

**LAPORAN HASIL PENILAIAN**

**PENGENDALIAN INTERN**  
**ATAS PELAPORAN KEUANGAN (PIPK)**  
**KEMENTERIAN AGAMA**  
**TAHUN 2023**



**NAMA SATKER : DITJEN PENDIDIKAN ISLAM**

**KODE SATKER : 419928**

**UNIT KERJA : KANTOR KEMENTERIAN AGAMA**  
**KAB. KARANGASEM**

**UNIT ESELON : DITJEN PENDIDIKAN ISLAM**

**KEMENTERIAN : KEMENTERIAN AGAMA**

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**TAHUN 2023**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**KANTOR KABUPATEN KARANGASEM**

Jalan Untung Surapati No. 10 Telepon (0363) 21161  
Website : [www.bali.kemenag.go.id/](http://www.bali.kemenag.go.id/) email : kabkarangasem@kemenag.go.id  
AMLAPURA 80813

---

Nomor : B- 5837/Kk.18.1.1/KS.01/08/2023

29 Desember 2023

Sifat : Penting

Lampiran : Satu berkas

Hal : Penyampaian Laporan Hasil Penilaian (LHP) PIPK Tahun 2023

Yth.

Menteri Agama RI

c.q. Sekretaris Jenderal Kementerian Agama

di Jakarta

Berdasarkan Surat Menteri Agama RI Nomor: B- 337 /MA/KS.00/08/2023 tanggal 9 Agustus 2023 tentang Pelaksanaan Pengendalian Intern Pelaporan Keuangan (PIPK) Tahun 2023. Bersama ini kami sampaikan Laporan Hasil Penilaian (LHP) Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK) Tahun 2023 Satuan Kerja Ditjen Pendidikan Islam Kantor Kementerian Agama Kabupaten Karangasem Kode Satker 419928.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Amlapura, 29 Desember 2023  
Kepala Kantor Kementerian agama  
Kab. Karangasem



I WAYAN SERINADA, S. Pd, M. Si  
NIP. 196903251998031001



Dokumen ini telah ditanda tangani secara elektronik.

Token : I2gnP7

**TABEL A**  
**IDENTIFIKASI RISIKO DAN KECUKUPAN RANCANGAN PENGENDALIANNYA**

**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**

**Akun Signifikan : Persediaan**

No	Proses/Transaksi Utama	Risiko Utama	Pengendalian Utama	Aplikasi Pendukung	Pelaksana Pengendalian	Dokumen Pendukung	Tipe Pengendalian	Atribut Pengendalian	Asersi	Memadai
1	Pencatatan Persediaan	Ketidaksesuaian fisik persediaan dengan dokumen pengadaan	1-Pengecekan fisik persediaan dengan dokumen pengadaan dan kelengkapan data dukung BMN	-	1. Kuasa Pengguna Barang atau PPK 2. Petugas Penerima Barang/Gudang	Invoice/BAST	• Manual	1. Invoice ttd petugas penerima barang/Gudang dan rekanan 2. BAST ttd PPK dan Rekanan	• Completeness	Y
		Kesalahan pencatatan akun dan rincian barang pada saat menginput data BAST/Kontrak pada modul komitmen	2-Pengendalian Input (Mengecek kesesuaian input dengan dokumen pendukung)	Aplikasi SAKTI	1. Operator SAKTI 2. PPK dan PPSPM	Laporan Transaksi Masuk Barang Persediaan	• Aplikasi	1. BAST ttd PPK dan Rekanan 2. File daftar sub-sub kelompok Persediaan Barang	• Completeness	Y
		Kesalahan pencatatan dan pendetilan atas transaksi persediaan di modul persediaan pada SAKTI (Persediaan belum/kurang didetilkkan di modul persediaan SAKTI)	3-Melakukan Pemantauan To-Do-List persediaan (MonSAKTI) setiap transaksi/periode (Persediaan belum didetilkkan)	Aplikasi SAKTI & MonSakti	Operator SAKTI	Screenshoot Monitoring To Do List Persediaan belum didetilkkan pada aplikasi MonSakti	• Aplikasi	-	• Completeness	Y

<b>Akun</b>	<b>Persediaan</b>
Paraf Pemilik Pengendalian	
Tgl Pengendalian	08 January 2024, 05:36

Simpulan	<b>Cukup</b>
Usulan Koreksi	
Tgl Penilaian	10 January 2024, 21:44
Paraf Tim Penilai	

**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**

Akun Signifikan : Belanja Modal (Alat &amp; Mesin)

No	Proses/Transaksi Utama	Risiko Utama	Pengendalian Utama	Aplikasi Pendukung	Pelaksana Pengendalian	Dokumen Pendukung	Tipe Pengendalian	Atribut Pengendalian	Asersi	Memadai
1	Penginputan Aset	Ketidaksesuaian pemilihan kode barang	8-Verifikasi jenis barang dengan kode barang		Operator Komitmen	File Kode Baran dari aplikasi SIMAK BMN	• Aplikasi	Screenshot Data Kode Barang	• Completeness	Y
		Memeriksa hasil inputan kode barang	9-Pendetailan Aset Tetap	SAKTI Modul Aset Tetap	Operator Modul Aset Tetap	1. Spesifikasi Teknis 2. SPK 3. BAST hasil pekerjaan	• Aplikasi	Buku periode Modul Aset Tetap	• Completeness	Y

<b>Akun</b>	<b>Belanja Modal (Alat &amp; Mesin)</b>
Paraf Pemilik Pengendalian	
Tgl Pengendalian	10 January 2024, 21:47
Simpulan	<b>Cukup</b>
Usulan Koreksi	
Tgl Penilaian	10 January 2024, 21:48
Paraf Tim Penilai	

**TABEL A.1**  
**PERBAIKAN IDENTIFIKASI RISIKO DAN KECUKUPAN RANCANGAN PENGENDALIANNYA**

-- Belum ada koreksi --

**TABEL B.1**  
**PENGUJIAN PENGENDALIAN INTERN TINGKAT ENTITAS**

**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**

No	Faktor-faktor yang Dievaluasi (Tingkat Entitas)	Hasil Evaluasi				Skor	File	Hasil Penelitian Lanjutan	Ref
		Review Dokumen	Wawancara	Survei	Observasi				
A	LINGKUNGAN PENGENDALIAN								
A.1	Integritas, nilai etika, dan perilaku etis								
A.1.a	Apakah telah dilakukan sosialisasi yang memadai tentang kewajiban, larangan, dan sanksi dalam kode etik dan/atau aturan perilaku lainnya, termasuk kepada pegawai baru?	Ya				1	Ada		
A.1.b	Apakah pimpinan unit kerja memberi keteladanan dengan menerapkan integritas dan nilai-nilai etika dan mendorong bawahan untuk menerapkannya pula?	Ya				1	Ada		
A.1.c	Apakah pimpinan unit kerja memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar kode etik dan/atau aturan perilaku lainnya?	Ya				1	Ada		
A.1.d	Apakah pegawai mengetahui kewajiban dan larangan serta sanksi pelanggaran kode etik dan/atau aturan perilaku lainnya?	Ya				1	Ada		
A.2	Kesadaran pimpinan unit kerja atas pengendalian dan gaya operasi yang dimiliki oleh pimpinan unit kerja								
A.2.a	Apakah pimpinan unit kerja memiliki sikap yang selalu mempertimbangkan risiko dalam pengambilan keputusan?	Ya				1	Ada		
A.2.b	Apakah pimpinan unit kerja mendorong penerapan pengendalian intern di unit kerjanya?	Ya				1	Ada		
A.2.c	Apakah pimpinan unit kerja memiliki sikap yang positif dan responsif terhadap	Ya				1	Ada		

No	Faktor-faktor yang Dievaluasi (Tingkat Entitas)	Hasil Evaluasi				Skor	File	Hasil Penelitian Lanjutan	Ref
		Review Dokumen	Wawancara	Survei	Observasi				
	pencapaian tujuan kegiatan/organisasi?								
A.2.d	Apakah pimpinan unit kerja memandang penting dan menindaklanjuti hasil pengawasan aparat pengawas intern, pengaduan, keluhan, dan pertanyaan dari pegawai dan masyarakat?	Ya				1	Ada		
A.3	Komitmen terhadap kompetensi								
A.3.a	Apakah terdapat proses untuk memastikan bahwa pegawai yang terpilih untuk menduduki suatu jabatan telah memiliki pengetahuan, keahlian, dan kemampuan yang diperlukan?	Ya				1	Ada		
A.3.b	Apakah unit kerja menyelenggarakan pelatihan dan pembimbingan untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi pegawai?	Ya				1	Ada		
A.4	Struktur organisasi serta penetapan wewenang dan tanggung jawab								
A.4.a	Apakah pimpinan dan pegawai mengetahui dan melaksanakan tugas, wewenang dan tanggung jawabnya?	Ya				1	Ada		
A.4.b	Apakah wewenang diberikan kepada pegawai yang tepat sesuai dengan tingkat tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan unit kerja?	Ya				1	Ada		
A.4.c	Apakah pimpinan dan pegawai mengetahui dan bertanggung jawab atas pengendalian intern yang menjadi tanggung jawabnya?	Ya				1	Ada		
A.4.d	Apakah jumlah pejabat/pegawai dalam suatu unit kerja telah sesuai dengan analisis beban kerja?	Ya				1	Ada		
A.5	Kebijakan dan praktik yang berkaitan dengan SDM								
A.5.a	Apakah kebijakan dan praktik pembinaan sumber daya manusia pada unit kerja telah disosialisasikan dan diperbaharui secara terus menerus?	Ya				1	Ada		



No	Faktor-faktor yang Dievaluasi (Tingkat Entitas)	Hasil Evaluasi				Skor	File	Hasil Penelitian Lanjutan	Ref
		Review Dokumen	Wawancara	Survei	Observasi				
A.5.b	Apakah pimpinan unit kerja memberikan panduan, penilaian, dan pelatihan kepada pegawai untuk memastikan ketepatan pelaksanaan pekerjaan, mengurangi kesalahpahaman, serta mendorong berkurangnya tindakan pelanggaran?	Ya				1	Ada		
A.5.c	Apakah sudah dilaksanakan pemilihan diklat yang mengacu pada pedoman pelaksanaan diklat berbasis kompetensi?	Ya				1	Ada		
A.5.d	Apakah sudah ada keterkaitan diklat yang dilaksanakan dengan pembinaan karir dan kinerja pegawai?	Ya				1	Ada		
A.5.e	Apakah pemberian sanksi telah dijalankan sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang berlaku	Ya				1	Ada		
B	PENILAIAN RISIKO								
B.1	Sasaran unit kerja telah disusun dan dikomunikasikan								
B.1.a	Apakah sasaran unit kerja telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai?	Ya				1	Ada		
B.2	Telah dilakukan penilaian risiko yang meliputi perkiraan signifikansi dari suatu risiko, penilaian kemungkinan terjadinya, dan penanganannya								
B.2.a	Apakah unit kerja telah mengidentifikasi risiko dalam pencapaian tujuan?	Ya				1	Ada		
B.2.b	Apakah unit kerja telah menganalisis dan mengevaluasi risiko dalam pencapaian tujuan?	Ya				1	Ada		
B.2.c	Apakah unit kerja telah melakukan penanganan risiko dalam pencapaian tujuan?	Ya				1	Ada		
B.3	Adanya mekanisme untuk mengantisipasi, mengidentifikasi, dan bereaksi terhadap perubahan yang dapat menghasilkan dampak besar dan menyebar pada unit kerja								

No	Faktor-faktor yang Dievaluasi (Tingkat Entitas)	Hasil Evaluasi				Skor	File	Hasil Penelitian Lanjutan	Ref
		Review Dokumen	Wawancara	Survei	Observasi				
B.3.a	Apakah ada mekanisme untuk mengantisipasi, mengidentifikasi, dan bereaksi terhadap perubahan yang dapat menghasilkan dampak besar dan menyebar pada unit kerja?	Ya				1	Ada		
C	KEGIATAN PENGENDALIAN								
C.1	Kebijakan dan prosedur yang dibutuhkan untuk pengendalian setiap kegiatan telah diterapkan secara tepat								
C.1.a	Apakah telah dilakukan perbandingan antara kinerja yang direncanakan dengan kinerja yang dicapai setiap pegawai?	Ya				1	Ada		
C.1.b	Apakah laporan pencapaian kinerja telah disampaikan tepat waktu kepada pimpinan ?	Ya				1	Ada		
C.2	Evaluasi atas perbedaan capaian kinerja dan pelaksanaan tindakan perbaikan yang tepat serta tepat waktu								
C.2.a	Apakah unit kerja telah melaksanakan evaluasi atas pencapaian Indikator Kinerja Utama?	Ya				1	Ada		
C.2.b	Apakah ada tindak lanjut atas perbedaan capaian kinerja dengan kinerja yang direncanakan?	Ya				1	Ada		
C.3	Adanya pemisahan atau pembagian tugas kepada pihak yang berbeda untuk mengurangi risiko kecurangan atau tindakan yang tidak layak								
C.3.a	Apakah pimpinan unit kerja telah memperhatikan pemisahan tugas (segregation of duties) untuk mengurangi risiko terjadinya kecurangan atau tindakan yang tidak layak?	Ya				1	Ada		
C.4	Pembatasan akses terhadap dokumen, catatan, asset, data, dan aplikasi								
C.4.a	Apakah unit kerja telah mengatur pembatasan akses atas aset dan aplikasi yang dimiliki?	Ya				1	Ada		

No	Faktor-faktor yang Dievaluasi (Tingkat Entitas)	Hasil Evaluasi				Skor	File	Hasil Penelitian Lanjutan	Ref
		Review Dokumen	Wawancara	Survei	Observasi				
C.5	Adanya mekanisme otorisasi dan persetujuan terhadap transaksi dan kejadian penting								
C.5.a	Apakah unit kerja telah memiliki mekanisme otorisasi dan persetujuan (approval) atas transaksi dan kejadian penting?	Ya				1	Ada		
C.6	Dokumentasi yang baik atas kegiatan								
C.6.a	Apakah pelaksanaan kegiatan telah didukung dengan dokumentasi yang cukup dan tepat waktu?	Ya				1	Ada		
D	INFORMASI DAN KOMUNIKASI								
D.1	Sistem menyediakan informasi yang dibutuhkan oleh unit kerja terkait baik informasi yang berasal dari dalam dan luar unit kerja secara akurat								
D.1.a	Apakah informasi yang diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan telah tersedia secara tepat waktu, akurat dan disampaikan kepada pihak yang tepat?	Ya				1	Ada		
D.2	Informasi tersedia bagi orang yang tepat dalam rincian yang cukup dan tepat waktu								
D.2.a	Apakah informasi yang diperlukan bagi orang yang tepat dalam rincian yang cukup dan tepat waktu?	Ya				1	Ada		
D.3	Sistem informasi dikembangkan atau diperbaiki dengan berdasar pada rencana strategis unit kerja								
D.3.a	Apakah unit kerja mengelola, mengembangkan, dan memperbarui sistem informasi untuk meningkatkan kegunaan dan keandalan komunikasi informasi secara terus menerus?	Ya				1	Ada		
D.4	Unit kerja memastikan dan mengawasi keterlibatan pengguna dalam pengembangan, perbaikan, dan pengujian program/sistem informasi								
D.4.a	Apakah seluruh pegawai telah menggunakan program/sistem informasi	Ya				1	Ada		

No	Faktor-faktor yang Dievaluasi (Tingkat Entitas)	Hasil Evaluasi				Skor	File	Hasil Penelitian Lanjutan	Ref
		Review Dokumen	Wawancara	Survei	Observasi				
	terkait dengan tugasnya?								
D.4.b	Apakah pegawai sebagai end user telah diminta masukan dalam pengembangan, perbaikan, dan pengujian program/sistem informasi?	Ya				1	Ada		
D.4.c	Apakah unit kerja menindaklanjuti saran dan masukan dari pegawai terkait pengembangan, perbaikan, dan pengujian program/sistem informasi?	Ya				1	Ada		
D.5	Telah disusun rencana pemulihan pusat data utama apabila terjadi bencana								
D.5.a	Apakah data yang penting dalam sistem informasi di-back-up secara rutin?	Ya				1	Ada		
D.6	Terdapat komunikasi yang efektif mengenai tugas dan tanggung jawab pengendalian yang dimiliki oleh masing-masing pihak								
D.6.a	Apakah terdapat saluran komunikasi baik ke atas maupun kepada seluruh bagian organisasi mengenai hal yang tidak diharapkan terjadi dalam pelaksanaan tugas beserta penyebab dan usulan perbaikannya, informasi yang negatif, perilaku yang tidak benar, at	Ya				1	Ada		
D.7	Terdapat saluran komunikasi untuk melaporkan adanya dugaan pelanggaran/ketidaktepatan dan informasi negatif								
D.7.a	Apakah terdapat perlindungan bagi pegawai yang menyampaikan informasi yang negatif, perilaku yang tidak benar, atau penyimpangan?	Ya				1	Ada		
D.7.b	Apakah ada alat komunikasi efektif yang menginformasikan hal-hal penting kepada seluruh pegawai?	Ya				1	Ada		
D.8	Adanya respon yang tepat waktu terhadap komunikasi yang diterima dari pengguna, rekanan, dan pihak eksternal lainnya								
D.8.a	Apakah terdapat saluran komunikasi yang terbuka dan efektif dengan masyarakat,	Ya				1	Ada		

No	Faktor-faktor yang Dievaluasi (Tingkat Entitas)	Hasil Evaluasi				Skor	File	Hasil Penelitian Lanjutan	Ref
		Review Dokumen	Wawancara	Survei	Observasi				
	rekanan, konsultan, dan aparat pengawasan intern pemerintah serta kelompok lainnya yang bisa memberikan masukan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan unit kerja?								
D.8.b	Apakah ada strategi pelaksanaan dan jadwal kegiatan komunikasi dan informasi? (workplan, jadwal detil setiap tahun)	Ya				1	Ada		
E	PEMANTAUAN								
E.1	Terdapat mekanisme reuiu atas pelaksanaan kegiatan pengendalian								
E.1.a	Apakah terdapat prosedur yang mewajibkan pimpinan unit kerja untuk mereviu pelaksanaan pengendalian?	Ya				1	Ada		
E.2	Telah diambil tindakan perbaikan terhadap kesalahan atau sebagai tanggapan atas rekomendasi dan saran perbaikan bagi unit kerja								
E.2.a	Apakah terdapat prosedur yang dapat mendeteksi adanya pengendalian yang diabaikan?	Ya				1	Ada		
E.2.b	Apakah terdapat prosedur yang meyakinkan bahwa tindakan perbaikan dilakukan tepat waktu ketika ditemukan penyimpangan?	Ya				1	Ada		
E.2.c	Apakah ada monitoring dan evaluasi tindak lanjut permasalahan atau kendala dalam pelaksanaan koordinasi internal maupun eksternal?	Ya				1	Ada		
E.3	Terdapat prosedur untuk mendeteksi adanya pengendalian intern yang diabaikan								
E.3.a	Apakah telah dilaksanakan reuiu atas pelaksanaan pengendalian terutama pengendalian yang gagal mencegah atau mendeteksi adanya masalah yang timbul?	Ya				1	Ada		
E.3.b	Apakah setiap pengabaian tersebut telah mendapat persetujuan dari pimpinan unit	Ya				1	Ada		

No	Faktor-faktor yang Dievaluasi (Tingkat Entitas)	Hasil Evaluasi				Skor	File	Hasil Penelitian Lanjutan	Ref
		Review Dokumen	Wawancara	Survei	Observasi				
	kerja?								
		<b>Total Skor</b>				<b>50</b>			
		<b>Jumlah faktor yang dievaluasi</b>				<b>50</b>			
		<b>Persentase</b>				<b>100</b>			
		<b>SIMPULAN EFEKTIVITAS PENGENDALIAN TINGKAT ENTITAS</b>				<b>TINGGI</b>			

**TABEL B.2  
PENGUJIAN PUTIK**

**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**

**Nama-nama Aplikasi : SIMAK, SAIBA, Persediaan, SILABI**

No	Pengendalian Utama	Pengujian yang dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan	File
A	AREA AKSES LOGIKAL				
A.1	Program security awareness disosialisasikan ke pengguna, termasuk pengguna sementara. Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai bahwa pengguna sistem aplikasi memahami tanggung jawab penggunaan sistem				
A.1.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi.				
A.1.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat				
A.1.b.1	kewajiban diadakannya program security awareness kepada pegawai, termasuk pengguna sementara				
A.1.b.2	materi program mencakup rincian tanggung jawab dan konsekuensi bagi pengguna				
A.1.c	Terdapat rencana jadwal sosialisasi security awareness				
A.1.d	Terdapat dokumentasi program security awareness				
A.1.e	Terdapat security awareness team, yang bertugas untuk mengembangkan, menyampaikan, dan memelihara program security awareness				
A.1.f	Program security awareness (jika ada) menyediakan referensi bagi organisasi untuk melatih personil dalam tingkatan yang sesuai dengan tugas dan fungsinya				
A.1.g	Program security awareness (jika ada) telah disosialisasikan melalui berbagai jalur komunikasi				
A.2	Pemantauan terhadap penggunaan hak akses. Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai mengenai akuntabilitas penggunaan akun oleh pengguna sistem				
A.2.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi				
A.2.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat kewajiban dilakukannya pemantauan terhadap penggunaan hak akses, termasuk				

No	Pengendalian Utama	Pengujian yang dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan	File
	pemantauan terhadap kewaiiban dan larangan pengguna				
A.2.c	Terdapat prosedur/ rencana pemantauan terhadap penggunaan hak akses				
A.2.d	Terdapat dokumentasi pelaksanaan pemantauan hak akses				
A.2.e	Pemantauan tersebut (jika ada) menilai kepatuhan pemenuhan kewajiban dan larangan pengguna				
A.2.f	Terdapat dokumentasi tindak lanjut atas pemantauan kepatuhan tersebut (iika ada)				
A.3	Matriks akses pengguna (User Access Matrix/UAM) di setiap lapisan, baik aplikasi, OS, DB, dan layanan jaringan disusun dan divalidasi secara berkala. Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai mengenai pengendalian hak akses pada a				
A.3.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi dan matriks akses pengguna				
A.3.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat kewajiban penyusunan dan validasi matriks akses pengguna secara berkala				
A.3.c	Terdapat matriks akses pengguna				
A.3.d	Akun pengguna telah divalidasi dan proses validasi diketahui dan disetujui oleh pemilik proses bisnis yang terkait				
A.3.e	Tidak terdapat				
A.3.e.1	pegawai yang telah keluar/ mengundurkan diri masih berstatus pengguna aktif di aplikasi				
A.3.e.2	pegawai yang telah dimutasi/ promosi namun masih memiliki fungsi dan tanggung jawab di posisi mereka sebelumnya				
A.3.e.3	pengguna yang tidak digunakan (tidak aktif lebih dari 90 hari) masih berstatus aktif				
A.4	Hak akses dari pegawai yang dimutasi/ mengundurkan diri, pihak ketiga yang kontraknya telah habis, dan individu yang melanggar standar keamanan informasi dan tengah menjalani proses hukum dicabut sesegera mungkin. Pengendalian ini bertujuan untuk mem				
A.4.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi dan matriks akses pengguna				
A.4.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat kewajiban menonaktifkan pegawai yang dimutasi/ mengundurkan diri, pihak ketiga yang kontraknya telah habis, dan individu yang melanggar standar keamanan informasi dan tengah menjalani proses hukum				
A.4.c	Terdapat matriks akses pengguna				



No	Pengendalian Utama	Pengujian yang dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan	File
A.4.d	Terdapat pegawai yang dimutasi/ mengundurkan diri, pihak ketiga yang kontraknya telah habis, dan individu yang melanggar standar keamanan informasi dan tengah menjalani proses hukum				
A.4.e	Tanggal perolehan dan penonaktifan hak akses pegawai tersebut (jika ada) telah sesuai				
A.5	Akun pengguna (umum maupun khusus) didefinisikan secara individual untuk memastikan akuntabilitasnya. Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai mengenai akuntabilitas penggunaan akun oleh pengguna sistem				
A.5.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi dan pengelolaan hak akses				
A.5.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat pengaturan mengenai akun khusus (dengan pengguna umum/lebih dari 1 (satu personil))				
A.5.c	Pengaturan akun khusus tersebut memuat definisi yang jelas mengenai tanggung jawab pengguna umum				
A.5.d	Terdapat prosedur/rencana pemantauan terhadap penggunaan hak akses, terutama oleh akun khusus				
A.5.e	Terdapat daftar pengguna yang memiliki akses ke aplikasi				
A.5.f	ID pengguna yang unik untuk tiap pengguna dan akun umum tidak diberikan kepada suatu departemen atau kelompok				
A.5.g	Terdapat standar penamaan untuk ID pengguna				
A.5.h	Terdapat ID pengguna umum yang digunakan oleh departemen/kelompok dalam aplikasi				
A.6	Akses remote dan jaringan nirkabel diamankan dengan pengendalian secara teknis (misal segmentasi jaringan) dan administratif. Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai bahwa akses terhadap sistem dilakukan melalui perangkat yang t				
A.6.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi khususnya terkait akses remote dan jaringan nirkabel, serta segmentasi jaringan				
A.6.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat pengaturan mengenai 1). akses remote dan jaringan nirkabel dan 2). segmentasi jaringan berdasarkan kriteria aset, unit/ fungsi yang menggunakan jaringan, dan pemisahan jaringan internal dan eksternal				
A.6.c	Jaringan nirkabel diakses melalui mekanisme yang aman (misalnya menggunakan metode enkripsi WPA2)				
A.6.d	Terdapat laporan yang berhubungan dengan pengujian keamanan jaringan nirkabel				

No	Pengendalian Utama	Pengujian yang dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan	File
A.6.e	Pemberian akses ke jaringan nirkabel kepada pihak eksternal yang didasarkan atas kebutuhan dan telah dilakukan oemantauan				
A.6.f	Terdapat dokumentasi topologi jaringan				
A.6.g	Jaringan internal (yang mencakup segmentasi untuk lingkup pengembangan, pengujian, dan produksi) dan jaringan eksternal/tamu telah dipisahkan secara tepat				
A.6.h	Terdapat pembatasan terhadap akses ke lingkungan tertentu sesuai dengan kebiijakan atau prosedur yang berlaku				
A.7	Kata sandi default untuk akun-akun default (misalnya, SYSADMIN, GUEST) di database, server, dan aplikasi telah diubah. Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai bahwa akses melalui akun default telah diantisipasi				
A.7.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi				
A.7.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat pengaturan mengenai				
A.7.b.1	penggunaan akun dan kata sandi default atau				
A.7.b.2	prosedur standar penerimaan dan penggunaan perangkat TIK yang mencakup pengubahan akun dan konfigurasi default				
A.7.c	User dan kata sandi default pada perangkat terkait aplikasi telah dinonaktifkan				
A.8	Penetration testing/ vulnerability assessment dilakukan pada segmen sistem/jaringan yang sesuai berdasarkan profil risikonya dan segala kelemahan ditindaklanjuti berdasarkan rekomendasi yang telah disetujui. Pengendalian ini bertujuan untuk memberik				
A.8.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi				
A.8.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat kewajiban dan pengaturan mengenai penetration testing/ vulnerability assessment, termasuk area utama testing/assessment dan periodisasi oengujian (misal setahun sekali)				
A.8.c	Terdapat dokumentasi hasil penetration testing/ vulnerability assessment				
A.8.d	Penetration testing/ vulnerability assessment jika dilakukan) telah mencakup aktivitas berikut pre-penetration, identification entry points, host scanning, scanning, implementation security hardening				
A.8.e	Kerentanan yang ditemukan dari pengujian penetration testing/ vulnerability assessment jika ada) telah diperbaiki/ dimitigasi/ dilakukan pengendalian tambahan				

No	Pengendalian Utama	Pengujian yang dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan	File
A.9	Jejak audit (audit trail) di aplikasi diaktifkan dan direviu secara berkala Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai bahwa terdapat pemantauan dan langkah perbaikan atas akses yang tidak terotorisasi				
A.9.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi khususnya terkait audit trail				
A.9.b	Kebijakan tersebut jika ada) telah memuat pengaturan mengenai audit trail dan kewajiban untuk melakukan reviu audit trail secara periodik				
A.9.c	Terdapat kebijakan dan prosedur terkait dengan pemantauan pelanggaran akses				
A.9.d	Kebijakan dan prosedur pemantauan pelanggaran akses mencakup definisi tujuan dan periodisasi pemantauan, serta jenis tindakan yang dipantau				
A.9.e	Terdapat dokumentasi konfigurasi dan pemantauan penggunaan akun (audit trail serta laporan analisis atas audit trail				
A.9.f	Dokumentasi pemantauan penggunaan akun (jika ada) memuat analisis atas aktivitas mencurigakan seperti login yang tidak berhasil, termasuk profil akun yang bersangkutan (Audit Trail Activate Profile Option)				
B	AREA OPERASIONAL TIK DAN KELANGSUNGAN LAYANAN				
B.10	Implementasi prosedur backup dan restore secara konsisten. Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai mengenai ketersediaan data untuk mendukung sistem/ layanan				
B.10.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi				
B.10.b	Kebijakan tersebut. (jika ada) telah memuat kewajiban untuk melakukan backup dan restore				
B.10.c	Kebijakan/ prosedur tersebut (jika ada) telah memuat pengaturan kritis a.l. mengenai				
B.10.c.1	periodisasi backup, dan periodisasi uji restore				
B.10.c.2	definisi tugas dan tanggung jawab para pihak yang terlibat dan				
B.10.c.3	mekanisme penanganan kegagalan pada proses backup dan uji coba restore				
B.10.d	Jika terjadi kegagalan pada proses backup dan uji coba restore (jika dilakukan) telah sesuai dengan prosedur				
B.11	Service-level Agreement (SLA) atau Operational-level Agreement (OLA) secara formal didefinisikan antara pihak-pihak terkait.				

No	Pengendalian Utama	Pengujian yang dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan	File
	Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai mengenai keselarasan dan konsistensi kapasitas layanan TIK deng				
B.11.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen layanan TIK				
B.11.b	Kebijakan tersebut Uika ada) telah memuat pengaturan mengenai				
B.11.b.1	penyusunan SLA dan OLA				
B.11.b.2	pemantauan pencapaian SLA dan OLA				
B.11.b.3	penanganan kegagalan pencapaian target layanan				
B.11.c	Terdapat dokumentasi SLA dan OLA laporan pemantauan pencapaian SLA/OLA dan dokumentasi tindak lanjut penanganan kegagalan pencapaian target layanan				
B.11.d	SLA dan OLA (jika ada) telah disusun dengan memperkirakan kebutuhan proses bisnis				
B.11.e	SLA dan OLA (jika ada) telah sesuai dengan kebutuhan proses bisnis pada saat ini.				
B.12	Implementasi dan uji berkala atas DRP Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai mengenai kemampuan pemulihan aplikasi/layanan ketika terjadi bencana				
B.12.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen layanan TIK				
B.12.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat pengaturan mengenai mengenai DRP yang mencakup kewajiban penyusunan DRP informasi penting, misalnya daftar kontak dan wewenang masing-masing mekanisme/prosedur uji dan reuiu hasil uji serta mekanisme sosiali				
B.12.c	Terdapat dokumentasi DRP laporan uji DRP (termasuk reuiu hasil uji, jika ada) dan laporan sosialisasi/ pelatihan implementasi DRP				
B.12.d	Terdapat mekanisme eskalasi yang ditempuh atas permasalahan yang terjadi pada saat pengujian DRP, serta tindak lanjut/ penyelesaian permasalahan tersebut				
B.13	Perencanaan kapasitas dan pemantauan utilisasi infrastruktur dan kinerja sistem yang kritis secara konsisten (termasuk performa, beban/ utilisasi jaringan, deteksi gangguan, virus, performa helpdesk, dll). Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan				
B.13.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen layanan TIK				
B.13.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat kewajiban untuk melakukan pemantauan secara berkala terhadap				
B.13.b.1	utilisasi infrastruktur mencakup kapasitas pemrosesan, penyimpanan data, komunikasi data				

No	Pengendalian Utama	Pengujian yang dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan	File
B.13.b.2	keandalan infrastruktur dalam mengatasi serangan malware				
B.13.b.3	kinerja perangkat secara umum dan				
B.13.b.4	kinerja layanan dukungan operasional (helpdesk)				
B.13.c	Terdapat dokumentasi perencanaan kapasitas infrastruktur				
B.13.d	Terdapat dokumentasi pemantauan atas kinerja infrastruktur sistem				
B.13.e	Dokumentasi pemantauan atas kinerja infrastruktur sistem (jika ada) telah memuat				
B.13.e.1	lingkup pemantauan				
B.13.e.2	kesesuaian periodisasi, pencatatan, dan mekanisme penanganan dengan kebijakan/ prosedur yang ditetapkan				
B.13.e.3	tindak lanjut/ penyelesaian atas gangguan/ insiden yang terjadi dan				
B.13.e.4	eskalasi permasalahan (gangguan/ insiden) dan penyelesaiannya kepada pimpinan unit pengelola TIK maupun jajaran pimpinan organisasi				
B.13.f	Realisasi kinerja dan kapasitas infrastruktur telah sesuai dengan yang direncanakan				
B.14	Gangguan atau insiden operasional TI diidentifikasi, ditangani, direviu, dan dianalisa dengan tepat waktu. Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai bahwa gangguan dan insiden terhadap sistem dan layanan TIK telah diantisipasi				
B.14.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen layanan TIK				
B.14.b	Kebijakan tersebut (jika ada) telah memuat kewajiban untuk melakukan				
B.14.b.1	pemantauan terhadap gangguan dan insiden terhadap siste				
B.14.b.2	prioritisasi penanganan gangguan / insiden berdasarkan dampak				
B.14.b.3	mekanisme penanganan gangguan dan insiden tersebut dan				
B.14.b.4	mekanisme eskalasi				
B.14.c	Terdapat dokumentasi pemantauan berkala terhadap gangguan dan insiden operasional terhadap sistem dan infrastrukturnva				
B.14.d	Dokumentasi pemantauan berkala terhadap gangguan dan insiden opera sional terhadap sis tern dan infrastrukturnya (jika ada) tel ah memuat				
B.14.d.1	jenis gangguan/insiden yang dipantau				
B.14.d.2	kesesuaian periodisasi, pencatatan, dan mekanisme penanganan dengan kebijakan/prosedur yang ditetapkan				

No	Pengendalian Utama	Pengujian yang dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan	File
B.14.d.3	tindak lanjut/ penyelesaian atas gangguan/insiden yang terjadi dan				
B.14.d.4	eskalasi permasalahan (gangguan/insiden) dan penyelesaiannya kepada jajaran pimpinan organisasi				
B.15	Pengendalian fisik diimplementasikan secara memadai pada lingkungan data center dan fasilitas pemrosesan lainnya. Pengendalian ini bertujuan untuk memberikan keyakinan memadai mengenai keamanan fisik perangkat				
B.15.a	Terdapat kebijakan mengenai sistem manajemen keamanan informasi				
B.15.b	Kebijakan tersebut jika ada) telah memuat pengaturan mengenai keamanan fisik dan lingkungan yang a.l. mencakup				
B.15.b.1	pengaturan atas .akses fisik dengan mekanisme otentifikasi akses dengan sidik jari pada pintu masuk data center, otentifikasi akses sidik jari ganda pada main trap data center, dan logbook pada lobi gedung dan pintu utama data center, dan				
B.15.b.2	mekanisme pengaturan kelistrikan, dan pendinginan				
B.15.c	Terdapat dokumentasi pemantauan berkala terhadap fasilitas pengolahan informasi (Data Center)				
B.15.d	Mekanisme akses, penanganan terhadap insiden fisik, perlindungan kelistrikan, dan pendinginan telah sesuai dengan kebijakan/standar/prosedur yang berlaku				
B.15.e	Terdapat dokumentasi pemeliharaan fasilitas (Data Center) dengan penyedia/pihak ketiga yang terkait				
B.15.f	Aktivitas pemeliharaan pemeliharaan fasilitas (Data Center) dengan penyedia/ pihak ketiga telah sesuai dengan kontrak/ SLA yang ditetapkan				
B.15.g	Aktivitas pemeliharaan pemeliharaan fasilitas (Data Center) telah sesuai dengan dengan kebutuhan				

## SURAT PERNYATAAN

NOMOR : B-5843/Kk.18.5.1/Kp.01.2/12/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini : :

Nama : NYOMAN ASTAWA, S. Pd, M. Si  
NIP : 197409172009121001  
Jabatan : KETUA TIM

Sehubungan dengan pelaksanaan Penilaian PIPK KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM Tahun 2023, kami tidak melakukan pengujian terhadap Pengendalian Umum Teknologi Informasi dan Komunikasi (Tabel B2), karena terkait hal tersebut tidak sesuai atau relevan dengan kondisi satker mengingat kami hanya sebagai pengguna Aplikasi yang dibuat oleh Kementerian Keuangan.

Demikian Surat Pernyataan ini di buat, sebagai bagian dari proses penilaian PIPK KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM Tahun 2023.

Amlapura, 29-Desember-2023  
Ketua Tim Penilai PIPK  
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA  
KAB. KARANGASEM



**NYOMAN ASTAWA, S. Pd, M. Si**  
**NIP 197409172009121001**

**TABEL C.1  
PENGUJIAN ATRIBUT PENGENDALIAN**

**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**

**Akun Signifikan : Persediaan**

No	Pengendalian Utama	Atribut Pengendalian	Nomor Dokumen/Sampel	Atribut Utama Pengendalian	Hasil Reperformance
1	1-Pengecekan fisik persediaan dengan dokumen pengadaan dan kelengkapan data dukung BMN	1. Invoice ttd petugas penerima barang/Gudang dan rekanan 2. BAST ttd PPK dan Rekanan			
			<a href="#">B-4526/Kk.18.5.2/KU.00/07/2023</a>	V	Tidak Ada Kelemahan
			<a href="#">B-4527/Kk.18.5.2/KU.00/07/2023</a>	V	Tidak Ada Kelemahan
			<a href="#">B-4528/Kk.18.5.2/KU.00/07/2023</a>	V	Tidak Ada Kelemahan
			<a href="#">B-5160/Kk.18.5.2/KU.00/08/2023</a>	V	Tidak Ada Kelemahan
			<a href="#">B-5170/Kk.18.5.2/KU.00/0/2023</a>	V	Tidak Ada Kelemahan
			<a href="#">B-5473/Kk.18.5.2/KU.00/11/2023</a>	V	Tidak Ada Kelemahan
			<a href="#">B-5784/Kk.18.5.2/KU.00/12/2023</a>	V	Tidak Ada Kelemahan



**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**

Akun Signifikan : Belanja Modal (Alat &amp; Mesin)

No	Pengendalian Utama	Attribut Pengendalian	Nomor Dokumen/Sampel	Atribut Utama Pengendalian	Hasil Reperformance
----	--------------------	-----------------------	----------------------	----------------------------	---------------------

**TABEL C.2**  
**PENGUJIAN PENGENDALIAN APLIKASI**

**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**

**Akun Signifikan : Persediaan**

No	Pengendalian Utama	Pengujian Yang Dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan
1	2-Pengendalian Input (Mengecek kesesuaian input dengan dokumen pendukung)			
		Dokumen pendukung sesuai	Andal	Tidak Ada Kelemahan
2	3-Melakukan Pemantauan To-Do-List persediaan (MonSAKTI) setiap transaksi/periode (Persediaan belum didetilkkan)			
		Dokumen pendukung sesuai	Andal	Tidak Ada Kelemahan

**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**

Akun Signifikan : Belanja Modal (Alat &amp; Mesin)

No	Pengendalian Utama	Pengujian Yang Dilakukan	Hasil Pengujian	Hasil Penelitian Lanjutan
1	8-Verifikasi jenis barang dengan kode barang			
		Dokumen pendukung sesuai	Andal	Tidak Ada Kelemahan
2	9-Pendetailan Aset Tetap			
		Dokumen pendukung sesuai	Andal	Tidak Ada Kelemahan

**TABEL D**  
**PENILAIAN EFEKTIVITAS IMPLEMENTASI PENGENDALIAN DAN PENILAIAN KELEMAHAN PENGENDALIAN**

**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**

**Akun Signifikan : Persediaan**

No	Pengendalian Utama	Simpulan Efektivitas Implementasi	Usulan Koreksi (feed back)	TL (Tindak Lanjut)	Hasil Penilaian Kelemahan	Kode Kelemahan	Sebab	Akibat	Rekomendasi
1	1-Pengecekan fisik persediaan dengan dokumen pengadaan dan kelengkapan data dukung BMN Tabel : C1	Efektif							
2	2-Pengendalian Input (Mengecek kesesuaian input dengan dokumen pendukung) Tabel : C2	Efektif							
3	3-Melakukan Pemantauan To-Do-List persediaan (MonSAKTI) setiap transaksi/periode (Persediaan belum didetilkan) Tabel : C2	Efektif							

**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**

Akun Signifikan : Belanja Modal (Alat &amp; Mesin)

No	Pengendalian Utama	Simpulan Efektivitas Implementasi	Usulan Koreksi (feed back)	TL (Tindak Lanjut)	Hasil Penilaian Kelemahan	Kode Kelemahan	Sebab	Akibat	Rekomendasi
1	8-Verifikasi jenis barang dengan kode barang Tabel : C2	Efektif							
2	9-Pendetailan Aset Tetap Tabel : C2	Efektif							

**LAPORAN HASIL PENILAIAN**  
**PENERAPAN PENGENDALIAN INTERN ATAS PELAPORAN KEUANGAN**  
**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**


Kami telah melaksanakan penilaian penerapan pengendalian intern atas pelaporan keuangan pada **KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KAB. KARANGASEM**. Penilaian dilakukan terhadap Pengendalian Intern Tingkat Entitas, Pengendalian Umum Teknologi Informasi Dan Komunikasi, dan Pengendalian Intern Tingkat Proses/Transaksi dengan rincian terlampir. Pengembangan dan pelaksanaan pengendalian intern sepenuhnya merupakan tanggung jawab manajemen.

Sistem pengendalian intern, meskipun dirancang dan dilaksanakan dengan baik, tetap memiliki keterbatasan sehingga terdapat kemungkinan kesalahan terjadi dan tidak terdeteksi. Oleh karena itu, meskipun dinyatakan efektif, pengendalian tersebut hanya dapat memberikan keyakinan yang memadai mengenai keandalan pelaporan keuangan.

Berdasarkan penilaian tersebut, kami menyimpulkan bahwa pada tanggal **29-Desember-2023**, pengendalian intern atas pelaporan keuangan adalah **efektif**.

Berdasarkan kesimpulan tersebut maka dapat dinyatakan bahwa pengendalian intern atas pelaporan keuangan adalah **memadai**.

Amilapura, 29-Desember-2023



**NYOMAN ASTAWA, S. Pd, M. Si**  
**NIP 197409172009121001**

**Lampiran Laporan Hasil Penilaian**

## A. Daftar Akun Signifikan yang dinilai

1. Persediaan
2. Belanja Modal (Alat & Mesin)

## B. Daftar Kelemahan Material dan/atau Kelemahan Signifikan

No.	Temuan			Rekomendasi
	Uraian	Sebab	Akibat	
<b>A.</b>	<b>Kelemahan material/ <i>material weakness</i></b>			
	Tidak ada			
<b>B.</b>	<b>Kelemahan signifikan/ <i>significant deficiency</i></b>			
	Tidak ada			
<b>C.</b>	<b>Kelemahan yang Berdampak Rendah / <i>inconsequential deficiency</i></b>			
	Tidak ada			



**KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN KARANGASEM**

**Email: [kabkarangasem@kemenag.go.id](mailto:kabkarangasem@kemenag.go.id)**

**Telp : 0363-21161**