkait progress tindak lanjut atas hasil pemeriksaan SPI.

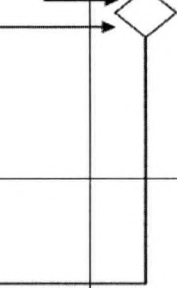
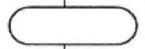
C. MEKANISME TINDAK LANJUT HASIL PEMERIKSAAN INTERNAL SPI BLU



No.	Kegiatan	Pelaksana				
		Ketua Tim TL/ Ketua Tim Reviu/ Audit	Sekretaris SPI	Kepala SPI	Pemimpin Satker BLU	Auditi / Unit Terkait
11	Kepala SPI menelaah Laporan Progres TL, 1) Jika ada masukan maka dikembalikan kepada Sekretaris SPI untuk di revisi, 2) Jika tidak ada masukan maka akan ditandatangani dan diteruskan kepada Pemimpin BLU					
12	Melakukan Monitoring paling terhadap pelaksanaan tindak lanjut hasil reviu/audit					
13	SPI melakukan <i>update</i> dan pelaporan secara periodik terkait progres tindak lanjut yang dilakukan unit/pihak terkait objek reviu					

D. MEKANISME TINDAK LANJUT HASIL PEMERIKSAAN EKSTERNAL



No.	Kegiatan	Pelaksana						
		Pemeriksaan Eksternal/ Lembaga Pemeriksa Eksternal	SPI BLU	Pemimpin Satker BLU	Dewas	Pejabat Keu. & Perenc.	Unit satker BLU terkait	Eselon I Terkait
9	SPI melakukan rekapitulasi atas seluruh aksi tindak lanjut yang telah dilaksanakan oleh pihak terkait, baik atas temuan yang diterima maupun temuan yang ditolak beserta penjelasan dan bukti-bukti valid dalam bentuk laporan Tindak lanjut hasil pemeriksaan. Laporan tindak lanjut diserahkan kepada Pemimpin BLU untuk disahkan.							
10	Pemimpin BLU menelaah dan mereviu laporan tindak lanjut untuk kemudian menandatangani. Kemudian Laporan tindak lanjut di kirimkan kepada institusi pemeriksa eksternal. Dengan kondisi, 1) jika ada yang harus direvisi maka di kembalikan kepada SPI untuk diperbaiki, 2) jika tidak ada revisi, maka ditandatangani dan di teruskan kepada Institusi Pemeriksa eksternal melalui surat pengantar							
11	Laporan tindak lanjut beserta bukti-buktinya diterima dan direviu oleh pihak berwenang pada institusi pemeriksa eksternal. Dengan kondisi, 1) jika ada yang harus direvisi maka di kembalikan kepada Kepala Bandar Udara untuk diperbaiki, 2) jika tidak ada revisi, maka dimasukkan dalam laporan progres TLHP							
12	Laporan Progres TLHP ditembuskan kepada Eselon I Kemenhub terkait							
13	Laporan Progres TLHP ditembuskan oleh Eselon I Kemenhub diteruskan kepada Pemimpin BLU							
14	Pemimpin BLU meneruskan Laporan Progres TLHP kepada Tim TLHP SPI untuk dilakukan <i>updating</i> Progres TLHP							
15	Tim TLHP SPI melakukan pemantauan/monitoring terhadap progres TLHP secara internal, untuk kemudian menerbitkan laporan hasil pemantauan secara periodik Laporan tsb							
16	Tim TLHP SPI menerbitkan laporan hasil pemantauan secara periodik dan melaporkan kepada Pemimpin BLU dan Dewan Pengawas							

E. CONTOH FORMAT PENJADWALAN TINDAK LANJUT PEMERIKSAAN

**JADWAL TINDAK LANJUT HASIL PEMERIKSAAN
PADA (DIISI UNIT KERJA BLU)
(NAMA BLU)**

No.	Deskripsi Temuan	Objek Pemeriksaan (rinci)	Deskripsi Tindak lanjut	Pelaksana tindak lanjut	Batas Waktu Tindak Lanjut
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

(Nama Kota), (Tanggal-Bulan-Tahun)

(Ketua SPI BLU)

(Pemimpin BLU)

t.t.d.

t.t.d.

(Nama Penanda Tangan)

(Nama Penanda Tangan)

(NIP)

(NIP)

(Dewan Pengawas Satker BLU)

t.t.d.

(Nama Penanda Tangan)

(NIP)

Keterangan:

- (1) Diisi nomor urut temuan;
- (2) Diisi deskripsi temuan atas hasil pemeriksaan;
- (3) Diisi Uni Kerja BLU yang terkait dengan hasil Pemeriksaan secara rinci;
- (4) Diisi tindak lanjut yang akan dilakukan dalam rangka penyelesaian dan perbaikan temuan sesuai pada Laporan Hasil Pemeriksaan SPI (LHR dan/atau LHA);
- (5) Diisi nama pegawai atau pihak yang ditugaskan pada Unit kerja terkait untuk melakukan tindak lanjut temuan pemeriksaan;
- (6) Diisi batas waktu penyelesaian tindak lanjut temuan pemeriksaan

F. CONTOH FORMAT MONITORING TINDAK LANJUT PEMERIKSAAN

**MONITORING TINDAK LANJUT HASIL PEMERIKSAAN
PADA (DIISI UNIT KERJA BLU)
(NAMA BLU)**

No	Deskripsi Temuan	Objek Pemeriksaan (Rinci)	Deskripsi Tindak Lanjut	Pelaksana Tindak Lanjut	Batas Waktu Tindak Lanjut	Status Tindak Lanjut	
						TL/BTL	TANGGAL TL

(Nama Kota), (Tanggal-Bulan-Tahun)

(Penanggung jawab Tindak Lanjut)

t.t.d.

(Nama Penanda Tangan)
(NIP)

(Penanggung jawab Tindak Lanjut)

t.t.d.

(Nama Penanda Tangan)
(NIP)

(Dewan Pengawas Satker BLU)

t.t.d.

(Nama Penanda Tangan)
(NIP)

(Pemimpin BLU)

t.t.d.

(Nama Penanda Tangan)
(NIP)

BAB IX
PEMERIKSAAN YANG TIDAK TERJADWAL DAN/ATAU DIRAHASIAKAN
(*SURPRISE AUDIT*)

A. PENDAHULUAN

1 Gambaran Umum

- a. pemeriksaan yang tidak terjadwal dan/atau dirahasiakan (*surprise audit*) merupakan proses audit yang dilakukan secara tiba-tiba oleh SPI BLU tanpa memberikan pemberitahuan kepada unit kerja BLU yang akan diperiksa;
- b. *surprise audit* dilakukan pada setiap unit kerja BLU yang dinilai rawan terjadi kecurangan atau kesalahan pencatatan material, dan kesalahan penerapan ketentuan-ketentuan serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. dalam melakukan *Surprise Audit* terdapat beberapa pertimbangan diantaranya:
 - 1) transparansi sistem;
 - 2) konsentrasi aset dan biaya; dan
 - 3) integritas SDM dan keseimbangan organisasi.

2 Landasan Hukum

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
- c. Peraturan Menteri Keuangan Nomor PMK 200/PMK.05/2017 tentang Sistem Pengendalian Intern pada Badan Layanan Umum;
- d. Peraturan teknis lainnya sesuai dengan dasar hukum dokumen objek audit untuk masing-masing Unit BLU.

3 Tujuan

Tujuan dari penyusunan tata Cara *Surprise Audit* sebagai berikut:

- a. Untuk mengevaluasi tanpa memberikan pemberitahuan dari tinjauan pemeriksaan sehingga persiapan tidak dapat dilakukan oleh auditi;
- b. Untuk mengkonfirmasi kesiapan operasional sebenarnya dari area proses;
- c. Audit adalah strategi deteksi dan pencegahan terhadap kesalahan dan kecurangan;

- d. Menjamin terlaksananya penyelenggaraan objek *surprise audit* sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - e. Menjamin terlaksananya prosedur sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - f. Menjamin terlaksananya pertanggungjawaban atas objek *surprise audit* sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- 4 Sasaran dan Ruang Lingkup
- a. sasaran dari pelaksanaan pedoman *surprise audit* SPI BLU yaitu seluruh pejabat, PNS, dan pegawai tidak tetap di lingkungan BLU.
 - b. ruang lingkup *surprise audit* meliputi:
 - 1) pengendalian dalam penelaahan atas pelaksanaan kegiatan pada BLU;
 - 2) penelaahan atas pembayaran dan pertanggungjawaban kegiatan serta penyajian beban pada Laporan Keuangan;
 - 3) pengujian dilakukan atas sistem pengendalian intern, catatan akuntansi, dokumen sumber, serta pengujian atas respon permintaan keterangan yang dilaksanakan dalam *surprise audit*;
 - 4) batasan lingkup pelaksanaan *surprise audit* hanya pada kegiatan jabatan pada unit kerja BLU terkait.

B. TAHAPAN PELAKSANAAN *SURPRISE AUDIT* SPI BLU

1. Tahap Perencanaan *surprise audit*

Dalam tahapan perencanaan *Surprise Audit* SPI BLU terdapat beberapa langkah teknis yang harus dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Kordinasi tingkat sektoral dan Pimpinan BLU
 - 1) koordinasi yang secara intensif dengan Pemimpin BLU dan/atau atasan langsung Pelaksana SPI untuk melaksanakan *surprise audit* atas objek *surprise audit* dengan prinsip-prinsip selektif, ketersediaan anggaran, efisiensi, dan akuntabilitas;
 - 2) Kordinasi diperlukan untuk mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan objek *surprise audit*.
 - 3) Koordinasi pada kegiatan *surprise audit* dilakukan paling cepat 1 (satu) minggu sebelum dilaksanakan kegiatan *surprise audit* untuk dapat mengetahui keadaan dari unit terkait secara *real* dan tanpa persiapan sebelumnya, apakah sudah sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku atau belum.

b. Kordinasi tingkat internal

1) Penelaahan Program Kerja Tahunan Pemeriksaan Intern (PKTPI)

Penelaahan PKTPI tahun berjalan dilakukan untuk menyelaraskan antara *Surprise Audit* SPI dengan tugas pemeriksaan SPI lainnya. Apabila pada saat penugasan *Surprise Audit* masih terdapat tugas reviu serta audit yang sedang berjalan atau bersamaan waktunya, maka Kepala SPI wajib menyampaikan kepada Pemimpin BLU untuk dilakukan penyelesaian dan penyelarasan jadwal.

2) Penetapan Jadwal, Personil/Pemeriksa, ruang lingkup *Surprise Audit* dan kebutuhan anggaran

- a) penyusunan dan penetapan personil/Pemeriksa dilaksanakan dengan mempertimbangkan pemenuhan persyaratan kompetensi teknis secara kolektif;
- b) pemeriksa paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang, yaitu Ketua Tim dan Anggota Tim;
- c) apabila memungkinkan dapat pula dilengkapi dengan Pengendali Teknis dan Pengendali Mutu untuk dapat lebih menjamin pengendalian mutu atas pekerjaan *Surprise Audit* SPI;
- d) penetapan Jadwal/waktu pekerjaan, susunan tim, ruang lingkup audit serta ruang lingkup pekerjaan audit dituangkan kedalam Surat Tugas *Surprise Audit* yang ditandatangani oleh Pemimpin BLU atau Kepala SPI dengan persetujuan Pemimpin BLU;

3) penetapan kriteria;

identifikasi dan penentuan objek *Surprise Audit* dilakukan dengan menggunakan kriteria-kriteria antara lain:

a) materialitas.

penetapan objek *Surprise Audit* berdasarkan pada nilai materialitas yang tersaji pada laporan keuangan. Penetapan nilai materialitas merupakan hasil pembahasan secara internal dengan mempertimbangkan faktor-faktor risiko yang telah diidentifikasi.

b) signifikansi.

penetapan Objek *Surprise Audit* berdasarkan data historis pada dokumen sumber. Kejadian/peristiwa signifikan yang terjadi yang dapat mengakibatkan dampak yang signifikan terhadap

penyajian nilai objek *Surprise Audit* kinerja pada laporan keuangan.

c) ketersediaan Sumber Daya.

penentuan objek *Surprise Audit* disesuaikan dengan ketersediaan sumber daya, waktu dan kompetensi Pemeriksa.

c. pemahaman atas objek *Surprise Audit*;

Pemahaman atas objek *Surprise Audit* dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran mengenai objek *Surprise Audit* pada Unit Kerja BLU.

d. penyusunan dan Penetapan Prosedur *Surprise Audit*;

Pemilihan prosedur *Surprise Audit* dimaksudkan untuk menentukan langkah-langkah *Surprise Audit* yang tepat, dengan mempertimbangkan pada:

- 1) pertimbangan dan justifikasi SPI berkaitan dengan penyajian nilai pada laporan keuangan dan buku pembantu;
- 2) kesesuaian dengan ToR dan RAB;
- 3) materialitas biaya objek *Surprise Audit*.

e. mempersiapkan Kertas Kerja *Surprise Audit*;

- 1) Kertas Kerja *Surprise Audit* (KKSA) merupakan alat/sarana penunjang bagi SPI yang dapat digunakan sebagai bukti pelaksanaan *Surprise Audit* dan mempertanggungjawabkan hasil *Surprise Audit*-nya;
- 2) komponen KKSA paling sedikit terdiri dari:
 - a) Formulir Prosedur *Surprise Audit* SPI
 - b) Bukti Prosedur analitis lainnya

3. Pelaksanaan *Surprise Audit* SPI BLU

a. *Entry meeting* Audit SPI BLU

- 1) *entry meeting Surprise Audit* SPI BLU dilaksanakan pada hari pertama pelaksanaan *Surprise Audit* atau dengan kata lainnya termasuk dalam hari *Surprise Audit* yang ditetapkan;
- 2) untuk menjamin efektivitas pelaksanaan *Surprise Audit*, permintaan data *Surprise Audit* dapat dilakukan sebelum *entry meeting* dilaksanakan;
- 3) dalam hal permintaan data *Surprise Audit* baru disampaikan pada saat *entry meeting* maka permintaan data dilakukan secara simultan dengan memberikan tenggat waktu tertentu;
- 4) hal yang perlu disampaikan dalam pelaksanaan *entry meeting Surprise Audit* SPI BLU yaitu:

- a) penyampaian objek *Surprise Audit* dan ruang lingkup *Surprise Audit* SPI;
- b) penyampaian tujuan *Surprise Audit*;
- c) penyampaian jadwal *Surprise Audit* SPI dan jumlah hari *Surprise Audit* SPI;
- d) penyampaian Tim *Surprise Audit* (ketua tim beserta anggota tim);
- e) penyampaian kebutuhan Tim *Surprise Audit* SPI saat pelaksanaan *Surprise Audit*, misalnya kebutuhan ruangan untuk audit, media proyektor, dll.
- f) penyampaian permohonan bantuan dari pihak-pihak terkait untuk bersedia memberikan informasi, data dan penjelasan terkait dengan objek *Surprise Audit* SPI;
- g) penyampaian pernyataan bahwa aktifitas *Surprise Audit* SPI merupakan kepentingan organisasi yang harus didukung oleh semua pihak dalam rangka mencapai tujuan organisasi;

b. *Pengumpulan data Surprise Audit*

- 1) pengumpulan data *Surprise Audit* harus dilakukan seefektif dan seefisien mungkin. Oleh karena itu, perlu adanya strategi yang tepat untuk pelaksanaan pengumpulan data *Surprise Audit* SPI BLU;
- 2) pertimbangan yang perlu dilakukan oleh SPI yaitu:
 - a) Waktu permintaan data *Surprise Audit*
 - (1) permintaan data *Surprise Audit* dapat dilakukan sebelum dilakukannya *entry meeting* audit yaitu pada saat koordinasi pendahuluan berupa penyampaian surat pemberitahuan akan dilaksanakannya *entry meeting* audit SPI;
 - (2) permintaan data *Surprise Audit* pada Unit Kerja BLU terkait dilakukan pada jam kantor dengan mempertimbangkan faktor-faktor berikut:
 - (a) waktu kegiatan kerja efektif, yakni 2 jam awal waktu kerja;
 - (b) unit Kerja BLU terkait sedang dalam aktifitas rutin, yakni mengerjakan tugas-tugas operasional sehari-hari;
 - (c) Unit Kerja BLU terkait tidak sedang dalam rencana aktifitas luar lokasi kerja, semisal rapat luar ruangan/kantor, kegiatan diklat, perjalanan dinas, dan aktifitas diluar kegiatan rutin.

b) Metode permintaan data *Surprise Audit* SPI

(1) tertulis

membuat daftar permintaan data *Surprise Audit* dengan ditandatangani oleh Ketua Tim dan/atau Kepala SPI. Dalam hal permintaan data dilakukan pada saat koordinasi pendahuluan, maka daftar permintaan data dilampirkan dalam surat pemberitahuan *entry meeting Surprise Audit* SPI;

(2) File (*Softcopy*),

daftar *Surprise Audit* disampaikan menggunakan *file* baik melalui permintaan data langsung maupun melalui *email*.

c) Pengelolaan data *Surprise Audit*

(1) Data *Surprise Audit* kinerja dikelola oleh 1 (satu) orang penanggungjawab data *Surprise Audit* dalam Tim *Surprise Audit* SPI;

(2) Tahapan pengelolaan data *Surprise Audit* sebagai berikut:

(a) Mengirimkan daftar permintaan data kepada Unit Kerja BLU terkait dan membuat tanda terima daftar permintaan data *Surprise Audit* yang ditandatangani oleh pejabat pada Unit Kerja BLU terkait. Kemudian mengarsip sebagai dokumen *back-up* baik berupa salinan/*copy* fisik maupun *file*;

(b) tanda terima penerimaan data *Surprise Audit* paling sedikit mencakup informasi:

- nama/judul dokumen;
- jumlah ordner/berkas/media simpan;
- waktu penyampaian dokumen;
- nama pihak penyampai dokumen.

(c) melakukan *checklist* pada dokumen *back-up* daftar permintaan data *Surprise Audit* atas setiap data/dokumen *Surprise Audit* yang diterima;

(d) melakukan *monitoring* secara berkala atas pemenuhan data audit yang diminta untuk dilaporkan kepada Tim *Surprise Audit* SPI BLU;

(e) menetapkan batas waktu penerimaan data *Surprise Audit* berdasarkan pertimbangan Tim *Surprise Audit*, Ketua Tim dan/atau Kepala SPI;

(f) data *Surprise Audit* disimpan di lokasi pelaksanaan *Surprise Audit* meja (*desk Surprise Audit*) yang dilakukan oleh Tim *Surprise Audit*. Hal ini untuk memudahkan proses pengujian baik substantif maupun analitis.

(g) dalam hal data *Surprise Audit* berupa *file* maka data tersebut disimpan dalam satu *flashdisk* khusus pelaksanaan *Surprise Audit* SPI baik yang bersumber dari data langsung maupun data *e-mail*.

c. *Melakukan sampling* atas data *Surprise Audit*

Teknik *sampling* yang dapat dilakukan auditor sebagai berikut:

3) *Purposive Sampling*

c) teknik *sampling* terhadap data *Surprise Audit* dengan menetapkan kriteria tertentu yaitu sesuai dengan:

- (1) kebutuhan Tim *Surprise Audit*;
- (2) ketersediaan waktu *Surprise Audit*;
- (3) pertimbangan risiko *Surprise Audit*; dan
- (4) pertimbangan risiko lainnya.

d) Kriteria pemilihan sampel yang dapat digunakan Tim *Surprise Audit* sebagai berikut:

- (4) nilai materialitas tertentu dengan menetapkan batas nilai nominal;
- (5) nilai risiko tertinggi berdasarkan hasil perhitungan risiko terhadap objek *Surprise Audit*;
- (6) kombinasi nilai tertinggi dan nilai terendah dari transaksi atau berdasarkan saldo dalam objek *Surprise Audit*.

4) *Random Sampling*

c) teknik *sampling* terhadap data *Surprise Audit* tanpa menetapkan kriteria;

d) Tim *Surprise Audit* SPI hanya menentukan berapa jumlah data yang akan diuji kemudian menetapkan *sampling* secara acak dengan tetap mempertimbangkan kebutuhan Tim *Surprise Audit*, ketersediaan waktu *Surprise Audit*, dan pertimbangan risiko *Surprise Audit*, dan pertimbangan risiko lainnya.

d. Tahapan penyusunan KKSA

1) KKSA merupakan instrumen utama dalam pelaksanaan *Surprise Audit*. Setiap aktifitas *Surprise Audit* harus dituangkan dalam KKSA secara memadai, dan kemudian dikelola secara procedural;

2) KKSA dibagi menjadi 2 jenis yakni:

a) KKSA berupa Instrumen

- (1) KKSA berupa instrumen merupakan alat/sarana bagi SPI dalam pelaksanaan teknis *Surprise Audit* dalam bentuk dokumen fisik (*hardcopy*) maupun dokumen *file* (*softcopy*);
- (2) KKSA ini meliputi Lembar kerja, Formulir *Surprise Audit*, *File Analisis*, dan catatan-catatan anggota SPI lainnya;
- (3) KKSA ini bersifat asli/original dan tidak berupa *copy*/salinan.

b) KKSA berupa dokumentasi/bukti dukung

- (1) KKSA berupa dokumentasi/bukti dukung merupakan dokumentasi data *Surprise Audit* yang telah diuji dalam bentuk dokumen fisik (*hardcopy*) maupun dokumen *file* (*softcopy*);
- (2) KKSA meliputi Data-data audit berupa *file*/fisik, kontrak, rekening koran, formulir-formulir, SOP, dan dokumen BLU Lainnya;
- (3) KKSA ini bersifat *copy*/salinan dan tidak berupa asli/*original*.

e. Membuat simpulan/temuan *Surprise Audit* potensial (*potensial Surprise Audit findings*) atas hasil pengujian;

- 1) dalam hal penyusunan temuan *Surprise Audit* potensial, Ketua Tim *Surprise Audit* mendelegasikan kepada masing-masing SPI untuk membuat konsep temuan *Surprise Audit* sementara;
- 2) SPI menyusun konsep temuan *Surprise Audit* potensial berdasarkan hasil pengujian yang didukung KKSA atau bukti-bukti *Surprise Audit* yang memadai;
- 3) unsur-unsur konsep temuan *Surprise Audit* potensial sebagai berikut:
 - a) Pernyataan temuan potensial
 - (1) pernyataan temuan disusun secara terstruktur mulai dari temuan yang memiliki nilai materialitas tertinggi atau memiliki dampak signifikan bagi organisasi;
 - (2) kalimat temuan sesederhana mungkin yang terbagi menjadi 3 frase, yakni:
 - (a) deskripsi temuan;
 - (b) objek *Surprise Audit*;
 - (c) nilai temuan (jika dapat dikuantifikasikan).

b) Identifikasi kriteria yang berkaitan dengan temuan

- (1) kriteria merupakan indikator Baku atas setiap pernyataan temuan;
- (2) pernyataan temuan bersifat penyimpangan, ketidaksesuaian, dan/atau ketidaksinkronan dengan kriteria yang ada;
- (3) kriteria yang dimaksud yaitu:
 - (a) peraturan yang berlaku;
 - (b) Konsep/prinsip 3E (Ekonomis, Efektif, efisien);
 - (c) kebijakan internal; dan/atau
 - (d) konsep *best practice* yang secara umum dilakukan/diketahui.

c) Identifikasi sebab

Sebab merupakan hal /peristiwa yang terjadi/berpotensi/mungkin terjadi pada objek audit sehingga terjadi penyimpangan terhadap kriteria yang ada.

d) Mengukur akibat

Akibat merupakan hal/peristiwa yang terjadi/berpotensi/mungkin karena adanya penyimpangan terhadap kriteria yang ada.

e) Memberikan kesempatan untuk menanggapi

Menyediakan kolom tanggapan kepada Unit Kerja BLU terkait untuk melakukan sanggahan/penjelasan/klarifikasi atas pernyataan temuan.

f. Pembahasan tim atas simpulan/temuan audit potensial

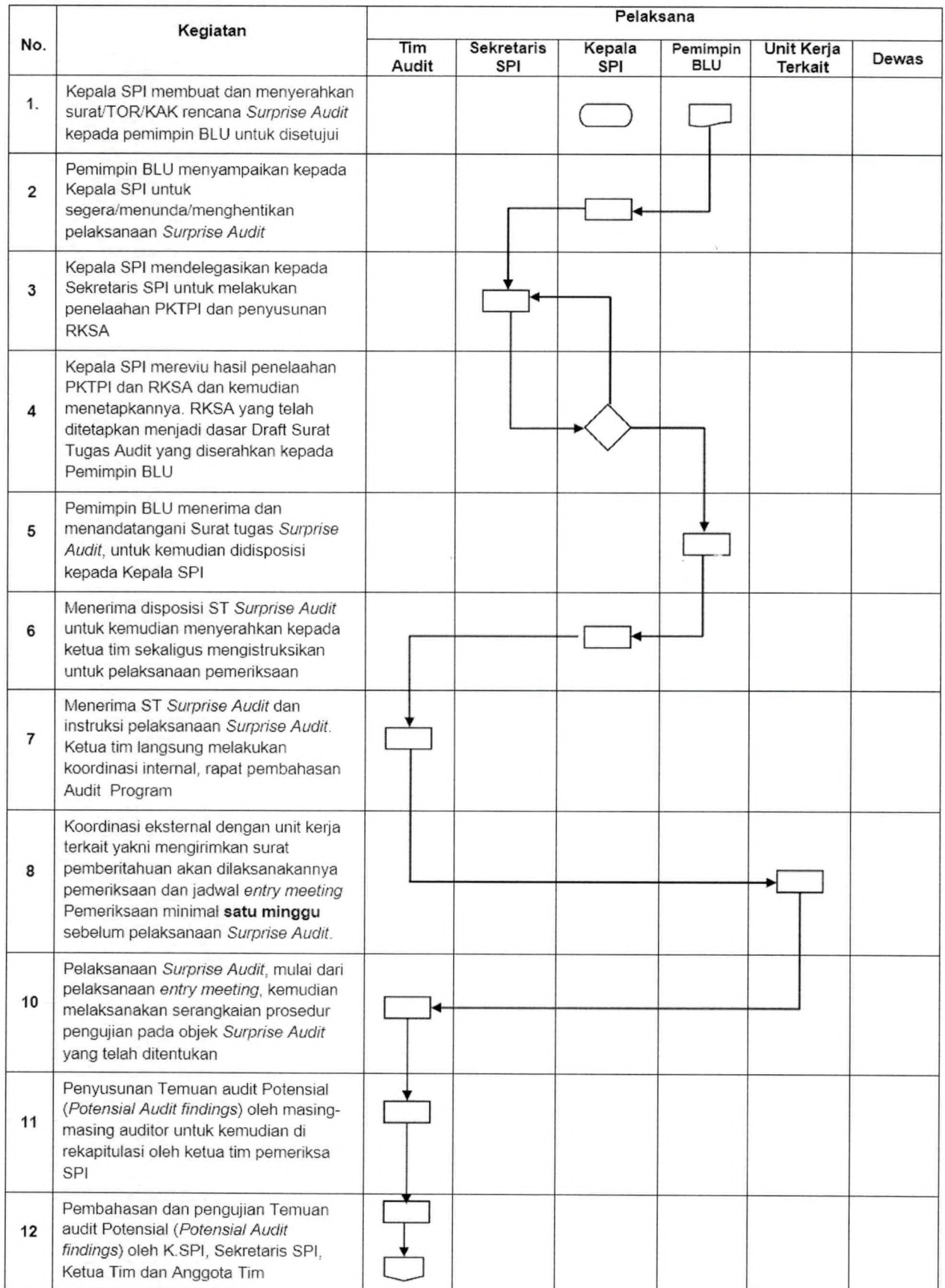
- 1) setelah penyusunan konsep temuan *Surprise Audit* potensial oleh masing-masing auditor. Ketua tim *Surprise Audit* melakukan rapat tertutup yang dihadiri oleh Kepala SPI, Sekretaris SPI, Ketua Tim *Surprise Audit* dan Anggota Tim *Surprise Audit*;
- 2) hasil temuan potensial *Surprise Audit* dibahas dan diuji oleh tiap orang yang hadir;
- 3) anggota Penyusun Temuan Potensial memberikan penjelasan atas temuan potensial, menunjukan KKSA, bukti-bukti *Surprise Audit* lainnya, dan memberikan informasi lainnya seperti hambatan selama proses *Surprise Audit*, ketiadaan bukti, dll;
- 4) dalam hal terjadi ketidakcapaian hasil *Surprise Audit* yang signifikan maka Ketua Tim mengajukan opsi perpanjangan/penambahan waktu/hari *Surprise Audit* dengan pertimbangan:

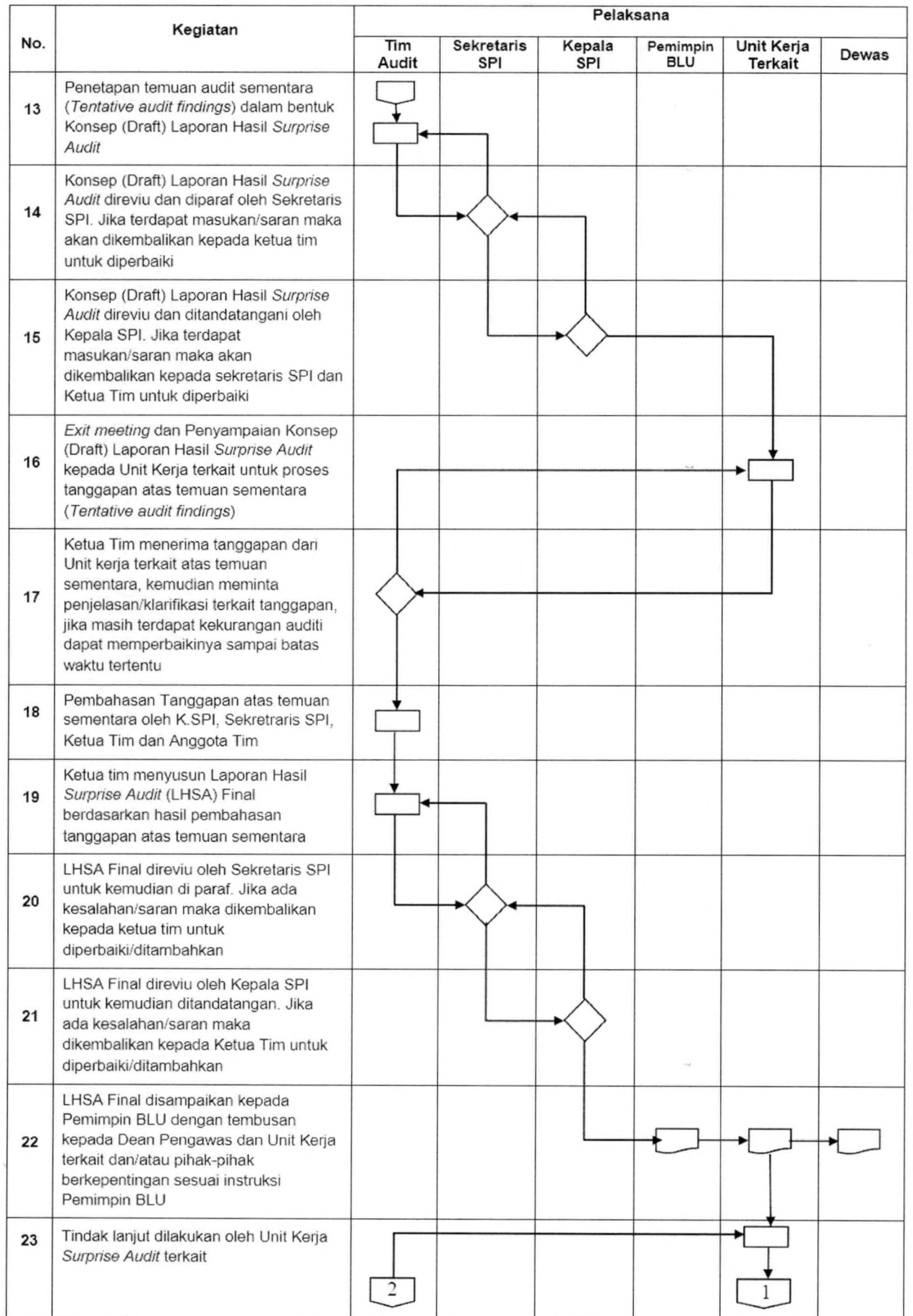
- a) masih terdapat potensi penyimpangan yang material atas suatu peristiwa/transaksi yang dapat diidentifikasi secara memadai;
 - b) adanya kesulitan akses terhadap bukti fisik yang merupakan sumber informasi utama karena adanya peristiwa luar biasa (bencana/musibah/kejadian lainnya);
 - c) analisa dan pengujian kompleks sehingga membutuhkan pengujian lanjutan.
- 5) apabila konsep temuan potensial bersesuaian antara substansi temuan - kriteria - sebab - akibat, maka temuan potensial dapat dinaikan dalam Konsep/*draft* Laporan Hasil *Surprise Audit* (LHSA) yang bersifat sementara (*tentative Surprise Audit findings*).
- g. Penyusunan Konsep/*draft* LHSA
- 1) Ketua tim *Surprise Audit* melakukan kompilasi seluruh konsep temuan potensial yang diangkat menjadi Konsep/*draft* LHSA (*tentative Surprise Audit findings*) yang telah disepakati dalam pembahasan internal SPI.
 - 2) Ketua Tim *Surprise Audit* menginstruksikan kepada Anggota Tim untuk mengarsip seluruh KKSA dan bukti-bukti *Surprise Audit* lainnya dalam *File/binder/ordner/media* penyimpanan dokumen khusus *Surprise Audit*. Media penyimpanan tersebut diberi judul audit dan waktu pelaksanaan *Surprise Audit*.
- h. Penyampaian Konsep/*draft* LHSA sekaligus *exit meeting*
- 1) Kepala SPI menjadwalkan dilaksanakannya *exit meeting* dengan unit kerja BLU terkait;
 - 2) secara umum, *exit meeting* otomatis dilaksanakan pada hari terakhir *Surprise Audit*, sehingga tidak dibutuhkan surat undangan/pemberitahuan.
 - 3) apabila terjadi penambahan waktu/hari audit, maka Kepala SPI dapat memberitahukan (tertulis/lisan) kepada unit Kerja BLU terkait kapan waktu *exit meeting* sesuai kesiapan Tim *Surprise Audit*.
 - 4) materi *exit meeting* yang disampaikan oleh Kepala SPI adalah penjelasan secara umum per satu-satuan temuan. Kemudian penegasan bahwa temuan ini bersifat sementara (*tentative Surprise Audit findings*), sehingga masih memungkinkan untuk disanggah/ ditanggapi/ dijelaskan/ diklarifikasi dengan menunjukan bukti-bukti *valid*;

- 3) Ketua Tim *Surprise Audit* dan/atau Kepala SPI harus memberikan batas waktu atas tanggapan yang diberikan, paling lambat 1 (satu) minggu sebelum batas akhir LHSa terbit;
 - 4) Ketua Tim dan/atau Kepala SPI harus memutuskan apakah tanggapan dinilai sudah cukup atau belum dan segera diputuskan proses tanggapan telah *closed*. Analisis tanggapan yang dilakukan oleh Unit Kerja BLU terkait sebagai berikut:
 - c) menerima atas hasil temuan. Hal ini berarti bahwa hasil konfirmasi/klarifikasi tertulis dan/atau lisan berbanding lurus dengan hipotesa hasil temuan. Dengan kata lain, pihak-pihak yang terlibat/berhubungan dengan temuan menyetujui hasil temuan beserta bukti-buktinya; atau
 - d) menolak atas hasil temuan. Hal ini berarti bahwa hasil konfirmasi/klarifikasi tertulis dan/atau lisan berbanding terbalik dengan hipotesa hasil temuan. Dengan kata lain, pihak-pihak yang terlibat/berhubungan dengan temuan membantah semua/sebagian hasil temuan beserta bukti-buktinya, untuk kemudian menampilkan bukti-bukti baru yang *valid*.
 - 5) Dalam hal, tidak ada proses tanggapan dari Unit Kerja BLU terkait sampai dengan batas waktu yang telah ditetapkan, maka Ketua Tim dan/atau Kepala SPI memutuskan proses tanggapan telah *closed* dan segera merancang LHSa final.
- i. Membuat simpulan akhir atas tanggapan Unit kerja BLU terkait simpulan akhir atas tanggapan dari Unit Kerja BLU terkait meliputi strategi sebagai berikut:
- 1) apabila simpulan atas tanggapan berupa menerima atas hasil temuan maka SPI akan menaikan seluruh temuan, kriteria, sebab-akibat ke dalam LHSa final, untuk kemudian atas masing-masing temuan SPI menyusun rekomendasi strategis untuk ditindaklanjuti oleh Unit Kerja BLU terkait;
 - 2) apabila simpulan atas tanggapan berupa menolak atas hasil temuan maka:
 - d) SPI akan melakukan analisis dan penelaahan terhadap bukti-bukti klarifikasi/penjelasan/sanggahan atas hasil temuan;
 - e) apabila dianggap *valid* dan memadai, maka seluruh materi temuan akan di *drop* dalam LHSa Final;

- f) apabila bukti-bukti dinilai tidak *valid* dan kurang memadai maka tanggapan dianggap gagal dan seluruh materi temuan, kriteria, sebab-akibat, akan dinaikan ke dalam LHSA final, untuk kemudian atas masing-masing temuan SPI menyusun rekomendasi strategis untuk ditindaklanjuti oleh Unit Kerja BLU terkait.

D. MEKANISME PEMERIKSAAN TIDAK TERJADWAL DAN/ATAU DIRAHASIAKAN (*SURPRISE AUDIT*)





No.	Kegiatan	Pelaksana					
		Tim Audit	Sekretaris SPI	Kepala SPI	Pemimpin BLU	Unit Kerja Terkait	Dewas
24	Proses tindaklanjut meliputi: a. Pemantauan tindaklanjut hasil Pemeriksaan oleh ketua tim <i>Surprise Audit</i> atau divisi/unit khusus tindaklanjut c) aksi tindak lanjut oleh Unit Kerja Terkait untuk kemudian dilaporkan dalam laporan progres tindak lanjut bulanan	2				1	
25	Pelaksanaan <i>Surprise Audit</i> Selesai						

E. FORMAT PEMERIKSAAN TIDAK TERJADWAL DAN/ATAU DIRAHASIAKAN
(*SURPRISE AUDIT*)

1. Format Surat Tugas *Surprise Audit* SPI

LOGO	KEMENTERIAN PERHUBUNGAN NAMA BLU SATUAN PEMERIKSAAN INTERN alamat	}	Kop Surat
SURAT TUGAS Nomor:.....			
Dalam rangka menjalankan kebijakan <i>Surprise Audit</i> dan Program Kerja Tahunan Pemeriksaan Intern Satuan Pemeriksaan Intern(diisi nama BLU), dengan ini menugaskan kepada nama-nama di bawah ini :			
Penanggung Jawab	 NIP.		
Ketua Tim	 NIP.		
Anggota Tim	1. NIP.		
	2. NIP.		
	3. NIP.		
	4. NIP.		
	Dst.		
Untuk melakukan Tugas <i>Surprise Audit</i> berupa : 1. Lingkup <i>Surprise Audit</i> : (diisi lingkup Pemeriksaan) TA. 20xx pada(nama Unit kerja BLU) 2. Waktu penugasan : Tanggal Sampai dengan Demikian untuk dilaksanakan dan segera melaporkan hasil pelaksanaan tugas secara tertulis. (Nama kota), (Tanggal-Bulan-Tahun) (Pemimpin BLU) t.t.d. (<u>Nama Penanda Tangan</u>) (NIP)			

2. Program Kerja *Surprise Audit* (PKSA) SPI

No	Prosedur	Dilaksanakan oleh	Waktu (jam)		Indeks KKSA	Ket.
			Rencana	Realisasi		
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]
PENGUJIAN ATAS CAPAIAN INDIKATOR TARGET						
Tujuan :						
• Untuk menguji keterjadian nilai						
PENGUJIAN ATAS VALIDASI						
Tujuan:						
• Untuk menguji keterjadian transaksi BLU • Untuk menguji keberadaan dana BLU • Untuk menguji kelengkapan dokumen BLU						
PENGUJIAN ATAS KEPATUHAN						
Tujuan						
• Untuk menguji kepatuhan terhadap standar aturan yang diterapkan dan yang berlaku						

tabel diatas digunakan untuk menyajikan program kerja *Surprise Audit* oleh SPI pada unit satker BLU yang menjadi objek *Surprise Audit*. tabel dibuat per pengujian yang akan dilakukan pada unit satker BLU terkait berisi:

- [1]. nomor dari langkah kerja;
- [2]. langkah-langkah kerja yang akan dilaksanakan dalam melakukan pengujian (kolom 2), nama auditor internal SPI;
- [3]. estimasi waktu yang diperlukan dalam melaksanakan masing-masing prosedur terkait;
- [4]. realisasi waktu yang diperlukan dalam melaksanakan masing-masing prosedur terkait;
- [5]. nomor indeks KKSA; dan
- [6]. informasi lain terkait dengan pengujian yang dilaksanakan.

3. Surat Pemberitahuan *Entry Meeting Surprise Audit*

KOP SURAT

Nomor : (tempat), (tanggal, bulan, tahun)
Klasifikasi :
Lampiran : Kepada
Hal : Pemberitahuan *Surprise* Yth. (kepala unit terkait)
Audit (nama BLU)
di

TEMPAT

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya *Surprise Audit*..... periode
..... Tahun anggaran oleh SPI yang dilaksanakan pada tanggal
.....s.d..... dengan ini kami sampaikan Pemberitahuan rencana *entry*
meeting audit kinerja adalah sebagai berikut:

Hari/Tanggal :
Pukul :
Tempat :

Adapun permintaan data awal untuk pelaksanaan audit pendahuluan
terlampir.

Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima
kasih.

(Kepala SPI BLU)

t.t.d.

(Nama Penanda Tangan)
(NIP)

4. Kertas Kerja *Surprise Audit* (KKSA) SPI BLU

SATUAN PEMERIKSAAN INTERN [NAMA BLU]		No Indeks KKSA*)		[1]				
		Disusun Oleh/Tanggal		[2]				
		Direviu Oleh/Tanggal		[3]				
		Disetujui Oleh/Tanggal		[4]				
UAPA		KEMENTERIAN PERHUBUNGAN [5]						
UAPPA-E1		[6]						
UAPPA-W		[7]						
UAKPA		[8]						
ASPEK LAYANAN [9]								
☐								
☐								
☐								
ASPEK KEUANGAN [9]								
KOMPONEN LK		LRA		LO		LPE		NERACA
KOMPONEN LK		LAK		LP-SAL		CaLK		
Akun/Segmen penyelenggaraan akuntansi	[10]							
LANGKAH-LANGKAH SURPRISE AUDIT*)								
[11]								
Hasil Pelaksanaan Langkah-Langkah <i>Surprise Audit</i> (Daftar KK Pendukung)								Nomer Indeks
[12]								[13]
SIMPULAN								
[14]								
KOMENTAR								
[15]								

Petunjuk Pengisian

- [1]. Diisi dengan Nomor Indeks KKSA.
- [2]. Diisi dengan nama penyusun KKA dan tanggal penyusunan.
- [3]. Diisi dengan nama auditor internal/pereviu KKSA dan tanggal pelaksanaan audit.
- [4]. Diisi dengan pengendali teknis auditor internal/pereviu (yang berwenang menyetujui).
- [5]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pengguna Anggaran (UAPA).
- [6]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon I (UAPPA E1)
- [7]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Wilayah (UAPPA-W)
- [8]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) yang diperiksa.
- [9]. Dipilih dengan mengisi sesuai dengan aspek yang diperiksa pada unit BLU dengan diisi nama unit bagian terkait atau dicontreng.
- [10]. Diisi dengan akun yang menjadi ruang lingkup yang diperiksa merupakan aspek Keuangan BLU tersebut.
- [11]. Diisi dengan langkah-langkah pemeriksaan yang dilaksanakan
- [12]. Diisi dengan judul KKSA pendukung untuk tiap langkah pemeriksaan
- [13]. Diisi dengan Nomor Indeks KKSA Pendukung
- [14]. Diisi dengan Kesimpulan atas pelaksanaan langkah-langkah *Surprise Audit* SPI
- [15]. Diisi dengan komentar-komentar dari SPI atau pemberi persetujuan KKSA

Catatan:

*) : pilih salah satu yang sesuai

5. Catatan Hasil *Surprise Audit* atas Objek Audit

SATUAN PEMERIKSAAN INTERN [NAMA BLU]			
		Disusun oleh/Tanggal	[1]
		Direviu oleh/Tanggal	[2]
		Disetujui oleh/Tanggal	[3]
UAPA	☐	[4]	
UAPPA-EI	☐	[5]	
UAPPA-W	☐	[6]	
UAKPA	☐	[7]	
URAIAN CATATAN <i>HASIL SURPRISE AUDIT</i>			INDEKS
PENYELENGGARAAN LAYANAN			
[8]			[9]
PENYELENGGARAAN KEUANGAN			
[10]			[11]
KESIMPULAN			
[12]			
REKOMENDASI			
[13]			
TINDAK LANJUT			
[14]			
[15]		[19]	
[16]		[20]	
[17]		[21]	
[18]		[22]	

Petunjuk Pengisian

- [1]. Diisi dengan nama penyusun CHSA dan tanggal penyusunan.
- [2]. Diisi dengan nama pemeriksa dan tanggal pelaksanaan pemeriksaan.
- [3]. Diisi dengan nama pengendali teknis pemeriksa (yang berwenang menyetujui)
- [4]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pengguna Anggaran (UAPA).
- [5]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Eselon 1 (UAPPA-E1)
- [6]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi Pembantu Pengguna Anggaran Wilayah (UAPPA-W)
- [7]. Diisi dengan nama Unit Akuntansi uasa Pengguna Anggaran (UAKPA) yang diperiksa
- [8]. Diisi dengan catatan Hasil *Surprise Audit* atas penyelenggaraan kegiatan layanan berupa temuan pemeriksaan dan usulan perbaikan yang diberikan.
- [9]. Diisi dengan indeks Catatan Hasil *Surprise Audit* layanan yang diperiksa.
- [10]. Diisi dengan catatan Hasil *Surprise Audit* atas penyelenggaraa aspek keuangan diantaranya penyusunan Laporan Keuangan dan kegiatan terkait berupa temuan Hasil *Surprise Audit* dan usulan perbaikan yang diberikan.
- [11]. Diisi dengan indeks Catatan Hasil Audit atas aspek keuangan yang diberikan.
- [12]. Diisi dengan kesimpulan dari Hasil Audit yang telah dilakukan
- [13]. Diisi dengan rekomendasi penyelesaian dari temuan Hasil *Surprise Audit* yang dilakukan oleh SPI BLU
- [14]. diisi dengan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan oleh unit berdasarkan usulan Auditor SPI
- [15]. Diisi dengan tanggal penyusunan Catatan Hasil *Surprise Audit*.
- [16]. Diisi dnegan nama peran dalam tim pemeriksa yang menandatangani Catatan Hasil *Surprise Audit*.
- [17]. Diisi dengan nama Ketua Tim atau pengendali teknis yang menandatangani Catatan Hasil *Surprise Audit*
- [18]. Diisi dengan NIP Ketua Tim atau Pengendali Teknis yang menandatangani Catatan Hasil *Surprise Audit*.
- [19]. Diisi dengan tanggal penandatanganan Catatan Hasil *Surprise Audit* oleh pejabat penanggungjawab unit yang diaudit.
- [20]. Diisi dengan nama jabatan penanggungjawab unit yang diaudit yang menandatangani Catatan Hasil *Surprise Audit*.
- [21]. Diisi dengan nama pejabat penanggung jawab unit yang diaudit yag menandatangani Catatan Hasil *Surprise Audit*.
- [22]. Diisi dengan NIP pegawai penanggung jawab unit yang diaudit yang menandatangani Catatan Hasil *Surprise Audit*.

6. Contoh Format *Laporan Hasil Surprise Audit* (LHSA) SPI

a. Cover



**LAPORAN HASIL *SURPRISE AUDIT* (LHSA)
SATUAN PEMERIKSAAN INTERN**

SURPRISE AUDIT

ATAS

.....(lingkup pemeriksaan)

PERIODE TAHUN

(nama BLU)

TAHUN ANGGARAN 20XX

Nomor :

Tanggal :

(alamat satker BLU)
(nomor telpon), (nomor faksimile)
(e-mail), (website)

b. Ringkasan Eksekutif

BAB I
RINGKASAN EKSEKUTIF

Dalam rangka penyelenggaraan pemeriksaan internal di lingkungan BLU, Pemimpin BLU menerbitkan surat tugas nomor tanggal tentang penugasan Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) BLU untuk melaksanakan program *Surprise Audit* pada unit kerja BLU Periode Tahun Anggaran

Waktu pelaksanaan *Surprise Audit* SPI dilakukan pada tanggal s.d , dengan rincian pekerjaan audit sebagai berikut:

1. Desk *Surprise Audit* dilaksanakan pada tanggal s.d , meliputi Pembuatan RKSA, penyusunan Program *Surprise Audit* dan penyusunan KKSA, penyampaian pemberitahuan kepada auditi, pengumpulan data *Surprise Audit*, dan melakukan sampling *Surprise Audit*
2. *Field Surprise Audit* dilaksanakan pada tanggal s.d meliputi Observasi lapangan, *Cash opname*, Wawancara, Konfirmasi dan klarifikasi, penghitungan dan analisis data *Surprise Audit*, penelaahan dan kajian atas Temuan *Surprise Audit* Potensial (*Potential Surprise Audit Findings*)
3. Penyusunan Konsep/draft Laporan Hasil *Surprise Audit* dilaksanakan pada tanggal s.d Konsep/draft Laporan Hasil *Surprise Audit* merupakan temuan *Surprise Audit* sementara (*Tentative Surprise Audit Findings*), yang berisi temuan, kriteria, sebab-akibat dan kolom permintaan tanggapan.
4. Tanggapan atas temuan sementara dilaksanakan pada tanggal s.d Tanggapan dilakukan oleh auditi dengan cara sanggahan dan/atau klarifikasi dan/atau pengakuan dengan dibuktikan dengan bukti-bukti valid dan memadai.
5. Penyusunan Laporan Hasil *Surprise Audit* final dilaksanakan pada tanggal s.d Laporan Hasil Audit merupakan temuan *Surprise Audit* tetap (*Firm Surprise Audit Findings*), berdasarkan tanggapan dan klarifikasi auditi atas temuan audit sementara. Berikut poin-poin temuan tetap:
 - e.
 - f.

g.

h. dst

7. Tindak lanjut atas temuan tetap yang disajikan dalam LHSA final dilaksanakan pada tanggal s.dProses tindak lanjut dilakukan oleh Auditi melalui tindakan/aksi berupa penjelasan/klarifikasi lanjutan, Perbaikan, Perubahan, pengembalian sejumlah dana tertentu, atau pelaksanaan sanksi-sanksi yang disertai bukti-bukti valid dan memadai.

Laporan Hasil *Surprise Audit* Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) diharapkan dapat menjadi informasi bagi Kepala dalam rangka pengambilan keputusan strategis bagi kelangsungan operasional Organisasi.

(Nama kota), (Tanggal-Bulan-Tahun)

Kepala SPI

t.t.d.

(Nama Penanda Tangan)

(NIP)

c. Uraian

BAB II
URAIAN HASIL SURPRISE AUDIT

A. PENDAHULUAN

1. Dasar *Surprise Audit*

- a.
- b.
- c.
- d.

2. Metodologi *Surprise Audit*

- a.
- b.
- c.

3. Tujuan *Surprise Audit*

- a.
- b.
- c.

4. Sasaran *Surprise Audit*

- a.
- b.
- c.

5. Ruang Lingkup *Surprise Audit*

- a.
- b.
- c.

6. Batasan Tanggung Jawab

.....
.....

7. Kegiatan Audit

.....
.....

8. Waktu *Surprise Audit*

Audit dilaksanakan dari tanggal s.d

9. Susunan Tim *Surprise Audit*

- a. Penanggungjawab :

- b. Ketua Tim :
- c. Anggota Tim :
- :
- :
- :

B. HASIL *SURPRISE AUDIT*

1. Informasi Umum Auditi

a. Data Auditi

- 1) Nama Auditi :
- 2) Nama Pejabat dan Jabatannya :
- 3) Tahun Anggaran :

b. Pelaksanaan Kegiatan Objek *Surprise Audit*

.....

.....

2. Status LHSa Terakhir dan Tindak Lanjutnya

a. Temuan pada LHSa Terakhir

- 1)
- 2)
- 3)

b. Status Tindak lanjut

- 1)
- 2)
- 3)

3. Hal-Hal yang Telah Sesuai dengan Ketentuan

.....

.....

4. Temuan Hasil *Surprise Audit*

a. (Judul Temuan)

(deskripsi temuan).....

.....

.....

b. Kondisi tersebut di atas tidak sesuai dengan:

- 1)
- 2)
- 3)

c. Kondisi tersebut di atas disebabkan oleh:

- 1)
- 2)
- 3)

d. Kondisi di atas mengakibatkan:

- 1)
- 2)
- 3)

e. Rekomendasi:

- 1)
- 2)
- 3)

d. Penutup

BAB III
PENUTUP

Pelaksanaan *Surprise Audit* merupakan bagian yang tak terpisahkan dalam suatu pengelolaan instansi yang baik (*Good Corporate Governance*) di pada Unit BLU. Dimana tujuan *Surprise Audit* adalah untuk membantu memberikan keyakinan yang memadai kepada pimpinan dalam rangka pencapaian tujuan organisasi.

Pelaksanaan *Surprise Audit* pada Unit BLU Periode s.d Tahun Anggaran, diharapkan dapat memberikan informasi valid kepada Pimpinan Unit BLU terkait kondisi kepatuhan proses pelaksanaan dengan peraturan yang berlaku, pemenuhan prinsi 3E, serta tingkat pencapaian kinerja yang diharapkan. Selain itu pula, laporan hasil audit ini juga dapat membantu pimpinan dalam mempertimbangkan, menganalisis, memilih dan memutuskan *management strategic* apa yang harus dilakukan untuk memastikan bahwa organisasi masih berjalan sesuai dengan tujuannya.

Kami menghimbau/menekankan kepada Auditi untuk melaksanakan rekomendasi yang kami sampaikan secara optimal. Pelaksanaan tindak lanjut Hasil *Surprise Audit* kami harapkan dapat diselesaikan sebelum tanggal

BAB X
PENUTUP

Demikian pedoman Pemeriksaan SPI pada BLU ini disusun untuk menjadi acuan kerja bagi SPI dalam pelaksanaan tugas dan kewenangan. Kelancaran proses pemeriksaan tergantung pada tingkat kompetensi yang dimiliki oleh SPI masing-masing BLU dan juga dibutuhkan koordinasi dan komunikasi yang intensif di antara SPI dan pihak terkait dalam mencapai target BLU.

MENTERI PERHUBUNGAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

BUDI KARYA SUMADI

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

WAHJU BUDI HERPRIARSONO

