PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE
INSPEKTORAT
Jalan Nyak Adam Kamil No. 4 Kota Lhokseumawe, Kode Pos:24311
Laman: https://inspektorat.lhokseumawekota.go.id
Pos-el: inspektorat@lhokseumawekota.go.id

KEPUTUSAN INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE

NOMOR : 25 TAHUN 2025

TENTANG

PENERAPAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ADMINISTRASI PEMERINTAHAN DI LINGKUNGAN INSPEKTORAT KOTA LHOKSEUMAWE

INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE,

Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan pelaksanaan tugas dan fungsi Inspektorat Kota Lhokseumawe yang efektif, efisien, konsisten, terukur, transparan, akuntabel, serta memberikan kepastian tata kerja, diperlukan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan sebagai pedoman bagi seluruh pejabat dan pegawai;

b. bahwa Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan yang telah disusun dan direviu perlu diterapkan secara konsisten, dikendalikan, dimonitor, dievaluasi, dan disempurnakan secara berkelanjutan agar selaras dengan proses bisnis, ketentuan peraturan perundang-undangan, dan standar profesi pengawasan intern;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Inspektur Kota Lhokseumawe tentang Penerapan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan di Lingkungan Inspektorat Kota Lhokseumawe.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Lhokseumawe;

2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh;

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang

Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;

4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan;
8. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe.

Memperhatikan :

1. Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia yang berlaku;
2. Piagam Pengawasan Intern Inspektorat Kota Lhokseumawe yang berlaku;
3. Hasil inventarisasi, reviu, dan penyelarasan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan Inspektorat Kota Lhokseumawe Tahun 2025.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE TENTANG PENERAPAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ADMINISTRASI PEMERINTAHAN DI LINGKUNGAN INSPEKTORAT KOTA LHOKSEUMAWE.

KESATU : Menetapkan dan memberlakukan seluruh Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan di lingkungan Inspektorat Kota Lhokseumawe sebagai standar kerja yang wajib dipedomani dalam pelaksanaan tugas dan fungsi.

KESEMBILAN : Apabila suatu SOP direvisi atau diganti, versi sebelumnya dinyatakan tidak berlaku sejak tanggal efektif SOP pengganti dan harus ditandai sebagai dokumen kedaluwarsa agar tidak digunakan dalam pelaksanaan tugas.

KESEPULUH : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Lhokseumawe
pada tanggal 14 Oktober 2025

INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE

HUSNUL FIKAR

KEDUA : Seluruh Standar Operasional Prosedur sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terdiri atas SOP yang tercantum dalam *Register Induk SOP sebagaimana Lampiran I Keputusan ini* serta SOP lain yang telah ditetapkan atau selanjutnya ditetapkan oleh Inspektur Kota Lhokseumawe dan dicatat dalam Register Induk SOP.

KETIGA : Naskah SOP, bagan alir, mutu baku, formulir, register, lembar kendali, dan lampiran teknis yang dirujuk dalam masing-masing SOP merupakan satu kesatuan penerapan dan wajib digunakan sesuai kebutuhan proses.

KEEMPAT : Setiap pejabat struktural, pejabat fungsional, Auditor, Pengawas Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah, pelaksana, serta pegawai lainnya wajib melaksanakan SOP sesuai tugas, kewenangan, dan tanggung jawab masing-masing serta mendokumentasikan bukti pelaksanaannya.

KELIMA : Sekretaris Inspektorat mengoordinasikan pengendalian dokumen SOP, penomoran, penggandaan, distribusi, aksesibilitas, pencatatan dalam Register Induk SOP, pengendalian versi, dan pengarsipan, sedangkan Inspektur Pembantu dan pejabat penanggung jawab proses melakukan pembinaan serta pengawasan penerapan SOP pada bidang tugas masing-masing.

KEENAM : SOP wajib disosialisasikan kepada seluruh pelaksana yang terkait sebelum atau pada saat mulai diberlakukan. Pelaksana yang diberi tugas harus memperoleh akses terhadap SOP dan seluruh instrumen pendukung yang diperlukan.

KETUJUH : Monitoring dan evaluasi penerapan SOP dilaksanakan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau sewaktu-waktu apabila terdapat perubahan peraturan perundang-undangan, struktur organisasi, proses bisnis, teknologi, risiko, standar profesi, atau kebutuhan peningkatan mutu.

KEDELAPAN : Setiap penyimpangan dari SOP hanya dapat dilakukan karena keadaan mendesak, keadaan kahar, atau alasan lain yang dapat dipertanggungjawabkan, wajib memperoleh persetujuan pejabat yang berwenang sesuai jenjang tanggung jawab, dan wajib didokumentasikan beserta alasan serta tindakan pengendaliannya.

LAMPIRAN I

KEPUTUSAN INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE

NOMOR : 25 TAHUN 2025

TENTANG PENERAPAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ADMINISTRASI PEMERINTAHAN DI LINGKUNGAN INSPEKTORAT KOTA LHOKSEUMAWE

REGISTER INDUK SOP YANG DIBERLAKUKAN

No.	Nama SOP	Kelompok	Nomor SOP	Status
1	Pengelolaan Independensi, Objektivitas, dan Konflik Kepentingan (COI)	Tata Kelola Pengawasan	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
2	Pemenuhan Standar Kompetensi Auditor dan Kompetensi Manajerial	Kompetensi	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
3	Pelaksanaan Audit Ketaatan	Jasa Asurans	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
4	Pelaksanaan Audit Kinerja	Jasa Asurans	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
5	Pelaksanaan Reviu	Jasa Asurans	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
6	Pelaksanaan Evaluasi	Jasa Asurans	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
7	Pelaksanaan Pemantauan	Jasa Asurans	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
8	Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Intern Lainnya	Pengawasan Lainnya	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
9	Pelaksanaan Jasa Konsultansi	Jasa Konsultansi	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
10	Penanganan Pengaduan Masyarakat (Dumas)	Pengaduan Masyarakat	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
11	Pengendalian Akses, Penyimpanan, Retensi, dan Pengungkapan Hasil Pemeriksaan	Dokumentasi/ Informasi	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
12	Penyelesaian, Reviu, Pengesahan, Penyampaian, dan Koreksi Laporan Hasil Audit	Pelaporan	Mengikuti lembar SOP	Berlaku

No.	Nama SOP	Kelompok	Nomor SOP	Status
13	Pemantauan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan	Tindak Lanjut	Mengikuti lembar SOP	Berlaku
14	Komunikasi atas Penerimaan Risiko oleh Manajemen	Penerimaan Risiko	Mengikuti lembar SOP	Berlaku

Catatan pengendalian versi: SOP generik "Pelaksanaan Penugasan Asurans (*Assurance*)" tidak digunakan sebagai SOP operasional tersendiri apabila materinya telah dijabarkan ke dalam SOP Audit Ketaatan, Audit Kinerja, Reviu, Evaluasi, Pemantauan, dan Kegiatan Pengawasan Intern Lainnya.

Register Induk SOP merupakan dokumen terkendali. Penambahan, perubahan, penggantian, atau pencabutan SOP dicatat oleh Sekretariat setelah adanya penetapan atau otorisasi yang sah.

INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE

HUSNUL FIKAR

LAMPIRAN II

KEPUTUSAN INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE

NOMOR : 25 TAHUN 2025

TENTANG PENERAPAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ADMINISTRASI PEMERINTAHAN DI LINGKUNGAN INSPEKTORAT KOTA LHOKSEUMAWE

KETENTUAN PENERAPAN, PENGENDALIAN, MONITORING, DAN EVALUASI SOP

A. Prinsip Penerapan

- SOP merupakan standar kerja minimum yang wajib dilaksanakan secara konsisten oleh seluruh pelaksana sesuai peran pada bagan alir.
- Pelaksanaan SOP harus memenuhi kelengkapan, waktu, keluaran, dan keterangan sebagaimana mutu baku pada masing-masing SOP.
- Formulir, register, lembar kendali, dan bukti elektronik/manual yang dirujuk oleh SOP wajib digunakan dan disimpan sesuai ketentuan.
- Dalam hal proses dilaksanakan melalui aplikasi atau sistem informasi, substansi tahapan, otorisasi, bukti, dan pengendalian dalam SOP tetap harus dipenuhi.

B. Tanggung Jawab

- Inspektur bertanggung jawab atas kebijakan, pemberlakuan, dan pengendalian umum penerapan SOP.
- Sekretaris mengoordinasikan Register Induk SOP, penomoran, distribusi, pengendalian versi, penyimpanan, dan akses dokumen.
- Inspektur Pembantu atau penanggung jawab proses memastikan SOP teknis diterapkan pada bidang tugasnya dan menindaklanjuti hasil monitoring.
- Pengendali Teknis/Dalnis, Ketua Tim, dan pejabat pengendali lainnya memastikan kepatuhan SOP pada setiap penugasan.
- Seluruh pegawai bertanggung jawab memahami, melaksanakan, dan mendokumentasikan kegiatan sesuai SOP.

C. Sosialisasi dan Akses

- SOP yang baru atau direvisi disosialisasikan sebelum diberlakukan penuh kepada pelaksana yang terdampak.
- SOP versi berlaku harus tersedia dan mudah diakses; versi kedaluwarsa harus diberi tanda dan dipisahkan dari dokumen aktif.
- Perubahan substantif pada SOP harus disertai penjelasan perubahan dan, apabila diperlukan, pembekalan kepada pelaksana.

D. Monitoring dan Evaluasi

- Monitoring dilakukan untuk memastikan kesesuaian pelaksanaan dengan tahapan, pelaksana, mutu baku, keluaran, dan dokumen yang dipersyaratkan.
- Evaluasi paling sedikit dilakukan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan/atau apabila terdapat perubahan regulasi, struktur, proses bisnis, teknologi, risiko, standar profesi, atau temuan hasil pengawasan/telaah sejawat.
- Hasil monitoring dan evaluasi dituangkan dalam catatan atau laporan dan digunakan sebagai dasar tindakan korektif, peningkatan kompetensi, perbaikan proses, atau revisi SOP.

E. Pengendalian Perubahan dan Penyimpangan

- Usulan perubahan SOP disampaikan kepada penanggung jawab proses disertai alasan, analisis dampak, dan rancangan perubahan.
- SOP hasil revisi hanya digunakan setelah memperoleh pengesahan atau otorisasi sesuai kewenangan dan tanggal efektifnya ditetapkan.
- Penyimpangan karena keadaan mendesak atau keadaan kahar wajib dicatat, disetujui pejabat berwenang, dan dievaluasi setelah keadaan berakhir agar tidak menjadi praktik rutin tanpa dasar.

INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE

HUSNUL FIKAR

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE

INSPEKTORAT

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ADMINISTRASI PEMERINTAHAN (SOP AP)

FORMAT: PERMENPANRB NOMOR 35 TAHUN 2012
SUBSTANSI: SAIPI PER-01/AAIPI/DPN/2021 DAN REGULASI TERKAIT

Lhokseumawe
2025

SIMBOL FLOWCHART SOP AP

Simbol	Sebutan	Penggunaan
	**Terminator**	Menandai awal dan akhir prosedur.
	**Proses**	Menandai kegiatan/eksekusi.
	**Keputusan**	Menandai titik keputusan yang menimbulkan cabang, misalnya Ya/Tidak.
	**Panah**	Menunjukkan arah aliran proses.
	**Off-page connector**	Menghubungkan alur apabila berpindah halaman.

SOP 01: PENGELOLAAN INDEPENDENSI, OBJEKTIVITAS, DAN KONFLIK KEPENTINGAN (COI)

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE **INSPEKTORAT**	**Nomor SOP**	SOP-AP/INSPEKTORAT/01/2025
	Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
	Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
	Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
	Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fajar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
	Nama SOP	**PENGELOLAAN INDEPENDENSI, OBJEKTIVITAS, DAN KONFLIK KEPENTINGAN (COI)**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI). 5. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe.	1. Memahami SAIPI Standar 1100, 1110, 1120, dan 1130. 2. Memahami Kode Etik Auditor Intern Pemerintah Indonesia. 3. Mampu mengidentifikasi konflik kepentingan nyata, potensial, dan persepsian. 4. Memahami struktur penugasan dan kewenangan penggantian/mitigasi anggota tim.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Penugasan Asurans; SOP Pengendalian Akses Hasil Pemeriksaan; SOP Penanganan Pengaduan Masyarakat.	Surat tugas; daftar hubungan kekerabatan; pakta integritas; F-SOP01.1 Pernyataan Independensi dan Objektivitas; F-SOP01.2 Pengungkapan/Penilaian/Mitigasi COI; sistem informasi/arsip pengawasan.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Auditor yang mempunyai gangguan independensi/objektivitas tidak boleh melaksanakan bagian penugasan yang terdampak tanpa mitigasi yang disetujui. Penerimaan fasilitas/biaya dari auditi di luar ketentuan resmi dilarang dan wajib diungkapkan.	F-SOP01.1 dan F-SOP01.2, daftar kekerabatan, pakta integritas, keputusan mitigasi/perubahan tim, serta bukti pengungkapan dicatat dalam KKA/register dan disimpan sesuai ketentuan retensi.

SOP 01 - BAGIAN FLOWCHART

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Auditor/Tim	Ketua Tim	PT/Dalnis	Irban/PPJ	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Memutakhirkan daftar hubungan kekerabatan/potensi kepentingan dan menandatangani pakta integritas.						Form daftar kekerabatan; pakta integritas	1 hari	Data integritas dan potensi COI terkini	
2	Menerima rencana/surat penugasan dan mengisi Pernyataan Independensi dan Bebas Konflik Kepentingan.						Rencana/surat tugas; Form COI	30 menit	Pernyataan independensi	
3	Menilai apakah terdapat konflik kepentingan/gangguan objektivitas nyata, potensial, atau persepsian.						Pernyataan; data relasi/kepentingan	30 menit	Pernyataan independensi (F-SOP01.1)	Ya → langkah 4; Tidak → langkah 8.
4	Mengungkapkan konflik/gangguan secara tertulis kepada Ketua Tim dan tidak melakukan aktivitas yang terdampak sampai ada keputusan.						Form pengungkapan COI	1 jam	Pengungkapan COI	
5	Menelaah materialitas konflik dan mengusulkan mitigasi: pembatasan tugas, supervisi tambahan, atau penggantian personel.						Pengungkapan COI; ruang lingkup penugasan	2 jam	Pengungkapan COI (F-SOP01.2)	
6	Menilai apakah konflik/gangguan dapat dimitigasi secara memadai tanpa perubahan surat tugas atau komposisi tim.						Usulan mitigasi; surat tugas	1 hari	Usulan mitigasi (F-SOP01.2)	Ya → langkah 8; Tidak → langkah 7.
7	Menetapkan perubahan surat tugas/komposisi tim atau pengamanan lain yang diperlukan agar independensi dan objektivitas terjaga.						Hasil reviu COI	1 hari	Kesimpulan kecukupan mitigasi (F-SOP01.2)	
8	Mendokumentasikan pernyataan/keputusan, melaksanakan penugasan secara objektif, dan segera melaporkan apabila konflik baru muncul.						Keputusan mitigasi; KKA	Selama penugasan	Keputusan/Surat tugas perubahan dan rekaman mitigasi (F-SOP01.2)	

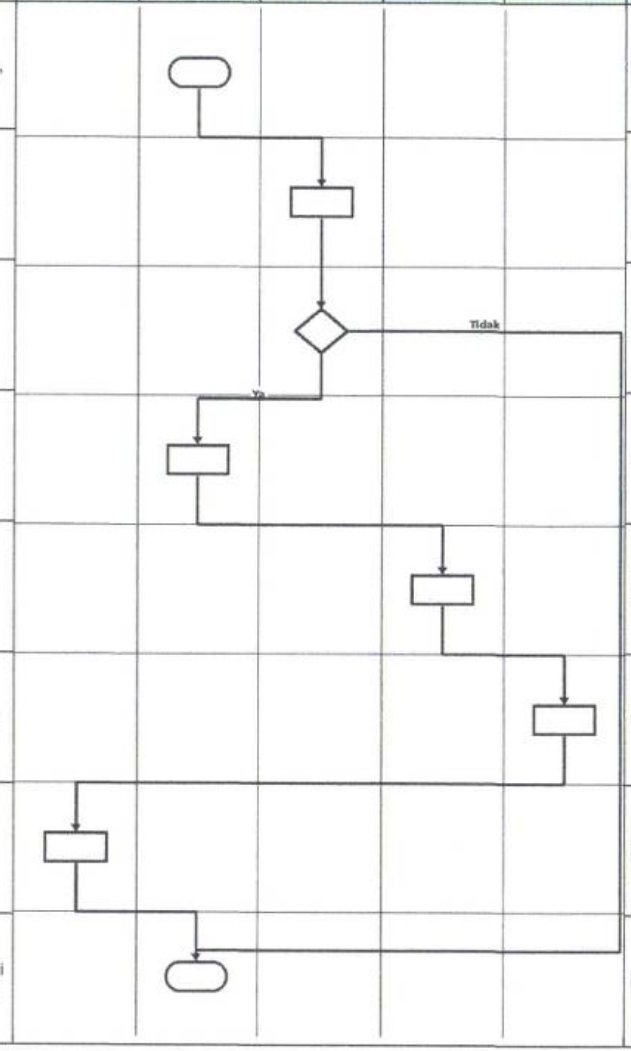
SOP 02: PEMENUHAN STANDAR KOMPETENSI AUDITOR DAN KOMPETENSI MANAJERIAL

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE **INSPEKTORAT**	**Nomor SOP**	SOP-AP/INSPEKTORAT/02/2025
	Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
	Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
	Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
	Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fikar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
	Nama SOP	**PEMENUHAN STANDAR KOMPETENSI AUDITOR DAN KOMPETENSI MANAJERIAL**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI). 5. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe. 6. Peraturan Menteri PANRB Nomor 48 Tahun 2022 tentang Jabatan Fungsional Auditor, sepanjang masih berlaku. 7. Peraturan BPKP Nomor 5 Tahun 2023 tentang Pengembangan Kompetensi dan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Auditor.	1. Pengelola kepegawaian memahami pengembangan kompetensi ASN/JFA. 2. Auditor memahami kompetensi teknis, manajerial, sosial kultural, dan kebutuhan kompetensi tematik. 3. Irban/PT mampu memetakan kebutuhan kompetensi berdasarkan penugasan dan risiko.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Penugasan Asurans; rencana pengembangan kompetensi ASN; PKPT; penilaian kinerja pegawai.	Profil kompetensi; SK jabatan; sertifikat; riwayat penugasan; hasil asesmen/uji kompetensi; F-SOP02.1 Profil dan Matriks Gap Kompetensi; F-SOP02.2 Rencana dan Realisasi Pengembangan Kompetensi; sistem informasi kepegawaian/JFA.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Auditor tidak boleh ditugaskan pada pekerjaan yang memerlukan kompetensi yang tidak tersedia tanpa penambahan personel kompeten, pengembangan kompetensi yang memadai, atau penggunaan tenaga ahli sesuai ketentuan.	F-SOP02.1 dan F-SOP02.2 dipelihara sekurang-kurangnya setiap tahun bersama sertifikat, hasil asesmen/uji kompetensi, pengalaman penugasan, dan bukti evaluasi efektivitas.

SOP 02 - BAGIAN FLOWCHART

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Auditor	Pengelola Kepegawaian	Irban/PT	Sekretaris	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mengumpulkan dan memutakhirkan data jabatan, sertifikasi, pendidikan, pelatihan, pengalaman penugasan, serta kebutuhan kompetensi.						Data pegawai; sertifikat; riwayat tugas	3 hari	Profil kompetensi terkini	
2	Melakukan pemetaan kompetensi terhadap standar jabatan dan kebutuhan pengawasan, termasuk fraud, risiko/TI, dan TABK.						Profil kompetensi; PKPT; standar kompetensi	3 hari	Matriks kebutuhan kompetensi (F-SOP02.1)	
3	Menilai apakah terdapat gap kompetensi individual/unit yang perlu ditindaklanjuti.						Matriks kebutuhan; hasil asesmen	2 hari	Matriks gap kompetensi (F-SOP02.1)	Ya → langkah 4; Tidak → langkah 8.
4	Menyusun usulan pengembangan: pelatihan, PKS, seminar, sertifikasi/uji kompetensi, coaching, penugasan terarah, atau tenaga ahli.						Matriks gap; kalender pelatihan	3 hari	Rencana pengembangan kompetensi (F-SOP02.2)	
5	Mereviu prioritas berdasarkan risiko penugasan, kebutuhan organisasi, anggaran, dan jenjang auditor.						Rencana pengembangan; anggaran	2 hari	Rencana prioritas (F-SOP02.2)	
6	Menyetujui rencana pengembangan kompetensi tahunan.						Rencana prioritas	1 hari	Rencana yang disahkan (F-SOP02.2)	
7	Mengikuti kegiatan pengembangan kompetensi/uji kompetensi dan menyampaikan bukti hasil.						Surat tugas/undangan; materi	Sesuai kegiatan	Sertifikat/bukti kompetensi (F-SOP02.2)	
8	Mencatat realisasi, mengevaluasi efektivitas, memperbarui profil dan gap kompetensi untuk perencanaan berikutnya.						Bukti kegiatan; evaluasi atasan	2 hari	Register kompetensi dan evaluasi tahunan (F-SOP02.1/F-SOP02.2)	



SOP 03: PELAKSANAAN AUDIT KETAATAN

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE
INSPEKTORAT

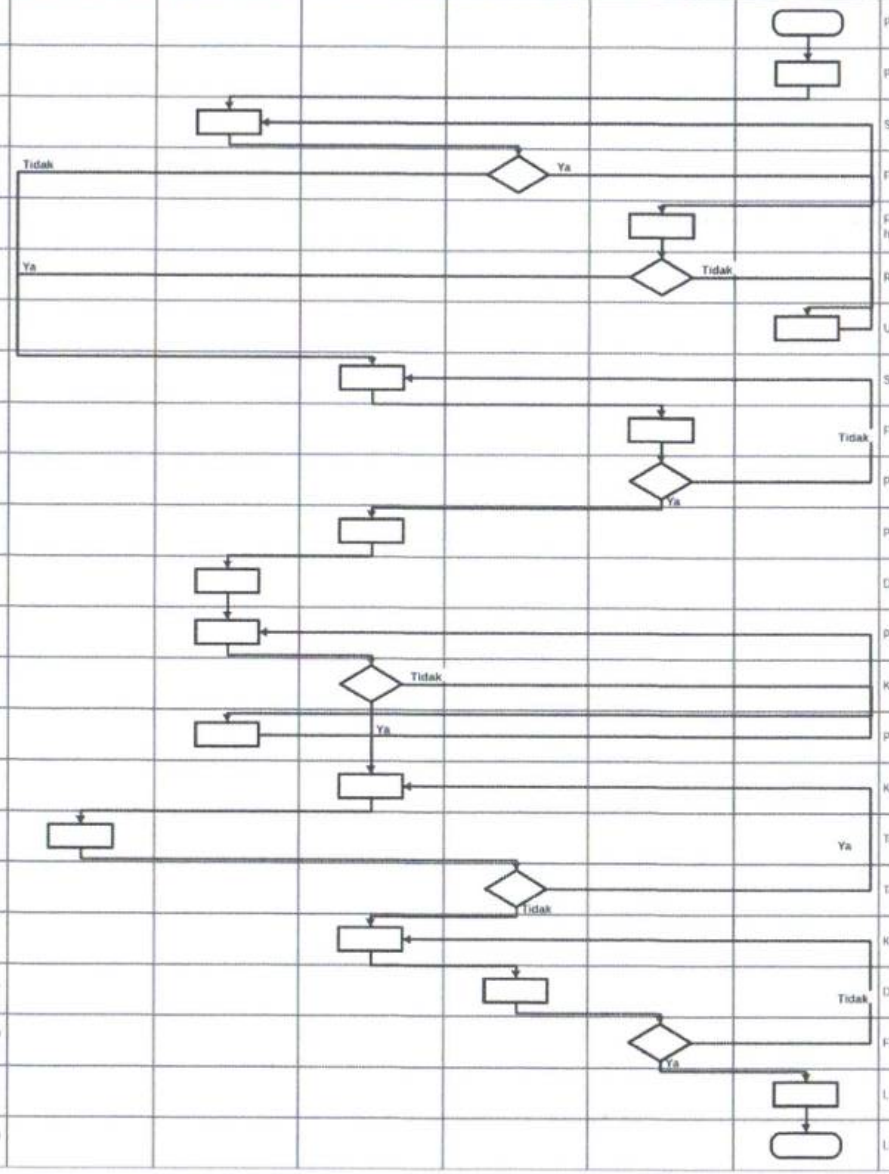
Nomor SOP	SOP-AP/INSPEKTORAT/03/2025
Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fikar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
Nama SOP	**PELAKSANAAN AUDIT KETAATAN**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-85/AAIPI/DPN/2019 tentang Kerangka Praktik Profesional Pengawasan Intern Pemerintah (KP3IP). 5. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia. 6. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe. 7. Piagam Pengawasan Intern Inspektorat Kota Lhokseumawe yang berlaku.	1. Memahami SAIPI, kode etik, proses bisnis pemerintah daerah dan teknik audit. 2. Mampu menyusun PKA/KKA, melakukan pengujian, analisis sebab-akibat dan komunikasi hasil. 3. Ketua Tim/PT/Irban memiliki kompetensi supervisi dan reviu mutu.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Independensi/COI; SOP Pengendalian Akses; SOP Penyelesaian LHA; SOP Pemantauan TLHP.	Surat Tugas; PKA; KKA; akses data; perangkat pengolah data/TABK bila relevan; F-U01, F-U02, F-U03, F-AK01 s.d. F-AK03.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Penugasan tidak boleh dilanjutkan bila independensi tidak dapat dijaga. Simpulan/temuan tidak boleh diterbitkan tanpa bukti yang cukup dan tepat serta reviu berjenjang. Waktu baku/standar: Waktu standar keseluruhan 22 hari kerja: pengembangan informasi awal 3 hari, perencanaan 2 hari, pelaksanaan 15 hari, dan pelaporan 2 hari; waktu tunggu data/keadaan khusus dicatat terpisah.	Surat Tugas, F-U01, PKA, KKA, bukti audit, notisi/tanggapan, lembar reviu, LHA, bukti distribusi dan register TLHP. Retensi mengikuti ketentuan kearsipan yang berlaku.

SOP 03 - BAGIAN FLOWCHART

PELAKSANAAN AUDIT KETAATAN

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Auditi	Anggota Tim	Ketua Tim	PT/Dalnis	Irban/PPJ	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mulai: penugasan ditetapkan berdasarkan PKPT/mandat pengawasan.							PKPT/mandat	-	Dasar penugasan	Mulai
2	Inspektur menetapkan Surat Tugas dan komposisi tim.							PKPT, profil risiko, beban kerja	0,25 hari	Surat Tugas	PJ: Inspektur
3	Tim mengisi pernyataan independensi dan mengungkap potensi konflik kepentingan.							Surat Tugas	0,25 hari	F-U01	Sebelum pekerjaan lapangan
4	Apakah terdapat gangguan independensi/konflik kepentingan?							F-U01	0,10 hari	Hasil penilaian COI	Keputusan Ya/Tidak
5	PT/Irban menilai materialitas konflik dan merumuskan mitigasi.							F-U01, fakta hubungan/kepentingan	0,25 hari	Rencana mitigasi	Bisa berupa pembatasan/pergantian
6	Apakah mitigasi memadai untuk menjaga objektivitas?							Rencana mitigasi	0,10 hari	Keputusan mitigasi	Keputusan Ya/Tidak
7	Inspektur mengubah komposisi tim/ruang lingkup atau menunda penugasan.							Usulan mitigasi	0,25 hari	Perubahan Surat Tugas	Kembali ke independensi
8	Ketua Tim dan PT menyusun Program Kerja Audit (PKA): tujuan, ruang lingkup, kriteria, risiko, prosedur, sampel, waktu dan sumber daya.							ST, risiko, data awal	0,50 hari	F-AK01/PKA	Perencanaan berbasis risiko
9	Irban/PPJ mereviu kecukupan PKA.							F-AK01	0,25 hari	Catatan reviu	Reviu berjenjang
10	Apakah PKA memadai dan selaras dengan tujuan penugasan?							PKA + catatan reviu	0,10 hari	Persetujuan PKA	Keputusan Ya/Tidak
11	Tim melaksanakan entry meeting, mengomunikasikan tujuan/ruang lingkup dan meminta data/dokumen.							PKA, ST	0,50 hari	Risalah entry; F-U02	Koordinasi dengan auditi
12	Tim melaksanakan survei pendahuluan: memahami proses bisnis, risiko, pengendalian dan memperjelas kriteria audit.							Data awal, wawancara, observasi	3 hari	KKA survei pendahuluan	Fase survei pendahuluan
13	Tim melaksanakan pengujian ketaatan dan pengujian bukti sesuai PKA; seluruh bukti didokumentasikan dalam KKA.							PKA, data auditi, bukti	10 hari	F-AK02/KKA	Teknik sesuai risiko dan asersi
14	Apakah bukti cukup, relevan, andal dan bermanfaat untuk mendukung simpulan?							KKA, bukti	0,25 hari	Penilaian kecukupan bukti	Keputusan Ya/Tidak
15	Tim memperoleh bukti tambahan/melakukan prosedur alternatif dan memutakhirkan KKA.							Permintaan data tambahan	2 hari	KKA diperbarui	Kembali ke kecukupan
16	Tim menganalisis kondisi-kriteria-sebab-akibat dan merumuskan temuan serta rekomendasi yang dapat ditindaklanjuti.							KKA lengkap	1,50 hari	F-AK02/temuan	Rekomendasi mengatasi akar sebab
17	Tim menyampaikan notisi/temuan sementara dan membahasnya dengan auditi; auditi memberikan tanggapan dan bukti pendukung.							Temuan sementara	1 hari	F-AK02 tanggapan	Hak jawab auditi
18	Apakah tanggapan/bukti auditi mengubah substansi temuan atau rekomendasi?							Tanggapan, bukti tambahan	0,25 hari	Keputusan finalisasi temuan	Keputusan Ya/Tidak
19	Ketua Tim menyusun draf LHA beserta simpulan dan rekomendasi berdasarkan KKA final.							KKA final, tanggapan	1 hari	Draf LHA	Fase pelaporan
20	Katim, PT/Dalnis dan Irban/PPJ melakukan reviu berjenjang atas akurasi, objektivitas, kejelasan, kelengkapan dan dukungan bukti.							Draf LHA, KKA	0,75 hari	F-U03, F-AK03	Kendali mutu
21	Apakah draf LHA memenuhi standar mutu dan seluruh catatan reviu telah diselesaikan?							F-U03	0,25 hari	Persetujuan finalisasi	Keputusan Ya/Tidak
22	Inspektur mengesahkan/menandatangani LHA.							LHA final	0,50 hari	LHA ditandatangani	Komunikasi hasil
23	LHA disampaikan kepada pihak berwenang, diarsipkan, dan rekomendasi dicatat untuk pemantauan tindak lanjut.							LHA sah	0,50 hari	Bukti distribusi; register TLHP	Selesai



Legenda: Terminator = mulai/selesai | Persegi = proses | Belah ketupat = keputusan | Panah = arah alur; cabang keputusan selalu diberi label Ya/Tidak

Validasi grafik: 23 langkah; 6 keputusan; seluruh langkah terhubung ke aktif.

SOP 04: PELAKSANAAN AUDIT KINERJA

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE
INSPEKTORAT

Nomor SOP	SOP-AP/INSPEKTORAT/04/2025
Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fikar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
Nama SOP	**PELAKSANAAN AUDIT KINERJA**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-85/AAIPI/DPN/2019 tentang Kerangka Praktik Profesional Pengawasan Intern Pemerintah (KP3IP). 5. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia. 6. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe. 7. Piagam Pengawasan Intern Inspektorat Kota Lhokseumawe yang berlaku.	1. Memahami SAIPI dan metodologi audit kinerja. 2. Mampu menetapkan kriteria/indikator, menganalisis data kinerja, melakukan analisis 3E dan akar masalah. 3. Mampu menggunakan teknik analitis/TABK bila diperlukan.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Independensi/COI; SOP Pengendalian Akses; SOP Penyelesaian LHA; SOP Pemantauan TLHP.	Surat Tugas; dokumen perencanaan dan kinerja; data keuangan/nonkeuangan; PKA/KKA; alat analisis; F-U01, F-U02, F-U03, F-AKI01 s.d. F-AKI03.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Kriteria audit harus terdokumentasi dan layak. Simpulan 3E harus dapat ditelusuri ke bukti. Auditor tidak menggantikan tanggung jawab manajemen dalam menetapkan target atau mengambil keputusan operasional. Waktu baku/standar: Waktu pelaksanaan ditetapkan dalam PKA/Surat Tugas berdasarkan kompleksitas, risiko, ketersediaan data dan luas ruang lingkup. Waktu standar keseluruhan 27 hari kerja: pengembangan informasi awal 3 hari, perencanaan 2 hari, pelaksanaan 20 hari, dan pelaporan 2 hari; waktu tunggu data/keadaan khusus dicatat terpisah.	Surat Tugas, F-U01, kriteria/indikator, PKA, KKA 3E, hasil analisis, tanggapan/rencana aksi, lembar reviu, LHA Kinerja dan register TLHP.

SOP 04 - BAGIAN FLOWCHART

PELAKSANAAN AUDIT KINERJA

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Auditi	Anggota Tim	Ketua Tim	PT/Dalnis	Irban/PPJ	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mulai; penugasan audit kinerja ditetapkan berdasarkan PKPT/mandat dan prioritas risiko.							PKPT/mandat	-	Dasar penugasan	Mulai
2	Inspektur menetapkan Surat Tugas dan komposisi tim yang kompeten.							PKPT, profil risiko	0,25 hari	Surat Tugas	Kompetensi sesuai objek
3	Tim memastikan independensi/objektivitas dan mengisi F-U01.							Surat Tugas	0,25 hari	F-U01	Sebelum penugasan
4	Tim memahami tujuan program/kegiatan, model logis, risiko, pengendalian, indikator dan data kinerja.							Renstra/Renja, DPA, data kinerja	1 hari	KKA pemahaman awal	Fokus hasil/outcome
5	Katim/PT merumuskan tujuan, ruang lingkup dan pertanyaan audit kinerja.							KKA awal, profil risiko	0,50 hari	Rancangan audit	Ekonomi, efisiensi, efektivitas
6	Tim menetapkan/mengembangkan kriteria dan indikator audit yang relevan, andal, netral, dipahami dan dapat dibandingkan.							Regulasi, target, benchmark	1 hari	F-AKI01	Kriteria harus terdokumentasi
7	Apakah kriteria telah dikomunikasikan dan disepakati/dipahami oleh auditi?	Ya / Tidak						F-AKI01	0,25 hari	Risalah kesepakatan kriteria	Keputusan Ya/Tidak
8	Ketua Tim/PT menyelesaikan perbedaan atas kriteria; bila perlu Irban menetapkan kriteria yang paling tepat dan mendokumentasikan alasannya.							Keberatan auditi, bukti kriteria	0,50 hari	Kriteria final	Perbedaan tidak boleh menghambat independensi
9	Katim/PT menyusun PKA kinerja: prosedur, sumber data, metode analisis, sampel, alokasi waktu dan sumber daya.							Kriteria final, risiko	0,75 hari	PKA kinerja	Berbasis risiko
10	Irban/PPJ mereviu dan menyetujui PKA.						Tidak	PKA	0,25 hari	Persetujuan PKA	Reviu berjenjang
11	Apakah PKA memadai untuk menjawab tujuan/pertanyaan audit?					Ya		PKA + catatan reviu	0,10 hari	Keputusan PKA	Keputusan Ya/Tidak
12	Tim melakukan entry meeting, permintaan data dan validasi sumber data kinerja.							PKA, F-U02	0,50 hari	Risalah entry; data tervalidasi	Data harus dapat ditelusuri
13	Tim melaksanakan pengujian ekonomi, efisiensi dan/atau efektivitas serta faktor tata kelola, risiko dan pengendalian yang relevan.							PKA, data kinerja, bukti lapangan	Sesuai PKA	F-AKI02/KKA 3E	Teknik kuantitatif/kualitatif
14	Apakah bukti dan data cukup, tepat, andal serta konsisten untuk mendukung simpulan kinerja?			Tidak				KKA, hasil analisis	0,25 hari	Penilaian kecukupan bukti	Keputusan Ya/Tidak
15	Tim melakukan prosedur tambahan, triangulasi, uji data atau konfirmasi dan memutakhirkan KKA.			Ya				Kesenjangan bukti/data	Sesuai kebutuhan	KKA diperbarui	Kembali uji bukti
16	Tim menganalisis akar masalah, dampak, peluang perbaikan dan merumuskan temuan serta rekomendasi bernilai tambah.							KKA final	1 hari	F-AKI02/temuan	Rekomendasi realistis dan terukur
17	Hasil sementara dibahas dengan auditi; auditi memberikan tanggapan dan rencana aksi.							Temuan sementara	0,50 hari	F-AKI02 tanggapan/rencana aksi	Tidak mengurangi independensi simpulan
18	Ketua Tim menyusun draf LHA kinerja berisi simpulan, capaian 3E, sebab/dampak, rekomendasi dan tanggapan auditi.							KKA final, tanggapan	1 hari	Draf LHA Kinerja	Ketertacakan ke bukti
19	Katim/PT/Irban melakukan reviu berjenjang dan uji mutu komunikasi hasil.						Tidak	Draf LHA, KKA	0,75 hari	F-U03; F-AKI03	Akurat, objektif, jelas, lengkap
20	Apakah LHA memenuhi standar mutu dan seluruh catatan reviu telah diselesaikan?					Ya		F-AKI03	0,25 hari	Persetujuan final	Keputusan Ya/Tidak
21	Inspektur mengesahkan dan menyampaikan LHA Kinerja.							LHA final	0,50 hari	LHA Kinerja sah	Sesuai daftar distribusi
22	Dokumen diarsipkan dan rekomendasi dimasukkan ke mekanisme pemantauan tindak lanjut.							LHA sah, bukti distribusi	0,25 hari	Arsip; register TLHP	Selesai

Legenda: Terminator = mulai/selesai | Persegi = proses | Belah ketupat = keputusan | Panah = arah alur; cabang keputusan selalu diberi label Ya/Tidak.

Validasi graf: 22 langkah, 4 keputusan; seluruh langkah terhubung ke akhir.

SOP 05: PELAKSANAAN REVIU

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE
INSPEKTORAT

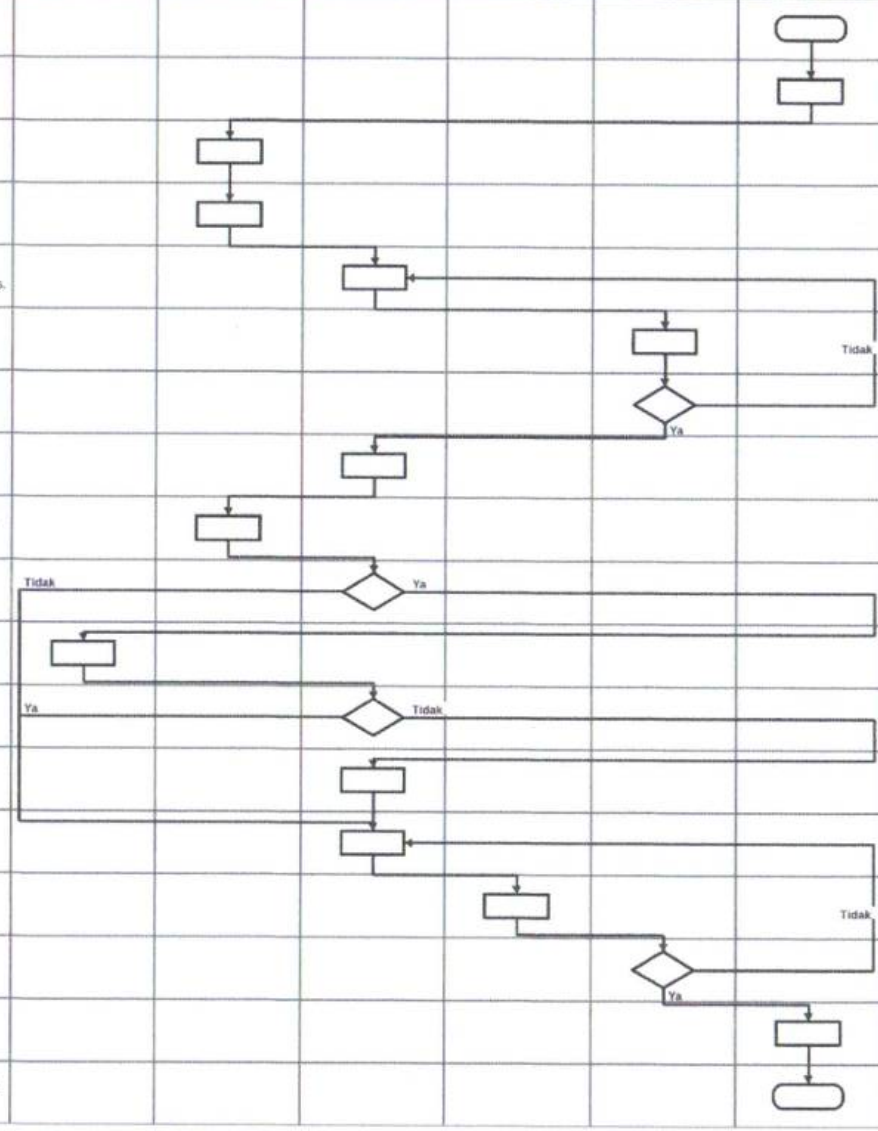
Nomor SOP	SOP-AP/INSPEKTORAT/05/2025
Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fikar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
Nama SOP	**PELAKSANAAN REVIU**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-85/AAIPI/DPN/2019 tentang Kerangka Praktik Profesional Pengawasan Intern Pemerintah (KP3IP). 5. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia. 6. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe. 7. Piagam Pengawasan Intern Inspektorat Kota Lhokseumawe yang berlaku.	1. Memahami tujuan/karakter reviu dan perbedaan tingkat keyakinan dengan audit. 2. Menguasai prosedur analitis, rekonsiliasi, penelusuran, permintaan keterangan dan dokumentasi KKR. 3. Memahami regulasi khusus objek reviu yang ditugaskan.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Independensi/COI; SOP Pengendalian Akses; SOP Penyelesaian Laporan; ketentuan teknis reviu sesuai objek.	Surat Tugas; Program Kerja Reviu; KKR; data/dokumen objek; alat analitis; F-U01, F-U02, F-U03, F-RV01 s.d. F-RV03.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Reviu tidak boleh dinyatakan sebagai audit dan tidak memberikan keyakinan melebihi prosedur yang dilakukan. Isu material yang belum dikoreksi wajib dikomunikasikan secara jelas. Waktu baku/standar: Waktu ditetapkan pada Program Kerja Reviu/Surat Tugas dan disesuaikan dengan tenggat regulasi khusus objek reviu.	Surat Tugas, F-U01, program reviu, daftar data, KKR/CHR, tanggapan/koreksi, lembar reviu, LHR dan bukti distribusi.

SOP 05 - BAGIAN FLOWCHART

PELAKSANAAN REVIU

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Auditi	Anggota Tim	Ketua Tim	PT/Dalnis	Irban/PPJ	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mulai: reviu ditetapkan berdasarkan PKPT, mandat pimpinan atau ketentuan peraturan perundang-undangan.							PKPT/mandat/regulasi	-	Dasar penugasan	Mulai
2	Inspektur menetapkan Surat Tugas dan tim reviu.							Dasar penugasan	0,25 hari	Surat Tugas	Kompetensi sesuai objek
3	Tim memastikan independensi/objektivitas dan mengisi F-U01.							Surat Tugas	0,25 hari	F-U01	Sebelum pelaksanaan
4	Tim memahami objek, tujuan reviu, kriteria, risiko salah saji/ketidaksesuaian dan batas keyakinan reviu.							Regulasi, dokumen objek	0,50 hari	KKA pemahaman awal	Reviu memberi keyakinan terbatas sesuai jenis penugasan
5	Ketua Tim/PT menyusun Program Kerja Reviu: prosedur analitis, permintaan keterangan, penelusuran, rekonsiliasi dan pengujian terbatas.							Risiko, kriteria, data awal	0,50 hari	F-RV01	Tidak berubah menjadi audit tanpa mandat
6	Irban/PPJ mereviu dan menyetujui Program Kerja Reviu.							F-RV01	0,25 hari	Persetujuan program	Kendali mutu
7	Apakah program reviu memadai untuk tujuan dan ruang lingkup?							Program + catatan reviu	0,10 hari	Keputusan program	Keputusan Ya/Tidak
8	Tim melakukan entry/koordinasi, meminta data dan memperoleh representasi/keterangan manajemen sesuai kebutuhan.							Program, F-U02	0,50 hari	Data; risalah/representasi	Sumber data dicatat
9	Tim melaksanakan prosedur reviu dan mendokumentasikan hasil dalam Kertas Kerja Reviu (KKR).							Data, kriteria, prosedur	Sesuai program	F-RV02/KKR	Analitis, inquiry, tracing, rekonsiliasi, limited testing
10	Apakah terdapat indikasi salah saji material, ketidaksesuaian atau informasi yang tidak konsisten?							KKR, hasil analitis	0,25 hari	Daftar isu reviu	Keputusan Ya/Tidak
11	Tim meminta klarifikasi/bukti tambahan dan merekomendasikan koreksi kepada auditi.							Daftar isu	Sesuai kebutuhan	F-RV02/CHR	Koreksi oleh manajemen
12	Apakah klarifikasi/koreksi telah memadai?							Bukti koreksi, tanggapan	0,25 hari	Status isu	Keputusan Ya/Tidak
13	Isu yang belum terselesaikan dicatat secara jelas sebagai pengecualian/catatan dalam hasil reviu.							Isu belum selesai	0,25 hari	Catatan pengecualian	Tidak disembunyikan
14	Ketua Tim menyusun draf Laporan Hasil Reviu sesuai jenis reviu dan tingkat keyakinan yang diberikan.							KKR final, CHR	0,75 hari	Draf LHR	Bahasa tidak menimbulkan keyakinan audit
15	Katim/PT/Irban melakukan reviu berjenjang atas dukungan bukti, konsistensi simpulan dan kualitas komunikasi.							Draf LHR, KKR	0,50 hari	F-U03; F-RV03	Kendali mutu
16	Apakah LHR memenuhi standar mutu dan catatan reviu telah dituntaskan?							F-RV03	0,25 hari	Persetujuan final	Keputusan Ya/Tidak
17	Inspektur mengesahkan/menandatangani dan menyampaikan LHR kepada pihak berwenang.							LHR final	0,25 hari	LHR sah; bukti distribusi	Sesuai ketentuan jenis reviu
18	Dokumen reviu diarsipkan dan tindak lanjut/catatan penting dipantau bila dipersyaratkan.							LHR sah, KKR	0,25 hari	Arsip; daftar tindak lanjut	Selesai



Legenda: Terminator = mulai/selesai | Persegi = proses | Belah ketupat = keputusan | Panah = arah alur; cabang keputusan selalu diberi label Ya/Tidak.

Validasi graf: 18 langkah, 4 keputusan, seluruh langkah terhubung ke akhir.

SOP 06: PELAKSANAAN EVALUASI

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE
INSPEKTORAT

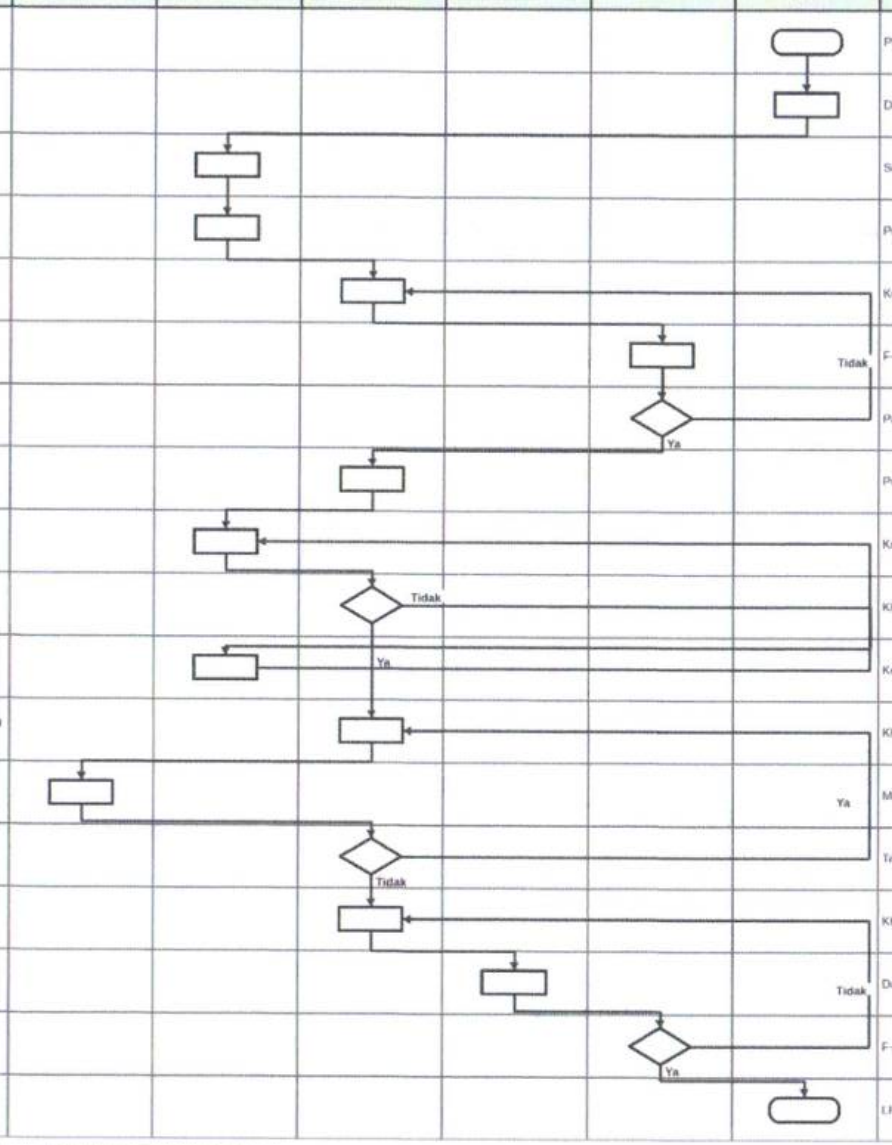
Nomor SOP	SOP-AP/INSPEKTORAT/06/2025
Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fikar, S.E.** **NIP. 19750201 200803 1 001**
Nama SOP	**PELAKSANAAN EVALUASI**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-85/AAIPI/DPN/2019 tentang Kerangka Praktik Profesional Pengawasan Intern Pemerintah (KP3IP). 5. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia. 6. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe. 7. Piagam Pengawasan Intern Inspektorat Kota Lhokseumawe yang berlaku.	1. Memahami metode evaluasi, penetapan kriteria/indikator dan teknik skoring. 2. Mampu melakukan validasi bukti, analisis gap/akar masalah serta menyusun rekomendasi. 3. Memahami pedoman teknis objek evaluasi yang ditugaskan.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Independensi/COI; SOP Pengendalian Akses; SOP Penyelesaian Laporan; pedoman teknis evaluasi objek terkait.	Surat Tugas; pedoman/kriteria evaluasi; Program Kerja Evaluasi; KKE; alat analisis/skoring; F-U01, F-U02, F-U03, F-EV01 s.d. F-EV03.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Skor/rating tidak boleh ditetapkan tanpa bukti yang dapat diverifikasi. Perubahan skor akibat tanggapan auditi hanya dilakukan bila didukung bukti yang valid dan terdokumentasi. Waktu baku/standar: Waktu ditetapkan dalam Program Kerja Evaluasi/Surat Tugas berdasarkan pedoman teknis dan kompleksitas objek.	Surat Tugas, F-U01, desain/kriteria, program evaluasi, KKE/matriks skor, tanggapan, lembar reviu, LHE, bukti distribusi dan daftar tindak lanjut.

SOP 06 - BAGIAN FLOWCHART

PELAKSANAAN EVALUASI

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Auditi	Anggota Tim	Ketua Tim	PT/Dalnis	Irban/PPJ	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mulai: evaluasi ditetapkan berdasarkan PKPT/mandat/kewajiban evaluasi.							PKPT/mandat/regulasi	-	Dasar penugasan	Mulai
2	Inspektur menetapkan Surat Tugas dan tim evaluasi.							Dasar penugasan	0,25 hari	Surat Tugas	Kompetensi sesuai objek
3	Tim memastikan independensi/objektivitas dan mengisi F-U01.							Surat Tugas	0,25 hari	F-U01	Sebelum pelaksanaan
4	Tim memahami tujuan evaluasi, model/kriteria, indikator, skala penilaian dan sumber bukti.							Pedoman evaluasi, data awal	0,50 hari	Rancangan evaluasi	Kriteria harus terdokumentasi
5	Katim/PT menyusun desain evaluasi dan Program Kerja Evaluasi, termasuk metode pembobotan/skoring bila digunakan.							Kriteria, risiko, data awal	0,75 hari	F-EV01	Metode konsisten dan transparan
6	Irban/PPJ mereviu desain/kriteria dan menyetujui program.							F-EV01	0,25 hari	Persetujuan program	Kendali mutu
7	Apakah desain, kriteria dan metode penilaian memadai?							Program + catatan reviu	0,10 hari	Keputusan desain	Keputusan Ya/Tidak
8	Tim melakukan entry meeting, permintaan data dan menjelaskan kriteria serta metode evaluasi kepada auditi.							Program, F-U02	0,50 hari	Risalah entry; data	Transparansi kriteria
9	Tim melakukan penilaian per kriteria/dimensi dan mendokumentasikan bukti pada Kertas Kerja Evaluasi.							Kriteria, data, bukti	Sesuai program	F-EV02/KKE	Setiap skor harus punya bukti
10	Apakah bukti cukup, konsisten dan dapat diverifikasi untuk mendukung skor/simpulan?							KKE, matriks skor	0,25 hari	Penilaian kecukupan bukti	Keputusan Ya/Tidak
11	Tim meminta bukti tambahan/melakukan verifikasi lapangan atau penilaian ulang.							Kesenjangan bukti	Sesuai kebutuhan	KKE diperbarui	Kembali ke bukti
12	Tim mengompilasi skor, gap, akar masalah, praktik baik dan rekomendasi perbaikan.							KKE final	0,75 hari	F-EV02/matriks hasil	Konsisten dengan metodologi
13	Hasil sementara diekspose/dibahas dengan auditi dan tanggapan/bukti tambahan dicatat.							Matriks hasil sementara	0,50 hari	Tanggapan auditi	Hak klarifikasi
14	Apakah terdapat bukti valid yang mengharuskan perubahan skor/simpulan?							Tanggapan + bukti	0,25 hari	Keputusan finalisasi	Keputusan Ya/Tidak
15	Ketua Tim menyusun draf Laporan Hasil Evaluasi (LHE) beserta skor/rating, gap, simpulan dan rekomendasi.							KKE final, tanggapan	0,75 hari	Draf LHE	Keterlacakan ke bukti
16	Katim/PT/Irban melakukan reviu berjenjang dan memastikan konsistensi metodologi, skor dan simpulan.							Draf LHE, KKE	0,50 hari	F-U03; F-EV03	Kendali mutu
17	Apakah LHE memenuhi standar mutu dan seluruh catatan reviu telah selesai?							F-EV03	0,25 hari	Persetujuan final	Keputusan Ya/Tidak
18	Inspektur mengesahkan LHE, menyampaikan kepada pihak berwenang, mengarsipkan dokumen dan mencatat tindak lanjut bila diperlukan.							LHE final	0,50 hari	LHE sah; arsip; daftar TL	Selesai



Legenda: Terminator = mulai/selesai | Persegi = proses | Belah ketupat = keputusan | Panah = alur; cabang keputusan selalu diberi label Ya/Tidak

Validasi graf: 18 langkah; 4 keputusan; seluruh langkah terhubung ke akhir.

SOP 07: PELAKSANAAN PEMANTAUAN

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE
INSPEKTORAT

Nomor SOP	SOP-AP/INSPEKTORAT/07/2025
Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fikar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
Nama SOP	**PELAKSANAAN PEMANTAUAN**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-85/AAIPI/DPN/2019 tentang Kerangka Praktik Profesional Pengawasan Intern Pemerintah (KP3IP). 5. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia. 6. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe. 7. Piagam Pengawasan Intern Inspektorat Kota Lhokseumawe yang berlaku.	1. Memahami indikator kinerja/target, teknik verifikasi dan analisis tren/deviasi. 2. Mampu menilai keandalan data dan melakukan klarifikasi/observasi sesuai risiko. 3. Mampu mengomunikasikan early warning secara objektif dan tepat waktu.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Independensi/COI; SOP Pengendalian Akses; SOP Pemantauan TLHP bila objeknya rekomendasi hasil pengawasan.	Surat Tugas; rencana/target; data periodik; dashboard/sistem informasi; alat verifikasi; F-U01, F-U02, F-U03, F-PM01 s.d. F-PM03.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Status tidak boleh ditetapkan hanya berdasarkan laporan auditi tanpa verifikasi yang memadai. Deviasi/risiko tinggi yang memerlukan tindakan segera harus dikomunikasikan tanpa menunggu laporan akhir periode. Waktu baku/standar: Frekuensi dan waktu ditetapkan dalam rencana pemantauan; komunikasi early warning risiko tinggi dilakukan segera setelah bukti memadai.	Surat Tugas, F-U01, rencana pemantauan, data/bukti periodik, KKP, klarifikasi/early warning, lembar reviu, laporan dan pembaruan register/dashboard.

SOP 07 - BAGIAN FLOWCHART

PELAKSANAAN PEMANTAUAN

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Auditi	Anggota Tim	Ketua Tim	PT/Dalnis	Irban/PPJ	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mulai: pemantauan ditetapkan berdasarkan PKPT, mandat, rencana aksi, target atau kebutuhan peringatan dini.							PKPT/mandat/target	-	Dasar pemantauan	Mulai
2	Inspektur menetapkan Surat Tugas/tim pemantauan.							Dasar pemantauan	0,25 hari	Surat Tugas	Ruang lingkup jelas
3	Tim memastikan independensi/objektivitas dan mengisi F-U01.							Surat Tugas	0,25 hari	F-U01	Sebelum pelaksanaan
4	Tim menetapkan objek, indikator, baseline, target, periode, sumber data dan ambang risiko pemantauan.							Rencana/target, profil risiko	0,50 hari	F-PM01	Indikator harus terukur
5	Irban/PPJ mereviu rencana pemantauan dan menyetujui metode verifikasi.						Tidak	F-PM01	0,25 hari	Persetujuan rencana	Kendali mutu
6	Apakah rencana pemantauan memadai untuk mendeteksi deviasi dan menilai kemajuan?						Ya	F-PM01 + catatan reviu	0,10 hari	Keputusan rencana	Keputusan Ya/Tidak
7	Tim meminta/mengumpulkan data dan bukti progres dari auditi/sumber sistem.							F-U02, data periodik	Sesuai periode	Data/bukti progres	Sumber dan tanggal dicatat
8	Tim memverifikasi bukti secara dokumen, sistem, konfirmasi dan/atau observasi lapangan sesuai risiko.							Data progres, bukti fisik	Sesuai risiko	F-PM02/KKP	Triangulasi bila perlu
9	Tim membandingkan target dengan realisasi dan menganalisis tren, deviasi, kendala serta risiko.							F-PM02, target	0,50 hari	Matriks status/risiko	On-track/at-risk/terlambat/selesai
10	Apakah terdapat deviasi material, anomali, keterlambatan atau risiko yang meningkat?	Tidak		Ya				Matriks status/risiko	0,25 hari	Status early warning	Keputusan Ya/Tidak
11	Tim melakukan klarifikasi/prosedur tambahan dan menyusun peringatan dini serta tindakan korektif yang disarankan.							Deviasi/anomali	Sesuai kebutuhan	F-PM02/early warning	Segera untuk risiko tinggi
12	Apakah bukti dan klarifikasi memadai untuk menetapkan status akhir periode?			Tidak				Bukti, klarifikasi	0,25 hari	Keputusan status	Keputusan Ya/Tidak
13	Tim memperoleh bukti tambahan atau mengulang verifikasi pada bagian yang belum meyakinkan.			Ya				Kesenjangan bukti	Sesuai kebutuhan	KKP diperbarui	Kembali verifikasi
14	Ketua Tim menyusun draf laporan pemantauan yang memuat status, deviasi, risiko, early warning dan rekomendasi/tindak koreksi.							KKP final, matriks status	0,50 hari	Draf laporan	Ringkas dan tepat waktu
15	Katim/PT/Irban melakukan reviu berjenjang atas validitas status dan kecukupan komunikasi risiko.						Tidak	Draf, KKP	0,50 hari	F-U03; F-PM03	Kendali mutu
16	Apakah laporan memenuhi standar mutu dan seluruh catatan reviu telah diselesaikan?						Ya	F-PM03	0,25 hari	Persetujuan final	Keputusan Ya/Tidak
17	Inspektur mengesahkan/menyampaikan hasil; status diperbarui pada register/dashboard dan dokumen diarsipkan untuk siklus berikutnya.							Laporan final	0,50 hari	Laporan sah; register/dashboard	Selesai

Legenda: terminator = mula/selesai | Persegi = proses | Belah ketupat = keputusan | Panah = arah alur; cabang keputusan selalu diberi label Ya/Tidak.

Varian graf: 17 langkah, 4 keputusan; seluruh langkah terhubung ke akhir.

SOP 08: PELAKSANAAN KEGIATAN PENGAWASAN INTERN LAINNYA

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE
INSPEKTORAT

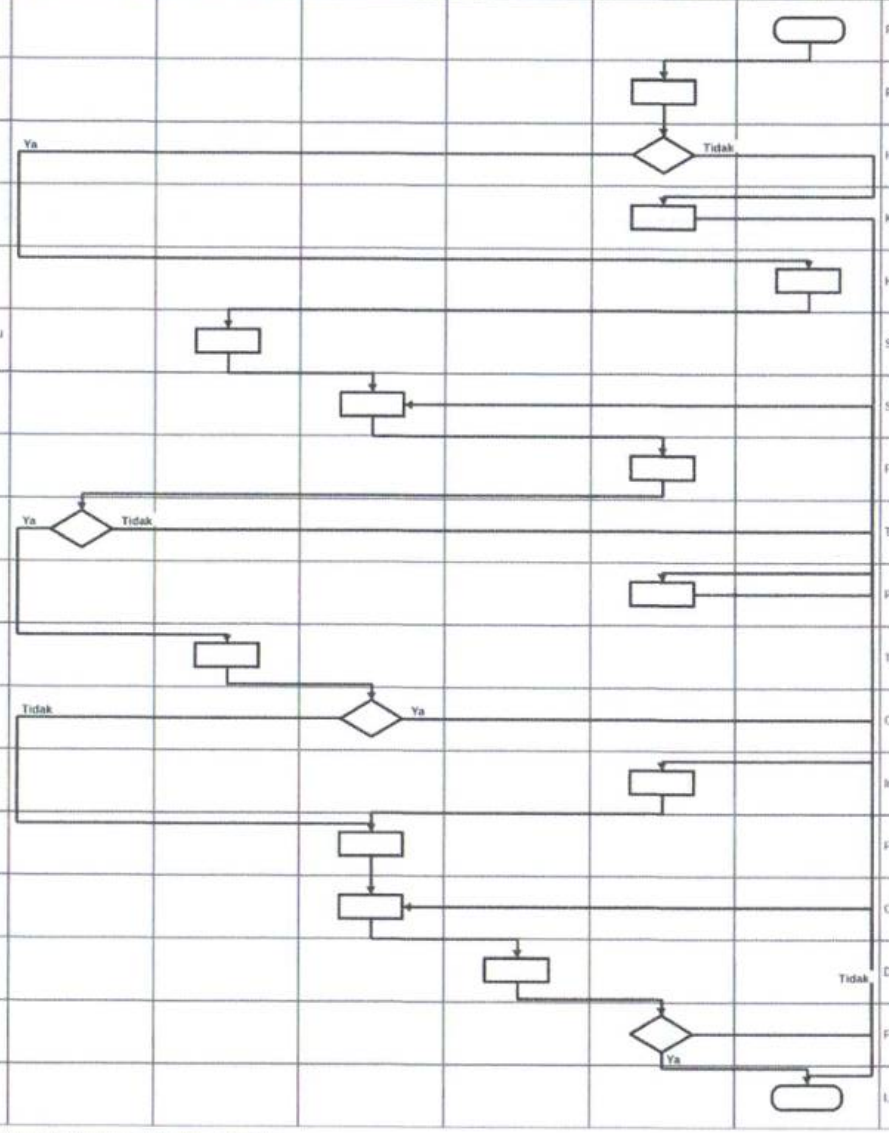
Nomor SOP	SOP-AP/INSPEKTORAT/08/2025
Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fikar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
Nama SOP	**PELAKSANAAN KEGIATAN PENGAWASAN INTERN LAINNYA**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-85/AAIPI/DPN/2019 tentang Kerangka Praktik Profesional Pengawasan Intern Pemerintah (KP3IP). 5. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia. 6. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe. 7. Piagam Pengawasan Intern Inspektorat Kota Lhokseumawe yang berlaku.	1. Memahami mandat APIP, prinsip objektivitas dan batas antara pemberian saran dengan tanggung jawab manajemen. 2. Memiliki kompetensi sesuai jenis layanan: konsultansi, asistensi, pendampingan, sosialisasi, fasilitasi atau analisis. 3. Mampu mendokumentasikan saran, keputusan manajemen, risiko dan manfaat layanan.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Independensi/COI; SOP Pengendalian Akses; SOP Audit/Reviu/Evaluasi/Pemantauan bila ditemukan kebutuhan penugasan terpisah.	Surat Tugas; TOR/rencana layanan; data/dokumen terkait; media rapat/presentasi; F-U01, F-U03, F-PL01 s.d. F-PL03.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
APIP tidak boleh mengambil alih tanggung jawab manajemen. Bila muncul indikasi yang memerlukan penugasan asurans/investigatif, harus dipisahkan menjadi penugasan tersendiri dengan kewenangan dan pengamanan informasi yang sesuai. Waktu baku/standar: Waktu ditetapkan dalam TOR/Surat Tugas sesuai jenis layanan dan tingkat urgensi.	Dasar permintaan/mandat, Surat Tugas, F-U01, TOR/kesepakatan layanan, catatan kegiatan/saran, notula, bukti pendukung, lembar reviu, laporan/nota hasil dan evaluasi manfaat.

SOP 08 - BAGIAN FLOWCHART

PELAKSANAAN KEGIATAN PENGAWASAN INTERN LAINNYA

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Auditi	Anggota Tim	Ketua Tim	PT/Dalnis	Irban/PPJ	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mulai: kegiatan pengawasan intern lainnya berasal dari PKPT, mandat pimpinan atau permintaan layanan yang sesuai kewenangan APIP.							PKPT/mandat/permintaan	-	Dasar kegiatan	Mulai
2	Irban menilai tujuan, jenis layanan, kewenangan, kompetensi, risiko dan potensi duplikasi dengan penugasan lain.							Permintaan/mandat	0,50 hari	Hasil penelaahan awal	Contoh: konsultansi, asistensi, pendampingan, sosialisasi, fasilitasi
3	Apakah kegiatan berada dalam kewenangan APIP dan dapat memberi nilai tambah tanpa mengambil alih tanggung jawab manajemen?							Hasil penelaahan	0,25 hari	Keputusan penerimaan	Keputusan Ya/Tidak
4	Irban menyampaikan penolakan/pengalihan secara tertulis beserta alasan atau saran kanal yang tepat.							Keputusan tidak sesuai	0,25 hari	Nota/surat penolakan/pengalihan	Tidak dipaksakan menjadi penugasan APIP
5	Inspektur menetapkan Surat Tugas/tim serta tujuan dan keluaran kegiatan.							Hasil penelaahan	0,25 hari	Surat Tugas	Ruang lingkup proporsional
6	Tim memastikan objektivitas, kompetensi dan mengisi F-U01; konflik atau keterbatasan dikomunikasikan.							Surat Tugas	0,25 hari	F-U01	Konsultansi tetap menjaga objektivitas
7	Ketua Tim/PT menyusun TOR/rencana layanan dan batas tanggung jawab: tujuan, ruang lingkup, metode, peran APIP/manajemen, kerahasiaan, keluaran dan waktu.							Surat Tugas, kebutuhan pengguna	0,50 hari	F-PL01	Tanggung jawab keputusan tetap pada manajemen
8	Irban/PPJ mereviu dan menyetujui TOR/rencana layanan.							F-PL01	0,25 hari	Persetujuan TOR	Kendali mutu proporsional
9	Apakah ruang lingkup, peran dan batas tanggung jawab telah dipahami/disepakati pihak terkait?							TOR/rencana layanan	0,25 hari	Kesepakatan layanan	Keputusan Ya/Tidak
10	Tim melakukan koordinasi untuk memperjelas peran/ruang lingkup; bila tidak tercapai, kegiatan ditunda atau dieskalasi ke Inspektur.							Perbedaan pemahaman	Sesuai kebutuhan	TOR diperbarui/keputusan	Tidak boleh ada pengambilalihan keputusan manajemen
11	Tim melaksanakan kegiatan sesuai TOR: konsultansi/asistensi/pendampingan/sosialisasi/fasilitasi/analisis atau bentuk lain yang sah.							TOR, data/dokumen	Sesuai TOR	F-PL02/catatan kegiatan	Bukti kegiatan terdokumentasi
12	Apakah selama kegiatan ditemukan indikasi yang memerlukan penugasan asurans/investigatif terpisah atau risiko signifikan di luar ruang lingkup?							Catatan kegiatan, bukti	0,25 hari	Keputusan eskalasi	Keputusan Ya/Tidak
13	Tim menghentikan pembahasan substantif atas indikasi tersebut, mengamankan informasi, dan mengusulkan penugasan terpisah kepada Irban/Inspektur.							Indikasi signifikan	Segera	Nota usulan penugasan	Pisahkan peran konsultansi dan asurans
14	Tim mendokumentasikan saran, opsi, kesepakatan, keputusan manajemen dan manfaat/hasil langsung kegiatan.							F-PL02, notula, bukti	0,50 hari	Catatan hasil	Saran bukan keputusan manajemen
15	Ketua Tim menyusun laporan/nota hasil kegiatan yang proporsional terhadap sifat layanan.							Catatan hasil	0,50 hari	F-PL03/laporan	Tidak memberi assurance bila bukan penugasan asurans
16	PT/Irban melakukan reviu mutu proporsional atas fakta, batas tanggung jawab, kerahasiaan dan konsistensi saran.							Draf laporan, bukti	0,25 hari	F-U03	Kendali mutu
17	Apakah laporan memenuhi mutu dan seluruh catatan reviu telah diselesaikan?							F-U03	0,25 hari	Persetujuan final	Keputusan Ya/Tidak
18	Inspektur/pejabat berwenang menyampaikan hasil; dokumen diarsipkan dan manfaat layanan dievaluasi.							Laporan final	0,25 hari	Laporan/nota; evaluasi manfaat	Selesai



Legenda: Terminator = mulai/selesai | Persegi = proses | Belah ketupat = keputusan | Panah = arah alur; cabang keputusan selalu diberi label Ya/Tidak.

Validasi graf: 18 langkah, 4 keputusan, seluruh langkah terhubung ke akhir.

SOP 09: PELAKSANAAN JASA KONSULTANSI

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE
INSPEKTORAT

Nomor SOP	SOP-AP/INSPEKTORAT/09/2025
Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fikar, S.E.** **NIP. 19770201 2008031001**
Nama SOP	**PELAKSANAAN JASA KONSULTANSI**

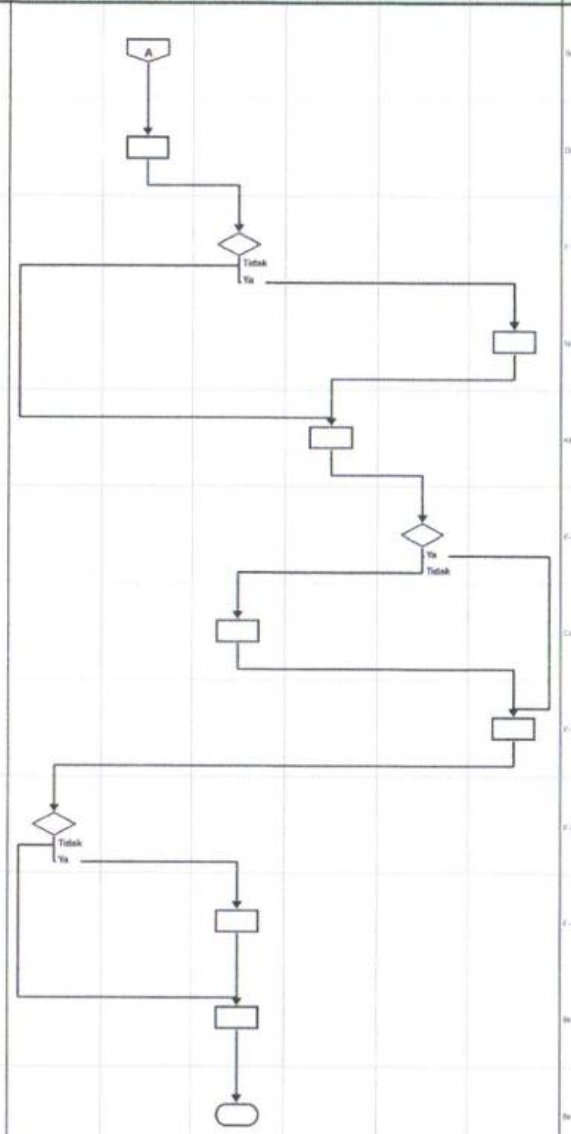
DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia. 5. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe. 6. Piagam Pengawasan Intern Inspektorat Kota Lhokseumawe yang berlaku.	1. Memahami SAIPI, Piagam Pengawasan Intern, tata kelola, manajemen risiko, dan pengendalian intern. 2. Memiliki pengetahuan/keterampilan sesuai topik konsultansi; bila tidak memadai, menggunakan saran/asistensi pihak yang cakap. 3. Mampu melakukan analisis, fasilitasi, komunikasi, dan penyusunan saran/opsi yang objektif. 4. Memahami batas jasa konsultansi dan tidak mengambil alih keputusan maupun tanggung jawab manajemen. 5. Menjaga independensi, objektivitas, kerahasiaan, dan kecermatan profesional.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Independensi/Objektivitas dan Konflik Kepentingan; SOP Pemenuhan Kompetensi; SOP Pengendalian Akses; SOP Pemantauan Tindak Lanjut; SOP Komunikasi Penerimaan Risiko.	Piagam Pengawasan Intern; surat/nota permintaan; F-U01, F-U02, F-U03; F-KS01, F-KS02, F-KS03; Surat Tugas; data/dokumen; sarana rapat/presentasi; perangkat pengolah data.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Jasa konsultansi hanya dilaksanakan apabila sesuai mandat APIP dan berpotensi memberi nilai tambah. Tujuan, ruang lingkup, tanggung jawab para pihak, dan ekspektasi harus disepakati dengan klien. Auditor tidak boleh mengambil alih tanggung jawab manajemen. Potensi gangguan objektivitas harus diungkapkan sebelum penugasan diterima. Jika kecakapan/sumber daya tidak memadai dan tidak dapat dipenuhi, permintaan ditolak/ditunda. Jika teridentifikasi penerimaan risiko yang tidak dapat diterima organisasi, dilakukan komunikasi berjenjang sesuai SOP Komunikasi Penerimaan Risiko.	Permintaan konsultansi, F-U01 s.d. F-U03, F-KS01 s.d. F-KS03, keputusan penerimaan/penolakan, TOR/kesepakatan, Surat Tugas, program kerja, data/dokumen, kertas kerja/catatan konsultansi, bukti supervisi/reviu, komunikasi hasil, tindak lanjut yang disepakati, pemantauan, umpan balik/manfaat, dan dokumen penutupan diarsipkan sesuai ketentuan.

SOP-KON-01 - BAGIAN FLOWCHART (1/2): PENERIMAAN DAN PERENCANAAN JASA KONSULTANSI

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Klien	Anggota Tim	Ketua Tim	PT/Dalnis	Irban/PPJ	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menyampaikan permintaan jasa konsultansi atau mengidentifikasi kebutuhan konsultansi yang bakal/ akan jadi/terlaksana pengawasan.							Surat/nota permintaan, hasil identifikasi kebutuhan	0.5 hari	Permintaan terdaftar/ tercatat	Mulai
2	Menerima, menggunakan, dan mempelajari kesesuaian permintaan dengan Pegam Pengawasan Intern serta potensi nilai tambah bagi organisasi.							Pegam; permintaan F.K.501	0.5 hari	Hasil telaah awal	SOP1 1000 K1 2000 K1
3	Menilai apakah permintaan berada dalam mandat APIP dan berpotensi meningkatkan nilai tambah organisasi.						Tidak	F.K.501	0.25 hari	Keputusan kelayakan awal	Ya -> 4 Tidak -> 16
4	Mengidentifikasi potensi gangguan independensi/objektivitas dan konflik kepentingan sebelum penugasan dimulai.							F.LO1, F.K501	0.25 hari	Identifikasi gangguan/COI	SOP1 1100 K1
5	Menilai apakah terdapat gangguan independensi/objektivitas yang memerlukan mitigasi.						Tidak	F.LO1	0.25 hari	Keputusan gangguan	Ya -> 6 Tidak -> 8
6	Mengungkapkan gangguan dan menyusun langkah mitigasi, penggantian personel, pembatasan peran atau penjelasan lain.							F.LO1, F.K502	0.5 hari	Rencana mitigasi	Rekaman penerimaan
7	Menilai apakah mitigasi memadai untuk menjaga objektivitas.						Tidak	Rencana mitigasi	0.25 hari	Keputusan mitigasi	Ya -> 8 Tidak -> 16
8	Menilai kecakapan, jumlah personel, kompleksitas, kebutuhan ahli, waktu, dan biaya relatif terhadap potensi manfaat.							Profil konsultansi, F.K.501	0.5 hari	Penilaian sumber daya	SOP1 1200 K1 1220 K1
9	Menilai apakah kecakapan dan sumber daya tersedia secara memadai.						Ya	F.K.501	0.25 hari	Keputusan sumber daya	Ya -> 10 Tidak -> 11
10	Mengamankan kerasiasiaan/ pihak yang cakap atau menyesuaikan komposisi tim, jadwal, dan sumber daya.							Usulan alokasi, kebutuhan sumber daya	Maks. 2 hari	Dukungan alokasi	SOP1 1210 K1 1230
11	Menilai apakah kebutuhan kecakapan/sumber daya dapat dipenuhi.						Tidak	Bukti ketersediaan alokasi	0.25 hari	Keputusan pemenuhan	Ya -> 12 Tidak -> 14
12	Menyusun dan membahas TOR/kesepakatan yang memuat tujuan, ruang lingkup, tanggung jawab para pihak, eksplisitasi, metode, keluaran, kerahasiaan, data dasi, jadwal, dan hindak lanjut.							F.K.502, permintaan	1 hari	TOR/kesepakatan	SOP1 1201 K1 1220 K1 PJ 1220 K1
13	Menilai apakah tujuan, ruang lingkup, tanggung jawab, dan eksperitasi telah disepakati dengan klien.						Tidak	F.K.502	0.25 hari	Keputusan kesepakatan	Ya -> 14 Tidak -> 16
14	Mencatat, merunda, atau mengalihkan permintaan kepada pihak yang lepat serta mendokumentasikan alasannya.							F.K.502/F.K503, nota dinas	0.5 hari	Pemberitahuan penolakan/penundaan/pengalihan	Lihat Tabel dan 3.7.2. Alur 3.3
15	Mengakhiri proses permintaan yang tidak dapat diterima.							Pemberitahuan, register permintaan	Segera	Permintaan ditutup	Referensi, jalur tidak memenuhi
16	Menerbitkan Surat Tugas dan menyetujui program kerja konsultansi sesuai sifat penugasan.							F.K.502, konsep Surat Tugas	0.5 hari	Surat Tugas dan program kerja disetujui	Audit 2200 K3
	Penghubung ke halaman berikutnya (A).						A	Surat Tugas, program kerja		Lanjut ke pelaksanaan	Off-page connector

SOP-KON-01 - BAGIAN FLOWCHART (2/2): PELAKSANAAN, KOMUNIKASI, DAN PEMANTAUAN

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Klien	Anggota Tim	Ketua Tim	PT/Dalnis	Irban/PPJ	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
	Penghubung dan halaman sebelumnya (A)							Surat Tugas, program kerja	-	Pelaksanaan dimulai	Off-page connector
17	Melaksanakan konsultansi, memperoleh, menganalisis, dan mendokumentasikan informasi yang cukup, andal, relevan, dan bermanfaat, memberi saran/opsi/fasilitasi tanpa mengambil alih kepatuhan manajemen.							Dokumentasi: F-UO2, F-KS03	Sesuai TOR	Kertas kerja/catatan konsultansi	SAPI 2300, 2301, 2330
18	Menilai apakah selama penugasan muncul permasalahan signifikan tata kelola, manajemen risiko, pengendalian intern, atau kebutuhan perubahan ruang lingkup.							F-KS01, KKA/catatan	0,25 hari	Identifikasi ruang/perubahan ruang lingkup	Ya -> 19, Tidak -> 20
19	Mengomunikasikan permasalahan signifikan dan/atau perubahan ruang lingkup kepada klien dan pimpinan yang tepat, memperbarui TOR/program kerja bila disepakati atau mengusulkan penugasan terpisah bila diperlukan.							Notulen, F-KS02, F-KS03	0,5 hari	Konsultasi/eskalasi, perubahan TOR/program	SAPI 2310 K2, 2440 K2
20	Melakukan supervisi/reviu atas dokumentasi, kecukupan analisis, konsistensi saran dengan kesepakatan, objektivitas, dan penyelesaian catatan reviu.							KKA, F-UO3, F-KS03	0,5 hari	Hasil supervisi/reviu	SAPI 2340
21	Menilai apakah hasil konsultansi telah cukup, relevan, objektif, dan sesuai tujuan/ruang lingkup.							F-UO3, F-KS03	0,25 hari	Kepuasan mutu	Ya -> 22, Tidak -> 23
22	Melakukan perbaikan/kelengkapan atas dokumentasi dan hasil konsultansi serta menutup seluruh catatan reviu sampai dinyatakan memadai.							Catatan reviu, data pendukung	Sesuai kebutuhan	Perbaikan selesai, catatan reviu ditutup	F-UO3 ditutup
23	Mengomunikasikan hasil akhir kepada klien dalam bentuk yang disepakati, termasuk tujuan/ruang lingkup, saran/opsi, batasan, dan tindak lanjut yang disepakati.							F-KS01, konsep komunikasi hasil	0,5 hari	Laporan/hasil/sualat/jawaban hasil	SAPI 2410 K1, 2440 K1
24	Menilai apakah terdapat tindak lanjut hasil konsultansi yang disepakati untuk dipantau.							F-KS01	0,25 hari	Kepuasan tindak lanjut	Ya -> 25, Tidak -> 26
25	Mencatat dan memantau tindak lanjut yang disepakati, jika terdentifikasi penerimaan risiko yang tidak dapat diterima organisasi, melakukan eskalasi sesuai SOP Komunikasi Penerimaan Risiko.							F-KS01, tindak tindak lanjut	Sesuai kesepakatan	Status tindak lanjut/penerimaan risiko	SAPI 2500 K1, 2500
26	Menganjukan dokumen penugasan, mencatat umpan balik/manfaat, dan menutup administrasi penugasan konsultansi.							Berkas lengkap, F-KS01	0,5 hari	Arsip dan evaluasi manfaat	Sistem sesuai kelentuan
27	Mengakhiri penugasan konsultansi.							Berkas arsip		Penugasan ditutup	Selesai



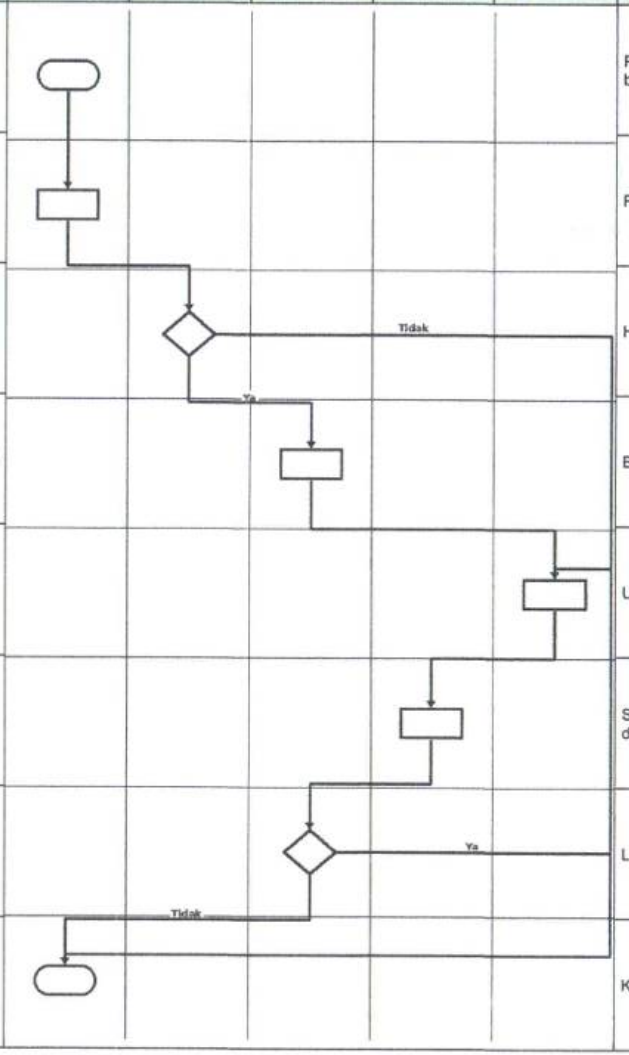
SOP 10: PENANGANAN PENGADUAN MASYARAKAT (DUMAS)

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE **INSPEKTORAT**	**Nomor SOP**	SOP-AP/INSPEKTORAT/10/2025
	Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
	Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
	Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
	Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Bikar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
	Nama SOP	**PENANGANAN PENGADUAN MASYARAKAT (DUMAS)**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI). 5. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe. 6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Pengaduan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah.	1. Petugas memahami kanal, verifikasi, klasifikasi, kerahasiaan, dan penyaluran pengaduan. 2. Tim klarifikasi/pemeriksaan memiliki kompetensi sesuai substansi pengaduan. 3. Pelaksana memahami kewenangan APIP, perlindungan informasi pengadu, dan konflik kepentingan.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Konflik Kepentingan; SOP Penugasan Asurans; SOP Pengendalian Akses; mekanisme SP4N-LAPOR!/pengaduan daerah yang berlaku.	Kanal pengaduan; F-SOP10.1 Penerimaan/Verifikasi/Klasifikasi Dumas; F-SOP10.2 Register dan Kendali Penanganan Dumas; bukti pendukung; aplikasi SP4N-LAPOR!/sistem daerah; disposisi; surat tugas; KKA klarifikasi/pemeriksaan.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Identitas dan informasi sensitif pengadu dijaga sesuai peraturan. Pengaduan tidak boleh ditolak hanya karena bentuk penyampaian, namun harus diverifikasi kewenangan dan kecukupan informasinya. Pelaksana yang berkonflik kepentingan wajib diganti.	Setiap pengaduan direkam pada F-SOP10.1 dan F-SOP10.2; disposisi, tindak lanjut, bukti, hasil klarifikasi/pemeriksaan, komunikasi hasil, dan penutupan dicatat sampai selesai.

SOP 10 - BAGIAN FLOWCHART

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Petugas/ Admin	Pejabat Penghubung	Irban/PPJ	Tim Klarifikasi/Pemeriksaan	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menerima pengaduan dari kanal resmi, mencatat dalam register, dan memberikan bukti penerimaan bila memungkinkan.						Pengaduan; identitas/kontak; bukti awal	Hari yang sama	Nomor register dan formulir penerimaan (F-SOP10.1/F-SOP10.2)	
2	Melakukan telaah dan verifikasi awal atas identitas, substansi, data pendukung, duplikasi, dan kewenangan.						Register; dokumen pengaduan	Maks. 3 hari kerja	Hasil verifikasi awal (F-SOP10.1)	
3	Menentukan apakah pengaduan menjadi kewenangan Inspektorat/Pemerintah Kota dan layak ditindaklanjuti.						Hasil verifikasi; peta kewenangan	1 hari	Klasifikasi/disposisi (F-SOP10.1)	Ya → langkah 4; Tidak → salurkan/beri penjelasan dan lanjut ke langkah 8 untuk pencatatan penutupan.
4	Melakukan analisis risiko dan menentukan bentuk tindak lanjut: klarifikasi, pemeriksaan khusus/asurans, koordinasi, atau tindak lanjut administratif lain.						Berkas pengaduan; profil risiko	2 hari	Usulan metode penanganan (F-SOP10.2)	
5	Menyetujui metode penanganan dan menerbitkan disposisi/surat tugas bila diperlukan.						Usulan penanganan	1 hari	Disposisi/surat tugas dan kendali penanganan (F-SOP10.2)	
6	Melaksanakan klarifikasi/pemeriksaan secara objektif, menjaga kerahasiaan, mengumpulkan bukti, dan menyusun laporan hasil.						Surat tugas; bukti pengaduan; data terkait	Sesuai kompleksitas/surat tugas	Laporan hasil klarifikasi/pemeriksaan (F-SOP10.2)	
7	Menilai apakah masih diperlukan pemeriksaan/penanganan lanjutan berdasarkan hasil klarifikasi/pemeriksaan.						Laporan hasil; KKA	2 hari	Keputusan tindak lanjut (F-SOP10.2)	Ya → kembali ke langkah 5 untuk penugasan/penanganan lanjutan; Tidak → langkah 8.
8	Mengomunikasikan status/hasil kepada pihak yang berhak, memperbarui sistem/register, dan menutup pengaduan setelah tindak lanjut terdokumentasi.						Keputusan; hasil final	1 hari	Status selesai dan arsip pengaduan (F-SOP10.2)	



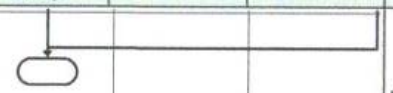
SOP 11: PENGENDALIAN AKSES, PENYIMPANAN, RETENSI, DAN PENGUNGKAPAN HASIL PEMERIKSAAN

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE **INSPEKTORAT**	**Nomor SOP**	SOP-AP/INSPEKTORAT/11/2025
	Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
	Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
	Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
	Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Bikar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
	Nama SOP	**PENGENDALIAN AKSES, PENYIMPANAN, RETENSI, DAN PENGUNGKAPAN HASIL PEMERIKSAAN**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI). 5. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe. 6. Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan. 7. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan.	1. Pengelola arsip/sistem memahami klasifikasi akses dan keamanan informasi. 2. Auditor/Tim memahami kewajiban kerahasiaan hasil penugasan. 3. Pejabat pemberi akses memahami SAIPI 2330 dan ketentuan keterbukaan/kerahasiaan yang berlaku.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Penugasan Asurans; SOP Penyelesaian LHA; SOP Pemantauan TL; kebijakan keamanan informasi dan kearsipan daerah.	Daftar klasifikasi akses; F-SOP11.1 Permohonan dan Persetujuan Akses/Pengungkapan; F-SOP11.2 Register Akses/Peminjaman/Pengungkapan/Retensi; lemari/ruang arsip; sistem manajemen dokumen; akun dan log akses; media cadangan; berita acara pemusnahan/penyerahan arsip.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Hasil penugasan tidak boleh diakses, disalin, dipindahkan, atau diungkapkan kepada pihak yang tidak berwenang. Penyampaian kepada pihak eksternal hanya setelah penilaian risiko, persetujuan pejabat berwenang, dan konsultasi/pendapat hukum bila diperlukan.	Klasifikasi, kustodian, lokasi penyimpanan, hak akses, F-SOP11.1, F-SOP11.2, log sistem, peminjaman, pengungkapan, retensi, pemindahan, pemusnahan dan serah terima arsip dicatat secara tertib.

SOP 11 - BAGIAN FLOWCHART

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana				Mutu Baku			Keterangan
		Auditor/Tim	Kustodian/ Arsip	PT/Irban	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menyerahkan KKA/LHA final dan daftar arsip penugasan kepada kustodian setelah penugasan selesai.					KKA final; LHA; daftar arsip	1 hari	Berkas arsip diserahterimakan	
2	Mengklasifikasikan informasi, mencatat metadata, menetapkan lokasi penyimpanan dan hak akses sesuai kewenangan.					Berkas; klasifikasi keamanan; JRA	1 hari	Arsip terklasifikasi dan teregister (F-SOP11.2)	
3	Menyimpan fisik/elektronik secara aman, membuat cadangan yang diperlukan, dan mengaktifkan log akses.					Arsip teregister; media penyimpanan	1 hari	Arsip aman dan terlacak (F-SOP11.2)	
4	Menerima permintaan akses/peminjaman/pengungkapan dan memverifikasi identitas, tujuan, kewenangan, serta ruang lingkup informasi.					Form permintaan akses/pengungkapan	1 hari	Hasil verifikasi permintaan (F-SOP11.1)	
5	Menilai apakah permintaan memenuhi kewenangan dan ketentuan akses/pengungkapan.		Tidak			Permintaan; klasifikasi; ketentuan hukum	1 hari	Kesimpulan kelayakan akses (F-SOP11.1)	Ya → langkah 6; Tidak → langkah 8 (penolakan dicatat dan disampaikan).
6	Menilai apakah permintaan merupakan pengungkapan kepada pihak di luar organisasi/Inspektorat.		Tidak	Ya		Hasil verifikasi; identitas pemohon; tujuan	30 menit	Klasifikasi internal/eksternal (F-SOP11.1)	Ya/Eksternal → langkah 7; Tidak/Internal → langkah 8.
7	Menilai risiko pengungkapan eksternal dan menentukan apakah pengungkapan dapat disetujui; meminta konsultasi hukum/pimpinan terkait apabila diperlukan.		Tidak	Ya		Analisis risiko; konsep informasi; dasar hukum	1-3 hari	Keputusan pengungkapan eksternal (F-SOP11.1)	Ya/Disetujui → langkah 8; Tidak/Ditolak → langkah 9.
8	Memberikan akses terbatas sesuai kewenangan/persetujuan dan mencatat pengguna, dokumen, tujuan, waktu akses serta pengembalian/penutupan akses.					Persetujuan akses/pengungkapan	Sesuai kebutuhan	Log akses/peminjaman lengkap (F-SOP11.1/F-SOP11.2)	
9	Menyampaikan penolakan beserta alasan sesuai kewenangan dan mencatat keputusan penolakan dalam register.					Keputusan penolakan	1 hari	Bukti penolakan dan register diperbarui (F-SOP11.1/F-SOP11.2)	

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana				Mutu Baku			Keterangan
		Auditor/Tim	Kustodian/ Arsip	PT/Irban	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
10	Secara berkala/ketika jatuh tempo, mengevaluasi retensi dan memindahkan, memusnahkan, atau menyerahkan arsip sesuai JRA dan prosedur kearsipan.					JRA; daftar arsip; register	Sesuai JRA	Arsip dikelola sesuai retensi (F-SOP11.2)	

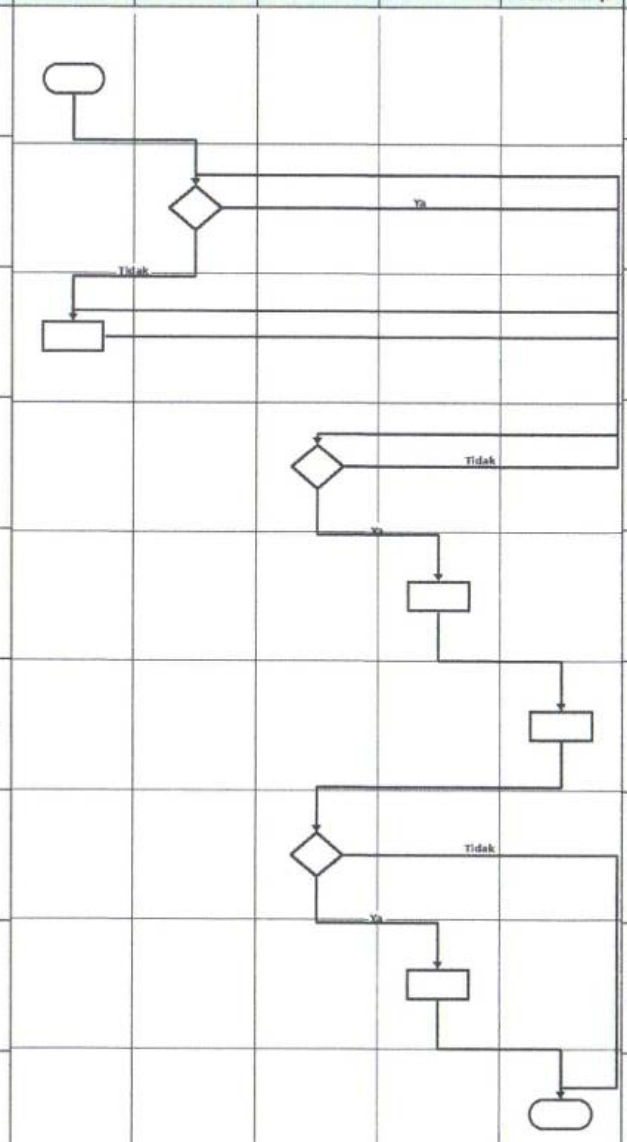
SOP 12: PENYELESAIAN, REVIU, PENGESAHAN, PENYAMPAIAN, DAN KOREKSI LAPORAN HASIL AUDIT

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE **INSPEKTORAT**	**Nomor SOP**	SOP-AP/INSPEKTORAT/12/2025
	Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
	Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
	Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
	Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fikar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
	Nama SOP	**PENYELESAIAN, REVIU, PENGESAHAN, PENYAMPAIAN, DAN KOREKSI LAPORAN HASIL AUDIT**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI). 5. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe.	1. Ketua Tim mampu menyusun laporan berbasis bukti dan KKA. 2. PT/Irban mampu melakukan reviu substansi, kualitas komunikasi, dan kesesuaian SAIPI. 3. Inspektur berwenang atas komunikasi final dan distribusi laporan.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Penugasan Asurans; SOP Pengendalian Akses; SOP Pemantauan Tindak Lanjut.	KKA final; notisi/risalah; tanggapan auditi; F-SOP12.1 Reviu Berjenjang dan Kendali Penyelesaian LHA; F-SOP12.2 Distribusi dan Koreksi LHA; tata naskah dinas; bukti penyampaian.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Laporan tidak boleh diterbitkan sebelum bukti dan KKA memadai, tanggapan klien telah dipertimbangkan, reviu berjenjang selesai, dan pejabat berwenang mengesahkan. Kesalahan/kelalaian signifikan setelah penerbitan wajib dikoreksi dan dikomunikasikan kepada seluruh penerima laporan awal.	F-SOP12.1 dan F-SOP12.2 disimpan bersama versi draf, catatan reviu, tanggapan auditi, LHA final, daftar distribusi, bukti penyampaian, dan koreksi bila ada.

SOP 12 - BAGIAN FLOWCHART

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Ketua Tim	PT/Dalnis	Irban/PPJ	Inspektur	Tata Usaha/Arsip	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menyusun draf laporan berdasarkan KKA final, simpulan, temuan, rekomendasi, dan tanggapan auditi.						KKA final; tanggapan; format LHA	2 hari	Draf LHA dan lembar kendali (F-SOP12.1)	
2	Mereviu akurasi, objektivitas, kejelasan, keringkasan, konstruktivitas, kelengkapan, ketepatan waktu, dan dukungan bukti.						Draf LHA; KKA; checklist reviu	1 hari	Catatan reviu PT (F-SOP12.1)	Ya/Memadai → langkah 4; Tidak/Belum memadai → langkah 3.
3	Memperbaiki draf dan memastikan seluruh catatan reviu ditindaklanjuti.						Catatan reviu PT/Irban	1 hari	Draf LHA revisi/catatan tindak lanjut reviu (F-SOP12.1)	
4	Mereviu substansi final, konsistensi rekomendasi, tanggapan auditi, pengungkapan kesesuaian SAIPI, dan daftar distribusi.						Draf revisi; KKA; tanggapan	1 hari	Kesimpulan reviu Irban/PPJ (F-SOP12.1)	Ya/Memadai → langkah 5; Tidak/Belum memadai → langkah 3.
5	Mengesahkan laporan dan menetapkan pihak penerima/distribusi.						Draf final; lembar kendali	1 hari	LHA final ditandatangani (F-SOP12.1)	
6	Memberi nomor, menggandakan/menyegel atau mengunggah secara aman, menyampaikan kepada pihak yang tepat, dan memperoleh bukti penerimaan.						LHA final; daftar distribusi	1 hari	LHA tersampaikan dan bukti terima (F-SOP12.2)	
7	Menilai laporan yang telah terbit apabila kemudian ditemukan kesalahan atau kelalaian dan menentukan apakah bersifat signifikan.						Informasi kesalahan/kelalaian; LHA	1 hari	Keputusan perlu/tidak koreksi (F-SOP12.2)	Ya/Signifikan → langkah 8; Tidak → langkah 9.
8	Menerbitkan dan menyampaikan koreksi kepada seluruh penerima laporan awal.						Konsep koreksi; daftar penerima awal	1 hari	Surat/LHA koreksi dan bukti penyampaian (F-SOP12.2)	
9	Mengarsipkan LHA final, bukti penyampaian, hasil penilaian koreksi, dan versi koreksi apabila ada.						LHA final/koreksi; bukti penyampaian	1 hari	Arsip laporan lengkap (F-SOP12.2)	



SOP 13: PEMANTAUAN TINDAK LANJUT HASIL PENGAWASAN

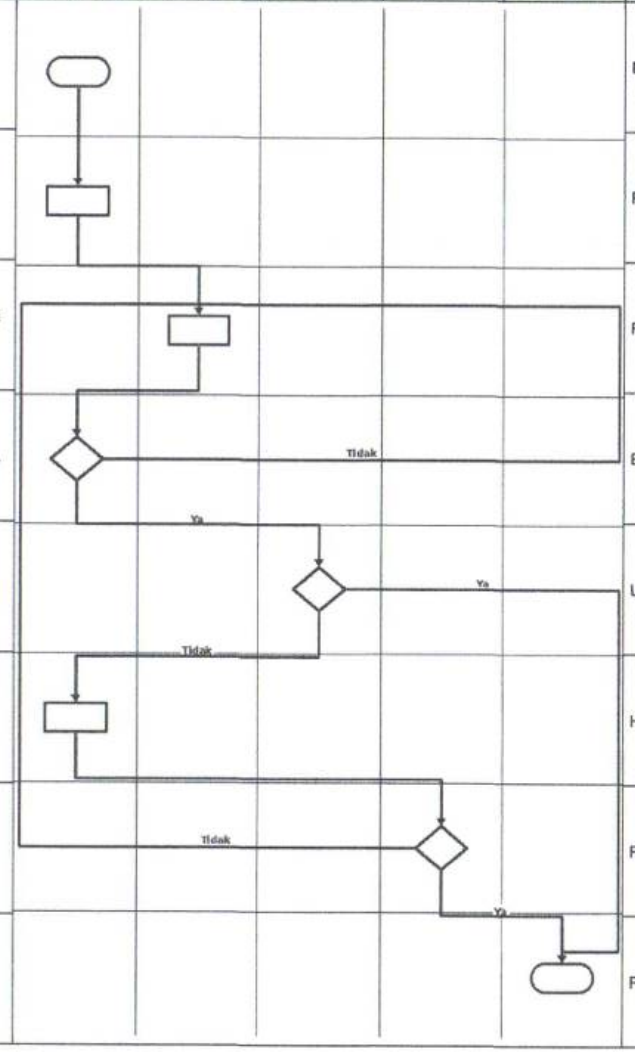
PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE
INSPEKTORAT

Nomor SOP	SOP-AP/INSPEKTORAT/13/2025
Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
Disahkan oleh	INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE Hasnul Fikar, S.E NIP. 19770201 200803 1 001
Nama SOP	PEMANTAUAN TINDAK LANJUT HASIL PENGAWASAN

DASAR HUKUM	KUALIFIKASI PELAKSANA
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI). 5. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe.	1. Pengelola TLHP memahami klasifikasi rekomendasi dan bukti tindak lanjut. 2. Tim verifikasi mampu menilai kecukupan, keandalan, relevansi, dan kesesuaian bukti dengan rekomendasi. 3. Irban/Inspektur memahami mekanisme eskalasi dan pemutakhiran TLHP.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Penyelesaian LHA; SOP Komunikasi Penerimaan Risiko; SOP Pengendalian Akses.	LHA; F-SOP13.1 Register Pemantauan TLHP; F-SOP13.2 Lembar Verifikasi/Aging/Eskalasi; surat penyampaian/permintaan TL; rencana aksi; bukti pendukung; KKA verifikasi; berita acara; sistem TLHP; laporan pemutakhiran.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
Tindak lanjut tidak boleh dinyatakan selesai hanya berdasarkan pernyataan auditi tanpa bukti yang cukup dan sesuai rekomendasi. Untuk hasil pembinaan/pengawasan yang tidak terkait tuntutan perbendaharaan/ganti rugi, tindak lanjut oleh pihak terkait paling lama 60 hari kerja setelah hasil diterima sesuai PP Nomor 12 Tahun 2017.	Temuan/rekomendasi, batas waktu, rencana aksi, bukti, hasil verifikasi, status, aging, pembahasan, eskalasi dan penyelesaian dicatat pada F-SOP13.1 dan F-SOP13.2 serta sistem TLHP.

SOP 13 - BAGIAN FLOWCHART

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Pengelola TLHP	Auditi/OPD	Tim Verifikasi	Irban/PPJ	Inspektur	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mencatat temuan/rekomendasi LHA ke register/sistem TLHP, termasuk penanggung jawab dan batas waktu.						LHA final; bukti penyampaian	1 hari	Register TLHP aktif (F-SOP13.1)	
2	Menyampaikan permintaan/rencana tindak lanjut kepada auditi dan memantau batas waktu penyelesaian.						Register; surat permintaan TL	1 hari	Permintaan TL/monitoring (F-SOP13.1)	
3	Menyampaikan jawaban, rencana aksi/realisasi, dan bukti pendukung tindak lanjut.						Rekomendasi; bukti pelaksanaan	Maks. sesuai ketentuan; umumnya 60 hari kerja	Berkas tindak lanjut (F-SOP13.1/F-SOP13.2)	
4	Memeriksa kelengkapan administratif berkas tindak lanjut.						Berkas TL; checklist	1 hari	Berkas lengkap/tidak (F-SOP13.2)	Ya/Langkap → langkah 5; Tidak → kembali ke langkah 3 untuk dilengkapi auditi.
5	Memverifikasi substansi dan bukti untuk menilai apakah tindakan perbaikan telah dilaksanakan secara efektif dan sesuai rekomendasi.						LHA; berkas TL; bukti	1-5 hari	KKA verifikasi/status usulan (F-SOP13.2)	Ya/Sesuai → langkah 8; Tidak/Belum sesuai → langkah 6.
6	Meminta perbaikan/bukti tambahan, melakukan pembahasan bila perlu, dan memperbarui status serta aging.						Hasil verifikasi; surat/BA	1 hari + waktu auditi	Permintaan tambahan/status dan aging diperbarui (F-SOP13.1/F-SOP13.2)	
7	Menilai rekomendasi yang belum selesai, terlambat, disengketakan, atau diusulkan tidak dapat ditindaklanjuti dan menentukan apakah diperlukan eskalasi/komunikasi penerimaan risiko.						Register aging; KKA; alasan auditi	2 hari	Keputusan/eskalasi (F-SOP13.2)	Ya/Perlu eskalasi → langkah 8 setelah menjalankan eskalasi atau SOP Komunikasi Penerimaan Risiko; Tidak → kembali ke langkah 3 untuk pemenuhan tindak lanjut.
8	Menetapkan status akhir sesuai bukti, menyusun laporan pemutakhiran TLHP, dan melaporkan kepada pimpinan daerah secara berkala.						Register TLHP; hasil verifikasi	Paling sedikit 2 kali/tahun untuk pemutakhiran sesuai PP 12/2017	Laporan pemantauan/pemutakhiran TLHP (F-SOP13.1/F-SOP13.2)	



SOP 14: KOMUNIKASI ATAS PENERIMAAN RISIKO OLEH MANAJEMEN

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE
INSPEKTORAT

Nomor SOP	SOP-AP/INSPEKTORAT/14/2025
Tanggal Pembuatan	02 Oktober 2025
Tanggal Revisi	09 Oktober 2025
Tanggal Efektif	14 Oktober 2025
Disahkan oleh	**INSPEKTUR KOTA LHOKSEUMAWE** **Husnul Fikar, S.E.** **NIP. 19770201 200803 1 001**
Nama SOP	**KOMUNIKASI ATAS PENERIMAAN RISIKO OLEH MANAJEMEN**

DASAR HUKUM	**KUALIFIKASI PELAKSANA**
1. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. 3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan. 4. Peraturan Ketua Umum AAIPI Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI). 5. Peraturan Wali Kota Lhokseumawe Nomor 2 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Inspektorat Kota Lhokseumawe.	1. Pimpinan APIP/Irban mampu menilai materialitas dan tingkat risiko terhadap tujuan organisasi. 2. Auditor memahami manajemen risiko, pengendalian intern, dan dampak residual risk. 3. Pelaksana mampu mendokumentasikan pembahasan dan eskalasi secara objektif.
KETERKAITAN	**PERALATAN/PERLENGKAPAN**
SOP Pemantauan TLHP; SOP Penugasan Asurans; SOP Penyelesaian LHA.	LHA/KKA; register TLHP; profil/peta risiko; F-SOP14.1 Analisis Penerimaan Risiko; F-SOP14.2 Berita Acara Pembahasan/Eskalasi/Pemantauan; nota dinas/surat eskalasi; keputusan manajemen.
PERINGATAN	**PENCATATAN DAN PENDATAAN**
APIP tidak mengambil alih keputusan manajemen untuk menerima atau menolak risiko. Tugas APIP adalah menilai, membahas, dan mengomunikasikan secara berjenjang apabila tingkat risiko yang diterima manajemen dinilai tidak dapat diterima organisasi.	Identifikasi dan analisis risiko, tanggapan/keputusan manajemen, pembahasan, eskalasi, serta rencana pemantauan dicatat pada F-SOP14.1 dan F-SOP14.2 serta KKA/register risiko/TLHP.

SOP 14 - BAGIAN FLOWCHART

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Auditor/Tim	Irban/PPJ	Inspektur	Pimpinan Unit/OPD	Wali Kota/ Pimpinan K/L/D	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mengidentifikasi kondisi ketika pimpinan unit memilih tidak melaksanakan tindakan perbaikan/rekomendasi atau menerima risiko tertentu.						LHA; TLHP; hasil konsultansi; informasi lain	1 hari	Risiko yang diterima teridentifikasi (F-SOP14.1)	
2	Menganalisis tingkat risiko residual, dampak terhadap tujuan organisasi, kepatuhan, keuangan, layanan, reputasi, dan pengendalian.						Data risiko; KKA; bukti	1-3 hari	Analisis risiko residual (F-SOP14.1)	
3	Menilai apakah tingkat risiko yang diterima masih dapat diterima organisasi.				Ya		Analisis risiko; kriteria/toleransi risiko	1 hari	Kesimpulan penerimaan risiko (F-SOP14.1)	Ya/Dapat diterima → langkah 9; Tidak → langkah 4.
4	Membahas risiko dengan pimpinan unit/OPD, menjelaskan dasar penilaian, konsekuensi, dan opsi mitigasi tanpa mengambil alih keputusan manajemen.		Tidak				Analisis risiko; opsi mitigasi	1-2 hari	Berita acara/tanggapan manajemen (F-SOP14.1/F-SOP14.2)	
5	Menilai apakah pembahasan telah menyelesaikan masalah pada tingkat risiko yang dapat diterima.				Ya		BA pembahasan; keputusan pimpinan unit	1 hari	Status penyelesaian (F-SOP14.2)	Ya/Terselesaikan → langkah 9; Tidak → langkah 6.
6	Mengomunikasikan/mengekskalasi masalah secara berjenjang kepada pimpinan di atas unit terkait dengan analisis dan bukti yang memadai.			Tidak			Nota dinas/surat eskalasi; analisis risiko	1 hari	Eskalasi kepada pimpinan lebih tinggi (F-SOP14.2)	
7	Menilai apakah eskalasi pada tingkat pimpinan yang lebih tinggi telah menyelesaikan masalah pada tingkat risiko yang dapat diterima.				Ya		Hasil eskalasi; tanggapan pimpinan	1 hari	Status hasil eskalasi (F-SOP14.2)	Ya → langkah 9; Tidak → langkah 8.
8	Mengomunikasikan risiko kepada Wali Kota/Pimpinan K/L/D untuk keputusan manajemen.			Tidak			Hasil eskalasi; analisis final	1 hari	Komunikasi kepada pimpinan daerah (F-SOP14.2)	
9	Mendokumentasikan keputusan manajemen dan menetapkan mekanisme pemantauan atas risiko/tindak lanjut yang masih relevan.						Keputusan pimpinan; register risiko/TLHP	1 hari	Status akhir dan rencana pemantauan (F-SOP14.1/F-SOP14.2)	

LAMPIRAN FORMULIR PENDUKUNG SOP

No	Terkait SOP	Kode	Nama Formulir
1	SOP 01 Independensi/Objektivitas/COI	F-SOP01.1	Pernyataan Independensi dan Objektivitas per Penugasan
2	SOP 01 Independensi/Objektivitas/COI	F-SOP01.2	Pengungkapan, Penilaian, dan Mitigasi COI/Gangguan Objektivitas
3	SOP 02 Kompetensi	F-SOP02.1	Profil dan Matriks Gap Kompetensi Auditor
4	SOP 02 Kompetensi	F-SOP02.2	Rencana dan Realisasi Pengembangan Kompetensi Tahunan
5	Lintas SOP sesuai kebutuhan	F-U01	Pernyataan Independensi, Objektivitas Dan Pengungkapan Konflik Kepentingan
6	Lintas SOP sesuai kebutuhan	F-U02	Daftar Permintaan, Penerimaan Dan Kecukupan Data/Dokumen
7	Lintas SOP sesuai kebutuhan	F-U03	Lembar Reviu Berjenjang Dan Penyelesaian Catatan
8	SOP 03 Audit Ketaatan	F-AK01	Program Kerja Audit Ketaatan (Pka)
9	SOP 03 Audit Ketaatan	F-AK02	Kertas Kerja Audit Ketaatan, Temuan Dan Tanggapan
10	SOP 03 Audit Ketaatan	F-AK03	Kendali Penyelesaian Laporan Hasil Audit Ketaatan
11	SOP 04 Audit Kinerja	F-AKI01	Matriks Kriteria Dan Indikator Audit Kinerja
12	SOP 04 Audit Kinerja	F-AKI02	Kertas Kerja Analisis 3E, Temuan Dan Rencana Aksi
13	SOP 04 Audit Kinerja	F-AKI03	Kendali Mutu Lha Audit Kinerja
14	SOP 05 Reviu	F-RV01	Program Kerja Reviu
15	SOP 05 Reviu	F-RV02	Kertas Kerja Reviu Dan Catatan Hasil Reviu (Chr)
16	SOP 05 Reviu	F-RV03	Kendali Mutu Laporan Hasil Reviu
17	SOP 06 Evaluasi	F-EV01	Desain, Kriteria Dan Metode Skoring Evaluasi
18	SOP 06 Evaluasi	F-EV02	Kertas Kerja Evaluasi, Matriks Skor Dan Gap
19	SOP 06 Evaluasi	F-EV03	Kendali Mutu Laporan Hasil Evaluasi
20	SOP 07 Pemantauan	F-PM01	Rencana Pemantauan Dan Ambang Risiko
21	SOP 07 Pemantauan	F-PM02	Kertas Kerja Pemantauan, Status Dan Early Warning
22	SOP 07 Pemantauan	F-PM03	Kendali Mutu Laporan Pemantauan
23	SOP 08 Pengawasan Intern Lainnya	F-PL01	Tor/Kesepakatan Layanan Dan Batas Tanggung Jawab Pengawasan Intern Lainnya
24	SOP 08 Pengawasan Intern Lainnya	F-PL02	Catatan Kegiatan, Saran, Opsi Dan Keputusan Manajemen
25	SOP 08 Pengawasan Intern Lainnya	F-PL03	Laporan Hasil Dan Evaluasi Manfaat Layanan
26	Sop 09 Konsultansi	F-U01	Pernyataan Independensi, Objektivitas Dan Pengungkapan Konflik Kepentingan
27	Sop 09 Konsultansi	F-U02	Daftar Permintaan, Penerimaan Dan Kecukupan Data/Dokumen
28	Sop 09 Konsultansi	F-U03	Lembar Reviu Berjenjang Dan Penyelesaian Catatan

No	Terkait SOP	Kode	Nama Formulir
29	Sop 09 Konsultansi	F-KS01	Penilaian Penerimaan Permintaan Jasa Konsultansi
30	Sop 09 Konsultansi	F-KS02	Kesepakatan/Tor Dan Program Kerja Jasa Konsultansi
31	Sop 09 Konsultansi	F-KS03	Kertas Kerja, Komunikasi Hasil Dan Pemantauan Jasa Konsultansi
32	SOP 10 Dumas	F-SOP10.1	Penerimaan, Verifikasi Awal, dan Klasifikasi Pengaduan
33	SOP 10 Dumas	F-SOP10.2	Register dan Kendali Penanganan Pengaduan
34	SOP 11 Akses/Retensi	F-SOP11.1	Permohonan dan Persetujuan Akses/Peminjaman/Pengungkapan
35	SOP 11 Akses/Retensi	F-SOP11.2	Register Akses, Peminjaman, Pengungkapan, dan Retensi Arsip
36	SOP 12 Penyelesaian LHA	F-SOP12.1	Reviu Berjenjang dan Kendali Penyelesaian LHA
37	SOP 12 Penyelesaian LHA	F-SOP12.2	Distribusi, Penilaian Kesalahan/Kelalaian, dan Koreksi LHA
38	SOP 13 TLHP	F-SOP13.1	Register Pemantauan Tindak Lanjut per Rekomendasi
39	SOP 13 TLHP	F-SOP13.2	Verifikasi Substansi, Status, Aging, dan Eskalasi TLHP
40	SOP 14 Penerimaan Risiko	F-SOP14.1	Analisis Penerimaan Risiko dan Keputusan Manajemen
41	SOP 14 Penerimaan Risiko	F-SOP14.2	Berita Acara Pembahasan, Eskalasi, dan Pemantauan Risiko

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP01.1**	**Terkait SOP**	SOP 01 - Pengelolaan Independensi, Objektivitas, dan Konflik Kepentingan
PERNYATAAN INDEPENDENSI DAN OBJEKTIVITAS PER PENUGASAN			

Tujuan/Penggunaan: Diisi oleh setiap personel tim sebelum melaksanakan penugasan dan diperbarui apabila muncul kondisi baru selama penugasan.

A. IDENTITAS PENUGASAN DAN PERSONEL

Nama/NIP		**Jabatan/Peran dalam Tim**	
Nomor/Tanggal Surat Tugas		**Objek/Auditi**	
Jenis Penugasan		**Periode Penugasan**	

B. PENILAIAN MANDIRI INDEPENDENSI DAN OBJEKTIVITAS

No	Pernyataan	Jawaban	Penjelasan/Referensi
1	Hubungan keluarga/kekerabatan dengan pihak pada objek/auditi yang dapat memengaruhi objektivitas.	[ ] Ya [ ] Tidak	
2	Kepentingan keuangan, bisnis, aset, utang/piutang, atau kepentingan lain yang berkaitan dengan objek/auditi.	[ ] Ya [ ] Tidak	
3	Pernah bertanggung jawab langsung atas kegiatan/proses yang menjadi objek penugasan dalam kondisi yang dapat mengganggu objektivitas.	[ ] Ya [ ] Tidak	
4	Hubungan pribadi/profesional, konflik sebelumnya, atau kedekatan lain yang dapat memengaruhi atau dipersepsikan memengaruhi penilaian profesional.	[ ] Ya [ ] Tidak	
5	Penerimaan hadiah, fasilitas, jamuan, pembiayaan, tekanan, ancaman, atau intervensi yang dapat memengaruhi independensi/objektivitas.	[ ] Ya [ ] Tidak	
6	Pembatasan akses, ruang lingkup, waktu, sumber daya, informasi, atau komunikasi yang dapat mengganggu pelaksanaan penugasan.	[ ] Ya [ ] Tidak	
7	Kondisi lain yang nyata, potensial, atau secara wajar dapat dipersepsikan sebagai konflik kepentingan/gangguan objektivitas.	[ ] Ya [ ] Tidak	

C. DAFTAR HUBUNGAN/KEPENTINGAN YANG PERLU DIUNGKAPKAN (JIKA ADA)

No	Nama/Pihak terkait	Hubungan/Kepentingan	Keterkaitan dengan Penugasan	Tindakan Awal
1				
2				
3				

D. PERNYATAAN

Saya menyatakan informasi di atas benar dan lengkap. Apabila terdapat kondisi yang mengganggu atau berpotensi mengganggu independensi/objektivitas, saya akan segera mengungkapkannya secara tertulis dan tidak melaksanakan bagian kegiatan yang terdampak sebelum terdapat keputusan mitigasi.

Personel yang Menyatakan	Ketua Tim (Mengetahui)
Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP01.2**	**Terkait SOP**	SOP 01 - Pengelolaan Independensi, Objektivitas, dan Konflik Kepentingan
PENGUNGKAPAN, PENILAIAN, DAN MITIGASI KONFLIK KEPENTINGAN/GANGGUAN OBJEKTIVITAS			

Tujuan/Penggunaan: Digunakan ketika ditemukan konflik/gangguan nyata, potensial, atau persepsian sebelum atau selama penugasan.

A. IDENTITAS DAN PENGUNGKAPAN

Nama/NIP		**Peran dalam Tim**	
Nomor Surat Tugas		**Objek/Auditi**	
Tanggal Diketahui		**Tahap Penugasan**	
Jenis kondisi		[ ] Nyata [ ] Potensial [ ] Persepsian	
Sumber kondisi			
Pihak/Objek terkait			
Aktivitas/Ruang lingkup terdampak			
Uraian fakta/kondisi			
Bukti/Referensi pendukung			

B. PENILAIAN DAN OPSI MITIGASI

Aspek	Hasil	Penjelasan
Materialitas/pengaruh terhadap objektivitas	[ ] Rendah [ ] Sedang [ ] Tinggi	Dasar penilaian:
Pilihan mitigasi	[ ] Pembatasan tugas [ ] Supervisi tambahan [ ] Penggantian personel [ ] Perubahan ruang lingkup [ ] Pengamanan lain	Uraian:
Apakah mitigasi memadai?	[ ] Ya [ ] Tidak	Alasan:
Perlu perubahan Surat Tugas/komposisi tim?	[ ] Ya [ ] Tidak	Nomor/tanggal dokumen jika ada:

C. KEPUTUSAN DAN PEMANTAUAN

Keputusan		**Pejabat yang memutuskan**	
Tindakan yang wajib dilakukan		**Batas waktu**	
Bukti pelaksanaan mitigasi		**Tanggal evaluasi ulang**	

Personel yang Mengungkapkan	Ketua Tim/PT	Irban/PPJ atau Inspektur
Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP02.1**	**Terkait SOP**	SOP 02 - Pemenuhan Standar Kompetensi Auditor dan Kompetensi Manajerial
PROFIL DAN MATRIKS GAP KOMPETENSI AUDITOR			

Tujuan/Penggunaan: Memetakan kompetensi yang dipersyaratkan dengan kompetensi aktual untuk dasar rencana pengembangan dan penugasan.

A. PROFIL AUDITOR

Nama/NIP		**Jenjang/Jabatan**	
Unit/Irban		**Pendidikan terakhir**	
Sertifikasi profesi/JFA		**Tanggal pemutakhiran**	

B. MATRIKS GAP KOMPETENSI

No	Kelompok Kompetensi	Standar/Kebutuhan	Kondisi Aktual & Bukti	Gap	Prioritas
1	Teknik pengawasan/audit sesuai jenjang dan jenis penugasan				
2	Tata kelola, manajemen risiko, dan pengendalian intern				
3	Pencegahan/deteksi fraud dan penanganan indikasi kecurangan				
4	Risiko dan pengendalian teknologi informasi				
5	Teknik Audit Berbantuan Komputer (TABK)/analisis data				
6	Komunikasi, wawancara, negosiasi, dan penyusunan laporan				
7	Kompetensi manajerial/supervisi (sesuai peran/jenjang)				
8	Kompetensi tematik sesuai PKPT/risiko organisasi				

C. SIMPULAN

Kompetensi yang memadai		**Gap prioritas tinggi**	
Pembatasan/pertimbangan penugasan		**Kebutuhan tenaga ahli bila ada**	
Auditor Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____		PT/Irban (Penilai) Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Pengelola Kepegawaian Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP02.2**	**Terkait SOP**	SOP 02 - Pemenuhan Standar Kompetensi Auditor dan Kompetensi Manajerial
RENCANA DAN REALISASI PENGEMBANGAN KOMPETENSI TAHUNAN			

Tujuan/Penggunaan: Mendokumentasikan rencana, prioritas, realisasi, bukti, dan evaluasi efektivitas pengembangan kompetensi auditor.

A. IDENTITAS

Nama/NIP		**Jenjang/Jabatan**	
Tahun Rencana		**Unit/Irban**	

B. RENCANA DAN REALISASI

No	Gap/Kompetensi Target	Metode/Kegiatan	Penyelenggara	Target Waktu/Jam	Prioritas	Realisasi/Tanggal	Bukti	Evaluasi Efektivitas
1								
2								
3								
4								
5								

C. REKAP TEMATIK TSE

Tema	Rencana	Realisasi	Bukti/Daftar Peserta
Fraud			
Risiko & Pengendalian TI			
TABK/Analisis Data			
Kompetensi Manajerial			
Auditor Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____		PT/Irban Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Sekretariat/Pengelola Kepegawaian Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____

F-U01 - PERNYATAAN INDEPENDENSI, OBJEKTIVITAS DAN PENGUNGKAPAN KONFLIK KEPENTINGAN

Tujuan formulir: Digunakan sebelum setiap penugasan untuk mengidentifikasi gangguan independensi/objektivitas.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Uraian	Isian/Keterangan
Nama/NIP/Jabatan	
Nomor dan jenis penugasan	
Objek/Auditi	
Hubungan keluarga/pribadi dengan auditi	Ada / Tidak Ada - uraikan
Kepentingan keuangan/nonkeuangan	Ada / Tidak Ada - uraikan
Pernah bertanggung jawab atas objek yang diperiksa	Ya / Tidak - uraikan
Tekanan/intervensi/pembatasan akses	Ada / Tidak Ada - uraikan
Konflik/gangguan lain	Ada / Tidak Ada - uraikan
Pernyataan auditor	Saya menyatakan informasi di atas benar dan akan segera mengungkap gangguan yang muncul selama penugasan.
Penilaian PT/Irban	Tidak ada konflik / Mitigasi diperlukan / Tidak dapat dimitigasi
Mitigasi/keputusan	
Tanggal & tanda tangan Auditor - PT/Irban	

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-U02 - DAFTAR PERMINTAAN, PENERIMAAN DAN KECUKUPAN DATA/DOKUMEN

Tujuan formulir: Mencatat data yang diminta, diterima, sumber, tanggal, dan status kecukupan.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Data/Dokumen	Sumber/PIC	Tanggal Diminta	Tanggal Diterima	Status/Validasi
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-U03 - LEMBAR REVIU BERJENJANG DAN PENYELESAIAN CATATAN

Tujuan formulir: Memastikan seluruh catatan kendali mutu diselesaikan sebelum laporan diterbitkan.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Bagian/KKA/Laporan	Catatan Reviu	Pemberi Reviu	Tindak Perbaikan	Status/Tanggal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-AK01 - PROGRAM KERJA AUDIT KETAATAN (PKA)

Tujuan formulir: Menerjemahkan tujuan dan risiko penugasan menjadi prosedur audit yang dapat dilaksanakan dan direviu.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Tujuan/Subtujuan	Risiko	Kriteria	Prosedur/Teknik	Sampel/Sumber Bukti	Pelaksana	Waktu
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-AK02 - KERTAS KERJA AUDIT KETAATAN, TEMUAN DAN TANGGAPAN

Tujuan formulir: Mendokumentasikan bukti, analisis kondisi-kriteria-sebab-akibat, simpulan, rekomendasi dan tanggapan auditi.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Bagian	Uraian/Bukti
Tujuan/prosedur audit	
Populasi & sampel	
Bukti yang diperoleh + sumber	
Kondisi	
Kriteria	
Sebab	
Akibat/risiko	
Simpulan auditor	
Rekomendasi	
Tanggapan auditi	
Bukti/tindak koreksi auditi	
Kesimpulan atas tanggapan	
Referensi silang KKA	
Disusun/Direviu/Tanggal	

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-AK03 - KENDALI PENYELESAIAN LAPORAN HASIL AUDIT KETAATAN

Tujuan formulir: Memastikan draf LHA didukung KKA, telah ditanggapi, direviu dan didistribusikan secara benar.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Tahap Kendali	Status/Tanggal	Referensi/Bukti	Paraf
KKA lengkap dan ditutup			
Seluruh temuan memiliki kondisi-kriteria-sebab-akibat			
Tanggapan auditi diterima/didokumentasikan			
Reviu Katim selesai			
Reviu PT/Dalnis selesai			
Reviu Irban/PPJ selesai			
Catatan reviu seluruhnya selesai			
LHA ditandatangani Inspektur			
Distribusi sesuai daftar penerima			
Rekomendasi masuk register TLHP			
Disusun oleh	**Direviu Ketua Tim**	**Direviu PT/Dalnis**	**Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang**
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-AKI01 - MATRIKS KRITERIA DAN INDIKATOR AUDIT KINERJA

Tujuan formulir: Menetapkan kriteria/indikator yang relevan untuk menilai ekonomi, efisiensi dan efektivitas.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Pertanyaan Audit	Aspek 3E	Kriteria/Indikator	Sumber Kriteria	Target/Benchmark	Data yang Dibutuhkan	Kesepakatan/Catatan
1							
2							
3							
4							
5							

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-AKI02 - KERTAS KERJA ANALISIS 3E, TEMUAN DAN RENCANA AKSI

Tujuan formulir: Mendokumentasikan analisis ekonomi/efisiensi/efektivitas, akar masalah, dampak, rekomendasi dan rencana aksi.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Bagian	Uraian/Bukti
Tujuan/pertanyaan audit	
Kriteria & indikator	
Metode analisis/data	
Hasil uji ekonomi	
Hasil uji efisiensi	
Hasil uji efektivitas	
Validasi/keandalan data	
Kondisi/gap kinerja	
Akar masalah	
Dampak/risiko	
Rekomendasi	
Tanggapan auditi	
Rencana aksi/PIC/target waktu	
Simpulan auditor	

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-AKI03 - KENDALI MUTU LHA AUDIT KINERJA

Tujuan formulir: Memastikan LHA kinerja konsisten dengan bukti, menjawab pertanyaan audit dan memberikan rekomendasi bernilai tambah.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Kriteria Mutu	Ya/Tidak	Catatan/Referensi
Tujuan dan ruang lingkup dinyatakan jelas		
Kriteria/indikator terdokumentasi dan layak		
Simpulan 3E didukung bukti cukup dan tepat		
Analisis data dapat direplikasi/ditelusuri		
Akar masalah dan dampak logis		
Rekomendasi realistis, terukur dan mengatasi akar sebab		
Tanggapan/rencana aksi auditi disajikan adil		
Bahasa akurat, objektif, jelas, ringkas, konstruktif dan lengkap		
Seluruh catatan reviu berjenjang selesai		
Distribusi dan TLHP telah ditetapkan		

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-RV01 - PROGRAM KERJA REVIU

Tujuan formulir: Menetapkan tujuan, risiko, kriteria dan prosedur reviu yang memberikan keyakinan terbatas sesuai penugasan.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Tujuan Reviu	Risiko/Area Kritis	Kriteria	Prosedur Reviu	Sumber Data	Pelaksana	Waktu
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-RV02 - KERTAS KERJA REVIU DAN CATATAN HASIL REVIU (CHR)

Tujuan formulir: Mendokumentasikan prosedur reviu, hasil, isu, klarifikasi/koreksi dan simpulan.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Bagian	Uraian
Tujuan/prosedur reviu	
Dokumen/data yang direviu	
Prosedur analitis/rekonsiliasi/penelusuran	
Hasil prosedur	
Indikasi salah saji/ketidaksesuaian	
Klarifikasi auditi	
Koreksi yang disarankan	
Koreksi yang dilakukan	
Isu belum terselesaikan	
Simpulan reviu	
Referensi KKR	
Disusun/Direviu/Tanggal	

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-RV03 - KENDALI MUTU LAPORAN HASIL REVIU

Tujuan formulir: Memastikan bentuk komunikasi tidak melebihi tingkat keyakinan reviu dan seluruh isu material diperlakukan tepat.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Kriteria Mutu	Ya/Tidak	Catatan/Referensi
Tujuan/ruang lingkup reviu jelas		
Program dan KKR lengkap serta direviu		
Isu material memiliki dukungan bukti/klarifikasi		
Koreksi auditi diverifikasi		
Isu yang belum selesai diungkap secara jelas		
Bahasa simpulan sesuai tingkat keyakinan reviu		
Tidak ada pernyataan yang menyerupai opini audit tanpa dasar		
Seluruh catatan reviu berjenjang selesai		
LHR ditandatangani dan didistribusikan sesuai kewenangan		

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-EV01 - DESAIN, KRITERIA DAN METODE SKORING EVALUASI

Tujuan formulir: Menetapkan metode evaluasi yang transparan, konsisten dan dapat direplikasi.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Dimensi/Aspek	Kriteria/Indikator	Bobot	Skala/Formula	Sumber Bukti	Aturan Skor	Catatan
1							
2							
3							
4							
5							

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-EV02 - KERTAS KERJA EVALUASI, MATRIKS SKOR DAN GAP

Tujuan formulir: Mendokumentasikan skor per kriteria, bukti, gap, akar masalah, praktik baik dan rekomendasi.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Kriteria	Bukti/Referensi	Skor	Gap/Temuan	Akar Masalah	Rekomendasi	Tanggapan
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-EV03 - KENDALI MUTU LAPORAN HASIL EVALUASI

Tujuan formulir: Memastikan skor/rating dan simpulan konsisten dengan metodologi dan bukti.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Kriteria Mutu	Ya/Tidak	Catatan/Referensi
Kriteria, bobot dan metode skoring telah disetujui sebelum penilaian		
Setiap skor memiliki bukti yang dapat diverifikasi		
Perhitungan skor/rating benar dan dapat direplikasi		
Gap dan akar masalah konsisten dengan bukti		
Perubahan skor akibat tanggapan didukung bukti valid		
Rekomendasi relevan dengan gap/akar masalah		
LHE akurat, objektif, jelas dan lengkap		
Seluruh catatan reviu berjenjang selesai		

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-PM01 - RENCANA PEMANTAUAN DAN AMBANG RISIKO

Tujuan formulir: Menetapkan indikator, baseline, target, sumber data, frekuensi dan ambang early warning.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Objek/Indikator	Baseline	Target	Periode/Frekuensi	Sumber Data	Ambang Risiko/Warning	Metode Verifikasi
1							
2							
3							
4							
5							

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-PM02 - KERTAS KERJA PEMANTAUAN, STATUS DAN EARLY WARNING

Tujuan formulir: Mendokumentasikan realisasi, bukti, verifikasi, deviasi, risiko dan tindakan yang disarankan.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Indikator/Target	Realisasi	Bukti/Validasi	Deviasi	Status	Risiko/Early Warning	Tindak Korektif/PIC
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-PM03 - KENDALI MUTU LAPORAN PEMANTAUAN

Tujuan formulir: Memastikan status dan peringatan dini berdasarkan bukti terverifikasi serta dikomunikasikan tepat waktu.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Kriteria Mutu	Ya/Tidak	Catatan/Referensi
Indikator, baseline dan target jelas		
Sumber data dan tanggal cut-off terdokumentasi		
Bukti progres telah diverifikasi sesuai risiko		
Status konsisten dengan target/realisasi		
Deviasi/anomali telah diklarifikasi		
Early warning risiko tinggi dikomunikasikan segera		
Rekomendasi/tindak korektif memiliki PIC dan target bila relevan		
Seluruh catatan reviu berjenjang selesai		
Register/dashboard diperbarui		

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-PL01 - TOR/KESEPAKATAN LAYANAN DAN BATAS TANGGUNG JAWAB PENGAWASAN INTERN LAINNYA

Tujuan formulir: Menetapkan tujuan, ruang lingkup, metode, keluaran, peran dan batas tanggung jawab layanan.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Uraian	Isi/Kesepakatan
Jenis layanan	Konsultansi / Asistensi / Pendampingan / Sosialisasi / Fasilitasi / Lainnya
Pemohon/mandat	
Tujuan layanan	
Ruang lingkup	
Metode/kegiatan utama	
Keluaran yang diharapkan	
Peran dan kewajiban APIP	
Peran dan kewajiban manajemen/auditi	
Pernyataan batas tanggung jawab	Keputusan dan tanggung jawab manajemen tetap berada pada manajemen; APIP tidak mengambil alih fungsi operasional/manajerial.
Kerahasiaan/akses informasi	
Waktu dan sumber daya	
Persetujuan pihak terkait	

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-PL02 - CATATAN KEGIATAN, SARAN, OPSI DAN KEPUTUSAN MANAJEMEN

Tujuan formulir: Mendokumentasikan layanan yang diberikan tanpa mengaburkan tanggung jawab manajemen.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Tanggal/Agenda	Fakta/Isu	Saran/Opsi APIP	Keputusan Manajemen	Risiko/Catatan	Bukti/Referensi

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-PL03 - LAPORAN HASIL DAN EVALUASI MANFAAT LAYANAN

Tujuan formulir: Meringkas hasil layanan dan menilai manfaat tanpa menyatakan assurance yang tidak diberikan.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Objek/Auditi	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Bagian	Uraian
Dasar dan tujuan kegiatan	
Ruang lingkup dan metode	
Kegiatan yang dilaksanakan	
Fakta/isu utama	
Saran/opsi yang diberikan APIP	
Keputusan/tindak lanjut manajemen	
Indikasi yang dieskalasi ke penugasan terpisah (jika ada)	
Batasan kegiatan	
Manfaat/hasil langsung	
Umpan balik pengguna layanan	
Kesimpulan kegiatan	
Disusun/Direviu/Disetujui	

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-U01 - PERNYATAAN INDEPENDENSI, OBJEKTIVITAS DAN PENGUNGKAPAN KONFLIK KEPENTINGAN

Tujuan: Mendokumentasikan pengungkapan gangguan independensi/objektivitas sebelum dan selama penugasan konsultansi.

Uraian	Isian/Keterangan
Nama/NIP/Jabatan	
Nomor dan jenis penugasan	
Klien/Unit	
Hubungan keluarga/pribadi dengan klien	Ada / Tidak Ada - uraikan
Kepentingan keuangan/nonkeuangan	Ada / Tidak Ada - uraikan
Pernah bertanggung jawab atas kegiatan yang dikonsultasikan	Ya / Tidak - uraikan
Tekanan/intervensi/pembatasan akses	Ada / Tidak Ada - uraikan
Konflik/gangguan lain	Ada / Tidak Ada - uraikan
Pernyataan auditor	Saya menyatakan informasi di atas benar dan akan segera mengungkap gangguan yang muncul selama penugasan.
Penilaian PT/Irban	Tidak ada konflik / Mitigasi diperlukan / Tidak dapat dimitigasi
Mitigasi/keputusan	
Tanggal & tanda tangan Auditor - PT/Irban	

Disusun oleh	**Direviu Ketua Tim**	**Direviu PT/Dalnis**	**Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang**
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-U02 - DAFTAR PERMINTAAN, PENERIMAAN DAN KECUKUPAN DATA/DOKUMEN

Tujuan: Mencatat permintaan, penerimaan, dan validasi kecukupan data/dokumen untuk mendukung jasa konsultansi.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Klien/Unit	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Data/Dokumen	Sumber/PIC	Tanggal Diminta	Tanggal Diterima	Status/Validasi
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-U03 - LEMBAR REVIU BERJENJANG DAN PENYELESAIAN CATATAN

Tujuan: Mendokumentasikan supervisi/reviu dan memastikan seluruh catatan telah ditindaklanjuti sebelum komunikasi hasil akhir.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Klien/Unit	Periode	Disusun oleh	Tanggal

No	Bagian/KKA/Komunikasi	Catatan Reviu	Pemberi Reviu	Tindak Perbaikan	Status/Tanggal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Disusun oleh	Direviu Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu/Disetujui Irban/Pejabat Berwenang
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-KS01 - PENILAIAN PENERIMAAN PERMINTAAN JASA KONSULTANSI

Tujuan: Menilai kesesuaian permintaan dengan mandat APIP, nilai tambah, objektivitas, kecakapan, sumber daya, dan perencanaan pengawasan.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Klien/Unit	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Aspek Penilaian	Hasil/Status	Uraian/Bukti
Sifat jasa konsultansi telah tercakup dalam Piagam Pengawasan Intern	Ya / Tidak	
Permintaan sesuai mandat/tugas APIP	Ya / Tidak	
Potensi memberi nilai tambah bagi organisasi	Tinggi / Sedang / Rendah	
Tujuan awal terkait tata kelola, manajemen risiko, atau pengendalian intern	Ya / Tidak	
Pencantuman dalam perencanaan pengawasan	PKPT / Perubahan PKPT / Penugasan insidentil yang disahkan	
Gangguan independensi/objektivitas/COI	Ada / Tidak Ada	Rujuk F-U01
Mitigasi gangguan objektivitas memadai	Ya / Tidak / N/A	
Kecakapan tim sesuai topik konsultansi	Memadai / Belum	
Kebutuhan ahli/asistensi	Ada / Tidak Ada	
Sumber daya dan waktu tersedia	Ya / Tidak	
Kompleksitas dan ruang lingkup dapat dikelola	Ya / Tidak	
Biaya relatif terhadap potensi manfaat	Wajar / Tidak Wajar	
Risiko terhadap objektivitas APIP pada penugasan berikutnya	Rendah / Sedang / Tinggi	
Rekomendasi penerimaan	Terima / Terima Bersyarat / Tolak	
Keputusan Inspektur	Diterima / Ditunda / Dialihkan / Ditolak	Alasan/ketentuan

Disusun Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu Irban/PPJ	Disetujui Inspektur
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-KS02 - KESEPAKATAN/TOR DAN PROGRAM KERJA JASA KONSULTANSI

Tujuan: Mendokumentasikan kesepakatan dengan klien serta program kerja yang memadai untuk mencapai tujuan konsultansi.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Klien/Unit	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Uraian Kesepakatan	Isi/Keterangan
Latar belakang/permintaan	
Tujuan konsultansi	
Keterkaitan dengan nilai, strategi, dan tujuan organisasi	
Ruang lingkup	
Klien/PIC dan pemangku kepentingan	
Peran/kewajiban APIP	Memberi saran/opsi/fasilitasi secara objektif; tidak mengambil alih tanggung jawab manajemen.
Peran/kewajiban klien/manajemen	Menetapkan keputusan, menyediakan informasi, dan bertanggung jawab atas implementasi.
Metode/kegiatan utama	
Keluaran dan bentuk komunikasi hasil	
Jadwal/waktu	
Kerahasiaan/akses/distribusi informasi	
Tindak lanjut yang disepakati dan cara pemantauan	
Kriteria perubahan ruang lingkup/penghentian	

PROGRAM KERJA KONSULTANSI

No	Tujuan/Subtujuan	Isu/Risiko	Prosedur/Kegiatan	Data/Sumber	PIC	Waktu
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Disusun Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu Irban/PPJ	Disetujui Inspektur
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

F-KS03 - KERTAS KERJA, KOMUNIKASI HASIL DAN PEMANTAUAN JASA KONSULTANSI

Tujuan: Mendokumentasikan fakta, analisis, saran/opsi, keputusan klien, isu signifikan, komunikasi hasil, tindak lanjut, dan manfaat layanan.

Nomor Penugasan	Jenis Penugasan	Klien/Unit	Periode	Disusun oleh	Tanggal

Tanggal/Agenda	Fakta/Informasi	Analisis/Pertimbangan	Saran/Opsi APIP	Keputusan Klien	Risiko/Isu Signifikan	Bukti/Referensi

KOMUNIKASI HASIL DAN PEMANTAUAN TINDAK LANJUT

Bagian	Uraian
Tujuan dan ruang lingkup akhir	
Bentuk komunikasi hasil	Laporan / Nota Dinas / Risalah / Paparan / Lainnya
Ringkasan hasil/saran/opsi	
Batasan/ketidakpastian	
Permasalahan GRC signifikan yang dikomunikasikan	
Tindak lanjut yang disepakati	
Penanggung jawab klien	
Target waktu	
Status pemantauan	Belum jatuh tempo / Proses / Selesai / Risiko diterima
Komunikasi penerimaan risiko (bila ada)	Tanggal / pihak / hasil pembahasan
Umpan balik/manfaat bagi klien	

Disusun Ketua Tim	Direviu PT/Dalnis	Direviu Irban/PPJ	Disetujui Inspektur
Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:	Nama/Paraf/Tanggal:

Catatan penetapan: isi nomor SOP final dan tanggal efektif setelah Keputusan Inspektur berlaku; gunakan formulir F-U01 s.d. F-U03 dan F-KS01 s.d. F-KS03 sebagai rekaman wajib sesuai langkah yang dirujuk dalam flowchart.

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP10.1**	**Terkait SOP**	SOP 10 - Penanganan Pengaduan Masyarakat (Dumas)
FORM PENERIMAAN, VERIFIKASI AWAL, DAN KLASIFIKASI PENGADUAN			

Tujuan/Penggunaan: Digunakan pada saat pengaduan diterima untuk pencatatan, perlindungan informasi, verifikasi awal, penentuan kewenangan, dan klasifikasi risiko.

A. DATA PENERIMAAN

Nomor Register		**Tanggal/Jam Diterima**	
Kanal	[ ] Surat [ ] Tatap muka [ ] Telepon [ ] Email [ ] SP4N-LAPOR! [ ] Lainnya	**Petugas Penerima**	
Identitas Pengadu	[ ] Teridentifikasi [ ] Anonim [ ] Dirahasiakan	**Kontak (jika tersedia)**	

B. SUBSTANSI PENGADUAN

Ringkasan pengaduan	
Pihak/Unit yang diadukan	
Lokasi/Periode kejadian	
Kerugian/dampak yang disampaikan	
Bukti awal yang dilampirkan	
Permintaan/harapan pengadu	

C. VERIFIKASI AWAL

Aspek	Hasil	Catatan
Kecukupan informasi awal	[ ] Cukup [ ] Perlu klarifikasi	
Duplikasi pengaduan sebelumnya	[ ] Ya [ ] Tidak	Referensi:
Kewenangan Inspektorat/Pemko	[ ] Ya [ ] Tidak [ ] Perlu koordinasi	
Indikasi konflik kepentingan petugas/tim	[ ] Ada [ ] Tidak ada	
Klasifikasi kerahasiaan	[ ] Biasa [ ] Terbatas [ ] Rahasia sesuai ketentuan	
Risiko awal	[ ] Rendah [ ] Sedang [ ] Tinggi	Dasar:

D. REKOMENDASI DISPOSISI

Rekomendasi	[ ] Klarifikasi [ ] Pemeriksaan/Penugasan [ ] Koordinasi [ ] Diteruskan [ ] Ditutup dengan alasan	**Unit/Penanggung jawab**	
Batas waktu awal		**Catatan**	

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP10.2**	**Terkait SOP**	SOP 10 - Penanganan Pengaduan Masyarakat (Dumas)
REGISTER DAN KENDALI PENANGANAN PENGADUAN			

Tujuan/Penggunaan: Register induk untuk menelusuri disposisi, metode penanganan, penugasan, status, hasil, komunikasi, dan penutupan setiap pengaduan.

No	No. Register/Tgl	Substansi Ringkas	Klasifikasi/Risiko	Disposisi/Metode	Penanggung Jawab	No. ST/Referensi	Status	Hasil/Tindak Lanjut	Komunikasi ke Pihak Berhak	Tanggal Tutup
1										
2										
3										
4										
5										

KETERANGAN STATUS YANG DIGUNAKAN

Gunakan status yang ditetapkan secara internal (misalnya: diterima, verifikasi, disposisi, proses klarifikasi/pemeriksaan, menunggu data, selesai/ditutup). Alasan penutupan dan bukti penyampaian hasil harus dapat ditelusuri.

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP11.1**	**Terkait SOP**	SOP 11 - Pengendalian Akses, Penyimpanan, Retensi, dan Pengungkapan Hasil Pemeriksaan
PERMOHONAN DAN PERSETUJUAN AKSES/PEMINJAMAN/PENGUNGKAPAN HASIL PENGAWASAN			

Tujuan/Penggunaan: Mengendalikan setiap permintaan akses internal/eksternal, ruang lingkup informasi, dasar kewenangan, risiko, persetujuan, serta pengembalian/penutupan akses.

A. PEMOHON DAN INFORMASI YANG DIMINTA

Nama/Jabatan/Instansi Pemohon		**Kontak**	
Jenis Permintaan	[ ] Akses baca [ ] Peminjaman [ ] Salinan [ ] Pengungkapan eksternal	**Tanggal Permohonan**	
Dokumen/Informasi		**Tujuan Penggunaan**	
Dasar kewenangan/permintaan			
Ruang lingkup yang diminta			
Jangka waktu akses/peminjaman			
Media/cara penyampaian			

B. PENILAIAN KELAYAKAN DAN RISIKO

Aspek	Hasil	Catatan
Identitas/kewenangan pemohon terverifikasi	[ ] Ya [ ] Tidak	
Permintaan sesuai tujuan dan kebutuhan yang sah	[ ] Ya [ ] Tidak	
Memuat informasi sensitif/terbatas	[ ] Ya [ ] Tidak	
Permintaan kepada pihak eksternal	[ ] Ya [ ] Tidak	
Perlu penyamaran/redaksi/pembatasan bagian	[ ] Ya [ ] Tidak	Bagian:
Perlu konsultasi hukum/pimpinan terkait	[ ] Ya [ ] Tidak	Hasil:

C. KEPUTUSAN DAN KENDALI

Keputusan	[ ] Disetujui penuh [ ] Disetujui terbatas [ ] Ditolak	**Pejabat pemberi persetujuan**	
Batasan/syarat akses		**Tanggal mulai - berakhir**	
Tanggal pengembalian/penutupan		**Bukti/log akses**	

Pemohon/Penerima	Kustodian/Pengelola Arsip	Pejabat Pemberi Persetujuan
Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP11.2**	**Terkait SOP**	SOP 11 - Pengendalian Akses, Penyimpanan, Retensi, dan Pengungkapan Hasil Pemeriksaan
REGISTER AKSES, PEMINJAMAN, PENGUNGKAPAN, DAN RETENSI ARSIP PENGAWASAN			

Tujuan/Penggunaan: Register untuk memastikan arsip dapat ditelusuri dari klasifikasi, akses, pengembalian, sampai jatuh tempo retensi dan disposisi.

No	ID/No. Dokumen	Klasifikasi	Lokasi/Kustodian	Pemohon/Pengguna		Jenis Akses	Tgl Akses/Keluar	Persetujuan	Tgl Kembali/Tutup	Retensi s.d.	Disposisi	Bukti/BA
1												
2												
3												
4												

Catatan: ketentuan retensi dan disposisi mengikuti Jadwal Retensi Arsip (JRA) yang berlaku; formulir ini tidak menggantikan daftar arsip dan berita acara pemusnahan/penyerahan yang diwajibkan oleh ketentuan kearsipan.

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP12.1**	**Terkait SOP**	SOP 12 - Penyelesaian, Reviu, Pengesahan, Penyampaian, dan Koreksi LHA
LEMBAR REVIU BERJENJANG DAN KENDALI PENYELESAIAN LHA			

Tujuan/Penggunaan: Memastikan kualitas komunikasi hasil, tindak lanjut catatan reviu, dan pengesahan sebelum laporan diterbitkan.

A. IDENTITAS LAPORAN

Nomor Surat Tugas		**Objek/Auditi**	
Judul/Jenis Laporan		**Tanggal Draf**	
Ketua Tim		**PT/Dalnis - PPJ/Irban**	

B. KRITERIA REVIU KUALITAS KOMUNIKASI

No	Kriteria	Hasil	Catatan Reviu
1	Akurat - informasi bebas dari kesalahan material dan didukung bukti.	[ ] Memadai [ ] Perbaiki	
2	Objektif - penyajian adil, tidak bias, dan seimbang.	[ ] Memadai [ ] Perbaiki	
3	Jelas - mudah dipahami dan menghindari istilah yang tidak perlu.	[ ] Memadai [ ] Perbaiki	
4	Ringkas - langsung pada pokok masalah tanpa mengurangi informasi penting.	[ ] Memadai [ ] Perbaiki	
5	Konstruktif - membantu perbaikan dan pencapaian tujuan organisasi.	[ ] Memadai [ ] Perbaiki	
6	Lengkap - memuat informasi penting, ruang lingkup, simpulan, dan tanggapan yang relevan.	[ ] Memadai [ ] Perbaiki	
7	Tepat waktu - diterbitkan pada saat masih berguna untuk tindakan manajemen.	[ ] Memadai [ ] Perbaiki	
8	Konsisten dengan KKA - simpulan/temuan/rekomendasi dapat ditelusuri ke bukti dan hasil pengujian.	[ ] Memadai [ ] Perbaiki	

C. KENDALI CATATAN REVIU

No	Catatan Reviu	Oleh	Tindak Lanjut Ketua Tim	Tanggal	Status/Paraf
1					
2					
3					

D. PENGESAHAN

Reviu PT/Dalnis selesai tanggal		**Reviu PPJ/Irban selesai tanggal**	
Nomor/Tanggal LHA final		**Tanggal pengesahan Inspektur**	

Ketua Tim	PT/Dalnis	PPJ/Irban
Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP12.2**	**Terkait SOP**	SOP 12 - Penyelesaian, Reviu, Pengesahan, Penyampaian, dan Koreksi LHA

LEMBAR DISTRIBUSI DAN KOREKSI LAPORAN HASIL AUDIT

Tujuan/Penggunaan: Mendokumentasikan penerima laporan, bukti penyampaian, serta penilaian dan penyampaian koreksi apabila setelah terbit ditemukan kesalahan/kelalaian signifikan.

A. IDENTITAS LHA

Nomor/Tanggal LHA		**Judul/Objek**	
Tanggal Pengesahan		**Klasifikasi Akses**	

B. DAFTAR DISTRIBUSI DAN BUKTI PENYAMPAIAN

No	Penerima/Jabatan	Media/Cara	Tanggal Kirim	Nomor/Bukti Terima	Keterangan
1					
2					
3					
4					

C. PENILAIAN KESALAHAN/KELALAIAN SETELAH PENERBITAN (JIKA ADA)

Tanggal diketahui	
Sumber informasi	
Uraian kesalahan/kelalaian	
Dampak terhadap simpulan/rekomendasi	
Penilaian signifikansi	[ ] Tidak signifikan [ ] Signifikan/perlu koreksi
Keputusan/Dasar	

D. KOREKSI DAN PENYAMPAIAN ULANG

No	Nomor/Tanggal Koreksi	Penerima Laporan Awal	Tanggal Disampaikan	Bukti Terima	Keterangan
1					
2					
3					
Pengelola/Tim Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____		PPJ/Irban Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____		Inspektur Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP13.1**	**Terkait SOP**	SOP 13 - Pemantauan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan

REGISTER PEMANTAUAN TINDAK LANJUT PER REKOMENDASI

Tujuan/Penggunaan: Register utama per rekomendasi untuk memantau penanggung jawab, batas waktu, bukti, status, aging, dan tindakan pemantauan.

No	No./Tgl LHA	Auditi	Temuan	Rekomendasi	Penanggung Jawab	Batas Waktu	Bukti TL/Tgl	Status Verifikasi	Aging	Tindakan Terakhir	Tindak Lanjut Berikut
1											
2											
3											
4											

Status verifikasi diisi berdasarkan hasil pemeriksaan bukti oleh tim/petugas verifikasi. Untuk rekomendasi yang belum selesai, aging dihitung berdasarkan tanggal/batas waktu yang ditetapkan sesuai ketentuan yang berlaku dan kebijakan internal.

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP13.2**	**Terkait SOP**	SOP 13 - Pemantauan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan
LEMBAR VERIFIKASI SUBSTANSI, STATUS, AGING, DAN ESKALASI TLHP			

Tujuan/Penggunaan: Digunakan untuk menilai setiap bukti tindak lanjut, menetapkan status usulan, meminta tambahan, dan mendokumentasikan eskalasi bila diperlukan.

A. IDENTITAS REKOMENDASI

Nomor/Tanggal LHA	
Auditi/OPD	
Temuan	
Rekomendasi	
Penanggung jawab TL	
Batas waktu	

B. BUKTI TINDAK LANJUT YANG DITERIMA

No	Tanggal Diterima	Jenis/Nama Bukti	Uraian Relevansi	Validasi/Referensi
1				
2				
3				

C. HASIL VERIFIKASI

Aspek	Hasil	Catatan
Kelengkapan administratif	[ ] Lengkap [ ] Belum lengkap	
Bukti sah/andal dan dapat ditelusuri	[ ] Ya [ ] Tidak/Perlu konfirmasi	
Tindakan sesuai substansi rekomendasi	[ ] Ya [ ] Sebagian [ ] Tidak	
Tindakan telah efektif mengatasi kondisi/risiko	[ ] Ya [ ] Belum dapat diyakini [ ] Tidak	
Status usulan	[ ] Sesuai/Selesai [ ] Belum sesuai [ ] Belum ditindaklanjuti [ ] Perlu pembahasan/eskalasi	

D. AGING, PERMINTAAN TAMBAHAN, DAN ESKALASI

Aging/lamanya belum selesai		**Kendala/Alasan auditi**	
Data/perbaikan tambahan yang diminta		**Batas waktu tambahan bila ditetapkan**	
Perlu eskalasi?	[ ] Ya [ ] Tidak	**Bentuk/tujuan eskalasi**	

Petugas/Tim Verifikasi	PT/Irban	Pengelola TLHP
Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP14.1**	**Terkait SOP**	SOP 14 - Komunikasi atas Penerimaan Risiko oleh Manajemen
LEMBAR ANALISIS PENERIMAAN RISIKO DAN KEPUTUSAN MANAJEMEN			

Tujuan/Penggunaan: Mendokumentasikan risiko residual ketika manajemen memilih tidak/ belum melaksanakan tindakan perbaikan serta menjaga bahwa keputusan menerima risiko tetap merupakan tanggung jawab manajemen.

A. SUMBER DAN KONTEKS

Sumber identifikasi	[ ] TLHP [ ] Penugasan [ ] Pengaduan [ ] Lainnya
Unit/OPD	
Nomor LHA/Referensi	
Rekomendasi/Tindakan yang belum dilakukan	
Keputusan/posisi awal manajemen	
Tanggal identifikasi	

B. ANALISIS RISIKO RESIDUAL

Pernyataan risiko		
Penyebab utama		
Dampak potensial		
Pengendalian/tindakan yang sudah ada		
Aspek	**Hasil**	**Penjelasan**
Kemungkinan	[ ] Rendah [ ] Sedang [ ] Tinggi	Dasar/indikator:
Dampak	[ ] Rendah [ ] Sedang [ ] Tinggi	Keuangan/kepatuhan/layanan/reputasi/tujuan:
Tingkat risiko residual	[ ] Rendah [ ] Sedang [ ] Tinggi / sesuai matriks risiko organisasi	Referensi kriteria:
Apakah dapat diterima organisasi?	[ ] Ya [ ] Tidak / perlu eskalasi	Dasar penilaian APIP:

C. KEPUTUSAN MANAJEMEN

Keputusan manajemen	[ ] Melakukan mitigasi/perbaikan [ ] Menerima risiko [ ] Keputusan lain	**Alasan/pertimbangan**	
Pemilik risiko/Penanggung jawab		**Tindakan tambahan jika ada**	
Tanggal keputusan		**Tanggal tinjau ulang/pemantauan**	
Penyusun Analisis APIP Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____		Irban/PPJ Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Pimpinan Unit/Manajemen yang Memutuskan Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____

PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE - INSPEKTORAT			
Kode Formulir	**F-SOP14.2**	**Terkait SOP**	SOP 14 - Komunikasi atas Penerimaan Risiko oleh Manajemen
BERITA ACARA PEMBAHASAN, ESKALASI, DAN PEMANTAUAN PENERIMAAN RISIKO			

Tujuan/Penggunaan: Mencatat pembahasan berjenjang ketika tingkat risiko dinilai tidak dapat diterima, keputusan pada setiap tingkat pimpinan, dan rencana pemantauan.

A. DATA PEMBAHASAN

Hari/Tanggal/Waktu		**Tempat/Media**	
Unit/OPD		**Nomor Referensi Risiko**	
Pimpinan Pertemuan		**Notulis**	

B. PESERTA

No	Nama	Jabatan/Unit	Peran	Tanda Tangan/Paraf
1				
2				
3				
4				

C. POKOK PEMBAHASAN DAN KEPUTUSAN

Risiko yang dibahas	
Dasar penilaian APIP	
Tanggapan/pertimbangan manajemen	
Alternatif mitigasi yang dibahas	
Keputusan pada tingkat ini	
Apakah risiko masih dinilai tidak dapat diterima?	[ ] Ya [ ] Tidak

D. ESKALASI DAN PEMANTAUAN

Tahap	Tanggal	Dikomunikasikan kepada	Inti Komunikasi/Keputusan	Bukti/Referensi
Pembahasan unit				
Eskalasi pimpinan lebih tinggi				
Komunikasi kepada Wali Kota/Pimpinan K/L/D (bila diperlukan)				
Pemantauan setelah keputusan				

E. KESIMPULAN

Status akhir		**Rencana pemantauan**	
Penanggung jawab pemantauan		**Tanggal tinjau berikutnya**	
APIP/Irban/PPJ Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____		Pimpinan Unit/Manajemen Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____	Pimpinan Lebih Tinggi (jika relevan) Nama/NIP: _____ Tgl: _____ Tanda tangan/Paraf: _____