

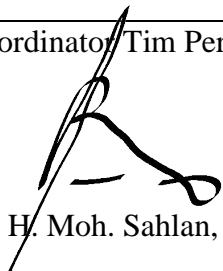

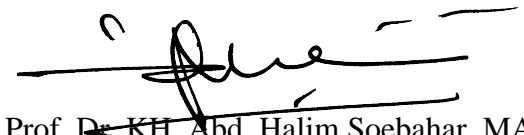
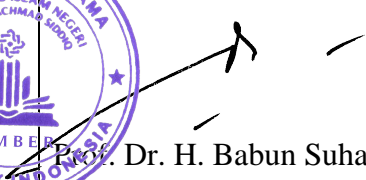
PEDOMAN PENYUSUNAN SOP



LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
UIN KHAS Jember
2022



PEDOMAN PENYUSUNAN SOP
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER

Kode Dokumen	:	UIN-QA/RIP.017/I/2022
Revisi	:	00
Tanggal Penetapan	:	3 Nopember 2022
Dirumuskan Oleh	:	Koordinator Tim Perumus,  Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag.
Dikendalikan Oleh	:	Ketua Lembaga Penjaminan Mutu,  Dr. H. Mursalim, M. Ag.
Dipertimbangkan Oleh	:	Ketua Senat Universitas,  Prof. Dr. KH. Abd. Halim Soebahar, MA.
Ditetapkan Oleh	:	Rektor,  Prof. Dr. H. Babun Suharto, S.E, M.M.



**KEPUTUSAN REKTOR
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
NOMOR 5567 TAHUN 2022**

TENTANG

**PEDOMAN PENYUSUNAN SOP
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
REKTOR UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**

- Menimbang** : 1. Bahwa untuk acuan penyusunan standar operasional prosedur guna mencapai visi, misi dan tujuan UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember serta dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi Tri Dharma Perguruan Tinggi, perlu disusun Pedoman Penyusunan SOP UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember;
2. Bahwa berdasarkan pertimbangan dimaksud dalam huruf a, perlu diterbitkan Keputusan Rektor tentang Pedoman Penyusunan SOP di Lingkungan UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember;
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
2. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengurusan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2021 Tentang Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, 11 Mei 2021;
5. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, 09 Nopember 2021;
6. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2021 Tentang Statuta Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, 23 Desember 2021;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN REKTOR UIN KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
TENTANG PEDOMAN PENYUSUNAN SOP UIN KIAI HAJI ACHMAD
SIDDIQ JEMBER.
- PERTAMA : Pedoman Penyusunan SOP UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember adalah
sebagaimana terlampir yang merupakan satu kesatuan dalam keputusan ini.
- KEDUA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian
hari terdapat kekeliruan akan diubah sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember
Pada Tanggal : 03 Nopember 2022

Rektor,



ABUN SUHARTO

TIM PENYUSUN

Pengarah : Prof. Dr. H. Babun Suharto, SE., M M

Penanggung Jawab : Prof. Dr. H. Miftah Arifin, M.Ag.

Ketua : Dr. H. Mursalim, M.Ag.

Wakil Ketua : Dr. H. Moh. Sahlan, M.Ag.

Sekretaris : Dr. Subakri, S.Ag., M.Pd.I.

Anggota : Dr. H. Khotibul Umam, M.A.

Dr. Moh. Nor Afandi, M.Pd.1.

Suryadi, M.A.

Sofiah, M.E.

Devi Hardianti Rukmana, S.E., M.M.

Budi Prasajo, S. Kom.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah kita sampaikan kehadiran *Illahi Robby*, karena berkat rahmat dan taufiq-Nya sehingga Pedoman Penyusunan SOP UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember ini dapat terselesaikan.

Pedoman Penyusunan SOP UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember ini disusun agar dijadikan sebagai pedoman bersama menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) berbagai pihak. Untuk itu ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh pimpinan, Rektor, Wakil Rektor 1, 2, dan 3 yang telah memberikan masukan dan arahan serta seluruh tim Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) yang telah menyelesaikan proses penyusunan pedoman ini hingga selesai.

Harapan kami semoga Pedoman Penyusunan SOP UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember ini dapat dijadikan acuan dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur, baik di tingkat universitas, fakultas maupun program studi.

Saran dan masukan yang membangun sangat kami harapkan dari semua pihak agar pedoman ini menjadi lebih sempurna.

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KEPUTUSAN REKTOR	iii
TIM PENYUSUN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud, Tujuan, dan Manfaat	1
1. Maksud.....	1
2. Tujuan	2
3. Manfaat	2
C. Pengertian Umum	3
D. Asas-Asas Penyusunan SOP	3
E. Prinsip-Prinsip penyusunan	4
F. Ruang Lingkup	5
BAB II TIPE DAN FORMAT SOP	6
A. Tipe SOP.....	6
1. SOP Teknis (<i>technical SOP</i>).....	6
2. SOP Administratif (<i>administrative SOP</i>).....	6
B. Format SOP.....	7
BAB III DOKUMEN SOP MUATAN DAN PENETAPANNYA.....	11
A. Dokumen SOP	11
1. Halaman Judul.....	11
2. Penetapan SOP	12
3. Daftar Isi Dokumen SOP.....	12
4. Penjelasan Singkat Penggunaan.....	12
5. Prosedur-prosedur	13
B. Muatan SOP.....	13
C. Penetapan SOP.....	16
BAB IV LANGKAH-LANGKAH PENYUSUNAN SOP	18
A. Penilaian Kebutuhan SOP.....	18
B. Pengembangan SOP.....	22
C. Penerapan SOP	26
D. Monitoring dan Evaluasi Penerapan SOP.....	26
BAB V STANDAR PELAYANAN	29
A. Pengertian	29
B. Manfaat	30
C. Prinsip Penyusunan Standar Pelayanan	30
D. Keterkaitan Standar Pelayanan dengan SOP	32
E. Janji Layanan	33
BAB VI PENUTUP.....	34

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Untuk mendorong penyelenggaraan pemerintah yang lebih efektif, efisien dan akuntabel, Pemerintah telah mencanangkan penerapan prinsip-prinsip penyelenggaraan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih (*good governance and clean government*) melalui penerapan reformasi birokrasi, yang secara umum ditujukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Secara operasional wujud peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat adalah berupa perbaikan dan penyempurnaan proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan sehingga lebih mencerminkan birokrasi yang mampu menjalankan fungsi pelayanan umum yang berkualitas, memuaskan, transparan, dapat dipertanggungjawabkan.

Sebagai upaya untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas tersebut, diperlukan ketersediaan Standar operasional prosedur (SOP) sebagai pedoman/petunjuk bagi para aparatur dalam melaksanakan tugas pelayanan dan bagi masyarakat pengguna layanan (pelanggan) untuk mengetahui/ memahami akan suatu prosedur pelayanan yang dilakukan oleh aparatur. Dengan demikian dapat dihindarkan tumpang tindih tanggung jawab dan kesalahan prosedur dalam melaksanakan tugas.

Untuk menjamin adanya kesamaan pengertian dan keseragaman dalam penyusunan, Universitas Kiai Haji Achmad Siddiq Jember (untuk selanjutnya disingkat UIN KHAS Jember) perlu adanya pedoman penyusunan SOP sebagai acuan bagi semua tingkat manajemen di lingkungan UIN KHAS Jember.

B. Maksud, Tujuan, dan Manfaat

1. Maksud

UIN KHAS Jember merupakan instansi perguruan tinggi yang memberikan pelayanan, khususnya di bidang pendidikan. Untuk itu, Pedoman Penyusunan SOP ini disusun agar dapat digunakan oleh seluruh tingkat manajemen untuk

menstandarkan prosedur-prosedur penting dalam menyelenggarakan pelayanan.

2. Tujuan

Penggunaan pedoman umum penyusunan SOP bertujuan untuk mendorong setiap unit kerja di lingkungan UIN KHAS Jember dalam menyusun SOP baik dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi maupun dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

SOP yang disusun oleh setiap tingkat manajemen di lingkungan UIN KHAS Jember ini diharapkan:

- a. Memberikan kepastian dan keseragaman dalam proses pelaksanaan suatu tugas.
- b. Menunjang kelancaran dalam proses pelaksanaan tugas dan kemudahan pengendalian.
- c. Mempertegas tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas bagi aparatur.
- d. Meningkatkan daya guna dan hasil guna secara berkelanjutan dalam melaksanakan tugas pelayanan.
- e. Memberikan informasi mengenai pelaksanaan tugas yang dilakukan oleh tingkat manajemen secara proporsional.
- f. Memberikan kejelasan dan transparansi kepada pengguna sebagai penerima layanan mengenai hak dan kewajibannya.

3. Manfaat

- a. Standardisasi cara yang harus dilakukan dalam menyelesaikan pekerjaan, mengurangi kesalahan atau kelalaian.
- b. Menjamin proses yang telah ditetapkan dan dijadwalkan dapat berlangsung sebagaimana mestinya.
- c. Menjamin tersedianya data untuk penyempurnaan proses.
- d. Meningkatkan akuntabilitas dengan melaporkan dan mendokumentasikan hasil dalam pelaksanaan tugas.
- e. Memberikan cara konkrit untuk perbaikan kinerja.
- f. Menghindari terjadinya variasi proses pelaksanaan kegiatan dan tumpang tindih.
- g. Membantu pegawai menjadi lebih mandiri.

- h. Membantu mengidentifikasi apabila terjadi kesalahan prosedural.
- i. Memudahkan penelusuran terjadinya penyimpangan dan memudahkan langkah perbaikan.

C. Pengertian Umum

Dalam pedoman ini yang dimaksud dengan:

1. Prosedur kerja adalah rangkaian tata kerja yang berkaitan satu sama lainnya, sehingga menunjukkan adanya urutan tahapan secara jelas dan pasti, serta cara-cara yang harus ditempuh dalam rangka penyelesaian suatu bidang tugas. Khusus prosedur yang berhubungan dengan perijinan dan pelayanan kepada masyarakat harus diinformasikan kepada masyarakat dan pihak-pihak yang berkepentingan agar terwujud transparansi.
2. Pelayanan Publik, yaitu segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Simbol-simbol, merupakan suatu gambar yang merepresentasikan suatu proses tertentu dalam SOP.
4. Produk/output adalah hasil yang diperoleh dari jenis pelayanan yang dikerjakan oleh suatu satuan organisasi/kerja baik berupa barang maupun jasa.
5. SOP atau Prosedur Tetap (Protap) adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan dan didokumentasikan dari aktivitas rutin dan berulang yang dilakukan oleh suatu organisasi. Secara singkat pengertian SOP adalah penetapan tertulis mengenai apa yang harus dilakukan, kapan, di mana dan oleh siapa. SOP dibuat untuk menghindari terjadinya variasi dalam proses pelaksanaan kegiatan oleh pegawai yang akan mengganggu kinerja organisasi secara keseluruhan.
6. Administrasi perguruan tinggi adalah pengelolaan proses pelaksanaan tugas dan fungsi perguruan tinggi yang dijalankan oleh UIN KHAS Jember.

D. Asas-Asas Penyusunan SOP

1. Asas Pembakuan

SOP disusun berdasarkan tata cara dan bentuk yang telah dibakukan sehingga dapat menjadi acuan yang baku dalam melakukan suatu tugas.

2. Asas Pertanggungjawaban

SOP yang disusun harus dapat dipertanggungjawabkan baik dari sisi isi, bentuk, prosedur, standar yang ditetapkan maupun dari sisi keabsahannya.

3. Asas Kepastian

Adanya keseimbangan hak dan kewajiban antara aparatur selaku pemberi layanan dan masyarakat sebagai penerima layanan sehingga masing-masing pihak mempunyai tanggung jawab yang sama.

4. Asas Keterkaitan

Bahwa dalam pelaksanaannya SOP senantiasa terkait dengan kegiatan administrasi umum lainnya baik secara langsung maupun tidak langsung.

5. Asas Kecepatan dan Kelancaran

Sebagai pendukung dalam melaksanakan tugas, maka SOP dapat digunakan untuk menjamin terselesaikannya suatu tugas pekerjaan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan, tepat sasaran, menjamin kemudahan dan kelancaran secara prosedural.

6. Asas Keamanan

SOP harus dapat menjamin kepentingan semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan tugas sesuai dengan apa yang telah ditetapkan sehingga dapat tercipta kenyamanan dalam pelaksanaan tugas.

7. Asas Keterbukaan

Keberadaan SOP dapat menciptakan transparansi dalam pelaksanaan sehingga tidak akan muncul kecurigaan baik dari aparatur sebagai pemberi layanan maupun masyarakat sebagai penerima layanan.

E. Prinsip-Prinsip penyusunan

Prinsip yang harus menjadi perhatian dalam penyusunan SOP yaitu memenuhi unsur-unsur: spesifik, dapat diukur, mudah diterapkan, relevan, dan ada batas waktu, serta mudah dilacak, yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. SOP harus ditulis secara jelas, sederhana dan tidak berbelit-belit sehingga mudah dimengerti dan diterapkan untuk satu kegiatan tertentu.

2. SOP harus dapat menjadi pedoman yang terukur baik mengenai norma waktu, hasil kerja yang tepat dan akurat, maupun rincian biaya pelayanan dan tatacara pembayaran bila diperlukan adanya biaya pelayanan.
3. SOP harus dapat memberikan kejelasan kapan dan siapa yang harus melaksanakan kegiatan, berapa lama waktu yang dibutuhkan dan sampai di mana tanggung jawab masing-masing pejabat/pegawai.
4. SOP harus mudah dirumuskan dan selalu bisa menyesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan kebijakan yang berlaku.
5. SOP harus dapat menggambarkan alur kegiatan yang mudah ditelusuri jika terjadi hambatan

F. Ruang Lingkup

Ruang lingkup SOP meliputi berbagai prosedur pelaksanaan kegiatan tugas dan fungsi atau prosedur pemberian layanan baik internal di lingkungan UIN KHAS Jember maupun eksternal kepada masyarakat atau kepada instansi pemerintah yang lain yang dilakukan oleh satuan tingkat manajemen di lingkungan UIN KHAS Jember.

Sedangkan ruang lingkup Pedoman Penyusunan SOP ini meliputi tipe, format, dokumen, muatan, penetapan, SOP, dan langkah-langkah penyusunan, serta standar pelayanan.

BAB II

TIPE DAN FORMAT SOP

A. Tipe SOP

SOP dapat dibedakan dalam dua tipe, yaitu:

1. SOP Teknis (*technical SOP*)

SOP teknis adalah standar prosedur yang sangat rinci dan bersifat teknis. Setiap prosedur diuraikan dengan sangat teliti sehingga tidak ada kemungkinan variasi lain. SOP teknis ini pada umumnya dicirikan dengan:

- a. Pelaksana prosedur (aktor) bersifat tunggal, yaitu satu orang atau satu kesatuan tim kerja;
- b. Berisi cara melakukan pekerjaan atau langkah rinci pelaksanaan pekerjaan.

SOP ini biasanya diterapkan dalam penyelenggaraan kegiatan administrasi di lingkungan UIN KHAS Jember, antara lain pada bidang pemeliharaan sarana dan prasarana, keuangan (*auditing*), kearsipan, korespondensi, dokumentasi, pelayanan kepada sivitas akademika, masyarakat, dan kepegawaian.

2. SOP Administratif (*administrative SOP*)

SOP administratif adalah standar prosedur yang disusun bagi jenis pekerjaan yang bersifat administratif, yaitu pekerjaan yang dilaksanakan oleh lebih dari satu orang atau pekerjaan yang melibatkan banyak orang, dan bukan merupakan satu kesatuan yang tunggal (tim, panitia). SOP ini dapat diterapkan pada pekerjaan yang menyangkut urusan kesekretariatan (*administrative*) pada unit-unit pendukung (*supporting units*) dan urusan teknis (*substantif*) pada unit-unit teknis (*operating units*).

SOP administratif ini pada umumnya dicirikan dengan:

- a. Pelaksana prosedur (aktor) berjumlah banyak (lebih dari satu orang) dan bukan merupakan satu kesatuan yang tunggal;

- b. Berisi tahapan pelaksanaan pekerjaan atau langkah-langkah pelaksanaan pekerjaan yang bersifat makro ataupun mikro yang tidak menggambarkan cara melakukan pekerjaan.

Dalam penyelenggaraan pemerintahan, jenis SOP administratif melingkupi pekerjaan yang bersifat makro dan mikro.

Yang dimaksud dengan SOP administratif makro adalah SOP administrasi yang menggambarkan pelaksanaan pekerjaan yang bersifat makro yang melingkupi beberapa pekerjaan yang bersifat mikro yang berisi langkah-langkah pekerjaan yang lebih rinci, sedangkan SOP administrasi yang bersifat mikro adalah SOP administrasi yang merupakan bagian dari SOP administrasi makro yang membentuk satu kesinambungan aktivitas.

B. Format SOP

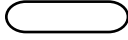


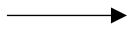

Format yang dipergunakan di lingkungan UIN KHAS Jember adalah Format SOP administrasi pemerintahan, yang telah distandarkan untuk lingkungan UIN KHAS Jember. Adapun format SOP administrasi perguruan tinggi di UIN KHAS Jember adalah sebagai berikut:

1. Format Diagram Alir Bercabang (*Branching Flowcharts*)

Format yang dipergunakan dalam SOP Administrasi perguruan tinggi hanya format diagram alir bercabang (*branching flowcharts*) tidak ada format lainnya yang dipakai. Hal ini diasumsikan bahwa prosedur pelaksanaan tugas dan fungsi perguruan tinggi termasuk di dalamnya UIN KHAS Jember memuat kegiatan yang banyak (lebih dari sepuluh) dan memerlukan pengambilan keputusan yang banyak. Oleh sebab itu untuk menyamakan format maka seluruh prosedur pelaksanaan tugas dan fungsi administrasi perguruan tinggi dibuat dalam bentuk diagram alir bercabang (*branching flowcharts*) termasuk juga prosedur yang singkat (sedikit, kurang dari sepuluh) dengan/atau tanpa pengambilan keputusan.

2. Menggunakan maksimal 5 (Lima) Simbol *Flowcharts*

Simbol yang digunakan dalam SOP administrasi UIN KHAS Jember hanya terdiri dari 5 (lima) simbol, yaitu:

- a. Simbol Kapsul/*Terminator* () untuk mendeskripsikan kegiatan mulai dan berakhir;
- b. Simbol Kotak/*Process* () untuk mendeskripsikan proses atau kegiatan eksekusi;
- c. Simbol Belah Ketupat/*Decision* () untuk mendeskripsikan kegiatan pengambilan keputusan;
- d. Simbol Anak Panah/*Panah/Arrow* () untuk mendeskripsikan arah kegiatan (arah proses kegiatan);
- e. Simbol Segilima/*Off-Page Connector* () untuk mendeskripsikan hubungan antar simbol yang berbeda halaman.

Asumsi yang dipergunakan mengapa hanya 5 (lima) simbol yang dipergunakan adalah:

- a. SOP Administrasi perguruan tinggi untuk keperluan reformasi birokrasi hanya mendeskripsikan prosedur administrasi, yaitu kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh lebih dari satu aktor dan bersifat makro maupun mikro bukan bersifat teknis yang detail yang menyangkut urusan administrasi maupun urusan teknis;
- b. Hanya ada dua alternatif sifat kegiatan administrasi yaitu kegiatan eksekusi (*process*) dan pengambilan keputusan (*decision*);
- c. Simbol lain tidak dipergunakan disebabkan karena prosedur yang dideskripsikan tidak detail dan tidak bersifat teknis (bukan SOP teknis) di samping itu kegiatan yang dilakukan oleh aktor pelaksana kegiatan sudah langsung operasional tidak bersifat teknikal (*technical procedures*) yang berlaku pada peralatan (mesin);
- d. Penulisan kegiatan dalam prosedur bersifat aktif (menggunakan kata kerja tanpa subyek) dengan demikian banyak simbol yang tidak dipergunakan, seperti: simbol pendokumentasian, simbol persiapan, simbol penundaan dan simbol yang sejenisnya;
- e. Penyusunan SOP Administrasi perguruan tinggi ini hanya memberlakukan penulisan *flowcharts* secara vertikal, artinya bahwa *branching flowcharts* dituliskan secara vertikal sehingga hanya mengenal

penyambungan simbol yang menghubungkan antar halaman (simbol segilima/*off-page connector*) dan tidak mengenal simbol lingkaran kecil penghubung dalam satu halaman.

3. Aktor dipisahkan dari aktivitas

Penulisan aktor dalam SOP Administrasi UIN KHAS Jember ini dipisahkan dari aktivitas (kegiatan-kegiatan). Oleh karena itu untuk menghindari repetisi (pengulangan) yang tidak perlu dan tumpang-tindih (*overlapping*) yang tidak efisien maka penulisan kegiatan tidak disertai dengan aktor pelaksana kegiatan dan dipisahkan dalam kolom aktor tersendiri. Dengan demikian penulisan kegiatan menggunakan kata kerja aktif yang diikuti dengan obyek dan keterangan seperti: menulis laporan; mendokumentasikan surat pengaduan; mengumpulkan bahan rapat; mengirim surat undangan kepada peserta; meneliti berkas, menandatangani draft surat net (konsep final), mengarsipkan dokumen. Penulisan aktor tidak diurutkan secara hierarki tetapi didasarkan pada sekuen kegiatan sehingga kegiatan selalu dimulai dari sisi kiri dan tidak ada kegiatan yang dimulai dari tengah maupun sisi kanan matriks flowcharts.

4. Dilengkapi Data Identitas, Mutu Baku dan Keterangan

SOP Administrasi UIN KHAS Jember yang dipersyaratkan dalam Kebijakan Reformasi Birokrasi di samping matriks *flowcharts* yang berisi nomor, aktivitas (kegiatan) dan *flowcharts*, dilengkapi dengan data identitas, mutu baku dan keterangan.

5. Format khusus terkait layout penulisan SOP, yaitu:

- a. Penulisan SOP pada kertas berukuran A4 (210 x 297 mm)
- b. Arah kertas (*paper orientation*) penulisan tegak (*portrait*)
- c. Jenis huruf adalah Arial dengan ukuran disesuaikan

Dokumentasi SOP harus dibuat baik dalam bentuk *softcopy*, maupun dalam bentuk *hardcopy*.

6. Standar mutu output

SOP yang telah disusun perlu dilengkapi dengan standar-standar mutu, baik dilihat dan sisi output yang dihasilkan, waktu penyelesaian, kelengkapan,

ketepatan, dan kesesuaian dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan kriteria lainnya. Untuk setiap aktivitas yang dimuat dalam SOP, pemuatan standar-standar mutu ini sangat penting, mengingat setiap prosedur harus memiliki kepastian dalam penyelesaian outputnya dilihat dari kriteria-kriteria sebagaimana disebutkan di atas.

7. Standar sarana dan prasarana

SOP yang telah disusun juga harus dilengkapi dengan standar sarana dan prasarana yang akan digunakan dalam melaksanakan prosedur-prosedur yang distandarkan. Ketersediaan sarana dan prasarana yang dipersyaratkan dapat mengganggu konsistensi prosedur dan pelayanan.

BAB III

DOKUMEN SOP,

MUATAN DAN PENETAPANNYA

A. Dokumen SOP

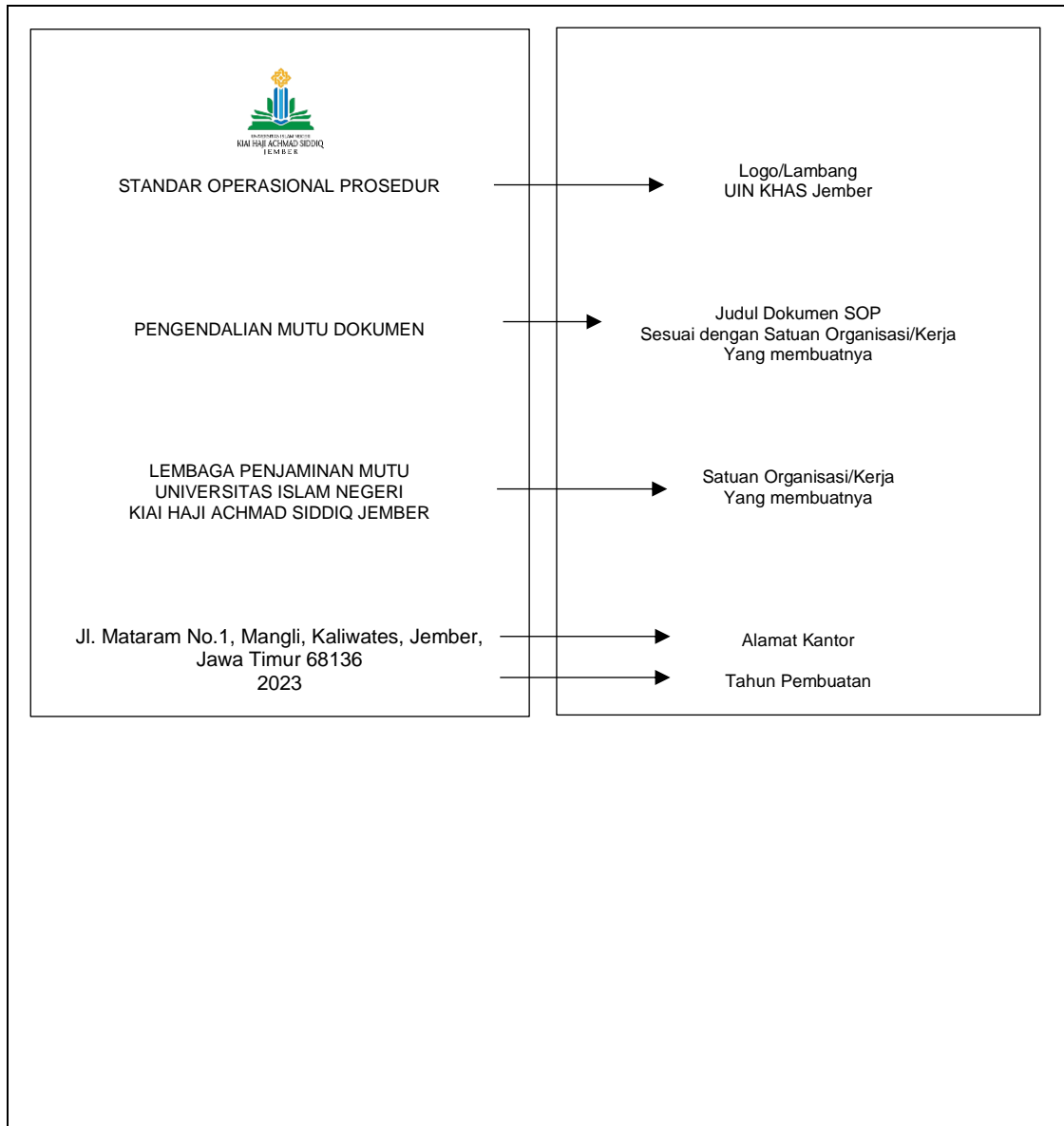
Dokumen SOP adalah sekumpulan uraian prosedur yang disusun dalam satu buku yang dipergunakan dalam suatu kegiatan tertentu pada satuan kerja UIN KHAS Jember. Berdasarkan tingkatannya, dapat dikelompokkan sesuai jenjang penerapan dari SOP yang bersangkutan yaitu mulai dari tingkat Universitas, Fakultas, pascasarjana, Prodi, Lembaga, Pusat, dan UPT.

Informasi yang dimuat dalam dokumen SOP antara lain:

1. Halaman Judul

Halaman judul disesuaikan dengan kepentingan satuan organisasi/kerja yang menyusun, berisi informasi mengenai:

- a. Logo/lambang UIN KHAS Jember;
- b. Judul dokumen SOP;
- c. Satuan Organisasi;
- d. Tahun Pembuatan;
- e. Informasi lain yang diperlukan.



2. Penetapan SOP

Keputusan Rektor UIN KHAS Jember yang termuat dokumen merupakan bentuk kekuatan hukum pada dokumen SOP.

3. Daftar Isi Dokumen SOP

Daftar isi dibutuhkan untuk membantu mempercepat pencarian informasi yang diperlukan dalam dokumen SOP terkait.

4. Penjelasan Singkat Penggunaan

Sebagai sebuah dokumen yang menjadi pedoman, dokumen SOP memuat penjelasan bagaimana membaca dan menggunakan dokumen tersebut. Isi dari bagian penjelasan ini antara lain: **Ruang Lingkup**, menjelaskan tujuan dibuatnya

prosedur dan kebutuhan organisasi; **Ringkasan**, memuat ringkasan singkat mengenai prosedur yang dibuat; dan **Definisi/Pengertian-pengertian Umum**, memuat beberapa definisi yang terkait dengan prosedur yang distandarkan.

5. Prosedur-prosedur

Sebagai bagian dari dokumen SOP, sebaiknya SOP dibagi ke dalam jenis tertentu, sesuai dengan kebutuhan satuan organisasi/unit kerja.

B. Muatan SOP

Setiap SOP harus dilengkapi dengan hal-hal sebagai berikut:

- a. Satuan Kerja/Unit Kerja, nomenklatur satuan/unit organisasi pembuat;
- b. Nomor SOP, nomor prosedur yang di-SOP-kan sesuai dengan tata naskah dinas yang berlaku di UIN KHAS Jember;
- c. Tanggal Pembuatan, tanggal pertama kali SOP dibuat berupa tanggal selesainya SOP dibuat bukan tanggal dimulainya pembuatannya;
- d. Tanggal Revisi, tanggal SOP direvisi atau tanggal ditinjau ulangnya SOP yang bersangkutan;
- e. Tanggal Efektif, tanggal mulai diberlakukan;
- f. Pengesahan oleh pejabat yang berkompeten pada tingkat satuan kerja. Item pengesahan berisi nama jabatan, tanda tangan, nama pejabat yang disertai dengan NIP;
- g. Nama SOP, nama prosedur yang di-SOP-kan sesuai dengan tugas dan fungsi yang dimiliki;
- h. Dasar Hukum, berupa peraturan perundang-undangan yang mendasari prosedur yang di-SOP-kan beserta aturan pelaksanaannya;
- i. Kualifikasi Pelaksana, memberikan penjelasan mengenai kualifikasi pelaksana yang dibutuhkan dalam melaksanakan perannya pada prosedur yang distandarkan. SOP Administrasi dilakukan oleh lebih dari satu aktor pelaksana, oleh sebab itu maka kualifikasi yang dimaksud adalah berupa kompetensi (keahlian) bersifat massal untuk semua aktor dan bukan bersifat individu, yang diperlukan untuk dapat melaksanakan SOP ini secara optimal.


- j. Keterkaitan, memberikan penjelasan mengenai keterkaitan prosedur yang distandarkan dengan prosedur lain yang distandarkan (SOP lain yang terkait secara langsung).
- k. Peralatan dan Perlengkapan, memberikan penjelasan mengenai daftar peralatan utama (pokok) dan perlengkapan yang dibutuhkan yang terkait secara langsung dengan prosedur yang di-SOP-kan.
- l. Peringatan, memberikan penjelasan mengenai kemungkinan-kemungkinan yang terjadi ketika prosedur dilaksanakan atau tidak dilaksanakan. Peringatan memberikan indikasi berbagai permasalahan yang mungkin muncul dan berada di luar kendali pelaksana ketika prosedur dilaksanakan, serta berbagai dampak lain yang ditimbulkan. Dalam hal ini dijelaskan pula bagaimana cara mengatasinya bila diperlukan. Umumnya menggunakan kata peringatan, yaitu jika/apabila-maka (*if-then*).
- m. Pencatatan dan Pendataan, memuat berbagai hal yang perlu didata dan dicatat oleh setiap pegawai yang berperan dalam pelaksanaan prosedur yang telah distandarkan. Dalam kaitan ini, perlu dibuat formulir-formulir tertentu yang akan diisi oleh setiap pegawai yang terlibat dalam proses (Misalnya formulir yang menunjukkan perjalanan sebuah proses pengolahan dokumen pelayanan perijinan. Atas dasar formulir ini akan diketahui apakah prosedur sudah sesuai dengan mutu baku yang ditetapkan dalam SOP). Setiap pegawai yang ikut berperan dalam proses, diwajibkan untuk mencatat dan mendata apa yang sudah dilakukannya, dan memberikan pengesahan bahwa langkah yang ditanganinya dapat dilanjutkan pada langkah selanjutnya. Pendataan dan pencatatan akan menjadi dokumen yang memberikan informasi penting mengenai "apakah prosedur telah dijalankan dengan benar". Yang dimaksudkan pencatatan dalam hal ini adalah berupa dokumen kontrol dari prosedur yang di-SOP-kan, baik buku kontrol, kartu kendali, formulir pengecekan, ataupun *check list* (daftar simak), seperti: Buku Ekspedisi, Buku Log, Buku Dokumen Kegiatan.
- n. Uraian SOP (Prosedur), berupa *flowcharts* yang menjelaskan langkah-langkah kegiatan secara terinci dan sistematis dari prosedur yang distandarkan, yang berisi:
 - 1. Nomor kegiatan;

2. Uraian Aktivitas yang berisi kegiatan-kegiatan;
3. Pelaksana yang merupakan aktor kegiatan;
4. Mutu Baku:
 - a. yang berisi kelengkapan;
 - b. waktu;
 - c. output.
5. Keterangan.

Agar SOP ini terkait dengan kinerja, maka setiap aktivitas hendaknya mengidentifikasi mutu baku tertentu, seperti: waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan persyaratan/kelengkapan yang diperlukan (standar input) dan outputnya.

Mutu baku ini akan menjadi alat kendali mutu sehingga produk akhirnya (*end product*) dari sebuah proses benar-benar memenuhi kualitas yang diharapkan, sebagaimana ditetapkan dalam standar pelayanan.

Berikut contoh format SOP:

 <p>UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER a.</p> <p>Jl. Mataram No.1, Karang Mluwo, Mangli, Kec. Kaliwates, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68136</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Nomor SOP</td> <td>b.</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pembuatan</td> <td>c.</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Revisi</td> <td>d.</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Efektif</td> <td>e.</td> </tr> <tr> <td>Disahkan Oleh</td> <td>f.</td> </tr> <tr> <td>Nama SOP</td> <td>g.</td> </tr> </table>	Nomor SOP	b.	Tanggal Pembuatan	c.	Tanggal Revisi	d.	Tanggal Efektif	e.	Disahkan Oleh	f.	Nama SOP	g.					
Nomor SOP	b.																	
Tanggal Pembuatan	c.																	
Tanggal Revisi	d.																	
Tanggal Efektif	e.																	
Disahkan Oleh	f.																	
Nama SOP	g.																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Dasar Hukum: h.</td> </tr> <tr> <td>1.</td> </tr> <tr> <td>2.</td> </tr> <tr> <td>Keterkaitan: j.</td> </tr> <tr> <td>1.</td> </tr> <tr> <td>2.</td> </tr> <tr> <td>Peringatan: l.</td> </tr> <tr> <td>1.</td> </tr> <tr> <td>2.</td> </tr> </table>	Dasar Hukum: h.	1.	2.	Keterkaitan: j.	1.	2.	Peringatan: l.	1.	2.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Kualifikasi Pelaksana: i.</td> </tr> <tr> <td>1.</td> </tr> <tr> <td>2.</td> </tr> <tr> <td>Peralatan/Perlengkapan k.</td> </tr> <tr> <td>1.</td> </tr> <tr> <td>2.</td> </tr> <tr> <td>Pencatatan dan Pendataan: m.</td> </tr> <tr> <td> </td> </tr> </table>	Kualifikasi Pelaksana: i.	1.	2.	Peralatan/Perlengkapan k.	1.	2.	Pencatatan dan Pendataan: m.	
Dasar Hukum: h.																		
1.																		
2.																		
Keterkaitan: j.																		
1.																		
2.																		
Peringatan: l.																		
1.																		
2.																		
Kualifikasi Pelaksana: i.																		
1.																		
2.																		
Peralatan/Perlengkapan k.																		
1.																		
2.																		
Pencatatan dan Pendataan: m.																		

Prosedur : n.								
No	Aktivitas	Pelaksana			Mutu Baku			Ket
		Pelaksana 1	Pelaksana 2	Pelaksana 3	Persyaratan/Perlengkapan	Waktu	Output	

Gambar 5.
Contoh Format SOP

Pengisian SOP lihat butir 2 pada muatan SOP.

C. Penetapan SOP

Dokumen SOP sebagai sebuah pedoman pelaksanaan kegiatan yang mengikat seluruh unsur yang ada di setiap satuan organisasi/kerja dan UPT di lingkungan UIN KHAS Jember, harus ditetapkan dalam suatu keputusan yang diatur berdasarkan satuan organisasi dan UPT, yaitu:

1. Rektor

SOP yang berlaku bagi unit kerja pada tingkatan universitas atau SOP yang berlaku umum bagi seluruh unit kerja di lingkungan UIN KHAS Jember ditetapkan oleh Rektor.

2. Dekan/Direktur

SOP yang berlaku bagi fakultas/direktur/progrsm studi/unit kerja pada tingkatan fakultas/pascasarjana dan program studi ditetapkan Dekan/Direktur

Contoh Lembar Penetapan SOP:



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

LEMBAR PENGESAHAN
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER

Jember, 2022

Rektor

Babun Suharto

BAB IV

LANGKAH-LANGKAH PENYUSUNAN SOP

Prosedur penyusunan SOP merupakan sebuah siklus, yang dimulai dari penilaian kebutuhan SOP (*SOP Need Assessment*), pengembangan SOP (*SOP Development*), penerapan SOP (*SOP Implementation*), hingga monitoring dan evaluasi SOP (*SOP Monitoring and Evaluation*) dan jika dari hasil evaluasi perlu dilakukan penyempurnaan ataupun pembuatan SOP yang baru, maka proses dimulai kembali dari tahapan penilaian kebutuhan SOP.

A. Penilaian Kebutuhan SOP

1. Tujuan penilaian kebutuhan

Penilaian kebutuhan SOP bertujuan untuk mengetahui tingkat kebutuhan suatu organisasi dalam mengembangkan SOP yang dimilikinya. Penilaian kebutuhan akan sangat bermanfaat dalam menentukan ruang lingkup, jenis, dan jumlah SOP yang dibutuhkan. Ruang lingkup akan berkaitan dengan tugas mana yang prosedur operasionalnya akan menjadi target untuk distandarkan. Jenis akan berkaitan dengan tipe dan format SOP yang sesuai untuk diterapkan. Jumlah akan berkaitan dengan berapa banyak SOP yang akan dibuat sesuai dengan tingkatan urgensinya.

2. Aspek yang mempengaruhi penilaian kebutuhan

Beberapa aspek yang perlu dipertimbangkan ketika melakukan penilaian kebutuhan, yaitu:

a. Lingkungan Operasional

Semakin besar organisasi, semakin luas ruang lingkup penilaian kebutuhan, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Faktor-faktor internal antara lain: struktur organisasi, tugas dan fungsi yang diemban, jumlah SDM, sarana dan prasarana yang dibutuhkan, dan jenis layanan yang dilaksanakan. Faktor-faktor eksternal meliputi antara lain: tuntutan dan keinginan pengguna layanan, hubungan antar organisasi dengan berbagai pihak baik dalam maupun luar negeri, dan berbagai bentuk jaringan kerja.

b. Peraturan Perundang-undangan

Keberadaan Peraturan perundang-undangan mempengaruhi penyusunan SOP, mulai dari undang-undang, dan turunannya sampai kepada peraturan/ keputusan menteri/rektor.

c. Kebutuhan Organisasi dan *Stakeholdersnya*

Penilaian kebutuhan organisasi dan *stakeholders* berkaitan erat dengan skala prioritas terhadap prosedur-prosedur yang harus distandarkan, karena perubahan struktur organisasi dan tugas dan fungsi, serta desakan *stakeholders* yang menginginkan perubahan kualitas layanan. SOP juga harus berubah karena perubahan-perubahan pada sarana dan prasarana dan perkembangan teknologi informasi.

3. Langkah-langkah Penilaian Kebutuhan

a. Menciptakan Komitmen Pimpinan

Penyusunan SOP memerlukan komitmen yang kuat dari semua unsur pimpinan organisasi, memiliki ketegasan, mau menerima dan melakukan perubahan. Pimpinan sebagai aktor perubahan (*agent of change*) yang akan menjadi panutan bagi seluruh pegawai yang menjadi bawahannya. Komitmen tersebut sangat penting bagi kelancaran dan keberhasilan penyusunan. Komitmen mulai dari penyediaan berbagai sumber daya yang dibutuhkan (personil, waktu, tempat pertemuan, dll).

b. Menyusun rencana tindak penilaian kebutuhan

Pelaksanaan penilaian kebutuhan yang menyeluruh dapat menjadi sebuah proses yang cukup padat dan memakan waktu yang relatif lama. Oleh karena itu perlu disusun sebuah rencana dan target yang jelas, serta pembagian tugas siapa melakukan apa. Oleh karena itu membuat rencana tindak akan sangat membantu dalam menjaga komitmen kerja, menunjukkan akuntabilitas kerja, serta membantu untuk fokus pada apa yang ingin dicapai dari proses ini. Untuk membantu menyusun rencana tindak, dapat digunakan tabel berikut:

Tabel 1
Rencana Tindak Penyusunan SOP

No	Uraian Kegiatan	Output	Penanggung jawab	Jadwal			
				I	II	III	IV
1	2	3	4	5			
1.							
2.							
3.							

Keterangan:

Kolom 1: Nomor urut kegiatan SOP

Kolom 2: Uraian SOP yang dinilai.

Kolom 3: Output dari SOP yang dinilai/disusun.

Kolom 4: Pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penilaian SOP.

Kolom 5: Jadwal penyelesaian.

c. Melakukan penilaian kebutuhan

- 1) Satuan organisasi/kerja yang telah memiliki SOP, harus dilakukan penyempurnaan secara berkesinambungan, dimulai dari:
 - a) Melihat kembali informasi yang diperoleh dari hasil evaluasi, terutama terhadap hal yang tidak relevan dari SOP tersebut.
 - b) Melakukan identifikasi terhadap kegiatan yang belum tercakup SOP baik karena perubahan struktur maupun karena terlewatkan.
- 2) Satuan organisasi/kerja yang belum memiliki SOP, penilaian kebutuhan dimulai dari:
 - a) mempelajari aspek lingkungan operasional, peraturan perundang-undangan, petunjuk teknis maupun dokumen-dokumen internal organisasi yang memberikan pengaruh terhadap proses organisasi.
 - b) Proses akan menghasilkan kebutuhan sementara mengenai SOP apa yang perlu dibuat.

d. Membuat daftar SOP yang akan dikembangkan.

Berdasarkan hasil penilaian di atas dibuat daftar SOP yang akan disusun maupun yang akan disempurnakan, dengan memperhatikan:

- 1) Dampak yang akan terjadi, baik secara internal maupun eksternal, apabila SOP ini dikembangkan dan diimplementasikan;
- 2) Keterkaitan dengan tugas dan fungsi;
- 3) Keterkaitan dengan peraturan perundang-undangan;
- 4) Keterkaitan dengan pelayanan kepada masyarakat/stakeholders;
- 5) Keterkaitan dengan prosedur lainnya

Kebutuhan pengembangan SOP dapat disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel II
Daftar Kebutuhan Pengembangan SOP
Satuan Kerja: (1)

No	SOP yang akan Dikembangkan		Alasan Pengembangan
	Bidang	SOP	
2	3	4	5
1.			
2.			
3.			

Keterangan:

(1) Nama satuan kerja SOP diterapkan

(2) Nomor Urut daftar SOP

(3) Bidang tugas/proses tertentu (misalnya: perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi atau kepegawaian, keuangan, pembuatan kebijakan, dan lainnya)

(4) Nama SOP yang akan dibakukan

(5) Pertimbangan penyusunan SOP

- a. Melakukan analisis terhadap SOP yang telah ada berdasarkan daftar yang dikembangkan dalam tahapan huruf d. Tahapan yang lebih mendalam dilakukan dengan melihat kembali pada setiap SOP yang ada, dan mengidentifikasi bagian-bagian mana saja yang perlu dikembangkan, direvisi, diganti, atau dihilangkan. SOP yang berkaitan dengan hukum dan perundangan harus memiliki prioritas yang tinggi untuk dikembangkan.
- b. Membuat dokumen penilaian kebutuhan SOP. Tahap akhir dari penilaian kebutuhan SOP, harus membuat sebuah laporan atau dokumen penilaian kebutuhan SOP. Dokumen memuat:
 - 1) Hasil kesimpulan semua temuan dan rekomendasi yang didapatkan dari proses penilaian kebutuhan ini.
 - 2) Penjelasan berbagai prioritas yang harus dilakukan segera dengan mempertimbangkan kemampuan organisasi.
 - 3) Membuat alasan yang rasional untuk setiap pengembangan, baik penambahan, perubahan, penggantian, maupun penghapusan berbagai SOP yang telah ada.
 - 4) Jika organisasi belum memiliki SOP, alasan mengapa diperlukan SOP tersebut.

B. Pengembangan SOP

Sebagai standar yang akan dijadikan acuan dalam proses pelaksanaan tugas keseharian organisasi, maka pengembangan SOP bukan kegiatan yang langsung jadi (instan), tetapi memerlukan peninjauan berulang kali sebelum akhirnya menjadi SOP yang valid dan reliabel.

Pengembangan SOP meliputi tujuh tahapan proses kegiatan yaitu: pembentukan tim, pengumpulan informasi, identifikasi prosedur dan alternatifnya, analisis dan pemilihan alternatif, penulisan SOP, pengintegrasian SOP, pengujian dan reviu SOP dan pengesahan SOP.

1. Pembentukan Tim

Pengembangan SOP dilaksanakan dengan membentuk tim yang secara khusus menanganinya. Tim pengembangan SOP dibentuk dari orang-orang yang berada dalam satuan organisasi/kerja mulai dari tingkat Universitas sampai dengan Satuan organisasi/kerja dapat melibatkan tenaga yang mumpuni sehingga bisa menghasilkan SOP yang optimal.

Secara operasional, efektivitas kerja tim sangat tergantung dari tingkat keterlibatan pimpinan satuan organisasi kerja dalam memberikan arahan sejak permulaan tim dibentuk, sehingga akan memudahkan proses pengembangan SOP dimaksud. Oleh karena itu, tim harus secara aktif memberikan informasi mengenai kemajuan penyusunan dari awal kegiatan hingga akhir sampai memperoleh hasil final.

2. Pengumpulan Informasi, Identifikasi SOP dan Alternatifnya

Langkah pertama yang harus dilakukan oleh tim dalam mengembangkan SOP, setelah mereka memperoleh penguatan internal, adalah mengumpulkan berbagai informasi yang diperlukan untuk menyusun SOP. Identifikasi informasi yang akan dicari, dapat dipisahkan mana informasi yang dicari dari sumber primer dan mana yang dicari dari sumber sekunder. Jika identifikasi berbagai informasi yang akan dikumpulkan sudah diperoleh, maka selanjutnya adalah memilih teknik pengumpulan datanya. Ada berbagai kemungkinan teknik pengumpulan informasi yang dapat digunakan untuk mengembangkan SOP, seperti melalui *brainstorming*, *focus group discussion*, *interview*, *survey*, *benchmarking*, telaahan dokumen dan lainnya. Teknik mana yang akan digunakan, sangat terkait erat dengan instrumen pengumpul informasinya.

3. Analisis dan pemilihan alternatif

Langkah selanjutnya adalah melakukan analisis terhadap alternatif-alternatif prosedur yang berhasil diidentifikasi untuk dibuatkan standarnya. Rujukan dalam menentukan alternatif mana yang dipilih antara lain meliputi aspek-aspek: kelayakan, implementasi, efisiensi dan efektivitas, berorientasi pada

pihak yang dilayani, kesesuaian dengan peraturan perundang-undangan, dan kelayakan politis.

Dengan membandingkan berbagai alternatif melalui keuntungan dan kerugian yang kemungkinan terjadi jika diterapkan, selanjutnya dapat dipilih alternatif mana yang dipandang dapat memenuhi kebutuhan organisasi. Proses analisis ini akan menghasilkan prosedur-prosedur yang telah dipilih, baik berupa penyempurnaan prosedur-prosedur yang sudah ada sebelumnya, pembuatan prosedur-prosedur yang sudah ada namun belum distandarkan, atau prosedur-prosedur yang belum ada sama sekali/baru.

4. Penulisan SOP

Setelah berbagai alternatif prosedur dipilih, langkah selanjutnya adalah menyusun SOP. Pada proses penulisan ini, untuk memperoleh prosedur yang baik, bahkan tim terkadang harus kembali mengumpulkan informasi yang dirasakan kurang, melakukan analisis, mengidentifikasi dan menetapkan alternatif.

Aspek yang perlu diperhatikan dalam penyusunan SOP, adalah tipe dan format SOP. Penulisan SOP minimal memuat uraian prosedur, syarat-syarat kelengkapan, dan gambar sehingga mudah dipahami. Penyusunan SOP bukan hal yang mudah. Apalagi jika merupakan sebuah prosedur baru, yang harus mempertimbangkan berbagai unsur sehingga prosedur yang ditulis benar-benar memenuhi kriteria. Untuk memperoleh prosedur yang baik, tim harus kembali mengumpulkan informasi yang dirasakan kurang, melakukan analisis, mengidentifikasi, dan menetapkan alternatif.

5. Pengintegrasian SOP

SOP yang telah disusun perlu diintegrasikan ke dalam sebuah dokumen yang nantinya akan menjadi panduan dalam pelaksanaan prosedur-prosedur pelaksanaan tugas pokok dan fungsi ataupun penyelenggaraan pelayanan. Pengintegrasian dilakukan karena satu prosedur dengan prosedur lainnya yang saling berkaitan, harus diselaraskan sehingga terwujud konsistensi, dan keseragaman antara satu dengan yang lain, dan tidak saling bertentangan yang akan menghambat prosedur itu sendiri.

6. Pengujian dan Reviu SOP

SOP yang telah dirumuskan oleh tim harus melalui tahapan pengujian yang dilakukan melalui penerapan langsung pada unit pengguna atau pelaksana prosedur. Proses pengujian bertujuan untuk mendapatkan informasi-informasi lebih lanjut yang belum ditampung dalam prosedur atau yang diperlukan oleh Tim sebagai bentuk reviu atas SOP.

Langkah-langkah pengujian dan reviu dilakukan sebagai berikut:

- a. Penyiapan dokumen SOP yang sudah diintegrasikan
- b. Simulasi/Ujicoba terhadap SOP
- c. Penyempurnaan SOP

Proses pengujian dapat dilakukan berulang kali hingga dihasilkan rumusan yang benar-benar sesuai.

7. Pengesahan SOP

SOP yang sudah diuji dan direviu disampaikan kepada pimpinan satuan kerja/organisasi untuk mendapatkan pengesahan. proses pengesahan merupakan tindakan pengambilan keputusan oleh pimpinan, meliputi penelitian dan evaluasi terhadap prosedur yang distandarkan. SOP yang akan disahkan harus memuat ringkasan eksekutif untuk membantu pimpinan memahami hasil rumusan sebelum melakukan pengesahan. Meskipun SOP telah disahkan oleh pimpinan, proses reviu secara berkelanjutan tetap dilakukan agar diperoleh SOP yang benar-benar efisien dan efektif.

Agar SOP yang telah disusun dapat lebih bermanfaat dalam rangka peningkatan pelayanan untuk memenuhi harapan pengguna layanan, maka perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. SOP harus dievaluasi dan dikembangkan terus-menerus sesuai dengan kebutuhan organisasi dalam menjawab tantangan perubahan terutama yang berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan, dengan melihat perubahan-perubahan yang terjadi baik dari sisi lingkungan operasional, kebijakan pemerintah maupun kebutuhan internal organisasi.

2. SOP yang telah disusun perlu dilengkapi dengan standar mutu antara lain dari sisi output yang dihasilkan, waktu penyelesaian, kelengkapan, ketepatan, dan kesesuaian dengan peraturan perundang-undangan.
3. SOP yang telah disusun juga harus dilengkapi dengan standar sarana dan prasarana yang akan digunakan dalam melaksanakan prosedur-prosedur yang distandarkan. Jika ternyata prosedur-prosedur yang telah distandarkan tidak didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai, akan mengganggu konsistensi operasional pelaksanaannya dan secara keseluruhan akan mengganggu proses pelayanan yang diberikan.

C. Penerapan SOP


Penerapan SOP dalam praktek penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi merupakan langkah selanjutnya setelah secara formal ditetapkan oleh pimpinan organisasi. Proses penerapan harus dapat memastikan bahwa output yang dikehendaki dapat diwujudkan yaitu:

1. Setiap pelaksana mengetahui SOP yang baru disusun dan alasan perubahannya.
2. Salinan/copi SOP disebarluaskan sesuai kebutuhan dan siap diakses oleh semua pengguna potensial.
3. Setiap pelaksana mengetahui perannya dalam SOP dan dapat menggunakan semua pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki untuk menerapkannya secara aman dan efektif (termasuk pemahaman akan akibat yang akan terjadi bila gagal dalam melaksanakan SOP).
4. Ada mekanisme untuk memonitor/memantau kinerja, mengidentifikasi masalah-masalah yang mungkin timbul, dan menyediakan dukungan dalam proses penerapan SOP.


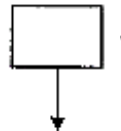

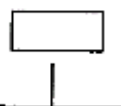

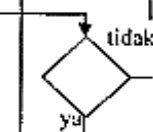
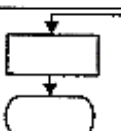
D. Monitoring dan Evaluasi Penerapan SOP

Pelaksanaan penerapan SOP harus secara terus menerus dipantau sehingga proses penerapannya dapat berjalan dengan baik. Berbagai masukan dalam setiap upaya monitoring akan menjadi bahan yang berharga dalam melakukan evaluasi sehingga penyempurnaan terhadap SOP dapat dilakukan secara cepat dan tepat sesuai kebutuhan.

Contoh Format SOP:

	KEMENTERIAN AGAMA RI	Nomor SOP	
	Jl. Lapangan Banteng Barat Jakarta	Tanggal Pembuatan	
		Tanggal Revisi	
		Tanggal Efektif	
		Disahkan Oleh	
		Nama SOP	

<p>Dasar Hukum:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PMA No. 10 Tahun 2010 tentang Organisasi Tata Kerja Kementerian Agama. 2. KMA No. 581 Tahun 2006 tentang penetapan Koordinator Penyelesaian Tindak Lanjut Hasil Pengawasan di Lingkungan Departemen Agama. 3. KMA No. 81 Tahun 2007 tentang petunjuk Pelaksanaan Pengawasan Melekat di Lingkungan Departemen Agama. 	<p>Kualifikasi Pelaksana:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S1 Ekonomi-Akuntansi/Manajemen 2. S1 Hukum-Administrasi Negara 3. Penganalisis Lap. Keuangan Tk. II 4. Penganalisis Kepegawaian Tk II
<p>Keterkaitan:</p> <p>SOP Penyusunan rencana tindak- SOP Monitoring Tindak Lanjut Temuan</p>	<p>Peralatan/Perlengkapan:</p> <p>Peralatan komputer, jaringan internet dan buku-buku referensi.</p>
<p>Peringatan:</p> <p>Jika SOP tidak dilaksanakan, maka temuan tidak akan berakhir.</p>	<p>Pencatatan dan Pendataan:</p> <p>LHA ltjen.</p>

No	Aktivitas	Pelaksana		Mutu Baku		
		Penganalisis Laporan	Kasubbag	Persyaratan/Perlengkapan	Waktu	Output
1.	Menerima dan mencatat Laporan Hasil Audit (LHA)			LHA dan referensi terkait	3 menit	Dicatatnya LHA dalam buku kendali
2.	Menganalisis temuan dan rekomendasi serta menyusun usulan rencana tindak			LHA dan referensi terkait	180 Menit	disusunnya rekapitulasi temuan hasil audit
3.	Merekam hasil analisis dan usulan rencana tindak			LHA, referensi penunjang dan komputer	60 menit	Draft hasil analisis dan rencana tindak
4.	Menyampaikan draft hasil analisis dan rekomendasi usulan rencana tindak kepada atasan			Draft hasil analisis dan rencana tindak	10 menit	Draft hasil analisis dan rencana tindak yang telah disetujui
5.	Menyimpan/mengarsipkan draft hasil analisis dan rekomendasi usulan rencana tindak			Unit komputer, analisis dan rekapitulasi temuan hasil audit	10 menit	Tersimpannya analisis dan rekapitulasi hasil audit

BAB V

STANDAR PELAYANAN

Standar pelayanan merupakan bentuk nyata bagi peningkatan mutu pelayanan. Adanya standar pelayanan membantu unit-unit penyedia jasa layanan sehingga dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat. Untuk meningkatkan kinerja pelayanan yang transparan, berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan perlu disusun SOP pada setiap jenis layanan, sehingga dapat menciptakan efisiensi dan efektivitas kinerja organisasi dalam mencapai tujuannya.

SOP disusun sebagai pedoman bagi para petugas dalam melaksanakan tugas pelayanan dan bagi para pengguna jasa pelayanan sebagai dasar untuk mengetahui dan memahami prosedur, hak pengguna dan kewajiban yang harus dipenuhi.

Pentingnya penyusunan standar pelayanan ini berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal, Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik, dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/20/M.PAN/04/2006 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik.

A. Pengertian

1. Standar pelayanan adalah suatu tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari penyelenggara pelayanan kepada masyarakat untuk memberikan pelayanan yang berkualitas.
2. Pelayanan berkualitas adalah pelayanan yang cepat, menyenangkan, tidak mengandung kesalahan, serta mengikuti proses dan prosedur yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Jadi pelayanan yang berkualitas tidak hanya

ditentukan oleh pihak yang melayani, tetapi juga ditentukan oleh pihak yang dilayani ataupun dipenuhi kebutuhannya.

B. Manfaat

Manfaat adanya standar pelayanan antara lain adalah memberikan jaminan kepada masyarakat bahwa mereka akan mendapat pelayanan dalam kualitas yang dapat dipertanggungjawabkan, memberikan fokus pelayanan kepada pelanggan/masyarakat, menjadi alat komunikasi antara pelanggan dengan penyedia layanan dalam upaya meningkatkan pelayanan, menjadi alat untuk mengukur kinerja pelayanan serta menjadi alat monitoring dan evaluasi kinerja pelayanan.

Di samping itu standar pelayanan juga dapat berfungsi sebagai alat untuk *check and balances* terhadap kegiatan pelayanan. Di satu sisi menjadi acuan bagi penyelenggara pelayanan agar dapat memberikan pelayanan dengan baik sekaligus menjamin penyelenggara pelayanan dalam melakukan tugas secara benar. Sedangkan pada sisi lain, berfungsi sebagai alat kontrol bagi penerima jasa layanan terhadap pelayanan yang diterima. Dengan demikian standar pelayanan dapat menjadi alat sinergi antara pemberi layanan dan penerima layanan dalam rangka mewujudkan pelayanan prima.

C. Prinsip Penyusunan Standar Pelayanan

Agar standar pelayanan dapat diimplementasikan dan saling bersinergi antara pemberi layanan dan penerima jasa layanan, maka dalam penyusunannya perlu menerapkan prinsip sebagai berikut:

1. **Konsensus**; Standar pelayanan yang ditetapkan merupakan komitmen dan hasil kesepakatan bersama antara pimpinan dan staf unit pelayanan dengan memperhatikan sungguh-sungguh kepentingan pihak yang berkepentingan serta mengacu kepada norma atau peraturan yang telah ada.
2. **Sederhana**; Standar pelayanan yang ditetapkan memuat aturan-aturan yang bersifat pokok sehingga mudah dipahami dan dilaksanakan, baik oleh petugas pemberi layanan maupun oleh masyarakat.
3. **Konkrit**; Standar pelayanan yang ditetapkan bersifat nyata dan jelas untuk dilaksanakan.

4. Mudah Diukur; Standar pelayanan yang ditetapkan dapat diukur implementasinya, baik yang bersifat teknis maupun non teknis.
5. Terbuka; Standar pelayanan yang ditetapkan bersifat terbuka untuk menerima saran dan masukan demi penyempurnaan.
6. Terjangkau; Standar pelayanan dapat dilaksanakan secara baik dan benar, baik oleh petugas pemberi layanan maupun oleh masyarakat penerima layanan.
7. Dapat dipertanggungjawabkan; Hal-hal yang diatur dalam standar pelayanan dapat dipertanggungjawabkan secara nyata kepada pihak-pihak yang berkepentingan.
8. Mempunyai batas waktu pencapaian Standar pelayanan dapat memberikan ketepatan waktu bagi pencapaian hal-hal yang telah diatur dalam standar pelayanan.
9. Berkesinambungan; Standar pelayanan yang telah ditetapkan dapat terus menerus disempurnakan sesuai dengan perkembangan dan tuntutan peningkatan kualitas pelayanan.

Untuk menciptakan suatu standar pelayanan yang dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat pelanggan/pengguna jasa, maka ada beberapa hal yang perlu dilakukan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi keseluruhan aktivitas dalam pemberian pelayanan mulai saat pelanggan datang sampai dengan menerima hasil pelayanan. Apabila terdapat lebih dari satu jenis layanan yang dilaksanakan, maka harus dilakukan identifikasi langkah-langkah aktivitas untuk masing-masing jenis layanan tersebut. Makin sedikit aktivitas yang dilakukan, maka makin pendek prosedur yang dilalui, sehingga makin cepat layanan diberikan.
2. Mengidentifikasi persyaratan yang dibutuhkan pada setiap tahapan dalam pemberian layanan. Langkah mengidentifikasi persyaratan layanan sangat tergantung pada rumusan yang dihasilkan saat identifikasi aktivitas dalam pemberian pelayanan. Perlu dicermati bahwa persyaratan pelayanan tidak hanya berupa dokumen (surat-surat) tetapi termasuk pula persyaratan dalam bentuk barang maupun biaya.

3. Mengidentifikasi sarana dan prasarana yang diperlukan dalam memberikan pelayanan. Langkah mengidentifikasi sarana dan prasarana dilakukan dengan melihat hasil identifikasi aktivitas dan persyaratan dalam pemberian layanan. Perlu diingat bahwa tidak setiap layanan memerlukan sarana dan prasarana yang sama, tergantung pada jenis aktivitas layanan.
4. Menentukan waktu dan biaya layanan. Penentuan waktu dan biaya layanan sangat tergantung pada hasil identifikasi aktivitas, persyaratan, sarana dan prasarana yang digunakan, dengan mempertimbangkan harapan pengguna layanan. Dengan demikian, akan dapat ditetapkan total waktu dan biaya layanan yang diperlukan.

D. Keterkaitan Standar Pelayanan dengan SOP

Adanya standar pelayanan dapat membantu unit-unit penyelenggara pelayanan untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pengguna layanan. Standar pelayanan harus memuat: persyaratan pelayanan, sarana dan prasarana, mutu yang diharapkan, prosedur pelayanan, waktu pelayanan, dan biaya layanan, serta proses pengaduan. 'penyusunan standar pelayanan didasarkan pada SOP yang telah disusun. Untuk mengetahui keterkaitan antara SOP dengan standar pelayanan dapat menggunakan tabel berikut ini:

No	Prosedur Pelayanan (SOP)	Persyaratan	Sarana & Prasarana	Waktu yang Diperlukan	Biaya yang Diperlukan	Mutu yang Diharapkan
1	2	3	4	5	6	7

Dari tabel di atas berbagai hal yang dapat diungkapkan dalam menyusun standar pelayanan yaitu:

- Membutuhkan SOP, persyaratan, sarana dan prasarana, waktu, biaya, serta mutu yang diharapkan;
- menentukan jumlah: persyaratan yang dibutuhkan, sarana dan prasarana, waktu yang diperlukan, biaya yang harus dikeluarkan, dan kualitas secara keseluruhan;

- semua jumlah-jumlah (Σ) dicek kembali dengan kemampuan instansi untuk memenuhinya dan harapan masyarakat yang dilayani;
- Hasil kajian dan telaahan digunakan sebagai acuan bagi pemberi jasa layanan dan menjadi indikator keberhasilan pelayanan;
- Apabila diumumkan kepada masyarakat penerima jasa maka dapat dipakai sebagai *benchmark* untuk mengukur indeks kepuasan masyarakat sehingga dapat memenuhi keinginan masyarakat pengguna jasa layanan.
- Apabila ingin memberikan nilai tambah dalam pelayanan, standar pelayanan dilengkapi dengan jaminan kepuasan pelanggan sebagai Maklumat Pelayanan/Janji Layanan.

E. Janji Layanan

Janji layanan merupakan suatu komitmen dari para aparatur pelayanan yang merupakan janji kepada pengguna jasa layanan untuk melakukan pelayanan yang baik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB VI

PENUTUP

Di lingkungan UIN KHAS Jember saat ini sudah mengenal adanya prosedur kerja yang sudah dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan pekerjaan sehari-hari. Beranjak dari prosedur kerja yang telah ada, dan untuk menyesuaikan dengan perkembangan kebutuhan pelaksanaan tugas dalam rangka peningkatan efisiensi, efektifitas, transparansi dan akuntabilitas maka prosedur kerja yang telah ada dapat dikembangkan menjadi SOP.

Untuk kesamaan persepsi dan memudahkan pelaksanaan pengembangan SOP, maka diharapkan uraian-uraian pada bab-bab sebelumnya dapat dijadikan acuan dalam mengembangkan SOP. Selanjutnya SOP dimaksud merupakan acuan dalam menyusun standar pelayanan.

Demikian pedoman ini dibuat untuk dapat dilaksanakan, sehingga dengan adanya SOP dan standar pelayanan pada unit-unit organisasi di lingkungan UIN KHAS Jember, diharapkan pelaksanaan pekerjaan dapat lebih efisien, efektif, transparan dan akuntabel serta terciptanya pelayanan prima kepada para pengguna layanan serta meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada UIN KHAS Jember.