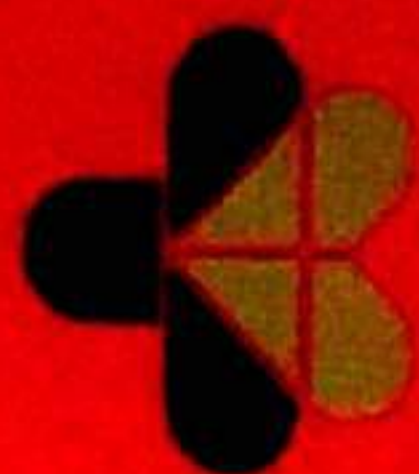




KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

658
Ind
p

PEDOMAN AUDIT INVESTIGATIF

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

2018

perpustakaan.kemkes.go.id

658
Ind
p

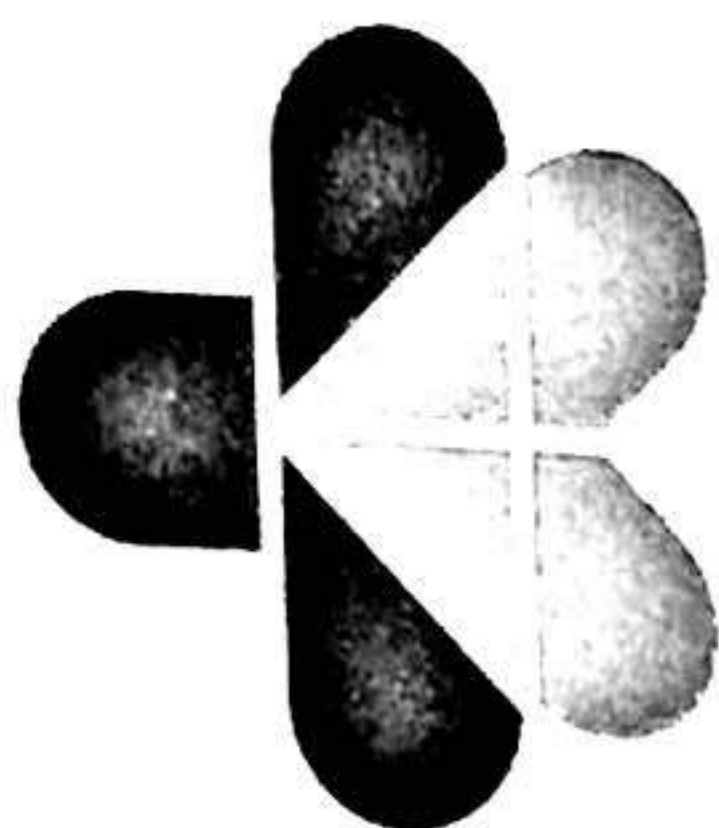
Katalog Dalam Terbitan, Kementerian Kesehatan RI
Indonesia Kementerian Kesehatan RI. Inspektorat Jenderal

Pedoman Audit Investigasi, —

Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2016

ISBN 978-602-416-169-9

1. Judul I. FINANCIAL AUDIT



KEMENTERIAN PERPUSTAKAAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

658
Ind
p

PEDOMAN AUDIT INVESTIGATIF

Perpustakaan Kemenkes RI	
No. Induk	: 2852/11/2018
Tgl. Terima	: 9/11/2018
Dapat Dari	: H
.....	

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2018

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Inspektorat Investigasi Itjen Kemenkes RI telah dapat menyelesaikan Pedoman Audit Investigatif di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

Dalam upaya mendukung pemberantasan korupsi dan peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih, Kementerian Kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan telah menuangkan tugas Inspektorat Investigasi pada Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.

Salah satu fungsi Inspektorat Investigatif dalam melaksanakan tugas pokoknya adalah melakukan kegiatan di Bidang Investigasi khususnya terhadap kasus-kasus penyimpangan yang berindikasi menyebabkan adanya kerugian negara.

Pedoman Audit Investigatif ini merupakan revisi dari edisi tahun 2011 yang disusun sebagai acuan bagi Auditor Investigatif dalam melakukan Audit Investigatif agar pelaksanaan tugas dari Auditor lebih baik dan memenuhi harapan masyarakat.

Sangat disadari bahwa Pedoman Audit Investigatif ini masih belum sempurna, sehingga masih terbuka untuk menerima saran penyempurnaan agar lebih dapat diterapkan sesuai dengan kondisi nyata.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Jakarta, November 2016

Inspektur Jenderal



Purwadi

NIP. 19571217 198502 1 001

perpustakaan.kemendes.go.id



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
INSPEKTORAT JENDERAL**

Jl. H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling No.4 - 9 Kuningan - Jakarta Selatan 12950
Telp. 021 - 5201590 (Hunting) - Pes. 3100, 3102, 3104 Fax. 021 - 5201589/5223011

**KEPUTUSAN INSPEKTUR JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

NOM OR : HK.02.03jVI.2j5681j2016

TENTANG

**PEDOMAN AUDIT INVESTIGATIF
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**INSPEKTUR JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mendukung pemberantasan korupsi, mewujudkan pemerintahan yang baik, dan pemerintahan yang bersih dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme diperlukan adanya pengawasan oleh Aparat Pengawas Intern Pemerintah (APIP) yang handal dan berkualitas;
- b. bahwa dalam rangka menindaklanjuti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, telah tertuang tugas dan fungsi Inspektorat Investigasi yaitu melakukan kegiatan Investigasi khususnya terhadap kasus-kasus penyalahgunaan yang berindikasi menyebabkan adanya kerugian negara;

- c. bahwa untuk mengefektifkan pemeriksaan agar audit investigatif dapat berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan dan standar audit investigatif, diperlukan pedoman dalam melaksanakan audit investigatif;
- d. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana yang dimaksud dalam butir a, b dan c di atas, perlu ditetapkan Surat Keputusan tentang Pedoman Audit Investigatif;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

2. Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok Pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890);

3. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 137 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4250);

4. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3874), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4150);

5. Undang - Undang Nomor 30 tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
6. Undang - Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
7. Undang - Undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
8. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);

9. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4635) ;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5135);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2012 tentang Pedoman Penanganan Pengaduan Masyarakat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1216);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 60 Tahun 2014 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelesaian Kerugian Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1608);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Pelaporan Pelanggaran (whistleblowing System) Dugaan Tindak Pidana Korupsi di Lingkungan

Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 905);

15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tanggal 29 September 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) ;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN INSPEKTUR JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PEDOMAN AUDIT INVESTIGATIF.

KESATU : Pedoman Audit Investigatif sebagaimana tercantum dalam lampiran Surat Keputusan ini

KEDUA : Pedoman sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu agar digunakan sebagai acuan oleh aparat pengawas fungsional di lingkungan Kementerian Kesehatan.

KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : November 20 16

INSPEKTUR JENDERAL,



PURWADI

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
KEPUTUSAN INSPEKTUR JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOM OR : HK.02.03/VI.2/5681/2016 TENTANG PEDOMAN AUDIT INVESTIGATIF .	iii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Landasan Hukum	2
C. Maksud dan Tujuan	4
D. Sasaran	5
E. Ruang Lingkup	5
F. Istilah-Istilah	5
BAB II GAMBARAN UMUM AUDIT INVESTIGATIF	9
A. Pengertian	9
B. Sumber-Sumber Penugasan Audit Investigatif	10
C. Prosedur Penugasan Audit Investigatif	11
D. Bukti Audit	14
E. Teknik Audit	16
F. Perilaku dan Etika Audit	21
BAB III TAHAPAN AUDIT INVESTIGATIF TAHAPAN AUDIT INVESTIGATIF	24
A. PRA PERENCANAAN	24
B. PERENCANAAN	26
C. PELAKSANAAN	27
D. EKSPOSE INTERNAL	30

E. PENETAPAN KERUGIAN NEGARA OLEH TIM TPKN	30
F. PELAPORAN	30
G. MONITORING TINDAK LANJUT TEMUAN	30
BAB IV PENUTUP INSPEKTORAT JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI	31
Lampiran	32
Tim Penyusun	66

perpustakaan.kemkes.go.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN) mengamanatkan terciptanya tata kelola yang baik dan pemerintahan yang bersih (*good and clean governance*).

Agar mampu mencapai tata-kelola yang baik dan pemerintahan yang bersih diperlukan sebuah pengendalian manajemen yang handal sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).

Peningkatan sistem pengendalian ditingkat pelaksanaan kegiatan maupun ditingkat entitas/instansi, juga harus dibarengi dengan peningkatan sistem pengawasan yang terintegrasi dan berorientasi pada resiko yang dimiliki oleh setiap instansi pada setiap kegiatannya baik secara internal maupun eksternal. Pada tingkat Kementerian, tugas pokok dan fungsi pengawasan internal melekat pada Inspektorat Jenderal.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015, tanggal 29 September 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Inspektorat Jenderal mempunyai tugas menyelenggarakan pengawasan intern di Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan salah satu fungsinya adalah melaksanakan pengawasan untuk tujuan tertentu atas penugasan Menteri yang dilaksanakan oleh Inspektorat Investigasi.

Inspektorat Investigasi yang merupakan bagian dari Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan memiliki tugas melaksanakan

penyusunan kebijakan teknis dan pelaksanaan pengawasan terhadap kasus pelanggaran yang berindikasi kerugian negara, pelanggaran administrasi, tindak lanjut pengaduan masyarakat dan penugasan lain berdasarkan instruksi khusus Menteri, serta penyusunan laporan hasil pengawasan di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Dalam rangka melaksanakan tugas tersebut serta guna menjaga kualitas pelaksanaan Audit Investigatif diperlukan adanya penyusunan serta penyempurnaan Pedoman Audit Investigatif yang memuat acuan dan petunjuk pelaksanaan penugasan di Bidang Investigatif.

Dengan diberlakukannya Pedoman ini diharapkan terdapat kesamaan pola pikir dan pola tindak dalam pelaksanaan tugas-tugas Audit Investigatif pada Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.

B. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
2. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi jo. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999.
3. Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian.
4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.

5. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.
6. Undang-undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban.
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
8. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara.
9. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
10. Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi.
11. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.
12. Permenkes Nomor 29 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Pelaporan Pelanggaran (*Whistleblowing Systems*) Dugaan Tindak Pidana Korupsi Di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI.
13. Permenkes Nomor 60 Tahun 2014 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelesaian Kerugian Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
14. Permenkes Nomor 49 Tahun 2012 tentang Pedoman Penanganan Masyarakat Terpadu di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI.
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015, tanggal 29 September 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Memberikan panduan bagi segenap Auditor pada Inspektorat Jenderal, khususnya Inspektorat Investigasi Kementerian Kesehatan RI agar memiliki persepsi dan langkah kerja yang sama dalam merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan penugasan Audit Investigatif termasuk dalam penyusunan pelaporannya.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Tercapainya hasil audit Investigatif yang berkualitas dan memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) dalam pengambilan keputusan dan penetapan kebijakan yang berkaitan dengan penanganan masalah, kasus dan/atau perkara.

b. Tujuan Khusus

- 1) Memberikan panduan bagi auditor dalam melaksanakan Audit Investigatif.
- 2) Menjelaskan proses Audit Investigatif di Inspektorat Investigasi Kementerian Kesehatan RI.

D. Sasaran

1. Terlaksananya Audit Investigatif secara tertib, tepat, cermat dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta percepatan pemberantasan Korupsi, Kolusi dan Nepotisme di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI.

E. Ruang Lingkup

Pedoman ini mengatur tentang bagaimana perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan Audit Investigatif terhadap kasus-kasus yang berindikasi adanya kerugian negara yang timbul dari tindak pidana korupsi.

F. Istilah-Istilah

1. **Audit** adalah proses pengumpulan dan evaluasi bukti yang dilakukan oleh pihak kompeten dan independen pada suatu entitas tertentu dengan maksud untuk melaporkan kesesuaian kondisi dengan kriteria atau standar yang telah ditetapkan.
2. **Audit investigatif** adalah proses mencari, menemukan, dan mengumpulkan bukti secara sistematis yang bertujuan mengungkapkan terjadi atau tidaknya suatu perbuatan dan pelakunya guna dilakukan tindakan hukum selanjutnya.
3. **Bukti Audit** adalah segala informasi yang mendukung data yang disajikan dalam laporan keuangan, yang terdiri dari data akuntansi dan informasi pendukung lainnya, yang dapat digunakan oleh auditor sebagai dasar untuk menyatakan pendapatnya mengenai kewajaran laporan keuangan tersebut.

4. **Ekspose** adalah pernyataan (pengungkapan/penyingkapan) secara formal tentang suatu kenyataan.
5. **Evaluasi Bukti** adalah kegiatan Auditor dalam mempelajari, memeriksa, menguji, menelaah, dan menginterpretasikan bukti untuk menilai kesesuaian bukti dengan hipotesis serta sebagai landasan perlu tidaknya mengembangkan bukti lebih lanjut.
6. **Fraud Control Plan (FCP)** adalah pengendalian yang dirancang secara spesifik untuk mencegah, menangkal, dan memudahkan pengungkapan kasus penyimpangan yang berindikasi merugikan keuangan negara.
7. **Instansi Pemerintah** adalah Kementerian, Lembaga Pemerintah Non Kementerian, Kesekretariatan, Lembaga Tinggi Negara, Pemerintah Provinsi/ Kabupaten/Kota dan Instansi Pemerintah lainnya baik di tingkat Pusat maupun Daerah, termasuk Badan Usaha Milik Negara dan Badan Usaha Milik Daerah.
8. **Kasus** adalah adanya dugaan penyimpangan dalam pengelolaan keuangan negara/daerah yang dapat menghambat kegiatan pemerintah/pembangunan dan dapat menimbulkan kerugian keuangan negara.
9. **Keuangan Negara** adalah seluruh kekayaan negara dalam bentuk apapun, yang dipisahkan atau yang tidak dipisahkan, termasuk didalamnya segala bagian kekayaan negara dan segala hak dan kewajiban yang timbul karena:
 - a. Berada dalam penguasaan, pengelolaan, dan pertanggungjawaban pejabat lembaga negara, baik di tingkat pusat maupun di daerah;

- b. Berada dalam penguasaan, pengelolaan, dan pertanggungjawaban BUMN/BUMD, yayasan, badan hukum dan perusahaan yang menyertakan modal negara, atau perusahaan yang menyertakan modal pihak ketiga berdasarkan perjanjian dengan negara.
10. **Kerugian Keuangan Negara** adalah berkurangnya kekayaan negara yang disebabkan oleh suatu tindakan melawan hukum, penyalahgunaan wewenang/kesempatan atau sarana yang ada pada seseorang karena jabatan atau kedudukan, kelalaian seseorang, dan/atau disebabkan oleh keadaan di luar kemampuan manusia (*force majeure*).
11. **Kerugian Negara /Daerah** adalah kekurangan uang, surat berharga, dan barang, yang nyata dan pasti jumlahnya sebagai akibat perbuatan melawan hukum baik sengaja maupun lalai.
12. **Konfirmasi** adalah proses kegiatan untuk memastikan, mendapatkan penegasan mengenai keberadaan terlapor yang teridentifikasi, baik bersifat perorangan, kelompok maupun institusional apabila mungkin termasuk masalah yang dilaporkan.
13. **Klarifikasi** adalah proses penjernihan atau kegiatan yang berupa memberikan penjelasan mengenai permasalahan yang diadukan pada proporsi yang sebenarnya dari sumber pengaduan dan Instansi terkait.
14. **Obyek Penugasan** adalah semua lembaga negara baik di tingkat pusat maupun di daerah, badan usaha milik negara/ badan usaha milik daerah, yayasan dan badan hukum.
15. **Pengujian** adalah suatu kegiatan pengawasan fungsional yang dilakukan dengan cara meneliti kebenaran mutu,

jumlah, dokumen dan/atau barang dengan kriteria yang ditetapkan.

16. **Surat Pernyataan Kesanggupan atau Surat Keterangan Tanggung Jawab Mutlak (SKTJM)** adalah surat yang ditandatangani oleh pihak-pihak yang diduga terkait/bertanggung jawab atas terjadinya kerugian keuangan negara yang tidak berindikasi TPK. SKTM sekurang-kurangnya memuat informasi mengenai: nama orang bertanggung jawab, jabatan, unit kerja, alamat kantor dan alamat tempat tinggal, nilai kerugian, jangka waktu kesanggupan untuk mengembalikan kerugian keuangan negara, tempat dan tanggal ditandatangani, tanda tangan di atas materai yang cukup, dan daftar jaminan yang diberikan.
17. **Telaahan** adalah naskah dinas yang dibuat oleh auditor yang memuat analisis pertimbangan-pertimbangan, pendapat dan saran-saran tentang sesuatu masalah.
18. **Tindak Lanjut** adalah suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh pimpinan instansi/unit kerja yang berwenang atas rekomendasi atau saran Auditor Investigatif Kementerian Kesehatan RI.

BAB II

GAMBARAN UMUM AUDIT INVESTIGATIF

A. Pengertian

Audit adalah proses pengumpulan dan pengevaluasian bukti tentang informasi yang dapat diukur mengenai suatu satuan usaha yang dilakukan seseorang yang kompeten dan independen untuk dapat menentukan dan melaporkan kesesuaian informasi dimaksud dengan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan.

Audit Dengan Tujuan Tertentu adalah audit yang dilakukan dengan tujuan khusus di luar audit keuangan dan audit kinerja termasuk dalamnya adalah audit investigatif. Audit Investigatif adalah proses mencari, menemukan, dan mengumpulkan bukti secara sistematis yang bertujuan mengungkapkan terjadi atau tidaknya suatu perbuatan dan pelakunya.

Audit Investigatif dapat dilakukan jika berdasarkan sumber informasi yang diperoleh, memenuhi salah satu unsur-unsur yang dapat ditindaklanjuti dengan audit investigatif antara lain:

1. Terdapat indikasi penyimpangan yang dapat menimbulkan kerugian negara.
2. Adanya hambatan kelancaran pembangunan
3. Adanya kelemahan sistem pengendalian intern atau kelemahan substansi ketentuan peraturan yang membuka peluang terjadinya tindak pidana korupsi.

B. Sumber-Sumber Penugasan Audit Investigatif

Sumber informasi awal yang dapat digunakan dalam audit investigasi antara lain sebagai berikut:

1. Pengaduan masyarakat

Pengaduan masyarakat dapat ditindaklanjuti dengan audit investigatif apabila telaah dan/atau klarifikasi atas informasi pengaduan tersebut ditemukan unsur-unsur yang memenuhi kriteria untuk dilakukan audit investigatif.

Pengaduan masyarakat sendiri dapat diterima langsung oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI maupun penerusan dari pihak-pihak lain melalui surat, surat elektronik, SMS, media sosial, dan media komunikasi lainnya termasuk *Whistleblowing System* Inspektorat Jenderal Kemenkes RI.

- 2. Pengembangan hasil audit kinerja (operasional) atau hasil reviu yang memenuhi kriteria untuk dilakukan audit investigatif.**
- 3. Permintaan audit dari pimpinan baik yang bersifat inisiatif maupun permintaan audit dari satuan kerja yang ditujukan kepada Menteri/Inspektur Jenderal Kemenkes RI.**
- 4. Hasil analisis auditor terkait dengan informasi adanya dugaan penyimpangan dan/atau kelemahan sistem pengendalian serta kelematahan peraturan yang dapat menimbulkan kerugian negara atau membuka peluang terjadinya tindak pidana korupsi dari media cetak atau elektronik yang telah disetujui oleh Pimpinan Inspektorat Jenderal.**

C. Prosedur Penugasan Audit Investigatif

Penugasan Audit Investigatif dimulai dari adanya sumber informasi atau perintah penugasan dengan mengikuti alur sebagai berikut:

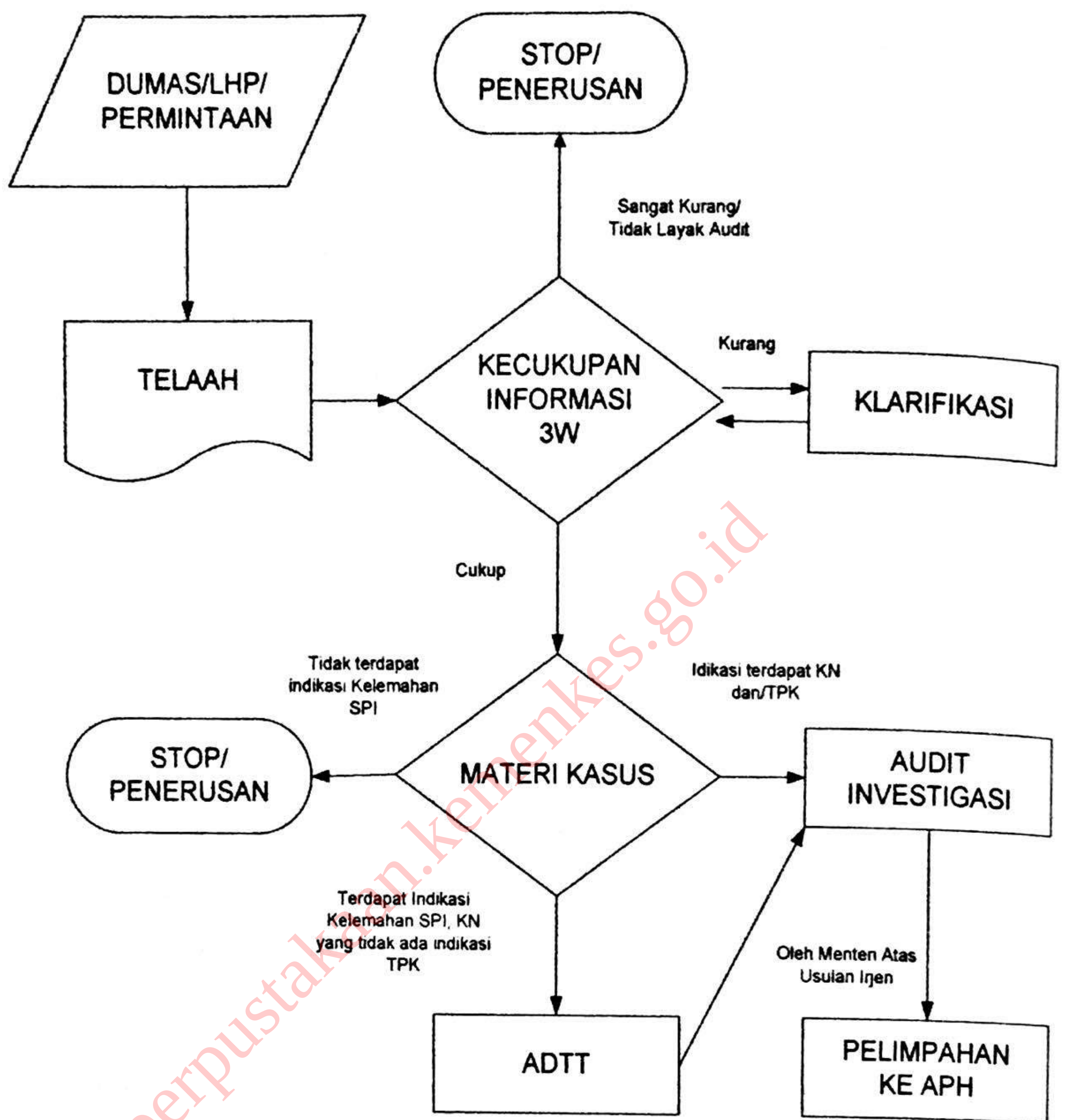
1. Sumber informasi yang diterima ditelaah oleh Auditor Inspektorat Investigasi guna menganalisis indikasi penyimpangan atau kelemahan sistem pengendalian internal serta peraturan. Untuk sumber informasi yang berasal dari pengembangan hasil audit operasional atau hasil reviu, maka perlu dilakukan ekspose internal terlebih dahulu sebelum dilakukan penelaahan. Maksimal waktu untuk penelaahan adalah 3 hari setelah informasi pengaduan diterima atau 3 hari setelah dilakukan ekspose internal.
2. Informasi yang berasal dari pengaduan harus segera dibalas dengan surat kepada pengadu maksimal 7 hari setelah pengaduan diterima oleh Inspektorat Investigasi.
3. Hasil telaah merekomendasikan tindak lanjut yang harus dilakukan yang dapat berupa:
 - a. Surat penerusan
Dilakukan jika hasil telaah menyatakan bahwa objek telaah bukan merupakan kewenangan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.
 - b. Klarifikasi
Dilakukan jika hasil telaah menyatakan bahwa informasi yang disampaikan mengandung unsur pengawasan namun baru memenuhi minimal 3W (*when, where, what*).

- c. **Audit Investigatif**
Dilakukan jika hasil telaah menemukan adanya indikasi penyimpangan yang dapat menimbulkan kerugian Negara dan membuka peluang terjadinya tindak pidana korupsi.
 - d. **Audit dengan Tujuan Tertentu**
Dilakukan jika hasil telaah menemukan adanya indikasi penyimpangan, kelemahan Sistem Pengendalian Internal, dan/atau kelemahan peraturan yang tidak menimbulkan kerugian Negara.
 - e. **Arsip**
Dilakukan jika hasil telaah menyatakan bahwa tidak ditemukan adanya indikasi penyimpangan, kelemahan Sistem Pengendalian Internal, dan/atau kelemahan peraturan.
4. Inspektur Investigasi membuat usulan berupa Nota Dinas kepada Inspektur Jenderal untuk diterbitkan surat tugas klarifikasi, Audit dengan Tujuan Tertentu, atau Audit Investigatif yang terdiri dari:
- a. Hasil Telaah
 - b. Usulan nama-nama Tim
 - c. Usulan waktu penugasan
- Usulan penugasan dilakukan minimal 1 minggu sebelum tanggal pelaksanaan.
5. Surat tugas diterbitkan oleh Inspektur Jenderal dan Tim melaksanakan klarifikasi atau Audit sesuai dengan penugasan. Laporan hasil klarifikasi dan Laporan Hasil

Audit diterbitkan maksimal 1 minggu setelah akhir masa penugasan.

6. Hasil Klarifikasi dapat ditindaklanjuti dengan Audit Investigatif, Audit dengan Tujuan Tertentu, surat penerusan, atau dihentikan sesuai dengan substansi permasalahan yang ditangani.
7. Jika berdasarkan hasil audit / klarifikasi belum dapat diambil kesimpulan atas permasalahan yang ditangani, maka Tim membuat Laporan Progress Audit dan/atau Laporan Progress Klarifikasi kepada Inspektur Investigasi. Audit / Klarifikasi dapat dilanjutkan dengan mengajukan usulan penugasan lanjutan kepada Inspektur Jenderal.
8. Pengajuan usulan penugasan lanjutan dapat dilakukan lebih dari satu kali apabila benar benar dibutuhkan sesuai permasalahan yang ditangani.
9. Hasil audit Investigasi yang dianggap perlu dilimpahkan ke Aparat Penegak Hukum merupakan inisiatif atau keputusan dari Menteri Kesehatan.

Prosedur tersebut dapat dilihat pada bagan sebagai berikut:



D. Bukti Audit

Audit merupakan proses sistemik untuk mengumpulkan dan mengevaluasi bukti-bukti mengenai sejumlah informasi berkaitan dengan permasalahan yang akan diaudit. Bukti audit adalah semua informasi yang digunakan auditor Investigatif sebagai dasar pengambilan kesimpulan hasil audit.

Bukti audit memiliki pengaruh yang bervariasi terhadap kesimpulan hasil audit. Ketepatan sasaran, obyektivitas, dan ketepatan waktu berpengaruh terhadap kompetensi bukti.

Dalam pelaksanaan tugas Audit Investigatif, Auditor harus mampu untuk mengumpulkan bukti-bukti audit yang memenuhi batasan-batasan:

1. Relevan artinya bukti audit harus mendukung rangkaian bukti-bukti yang berhubungan dengan tujuan audit yang dilaksanakan.
2. Kompeten yaitu bukti audit harus dapat diterima menurut kaidah hukum berkaitan dengan sumber dan cara memperoleh bukti audit.
3. Cukup, bukti audit yang cukup berkaitan dengan jumlah bukti yang dijadikan dasar untuk menarik kesimpulan audit.

Adapun jenis-jenis bukti audit berdasarkan yang dibutuhkan yaitu :

1. Bukti Utama (*Primary Evidence*) adalah bukti asli yang menunjang secara langsung suatu transaksi/kejadian. Bukti utama menghasilkan kepastian yang paling kuat atas fakta, misalnya kontrak, kuitansi, faktur, surat perintah membayar.
2. Bukti tambahan (*Secondary Evidence*) bukti ini lebih rendah mutunya apabila dibandingkan dengan bukti utama dan tidak bisa dipergunakan dengan tingkat keandalan yang sama dengan bukti utama, misalnya fotocopy kontrak, keterangan lisan, informasi elektronik, bukti ini dapat diterima bila bukti utama rusak atau hilang.
3. Bukti langsung (*Direct Evidence*) merupakan fakta tanpa kesimpulan ataupun anggapan. Bukti ini cenderung menunjukan suatu fakta atau materi yang dipersoalkan, suatu bukti dapat dikatakan langsung apabila dikuatkan oleh pihak-pihak yang mempunyai pengetahuan nyata mengenai persoalan yang bersangkutan dengan menyaksikan sendiri.

Contohnya bukti transfer/cek yang berhubungan langsung dengan tindak pidana korupsi.

4. Bukti tidak langsung (*Circumstantial Evidence*) yang mengungkapkan secara tidak langsung atas suatu tindak pelanggaran. Bukti tidak langsung untuk menetapkan suatu fakta dengan pembuktian fakta lainnya yang setaraf dengan fakta yang diaudit. Meskipun bukti ini mungkin benar, tetapi bukti tidak langsung sebenarnya tidak dapat menetapkan suatu fakta secara meyakinkan.

Bukti Audit dapat dikategorikan menjadi 4 bentuk bukti yaitu:

1. Bukti Pengujian Fisik
2. Bukti Dokumen
3. Bukti Keterangan
4. Bukti Analisis

E. Teknik Audit

Dalam penugasan Audit Investigatif, Auditor dapat menggunakan berbagai macam teknik-teknik audit dalam rangka pengumpulan bukti audit. Teknik-teknik tersebut antara lain:

1. Teknik Audit untuk Bukti Fisik

Pengujian fisik adalah pengujian substantif yang melibatkan perhitungan atas aset yang berwujud, seperti kas, persediaan, bangunan, dan peralatan. Pengujian fisik dilakukan untuk mendapatkan kesesuaian antara kondisi asset sebenarnya dengan dokumentasi terhadap asset tersebut. Teknik yang dapat digunakan antara lain:

a. Observasi/pengamatan

Observasi/pengamatan adalah peninjauan dan pengamatan terhadap suatu objek secara hati-hati, ilmiah dan kontinu selama kurun waktu tertentu untuk membuktikan suatu keadaan atau masalah. Hasil pengamatan digunakan sebagai petunjuk bagi auditor dalam menemukan bukti-bukti audit lainnya. Hasil observasi harus dituangkan dalam kertas kerja audit.

b. Inventarisasi/Opname

Inventarisasi atau opname adalah pemeriksaan fisik dengan menghitung fisik barang, menilai kondisinya (rusak berat, rusak ringan, atau baik), dan membandingkannya dengan saldo menurut buku (administrasi), kemudian mencari sebab-sebab terjadinya perbedaan apabila ada. Hasil opname biasanya dituangkan dalam suatu berita acara (BA).

c. Inspeksi

Inspeksi adalah meneliti secara langsung ke tempat kejadian, yang lazim pula disebut *on the spot inspection*, yang dilakukan secara rinci dan teliti. Inspeksi sering dilakukan mendadak dan biasanya tidak diikuti dengan pembuatan suatu berita acara (BA).

2. Teknik Audit untuk Bukti Keterangan

Permintaan keterangan dilakukan untuk menggali informasi tertentu dari berbagai pihak yang berkompeten. Pihak yang kompeten bisa berarti pegawai atau pejabat auditi yang berkaitan dengan permasalahan atau pihak ketiga,

termasuk para spesialis atau profesional suatu bidang ilmu. Dalam Audit Investigatif, teknik ini harus dituangkan secara tertulis dalam Berita Acara Permintaan Keterangan maupun Surat Keterangan/Pernyataan.

Permintaan keterangan dapat dilakukan dengan cara:

- a. Wawancara
- b. Konfirmasi

3. Teknik Audit Untuk Bukti Dokumen

a. Verifikasi

Verifikasi adalah pengujian secara rinci dan teliti tentang kebenaran, ketelitian perhitungan, kesahihan, pembukuan, kepemilikan, dan eksistensi suatu dokumen.

b. *Footing*

Footing adalah menguji kebenaran penjumlahan subtotal dan total dari atas ke bawah (vertikal). *Footing* dilakukan terhadap data yang disediakan oleh auditi. Tujuan teknik audit *footing* adalah untuk menentukan apakah data atau laporan yang disediakan auditi dapat diyakini ketepatan perhitungannya.

c. *Cross Footing*

Cross Footing adalah menguji kebenaran penjumlahan subtotal dan total dari kiri ke kanan (horizontal). Sama halnya dengan teknik audit *footing*, *cross footing* dilakukan terhadap perhitungan yang dibuat oleh auditi.

d. *Vouching*

Vouching adalah menelusuri suatu informasi/data dalam suatu dokumen dari pencatatan menuju kepada adanya bukti pendukung (*voucher*) atau menelusur mengikuti ketentuan/prosedur yang berlaku dari hasil menuju awal kegiatan. *Vouching* hanya mengecek adanya bukti (*voucher*) tetapi belum meneliti isinya (substentif).

e. *Trasir*

Trasir atau Telusur adalah teknik audit dengan menelusuri suatu bukti transaksi/kejadian (*voucher*) menuju ke penyajian/informasi dalam suatu dokumen. Teknik audit trasir merupakan cara perolehan bukti dengan arah pengujian yang terbalik dari teknik audit *vouching*.

f. *Scanning*

Scanning adalah penelaahan secara umum dan dilakukan dengan cepat tetapi teliti, untuk menemukan hal-hal yang tidak lazim atas suatu informasi/data.

g. *Rekonsiliasi*

Rekonsiliasi adalah mencocokkan dua data yang terpisah, mengenai hal yang sama yang dikerjakan oleh instansi/unit/bagian yang berbeda. Tujuan teknik audit rekonsiliasi adalah untuk memperoleh jumlah yang seharusnya atau jumlah yang benar mengenai suatu hal tertentu.

4. Teknik Audit untuk bukti Analisis

a. Analisis

Analisis adalah memecah/mengurai data/informasi ke dalam unsur-unsur yang lebih kecil atau bagian-bagian, sehingga dapat diketahui pola hubungan antar unsur atau unsur penting yang tersembunyi.

Auditor juga dapat melakukan pengujian dengan mencari pola hubungan dan kecenderungan, baik berdasarkan data intern auditi maupun berdasarkan data dari luar. Dari hasil analisis ini diketahui adanya kekurangan, kecenderungan, dan kelemahan yang perlu diperhatikan. Analisis tersebut antara lain dalam bentuk:

- 1) Analisis Rasio
- 2) Analisis Statistik
- 3) Perbandingan dengan instansi/unit kerja lain yang diketahui oleh auditor.

b. Evaluasi

Evaluasi adalah cara untuk memperoleh suatu simpulan atau pandangan/penilaian, dengan mencari pola hubungan atau dengan menghubungkan atau merakit berbagai informasi yang telah diperoleh, baik informasi/bukti intern maupun ekstern. Evaluasi dapat dilaksanakan dengan menyusun bagan arus (*flowchart*) dan melaksanakan *walkthrough test*. *Walkthrough test* yaitu melakukan pengujian dengan mengikuti proses untuk mengevaluasi sesuai atau tidaknya proses yang dilaksanakan dengan sistem dan prosedur yang ditentukan, hingga akhir prosesnya.

c. **Pembandingan**

Pembandingan adalah membandingkan data dari satu unit kerja dengan unit kerja yang lain, atas hal yang sama dan periode yang sama atau hal yang sama dari periode yang berbeda, kemudian ditarik kesimpulannya. Teknik pembandingan ini umumnya digunakan sebelum teknik analisis.

F. Perilaku dan Etika Audit

1. **Independensi dan Objektivitas**

- a. Dalam melaksanakan penugasan bidang investigasi, Auditor harus independen dan objektif, baik secara faktual (*in fact*) maupun secara penampilan yang menimbulkan interpretasi tidak independen dan tidak objektif (*in appearance*).
- b. Dalam hal terjadi situasi adanya dan atau interpretasi adanya gangguan terhadap independensi dan objektivitas, Auditor harus melaporkan kepada Pimpinan Unit Kerja. Pimpinan Unit Kerja harus mengganti auditor yang menyampaikan situasinya dengan auditor lain yang bebas dari adanya dan atau interpretasi terjadinya gangguan terhadap independensi dan objektivitas.

2. **Keahlian**

- a. Auditor investigasi harus mempunyai pengetahuan, keterampilan dan kompetensi yang diperlukan untuk melaksanakan tugasnya, baik yang diperoleh dari pendidikan formal maupun informal berupa pelatihan audit investigasi maupun pelatihan dengan sertifikasi

seperti Sertifikat Audit Forensik (CFrA) dan atau Sertifikat ~~Fraud Examiner~~ (CFE) serta telah memiliki pengalaman sebagai auditor minimal selama 2 tahun.

- b. Dalam hal Auditor tidak memiliki keahlian yang dibutuhkan atas suatu penugasan, Auditor dapat menggunakan tenaga ahli lain yang dibutuhkan.
- c. Dalam hal penggunaan tenaga ahli, Auditor harus menilai kualifikasi profesional, kompetensi dan pengalaman yang relevan, independensi, dan proses pengendalian kualitas tenaga ahli tersebut sebelum menerima penugasan. Penggunaan tenaga ahli harus disupervisi untuk meyakinkan ruang lingkup penugasan tenaga ahli sesuai dengan kebutuhan penugasan audit investigasi yang dilakukan Auditor.

3. Kecermatan Profesional

- a. Auditor harus menggunakan keahlian profesionalnya dengan cermat dan seksama (*due professional care*) dan secara hati-hati (*prudent*) dalam setiap penugasan.
- b. *Due professional care* dilakukan dalam setiap proses penugasan, di antaranya :
 - 1) Formulasi tujuan penugasan;
 - 2) Penentuan ruang lingkup penugasan termasuk evaluasi risiko penugasan;
 - 3) Pemilihan pengujian dan hasilnya;
 - 4) Pemilihan jenis dan sumber daya yang tersedia untuk mencapai tujuan audit

- 5) Penentuan signifikan tidaknya risiko yang diidentifikasi dalam audit, dampak dan mitigasi risiko;
 - 6) Pengumpulan dan evaluasi bukti-bukti audit;
 - 7) Penentuan kompetensi, integritas dan kesimpulan yang diambil pihak lain (ahli lain) yang berkaitan dengan penugasan bidang investigasi.
4. Kepatuhan Terhadap Kode Etik
- Auditor harus mematuhi Kode Etik yang berlaku bagi auditor Inspektorat Jenderal Kemenkes RI.

BAB III

TAHAPAN AUDIT INVESTIGATIF

A. PRA PERENCANAAN

Pra Perencanaan merupakan tahapan awal dari audit investigatif. Tahapan ini lebih menekankan pada pengelolaan sumber informasi sebagai bahan pertimbangan bagi Pimpinan untuk mengambil keputusan terkait perlu tidaknya informasi awal tersebut ditindaklanjuti dengan pendekatan audit investigasi.

Sumber informasi awal yang dapat digunakan dalam audit investigasi antara lain sebagai berikut:

1. Pengaduan masyarakat (termasuk pengaduan yang diterima melalui aplikasi *Whistleblowing System* Inspektorat Jenderal Kemenkes RI) yang berindikasi adanya tindak pidana korupsi.
2. Pengembangan hasil audit kinerja (operasional) dan review laporan keuangan dari Inspektorat I, II, III dan IV yang terkait dengan dugaan tindak pidana korupsi.
3. Permintaan audit dari pimpinan baik yang bersifat inisiatif maupun permintaan audit dari satuan kerja yang ditujukan kepada Menteri/Inspektur Jenderal Kemenkes RI.
4. Hasil analisis auditor terkait dengan informasi adanya dugaan KKN dari media cetak/elektronik yang berkaitan langsung dengan Kementerian Kesehatan terutama yang terkait dengan keuangan negara (APBN) yang telah disetujui oleh Pimpinan Inspektorat Jenderal.

Berdasarkan informasi awal tersebut di atas, selanjutnya dilakukan telaahan atas informasi tersebut di atas. Hasil telaahan sekurang-kurangnya memuat informasi;

1. Sumber informasi
2. Tujuan, metodologi dan kronologi kejadian
3. Identitas yang diadukan dan yang mengadu, termasuk bisnis proses yang terkait dengan kasus atau permasalahan yang diinformasikan
4. Menentukan unsur-unsur penyimpangan, sekurang-kurangnya memenuhi unsur 3W (*What, When, Where*)
5. Hasil koordinasi awal dengan Eselon I terkait dan Inspektorat Pembina untuk mengetahui bisnis proses terkait dengan dugaan penyimpangan.
6. Peraturan yang terkait dengan unsur penyimpangan yang diadukan.
7. Analisis telaah dan kesimpulan awal hasil telaahan sebagai bahan pertimbangan bagi pimpinan untuk pengambilan keputusan terkait dengan inti permasalahan. Kesimpulan tersebut harus dapat memberikan alasan terhadap cukup alasan/tidak cukup alasan untuk dilakukan audit investigasi. Khusus terhadap informasi yang tidak cukup alasan, maka kesimpulan juga harus memuat kesimpulan sekurang-kurangnya antara lain:
 - a. Diteruskan ke instansi berwenang/Aparat Penegak Hukum
 - b. Dijawab kepada pengadu/pemberi informasi bahwa informasi awal tersebut tidak cukup alasan untuk ditindaklanjuti disertai dengan alasan yang memadai dan dapat dipertanggungjawabkan.

8. Guna melengkapi data dan informasi pengaduan masyarakat yang masuk, bila perlu dilakukan klarifikasi ke pihak satuan kerja yang diadukan atau ke pihak-pihak lain yang terkait.

B. PERENCANAAN

Tahapan perencanaan audit dilakukan jika pimpinan telah menyetujui bahwa kesimpulan hasil telaahan perlu ditindaklanjuti dengan audit investigatif. Hal ini dibutuhkan untuk memberikan pertimbangan akibat dari laporan hasil audit Investigatif terhadap kebijakan dan kinerja kementerian kesehatan secara keseluruhan.

Penugasan audit investigasi bersifat unik, sehingga perencanaan untuk masing-masing penugasan harus disusun dan dikembangkan sesuai jenis penugasan dan membutuhkan pertimbangan profesional dengan mempertimbangkan risiko audit, yaitu:

1. Penentuan ruang lingkup audit investigatif
2. Penetapan hipotesis dan sub hipotesis
3. Penyusunan dan pengusulan tim audit investigatif
4. Penyusunan rencana kerja audit investigatif sesuai hipotesis dan jumlah personil tim (Program Kerja Audit Investigatif/ PKA Investigatif). PKA harus dapat menggambarkan pendekatan, prosedur dan teknik audit yang perlu dilakukan oleh auditor dalam melakukan pengumpulan bukti.
5. Menentukan dampak dari sifat dan waktu pelaporan yang diperlukan

C. PELAKSANAAN

Pelaksanaan audit investigatif meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengumpulan Bukti

Pengumpulan Bukti dilakukan dengan menggunakan berbagai teknik audit sehingga diperoleh bukti-bukti yang relevan, kompeten dan cukup (REKOCU). Bukti yang relevan adalah bukti yang berkaitan baik langsung maupun tidak langsung dengan hipotesis yang telah ditetapkan. Kompetensi bukti berkaitan dengan legalitas dari perolehan bukti, artinya bukti tersebut betul diperoleh dengan cara-cara yang sah dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kecukupan bukti berhubungan erat dengan kemungkinan bukti-bukti tersebut dikonfirmasi menjadi bukti hukum. Bukti audit yang cukup dapat diperoleh dengan menerapkan berbagai teknik audit sehingga bukti yang satu didukung dengan bukti lainnya. Adapun teknik audit yang dapat digunakan sebagai berikut:

1. Observasi/pengamatan
2. Permintaan keterangan
3. Verifikasi
4. Pengujian Fisik
5. *Footing*
6. *Cross Footing*
7. *Vouching*
8. *Trasir*
9. *Scanning*

10. Rekonsiliasi

11. Konfirmasi

12. Perbandingan

13. Inventarisasi/Opname

Proses pengumpulan bukti, harus mempertimbangkan batasan waktu audit yang direncanakan. Pembatasan waktu dipertimbangkan maksimal 3 (tiga) hari setelah pengajuan permintaan dokumen/keterangan yang diperlukan. Hal ini diperlukan untuk memberikan perlindungan kepada Inspektorat Jenderal dalam kesimpulan hasil audit investigatif akibat adanya pembatasan ruang lingkup yang diberikan oleh auditan. Jika dalam waktu 3 (tiga) hari dokumen/keterangan tersebut belum dapat dipenuhi oleh Auditan, maka pimpinan Instansi audit membuat surat keterangan yang ditujukan kepada Inspektorat Jenderal terkait dengan alasan pembatasan bukti dan keberatan atas bukti yang diminta oleh tim audit.

2. Analisis dan Evaluasi Bukti

Analisis dan evaluasi bukti ditujukan untuk menghindari risiko dari kemungkinan salah, bias, dan atau tidak dapat diyakini atas dugaan penyimpangan yang telah ditetapkan. Analisis dan evaluasi bukti juga memberikan informasi apakah bukti yang telah dikumpulkan sudah relevan, kompeten dan cukup sesuai dengan hipotesis dan sub hipotesis yang telah ditetapkan pada saat perencanaan audit.

Analisis dan evaluasi bukti dilakukan dengan cara melakukan klasifikasi bukti dan melakukan pengujian pada seluruh bukti-bukti yang diperoleh dan berkaitan dengan hipotesis

yang telah ditetapkan. Kegiatan analisis dan analisis bukti juga harus mampu menggambarkan kesinambungan penguasaan (*chain of custody*) terhadap hipotesis yang dikembangkan. Selanjutnya bukti-bukti tersebut dilakukan revidu terutama menyangkut relevansi, kompetensi dan kecukupan bukti. Proses analisis dan evaluasi bukti dapat dilakukan dengan cara dengan cara:

a. *Flowchart*

Flowchart adalah mekanisme atau cara melakukan analisis dengan cara melihat gambaran adanya unsur-unsur penyimpangan yang dilakukan oleh pihak-pihak yang diduga terkait dengan jenis penyimpangan yang diadukan.

b. Kronologis

Kronologis adalah metode analisis dan evaluasi bukti dengan cara membagi jenis permasalahan sesuai dengan rentang waktu atau tahapan yang terjadi terkait dengan inti permasalahan dalam suatu penyimpangan.

3. Perhitungan Potensi Kerugian Keuangan Negara

Tahapan selanjutnya dari audit investigatif adalah pengukuran, apakah penyimpangan prosedur atau pelanggaran ketentuan tersebut di atas, berdampak pada ada tidaknya kerugian keuangan Negara. Mekanisme perhitungan ini dapat melibatkan tim ahli terkait atau penghitungan yang dapat dipertanggungjawabkan secara akuntansi.

D. EKSPPOSE INTERNAL

Hasil audit investigatif selanjutnya dilakukan Ekpose secara internal. Ekpose ini sekurang-kurangnya dihadiri oleh Eselon I terkait, Inspektorat Pembina, seluruh auditor di lingkup Inspektorat Investigasi dan Menteri jika diperlukan. Mekanisme ekpose dilaksanakan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.

E. PENETAPAN KERUGIAN NEGARA OLEH TIM TPKN

Berdasarkan hasil ekpose internal, selanjutnya Inspektorat Jenderal mengajukan permohonan kepada Tim TPKN untuk ditindaklanjuti dengan penandatanganan SKTJM. Proses penandatanganan SKTJM dilakukan oleh Tim TPKN sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/77/2015 tentang Tim Penyelesaian Kerugian Negara Kementerian Kesehatan.

F. PELAPORAN

Pedoman dan format penyusunan laporan di atur pada bab IV dan bagian terlampir dari pedoman ini

G. MONITORING TINDAK LANJUT TEMUAN

Monitoring tindak lanjut temuan audit investigasi dilaksanakan oleh auditor invetigasi dengan berkoordinasi dengan bagian APTLHP.

BAB IV

PENUTUP

Dengan telah tersusunya pedoman Audit Investigasi, Auditor Inspektorat Jenderal kementerian kesehatan RI wajib menggunakan pedoman audit investigasi ini guna untuk menyamakan dalam pelaksanaan Audit Investigatif mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan pelaksanaan audit investigasi serta mampu memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan penanganan masalah.

Pedoman Audit Investigasi disusun untuk dijadikan panduan bagi segenap auditor pada Inspektorat Jenderal kementerian Kesehatan RI khususnya Auditor Inspektorat Investigasi di lingkungan Kementerian Kesehatan RI.

Hal-hal yang belum diatur dalam Pedoman Audit Investigatif ini tetap mengacu pada ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pedoman Audit Investigatif ini dinyatakan berlaku efektif sejak ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI.

**INSPEKTORAT JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

Nama auditi:	PROGRAM KERJA AUDIT INVESTIGASI	KKA No. : 1
		Ketua Tim:
Kegiatan yang diaudit:		Tanggal & Paraf:
		Direviu oleh:
Periode yang diaudit:		Tanggal & Paraf:
Tahun -		

Tujuan: Meyakinkan terjadinya

NO LK	ISI LANGKAH KERJA	DIKERJAKAN OLEH		WAKTU SELESAI		TUANGKAN PADA KKA F2 NOMOR
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	
I.	Tujuan					
	Langkah Kerja					
	1.....					
	2.....					
	Dst.					
II.	Tujuan					
	Langkah kerja					
	1.....					
	2.....					
	Dst.					

MATRIK BUKTI YANG HARUS DIKUMPULKAN

No.	Jenis Bukti yang Harus Diperoleh	Nama Auditor	Tanggal & Waktu		Lokasi		Referensi
			Rencana	Aktual	Rencana	Aktual	

.....
Ketua Tim Audit Investigatif,

Nama
NIP

MILIK PERPUSTAKAAN
KEMENTERIAN KESEHATAN

FORMAT REVIU AUDIT INVESTIGATIF

Inspektorat Jenderal Kemenkes RI			No KKA	
Nama Auditan :			Disusun oleh:	
Sasaran Audit:			Tanggal:	
			Direviu oleh:	
			Tanggal:	
No.	No. KKA Halaman	Uraian masalah	Penjelasan dan penyelesaian masaah	Setuju paraf
1	2	3	4	5
Diisi KT	Diisi KT	Diisi KT	Diisi anggota Tim	Diisi KT

Cara pengisian lembar reviu adalah sebagi berikut :

1. Kolom 1, diisi dengan nomor urut permasalahan
2. Kolom 2, diisi Nomor KKA dan halaman KKA yang direviu
3. Kolom 3, uraian masalah diisi dengan hal yang telah ditulis dalam KKA oleh Ketua Tim, permasalahan dan atau instruksi kepada Anggota Tim
4. Kolom 4, diisi Anggota Tim berupa jawaban atas masalah yang ditanyakan oleh Ketua Tim
5. Kolom 5, setuju atau paraf Ketua Tim setelah instruksi yang diberikan di konfirmasikan hasilnya dan ternyata telah memadai

RAHASIA

BERITA ACARA PERMINTAAN KETERANGAN

Pada hari ini, tanggalbulan tahun
..... bertempat di, Tim Inspektorat Jenderal
Kementerian Kesehatan, yaitu:

1.

Nama

:
- NIP

:
- Pangkat

:
- Jabatan

:
2.

Nama

:
- NIP

:
- Pangkat

:
- Jabatan

:
3.

Nama

:
- NIP

:
- Pangkat

:
- Jabatan

:

berdasarkan Surat Tugas Nomor: Tanggal, telah
melakukan wawancara mengenai terhadap:

- Nama

:
- NIP

:
- Pangkat

:
- Jabatan

:

Selaku , dengan uraian hasil wawancara sebagai berikut:

Pertanyaan

Jawaban

1. Apakah pada hari ini Saudara dalam keadaan sehat jasmani dan rohani

Jawab

.....

2. Apakah Saudara mengerti mengapa diminta keterangan oleh Tim Audit ? -----

Jawab

.....

3. Apakah Saudara bersedia diminta keterangannya sehubungan dengan masalah tersebut ? -----

Jawab

.....

4. Dan seterusnya

5. Apakah jawaban-jawaban diatas adalah benar dan bukan karena paksaan/tekanan atau pengaruh dari pemeriksaan?

Jawab

6. Apakah Saudara bertanggungjawab terhadap segala akibat yang timbul bila ternyata keterangan yang Saudara berikan ternyata tidak benar ?

Jawab

.....

7. Apakah Saudara bersedia diminta keterangannya bilamana diperlukan kembali ? -----

Jawab

.....

8. Apakah Saudara merasa dipaksa atau dipengaruhi oleh Tim Pemeriksa dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan ini ?

Jawab

.....

Permintaan keterangan ini diakhiri dengan ditandatanganinya Berita Acara Permintaan Keterangan setelah dilihat dan dibaca sendiri oleh yang diperiksa kemudian yang bersangkutan masih tetap pada keterangan semula dan membenarkan semua keterangannya, maka yang diperiksa membubuhkan tandatangannya di bawah ini dan membubuhkan parafnya pada halaman-halaman di muka, sebagai tanda setuju dan mengerti semua isi Berita Acara Permintaan Keterangan ini.

Yang Memberikan Keterangan,

(-----)

Demikian Berita Acara Permintaan Keterangan ini kami buat sebenarnya dengan mengingat sumpah jabatan, kemudian ditutup serta ditandatangani pada hari dan tanggal tersebut diatas.

Tim Pemeriksa,

- 1.
NIP
- 2.
NIP
- 3.
NIP

BERITA ACARA HASIL PEMERIKSAAN FISIK

Pada hari ini, ... tanggal bulan tahun bertempat di, sesuai surat Tugas Nomor tanggal dilakukan Pemeriksaan Fisik terhadap, yang berada di bawah tanggungjawab:

Nama :

NIP :

Pangkat/Gol. :

Jabatan :

Satuan Kerja :

dengan hasil pemeriksaan sebagai berikut :

No.	Uraian	Berdasarkan Dokumen	Berdasarkan Pemeriksaan	Keterangan

Penanggungjawab,

Nama

NIP

Mengetahui

Pimpinan Satker,

Nama

NIP

.....

Tim Audit Investigatif

Itjen Kementerian Kesehatan,

1. Nama

NIP

2. Nama

NIP

3. Nama

NIP

**SURAT PERNYATAAN
TIDAK DAPAT MENYEDIAKAN BUKTI**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
NIP :
Alamat :
Pangkat/Golongan :
Jabatan :
Unit kerja :

Menyatakan tidak dapat menyediakan bukti sesuai permintaan Tim Audit Investigatif tanggal perihal yang disebabkan

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya.

Mengetahui Ketua Satker

....., Tgl

Yang membuat pernyataan

(.....)
NIP

(.....)
NIP.....

SURAT PERNYATAAN TELAH MEMPERLIHATKAN SEMUA BUKTI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
 Tempat/Tgl Lahir :
 NIP :
 Alamat :
 Pangkat/Golongan :
 Jabatan :
 Unit kerja :

Menyatakan dengan sebenarnya telah memperlihatkan semua bukti yang ada hubungannya dengan audit yang dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan berdasarkan Surat Tugas Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor Tanggal dan tidak ada bukti penting lainnya yang belum diperlihatkan kepada auditor tersebut.

Bukti yang diperlihatkan tersebut adalah :

1.
2.
3.
4. Dst.

(dibuat lampiran tersendiri apabila diperlukan dan ditandatangani oleh yang bersangkutan)

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Mengetahui
Pimpinan Satker,

.....
Yang Membuat Pernyataan

Nama
NIP

Nama
NIP

MATRIK PEROLEHAN BUKTI SESUAI BUKTI HUKUM

No.	Fakta/Perbuatan/ Penyimpangan	Bukti Yang Diperoleh			Penjelasan
		Surat	Keterangan Saksi	Keterangan Ahli	

.....

Tim Audit Investigatif
Itjen Kementerian Kesehatan,

1. Nama

NIP

2. Nama

NIP

3. Nama

NIP

SURAT KETERANGAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :
 Tempat/Tgl Lahir :
 NIP :
 Alamat :
 Pangkat/Golongan :
 Jabatan :
 Unit kerja :

Sesuai dengan hasil audit investigatif yang dilakukan oleh Itjen Kemenkes RI pada..... saya menyatakan dengan sesungguhnya:

1. Sanggup mengganti kerugian yang diderita negara yang disebabkan..... sebesar Rp..... dengan cara pembayaran
2. Kerugian tersebut akan saya ganti dalam jangka waktu bulan sejak ditandatanganinya surat pernyataan ini.

Demikian pernyataan ini saya buat tanpa adanya tekanan dalam bentuk apapun dan pihak manapun.

Mengetahui Ketua Satker

....., Tgl

Yang membuat pernyataan

(.....)
 NIP

(.....)
 NIP.....

SURAT PERNYATAAN PEMBERIAN SANKSI DISIPLIN PNS

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
Tempat/Tgl Lahir :
NIP :
Alamat :
Pangkat/Golongan :
Jabatan :
Unit kerja :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa akan memberikan sanksi disiplin Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 53 tahun 2010 tentang disiplin PNS berupa atas kelalaian

Kepada :
Nama :
Tempat/Tgl Lahir :
NIP :
Alamat :
Pangkat/Golongan :
Jabatan :
Unit kerja :

Demikian surat keterangan ini saya buat tanpa adanya tekanan dalam bentuk apapun dan dari pihak manapun.

Mengetahui Ketua Satker

....., Tgl

Yang membuat pernyataan

(.....)
NIP

(.....)
NIP.....

SURAT PERNYATAAN SAKSI ATAS PENOLAKAN PENANDATANGANAN SKTJM

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
 Tempat/Tgl. Lahir :
 NIP :
 Alamat :
 Pangkat/Golongan :
 Jabatan :
 Unit kerja :

Menyatakan bahwa pada hari Tanggal..... telah menjadi saksi atas terjadinya penolakan tanda tangan oleh saudara..... NIP..... Jabatan perihal

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Mengetahui
 Pimpinan Satker,

.....
 Yang Membuat Pernyataan

Nama

Nama

NIP

NIP

**SURAT PERNYATAAN TIDAK BERSEDIA MEMBUAT BERITA ACARA
PELANGGARAN DISIPLIN PEGAWAI NEGERI SIPIL(PNS)**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
NIP :
Alamat :
Pangkat/Golongan :
Jabatan :
Unit kerja :

Menyatakan tidak bersedia untuk membuat berita acara atas pelanggaran disiplin pegawai, yaitu pelanggaran atas nama:

Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
NIP :
Alamat :
Pangkat/Golongan :
Jabatan :
Unit kerja :
Dengan alasan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Mengetahui Ketua Satker

(.....)

NIP

....., Tgl

Yang membuat pernyataan

(.....)

NIP.....

TATA TERTIB EKSPOSE INTERNAL

1. Peserta ekspose hadir 10 menit sebelum waktu ekspose dimulai.
2. Peserta wajib mengikuti ekspose sampai berakhirnya ekspose.
3. Selama penyajian ekspose *hand phone* dalam posisi *silent mode*.
4. Penyampaian pertanyaan, saran, dan tanggapan melalui moderator.
5. Peserta wajib secara aktif memberikan masukan-masukan terhadap kasus yang disajikan dengan memperhatikan adab sopan santun.
6. Peserta wajib menjaga kerahasiaan kasus yang disajikan.
7. Peserta hanya mengajukan pertanyaan, saran dan masukan yang relevan dengan kasus yang disajikan.
8. Moderator wajib mengatur alur diskusi secara adil terhadap seluruh peserta.
9. Notulis wajib membuat notulen segera setelah ekspose selesai dilaksanakan.
10. Peserta ekspose wajib menghargai dan menghormati pendapat orang lain.

Jakarta, (tanggal bulan tahun)
Inspektur Investigasi

.....
NIP.....

NOTULEN HASIL DISKUSI EKSPOSE INTERNAL

Hari/Tanggal :
Tempat :
Topik :
Penyaji :
Moderator :
Peserta : (Daftar Hadir terlampir)

Hasil Diskusi :

Tanya :

Jawab :

Tanya :

Jawab :

.....

Mengetahui

Notulis,

Ketua Tim Audit Investigatif,

Nama/NIP

Nama/NIP

RISALAH HASIL EKSPOSE INTERNAL

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Tempat :

Acara : Ekspose Internal atas hasil Audit Investigatif

I. RESUME EKSPOSE INTERNAL

II. SIMPULAN

III. SARAN

Demikian risalah ekspose internal ini dibuat untuk dipergunakan sesuai sebagaimana mestinya.

Mengetahui
Inspektur Investigasi,

Jakarta,

Ketua Tim Investigasi,

Nama/NIP

Nama/NIP

Risalah ekspose internal melampirkan notulen ekspose internal.

BENTUK LAPORAN HASIL AUDIT INVESTIGATIF

**LAPORAN HASIL AUDIT INVESTIGATIF
PADA**

Nomor :
Tanggal :

Satker :
Tahun Anggaran :
Kode :
Lokasi :
Unit Eselon I :

Kop Surat Kementerian Kesehatan RI

Jakarta, Januari 2011

Nomor :

Lampiran :

Perihal :

Kepada Yth.

Pimpinan Satker

di-

Tempat

Bersama ini kami sampaikan Laporan Hasil Audit Investigatif (LHAI) terhadappada satker Provinsi tahun anggaran

Berdasarkan hasil audit Investigatif tersebut kami mohon perhatian Saudara terhadap hal-hal sebagai berikut :

1. Judul temuan dan ringkasan hasil audit.

Rekomendasi :

2. Dst

Demikianlah laporan ini dibuat, tindak lanjut yang Saudara lakukan terhadap hasil audit tersebut dapat kami terima paling lambat 1 (satu) bulan sesudah LHAI ini diterima.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Inspektur Jenderal

Nama

NIP.

Tembusan Yth :

1. Menteri Kesehatan RI;
2. Ketua Badan Pemeriksa Keuangan RI;
3. Eselon 1 Satker
4. Atasan Langsung Satker

BAB I

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

(berisikan kesimpulan hasil audit investigatif secara ringkas dan jelas yang mengungkapkan pembuktian terhadap dugaan penyimpangan dalam suatu kegiatan yang menjadi sasaran audit investigatif)

B. SARAN

Memuat

1. Saran yang akan dilanjutkan kepada penegak hukum
2. Saran yang berupa sanksi administratif

BAGIAN II

GAMBARAN UMUM

A. Dasar Audit Investigatif

1. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
2. Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi jo. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999

3. Undang-undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian
4. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi
5. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
8. Surat Tugas Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan RI Nomor : tanggal tentang

B. Sasaran dan Ruang Lingkup

1. Obyek Audit adalah
- ..
2. Periode Audit adalah tanggal..... sampai dengan

C. Data Obyek yang Audit

Diisi dengan (pilih salah satu)

1. Data satker

- a) Nama Satker
- b) Pimpinan Satker
- c) Alamat Satker & Nomor telepon
- d) Eselon I

2. Perorangan

- a) Nama
- b) Pekerjaan
- c) Alamat kantor
- d) Telepon

D. Waktu Audit

Diisi alokasi waktu yang tersedia sesuai yang tertera dalam surat tugas Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan RI.

E. Kegiatan yang Diaudit

(menjelaskan kegiatan yang diaudit dan permasalahannya)

F. Susunan Tim Audit

- a. Koordinator : diisi nama Inspektur Investigasi
- b. Ketua Tim :
- c. Anggota Tim : 1).....
2).....
3).....
4).....
5).....

BAB III

URAIAN HASIL AUDIT INVESTIGATIF

A. Materi Temuan

Menjelaskan kesesuaian hasil audit Investigasi dengan informasi awal tentang :

a) **Jenis Penyimpangan**

Menjelaskan secara singkat padat dan jelas mengenai jenis penyimpangan yang terjadi (judul)

b) **Pengungkapan Fakta-Fakta dan Proses Kejadian**

Mengungkapkan fakta-fakta dan proses kejadian dalam bentuk uraian rinci dan lengkap dari suatu penyimpangan berdasarkan urutan kejadian yang mencerminkan rangkaian tindakan yang mencerminkan adanya motif tertentu serta kriteria yang dilanggar.

c) **Penyebab dan Dampak Penyimpangan**

Menguraikan penyebab terjadinya penyimpangan

d) **Pihak yang Diduga Terlibat Atau Bertanggung Jawab**

Menguraikan nama pihak-pihak yang terkait/yang bertanggung jawab dengan menggunakan inisial. Penjelasan rinci mengenai inisial pihak-pihak yang diduga bertanggungjawab disajikan dalam daftar tersendiri.

e) **Bukti-Bukti yang Diperoleh**

Menguraikan daftar bukti-bukti yang diperoleh pada saat audit investigatif dilaksanakan, yang merupakan lampiran yang tidak terpisahkan dari LHAI.

B. Kesepakatan dan Pelaksanaan Tindak Lanjut Dengan Pimpinan Unit yang Diperiksa

Memuat kesepakatan tindak lanjut dengan pihak-pihak terkait/bertanggung jawab berupa pengembalian uang, sanksi administratif, sebelum berakhirnya audit investigatif atau sebelum LHAI terbit.

Lampiran-lampiran antara lain :

1. Bagan arus (*flowchart*) proses kejadian
2. Daftar bukti-bukti yang diperoleh
3. Risalah pembahasan
4. Risalah pembicaraan hasil investigasi dengan pimpinan audity
5. Surat pernyataan kesanggupan atau surat keterangan tanggungjawab mutlak (SKTJM)
6. Daftar realisasi pengembalian kerugian keuangan negara yang disajikan berdasarkan butir setor atas penyimpangan yang terjadi.
7. Dan lain-lain yang dianggap perlu.

.....
Inspektur Investigasi,

Nama

NIP

TATA TERTIB EKSPOSE EKTERNAL

1. Peserta ekspose hadir 10 menit sebelum waktu ekspose dimulai.
2. Peserta wajib mengikuti ekspose sampai berakhirnya ekspose.
3. Selama penyajian ekspose *hand phone* dalam posisi *silent mode*.
4. Penyampaian pertanyaan, saran, dan tanggapan melalui moderator.
5. Peserta wajib secara aktif memberikan masukan-masukan terhadap kasus yang disajikan dengan memperhatikan adab sopan santun.
6. Peserta wajib menjaga kerahasiaan kasus yang disajikan.
7. Peserta hanya mengajukan pertanyaan, saran dan masukan yang relevan dengan kasus yang disajikan.
8. Moderator wajib mengatur alur diskusi secara adil terhadap seluruh peserta.
9. Notulis wajib membuat notulen segera setelah ekspose selesai dilaksanakan.
10. Peserta ekspose wajib menghargai dan menghormati pendapat orang lain.

Jakarta, (tanggal bulan tahun)
Inspektur Investigasi,

.....
NIP.....

NOTULEN HASIL EKSPOSE EKSTERNAL

Hari/Tanggal :

Tempat :

Topik :

Penyaji :

Moderator :

Peserta : (Daftar Hadir terlampir)

Hasil Diskusi :

Tanya :

Jawab :

Tanya :

Jawab :

.....

Mengetahui
Ketua Tim Audit Investigatif,

Notulis,

Nama/NIP

Nama/NIP

RISALAH HASIL EKSPOSE EKSTERNAL

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Tempat :

Acara : Ekspose eksternal atas hasil Audit Investigatif

I. RESUME EKSPOSE EKSTERNAL

II. SIMPULAN

III. SARAN

Demikian risalah ekspose eksternal ini dibuat untuk dipergunakan sesuai keperluan

Jakarta,

Ketua Tim Investigasi,

Mengetahui,
Inspektur Investigasi,

Nama/NIP

Nama/NIP

Risalah ekspose eksternal melampirkan notulen ekspose eksternal.

**FORMAT PEMANTAUAN TINDAK LANJUT
HASIL AUDIT INVESTIGATIF**

Nama Satker :
Pimpinan Satker :
Alamat Satker :
LHAI :
Nomor LHAI :
Tanggal LHAI :

No.	Saran	Bukti-Bukti Tindak Lanjut	Hasil Evaluasi Bukti	Keterangan

.....
Tim Audit Pemantauan Tindak
Lanjut LHAI,

Menyetujui,
Pimpinan Satker,

Nama
NIP

1. Nama
NIP

2. Nama
NIP

3. Nama
NIP

FORMAT
LAPORAN PEMANTAUAN TINDAK LANJUT LHAI

**LAPORAN HASIL PEMANTAUAN TINDAK LANJUT
LHAI PADA**

Nomor :

Tanggal :

Satker :

Tahun :

Anggaran

Kode :

Lokasi :

Unit Eselon I :

Kop Surat Kementerian Kesehatan RI

Jakarta, Januari 2011

Nomor :

Lampiran :

Perihal :

Kepada Yth.

Menteri Kesehatan RI

di-

Tempat

Bersama ini kami sampaikan Laporan Hasil Pemantauan Tindak Lanjut Hasil Audit Investigatif (LHAI) pada satker Provinsi

Berdasarkan hasil pemantauan tersebut kami sampaikan hal-hal sebagai berikut:

- A. Kesimpulan
- B. Saran

Demikianlah laporan ini disampaikan. Atas perhatian Ibu Menteri, kami mengucapkan terima kasih.

Inspektur Jenderal

Nama

NIP.

Tembusan Yth:

1. Ketua Badan Pemeriksa Keuangan RI;
2. Eselon 1 terkait
3. Atasan Langsung Satker
4. Satker Auditan

BAB I

RINGKASAN HASIL PEMANTAUAN

Ringkasan Hasil pemantauan Tindak Lanjut LHAI pada
(satker) Prov.....

- A. Kesimpulan
- B. Saran

BAB II

URAIAN HASIL PEMANTAUAN

A. Dasar Pemantauan

1. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
2. Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi jo. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999
3. Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian
4. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi
5. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
8. Surat Tugas Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan RI Nomor: tanggal tentang

B. Tujuan Pemantauan

1. Menilai apakah pelaksanaan tindak lanjut atas hasil Audit Investigatif telah dilaksanakan
2. menggali masalah dan/atau hambatan dalam pelaksanaan tindak lanjut hasil audit investigatif.

C. Sasaran Pemantauan

Sasaran pemantauan diarahkan pada pelaksanaan tindak lanjut atas hasil Audit Investigatif di Prov..... dengan auditan dan saran sebagai berikut:

1. LHAI.....

Nomor.....

Tanggal.....

No.	Temuan	Saran

2. LHAI.....

Nomor.....

Tanggal.....

No.	Temuan	Saran

C. Identitas Satker/ Personal

Nama :

NIP (personal) :

Program/ Kegiatan:

Kepala Satker :

Alamat :

D. Susunan Tim Pemantau

- a. Koordinator : diisi nama Inspektur Investigasi
- b. Ketua Tim :
- c. Anggota Tim : 1)
2)
3)
4)
5)

F. Pelaksanaan Pemantauan

- 1. Rekomendasi yang telah ditindak lanjuti
 - a. LHAi.....
 - b. LHAi.....
- 2. Rekomendasi yang belum ditindak lanjuti dan Permasalahannya
 - a. LHAi.....
 - b. LHAi.....

(secara rinci hasil pemantauan, dapat dilihat pada Lampiran)

G. Kesimpulan

H. Saran (bila diperlukan)

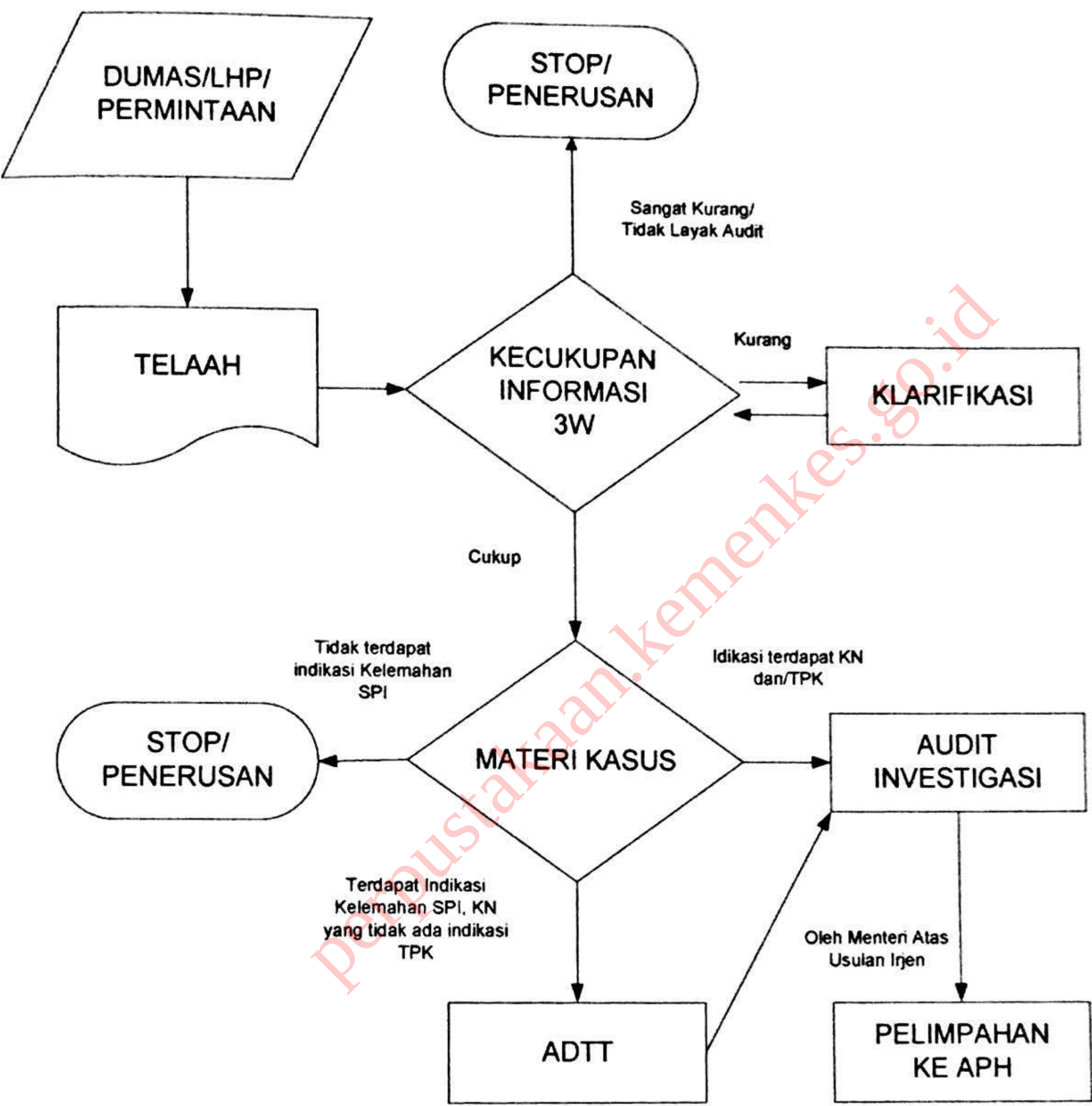
.....

Inspektur Investigasi,

Nama

NIP

ALUR PROSES AUDIT INVESTIGATIF



Tim Penyusun

- Penasihat : Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan
- Penanggung Jawab : drg. Rarit Gempari, MARS, QIA
- Ketua : Kadek Pandreadi, S.Pd., MM
- Sekretaris : Yelma, S.Kom, MM
- Anggota :
1. dr. Tri Agustan Mauldy
 2. Ns. Sardi, S.Kp., M.Kep
 3. Endang Suryadi, SKM, MM
 4. Johan Adityatama Saleh, SE, Ak., MM
 5. dr. Abdul Jamaludin
 6. Natalia Melani, SE, Ak
 7. M. Taufiq Nugroho, SE
 8. Rudiyanto, SE
 9. Achmad N. Cholid, SE, MPH
 10. Yossi Andryan, S.IP
 11. Yunan Helmi, SE
 12. Harun Arrasyid, S.Kom
 13. Muhammad Azhar, S.Kom
 14. dr. Sinsiwa L. Sihotang
 15. Dewi Mayangsari, Apt
 16. Ayu Suci Ramadhani, SE
 17. Andina Sri Fahmi, SKM
 18. Nova Hajar Lusianingrum, SE

CATATAN :

MILIK PERPUSTAKAAN
KEMENTERIAN KESEHATAN

perpustakaan.kemkes.go.id



KEMENKES RI

PERPUSTAKAAN



002019590



INSPEKTORAT INVESTIGASI

INSPEKTORAT JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN RI



9 786024 1616