# **Root Cause Analysis**

## Analisis Akar Penyebab



#### Penulis:

Dr. Antonius Alijoyo, CERG, QRGP. Bobby Wijaya, M.M., ERMCP, QRMP Intan Jacob, M.M., QRMP

- **X** RISK IDENTIFICATION
- **♥ RISK ANALYSIS:** 
  - **▼** Consequences
  - **৺** Probability
  - Level of Risk
- **∀ RISK EVALUATION**

Dipublikasikan oleh:





## **PENDAHULUAN**

Seri e-booklet (buku saku daring) Teknik Asesmen Risiko dikembangkan oleh tim 'knowledge management' CRMS Indonesia yang didukung oleh tim digital CyberWhale. Tersedia 31 buku saku bagi praktisi dan profesional bidang manajemen risiko (daftar selengkapnya ada di bagian belakang buku saku).

Keseluruhan seri buku saku ditulis berdasarkan dokumen ISO 31010 yang merupakan standar internasional 'risk assesment techniques' yang terdiri dari 31 teknik asesmen risiko mulai dari identifikasi risiko, analisis risiko, dan evaluasi risiko. Setiap teknik memiliki karakteristik masing-masing, sehingga setiap teknik ada yang hanya dapat digunakan untuk identifikasi risiko, atau analisis risiko saja, atau evaluasi risiko saja. Namun, ada juga teknik yang memiliki lebih dari satu karakteristik.

ISO 31010 merupakan dokumen pendukung dari dokumen induk ISO 31000 Standar Internasional Manajemen Risiko.

Buku saku ini juga dapat digunakan sebagai PSB (Pendidikan Sertfikasi Berkelanjutan) bagi para pemegang sertifikasi kompetensi manajemen risiko yang dikeluarkan oleh Lembaga Sertifikasi Profesi (LSP) MKS (www.lspmks.co.id) yaitu pemegang sertifikasi QRGP (Qualified Risk Governance Professional), QCRO (Qualified Chief Risk Officer), QRMP (Qualified Risk Management Professional), QRMA (Qualified Risk Management Analyst), dan QRMO (Qualified Risk Management Officer).

Cara mengklaim PSB sangat mudah yaitu mengunduh tautan 'e-learning' PSB di bagian akhir buku saku dan kemudian menjawab 5-10 pertanyaan ulasan (*review question*) yang disediakan. Anda dapat melakukan pendaftaran e-learning pada link berikut:

www.cyberwhale.co.id/e-psb

Karena sifat buku saku yang adaptif terhadap perubahan, masukan dan usulan para pembaca dan pengguna buku saku sangat diharapkan, dan mohon dikirimkan melalui email ke alamat berikut:

support@cyberwhale.co.id

Selamat membaca!

## TIM PENULIS

Dr. Antonius Alijoyo, ERMCP, CERG, CCSA, CFSA, CGAP, CRMA, CFE, QRGP, QCRO, QRMP

Bobby Wijaya, M.M., ERMCP, QRMP, CEH, CGP, CSA Intan Jacob, M.M., QRMP

## A. TINJAUAN SINGKAT

Ingatkah Anda dengan istilah "mencegah lebih baik dari pada mengobati?", istilah tersebut biasa digunakan untuk membandingkan suatu peristiwa yang berhasil dicegah dengan suatu peristiwa yang sungguh-sungguh terjadi serta membutuhkan banyak sumber daya untuk perbaikan karena keterjadiannya.

Istilah tersebut pun sering pula digunakan dalam konteks organisasi yang mana kata "mencegah" dalam istilah tersebut, identik dengan upaya menurunkan tingkat kemungkinan terjadinya suatu peristiwa risiko. Sementara itu, kata "mengobati" identik dengan upaya menurunkan tingkat dampak atau konsekuensi apabila peristiwa risiko terjadi.

Lebih lanjut, istilah mencegah dan mengobati dalam tataran organisasi mencakup sampai pada aktivitas menentukan jenis perlakuan seperti apa yang diperlukan untuk mencegah dan mengatasi suatu peristiwa risiko. Permasalahannya adalah, untuk membedakan apakah suatu penanganan ditujukan untuk mencegah atau mengobati merupakan hal yang tidak mudah. Anda dapat membayangkan fungsi rem pada kendaraan bermotor, apakah rem tersebut digunakan untuk mencegah terjadinya kecelakaan atau untuk mengurangi dampak dari terjadinya kecelakaan?



Tidak sedikit organisasi yang salah dalam menangani peristiwa risiko karena kesalahan dalam menerapkan penanganannya. Untuk menangani hal tersebut, terdapat teknik atau alat bantu yang cukup populer digunakan, yaitu Analisis Akar Penyebab (*Root Cause Analysis* - RCA). RCA berfungsi untuk menjawab pertanyaan mengapa suatu peristiwa risiko dapat terjadi. Sesuai dengan namanya, RCA berfokus pada proses identifikasi sumber risiko atau masalah untuk menentukan:

- 1. Apa yang terjadi;
- 2. Mengapa hal tersebut terjadi;
- 3. Menurunkan tingkat kemungkinan peristiwa risiko dapat terjadi atau menurunkan tingkat konsekuensi dari peristiwa risiko yang terjadi.

## **B. PENGGUNAAN**

Teknik RCA dapat diaplikasikan pada hampir seluruh situasi. Untuk menerapkannya, berikut ini merupakan lima langkah yang dapat dijadikan acuan:

#### 1. Identifikasi Peristiwa Risiko

Pada tahap ini Anda diminta untuk menemukan suatu potensi peristiwa risiko di tempat kerja Anda. Untuk menemukan peristiwa risiko Anda dapat melihat kembali seluruh proses pekerjaan Anda dan mengidentifikasi apakah terdapat potensi kesalahan / kegagalan / ketidaksesuaian yang dapat menyebabkan peristiwa risiko terjadi. Selain itu, Anda juga dapat merujuk pada gejala-gejala apa yang dapat menyebabkan peristiwa risiko terjadi.

## 2. Kumpulkan Informasi

Memahami situasi yang ada merupakan langkah yang wajib dilakukan sebelum dapat menentukan faktor apa saja yang mempengaruhi suatu peristiwa risiko terjadi. Pemahaman terkait dengan konteks/situasi ini harus benar-benar dilakukan secara menyeluruh agar tidak terdapat informasi penting yang tertinggal. Untuk dapat mengoptimalkan pengumpulan informasi, Anda dapat mengajak pihak-pihak yang relevan dalam proses pekerjaan Anda, bisa jadi atasan atau bahkan bawahan Anda. Pihak-pihak yang sangat kenal dengan situasi tertentu dapat membantu Anda mendapatkan pemahaman yang lebih baik.

Terdapat tiga hal yang perlu Anda cari tahu atau Anda gali dalam proses pengumpulan informasi ini, yaitu:

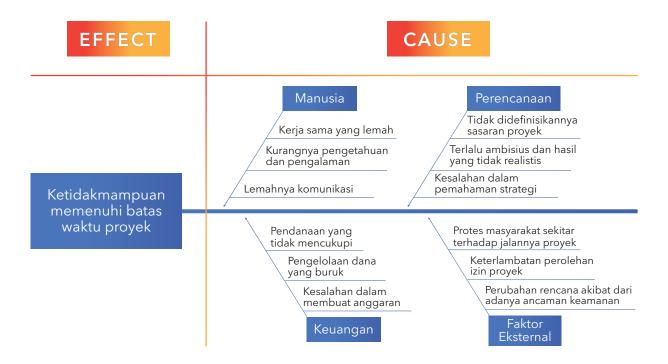
- 1. Bukti-bukti bahwa suatu peristiwa risiko dapat terjadi.
- 2. Gejala-gejala yang menunjukkan bahwa suatu peristiwa risiko akan terjadi.
- 3. Dampak-dampak yang dapat ditanggung apabila suatu peristiwa risiko terjadi.

## 3. Identifikasi Seluruh Faktor Penyebab

Langkah berikutnya adalah mengidentifikasi sebanyak-banyaknya faktor penyebab yang dapat membuat suatu peristiwa risiko terjadi. Hati-hati bahwa faktor penyebab mungkin berasal lebih dari satu faktor, bisa dua atau tiga dan seterusnya. Kebanyakan orang berhenti untuk mengidentifikasi faktor penyebab setelah menemukan satu atau dua faktor saja. Untuk membantu hal ini, Anda dapat menggunakan Ishikawa Diagram atau Teknik Analisis Sebab dan Akibat (Cause and Effect Analysis - CEA¹) sebagai alat bantu untuk mencari tahu penyebab dan konsekuensi dari suatu peristiwa risiko.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> E-book Cause and Effect Analysis dapat Anda unduh pada tautan berikut ini: https://lspmks.co.id/e-books/

Gambar 1. Contoh Diagram Identifikasi Faktor Penyebab Pada Aktivitas Proyek - Menggunakan Teknik CEA



## 4. Tentukan Penyebab Utama

Membedakan mana yang menjadi penyebab risiko yang utama dan yang bukan utama merupakan tahapan yang cukup sulit. Salah satu metode yang bisa digunakan adalah menganalisis hubungan antara setiap penyebab yang telah teridentifikasi dengan peristiwa risikonya. Anda harus bertanya kembali pada setiap turunan penyebab, "mengapa peristiwa risiko tersebut dapat terjadi" hingga Anda tidak dapat menemukenali penyebabnya pada turunan tertentu.

Jika Anda bertanya bagaimana cara untuk mengetahui dengan pasti bahwa manakah penyebab yang merupakan penyebab utama, jawabannya adalah hanya yang menjalankan proses tersebut yang paling mengetahuinya. Anda harus mampu menemukannya karena Anda adalah pemilik proses / pemilik sasaran / pemilik risiko tersebut.

## 5. Berikan dan Implementasikan Rekomendasi Perlakuan Risiko

Pada tahap ini Anda perlu melakukan analisis ulang terkait dengan penyebab utama yang sudah Anda tentukan. Tujuan dari analisis ini adalah untuk memberikan rekomendasi perlakuan risiko yang tepat untuk menangani penyebab utama tersebut. Setelah memberikan rekomendasi, Anda juga harus membuat rencana bagaimana perlakuan tersebut diimplementasikan.

Tahap implementasi merupakan tahap yang cukup sulit dikarenakan pada tahap ini diperlukan komitmen yang kuat dari pemilik proses dan sumber daya yang cukup untuk mengimplementasikan suatu perlakuan risiko. Untuk membantu Anda mengimplementasikan rekomendasinya, Anda dapat merujuk pada empat pertanyaan utama di bawah ini:

- 1. Bagaimana suatu perlakuan risiko diimplementasikan?
- 2. Siapa yang bertanggungjawab atas pengimplementasian perlakuan risiko tersebut?
- 3. Apakah ada risiko yang timbul dalam pengimplementasian suatu perlakuan risiko? Jika ada, apa saja risiko-risiko tersebut?
- 4. Pemantauan dan tinjauan (*monitoring and review*) seperti apa yang perlu dilakukan terkait risiko-risiko yang timbul akibat pengimplementasian perlakuan tersebut?

## C. KELUARAN

Hasil keluaran dari teknik RCA adalah daftar penyebab, penyebab utama, dan rekomendasi perlakuan risiko dari suatu peristiwa risiko. Berikut ini merupakan contoh hasil keluaran teknik RCA dari peristiwa risiko TPPU dan TPPT (Tindak Pidana Pencucian Uang dan Tindak Pidana Pendanaan Terorisme):

Tabel 1. Contoh Hasil Keluaran RCA - Risiko TPPU dan TPPT

Lemahnya pengawasan terhadap penggunaan identitas palsu

Rentannya perumusan produk hukum yang masih memberi celah penyalahgunaan wewenang sehingga menjadi sarana korupsi

Rentannya kawasan terpencil terhadap penambangan liar

Banyaknya transaksi perdagangan hasil eksploitasi sumber daya alam di daerah perbatasan

Rentannya perkembangan teknologi sehingga mudah digunakan sebagai saranan pencucian uang

Banyaknya transaksi jual-beli data nasabah

Lemahnya pengaturan dan pengawasan atas sistem pembayaran baru, khususnya mata uang virtual

Maraknya pembangunan properti yang sumber dananya diduga merupakan hasil tindak pidana dari luar negeri

Sulitnya mendeteksi pihak yang merupakan pemilik dana/harta sesungguhnya

Belum efektifnya pengawasan pelaksanaan aturan dalam pencegahan dan pemberantasan pencucian uang

Minimnya teladan yang baik dari politisi dan pejabat pemerintah

Belum efektifnya upaya penegakan hukum di Indonesia

**Sumber:** Laporan Indeks Persepsi Publik Indonesia Terhadap Tindak Pidana Pencucian Uang & Tindakan Pidana Pendanaan Terorisme 2017 Tabel 1 adalah daftar penyebab dari peristiwa risiko TPPU dan TPPT. Sementara itu, penyebab yang diberikan warna biru merupakan contoh penyebab utama. Setelah melakukan analisis penyebab dan penyebab utama, langkah selanjutnya adalah memberikan rekomendasi perlakuan risiko apa yang dapat dilakukan untuk menangani peristiwa risiko tersebut. Berikut ini merupakan contoh rekomendasi perlakuan risiko:

#### Tabel 2. Contoh Rekomendasi Perlakuan Risiko

- 1. Perlu sosialisasi kepada masyarakat tentang TPPU dan TPPT secara bertahap dan berkelanjutan, khususnya dengan cara mengoptimalkan media cetak, elektronik maupun media sosial, dan juga alat peraga berupa spanduk sesuai dengan karakteristik masyarakat di wilayahnya masing-masing.
- 2. Produk hukum yang dapat membuat para pelaku TPPU dan TPPT menjadi Jera dan menyita aset kekayaannya untuk dikembalikan kepada Negara.

**Sumber:** Laporan Indeks Persepsi Publik Indonesia Terhadap Tindak Pidana Pencucian Uang & Tindakan Pidana Pendanaan Terorisme 2017

Jika Anda hendak memberikan rekomendasi yang cukup lengkap, berikut ini adalah contoh tabel yang dapat digunakan untuk menyusun rekomendasi perlakuan risiko.

Tabel 3. Template Rekomendasi - Peristiwa Risiko TPPU & TPPT

Penyebab	Mitigasi? Ya/Tidak	Aksi / Perlakuan	Penanggung Jawab	Tenggat Waktu	Capaian	Status

## D. KEKUATAN DAN KETERBATASAN

## Kekuatan meliputi:

- Dapat memetakan penyebab-penyebab dari suatu peristiwa risiko secara menyeluruh;
- Dapat mengidentifikasi penyebab utama dari suatu peristiwa risiko;
- Melibatkan diskusi yang mendalam dari suatu peristiwa risiko dan mengedukasi tim secara keseluruhan.

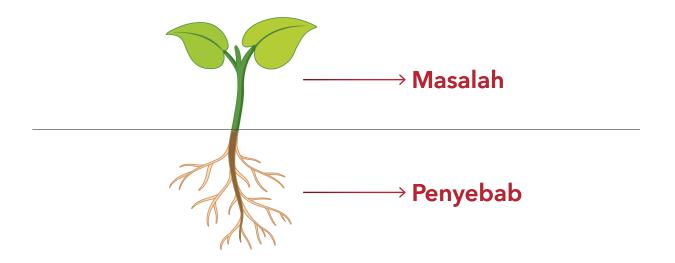
### Keterbatasan meliputi:

- Teknik ini sangat sulit apabila dikerjakan sendiri dan membutuhkan bantuan personil lainnya;
- Analisis ini membutuhkan waktu yang cukup lama, organisasi mungkin saja tidak memiliki cukup waktu dan sumber daya untuk menganalisis situasi terkait secara menyeluruh;
- Membutuhkan alat bantu tambahan dalam menjalankan teknik ini, seperti curah pendapat (brainstorming) atau analisis sebab dan akibat (cause and effect analysis).

## E. SIMPULAN

Teknik RCA adalah tentang menggali sebanyak mungkin penyebab terjadinya suatu peristiwa risiko dan mencari penyebab mana penyebab yang merupakan penyebab utama dari peristiwa risiko tersebut. Walaupun terdengar cukup mudah, teknik ini membutuhkan keahlian dan kemampuan yang mumpuni agar analisis yang dilakukan tepat dan akurat. Maka dari itu, penerapan teknik ini juga membutuhkan waktu dan sumber daya yang tidak sedikit.

Terlepas dari kekurangannya, teknik ini apabila digunakan dan dilakukan dengan baik akan mampu membantu organisasi untuk mencari perlakuan risiko paling efektif dalam menangani suatu peristiwa risiko. Untuk dapat mengoptimalkan penerapan teknik ini, Anda dapat menggunakan beberapa teknik pendukung seperti brainstorming atau cause and effect analysis. Ingat, selalu tanyakan mengapa suatu peristiwa dapat terjadi hingga Anda tidak dapat lagi memikirkan alasan lainnya. Jangan pernah berhenti hanya pada penemuan satu atau dua penyebab saja.



## TABEL 31 TEKNIK PENILAIAN RISIKO BERBASIS ISO 31010

	PROSES PENILIAN RISIKO						
ALAT BANTU DAN TEKNIK	IDENTIFIKASI	ANALISIS RISIKO			EVALUASI		
	RISIKO	Konsekuensi	Probabilitas	Tingkat Risiko	RISIKO		
Curah pendapat	SA*	NA*	NA	NA	NA		
Wawancara terstruktur atau semi-terstruktur	SA	NA	NA	NA	NA		
Delphi	SA	NA	NA	NA	NA		
Daftar periksa	SA	NA	NA	NA	NA		
Analisis pendahuluan potensi bahaya	SA	NA	NA	NA	NA		
Studi potensi bahaya dan operabilitas (HAZOP)	SA	SA	<b>A</b> *	Α	Α		
Analisis potensi bahaya dan titik kendali kritis (HACCP)	SA	SA	NA	NA	SA		
Penilaian risiko lingkungan	SA	SA	SA	SA	SA		
Struktur "apa-jika" (SWIFT)	SA	SA	SA	SA	SA		
Analisis skenario	SA	SA	SA	Α	Α		
Analisis dampak bisnis	Α	SA	Α	Α	Α		
Analisis akar penyebab	NA	SA	SA	SA	SA		
Analisis modus kegagalan dan dampak	SA	SA	SA	SA	SA		
Analisis pohon kesalahan	Α	NA	SA	Α	Α		
Analisis pohon kejadian	Α	SA	Α	Α	NA		
Analisis sebab dan konsekuensi	Α	SA	SA	Α	Α		
Analisis sebab dan akibat	SA	SA	NA	NA	NA		
Analisis lapisan proteksi (LOPA)	Α	SA	Α	Α	NA		
Pohon keputusan	NA	SA	SA	Α	Α		
Analisi keandalan manusia	SA	SA	SA	SA	Α		
Analisis dasi kupu-kupu	NA	Α	SA	SA	Α		
Pemeliharaan yang terpusat pada keandalan	SA	SA	SA	SA	SA		
Analisis rangkaian selinap	Α	NA	NA	NA	NA		
Analisis Markov	Α	SA	NA	NA	NA		
Simulasi Monte carlo	NA	NA	NA	NA	SA		
Statistik Bayesian dan jaring Bayes	NA	SA	NA	NA	SA		
Kurva	Α	SA	SA	Α	SA		
Indeks risiko	Α	SA	SA	Α	SA		
Matriks Konsekuensi/probabilitas	SA	SA	SA	SA	Α		
Analisis biaya/manfaat	Α	SA	Α	Α	Α		
Analisis keputusan multikriteria (MCDA)	Α	SA	Α	SA	Α		

SA : Strongly AplicableA : Aplicable

NA: Not Aplicable





#### **Dibuat untuk PSB:**

#### **LSP MKS**

Jl. Batununggal Jelita V No. 15 Bandung, Indonesia

P: (+62-22) 8730 4033 M: (+62) 812 2054 0542 E: sekretariat@lspmks.id



#### Disusun oleh:

#### **CRMS Indonesia**

Jl. Batununggal Indah IV No. 97 Bandung, Indonesia



### Didukung oleh:

## **Cyber Whale**

Jl. Batununggal Jelita V No. 15 Bandung, Indonesia

P: (+62-22) 8730 4033 **\\$**M: (+62) 812 2451 5052 **\\$**E: support@cyberwhale.co.id