



SATUAN PENGAWASAN INTERNAL
UIN Raden Fatah Palembang

PEDOMAN REVIU STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

SPI

SATUAN PENGAWASAN INTERNAL

Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang
Jl. Prof. K.H. Zainal Abidin Fikry KM.3,5 Palembang 30126
Telp. 0711-354668 Web : spi.radenfatah.ac.id
Email : spi_uin@radenfatah.ac.id Instagram : [spi_uinradenfatah](https://www.instagram.com/spi_uinradenfatah)

KATA PENGANTAR

Pedoman Penyusunan dan Reviu Standar Operasional Prosedur (SOP) disusun sebagai acuan Satuan Pengawasan Internal UIN Raden Fatah Palembang untuk menyusun dokumen-dokumen perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan Reviu Standar Operasional Prosedur (SOP) di UIN Raden Fatah Palembang.

Melalui pedoman penyusunan dan reviu Standar Operasional Prosedur (SOP) ini diharapkan mampu membantu keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan dan fungsi organisasi yang SMART yaitu *specific, measurable, achiveable, reliable* dan *timebound*.

Akhir kata, diucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian pedoman penyusunan dan reviu Standar Operasional Prosedur (SOP) ini, semoga upaya kita mendapat keberkahan dan ridho Allah SWT.

Palembang, 14 November 2022

Rektor,



UIN
RADEN FATAH
PALEMBANG
UIN RADEN FATAH
PALEMBANG
REPUBLIC INDONESIA

Nyayu Khodijah

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud, Tujuan dan Manfaat	2
C. Ruang Lingkup	3
D. Landasan Hukum	3
E. Definisi Istilah.....	5
BAB II GAMBARAN OBJEK PEMERIKSAAN	
A. TIPE DAN FORMAT SOP.....	7
B. PENULISAN DOKUMEN SOP	10
BAB III PETUNJUK TEKNIS/MEKANISME	
A. TAHAPAN PENYUSUNAN SOP	18
B. LANGKAH-LANGKAH PENYUSUNAN SOP.....	21
BAB IV PELAPORAN HASIL REVIU	
A. Pendahuluan	43
B. Pelaksanaan Reviu	43
C. Analisis	43
D. Kesimpulan dan Rekomendasi	43
BAB V PENUTUP.....	44

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Tahap Persiapan	17
Tabel 2.2. Tahap Penyusunan	18
Tabel 2.3 Tahap Reviu Draft SOP	19
Tabel 2.4 Tahap Editing	19
Tabel 2.5. Tahap Pengesahan	19
Tabel 2.6. Tahap Penggandaan	20
Tabel 3.7. Tahap Sosialisasi	20
Tabel 3.8. Tahap Sosialisasi	20
Tabel 3.9. Tahap Sosialisasi	20
Tabel 3.10. Formulir Matriks Kebutuhan.....	26
Tabel 3.11. Formulir Rencana Tindak Penilaian SOP.....	26
Tabel 3.12. Formulir Kebutuhan Pengembangan SOP.....	28
Tabel 3.13. Formulir Pengumpulan Informasi.....	31
Tabel 3.14. Formulir Identifikasi SOP.....	32
Tabel 3.15. Formulir <i>Monitoring</i> dan Evaluasi.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Contoh Halaman Judul Dokumen SOP	10
Gambar 2.2. Contoh Bagian Identitas SOP Bidang Keuangan	14
Gambar 2.3. Contoh Bagian <i>Flowchart</i> SOP	15
Gambar 2.4. Contoh Lembar Pengesahan SOP	17
Gambar 3.1. Contoh SOP	41

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan tata kelola perguruan tinggi yang baik (*good university governance*), diperlukan prosedur kerja yang ditata dengan baik di UIN Raden Fatah Palembang. Tata kelola yang baik merupakan salah satu aspek penting untuk mewujudkan birokrasi yang efektif, efisien dan akuntabel dalam rangka perbaikan kinerja manajemen UIN Raden Fatah Palembang.

Standar Operasional Prosedur (SOP) perlu disusun dan diterapkan dalam penyelenggaraan administrasi yang baik. Adanya SOP merupakan satu keniscayaan bagi UIN Raden Fatah Palembang agar penyelenggaraan proses belajar mengajar dapat dikelola dengan baik dan tidak menimbulkan berbagai permasalahan di kemudian hari termasuk permasalahan hukum. Ini menjadi penting karena yang dikelola oleh UIN Raden Fatah Palembang adalah dana yang berasal dari negara dan dari masyarakat, sehingga apabila timbul masalah, maka penyelesaiannya pun menjadi lebih sulit.

Dengan demikian, keberadaan Satuan Pemeriksa Internal atau Satuan Pengawasan Internal (selanjutnya disingkat SPI) pada UIN Raden Fatah Palembang memegang peranan penting. SPI sebagai unsur pengawas yang menjalankan fungsi pengawasan non-akademik untuk dan atas nama pimpinan perguruan tinggi harus dapat mengawal UIN Raden Fatah Palembang agar sesuai dengan aturan yang ada.

B. Maksud, Tujuan dan Manfaat

1. Maksud

UIN Raden Fatah Palembang merupakan instansi yang memberikan pelayanan publik kepada masyarakat. Untuk

itu, Pedoman Penyusunan SOP ini disusun sebagai acuan untuk standardisasi prosedur-prosedur penting dalam menyelenggarakan pelayanan di UIN Raden Fatah Palembang.

2. Tujuan

Tujuan Penyusunan SOP ini untuk memberikan panduan untuk menyusun SOP sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

SOP yang disusun 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 umum pemerintahan;
- e. memberikan informasi mengenai pelaksanaan tugas yang dilakukan oleh aparatur pemerintah secara proporsional;
- f. memberikan kejelasan dan transparansi kepada masyarakat 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. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Pedoman Penyusunan SOP ini meliputi tahapan penyusunan, langkah-langkah penyusunan, tipe dan format, serta penulisan dokumen SOP.

D. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
2. 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)
3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158)
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun

- 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500)
 9. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2009 tentang Pembentukan dan Organisasi Kementerian Negara,
 10. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Kementerian Negara serta Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Eselon I Kementerian Negara sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 92 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Kementerian Negara serta Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Eselon I Kementerian Negara;
 11. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Instansi Vertikal Kementerian Agama RI;
 12. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8)
 13. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Agama (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 168)
 14. Peraturan Menteri Agama Nomor 10 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Agama sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Agama Nomor 16 Tahun 2015 tentang perubahan keempat

Peraturan Menteri Agama Nomor 10 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Agama (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 348)

15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan;
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
17. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
18. Keputusan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 168 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur di Lingkungan Kementerian Agama;

E. Definisi Istilah

Dalam pedoman ini yang dimaksud dengan:

1. Pelayanan Publik, yaitu segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundangundangan.
2. Standar Operasional Prosedur adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan;
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. Administrasi pemerintahan adalah pengelolaan proses pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintahan yang dijalankan oleh organisasi pemerintah.

6. SOP administratif adalah prosedur standar yang bersifat umum dan tidak rinci dari kegiatan yang dilakukan oleh lebih dari satu orang aparatur atau pelaksana dengan lebih dari satu peran atau jabatan;
7. SOP teknis adalah prosedur standar yang sangat rinci dari kegiatan yang dilakukan oleh satu orang aparatur atau pelaksana dengan satu peran atau jabatan.

BAB II

GAMBARAN UMUM PENYUSUNAN DAN REVIU SOP

A. Tipe Dan Format Sop

1. 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 Raden Fatah Palembang, antara lain pada bidang pelayanan akademik dan non-akademik.

2. SOP Administratif (*administrative SOP*)

SOP administratif adalah standar prosedur yang disusun bagi jenis pekerjaan yang bersifat administratif, yaitu pekerjaan yang dilaksanakan oleh Tim dan melibatkan lebih satu prosedur/aktor, seperti pelayanan penerimaan mahasiswa baru UIN Raden Fatah Palembang.

Jenis SOP administratif melingkupi pekerjaan yang bersifat makro dan mikro. SOP administratif makro adalah SOP administrasi yang menggambarkan pelaksanaan pekerjaan yang melingkupi beberapa pekerjaan mikro yang berisi langkah-langkah pekerjaan yang lebih rinci. SOP administrasi mikro adalah SOP administrasi yang merupakan bagian dari SOP administrasi makro yang membentuk satu kesinambungan aktivitas.

2. Format SOP

Format yang dipergunakan di UIN Raden Fatah Palembang adalah format SOP administrasi pemerintahan, yang telah distandarkan untuk PTKIN. Format SOP administrasi UIN Raden Fatah Palembang adalah sebagai berikut:

1. Format diagram alir bercabang (*branching flowcharts*)

Format diagram yang menggambarkan prosedur pelaksanaan administrasi yang menghubungkan seluruh pelaksanaan tugas dan fungsi serta memerlukan pengambilan keputusan yang banyak, termasuk juga prosedur yang singkat dengan/atau tanpa pengambilan keputusan.

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

Simbol yang digunakan dalam SOP administrasi pemerintahan 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.

3. Aktor dipisahkan dari aktivitas

Penulisan aktor dalam SOP ini dipisahkan dari aktivitas (kegiatan-kegiatan) guna menghindari pengulangan dan tumpang tindih. 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 konsep surat, dan mengarsipkan dokumen. Penulisan aktor tidak diurutkan secara hierarki tapi didasarkan pada urutan 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 Matriks *flowcharts*

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 (*potrait*)
 - c. Jenis huruf adalah Arial dengan ukuran disesuaikanDokumentasi SOP harus dibuat baik dalam bentuk *softcopy*, maupun dalam bentuk *hardcopy*.

6. Standar mutu *output*

SOP dilengkapi dengan standar mutu, meliputi *output* yang dihasilkan, waktu penyelesaian, kelengkapan, ketepatan, dan kesesuaian dengan peraturan perundang-undangan dan kriteria lainnya.

7. Standar sarana dan prasarana

SOP dilengkapi dengan standar sarana dan prasarana yang digunakan dalam melaksanakan prosedur yang distandarkan.

B. Penulisan Dokumen Sop

1. Unsur Dokumentasi

Unsur dokumentasi merupakan unsur dari Dokumen SOP yang berisi hal-hal yang terkait dengan proses pendokumentasian SOP sebagai sebuah dokumen.

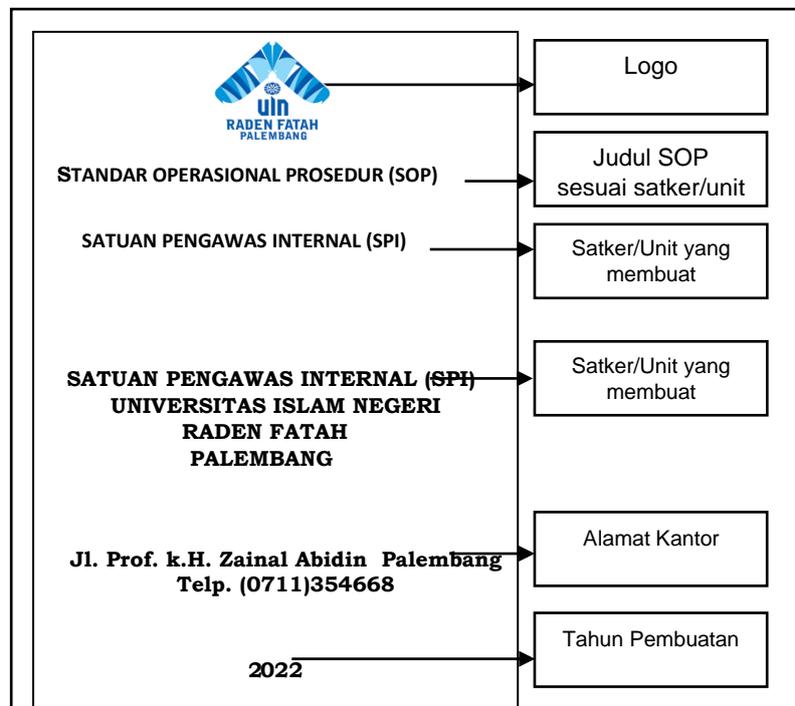
Adapun unsur dokumentasi SOP AP antara lain mencakup:

1. Halaman Judul

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

- Logo;
- Judul dokumen SOP;
- Satuan organisasi;
- Tahun pembuatan;
- Informasi lain yang diperlukan.

Gambar 2.1 Contoh Halaman Judul Dokumen SOP



2. Penetapan SOP
Keputusan pimpinan yang termuat dalam 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
Dokumen SOP memuat penjelasan bagaimana membaca dan menggunakan dokumen. 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 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/kerja.

2. Unsur Prosedur

Setiap SOP di UIN Raden Fatah Palembang 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 Raden Fatah Palembang;
- c. Tanggal Pembuatan, tanggal pertama kali SOP selesai dibuat;
- d. Tanggal Revisi, tanggal SOP direvisi atau tanggal ditinjau ulangnya SOP;
- e. Tanggal Efektif, tanggal mulai diberlakukan;

- f. Pengesahan oleh pejabat yang berkompeten pada tingkat unit kerja. Item pengesahan berisi nama jabatan, tanda tangan, nama pejabat, dan NIP bagi pejabat yang berstatus PNS;
- 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.
- 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 dalam melaksanakan kegiatan, baik 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. Dalam hal ini dijelaskan pula bagaimana cara mengatasinya bila diperlukan. Umumnya menggunakan kata peringatan, yaitu jika/apabila-maka.
- m. Pencatatan dan Pendataan, memuat berbagai hal yang perlu didata dan dicatat oleh pejabat terkait. Dalam kaitan ini, perlu dibuat formulir-formulir tertentu yang akan diisi oleh setiap pelaksana yang terlibat dalam proses. Misalnya formulir yang menunjukkan perjalanan sebuah proses pengolahan dokumen pelayanan perijinan. Dari formulir ini akan diketahui apakah prosedur sudah sesuai SOP. Setiap pelaksana 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. Pencatatan dalam hal ini 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 yang berisi:
 - a. Persyaratan/kelengkapan;
 - b. waktu;
 - c. *output*.
5. Keterangan, dapat berupa nama SOP keterkaitan atau keterangan lain yang dibutuhkan.

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 *output*.

Mutu baku ini akan menjadi alat kendali mutu sehingga produk akhirnya benar-benar memenuhi kualitas yang diharapkan, sebagaimana ditetapkan dalam standar pelayanan.

Gambar 2.2. Contoh Bagian Identitas SOP Bidang Keuangan

 <p>UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH PALEMBANG</p>	NOMOR SOP	
	TGL. PEMBUATAN	
	TGL. REVISI	
	TGL. EFEKTIF	
	DISAHKAN OLEH	Kepala Satuan Pengawasan Internal Ttd Nama NIP.
NAMA SOP:	SOP REVIU LAPORAN KEUANGAN	
DASAR HUKUM :		KUALIFIKASI PELAKSANA :
<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2008 tentang keuangan negara 2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara 3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan pengelolaan dan Tanggungjawab keuangan Negara 4. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 190/PMK.05/2012 tentang Tata Cara Pembayaran dalam Rangka Pelaksanaan Anggaran Pendapatan Modal 5. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 65/PMK.02/2015 Tahun 2015 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2016 6. Peraturan Menteri keuangan Nomor 217/PMK.05/2015 tentang Penyusunan Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis Akrua Nomor 13 tentang Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum 		<ol style="list-style-type: none"> a. Memahami Peraturan tentang Penyusunan Laporan Keuangan; b. Memahami sistem akuntansi pelaporan keuangan; c. Memahami dan mampu menganalisis Laporan Keuangan; d. Mampu mengoperasikan komputer.
KETERKAITAN :		PERALATAN/PERLENGKAPAN :
<ol style="list-style-type: none"> 3. SOP Penyusunan Laporan Keuangan 4. SOP Pencairan Keuangan 5. SOP Pelaksanaan Kegiatan 		<ol style="list-style-type: none"> 3. Komputer 4. Dokumen Laporan Keuangan 5. Peraturan Terkait
PERINGATAN :		PENCATATAN DAN PENDATAAN :
Apabila Reviu laporan keuangan ini tidak dilakukan maka menyalahkan prinsip pelaporan dan pertanggungjawaban keuangan negara.		

Gambar 2.3. Contoh Bagian Flowchart SOP

No	Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			
		Rektor	Kepala SPI	Sekretaris SPI	Anggota SPI	Tim Audit/ Reviu	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1	Menerbitkan Surat Tugas untuk melakukan reviu Laporan keuangan kepada Kepala SPI	■					Laporan Keuangan	1 hari	Surat Tugas Rektor	
2	Memerintahkan Sekretaris SPI untuk menyiapkan pembentukan Tim Reviu Laporan Keuangan		■				Surat Tugas dari Rektor	1 jam	Memo Kepala SPI	
3	Menyiapkan Surat Undangan dan Konsep Reviu Laporan Keuangan			■			Memo Kepala SPI dan Surat Tugas dari Rektor	2 jam	Surat Undangan dan Konsep Tim Reviu	
4	Musyawarah/ Rapat pembentukan Tim Reviu				■		Undangan dan Konsep Tim Reviu	5 jam	Susunan Tim Reviu	
5	Melaporkan hasil Musyawarah/ Rapat Pembentukan Tim Reviu kepada Kepala SPI			■			Susunan Tim Reviu	1 jam	Laporan dan Susunan Tim Reviu	
6	Menugaskan kepada Tim Reviu untuk melakukan Reviu Laporan Keuangan		■				Laporan dan Susunan Tim Reviu	1 jam	Surat Tugas Kepala SPI	
7	Melakukan Kordinasi Tim, Melakukan Reviu, Menyusun Hasil Reviu dan Melaporkan Hasil Reviu					■	Laporan Keuangan	5 hari	Hasil Reviu	
8	Melaporkan Hasil Reviu kepada Kepala SPI		■	■			Hasil Reviu	1 jam	Hasil Reviu	
9	Membahas Hasil Reviu bersama Tim Reviu			■		■	Draft Laporan Hasil Reviu	3 jam	Laporan Hasil Reviu Final	
10	Mengecek Hasil Reviu dan menyampaikan laporan kepada Kepala SPI			■			Laporan Hasil Reviu Final	2 jam	Laporan Hasil Reviu Final	
11	Melaporkan Hasil Reviu Kepada Kepala SPI		■				Laporan Hasil Reviu Final	1 jam	Laporan Hasil Reviu Final	
12	Melaporkan Hasil Reviu Kepada Rektor	■	■				Laporan Hasil Reviu Final	1 jam	Laporan Hasil Reviu Final	
13	Mengarsipkan Laporan Hasil Reviu Laporan Keuangan			■			Laporan Hasil Reviu Final	1 jam	Laporan Hasil Reviu Final	
Jumlah Waktu Penyelesaian								jam		

3. Penetapan SOP

Dokumen SOP sebagai sebuah pedoman pelaksanaan kegiatan yang mengikat seluruh unsur yang ada di organisasi, harus ditetapkan dalam suatu keputusan yang diatur berdasarkan organisasi, yaitu:

1. Rektor UIN Raden Fatah Palembang

Rektor di lingkungan UIN Raden Fatah Palembang menetapkan SOP tingkat Universitas atau Pusat Administrasi Umum (PAU) beserta bagian-bagiannya.

2. Dekan

Dekan di lingkungan UIN Raden Fatah Palembang menetapkan SOP tingkat fakultas beserta bagian-bagiannya.

Gambar 2.4. Contoh Lembar Pengesahan SOP



The image shows the cover of a document titled "LEMBAR PENGESAHAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)". At the top center is the logo of UIN Raden Fatah Palembang. Below the logo, the title is written in bold, uppercase letters: "LEMBAR PENGESAHAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)". Underneath the title, the organization's name is listed: "SATUAN PENGAWAS INTERNAL (SPI) UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH PALEMBANG". The date and location are given as "Paelmbang , 20 Mei 2022". The recipient is identified as "Rektor," and the signatory is "Prof. Dr Nyayu Khodijah, S.Ag, M.Si."

BAB III PETUNJUK TEKNIS/MEKANISME

A. Tahapan Penyusunan SOP

1. Persiapan

Dalam tahap persiapan dilakukan kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3.1. Tahap Persiapan

No	Kegiatan	Pelaksana	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Sosialisasi rencana penyusunan SOP	Biro/Bagian	1. Sosialisasi dilakukan oleh Biro/Bagian 2. Semua unit kerja diminta mengidentifikasi kebutuhan untuk penyusunan SOP serta SOP yang sedang berjalan
2	Penyiapan data	Unit kerja	Unit kerja menyiapkan data yang diperlukan untuk penyusunan SOP
3	Pembentukan Tim	Unit kerja	Masing-masing unit kerja membentuk Tim Penyusun SOP yang ditetapkan dengan SK Rektor

2. Penyusunan

Tabel 3.2. Tahap Penyusunan

No	Kegiatan	Pelaksana	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Workshop SOP Tahap I	Biro/Bagian	Output kegiatan ini adalah: 1. peningkatan pemahaman tentang penyusunan SOP 2. rencana kerja penyusunan SOP masing-masing unit kerja
2	Penyusunan <i>draft</i> SOP	Unit kerja	Output: <i>draft</i> SOP

No	Kegiatan	Pelaksana	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
3	Workshop SOP Tahap II	Biro/Bagian	2. Membahas <i>progress report draft</i> SOP masing-masing unit kerja 3. Sinkronisasi hasil workshop tahap I dengan <i>draft</i> SOP
4	Workshop SOP Tahap III	Biro/Bagian	Finalisasi substansi menghasilkan <i>draft</i> final

3. Reviu *Draft* SOP

Tabel 3.3 Tahap Reviu *Draft* SOP

No	Kegiatan	Pelaksana	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Reviu <i>draft</i> SOP	Tim yang tunjuk oleh Rektor	1. Reviu untuk menelaah <i>draft</i> SOP dan SOP yang sedang berjalan 2. Output reviu adalah catatan/rekomendasi sebagai bahan untuk revisi SOP

4. *Editing*

Tabel 3.4 Tahap *Editing*

No	Kegiatan	Pelaksana	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Edit dan <i>lay-outing</i>	Dilakukan oleh fasilitator	<i>Draft</i> final SOP

5. Pengesahan

Tabel 3.5. Tahap Pengesahan

No	Kegiatan	Pelaksana	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Pengesahan SOP	Rektor	Penandatanganan SOP

6. Pengandaan

Tabel 3.6. Tahap Pengandaan

No	Kegiatan	Pelaksana	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Cetak dokumen SOP	Biro/Bagian Umum	Pengandaan SOP dalam bentuk buku

7. Sosialisasi

Tabel 3.7. Tahap Sosialisasi

No	Kegiatan	Pelaksana	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Sosialisasi dokumen SOP	Biro/Bagian serta unit kerja	Pemahaman dan rencana implementasi SOP

8. Pendampingan

Tabel 3.8. Tahap Sosialisasi

No	Kegiatan	Pelaksana	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Pendampingan implementasi SOP	Tim yang ditunjuk oleh Rektor	SOP yang terimplementasi

9. Monitoring dan Evaluasi

Tabel 3.9. Tahap Sosialisasi

No	Kegiatan	Pelaksana	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Monitoring implementasi SOP	Tim yang ditunjuk oleh Rektor	Memastikan berjalannya pelayanan atau tugas dan fungsi sesuai dengan SOP

B. Langkah-Langkah Penyusunan Sop

1. Persiapan

Agar penyusunan SOP dapat dilakukan dengan baik, maka perlu dilakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

1. Membentuk tim, yang terdiri dari :

a. Tim penyusun SOP level Universitas yang melingkupi SOP UIN Raden Fatah Palembang secara keseluruhan.

Tim ini dibentuk di tingkat Universitas dan bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses penyusunan SOP. Tim ini dibentuk dan bertanggung jawab kepada Pimpinan UIN Raden Fatah Palembang.

b. Tim penyusun SOP level unit kerja/lembaga/fakultas yang melingkupi SOP unit-unit kerja pada berbagai level.

Tim Penyusun SOP UIN Raden Fatah Palembang, baik yang ada di tingkat Universitas maupun di tingkat unit/fakultas bertanggung jawab terhadap proses penyusunan SOP di unit kerja masing-masing.

Dalam pembentukan kedua Tim di atas, dapat dilibatkan beberapa unsur:

a. Internal

Anggota tim dapat diambil dari unit yang memiliki tugas yang berkaitan dengan peningkatan kapasitas internal manajemen.

b. Independen (Konsultan)

Anggota tim dapat diambil dari unit eksternal organisasi (konsultan).

c. Gabungan

Gabungan kedua model tim tersebut merupakan model tim yang ideal.

Tim penyusun SOP mempunyai tugas antara lain:

- a. melakukan identifikasi kebutuhan;
- b. mengumpulkan data;
- c. melakukan analisis prosedur;
- d. melakukan pengembangan;
- e. melakukan uji coba;
- f. melakukan sosialisasi;
- g. mengawal penerapan;
- h. memonitor dan melakukan evaluasi;
- i. melakukan penyempurnaan-penyempurnaan;

2. Kelengkapan Tim

Hal yang perlu diperhatikan dalam membentuk tim:

- a. Tim harus dilengkapi dengan kewenangan dan tanggung jawab;
- b. Keanggotaan tim sebaiknya dibatasi, agar pengelolaan terhadap rentang kendali (*span of control*) dapat dilakukan dengan baik;
- c. Tim harus dilengkapi dengan struktur yang jelas, tidak terlalu banyak hirarki, dan lebih bersifat fungsional sehingga dapat dibagi ke dalam sub-sub tim tertentu yang menangani aspek prosedur tertentu;
- d. Tim sebaiknya merumuskan dahulu apa misi, tujuan, dan sasaran tim serta berapa banyak waktu dan sumber-sumber lain yang diperlukan untuk pengembangan SOP AP;
- e. Tugas tim meliputi aspek substansi SOP AP dan aspek administratif.;
- f. Tim pengembangan SOP AP sangat tergantung dari sumber-sumber apa yang dapat mereka peroleh dalam rangka pengembangan SOP AP tersebut.

Kelengkapan tim lainnya meliputi:

- b. Pedoman bagi tim dalam melaksanakan tugasnya, yang berisi deskripsi mengenai uraian tugas dan kewenangan dan mekanisme kerja tim;

- c. Fasilitas yang dibutuhkan tim, yaitu agar tim dapat bekerja dengan baik, seperti: pembiayaan, sarana dan prasarana, dan kebutuhan lainnya;
- d. Komitmen pimpinan untuk mendukung kerja tim;
- e. Memberikan pelatihan bagi anggota tim;
- f. Memastikan bahwa seluruh unit mengetahui upaya pimpinan untuk melakukan perubahan terhadap prosedur.

3. Penilaian kebutuhan

Penilaian kebutuhan adalah proses awal dalam penyusunan SOP yang dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan SOP yang akan disusun. Bagi organisasi yang sudah memiliki SOP, maka tahapan ini merupakan tahapan untuk melihat kembali SOP yang sudah dimilikinya dan mengidentifikasi perubahan-perubahan yang diperlukan serta kebutuhan dan arah dalam pengembangannya. Bagi organisasi yang sama sekali belum memiliki SOP, maka proses ini merupakan proses identifikasi SOP yang dibutuhkan.

a. Tujuan penilaian kebutuhan

Penilaian kebutuhan SOP bertujuan untuk mengetahui tingkat kebutuhan suatu organisasi dalam menyusun dan mengembangkan SOP. Penilaian kebutuhan akan sangat bermanfaat dalam menentukan ruang lingkup, jenis, dan jumlah SOP yang dibutuhkan.

- a. Ruang lingkup, berkaitan dengan bidang tugas prosedur-prosedur operasional yang akan distandarkan.
- b. Jenis, berkaitan dengan tipe dan format SOP yang sesuai untuk diterapkan.
- c. Jumlah, berkaitan dengan berapa banyak SOP yang akan dibuat sesuai dengan tingkatan urgensi dan prioritasnya.

b. Aspek yang mempengaruhi penilaian kebutuhan

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

a. Lingkungan Operasional

Yang dimaksud dengan lingkungan operasional adalah lingkungan yang harus dipertimbangkan oleh organisasi dalam melaksanakan operasinya (tugas dan fungsinya), baik 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. Kebijakan Pemerintah dan Peraturan Perundang-undangan

Kebijakan pemerintah yang dituangkan dalam peraturan perundang-undangan sangat berpengaruh dalam penyusunan SOP. Peraturan perundang-undangan dimaksud bisa berbentuk undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan/keputusan menteri, peraturan daerah atau bentuk peraturan lain yang terkait.

c. Kebutuhan Organisasi dan Pemangku Kepentingan

Penilaian kebutuhan organisasi dan pemangku kepentingan (*stakeholders*) berkaitan erat dengan skala prioritas terhadap prosedur-prosedur yang harus distandarkan. Karena perubahan struktur organisasi, tugas dan fungsi, serta desakan *stakeholders* yang menginginkan perubahan kualitas layanan akan mempengaruhi tingkat kebutuhan SOP.

SOP juga harus berubah jika ada perubahan-perubahan pada sarana dan prasarana dan perkembangan teknologi informasi.

c. Langkah-langkah Penilaian Kebutuhan

Langkah-langkah yang harus dilakukan di dalam penilaian kebutuhan SOP UIN Raden Fatah Palembang adalah sebagai berikut:

a. Komitmen Pimpinan

Penyusunan SOP memerlukan komitmen yang kuat dari pimpinan UIN Raden Fatah Palembang dan semua unsur pimpinan organisasi, ketegasan, dan kemauan menerima dan melakukan perubahan. Pimpinan adalah aktor perubahan (*agent of change*) yang akan menjadi panutan bagi seluruh pegawai yang menjadi bawahannya.

Komitmen tersebut sangat penting bagi kelancaran dan keberhasilan penyusunan SOP, mulai dari penyediaan berbagai sumber daya yang dibutuhkan (personil, waktu, tempat pertemuan, dll), dan sarana-sarana yang dibutuhkan dalam proses penyusunan SOP.

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.

Pada tingkat Universitas, SOP dapat dibagi ke dalam dua kelompok jenis tugas, yaitu kelompok lini (PTKIN/institut/sekolah tinggi) beserta bagian-bagiannya dan kelompok pendukung (fakultas/unit/jurusan/prodi) beserta bagian-bagiannya sesuai struktur organisasi.

Klasifikasi ini, secara instansional dapat dibuat matriks kebutuhan sebagai berikut:

Tabel 3.10. Formulir Matriks Kebutuhan

No.	Level	Jenis Tugas	
		Lini	Pendukung
1	2	3	4
1.	Universitas		
2.	Fakultas/Unit/Jurusan/Prodi		

Keterangan:

Kolom 1: Nomor urut level SOP

Kolom 2: Uraian level SOP beserta bagian-bagiannya struktur organisasi.

Kolom 3: SOP lini atau utama sesuai level.

Kolom 4: SOP pendukung sesuai level

Untuk membuat rencana tindak penilaian kebutuhan SOP 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 penilaian kebutuhan SOP, dapat menggunakan tabel berikut:

Tabel 3.11. Formulir Rencana Tindak Penilaian SOP

No	Uraian Kegiatan	Output	Pengganggu Jawab	Jadwal			
				I	II	III	IV
1	2	3	4	5			
1							
2							
Dst.							

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

Penilaian kebutuhan SOP dapat dilakukan dengan menggunakan pertimbangan berikut:

- 1) Satuan Organisasi yang telah memiliki SOP, harus melakukan 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 dalam SOP, baik karena perubahan struktur maupun karena terlewatkan.
- 2) Satuan Organisasi/kerja yang belum memiliki SOP, penilaian kebutuhan dimulai dengan:
 - a) Mempelajari aspek kebutuhan berkaitan dengan lingkungan operasional, peraturan perundang-undangan, petunjuk teknis maupun dokumen-dokumen internal organisasi yang memberikan pengaruh terhadap proses organisasi.
 - b) Proses identifikasi kebutuhan SOP sesuai kebutuhan layanan sehingga akan menghasilkan kebutuhan sementara SOP 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 3.12. Formulir Kebutuhan Pengembangan SOP

No	SOP yang akan dikembangkan		Alasan Pengembangan
	Bidang	SOP	
(1)	(2)	(3)	(4)
1			
2			
Dst.			

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.

Pertimbangan penyusunan SOP yang hal ini dilakukan dengan cara:

- 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 adalah membuat sebuah laporan atau dokumen penilaian kebutuhan SOP. Dokumen tersebut 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. Pengembangan

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 *reliable*.

Setelah persiapan dan pembentukan tim penyusun SOP selesai, maka proses berikutnya adalah pengembangan SOP yang meliputi enam tahapan proses kegiatan yaitu:

1. Pengumpulan Informasi dan Identifikasi SOP

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*, telaah dokumen dan lainnya. Teknik mana yang akan digunakan, sangat terkait erat dengan instrumen pengumpul informasinya.

Pada langkah selanjutnya tim harus menganalisis dan menentukan alternatif prosedur yang paling memenuhi kebutuhan organisasi.

Untuk mempermudah melakukan Pengumpulan Informasi dan Identifikasi Alternatif dapat digunakan tabel sebagai berikut:

Tabel 3.13. Formulir Pengumpulan Informasi

Unit:					
Bidang	Prosedur	Aktivitas	Prsyrt/Klkp	Waktu	Output
1	2	3	4	5	6
1.	1.1.				
	1.2.				
2.	2.1.				
	2.2.				
3	3.1				
	3.2.				
Dst					

Keterangan:

Unit diisi dengan nama dimana informasi diperoleh dan SOP akan dikembangkan

Kolom 1 : Klasifikasi/pengelompokan SOP pada bidang tugas/proses tertentu (misalnya perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, atau kepegawaian, keuangan, pembuatan kebijakan, dan lainnya)

Kolom 2 : Nama prosedur yang di-SOP-kan (Misalnya dalam bidang perencanaan, nama prosedur yang akan di-SOPkan adalah SOP Penyusunan Renstra, dan Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan, dan lainnya).

Kolom 3 : Proses sejak dari mulai sampai dihasilkannya sebuah output untuk setiap SOP (misalnya untuk SOP Penyusunan Renstra, kegiatan akan menjabarkan proses dimulai sampai dengan dihasilkan sebuah output yaitu dokumen Renstra).

Kolom 4, 5, 6 : Diisi dengan persyaratan/kelengkapan apa yang diperlukan, waktu yang diperlukan serta output pada setiap kegiatan yang dilakukan.

Sebagai alternatif cara untuk mengidentifikasi kebutuhan SOP dapat dipergunakan cara identifikasi judul-judul SOP dengan melakukan analisis tugas dan fungsi yang dimiliki organisasi sesuai dengan peraturan pembentukan organisasi yang bersangkutan.

Untuk mempermudah identifikasi SOP dapat mempergunakan Formulir Identifikasi berikut:

Tabel 3.14. Formulir Identifikasi SOP

No	Tugas	Fungsi	Uraian Tugas	Kegiatan	Output	Aspek	Judul SOP
1	2	3	4	5	6	7	8

Keterangan:

Satuan kerja Diisi dengan nama satuan kerja dimana informasi diperoleh dan SOP akan dikembangkan

Kolom 1 : Nomor diisi dengan nomor urut tugas (sebaiknya dengan Huruf Kapital A);

Kolom 2 : Tugas diisi dengan Tugas berdasarkan peraturan yang ada (sebaiknya diisi sesuai dengan peraturan yang ada dengan diberi nomor angka Arab, misal: 1,2,3,...);

Kolom 3 : Fungsi diisi dengan Fungsi berdasarkan Peraturan yang ada (sebaiknya diisi sesuai dengan peraturan yang ada dengan diberi nomor huruf abjad kecil, misal: a, b, c,...);

Kolom 4 : Uraian Tugas diisi dengan Uraian Tugas yang merupakan bagian dari Fungsi yang ada dengan diberi angka Arab berkurung satu misal: 1), 2), 3), ... (Uraian tugas atau rincian tugas ini umumnya telah ada berdasarkan peraturan pimpinan instansi yang bersangkutan);

- Kolom 5 : Kegiatan diisi dengan Nama Kegiatan yang merupakan perwujudan riil dari Uraian Tugas yang ada dengan diberi huruf kecil berkurung satu misal: a), b), c), ...;
- Kolom 6 : Output diisi dengan Output Final yang dihasilkan dari penelusuran end-product sesuai struktur organisasi dan diberi nomor angka arab dalam kurung, misal: (1), (2), (3), ...;
- Kolom 7 : Aspek Kegiatan diisi dengan Aspek kegiatan yang terkait dengan Output yang bersangkutan baik aspek keseluruhan (makro) maupun aspek parsial (mikro). Aspek ini biasanya berupa fungsi manajemen, misal: penyusunan, pelaksanaan, evaluasi, pelaporan, publikasi, distribusi);
- Kolom 8 : Judul SOP diisi judul SOP yang terdiri dari unsur Output final dan Aspek kegiatan, Misalnya: SOP Penyusunan Renstra (Penyusunan → aspek, Renstra → Output Final). Untuk memudahkan dalam menghitung jumlahnya maka sebaiknya diberi angka berurutan dengan angka Arab dari SOP nomor urut pertama (1) s.d. terakhir.

2. 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, maka 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.

Prinsip-prinsip penyusunan SOP sebagaimana diuraikan dalam bab sebelumnya dapat digunakan sebagai acuan untuk menentukan mana alternatif prosedur yang akan dipilih untuk distandarkan antara lain, yaitu :

- a. Kemudahan dan kejelasan
- b. Efisiensi dan efektivitas
- c. Keselarasan
- d. Keterukuran
- e. Dinamis
- b. Berorientasi pada pengguna (mereka yang dilayani)
- c. Kepatuhan hukum
- d. Kepastian hukum

Dengan menggunakan aspek-aspek tersebut di atas, setiap alternatif prosedur dapat diuji satu per satu. Hasil pengujian akan memberikan informasi mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap alternatif yang diajukan.

3. Penulisan SOP dan Pengintegrasian

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 yang terdiri dari bagian *flowchart* dan identitas dengan menggunakan lima simbol dan format diagram alir bercabang (*branching flowchart*) 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.

SOP yang telah disusun perlu diintegrasikan ke dalam sebuah dokumen terintegrasi 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.

4. Pengujian dan Reviu SOP

SOP yang telah dirumuskan dan ditulis oleh tim harus diuji dan direviu melalui cara simulasi dan/atau uji coba penerapan langsung pada unit pengguna atau pelaksana prosedur.

- a. Simulasi, yaitu kegiatan menjalankan prosedur sesuai dengan SOP yang telah dibuat, tetapi tidak dengan pelaksana yang sebenarnya, melainkan oleh tim penyusun SOP untuk melihat apakah prosedur yang disusun telah memenuhi prinsip penyusunan SOP dan;
- b. Uji Coba, yaitu kegiatan percobaan untuk menjalankan prosedur sesuai dengan SOP yang telah dibuat dengan melibatkan pelaksana yang sebenarnya sehingga kendala-kendala yang kemungkinan ditemui pada tahapan penerapan nantinya, dapat dikenali terlebih dahulu.

Proses pengujian bertujuan untuk mendapatkan informasi-informasi lebih lanjut yang belum ditampung dalam prosedur atau yang diperlukan oleh Tim guna penyempurnaan SOP.

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

5. 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 review secara berkelanjutan tetap perlu 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 guna 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.

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.

5. Penerapan

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 SOP disebarluaskan sesuai kebutuhan dan siap diakses oleh semua pengguna.
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.

Untuk menjamin keberhasilan penerapan SOP di lingkungan UIN Raden Fatah Palembang diperlukan strategi penerapan yang meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

1. Perencanaan Penerapan SOP

Pengembangan atau perubahan SOP harus disertai dengan rencana penerapan yang tepat. Rencana penerapan akan memberikan kesempatan kepada setiap anggota organisasi yang berkepentingan untuk mempelajari dan memahami semua tugas, arahan, dan jadwal serta kebutuhan sumberdaya yang terkait

2. Pemberitahuan (*Notification*)

Langkah selanjutnya dari proses penerapan setelah penyusunan rencana penerapan adalah proses pemberitahuan/penyebarluasan informasi perubahan.

3. Distribusi dan Aksesibilitas

Salinan/*copy* dari berbagai SOP yang dikembangkan harus tersedia untuk semua pelaksana yang terkait dalam SOP tersebut. Jika pelaksana tidak memiliki akses terhadap SOP yang baru dikembangkan, maka SOP AP tidak dapat diterapkan dengan baik, sehingga mereka tidak dapat dianggap bertanggung-jawab jika terdapat kesalahan prosedur.

4. Pelatihan Pemahaman SOP

Penerapan SOP yang efektif terkadang membutuhkan pelatihan untuk pelaksananya. Tergantung dengan kebutuhan dan waktu yang ada, pelatihan bisa dalam bentuk formal atau informal, dilaksanakan dalam kelas ataupun pada pelaksanaan tugas sehari-hari.

Tapi apapun bentuknya, yang paling utama adalah program yang dirancang harus dapat memenuhi prinsip-prinsip pendidikan orang dewasa, dengan mempertimbangkan empat komponen utama: motivasi, alih informasi, kesempatan untuk melatih keterampilan baru, dan peningkatan kemampuan.

Pemberian pelatihan dimulai dengan penilaian kebutuhan pelatihan, penyusunan materi pelatihan, pemilihan peserta pelatihan, pemilihan instruktur, serta penjadwalan dan pengadministrasian pelatihan.

5. Supervisi

Penerapan SOP juga memerlukan adanya supervisi sampai SOP benar-benar dikuasai oleh para pelaksana. Dalam kaitan dengan hal ini, maka perlu dibentuk tim yang selalu siap memberikan supervisi secara terus menerus.

6. **Monitoring dan Evaluasi**

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.

Untuk membantu dokumentasi dalam melakukan monitoring, dapat digunakan tabel sebagai berikut:

Tabel 3.15. Formulir *Monitoring dan Evaluasi*

No.	Prosedur	Penilaian Terhadap Penerapan	Catatan Hasil Penilaian	Tindakan yang Harus Diambil	Paraf Penilai
1	2	3	4	5	6
1.		Berjalan dengan baik			
		Tidak berjalan dengan baik			
2.		Berjalan dengan baik			
		Tidak berjalan dengan baik			

Keterangan:

Kolom 1 : Diisi dengan nomor urut

Kolom 2 : Diisi SOP AP yang dimonitor proses penerapannya

Kolom 3 : Jika ternyata hasil penilaian berjalan dengan baik, maka diberikan tanda “x” pada kotak yang tersedia dengan label “Berjalan dengan baik”. Jika ternyata hasil penilaian menunjukkan bahwa penerapan SOP AP tidak dapat berjalan dengan baik, maka diberikan tanda “x” pada kotak dengan label “Tidak berjalan dengan baik”

Kolom 4 : Diisi dengan catatan hasil penilaian, terutama untuk hasil penilaian “Tidak berjalan dengan baik”. Catatan antara lain adalah: alasan mengapa prosedur tidak dapat berjalan dengan baik, hal-hal mana yang dianggap tidak berjalan dengan baik, apa kemungkinan penyebab”

Kolom 5 : Diisi dengan tindakan-tindakan yang harus diambil agar SOP AP dapat diterapkan dengan baik, misalnya: perlu adanya penyempurnaan, pelatihan bagi pelaksana, perbaikan sarana yang tidak memadai, dan sebagainya

Kolom 6 : Diisi dengan paraf petugas yang melakukan penilaian
Di samping itu, SOP perlu secara terus menerus dievaluasi agar prosedur-prosedur dalam organisasi selalu merujuk pada akuntabilitas dan kinerja yang baik.

Untuk memudahkan evaluasi, dapat digunakan tabel sebagai berikut:

Tabel 3.15. Formulir Evaluasi

No	Penilaian	SOP (nomor)					
		1	2	3	4	5	dst
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Mampu mendorong peningkatan kinerja						
2.	Mudah dipahami						
3.	Mudah dilaksanakan						
4.	Semua orang dapat menjalankan perannya masing-masing						
5.	Mampu mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan proses						
6.	Mampu menjawab kebutuhan peningkatan kinerja organisasi						
7.	Sinergi satu dengan lainnya						

Keterangan:

Kolom 1 : Diisi dengan nomor urut

Kolom 2 : Kriteria penilaian evaluasi (bisa ditambahkan dan diubah sesuai kebutuhan evaluasi)

Kolom 3 s.d 8 dan seterusnya diisi jika masih ada SOP yang akan dievaluasi.

Gambar 3.1. Contoh SOP

 <p style="text-align: center;">UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH PALEMBANG</p>							NOMOR SOP						
							TGL. PEMBUATAN						
							TGL. REVISI						
							TGL. EFEKTIF						
DISAHKAN OLEH		Kepala Satuan Pengawas Internal Ttd Nama NIP.											
NAMA SOP:		SOP REVIU LAPORAN KEUANGAN											
DASAR HUKUM :							KUALIFIKASI PELAKSANA :						
1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2008 tentang keuangan negara 2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara 3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan pengelolaan dan Tanggungjawab keuangan Negara 4. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 190/PMK.05/2012 tentang Tata Cara Pembayaran dalam Rangka Pelaksanaan Anggaran Pendapatan Modal 5. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 65/PMK.02/2015 Tahun 2015 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2016 6. Peraturan Menteri keuangan Nomor 217/PMK.05/2015 tentang Penyesuaian Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis Akrua Nomor 13 tentang Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum							1. Memahami Peraturan tentang Penyusunan Laporan Keuangan; 2. Memahami sistem akuntansi pelaporan keuangan; 3. Memahami dan mampu menganalisis Laporan Keuangan; 4. Mampu mengoperasikan komputer.						
KETERKAITAN :							PERALATAN/PERLENGKAPAN :						
1. SOP Penyusunan Laporan Keuangan 2. SOP Pencairan Keuangan 3. SOP Pelaksanaan Kegiatan							1. Komputer 2. Dokumen Laporan Keuangan 3. Peraturan Terkait						
PERINGATAN :							PENCATATAN DAN PENDATAAN :						
Apabila Reviu laporan keuangan ini tidak dilakukan maka menyalahkan prinsip pelaporan dan pertanggungjawaban keuangan negara.													
No	Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku						
		Rektor	Kepala SPI	Sekretaris SPI	Anggota SPI	Tim Audit/ Reviu	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan			
1	Menerbitkan Surat Tugas untuk melakukan reviu Laporan keuangan kepada Kepala SPI	█					Laporan Keuangan	1 hari	Surat Tugas Rektor				
2	Memerintahkan Sekretaris SPI untuk menyiapkan pembentukan Tim Reviu Laporan Keuangan		█				Surat Tugas dari Rektor	1 jam	Memo Kepala SPI				
3	Menyiapkan Surat Undangan dan Konsep Reviu Laporan Keuangan			█			Memo Kepala SPI dan Surat Tugas dari Rektor	2 jam	Surat Undangan dan Konsep Tim Reviu				
4	Musyawarah/ Rapat pembentukan Tim Reviu				█		Undangan dan Konsep Tim Reviu	5 jam	Susunan Tim Reviu				
5	Melaporkan hasil Musyawarah/ Rapat Pembentukan Tim Reviu kepada Kepala SPI			█			Susunan Tim Reviu	1 jam	Laporan dan Susunan Tim Reviu				
6	Menugaskan kepada Tim Reviu untuk melakukan Reviu Laporan Keuangan		█				Laporan dan Susunan Tim Reviu	1 jam	Surat Tugas Kepala SPI				
7	Melakukan Kordinasi Tim, Melakukan Reviu, Menyusun Hasil Reviu dan Melaporkan Hasil Reviu					█	Laporan Keuangan	5 hari	Hasil Reviu				
8	Melaporkan Hasil Reviu kepada Kepala SPI		█	█			Hasil Reviu	1 jam	Hasil Reviu				
9	Membahas Hasil Reviu bersama Tim Reviu			█		█	Draft Laporan Hasil Reviu	3 jam	Laporan Hasil Reviu Final				
10	Mengecek Hasil Reviu dan menyampaikan laporan kepada Kepala SPI		█	█			Laporan Hasil Reviu Final	2 jam	Laporan Hasil Reviu Final				
11	Melaporkan Hasil Reviu Kepada Kepala SPI		█				Laporan Hasil Reviu Final	1 jam	Laporan Hasil Reviu Final				
12	Melaporkan Hasil Reviu Kepada Rektor	█	█				Laporan Hasil Reviu Final	1 jam	Laporan Hasil Reviu Final				
13	Mengarsipkan Laporan Hasil Reviu Laporan Keuangan			█			Laporan Hasil Reviu Final	1 jam	Laporan Hasil Reviu Final				
Jumlah Waktu Penyelesaian								jam					

BAB IV PELAPORAN HASIL REVIU

Secara garis besar, Laporan Hasil Audit (LHA) memuat pendahuluan, pelaksanaan reviu, analisis, kesimpulan dan rekomendasi.

A. Pendahuluan

Pada bagian ini diuraikan tentang dasar pelaksanaan reviu, tujuan dan sasaran reviu, serta lingkup reviu.

B. Pelaksanaan Penyusunan dan Reviu SOP

Pada bagian ini menguraikan tentang hal-hal penting yang berkaitan dengan hasil reviu atas *draft* SOP apabila ada hal-hal yang harus diperbaiki.

C. Analisis

Pada bagian ini, menjelaskan secara lebih rinci hasil analisis yang telah dilakukan berupa; analisis resiko yang telah diidentifikasi pada sebuah kesimpulan tentang kemungkinan terjadinya salah saji yang material dalam penyusunan belanja keuangan dan melakukan analisis atas resiko yang telah diidentifikasi pada sebuah kesimpulan tentang arah pelaksanaan reviu.

D. Kesimpulan dan Rekomendasi

Pada bagian ini memuat hal-hal yang bersifat positif dan negatif atas *draft* SOP yang telah direviu. Terhadap hal-hal yang bersifat positif, perlu diberikan apresiasi atas prestasi yang mengembirakan. Sedangkan yang bersifat negatif perlu diberikan saran/rekomendasi untuk melakukan perbaikan.

BAB V PENUTUP

Demikian pedoman penyusunan dan reviu SOP ini disusun, untuk menjadi acuan kerja bagi tim reviu SPI. Semoga pedoman ini dapat meningkatkan efisiensi, efektifitas, transparansi dan akuntabilitas serta terciptanya pelayanan prima kepada para pengguna layanan serta meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah khususnya UIN Raden Fatah Palembang.