Kementerian PPN/
Bappenas

Australian Government

MODUL PENYUSUNAN
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR - KESEHATAN

KOMPAK
Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan
Kemitraan Pemerintah Australia - Indonesia

MODUL PENYUSUNAN
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR - KESEHATAN

Disusun oleh :
Tim LANDASAN Fase II - KOMPAK

KOMPAK adalah kemitraan pemerintah Australia-Indonesia
Dikelola oleh Abt Associates

PENGANTAR

Modul ini berisi panduan untuk menyelenggarakan pelatihan penyusunan Strandar Operasional Prosedur (SOP) dalam pemberian layanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas). Ditujukan untuk lembaga atau individu yang hendak menggelar pelatihan penyusunan SOP, modul ini tersusun atas lima Bagian yang memuat pokok-pokok bahasan berbeda, yaitu:

- Pelayanan Publik
- Pengertian dasar SOP
- Penyusunan SOP
- Penerapan SOP
- Monitoring dan Evaluasi

Dengan muatan seperti di atas, modul ini diharapkan berguna untuk memberikan panduan bagi para pengguna untuk mengidentifikasi, menyusun, mendokumentasikan, mengembangkan, memonitor dan mengevaluasi SOP, sesuai dengan tugas dan fungsi aparatur pemerintah.

Sebagai sebuah dokumen, SOP adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktfitas organisasi atau pemberi layanan publik. Di sana dipaparkan bagaimana dan kapan sebuah aktifitas harus dilakukan, dimana dan dilakukan oleh siapa. Watak dokumen seperti ini membutuhkan partisipasi penuh seluruh unsur aparatur sebuah institusi pemerintah atau pemberi layanan dalam kegiatan penyusunan dan implementasi SOP memerlukan. Partisipasi penuh ini dibutuhkan karena para pegawai atau pemberi layanan merupakan pihak yang paling tahu kondisi di tempat kerja masing-masing dan akan langsung terkena dampak dari perubahan tersebut.

Maka kemampuan menyusun dan menerapkan SOP sangat dibutuhkan untuk mewujudkan upaya perbaikan tata laksana instansi pemerintah dan pemberi layanan publik. Dan pelayanan publik yang lebih baik adalah satu bagian penting dalam reformasi birokrasi. Karena itulah pelatihan penyusunan SOP mengemban peran penting dalam reformasi birokrasi.

Karena itu pula, modul ini dapat disebut sebagai bagian dari upaya menggerakkan reformasi birokrasi demi mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance), khususnya dalam pemberian layanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas).

Harapan kami, modul ini akan memuluskan penyelenggaraan sebanyak mungkin pelatihan penyusunan SOP di berbagai tempat untuk melatih sebanyak mungkin staf atau

penyelenggara pelayanan kesehatan di Puskesmas atau badan-badan terkait. Dengan begitu, partisipasi penuh dalam penyusunan dan implementasi SOP, sebagaimana disinggung di atas, dapat segera terwujud.

Modul ini tentu saja tak lepas dari kekurangan. Tetapi sebagai sebuah dokumen hidup, modul ini senantiasa membuka pintu bagi masukan, koreksi, dan tambahan dari para pemerhati atau pihak - pihak terkait sehingga dokumen ini akan tumbuh menjadi buku petunjuk yang lebih lengkap dan efektif dalam menyelenggarakan pelatihan penyusunan SOP.

Akhirnya, kami menyampaikan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyusun modul ini.

Tim Penyusun,

- **drg . Agnes Ang**
- **drg. Nurnaini Irias Tuti, Mkes**
- **Yulius Sarungu SKM, Mkes**
- **Suswati S.Pt, MM**
- **Julia Christine Sagala, MPH**

PETUNJUK RINGKAS
PENGGUNAAN MODUL

Sebagaimana lazimnya sebuah modul pelatihan, modul ini adalah teks hidup, sebuah dokumen yang terbuka dalam penggunaannya. Dengan begitu, para penggunanya, baik penyelenggara pelatihan, fasilitator atau trainer dapat memanfaatkan modul ini dengan luwes sesuai kebutuhan dan konteks ketika modul ini digunakan, terutama dalam hal durasi dan latar peserta pelatihan. Peserta bisa datang dari lokasi kerja yang berbeda sehingga membedakan tingkat pengetahuan tentang SOP. Atau boleh jadi, unit kerja di mana peserta bekerja tidak memungkinkan ia mengikuti pelatihan selama berhari-hari. Konteks yang berbeda ini membutuhkan keluwesan dalam merancang pelatihan yang efektif.

Di bawah ini beberapa aspek yang perlu dipertimbangkan tatkala merancang pelatihan dengan memanfaatkan modul ini.

BAHAN BACAAN DAN LEMBAR KERJA

Modul ini juga dilengkapi dengan **Bahan Bacaan** yang memaparkan pokok bahasan pada setiap bagian. Para fasilitator, pelatih atau penyelenggara pelatihan yang hendak menggunakan modul ini diharapkan mempelajari bahan-bahan bacaan tersebut sebelum merancang pelatihan. Mereka dapat menggunakan bahan-bahan itu sesuai kebutuhan dan kondisi pelatihan. Keterbukaan semacam ini dibuat untuk mengizinkan perbedaan konteks di mana pelatihan diadakan. Peserta pelatihan di satu tempat bisa mempunyai tingkat penguasaan atas SOP yang berbeda dengan peserta di pelatihan lain.

Selanjutnya, khusus pada **Bagian 3 Penyusunan SOP**, selain Bahan Bacaan 3, Bagian ini juga dilengkapi dengan Lembar Kerja (LK) dan *soft file Microsoft Excel* yang perlu diperbanyak dan dibagikan sebelum sesi dimulai agar dapat digunakan sebagai bahan praktik bagi peserta.

BAHAN TAYANG

Sebagaimana disebut di atas, masing-masing dari lima bagian modul ini dilengkapi dengan bahan bacaan sendiri. Para fasilitator atau pelatih yang hendak menggunakan modul ini diharapkan mengembangkan sendiri bahan tayang (*Power Point* atau bentuk lain) dari Bahan Bacaan tersebut. Mereka bisa menimbang tingkat kemampuan peserta, atau kondisi lain, ketika menyusun bahan tayang. Bisa saja sebagian peserta telah akrab dengan sebagian pokok bahasan dan tidak demikian di pokok bahasan lain. Bila memungkinkan, bahan bacaan tersebut juga diperbanyak untuk dibagikan kepada peserta sebagai rujukan sebelum atau selama pelatihan.

SESI DAN DURASI

Modul ini menerapkan keluwasan dalam hal merancang durasi setiap sesi pelatihan. Di kolom **'Waktu'** pada sub-bagian **'Proses'** memang telah diterakan durasi yang dibutuhkan masing-masing sesi, namun rentang waktu tersebut hanya berupa angka indikatif yang bisa berubah menurut keadaan khas yang diharapkan muncul selama pelatihan. Misalnya, peserta pada satu pelatihan bisa saja tidak punya waktu panjang untuk mengikuti pelatihan selama berhari-hari. Atau, pelatihan boleh jadi diadakan sebagai *in-house training* di unit pemberi layanan masing-masing, dan sebagainya. Para fasilitator atau pelatih diharapkan untuk menentukan jumlah sesi yang dibutuhkan oleh setiap bagian.

DAFTAR ISI

MODUL SOP KESEHATAN

1 Pengantar
3 Petunjuk Ringkas Penggunaan Modul
5 Daftar Isi
8 Bagian 1 **PELAYANAN PUBLIK**
10 Bagian 2 **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**
13 Bagian 3 **PENYUSUNAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**
17 Lembar Kerja Bagian 3
25 Bagian 4 **IMPLEMENTASI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**
28 Bagian 5 **MONITORING DAN EVALUASI**

BAHAN BACAAN MODUL PENYUSUNAN SOP KESEHATAN

33 Bagian 1 - **PELAYANAN PUBLIK**
33 Alas Hukum Pelayanan Publik
36 Bagian 2 – **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**
36 Pengertian SOP
37 Jenis-jenis Dokumen SOP
41 Fungsi dan Manfaat SOP
42 Peran SOP
43 Bagian 3 – **PENYUSUNAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**
43 Prinsip-Prinsip Penyusunan SOP
44 Tahapan Penyusunan SOP
45 1. Persiapan Penyusunan SOP
47 2. Penilaian Kebutuhan SOP
52 3. Pengembangan SOP
58 4. Penerapan SOP dalam Manajemen
58 5. Monitoring dan Evaluasi Penerapan SOP

60 Bagian 4 - **IMPLEMENTASI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**
60 Penerapan Standar Operasional Prosedur
60 Perencanaan Implementasi
61 Pemberitahuan
62 Distribusi dan Aksesibilitas
62 Pelatihan
63 Supervisi
64 Bagian 5 – **MONITORING DAN EVALUASI**
64 Konsep Monitoring dan Evaluasi
64 Monitoring
66 Evaluasi
67 Tim Monitoring dan Evaluasi
67 Menentukan Tim Monitoring dan Evaluasi
68 Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi
70 Analisa dan Interpretasi Data Hasil Evaluasi
70 Membuat Kesimpulan dan Rekomendasi
70 Penyusunan Laporan Hasil Monitoring dan Evaluasi

LAMPIRAN - LAMPIRAN

71 **DAFTAR ISTILAH**
74 **FORMAT SOP**

DAFTAR GAMBAR

24 **Gambar 1** LK – Fix
44 **Gambar 2** Siklus Penyusunan SOP
45 **Gambar 3** Rincian Tahapan Penyusunan SOP
46 **Gambar 4** Tim Penyusun SOP
50 **Gambar 5** Penjabaran SOP pada Level Satuan Kerja dalam Organisasi
52 **Gambar 6** Tahapan Pengembangan SOP

DAFTAR TABEL

17 **TABEL 1** LK – 1 Data Kegiatan

18 **TABEL 2** LK – 1 Identifikasi Kegiatan

19 **TABEL 3** LK – 1 Identifikasi Langkah

20 **TABEL 4** LK – 2 Dokumen Dasar SOP

21 **TABEL 5** LK – 3 Identitas SOP

23 **TABEL 6** LK – 4

49 **TABEL 7** Rencana Tindak Tim Penyusun SOP

49 **TABEL 8** Identifikasi SOP pada setiap Level Satuan Kerja dan Jenis Tugas

50 **TABEL 9** Penilaian Kebutuhan

51 **TABEL 10** Daftar Kebutuhan Pengembangan SOP

54 **TABEL 11** Identifikasi SOP Satuan Kerja

56 **TABEL 12** Formulir Identifikasi SOP Berdasarkan Tugas dan Fungsi

65 **TABEL 13** Monitoring Pelaksanaan SOP

66 **TABEL 14** Evaluasi Penerapan SOP

68 **TABEL 15** *Check List* Penentuan Jenis Tim Monitoring dan Evaluasi

76 **TABEL 16** Simbol-Simbol yang Digunakan dalam Penyusunan SOP

1 PELAYANAN PUBLIK

Pokok bahasan
- Definisi pelayanan publik
- Hak dan kewajiban penyelenggara pelayanan publik
- Hak dan kewajiban penerima pelayanan publik

Tujuan
- Memberi pemahaman tentang pelayanan publik dalam pemberian layanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas)
- Memahami pentingnya pelayanan publik yang baik di layanan dasar
- Memahami hak dan kewajiban pemberi layanan publik
- Memahami hak dan kewajiban penerima layanan publik

Metode
- Curah Pendapat
- Diskusi Kelompok & presentasi
- Tanya-Jawab
- Penayangan Film

Alat
- Kertas Plano
- Spidol
- Alat pemutar film
- Proyektor

Bahan
- Film Pelayanan Publik
- Bahan tayang *(power point)*
- Bahan Bacaan 1

Waktu
80 menit

Bahan bacaan : **hal. 33**

PROSES

No	Tahapan	Metode	Bahan	Waktu
1.	**Pembukaan** Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Memperkenalkan diri dan menyampaikan topik materi yang akan dibahas. Menyampaikan tujuan pembelajaran materi ini dan pokok bahasan yang akan dibicarakan dengan menggunakan bahan tayang.	Uraian lisan		**10 menit**
2.	**Konsep Pelayanan Publik** Fasilitator memulai dengan menanyakan kepada peserta definisi pelayanan publik dan alasan harus memberikan pelayanan publik yang baik. Kemudian tanyakan kepada peserta lain sembari fasilitator membantu memandu serta mencatat poin-point penting.	Curah pendapat	Plano Spidol besar	**60 menit** 10 menit
	Fasilitator memutarkan film tentang pelayanan publik yang buruk dan menanyakan kepada peserta tanggapan peserta sehubungan dengan film yang diputarkan dan pelayanan publik.	Pemutaran film singkat	LCD Alat pemutar film	20 menit
	Fasilitator melanjutkan dengan menyampaikan paparan materi dengan menggunakan bahan tayang. Kaitkan dengan hasil diskusi agar peserta merasa dihargai. Setelah atau selama presentasi, fasilitator memberikan kesempatan kepada peserta untuk tanya jawab.	Uraian lisan Tanya jawab	Bahan tayang	30 menit
3.	**Rangkuman dan penutup** Fasilitator mengajak peserta merangkum apa yang telah dipelajari dalam sesi. Sampaikan bahwa dengan mempelajari materi ini, diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang pelayanan publik dan memberikan pelayanan publik yang baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan dapat menerapkannya di fasilitas kesehatan tingkat pertama masing-masing. Fasilitator menutup sesi dengan mengucapkan terimakasih dan salam.	Curah pendapat Uraian lisan	Plano Spidol besar	**10 menit**

2 STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Pokok bahasan
- Pengertian standar operasional prosedur (SOP)
- Jenis dokumen SOP
- Fungsi dan manfaat SOP
- Peranan SOP

Tujuan
- Memahami definisi SOP
- Memahami jenis dokumen SOP
- Memahami fungsi dan manfaat SOP
- Memahami peranan SOP dalam memberikan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama

Metode
- Curah pendapat
- Uraian lisan
- Tanya jawab

Alat
- Kertas plano
- Spidol besar
- Proyektor

Bahan
- Bahan tayang *(Power Point)*

Waktu
140 menit

Bahan bacaan : **hal. 36**

PROSES

No	Tahapan	Metode	Bahan	Waktu
1.	**Pembukaan** Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Perkenalkan diri dan sampaikan topik materi yang akan dibahas. Fasilitator menyampaikan tujuan pembelajaran materi dan pokok bahasan yang akan dibahas dengan menggunakan bahan tayang.	Uraian lisan		**10 menit**
2.	**Pembahasan** Fasilitator memulai dengan menanyakan kepada peserta yang merasa mengetahui definisi standar operasional prosedur (SOP), pernah membuat sendiri SOP dan mengetahui SOP berdasarkan Permenpan No 35 tahun 2012. Fasilitator memandu diskusi dengan singkat dan mencatat poin-poin penting. Fasilitator meminta peserta melakukan curah pendapat dengan peserta untuk menggali pengetahuan peserta tentang SOP dan jenis dokumen SOP. Fasilitator memandu peserta dengan membacakan hasilnya.	Curah pendapat Pemutaran film singkat	Spidol Plano LCD Alat pemutar film	**60 menit** 10 menit 20 menit
	Fasilitator melanjutkan dengan menyampaikan paparan materi dengan menggunakan bahan tayang. Kaitkan dengan hasil diskusi kelompok agar merasa dihargai. Setelah atau selama presentasi, fasilitator memberikan kesempatan kepada peserta untuk tanya jawab. Fasilitator menyampaikan bahwa selanjutnya akan dibahas tentang fungsi, manfaat serta peran SOP dalam memberikan layanan kesehatan kepada warga di fasilitas kesehatan tingkat pertama.	Uraian lisan Tanya jawab	Power Point	50 menit
3.	**Fungsi, Manfaat dan Peranan SOP** Fasilitator menggali pendapat/pengetahuan peserta tentang fungsi, manfaat dan peran SOP. Mintalah peserta menyampaikan contoh fungsi, manfaat dan peranannya dalam pelayanan kesehatan sehari-hari. Tanyakan kepada peserta, bagaimana mereka membuat SOP dalam pelayanan sehari-hari.	Curah Pendapat	Spidol Plano	**60 menit** 15 menit

No	Tahapan	Metode	Bahan	Waktu
	Fasilitator memberikan materi tentang fungsi, manfaat dan peranan SOP dengan menggunakan bahan tayang. Berikan contoh atau minta peserta untuk memberikan contoh. Kaitkan juga dengan jawaban peserta agar peserta merasa dihargai.	Uraian lisan	Bahan tayang	45 menit
4.	**Rangkuman dan penutup** Fasilitator mengajak peserta merangkum apa yang telah dipelajari peserta dalam sesi. Fasilitator menyampaikan bahwa dengan mempelajari materi ini, diharapkan memberikan bekal pengalaman belajar kepada peserta dalam memahami dokumen SOP serta fungsi, manfaat serta peranannya dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Fasilitator menutup sesi dengan mengucapkan terimakasih dan salam.	Curah Pendapat Uraian Lisan	Spidol Plano	**10 menit**

3 PENYUSUNAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Pokok bahasan
- Prinsip-prinsip penyusunan SOP
- Format penyusunan SOP
- Simbol-simbol dalam SOP
- Langkah-langkah penyusunan SOP

Tujuan
- Memahami prinsip-prinsip dalam penyusunan SOP
- Memahami tahapan penyusunan SOP
- Memahami pengembangan SOP
- Memahami langkah-langkah dalam penyusunan SOP, termasuk penggunaan simbol-simbol.

Metode
- Uraian lisan
- Curah pendapat
- Tanya jawab
- Praktik
- Bermain peran

Alat
- LCD Proyektor
- Plano
- Spidol besar

Bahan
- Bahan Tayang
- Bahan Bacaan 3
- Lembar Kerja (+ file excel)

Waktu
510 menit

Bahan bacaan : **hal. 43**

PROSES

No	Tahapan	Metode	Bahan	Waktu
1.	**Pembukaan** Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat, perrkenalkan diri. Sampaikan topik materi yang akan di bahas Fasilitator menyampaikan tujuan pembelajaran materi dan pokok bahasan yang akan dibahas dengan menggunakan bahan tayang	Uraian lisan	Power Point	**10 menit**
2.	**Prinsip dan Format Penyusunan SOP** Fasilitator menanyakan kepada peserta tentang prinsip penyusunan SOP yang mereka ketahui. Fasilitator memandu diskusi singkat dan mencatat poin-poin penting. Fasilitator menanyakan kepada peserta sehubungan dengan format penyusunan SOP yang mereka ketahui. Fasilitator memandu diskusi singkat dan mencatat poin-poin penting. Fasilitator menuliskan poin-poin penting tersebut dan membacakan hasil dari curah pendapat tersebut.	Curah pendapat	Spidol besar Plano	**90 menit** 15 menit
	Fasilitator menyampaikan materi tentang prinsip dan format penyusunan SOP dengan menggunakan bahan tayang, dan mengaitkan dengan hasil curah pendapat. Setelah atau selama presentasi, fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk sesi tanya jawab. Fasilitator menyampaikan rangkuman singkat tentang hal-hal penting dari pokok bahasan.	Uraian lisan Tanya jawab	Power Point	75 menit
3.	**Simbol-Simbol SOP** Fasilitator memulai dengan menanyakan kepada peserta, jenis dan jumlah simbol yang digunakan dalam penyusunan SOP. Fasilitator memandu diskusi singkat dan mencatat poin-poin penting.	Curah Pendapat	Spidol Plano	**60 menit** 15 menit

No	Tahapan	Metode	Bahan	Waktu
	Fasilitator menyampaikan paparan materi tentang simbol-simbol yang dipergunakan dalam penyusunan SOP Setelah seluruh atau selama presentasi, fasilitator memberikan kesempatan kepada peserta untuk tanya jawab. Pada akhir sesi, fasilitator menyampaikan rangkuman singkat tentang hal-hal penting dari sub pokok yang telah dibahas.	Uraian lisan	Power Point Bahan bacaan 3	
4.	**Langkah-Langkah Penyusunan SOP** Fasilitator menggali pendapat/pengetahuan peserta tentang langkah-langkah dalam penyusunan SOP. Fasilitator menanyakan kepada peserta, apakah pernah menyusun SOP sesuai dengan kebutuhan masing-masing.	Curah pendapat	Spidol besar Plano	**330 menit** 15 menit
	Fasilitator melanjutkan dengan menyampaikan materi dengan menggunakan bahan tayang yang telah dipersiapkan Fasilitator menyampaikan kepada peserta bahwa selanjutkan akan dilakukan praktik menyusun SOP masing-masing sesuai dengan Lembar Kerja (LK) dan kebutuhan masing-masing peserta.	Uraian lisan	Bahan tayang	90 menit
	Fasilitator memandu peserta untuk menyusun SOP dimulai dari Lembar Kerja (LK 1) hingga lembar kerja final.	Praktik	Lembar Kerja (+file excel)	150 menit
	Fasilitator meminta salah seorang peserta untuk bermain peran SOP yang telah disusun untuk membantu peserta lebih memahami pentingnya menyusun SOP sendiri sesuai kebutuhan. Setelah atau selama presentasi, fasilitator memberi kesempatan peserta untuk tanya jawab.	Bermain Peran		60 menit

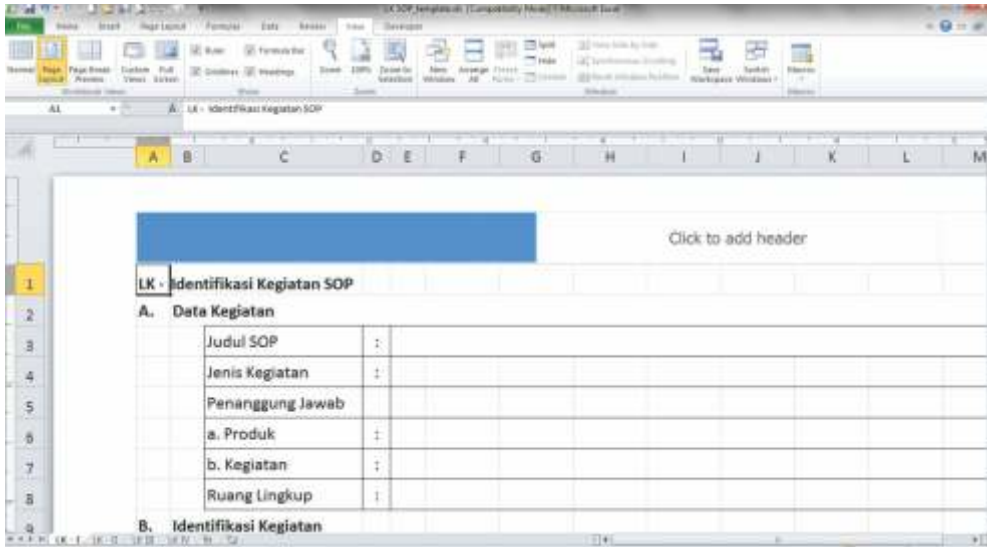
No	Tahapan	Metode	Bahan	Waktu
	Fasilitator memberitahukan peserta, langkah-langkah selanjutnya yang harus dilakukan peserta setelah melakukan penyusunan SOP. Pada akhir sesi, fasilitator menyampaikan rangkuman singkat tentang hal-hal penting dari sub pokok bahasan.	Uraian lisan		15 menit
5.	**Rangkuman dan penutup** Fasilitator mengajak peserta merangkum apa yang telah dipelajari peserta dari sesi yang telah diikuti Fasilitator menyampaikan kepada peserta dengan mempelajari seluruh materi, diharapkan peserta memahami penyusunan standar operasional prosedur serta dapat menyusun SOP sendiri sesuai kebutuhan di fasilitas kesehatan tingkat pertama serta dapat menerapkannya di fasilitas kesehatan tingkat pertama masing-masing Fasilitator menutup sesi dengan mengucapkan terimakasih dan salam.	Curah pendapat Uraian lisan	Spidol besar Plano	**20 menit**

LEMBAR KERJA BAGIAN 3

Langkah- Langkah Penyusunan SOP

Bukalah file excel dengan nama file **LK SOP_template**
a. Mulailah bekerja pada LK–1 (Identifikasi kegiatan)

- **Mulai bekerja di LK – 1 (Data kegiatan, A)**



TABEL 1 LK – 1 Data Kegiatan

1 **Judul SOP**

Isi judul SOP berdasarkan keluaran apa yang diinginkan dari langkah-langkah SOP yang disusun (mis: SOP Pendaftaran pasien di loket pendaftaran, keluaran yang diharapkan adalah pasien terdaftar di Puskesmas). Perlu diperhatikan dalam merumuskan judul SOP adalah aspek dari SOP tersebut serta *output*/keluaran dari SOP tersebut. Perumusan judul SOP merupakan gabungan dari keluaran, dan dapat ditambahkan keterangan.

2 **Jenis kegiatan**

Pada kolom jenis kegiatan diisi dengan kegiatan SOP yang termasuk dalam kegiatan pelayanan, kegiatan rutin, atau kegiatan penugasan.

3 **Penanggungjawab produk**

Untuk kolom penanggungjawab produk, diisi dengan kepala Puskesmas (bukan nama kepala Puskemas). Kepala Puskesmas adalah orang yang mengetahui segala produk dan kegiatan yang dilakukan di Puskesmas baik kegiatan di dalam ataupun di luar gedung.

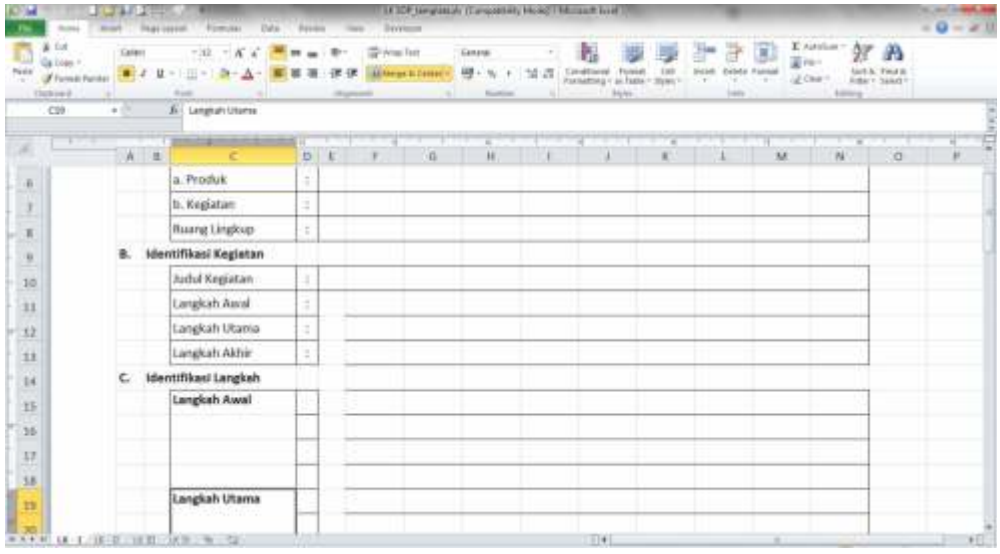
4 Penanggungjawab kegiatan

Untuk kolom penanggungjawab kegiatan, diisi dengan penanggungjawab dari kegiatan SOP tersebut (contoh: kegiatan yang berhubungan dengan KIA berarti penanggung jawab kegiatan adalah penanggung jawab (PJ) KIA ataupun bidan koordinator (bikor), dan seterusnya).

5 Ruang lingkup

Diisi dengan tempat di mana SOP akan diimplementasikan. Walaupun SOP ini akan diimplementasikan di Polindes, Poskesdes, Poskeskam, dan sebagainya; yang tetap ditulis dalam ruang lingkup ini ialah Puskesmas (tanpa ditulis nama Puskesmas bersangkutan), karena Polindes, Poskesdes, Poskeskam, dan sebagainya merupakan jaringan dari Puskesmas.

- **Mulai bekerja dengan LK – 1 (Identifikasi kegiatan, B)**



TABEL 2 LK – 1 Identifikasi kegiatan

6 Judul kegiatan

Isi judul kegiatan sama dengan judul SOP yang telah dituliskan dibagian atas, tanpa perlu menuliskan "SOP".

7 Langkah awal

Pada kolom langkah awal diisi sama dengan kalimat pertama yang dituliskan pada langkah awal di bagian identifikasi langkah C.

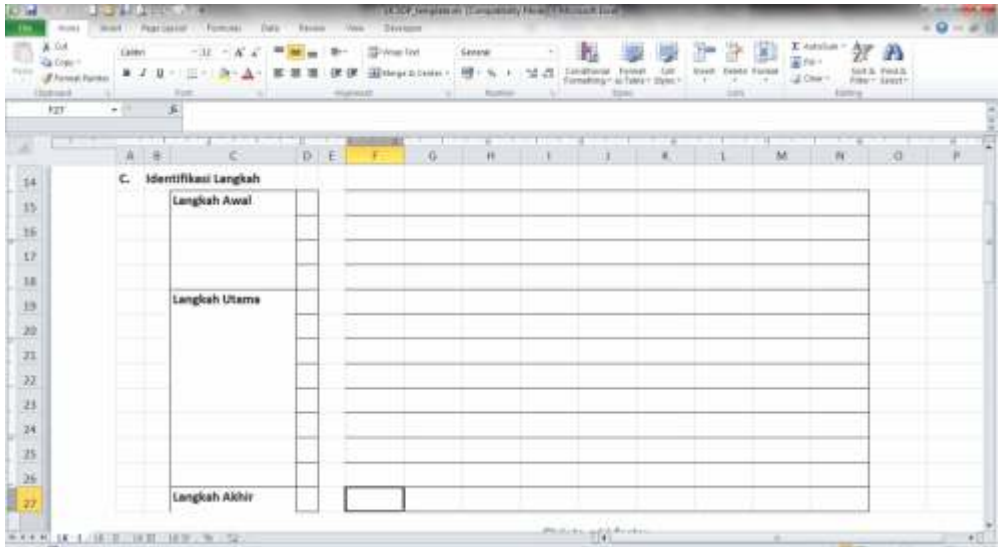
8 Langkah utama

Pada kolom langkah utama diisi sama dengan kalimat pertama yang dituliskan pada langkah utama di bagian idenfitikasi langkah C.

9 Langkah akhir

Pada kolom langkah akhir diisi sama dengan kalimat pertama yang dituliskan pada langkah akhir di bagian identifikasi langkah C.

- **Mulai bekerja dengan LK–1 (Identifikasi langkah, C)**



TABEL 3 LK – 1 Identifikasi Langkah

Sebelum masuk ke identifikasi langkah (C), tulislah semua langkah-langkah secara detail, sederhana dan secara sistematis dalam menyusun SOP.

10 Langkah awal

Dalam kolom ini, tuliskan langkah-langkah yang termasuk dalam langkah-langkah yang mengawali dari SOP. Boleh menambahkan kolom yang telah tersedia sesuai dengan kebutuhan.

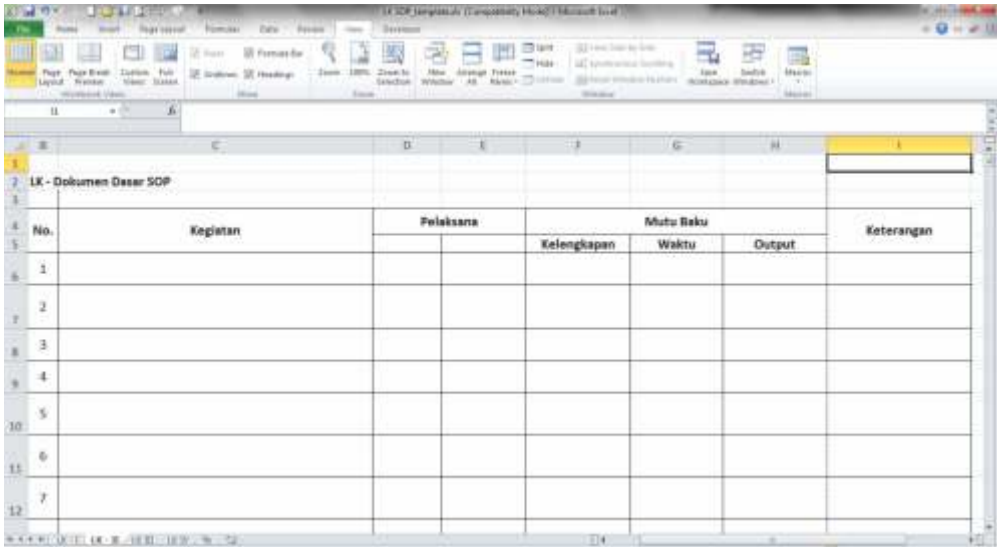
11 Langkah utama

Dalam kolom ini, tuliskan langkah-langkah yang termasuk dalam langkah-langkah utama dalam SOP. Boleh menambahkan kolom yang telah tersedia sesuai dengan kebutuhan

12 Langkah akhir

Dalam kolom ini, tuliskan langkah-langkah yang termasuk dalam langkah-langkah akhir dimana termasuk di dalam langkah akhir adalah pendokumentasian. Boleh menambahkan kolom yang telah tersedia sesuai dengan kebutuhan.

- **Mulai bekerja pada LK–2**



LK - Dokumen Dasar SOP

No.	Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			Keterangan
				Kelengkapan	Waktu	Output	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

TABEL 4 LK–2 Dokumen dasar SOP

Bekerja mulai dari kolom kegiatan yang ada di sebelah kiri

- **Kegiatan**
  Isilah kolom "kegiatan" dengan menggunakan kata kerja aktif diikuti dengan objek dan keterangan, berdasarkan kegiatan-kegiatan yang ada di LK–1 (**Identifikasi langkah, C)**. Penulisan kegiatan dimulai dari sisi kiri, tidak ada yang dimulai dari tengah/kanan matriks. Contoh penulisan kegiatan di dalam LK–2 sebagai berikut: memberikan salam kepada pasien, menanyakan kartu jaminan kesehatan/KTP, dan sebagainya).

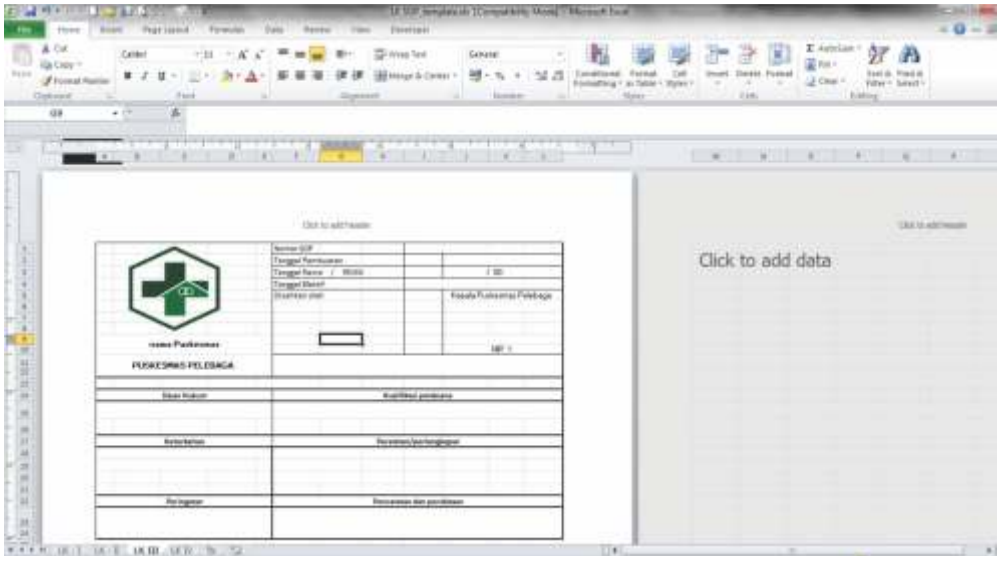
- **Pelaksana**
  Isilah kolom "pelaksana" dengan "aktor" yang melakukan setiap kegiatan tersebut. Pelaksana/aktor dituliskan secara urutan kegiatan dan bukan secara "hierarki" (contoh: apabila petugas pendaftaran merupakan orang yang pertama kali melakukan komunikasi/hubungan dengan orang lain maka yang ditulis dalam kolom pelaksana adalah petugas pendaftaran), tetapi berdasarkan sekuen/alur kegiatan. Pelaksana dapat lebih dari satu orang dan kolom dapat ditambahkan sesuai dengan jumlah pelaksana yang melakukan kegiatan dalam SOP tersebut. Pelaksana dipisahkan dari kegiatan.
  Di dalam LK–2, berilah tanda (✓) pada kolom pelaksana dari setiap kegiatan tersebut. Prinsip dalam penulisan kolom pelaksana adalah *"first come first write"*

- **Mutu Baku**
  Mutu baku terdiri dari 3 kolom yaitu kelengkapan, waktu, dan output/keluaran. Diperbolehkan apabila ada kolom yang tidak terisi/kosong, di kolom kelengkapan maupun output/keluaran.

- **Kelengkapan**
  Kolom kelengkapan diisi dengan bahan yang diperlukan dalam melaksanakan kegiatan tersebut (contoh: formulir, lembar disposisi, data, laporan, dll.). Sedangkan barang-barang/perlengkapan (contoh: ATK, obat, dll) dituliskan dalam lembar identitas SOP, di kolom peralatan/perlengkapan.
- **Waktu**
  Kolom waktu diisi dengan lama waktu yang diperlukan untuk melaksanakan masing-masing kegiatan dalam SOP tersebut, gunakan satuan waktu (contoh: menit, jam, hari, minggu, dan bulan). 8 jam = 1 hari, 5 hari = 1 minggu
- **Output**
  Kolom output diisi dengan hasil langsung dari kegiatan tersebut (misalnya: draft surat, surat yang telah diparaf, laporan yang telah digandakan, dll)

- **Keterangan**
  Kolom keterangan diisi dengan penjelasan singkat mengenai hal-hal yang perlu diperjelas di dalam kegiatan (contoh : anggota tim kerja, SOP terkait, biaya yang diperlukan, persyarat, dll)

- **Mulai bekerja pada LK – 3**



TABEL 5 LK–3 Identitas SOP

LK–3 merupakan identitas SOP, dimana terdiri dari:

- **Logo dan nama unit tempat SOP diberlakukan**
  Kolom ini diisi dengan logo instansi, nama instansi, satuan kerja, unit kerja serta alamat instansi di mana SOP ini akan diberlakukan.

- **Nomor SOP**
  Kolom ini diisi dengan nomor prosedur yang di-SOP-kan sesuai dengan tata naskah dinas atau berdasarkan kesepakatan di instansi tempat SOP diberlakukan.

- **Tanggal pembuatan SOP**
  Kolom ini diisi dengan tanggal SOP selesai dibuat.

- **Tanggal revisi SOP**
  SOP dapat menjadi sasaran monitoring, kurang lebih 3–6 bulan setelah SOP diberlakukan. Kolom ini diisi dengan tanggal SOP direvisi atau ditinjau ulang. Apabila SOP direvisi, dokumen SOP yang direvisi tetap disimpan sebagai dokumentasi.

- **Tanggal efektif berlakunya SOP**
  Kolom ini diisi dengan tanggal berlakunya atau ditandatanganinya SOP.

- **Disahkan oleh**
  Kolom ini diisi dengan nomenklatur jabatan, tandatangan kepala instansi tersebut, NIP serta cap/stempel.

- **Nama/Judul SOP**
  Kolom ini diisi dengan judul SOP.

- **Dasar hukum SOP**
  Kolom ini diisi dengan kebijakan/perundang-perundangan yang mendasari prosedur SOP, dimulai dari tingkat nasional hingga ke tingkat Puskesmas atau tempat SOP diberlakukan.

- **Keterkaitan dengan SOP lain**
  Kolom ini diisi dengan keterkaitan SOP ini dengan SOP lain, baik keterkaitan SOP sebelumnya maupun keterkaitan dengan SOP selanjutnya.

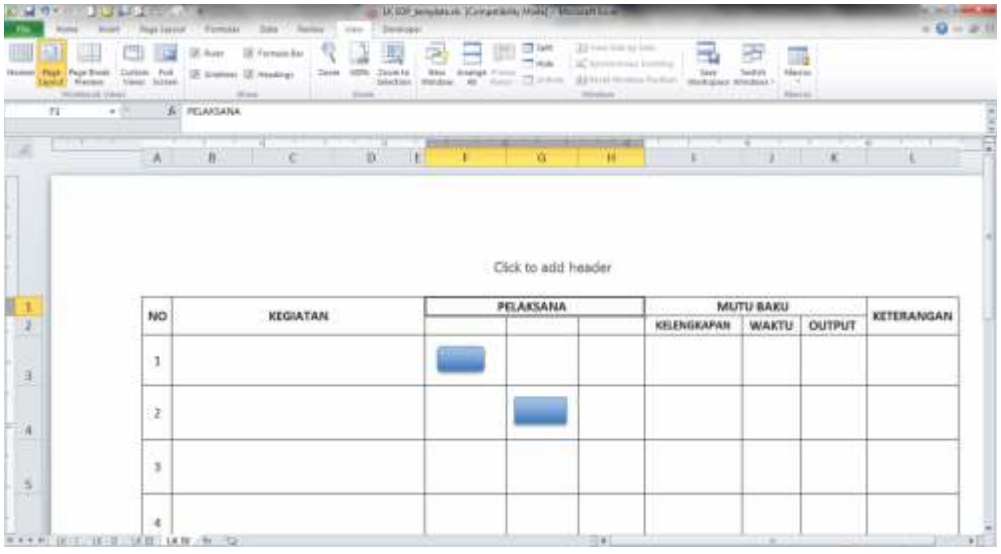
- **Peringatan**
  Kolom ini menjelaskan kemungkinan yang terjadi apabila prosedur SOP ini dilaksanakan/tidak dilaksanakan dengan kalimat sebab-akibat (contoh: jika–maka, selambat-lambatnya, batas waktu, dll)

- **Kualifikasi pelaksana**
  Kolom ini diisi dengan syarat kualifikasi pelaksana dalam melaksanakan kegiatan/prosedur dalam SOP.

- **Peralatan/perlengkapan**
  Kolom ini diisi dengan instrumen/peralatan/perlengkapan yang diperlukan dalam menjalankan kegiatan yang ada di dalam SOP (termasuk dokumen-dokumen yang mendukung dalam SOP).

- **Pencatatan dan pendataan**
  Kolom ini memuat hal yang perlu didata/dicatat dalam kegiatan yang ada di dalam SOP.

- **Mulai bekerja pada LK – 4**



TABEL 6 LK – 4

Simbol membedakan LK–4 dengan LK–2. Dalam LK–4, penyusun SOP menyusun simbol sesuai dengan langkah kegiatan yang telah dibuat. Ada 5 simbol yang dipergunakan dalam menyusun SOP yaitu:

1). Kapsul (mengawali dan mengakhiri kegiatan)
2). Tanda panah (menunjukkan arah kegiatan)
3). Kotak (menunjukkan proses)
4). Belah Ketupat (menunjukkan keputusan)
5). Segi Lima (menunjukkan pindah halaman)

b. Mulailah bekerja pada LK - fix

LK fix merupakan lembar kerja SOP yang menggabungkan langkah-langkah kegiatan SOP dengan identitas SOP, atau dapat dikatakan bahwa LK fix merupakan LK terakhir dan final dari lembar kerja (LK) dalam penyusunan SOP LK inilah yang nantinya dipergunakan, didokumentasi dan ditempelkan di tempat kerja dimana SOP ini akan diberlakukan. LK fix dapat dilihat di bawah ini.

PUSKEMAS KHEMOON JAYA Jl. Poros Tengah SP-V	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi / REVISI	/ CO
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	KEPALA PUSKEMAS KHEMOON JAYA dr Yusfin de Haan NIP 19770114 200801 2019
	SOP PELAYANAN PEMERIKSAAN DI POLI UMUM	

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
a. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan b. Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	a. D-3 Kesehatan b. SPK dengan minimal 1 tahun pengalaman c. Mampu berkomunikasi efektif dengan masyarakat
Keterkaitan	**Peralatan / Perlengkapan**
a. SOP Pelayanan pasien di ruang pemeriksaan dokter b. SOP Pendaftaran pasien di loket c. SOP Pemeriksaan sampel di laboratorium d. SOP Pemberian obat kepada pasien dewasa di apotek e. SOP Pelayanan di ruang tindakan f. SOP Pemberian obat kepada pasien anak di apotek	a. Nomor antrian pasien b. Rekam medik pasien c. ATK d. Timbangan e. Tensimeter f. Stetoskop g. Termometer / pengukur suhu
Peringatan	**Pencatatan dan Pendataan**
Apabila keadaan umum pasien lemah, pasien dibawa ke ruang tindakan	a. Buku register b. Rekam medik pasien

NO	KEGIATAN	PELAKSANA		MUTU BAKU			KETERANGAN
		Perawat	Pasien	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT	
1.	Memanggil pasien berdasarkan nomor antrian pendaftaran			No. Antrian pendaftaran	1 menit	No. Antrian pendaftaran	
2.	Memasuki ruanga pemeriksaan di poli umum				1 menit		
3.	Melakukan penimbangan berat dan tinggi badan			Rekam medik pasien	5 menit	Rekam medik pasien	
4.	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien			Rekam medik pasien	5 menit	Rekam medik pasien	
5.	Menanyakan keluhan pasien			Rekam medik pasien	3 menit	Rekam medik pasien	
6.	Menuliskan hasil anamnesis pasien ke dalam rekam medik pasien			Rekam medik pasien	2 menit	Rekam medik pasien	
7.	Mengarahkan pasien menunggu di ruang tunggu				1 menit		
8.	Mengantar rekam medik pasien ke poli tujuan			Rekam medik pasien	2 menit	Rekam medik pasien	

GAMBAR 1 LK – Fix

4 IMPLEMENTASI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Pokok bahasan
- Perencanaan implementasi
- Pemberitahuan
- Distribusi dan aksesibilitas
- Pelatihan
- Supervisi

Tujuan
- Memahami implementasi SOP di fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- Memahami tahapan dalam implementasi SOP.
- Merencanakan tahapan dalam impementasi SOP yang dapat dilaksanakan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Metode
- Uraian lisan
- Curah Pendapat
- Tanya jawab

Alat
- Plano
- Spido besar

Bahan
- Bahan Tayang
- Bahan Bacaan 4

Waktu
135 menit

Bahan bacaan : **hal. 60**

No	Tahapan	Metode	Bahan	Waktu
1.	**Pembukaan** Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat serta memperkenalkan diri. Sampaikan topik materi yang akan dibahas. Menyampaikan tujuan pembelajaran materi dan pokok bahasan yang akan dibahas dengan menggunakan bahan tayang.	Uraian lisan	Bahan tayang	**15 menit**
2.	**Implementasi SOP** Fasilitator memulai dengan menanyakan kepada peserta siapa yang pernah terlibat dalam implementasi SOP, apa itu perencanaan implementasi SOP, dan pengertian 'pemberitahuan'. Fasilitator memandu diskusi singkat dan mencatat poin-poin penting. Fasilitator melanjutkan dengan menyampaikan paparan materi dengan menggunakan bahan tayang. Kaitkan dengan hasil diskusi kelompok. Setelah seluruh presentasi selesai atau selama presentasi, fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk tanya jawab.	Curah pendapat Uraian lisan Tanya jawab	Bahan tayang Plano Spidol besar	**45 menit**
3.	**Pembahasan pokok bahasan 2** Fasilitator memulai dengan meminta peserta melakukan curah pendapat untuk menggali pengetahuan peserta tentang distribusi dan aksesibilitas, pelatihan, dan supervisi berkaitan dengan implementasi SOP. Fasilitator mencatat poin-poin penting.	Curah pendapat Uraian lisan Tanya jawab	Bahan tayang Plano Spidol besar	**60 menit** 15 menit
	Fasilitator melanjutkan dengan menyampaikan materi dengan menggunakan bahan tayang. Fasilitator mengkaitkan bahan tayang presentasi dengan poin-poin penting yang didapatkan dalam curah pendapat Setelah seluruh presentasi selesai atau selama presentasi, fasilitator memberikan kesempatan peserta untuk tanya jawab Pada akhir sesi, fasilitator menyampaikan rangkuman singkat tentang hal-hal penting dari sub pokok bahasan tersebut.	Uraian lisan	Bahan tayang	15 menit

No	Tahapan	Metode	Bahan	Waktu
4.	**Rangkuman dan penutup** Fasilitator mengajak peserta merangkum apa yang telah dipelajari peserta Fasilitator menyampaikan kepada peserta bahwa dengan mempelajari materi tersebut diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peserta tentang implementasi SOP serta dapat menerapkannya di fasilitas kesehatan tingkat pertama Fasilitator menutup sesi dengan mengucapkan terimakasih dan salam.	Curah Pendapat Uraian lisan	Plano Spidol besar	**15 menit**

5 MONITORING DAN EVALUASI

Pokok bahasan
- Konsep monitoring evaluasi
- Tim monitoring evaluasi
- Pelaksanaan monitoring evaluasi
- Penyusunan laporan

Tujuan
- Memahami konsep monitoring evaluasi
- Memahami fungsi tim monitoring evaluasi
- Memahami pelaksanaan monitoring evaluasi
- Memahami dan mampu menyusun laporan monitoring evaluasi

Metode
- Uraian lisan
- Tanya jawab
- Curah pendapat
- Praktik

Alat
- Plano
- Spido besar

Bahan
- Bahan tayang *(Power Point)*
- Contoh laporan monitoring evaluasi

Waktu
190 menit

Bahan bacaan : **hal. 65**

PROSES

No	Tahapan	Metode	Bahan	Waktu
1.	**Pembukaan** Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat serta memperkenalkan diri. Fasilitator menyampaikan topik materi yang akan dibahas. Fasilitator menyampaikan tujuan pembelajaran materi dan pokok bahasan yang akan dibahas dengan menggunakan bahan tayang.	Uraian lisan	Bahan tayang	**15 menit**
2.	**Konsep Monitoring Evaluasi** Fasilitator memulai dengan meminta peserta melakukan curah pendapat untuk menggali pengetahuan peserta tentang konsep monitoring evaluasi dan tim monitoring evaluasi SOP. Fasilitator mencatat poin-poin penting dari curah pendapat tersebut.	Curah pendapat	Spidol besar Plano	**75 menit** 15 menit
	Fasilitator melanjutkan dengan menyampaikan paparan materi, dengan menggunakan bahan tayang. Fasilitator menghubungkan materi presentasi dengan poin penting dari curah pendapat tersebut. Setelah atau selama presentasi, fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk tanya jawab. Fasilitator menyampaikan rangkuman singkat tentang hal yang penting dari sesi tersebut.	Uraian Lisan Tanya Jawab	Bahan tayang	60 menit
3.	**Pelaksanaan dan Pelaporan Monitoring dan Evaluasi** Fasilitator menggali pendapat/ pengetahuan peserta tentang pelaksanaan monitoring evaluasi dan cara penyusunan laporan monitoring evaluasi. Peserta menuliskan pendapat pada kertas flipchart/plano dan fasilitator mencatat poin-poin penting.	Curah Pendapat	Spidol besar Plano	**75 menit** 10 menit

No	Tahapan	Metode	Bahan	Waktu
	Fasilitator menyampaikan penjelasan kepada peserta tentang pelaksanaan monitoring evaluasi dan cara penyusunan laporan monitoring evaluasi SOP dengan menggunakan bahan tayang.	Uraian lisan	Power Point	20 menit
	Peserta diminta untuk membuat contoh laporan monitoring evaluasi SOP.	Praktik	Bahan Bacaan 5	50 menit
	Fasilitator menyampaikan kepada peserta tentang pentingnya melakukan monitoring evaluasi SOP di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Setelah atau selama presentasi fasilitator memberikan kesempatan kepada peserta untuk tanya jawab.	Uraian lisan Tanya-jawab		10 menit
4.	**Rangkuman dan penutup** Fasilitator mengajak peserta merangkum apa yang telah dipelajari peserta dalam sesi ini. Fasilitator menyampaikan bahwa dengan mempelajari materi ini, diharapkan memberikan bekal pengalaman belajar kepada peserta dalam memahami monitoring evaluasi SOP di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Fasilitator menutup sesi dengan mengucapkan terimakasih dan salam.	Curah Pendapat	Spidol besar Plano	**10 menit**

DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS
KOMBUT
DISTRIK KOMBUT
KAB. BOVEN DIGOEL

BAHAN BACAAN
MODUL PENYUSUNAN
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR - KESEHATAN

BAGIAN

1 PELAYANAN PUBLIK

Alas Hukum Pelayanan Publik

Pelayanan publik dalam UU No. 25 Tahun 2009 (pasal 1) adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas jasa, barang dan/atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Sedangkan menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63/KEP/M.PAN/7/2003, pelayanan publik adalah kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah proses pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggaraan negara. Dalam hal ini, negara didirikan oleh publik (masyarakat) dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakikatnya, negara dalam hal ini pemerintah, harus dapat memenuhi kebutuhan publik, bukan kebutuhan individual, tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh warga.

Pemerintah melalui Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara mengeluarkan kebijakan No. 81 Tahun 1993 tentang Pedoman Tatalaksana Pelayanan Umum yang dijadikan pedoman oleh setiap birokrasi publik dalam memberikan pelayanan kepada warga berdasarkan prinsip-prinsip pelayanan sebagai berikut:

a. **Kesederhanaan**. Prosedur dan tata cara pelayanan perlu ditetapkan dan dilaksanakan secara mudah, lancar, cepat, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilakukan oleh warga yang membutuhkan layanan.
b. **Kejelasan dan kepastian**. Adanya kejelasan dan kepastian dalam hal prosedur dan tata cara pelayanan, persyaratan pelayanan baik teknis maupun administrator, unit kerja pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan, rincian biaya atau tarif pelayanan dan tata cara pembayaran dan jangka waktu penyelesaian pelayanan.
c. **Keamanan**. Adanya proses dan produk hasil pelayanan yang dapat memberikan keamanan, kenyamanan dan kepastian hukum bagi warga.
d. **Keterbukaan**. Prosedur dan tata cara pelayanan, persyaratan, unit kerja pejabat, penanggungjawab pemberi pelayanan, waktu penyelesaian, rincian biaya serta hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh warga, baik diminta maupun tidak diminta.
e. **Efisiensi**. Persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara

persyaratan dengan produk pelayanan.

f. **Ekonomis**. Pengenaan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan nilai barang dan jasa pelayanan, kemampuan warga untuk membayar, dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
g. **Keadilan dan pemerataan**. Jangkauan pelayanan diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan adil bagi seluruh lapisan masyarakat.
h. **Ketepatan waktu**. Pelaksanaan pelayanan harus dapat diselesaikan tepat pada waktu yang telah ditentukan.

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 (Pasal 4) menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik berasaskan hal-hal dibawah ini:

a) Kepentingan umum
b) Kepastian hukum
c) Kesamaan hak
d) Keseimbangan hak dan kewajiban
e) Keprofesionalan
f) Partisipatif
g) Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif
h) Keterbukaan
I) Akuntabilitas
j) Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan
k) Ketepatan waktu
l) Kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan

UU yang sama (pasal 14 & 15) mengatur tentang hak dan kewajiban penyelenggara pelayanan publik. Hak penyelenggara pelayanan publik ialah:

- Memberikan pelayanan tanpa dihambat pihak lain yang bukan tugasnya
- Melakukan kerjasama
- Mempunyai anggaran pembiayaan penyelenggaraan pelayanan publik
- Melakukan pembelaan terhadap pengaduan dan tuntutan yang tidak sesuai dengan kenyataan dalam penyelenggaraan pelayanan publik
- Menolak permintaan pelayanan yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan

Kewajiban penyelenggara pelayanan publik adalah sebagai berikut:

- Menyusun dan menetapkan standar pelayanan
- Menyusun, menetapkan, dan mempublikasikan maklumat pelayanan
- Menempatkan pelaksana yang kompeten
- Menyediakan sarana, prasaran, dan/atau fasilitas pelayanan publik yang mendukung terciptanya iklim pelayanan yang memadai
- Memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas penyelenggaraan pelayanan publik
- Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan
- Berpartisipasi aktif dan mematuhi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik
- Memberikan pertanggungjawaban terhadap pelayanan yang diselenggarakan

- Membantu masyarakat dalam memahami hak dan tanggungjawabnya
- Bertanggungjawab dalam pengelolaan organisasi penyelenggara pelayanan publik
- Memberikan pertanggungjawaban sesuai dengan hukum yang berlaku apabila mengundurkan diri atau melepaskan tanggungjawab atas posisi atau jabatan
- Memenuhi panggilan atau mewakili organisasi untuk hadir atau melaksanakan perintah suatu tindakan hukum atas permintaan pejabat yang berwenang dari lembaga negara atau instansi pemerintah yang berhak, berwenang, dan sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan

Hak dan kewajiban warga diatur dalam UU No. 25 Tahun 2009 (pasal 18 & 19), dimana hak warga adalah sebagai berikut :

1) Mengetahui kebenaran isi standar pelayanan
2) Mengawasi pelaksanaan standar pelayanan
3) Mendapat tanggapan terhadap pengaduan yang diajukan
4) Mendapat advokasi, perlindungan, dan/atau pemenuhan pelayanan
5) Memberitahukan kepada pimpinan penyelenggara untuk memperbaiki pelayanan apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan standar pelayanan
6) Memberitahukan kepada pelaksana untuk memperbaiki pelayanan apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan standar pelayanan
7) Mengadukan pelaksana yang melakukan penyimpangan standar pelayanan dan/atau tidak memperbaiki pelayanan kepada penyelenggara dan Ombudsman
8) Mengadukan penyelenggara yang melakukan penyimpangan standar pelayanan dan/atau tidak memperbaiki pelayanan kepada pembina penyelenggara dan ombudsman
9) Mendapat pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan

Sedangkan kewajiban warga dalam pelayan publik adalah sebagai berikut:

1) Mematuhi dan memenuhi ketentuan sebagaimana dipersyaratkan dalam standar pelayanan
2) Ikut menjaga terpeliharanya sarana, prasaran, dan/atau fasilitas pelayanan publik

Berpartisipasi aktif dan mematuhi peraturan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.

BAGIAN

2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

MENGENAL STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

PENGERTIAN SOP

Pengertian Standar Operasional Prosedur (SOP) atau dalam bahasa Inggris dikenal sebagai *standard (standing) operating procedures (SOPs)*, maka SOP diartikan sebagai peraturan dan regulasi yang merupakan kebijakan untuk menjamin kebenaran (validitas) perilaku anggota organisasi secara terus-menerus.

Standar Operasional Prosedur (LAN 2012), adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, di mana dan dilakukan oleh siapa. Selanjutnya, menurut Jones (2001:49) dalam bukunya *"Organizational Theory"* dinyatakan bahwa istilah SOP muncul dalam pembahasan mengenai *"Balancing Standardization and Mutual Adjustment"*, yaitu:

> "Written rules and standard operating procedures (SOPs) and unwritten values and norms help to control behavior in organization. They specify how an employee is to perform his or her organization role, and they set forth the tasks and responsibilities associated with that role".

Berdasarkan pendapat ini maka SOP merupakan bagian dari peraturan tertulis yang membantu untuk mengontrol perilaku anggota organisasi. SOP mengatur cara pekerja untuk melakukan peran keorganisasiannya secara terus menerus dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawab organisasi. Dari sudut pandang yang berbeda Taylor (dalam Donald and Schwartz, 1995) menyatakan bahwa SOP adalah

> *… a procedure adopted for repetitive use when performing a specific measurement or sampling operation. It may be a standard method or one developed by the user. Thus, SOPs often refer to commonly accepted, state-of-the-art published scientific or technical methods (e.g., 2), or manufacturer's instruction manuals.*

Menurut Taylor, SOP merupakan perumusan dari prosedur yang dipergunakan secara berulang-ulang dalam ukuran yang spesifik atau sebagai suatu contoh yang berisi cara mengerjakan sesuatu. SOP juga dapat dianggap sebagai metode standar ataupun salah satu bentuk pengembangan yang dilakukan oleh pengguna. Dengan demikian maka SOP merupakan suatu penerimaan yang umum atau publikasi ilmiah atau metode teknis.

Dalam kaitan dengan pernyataan ini Donald dan Schwartz (1995) menambahkan bahwa:

> *SOPs describe procedures for doing repetitive tasks or measurements, but are not complete experimental plans or protocols in themselves. Well written SOPs contain explicit step-by-step instruction for carrying out component parts of larger experimental plans or protocols (11). SOPs may describe sampling, sample preparation, calibration, and measurement. They may also describe facilities, equipment, supplies, and chemicals that are needed, as well as specific sources of supply, if necessary. Sequences of SOPs may be referenced in plans when designing new experiments.*

Dengan rumusan yang dikemukakan oleh Donald dan Schwartz ini diketahui bahwa SOP menggambarkan prosedur untuk melakukan suatu pekerjaan atau pengukuran yang berulang, tetapi bukan merupakan rencana atau protokol, SOP juga menggambarkan suatu contoh, contoh persiapan, pengujian dan pengukuran.

JENIS-JENIS DOKUMEN SOP

Jenis SOP didasarkan pada unsur kegiatan bukan pada substansi kegiatan (kegiatan inti atau kegiatan pendukung). Unsur kegiatan dalam SOP meliputi pelaksana (pelaku) kegiatan dan sifat kegiatan. Pelaksana kegiatan menyangkut jumlah dan kategori pelaku. Dalam kegiatan administrasi pemerintahan, pelaksana kegiatan merujuk pada pemangku jabatan dan kategori jabatan. Jabatan struktural memiliki satu pemangku jabatan sedangkan jabatan fungsional (fungsional tertentu, fungsional khusus dan fungsional umum) memiliki pemangku jabatan yang lebih dari satu. Meskipun pemangku jabatan fungsional jumlahnya lebih dari satu tetapi jabatan yang diduduki hanya satu, oleh sebab itu dalam hal ini disebut sebagai jabatan tunggal. Dengan kata lain meskipun pemangku jabatan fungsional banyak tetapi karena jabatan yang diduduki hanya satu maka dianggap sebagai satu pelaksana.

Unsur kegiatan selanjutnya adalah sifat kegiatan. Sifat kegiatan yang dimaksudkan di sini adalah kegiatan yang bersifat umum atau kegiatan yang bersifat khusus (detail/terinci). Sifat kegiatan yang dilakukan oleh lebih dari satu pelaksana akan bersifat umum (tidak detail) sedangkan sifat kegiatan bersifat khusus dilakukan oleh satu pelaksana atau kelompok pelaksana tunggal (memiliki karakteristik yang sama) cenderung bersifat detail (terinci).
Adapun jenis-jenis SOP yang ada dalam kegiatan penyelenggara pemerintahan adalah seperti pada uraian berikut ini.

SOP Berdasarkan Sifat Kegiatan
Berdasarkan unsur kegiatan maka SOP dapat dibedakan ke dalam dua jenis, yaitu teknis dan administratif.

SOP Teknis, SOP teknis adalah prosedur standar yang sangat terperinci (detail) tentang kegiatan yang dilakukan oleh satu pelaksana (pegawai) atau satu jabatan. Setiap prosedur diuraikan dengan sangat teliti sehingga tidak ada kemungkinan-kemungkinan variasi lain.

Pada umumnya SOP teknis memiliki ciri sebagai berikut:

- Pelaksana kegiatan berjumlah satu orang atau satu kesatuan tim kerja atau satu jabatan meskipun dengan pemangku yang lebih dari satu.
- Berisi langkah terperinci atau cara melakukan pekerjaan atau langkah detail pelaksanaan kegiatan.

SOP teknis banyak digunakan pada bidang-bidang yang menyangkut pelaksana tunggal yang memiliki karakteristik yang relatif sama, antara lain: dalam bidang teknik, seperti: perakitan kendaraan bermotor, pemeliharaan kendaraan, pengoperasian alat-alat, dan lainnya; dalam bidang kesehatan, pengoperasian alat-alat medis, penanganan pasien pada unit gawat darurat, *medical check up*, dan lain-lain.

Dalam penyelenggaraan administrasi pemerintahan, SOP teknis diterapkan pada bidang-bidang yang dilaksanakan oleh pelaksana tunggal atau jabatan tunggal, antara lain: pemeliharaan sarana dan prasarana, pemeriksaan keuangan (auditing), kearsipan, korespondensi, dokumentasi, pelayanan-pelayanan kepada masyarakat, kepegawaian dan lainnya.

Contoh SOP Teknis adalah: SOP Pengujian Sampel di Laboratorium, SOP Perakitan Kendaraan, SOP Pengagendaan Surat dan SOP Pemberian Disposisi.

SOP teknis ini merupakan kebutuhan organisasi Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan tugas dan fungsi yang dimiliki disamping SOP administrasi. Untuk itu maka SOP jenis ini tetap harus dibuat guna memperlancar pelaksanaan tugas dan fungsi sehari-hari satuan organisasi/satuan organisasi di lingkungan Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah guna mendukung efektivitas dan efisiensi pelaksanaan tugas dan fungsi yang dimilikinya.

SOP Administratif, SOP administratif adalah standar prosedur yang bersifat umum (tidak detail) dari kegiatan yang dilakukan oleh lebih dari satu orang pelaksana (pegawai) dengan lebih dari satu jabatan.

SOP administratif ini pada umumnya dicirikan dengan:

- Pelaksanaan kegiatan berjumlah banyak (lebih dari satu orang) atau lebih dari satu jabatan dan bukan merupakan satu kesatuan yang tunggal.
- Berisi tahapan pelaksanaan kegiatan atau langkah-langkah pelaksanaan kegiatan yang bersifat makro ataupun mikro yang tidak menggambarkan cara melakukan kegiatan.

SOP administratif mencakup kegiatan lingkup makro dengan ruang lingkup makro dengan ruang lingkup yang besar dan tidak mencerminkan pelaksana kegiatan secara detail dan kegiatan lingkup mikro dengan ruang lingkup yang kecil dan mencerminkan pelaksana yang sesungguhnya dari kegiatan yang dilakukan.
Dalam penyelenggaraan administrasi pemerintahan lingkup makro, SOP administratif dapat digunakan untuk proses-proses perencanaan, pengganggaran, dan lainnya, atau secara garis

besar proses-proses dalam siklus penyelenggaraan administrasi pemerintahan.
Dalam lingkup mikro, SOP administratif disusun untuk proses-proses administratif dalam operasional seluruh instansi pemerintah, dari mulai level unit organisasi yang paling kecil sampai pada level organisasi secara utuh, dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya.

Contoh SOP administrasi adalah: SOP Pelayanan Pengujian Sampel di Laboratorium, SOP Pelayanan Perawatan Kendaraan, SOP Penanganan Surat Masuk dan SOP Penyelenggaraan Bimbingan Teknis.

SOP Berdasarkan Cakupan dan Besaran Kegiatan
SOP menurut cakupan dan besaran kegiatan dikategorikan ke dalam dua jenis, yaitu:

SOP Makro
Berdasarkan cakupan dan besaran kegiatan, SOP Makro adalah SOP yang mencakup beberapa SOP (SOP mikro) yang mencerminkan bagian dari kegiatan tersebut, atau SOP yang merupakan integrasi dari beberapa SOP (SOP mikro) yang membentuk serangkaian kegiatan dalam SOP tersebut. SOP makro ini tidak mencerminkan kegiatan yang sesungguhnya dilakukan oleh pelaksanaanya (misalnya, menteri X mengirim surat ke menteri Y, yang mengirim surat adalah kurir), sedangkan SOP mikro mencerminkan kegiatan yang dilakukan pelaksananya (misalnya kurir mengirim surat, yang mengirim adalah kurir itu sendiri bukan pelaksana lainnya).

Contoh : SOP Pengelolaan Surat yang merupakan SOP makro dari SOP Penanganan Surat Masuk, SOP Pemberian Tanggapan terhadap Surat Masuk, dan SOP Pengiriman Surat. SOP Penyelenggaraan Bimbingan Teknis merupakan SOP makro dari SOP Persiapan Bimbingan Teknis, SOP Pelaksanaan Bimbingan Teknis, dan SOP Pelaporan Bimbingan Teknis.

Pendekatan lain yang dapat dilakukan untuk memahami SOP makro adalah dengan melakukan identifikasi awal terhadap kegiatan dari uraian/rincian tugas unit kerja atau satuan kerja terendah dari organisasi pemerintah karena pada dasarnya kegiatan yang dihasilkan dari identifikasi tersebut adalah kegiatan makro.

SOP Mikro
SOP Mikro adalah SOP yang berdasarkan cakupan dan besaran kegiatannya merupakan bagian dari sebuah SOP (SOP makro) atau SOP yang kegiatannya menjadi bagian dari kegiatan SOP (SOP makro) yang lebih besar cakupannya.

Contoh: SOP Penanganan Surat Masuk, SOP Pemberian Tanggapan terhadap Surat Masuk, dan SOP Pengiriman Surat SOP merupakan SOP mikro dari SOP Pengelolaan Surat. SOP Persiapan Bimbingan Teknis, SOP Pelaksanaan Bimbingan Teknis, dan SOP Pelaporan Bimbingan Teknis merupakan SOP mikro dari SOP Penyelenggaraan Bimbingan Teknis.

Pendekatan lain yang dapat dilakukan untuk memahami SOP mikro adalah dengan melakukan identifikasi terhadap kegiatan terkait dari SOP makro karena pada dasarnya kegiatan yang terkait tersebut adalah kegiatan mikro yang selanjutnya bila disusun akan menjadi SOP mikro.

SOP Berdasarkan Cakupan dan Kelengkapan Kegiatan
Berdasarkan cakupan dan kelengkapan kegiatan, SOP kegiatan dibagi menjadi SOP final dan SOP parsial.

SOP Final
SOP final adalah SOP yang berdasarkan cakupannya sudah memenuhi unsur kelengkapan kegiatannya, yaitu: ada awal kegiatan (kegiatan pemicu), ada kegiatan utama (inti) dan ada akhir kegiatan serta telah menghasilkan produk utama yang paling akhir (final).

Contoh: SOP Penyusunan Pedoman merupakan SOP Final dari SOP penyiapan Bahan Penyusunan Pedoman. SOP penyelenggaraan Bimbingan Teknis merupakan SOP Final dari SOP Penyiapan Penyelenggaraan Bimbingan Teknis.

SOP Parsial
SOP Parsial adalah SOP yang berdasarkan cakupan kegiatannya belum memenuhi unsur kelengkapan kegiatan, yaitu: ada awal kegiatan (kegiatan pemicu) dan akhir kegiatan tetapi belum mencerminkan produk utama yang paling akhir (final), sehingga kegiatan ini masih memiliki rangkaian kegiatan lanjutan yang mencerminkan produk utama akhirnya.

Contoh: SOP Penyiapan Bahan Penyusunan Pedoman yang merupakan bagian (parsial) dari SOP Penyusunan Pedoman. SOP Penyiapan Penyelenggaraan Bimbingan Teknis yang merupakan bagian (parsial) dari SOP Penyelenggaraan Bimbingan Teknis

SOP Berdasarkan Cakupan dan Jenis Kegiatan
Berdasarkan sifat dan muatan kegiatan, SOP dibagi menjadi SOP Generik dan SOP Spesifik:

SOP Generik
SOP Generik (umum) adalah SOP berdasarkan sifat dan muatan kegiatannya yang relatif memiliki kesamaan baik dari kegiatan yang di-SOP-kan maupun dari tahapan kegiatan dan pelaksanaannya. Variasi SOP itu diterapkan.

Contoh: SOP pengelolaan Keuangan di Satker A dan SOP Pengelolaan Keuangan di Satker B memiliki SOP generik: SOP Pengelolaan Keuangan dengan aktor: KPA, PPK, Bendahara, dan seterusnya.

SOP Spesifik
SOP Spesifik (khusus) adalah SOP berdasarkan sifat dan muatan kegiatannya yang relatif memiliki perbedaan dari kegiatan lain; tahapan kegiatan, aktor, dan tempat SOP tersebut diterapkan. SOP ini tidak dapat diterapkan di tempat lain karena sifatnya yang spesifik.

Contoh: SOP Publikasi Hasil Uji Laboratorium A pada instansi Z hanya berlaku pada laboratorium A di Instansi Z tidak berlaku di laboratorium lainnya meskipun di instansi Z sekalipun.

FUNGSI DAN MANFAAT SOP

SOP sebagai sebuah dokumen mengenai prosedur pelaksanaan pekerjaan administrasi pemerintah, memberikan manfaat antara lain:

- Menyediakan metode terbaik bagian/unit pelaksana administrasi pemerintahan dalam mengoperasionalisasikan (melaksanakan) dokumen organisasi dengan peraturan, rencana, kebijakan, strategi operasional, kerjasama.
- Mempercepat dokumentasi konsep-konsep penting, teknik, dan persyaratan ke dalam format yang dapat digunakan oleh pegawai/pekerja di bagian/unit administrasi pemerintahan dalam pekerjaan sehari-hari mereka.
- Membantu menyatukan operasi bagian/unit adminisrasi pemerintahan dengan pekerjaan para pimpinan (manajer) dan perencana dengan aktifitas pekerja lainnya.
- Sebagai standarisasi cara yang dilakukan aparatur dalam menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tugasnya.
- Mengurangi tingkat kesalahan dan kelalaian yang mungkin dilakukan oleh seorang aparatur atau pelaksana dalam melaksanakan tugas.
- Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelaksanaan tugas dan tanggung jawab individual aparatur dan organisasi secara keseluruhan.
- Membantu aparatur menjadi lebih mandiri dan tidak tergantung pada intervensi manajemen, sehingga akan mengurangi keterlibatan pimpinan dalam pelaksanaan proses sehari-hari.
- Meningkatkan akuntabilitas pelaksanaan tugas.
- Menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan aparatur cara konkrit untuk memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi usaha yang telah dilakukan.
- Memastikan pelaksanaan tugas penyelenggaraan pemerintahan dapat berlangsung dalam berbagai situasi.
- Menjamin konsistensi pelayanan kepada masyarakat, baik dari sisi mutu, waktu, dan prosedur.
- Memberikan informasi mengenai kualifikasi kompetensi yang harus dikuasai oleh aparatur dalam melaksanakan tugasnya.
- Memberikan informasi bagi upaya peningkatan kompetensi aparatur.
- Memberikan informasi mengenai beban tugas yang dipikul oleh seorang aparatur dalam melaksanakan tugasnya.
- Sebagai instrumen yang dapat melindungi aparatur dari kemungkinan tuntutan hukum karena tuduhan melakukan penyimpangan.
- Menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas.
- Membantu penelusuran terhadap kesalahan-kesalahan prosedural dalam memberikan pelayanan.
- Membantu memberikan informasi yang diperlukan dalam penyusunan standar pelayanan, sehingga sekaligus dapat memberikan informasi bagi kinerja pelayanan.

PERAN SOP

Penggunaan SOP dapat meminimalkan variasi yang sering terjadi dalam proses operasional karena siapa pun yang bertanggung jawab atas suatu kegiatan dapat menjalankannya secara konsisten. Selain itu, pada tahap selanjutnya dapat meningkatkan kualitas karena penerapan prosedur yang konsisten dalam suatu organisasi, bahkan jika sedang terjadi perubahan personil.
SOP berperan sangat penting bagi organisasi. Dengan adanya SOP, seperangkat dokumen dan kebijakan organisasi lainnya akan berjalan secara bersamaan; dan dengan SOP yang baik, semua elemen ini akan dimasukkan dalam SOP. Dengan kata lain, menjalankan SOP sama saja dengan menjalankan elemen lainnya. SOP juga dapat mempermudah organisasi dalam penerapan suatu peraturan dari regulator setempat. Anggota organisasi cukup menjalankan SOP saja tanpa perlu mempelajari secara mendalam peraturan yang ada.

SOP juga memiliki peranan penting lain, yaitu:

- **Standar Kerja**. SOP sangat penting dalam penyusunan dan pelaksanaan standar kinerja. SOP dapat membantu untuk memastikan bahwa pekerjaan yang sama dilakukan secara konsisten oleh seluruh pekerja. SOP juga berisi tentang tingkat kinerja yang seharusnya dapat dicapai oleh pekerja pada berbagai macam pekerjaan.
- **Instruksi**. SOP membantu pemberian petunjuk kepada seluruh pekerja tentang bagaimana melakukan tugas mereka. Sebagai contoh: SOP dapat memberikan petunjuk yang dapat dipelajari untuk pekerja yang baru saja ditugaskan. Hal ini dapat membantu mereka dalam memahami pekerjaan baru tersebut.
- **Referensi**. SOP yang memiliki detail informasi yang baik tentang setiap sistem yang ada dalam organisasi dapat menjadi referensi yang berharga. Terkadang sangat sulit untuk mengingat setiap langkah yang harus kita lakukan pada suatu pekerjaan. Dalam situasi ini, SOP dapat memudahkan kita dalam menjalankan setiap tugas sesuai dengan standar yang ada.
- **Fungsi Kontrol**. Jika SOP dikembangkan dengan baik, dokumen tersebut dapat memberikan fungsi kontrol yang baik. Sebagai contoh: dalam suatu perusahaan, SOP dapat memberikan informasi tentang apa yang harus kita cari saat kita mengaudit proses operasi perusahaan. SOP juga dapat memberikan petunjuk kepada kita untuk mengevaluasi temuan audit tentang kesesuaian terhadap regulasi yang berlaku.
- **Review**. Dengan adanya dokumentasi prosedur untuk setiap langkah yang harus kita kerjakan, kita dapat mengkaji ulang setiap langkah yang telah dikerjakan. Kita dapat melihat apakah yang kita lakukan merupakan cara yang terbaik untuk melakukannya. Jika ternyata ada cara lain yang ternyata lebih baik, kita dapat menentukan tindakan apa yang harus diambil untuk meningkatkan organisasi kita.
- **Dokumentasi**. SOP merupakan catatan tertulis tentang bagaimana kita mengerjakan operasi tertentu. Dokumen ini merupakan dokumen dasar organisasi dan sangat penting bagi tercapainya tujuan organisasi.

BAGIAN

3 PENYUSUNAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

PRINSIP-PRINSIP PENYUSUNAN SOP

Standar Operasional Prosedur (SOP) yang baik adalah SOP yang dapat dengan mudah dipahami dan dijalankan. SOP yang mudah dipahami dan dijalankan tentu akan memudahkan semua pegawai mengerjakannya, sebaliknya SOP yang sulit malah akan membuat pegawai mengalami kesulitan. Untuk membuat SOP yang baik hendaknya merujuk pada prinsip-prinsip berikut ini.

- **Prinsip Kemudahan dan Kejelasan**
  Prinsip ini dimaksudkan agar prosedur-prosedur standar yang akan disusun harus dengan mudah dapat dipahami dan diterapkan oleh semua pegawai termasuk pegawai baru tanpa mengalami kendala dalam pelaksanaan tugasnya.
- **Prinsip Efisiensi dan Efektifitas**
  Prinsip ini menerapkan efisiensi dan efektifitas dalam proses pelaksanaan tugas. Prinsip ini mutlak harus menjadi pedoman dalam penyusunan prosedur kerja. Diharapkan prinsip ini membuat pekerjaan lebih cepat selesai dan lebih murah.
- **Prinsip Perhatian dan Keselarasan**
  Prinsip ini bertujuan untuk menyelaraskan prosedur-prosedur yang berkaitan satu dengan lainnya.
- **Prinsip Keterukuran**
  Prinsip ini menjadi sangat penting dalam SOP karena output/keluaran dari prosedur-prosedur yang terstandarisasi mengandung kualitas mutu tertentu yang dapat diukur pencapaian keberhasilannya.
- **Prinsip Dinamis**
  Yang dimaksud dengan prinsip dinamis adalah prosedur-prosedur yang ada dapat dengan mudah disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan peningkatan kualitas pelayanan yang berkembang.
- **Prinsip Berorientasi pada Konsumen**
  Prosedur-prosedur yang dikembangkan harus mempertimbangkan kebutuhan pengguna sehingga dapat memberikan kepuasan pada pengguna.
- **Prinsip Kepatuhan dan Kepastian Hukum**
  Penyusunan SOP harus memenuhi ketentuan-ketentuan dan peraturan pemerintah yang berlaku, serta untuk memperoleh kepastian hukum agar dapat ditaati oleh pegawai dan melindungi pegawai jika terjadi tuntutan hukum.

Agar dapat mengimplementasikan prinsip penyusunan standar pelayanan dan menjadi alat sinergis antara pemberi layanan dengan penerima jasa layanan, maka penyusunan standar pelayanan perlu menerapkan hal berikut:

- **Konsensus**. Standar pelayanan yang diterapkan merupakan komitmen dan hasil kesepakatan antar pimpinan dan staf unit pelayanan dengan memperhatikan pihak yang berkepentingan, serta mengacu peraturan yang ada.
- **Sederhana**. Standar pelayanan yang ditetapkan memuat aturan-aturan yang bersifat pokok, sehingga mudah dipahami dan dilaksanakan.
- **Konkret**. Prosedur yang distandarkan harus dapat dimengerti dengan mudah dan mudah pula diterapkan oleh para pegawai.
- **Mudah Diukur**. Standar pelayanan yang diterapkan dapat diukur penerapannya.
- **Terbuka**. Standar pelayanan yang ditetapkan bersifat terbuka untuk mendapat saran dan masukan untuk penyempurnaan.
- **Terjangkau**. Terjangkau artinya standar pelayanan dapat dilaksanakan secara baik dan benar.
- **Pertanggungjawaban**. Pertanggungjawaban yaitu hal-hal yang diatur dalam standar pelayanan sehingga dapat dipertanggungjawabkan kepada pihak yang berkepentingan
- **Ketepatan waktu**. Dalam pencapaian suatu pekerjaan, sangat diperlukan prinsip ketepatan waktu agar pekerjaan dapat dilaksanakan dengan waktu yang ditentukan.
- **Kesinambungan**. Prinsip kesinambungan memungkinkan prosedur-prosedur yang dibuat diperbarui mengikuti kebutuhan demi meningkatkan layanan.

TAHAPAN PENYUSUNAN SOP

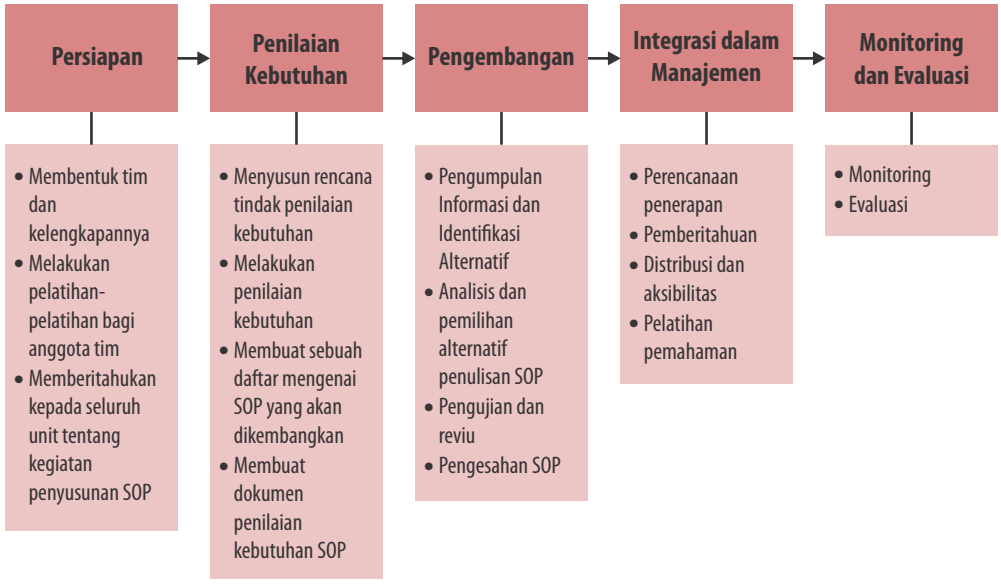
Keberhasilan penyusunan SOP memerlukan pimpinan yang memiliki komitmen yang kuat terhadap organisasi, berkemauan, tegas, dan menerima serta melakukan perubahan. Pimpinan merupakan aktor inti perubahan *(agent of change)* yang akan menjadi panutan bagi seluruh pegawai yang menjadi bawahannya.

Penyusunan SOP meliputi siklus sebagai berikut:

- Persiapan
- Penilaian Kebutuhan SOP
- Pengembangan SOP
- Penerapan SOP
- Monitoring dan Evaluasi SOP

Gambar 2 Siklus Penyusunan SOP

Secara rinci tahapan penyusunan SOP melalui proses sebagai berikut:



Gambar 3 Rincian Tahapan Penyusunan SOP

1. Persiapan Penyusunan SOP

Persiapan penyusunan SOP ini bertujuan untuk menumbuhkan komitmen yang sama antara seluruh anggota organisasi (pimpinan dan jajarannya) dan penyiapan sumber daya yang diperlukan dalam penyusunan SOP. Agar penyusunan SOP dapat dilakukan dengan baik, maka perlu dilakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

1. Membentuk tim dan kelengkapannya

Dalam tahap Pembentukan Tim ada beberapa hal yang perlu diperhatikan.
Pertama, menurut cakupan tim, biasanya Tim terdiri dari: (1) Tim yang melingkupi SOP organisasi secara keseluruhan (Tim Penyusun SOP Kementerian /Lembaga/Pemerintah Daerah). (2) Tim yang melingkupi unit-unit kerja pada berbagai level.

Tim hendaknya diberikan kewenangan yang cukup untuk melaksanakan tugasnya, agar dapat melakukan inovasi prosedur sesuai dengan prinsip-prinsip penyusunan SOP.

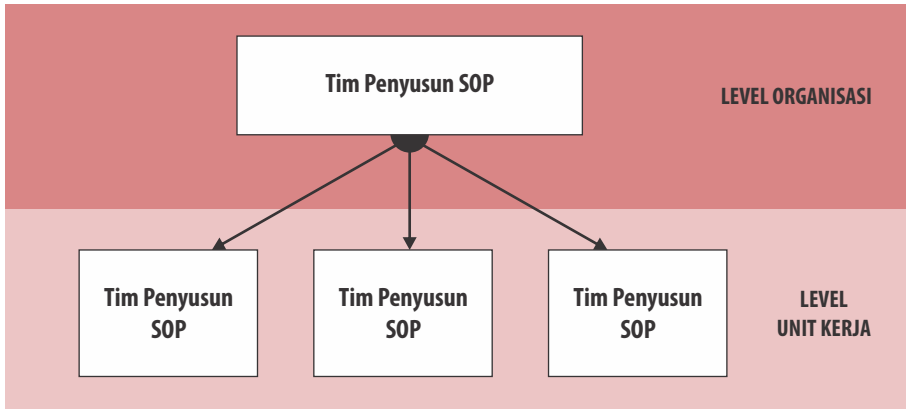
- **Tim Penyusun SOP Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah** bertanggung jawab terhadap keseluruhan proses penyusunan SOP. Tim ini dibentuk dan bertanggung jawab kepada Ketua Tim Reformasi Birokrasi Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah yang dalam hal ini adalah Menteri/Pimpinan Lembaga/Kepala Daerah. Tim Penyusun SOP Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah bertugas untuk melakukan penyusunan pedoman, penyusunan program kerja dan sosialisasi kebijakan, melaksanakan

kegiatan asistensi dan fasilitas, serta melakukan koordinasi penyusunan SOP AP bagi seluruh satuan/unit organisasi yang ada di Kementerian/Lembaga/ Pemerintah Daerah.

- **Tim Penyusun SOP Unit Kerja Mandiri**. Tim Penyusun SOP Unit Kerja Mandiri baik yang ada di tingkat pusat maupun di tingkat daerah bertanggung jawab terhadap proses penyusunan SOP di unit kerja masing-masing. Tim ini dibentuk dan bertanggung jawab kepada Pimpinan Unit Mandiri yang bersangkutan. Tim Penyusun SOP Unit Kerja Mandiri bertugas untuk melakukan sosialisasi kebijakan, melaksanakan kegiatan asistensi dan fasilitas, melakukan koordinasi penyusunan SOP satuan/unit organisasi.

Kedua, komposisi tim. Dalam pembentukan kedua tim di atas, dapat dilibatkan beberapa unsur:
- **Internal**. Anggota Tim dapat diambil dari unit yang memiliki tugas yang berkaitan dengan peningkatan kapasitas internal manajemen.
- **Independen (Konsultan)**. Anggota Tim dapat diambil dari unit eksternal organisasi (konsultan).
- **Gabungan**. Gabungan kedua model tim tersebut merupakan model tim yang ideal.

Ketiga, tugas tim, antara lain:
- melakukan identifikasi kebutuhan
- mengumpulkan data
- melakukan analisis prosedur
- melakukan pengembangan
- melakukan uji coba
- melakukan sosialisasi
- mengawal penerapan
- memonitor dan melakukan evaluasi
- melakukan penyempurnaan-penyempurnaan
- menyajikan hasil-hasil pengembangan mereka kepada pimpinan



Gambar 4 Tim Penyusun SOP

2. Kelengkapan Tim

Hal yang perlu diperhatikan dalam membentuk tim:

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

Kelengkapan tim lainnya meliputi:

- Pedoman bagi tim dalam melaksanakan tugas, berisi deskripsi mengenai uraian tugas dan kewenangan dan mekanisme kerja tim.
- Fasilitas yang dibutuhkan tim agar dapat bekerja dengan baik, seperti: pembiayaan, sarana dan prasarana, dan kebutuhan lainnya.
- Komitmen pimpinan untuk mendukung kerja tim.
- Memberikan pelatihan bagi anggota tim.
- Memastikan bahwa seluruh unit mengetahui upaya pimpinan untuk melakukan perubahan terhadap prosedur.

2. Penilaian Kebutuhan SOP

Penilaian kebutuhan adalah proses awal penyusunan SOP yang dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat kebutuhan SOP yang akan disusun. Bagi organisasi yang sudah memiliki SOP, tahap ini merupakan tahap untuk melihat kembali SOP yang sudah dimiliki dan mengidentifikasi perubahan-perubahan yang diperlukan. Bagi organisasi yang sama sekali belum memiliki SOP, proses ini murni merupakan proses mengidentifikasi kebutuhan SOP.

1. Tujuan penilaian kebutuhan SOP

Penilaian kebutuhan SOP bertujuan untuk mengetahui ruang lingkup, jenis, dan jumlah SOP yang dibutuhkan :

- Ruang lingkup, berkaitan dengan bidang tugas dari prosedur- prosedur operasional untuk distandarkan.
- Jenis, berkaitan dengan tipe dan format SOP yang sesuai untuk diterapkan.
- Sedangkan jumlah, berkaitan dengan jumlah SOP yang dibuat sesuai dengan prioritas.

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

- **Lingkungan Operasional**. Lingkungan operasional adalah lingkungan yang harus dipertimbangkan oleh organisasi dalam melaksanakan operasinya (tugas dan fungsinya), baik internal maupun eksternal.

  Berikut ini adalah berbagai hal yang dapat membantu mengidentifikasi aspek-aspek lingkungan operasional yang mungkin dapat mempengaruhi SOP :

  - Hubungan antara organisasi dengan berbagai organisasi terkait.
  - Hubungan organisasi dengan berbagai organisasi sejenis di daerah lain.
  - Sumberdaya manusia yang ada dalam organisasi.

- **Kebijakan Pemerintah**. Kebijakan pemerintah adalah peraturan perundang-undangan yang memberikan pengaruh dalam penyusunan SOP. Peraturan perundang-undangan dimaksud bisa berbentuk undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan daerah atau bentuk peraturan lain yang terkait dengan organisasi pemeritah.
  Dalam praktiknya kebijakan-kebijakan pemerintah akan selalu berubah, dan itu memengaruhi operasionalisasi suatu organisasi. Misalnya kebijakan berkenaan dengan petunjuk teknis akan sangat memberikan warna pada perumusan SOP suatu organisasi pemerintah.

- **Kebutuhan Organisasi dan Pemangku Kepentingan**. Penilaian kebutuhan organisasi dan pemangku kepentingan *(stakeholder)* berkaitan erat dengan prioritas terhadap prosedur-prosedur yang mendesak untuk segera distandarkan. Kebutuhan mendesak dapat terjadi karena perubahan struktur organisasi (susunan organisasi dan tata kerja), atau karena desakan dari stakeholders yang menginginkan perubahan terhadap kualitas pelayanan.

  Kebutuhan juga dapat terjadi karena perubahan-perubahan pada sarana dan prasarana yang dimiliki, seperti penggunaan teknologi baru dalam proses pelaksanaan prosedur yang menyebabkan perlu dilakukan perbaikan-perbaikan prosedur. Hal lain yang juga terkait dengan kebutuhan organisasi terhadap SOP AP adalah perkembangan teknologi.

2. Langkah-langkah penilaian kebutuhan

a) **Menyusun rencana tindak penilaian kebutuhan.** Pelaksanaan penilaian kebutuhan yang menyeluruh dapat menjadi sebuah proses yang cukup padat dan memakan waktu cukup lama. Oleh karena itu perlu disusun sebuah rencana dan target-target yang jelas, serta pembagian tugas siapa melakukan apa. Untuk membantu menyusun rencana tindak, dapat digunakan Tabel 7.

Uraian Kegiatan	Output	Penanggung Jawab	Jadwal							

TABEL 7 Rencana Tindak Tim Penyusun SOP

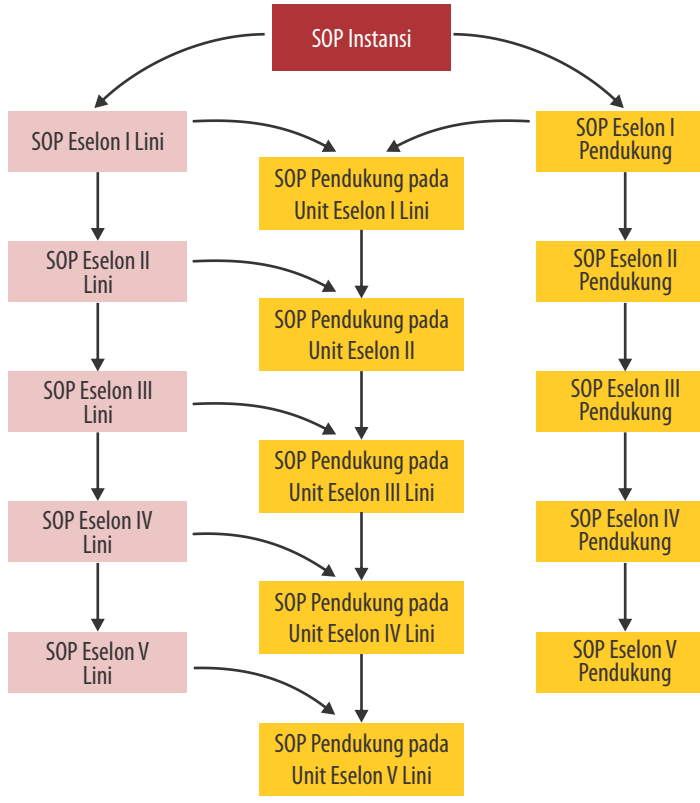
b) **Melakukan penilaian kebutuhan**. Jika organisasi telah memiliki SOP, dan ingin melakukan penyempurnaan terhadap SOP yang telah ada, maka proses penilaian kebutuhan dapat dimulai dengan mengevaluasi SOP yang sudah ada. Untuk memudahkan penilaian kebutuhan, SOP pada dasarnya dapat dibagi ke dalam beberapa klasifikasi ruang lingkup, yaitu:

1) Instansional/Organisasional. Pada tingkatan instansional, SOP dapat dibagi ke dalam dua kelompok jenis tugas, yaitu kelompok lini dan pendukung. SOP juga dapat dikelompokkan atas dasar level unit kerja pada instansi, mulai pada tingkatan organisasi secara keseluruhan, unit eselon I sampai unit eselon paling bawah, eselon IV atau V. Atas klasifikasi ini, dapat dibuat matriks kebutuhan secara instansional sebagai berikut :

Level Satuan Kerja	Jenis Tugas	
	Lini	Pendukung
Organisasi		
Eselon I		
Eselon II		
Eselon III		
Eselon IV		
Eselon V		

TABEL 8 Identifikasi SOP Pada Setiap Level Satuan Kerja dan Jenis Tugas

Klasifikasi juga dapat lebih dirinci dengan memisahkan tugas lini dan pendukung berdasarkan siklus proses manajemen, yaitu perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Skema pemilahan SOP sampai pada level organisasi terbawah dan keterkaitannya dengan unit pendukung dapat dideskripsikan dalam Gambar 5.



Gambar 5 Penjabaran SOP pada Level Satuan Kerja dalam Organisasi

2) Level Pemerintahan. Dalam klasifikasi ini SOP dapat dibedakan ke dalam tingkatan pemerintahan nasional dan sub nasional (provinsi dan kabupaten/kota). Pada kedua tingkatan pemerintahan ini, umumnya melingkup SOP-SOP yang sejenis, antara lain: SOP perencanaan nasional, penyusunan rencana kerja pemerintah, penyusunan rencana kerja kementerian/lembaga atau SKPD, perumusan kebijakan dan lainnya. SOP yang terkait dengan level pemerintahan nasional dan sub nasional, juga seringkali dihubungkan dengan penanganan hal-hal yang darurat, seperti misalnya penanganan bencana alam, perang, konflik antar daerah, dan lainnya. Untuk membantu melakukan penilaian kebutuhan dapat digunakan Tabel 9 sebagai berikut:

Satuan Kerja	Bidang	Prosedur	Penilaian Keterkaitan Dengan				
			Tupoksi	Peraturan Perundangan	Stakeholder	Prosedur	Prioritas Kebutuhan
1	2	3	4	5	6	7	8

TABEL 9 Penilaian Kebutuhan

Keterangan

Kolom 1 Nama satuan kerja tempat SOP akan diterapkan

Kolom 2 Klasifikasi/pengelompokan SOP pada bidang tugas/proses tertentu (misalnya perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, atau kepegawaian, keuangan, pembuatan kebijakan, dan lainnya)

Kolom 3 Nama prosedur yang akan distandarkan yang menjadi bagian dari bidang klasifikasi/pengelompokannya

Kolom 4 Penilaian keterkaitan dengan tupoksi (penilaian: sangat terkait, terkait, kurang terkait, tidak terkait)

Kolom 5 Penilaian keterkaitan dengan peraturan perundang- undangan (penilaian: sangat terkait, terkait, kurang terkait, tidak terkait)

Kolom 6 Penilaian keterkaitan *stakeholders*/masyarakat (penilaian: sangat terkait, terkait, kurang terkait, tidak terkait)

Kolom 7 Penilaian keterkaitan dengan prosedur lainnya (penilaian: sangat terkait, terkait, kurang terkait, tidak terkait)

Kolom 8 Prioritas kebutuhan (penilaian: sangat penting, penting, kurang penting, tidak penting)

c) **Membuat daftar mengenai SOP yang akan dikembangkan**. Dari tahapan b di atas, dapat disusun sebuah daftar mengenai SOP apa saja yang akan disempurnakan maupun dibuatkan yang baru. Setiap SOP yang masuk ke dalam daftar disertai dengan pertimbangan dampak yang akan terjadi baik secara internal maupun eksternal apabila SOP ini dikembangkan dan dilaksanakan. Informasi ini akan memudahkan bagi pengambil keputusan untuk menetapkan kebutuhan SOP yang akan diterapkan dalam organisasi. Untuk memudahkan pembuatan daftar, dapat digunakan Tabel 10 sebagai berikut :

Satuan Kerja	SOP yang akan dikembangkan		Alasan Pengembangan
	Bidang	Prosedur	
1	2	3	4

Tabel 10 Daftar Kebutuhan Pengembangan SOP

Keterangan

Kolom 1 Nama satuan kerja tempat SOP akan diterapkan

Kolom 2 Klasifikasi/pengelompokan SOP pada bidang tugas/proses tertentu (misalnya perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi atau kepegawaian, keuangan, pembuatan kebijakan, dan lainnya)

Kolom 3 Nama prosedur yang akan distandarkan yang menjadi bagian dari bidang klasifikasi/pengelompokannya

Kolom 4 Alasan SOP tersebut akan dikembangkan

d) **Membuat dokumen penilaian kebutuhan SOP**. Sebagai tahap akhir dari penilaian kebutuhan SOP, tim harus membuat sebuah laporan atau dokumen penilaian kebutuhan SOP. Dokumen memuat hasil kesimpulan semua temuan dan rekomendasi yang didapatkan dari proses penilaian kebutuhan ini.

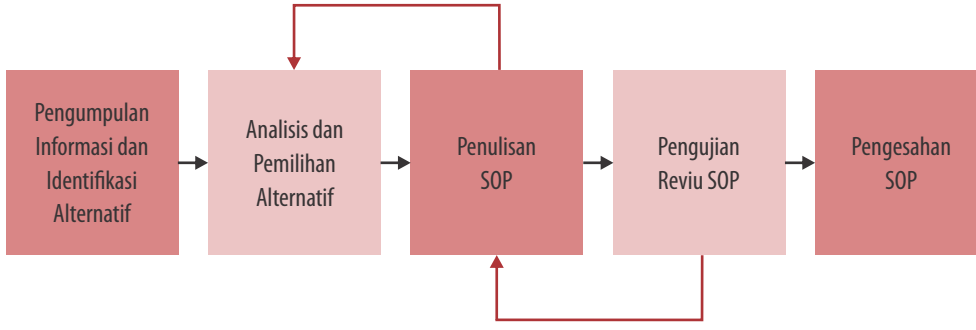
3. Pengembangan SOP

Setelah melakukan penilaian kebutuhan *(need assessment)*, tahap selanjutnya ialah melakukan pengembangan SOP. Pengembangan SOP bertujuan untuk memperoleh SOP yang valid dan handal, serta benar-benar dapat menjadi acuan bagi setiap proses dalam birokrasi.

Sebagai sebuah standar yang akan dijadikan acuan dalam proses pelaksanaan tugas keseharian organisasi, pengembangan SOP tidak merupakan sebuah kegiatan yang sekali jadi, tetapi memerlukan review berulang kali sebelum akhirnya menjadi SOP yang valid dan handal, serta benar-benar bisa menjadi acuan bagi setiap proses dalam organisasi.

Pengembangan SOP pada dasarnya meliputi lima tahapan proses kegiatan secara berurutan yang dapat dirinci sebagai berikut:

- Pengumpulan Informasi dan Indentifikasi Alternatif
- Analisis dan Pemilihan Alternatif
- Penulisan
- Pengujian dan Review
- Pengesahan



GAMBAR 6 Tahapan Pengembangan SOP

Di antara tahapan penulisan, review dan pengujian SOP, terdapat tahapan yang bersifat pengulangan untuk memperoleh SOP yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan. Namun demikian, urutan proses kegiatan ini dapat bervariasi sesuai dengan metode dan kebutuhan organisasi dalam pengembangan SOP.

1. Pengumpulan Informasi dan Identifikasi Alternatif SOP

Berdasarkan penilaian kebutuhan *(need assessment)* dapat ditentukan berbagai informasi yang dibutuhkan untuk pengembangan SOP. Identifikasi informasi yang akan dicari, dapat dipisahkan mana informasi yang dicari dari sumber primer dan mana yang dicari dari sumber sekunder.

Ada berbagai kemungkinan teknik pengumpulan informasi yang dapat digunakan untuk mengembangkan SOP, seperti melalui *brainstorming, focus group*, wawancara, survei, *benchmark*, telaah dokumen dan lainnya. Teknik mana yang akan digunakan, sangat terkait erat dengan instrumen pengumpul informasinya.

- **Teknik curah pendapat *(brainstorming)***
  Teknik curah pendapat, biasanya dilakukan dalam keadaan tim tidak memiliki cukup informasi yang diperlukan dalam pengembangan SOP. Pada organisasi yang baru berdiri, atau organisasi yang belum memiliki SOP, kemungkinan kondisi seperti ini dapat terjadi. Oleh karena itu teknik ini akan dapat membantu pemahaman tim terhadap kebutuhan SOP yang diharapkan.

- **Teknik diskusi terfokus *(focus group discussion)***
  Teknik *focus group discussion* dilakukan jika tim telah memiliki informasi prosedur-prosedur yang akan distandarkan tetapi ingin lebih mendalaminya dari orang-orang yang dianggap menguasai secara teknis berkaitan dengan informasi tersebut. *Focus group discussion* akan sangat bermanfaat dalam menemukan prosedur-prosedur yang dianggap efisien cepat dan tepat.

- **Teknik wawancara**
  Teknik wawancara dilakukan jika tim ingin mendapatkan informasi secara mendalam dari seorang informan kunci, yaitu orang yang menguasai secara teknis berkaitan dengan prosedur-prosedur yang akan distandarkan. Keberhasilan teknik ini tergantung dari instrumen yang digunakan, pemilihan *key informan* (narasumber) yang benar-benar tepat, dan pewawancara.

- **Teknik survei**
  Teknik survei dilakukan jika tim ingin memperoleh informasi dari sejumlah besar orang yang terkait dengan pelayanan melalui representasinya yang dipilih secara acak yang kemudian disebut responden. Teknik ini biasanya dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai kualitas pelayanan apa yang diinginkan oleh masyarakat/pelanggan. Informasi mengenai gambaran kualitas pelayanan sangat penting dalam pengembangan SOP.

- **Teknik perbandingan kualitas *(benchmark)***
  Teknik *benchmark* dilakukan jika tim memandang bahwa terdapat banyak unit sejenis yang sudah memiliki SOP dapat dijadikan contoh untuk pengembangan SOP. Dari segi waktu teknik ini akan mempercepat proses perumusan SOP.

- **Telaahan dokumen *(review document)***
  Telaah dokumen dilakukan untuk memperoleh informasi sekunder dari dokumen-dokumen pemerintah berkaitan dengan peraturan perundangan-perundang yang terkait dengan prosedur yang akan distandarkan.

Dalam praktiknya berbagai teknik di atas dapat digunakan secara bersamaan untuk memperoleh hasil pengembangan SOP yang baik. Proses pengumpulan informasi menghasilkan identifikasi prosedur-prosedur yang akan distandarkan, baik dalam bentuk 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.

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:

Satuan Kerja					
Bidang	**Prosedur**	**Aktivitas**	**Persyrt/Klkp**	**Waktu**	**Output**
1	2	3	4	5	6
1	1.1.				
	1.2.				
2	2.1.				
	2.2.				

TABEL 11 Identifikasi SOP Satuan kerja

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

Keterangan

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-SOP- kan 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.

Tabel 5 dapat dibuat untuk mengidentifikasi beberapa alternatif yang diajukan oleh tim. Sebagai alternatif cara untuk mengidentifikasi kebutuhan SOP dapat dipergunakan cara identifikasi judul-judul SOP dengan melakukan analisis tugas dan fungsi organisasi sesuai peraturan pembentukan organisasi bersangkutan.

Cara identifikasi ini dilakukan berdasarkan asumsi-asumsi sebagai berikut:

- Bahwa setiap organisasi pemerintah dapat dipastikan selalu memiliki peraturan mengenai struktur organisasi dan tata kerja sebagai dasar pembagian struktur organisasi serta pembagian tugas dan fungsi organisasinya.
- Bahwa tugas dan fungsi organisasi pemerintah terbagi seiring dengan pembagian struktur organisasi dari tingkatan tertinggi sampai dengan tingkatan terendah.
- Bahwa setiap tugas (dan fungsi) struktur terendah dalam organisasi pemerintah dapat dipastikan mencerminkan fungsi dari tugas dan fungsi struktur tingkat atasnya sampai struktur yang paling tinggi. Atau dengan kata lain bahwa tugas (dan fungsi) yang ada di dalam struktur terendah merupakan operasionalisasi tugas (dan fungsi) seluruh tingkatan yang ada dalam struktur organisasi yang bersangkutan.
- Bahwa tugas dan fungsi organisasi pemerintah tercerminkan dari *output* final atau *end product* (keluaran akhir) yang dihasilkan oleh seluruh tingkatan struktur organisasi yang bersangkutan baik yang berupa barang/benda (dokumen) yang berdimensi produk maupun berupa jasa/kegiatan yang berdimensi proses.
- Bahwa judul-judul SOP dirumuskan berdasarkan output final yang didahului aspek kegiatan (aspek prosedur) secara keseluruhan (makro) maupun secara parsial (mikro), yaitu: saat awal (pra), pada saat (in) dan setelahnya (pasca).
- Bahwa setiap organisasi pemerintah memiliki fungsi *operating core* (fungsi utama), fungsi *techno-structure* (fungsi bantuan teknis) seperti pengawasan dan fungsi *support staff* (fungsi pendukung/kesekretariatan) sehingga judul-judul SOP sangat ditentukan jenis-jenis fungsi yang diemban oleh struktur organisasi yang bersangkutan dan sekaligus sebagai *leading sector* (unit inti) fungsi tersebut.
- Bahwa fungsi-fungsi struktur organisasi pemerintah yang sama akan memiliki SOP yang relatif sama dengan perbedaan hanya pada kolom pelaksana dan mutu baku serta identitas tertentu saja.

Adapun langkah-langkah identifikasi SOP berdasarkan analisis tugas dan fungsi yang dimiliki organisasi pemerintah adalah sebagai berikut:

- Menganalisis Tugas dan Fungsi Organisasi Pemerintah
  Analisis tugas dan fungsi dilakukan dengan melakukan pemerincian (mem-*breakdown*) tugas dan fungsi struktur organisasi terendah menjadi kegiatan yang operasional yang mencerminkan output sementara baik yang berdimensi produk maupun yang berdimensi proses.
- Mengidentifikasi output final *(end-product)*
  Identifikasi output final *(end-product)* dari output sementara yang dihasilkan struktur terendah organisasi pemerintah dengan melakukan penelusuran struktur yang menghasilkan output final tersebut.
- Mengidentifikasi aspek kegiatan dari output final (end-product) Identifikasi aspek kegiatan dari output final *(end-product)* dengan merumuskan aspek kegiatan

keseluruhan (makro) dan aspek parsial (mikro) yang ada di awal (pra), pada saat (in) dan setelah (pasca) dari output final tersebut.

- Merumuskan judul SOP
  Rumusan judul SOP dilakukan dengan menggabungkan aspek kegiatan dengan output final *(end-product)*. Penggabungan aspek kegiatan secara keseluruhan (makro) dengan output final menjadi judul SOP makro dan penggabungan aspek parsial (mikro) menjadi judul SOP mikro.
- Mengindentifikasi seluruh judul SOP
  Identifikasi seluruh SOP yang telah dihasilkan baik judul SOP makro dan mikro dengan mengelompokkan sesuai dengan tingkat struktur organisasinya. Keseluruhan judul SOP inilah merupakan kebutuhan riil SOP yang harus disusun.

Untuk mempermudah identifikasi SOP dapat mempergunakan Formulir Identifikasi seperti pada tabel berikut:

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

TABEL 12 Formulir Identifikasi SOP Berdasarkan Tugas dan Fungsi

Keterangan

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), ...dst.

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), ...dst.

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 (dibuat dalam bentuk pointers)

Prinsip-prinsip penyusunan SOP yang 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
f. Berorientasi pada pengguna (mereka yang dilayani)
g. Kepatuhan hukum
h. 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

Kegiatan penulisan SOP adalah pembuatan unsur prosedur SOP yang terdiri dari bagian *flowchart* dan identitas dengan menggunakan lima simbol dan format diagram alir bercabang *(branching flowchart)*. Dalam menentukan SOP yang akan dibuat, terlebih dahulu diidentifikasi melalui tugas dan fungsi sebagaimana yang telah dijelaskan pada bagian penilaian kebutuhan. Hal yang penting dalam proses ini adalah bahwa aktifitas yang terdapat dalam organisasi saling terkait dengan proses dan prosedur yang akan distandarkan.

Format terbaik dalam penyusunan SOP adalah format yang sederhana dan dapat menyampaikan informasi yang dibutuhkan secara tepat serta memfasilitasi implementasi SOP secara konsisten sesuai dengan tujuan penyusunan SOP (selengkapnya tentang format SOP, lihat Lampiran di akhir modul).

4. Pengujian dan review SOP

Tahapan pengujian dan review dilakukan melalui dua cara, yaitu:

- **Simulasi**. 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.

- **Uji coba**. 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.

5. Pengesahan SOP

Proses pengesahan merupakan tindakan pengambilan keputusan oleh pimpinan puncak. Proses pengesahan akan meliputi penelitian ulang oleh pimpinan puncak terhadap prosedur yang distandarkan. Namun demikian, pimpinan puncak, yang pada umumnya memiliki tingkat kesibukan yang padat, kadang kala tidak memiliki banyak waktu untuk meneliti secara seksama satu persatu prosedur yang telah dirumuskan oleh tim. Oleh karena itu, jika tim menyusun ringkasan eksekutif (*executive summary)*, yang isinya secara garis besar telah diuraikan di atas, akan sangat membantu pimpinan puncak dalam memahami hasil rumusan sebelum melakukan pengesahan.

4. Penerapan SOP dalam Manajemen
(Dibahas pada Bagian 4 Modul)

5. Monitoring dan Evaluasi Penerapan SOP
(Dibahas pada Bagian 5 Modul)

KESALAHAN UMUM DAN PENYUSUNAN SOP

1. SOP seharusnya didasarkan pada:
   - Tugas pokok dan fungsi
   - Kegiatan yang langsung mendukung tupoksi
   - Kegiatan yang tidak langsung mendukung tupoksi yang berlangsung secara periodik

2. SOP yang dibuat terlalu luas (kompleks). SOP seharusnya dibatasi cakupannya dengan:
   - Hasil akhir kegiatan
   - Tingkatan manajemen (struktural)

3. Nama SOP seharusnya mencerminkan produk akhir berupa:
   - Produk (Dokumen, Laporan, Surat Izin, dsb.)
   - Nilai Tambah (Legalisasi, Pengesahan, dsb.)
   - Nama SOP dalam kata benda yang berasal dari kata kerja (penyusunan pedoman, pemberian izin, pemeriksaan, pengelolaan, pengawasan, dsb.)

4. Aktifitas dalam SOP sebaiknya dipecah secara cermat dalam satuan dalam mengisi mutu baku. Aktor dalam SOP sebaiknya tidak diurutkan secara hierarki karena akan mengakibatkan kegiatan dimulai dari tengah ataupun akhir kolom aktor. Di samping akan menyulitkan dalam mengurutkan sekuen kegiatan. Prinsipnya *"first come first write"*. Hanya dikenal 6 simbol dalam SOP administrasi pemerintahan, yaitu: mulai (kapsul),

proses (persegi panjang/kotak), pengambilan keputusan (belah ketupat), pindah tabel dalam satu halaman (lingkaran kecil), pindah halaman (segi lima), dan arah proses (anak panah).

5. Pengisian mutu baku seharusnya memperhatikan aturan pengisian seperti :
   - Pengisian kelengkapan dengan bahan yang diperlukan untuk pelaksanaan aktivitas dan bukan peralatan yang digunakan.
   - Pengisian waktu dengan menggunakan satuan waktu dengan asumsi normal dan rasional serta berlaku dalam lingkungan kerja pegawai, seperti: bila membutuhkan waktu 8 jam sama dengan 1 hari kerja, 9 jam kerja sama dengan 2 hari kerja.
   - Pengisian *output* dengan produk atau nilai tambah dari kegiatan, seperti: draf surat, surat yang telah diparaf, laporan yang telah digandakan.

6. Pengisian Identitas SOP seharusnya memperhatikan aturan pengisian, seperti:
   - Pengisian tanggal pembuatan (tanggal selesai dibuat).
   - Pengisian persyaratan (bedakan aktor individu dengan aktor institusi).
   - Pengisian kelengkapan/peralatan (bedakan aktor individu dengan aktor institusi).
   - Pengisian peringatan dengan menggunakan kalimat peringatan (kalimat yang menyatakan akibat).
   - Pengisian pejabat yang memberikan pengesahan dengan titelatur jabatan.

7. Tidak memeriksa kembali kesesuaian judul dengan aktifitas
   Dalam mengisi identitas SOP sebaiknya membuat judul yang sesuai dengan isi SOP. Caranya ialah:
   - Cek apakah produk akhir SOP sudah dicerminkan dalam judul, seperti: penyusunan Renstra berarti produk akhir adalah Renstra.
   - Cek apakah judul sudah menggambarkan aktivitas yang dicerminkan dari kegiatan, seperti: pemberian izin berarti kegiatan dimulai sejak permohonan diajukan sampai diterimanya surat izin oleh pemohon; pengelolaan surat masuk berarti tidak menggambarkan aktivitas sampai proses pengiriman surat.

BAGIAN

4 IMPLEMENTASI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

PENERAPAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam praktik penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi merupakan langkah lanjutan pada siklus SOP setelah pengembangan SOP yang menghasilkan rumusan SOP dan secara formal ditetapkan oleh pihak pimpinan organisasi. Implementasi SOP meliputi tahap-tahap sistematis dimulai dari langkah memperkenalkan SOP sampai pada pengintegrasian SOP dalam pelaksanaan prosedur-prosedur keseharian oleh organisasi.

Proses penerapan SOP harus dapat memastikan bahwa tujuan-tujuan berikut dapat tercapai:

a. Setiap pelaksana mengetahui SOP yang baru atau yang diubah dan mengetahui alasan perubahannya.
b. Salinan SOP disebarluaskan sesuai kebutuhan dan siap diakses oleh semua calon pengguna.
c. Setiap pelaksana mengetahui perannya dalam SOP dan dapat menggunakan semua pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki untuk menerapkan SOP secara aman dan efektif (termasuk pemahaman tentang akibat yang akan terjadi bila gagal dalam melaksanakan SOP).
d. Terdapat sebuah mekanisme untuk memonitor/memantau kinerja, mengidentifikasi masalah-masalah yang mungkin muncul, dan menyediakan dukungan dalam proses implementasi SOP.

Keberhasilan implementasi SOP bergantung pada keberhasilan proses simulasi dan pengujian pada tahapan pengembangan SOP. Artinya, keberhasilan pada tahapan tersebut juga akan menjamin keberhasilan pada praktik penerapannya. Dalam praktiknya, pelaksanaan implementasi SOP sangat bergantung kepada berbagai faktor, yaitu: (1) seberapa jauh bentuk pengengembangan/perubahan SOP yang terjadi, (2) ukuran dan sumber daya organisasi, dan (3) keinginan pimpinan/pengelola.

Untuk menjamin keberhasilan pengimplementasian diperlukan strategi implementasi SOP yang meliputi langkah-langkah sebagai berikut: perencanaan implementasi; pemberitahuan; distribusi dan aksesibilitas; pelatihan pemahaman; dan supervisi.

Perencanaan Implementasi

Pengembangan atau perubahan SOP harus disertai sebuah rencana implementasi dalam organsiasi. Rencana implementasi akan memberikan kesempatan bagi setiap anggota organisasi yang berkepentingan untuk mempelajari dan memahami semua tugas, arahan,

dan jadwal serta kebutuhan sumber daya yang terkait. Pertanyaan-pertanyaan berikut ini dapat dijadikan alat bantu dalam menentukan langkah-langkah penyusunan rencana:

- Berapa banyak SOP yang perlu diterapkan? Atau seberapa besar perubahan terhadap SOP yang telah ada selama ini?
- Apa saja yang dapat menjadi konsekuensi/akibat bila SOP ini tidak dapat diterapkan secara cepat dan efektif?
- Siapa yang menjadi target implementasi?
- Informasi-informasi apa yang akan disampaikan kepada target implementasi SOP?
- Cara apa yang efektif dilakukan dalam menyebarluaskan informasi mengenai SOP/perubahan SOP dalam organisasi?
- Apakah diperlukan pelatihan untuk memastikan bahwa pelaksana akan memiliki kompetensi yang diperlukan dalam implementasi SOP yang baru?
- Sejauh mana dibutuhkan pelaksana baru dalam proses implementasi SOP?
- Bagaimana caranya memantau dan meningkatkan kinerja organisasi?
- Apakah SOP akan lebih efektif diterapkan bila menggunakan perubahan secara terbuka dan sekaligus atau perubahan bertahap dalam satu periode tertentu?

Jawaban dari semua pertanyaan di atas akan menentukan bentuk strategi implementasi. Agar tidak terjadi gejolak resistensi yang cukup besar dalam organisasi karena berbagai perubahan yang timbul dalam pengembangan/perubahan SOP yang baru, disarankan agar perencanaan implementasi didiskusikan secara terbuka terlebih dahulu. Minimal ada dua keuntungan yang dapat diraih dari diskusi ini. Pertama, akan tumbuh komitmen semua pihak yang terkait dalam implementasinya; dan kedua, kemungkinan terjadinya kesalahan persepsi dapat diminimalkan.

Pemberitahuan

Langkah selanjutnya dari proses implementasi setelah penyusunan rencana implementasi ialah proses pemberitahuan/penyebarluasan informasi perubahan. Hal pertama yang harus dilakukan ialah memastikan bahwa semua pelaksana sadar akan adanya perubahan dalam prosedur yang biasa dilakukan.

SOP memiliki implikasi hukum dan operasional, maka sebaiknya dilakukan proses pemberitahuan secara tertulis dan formal. Surat pemberitahuan mengenai perubahan juga dapat dikirim kepada pelbagai instansi luar khususnya yang terkait dengan SOP yang memberikan pengaruh terhadap prosedur-prosedur pelayanan kepada instansi tersebut. Surat tersebut menggambarkan: maksud dan tujuan perubahan dalam organisasi, SOP yang dibuat/diubah, pelaksana atau bagian yang terkena perubahan, rencana dan jadwal implementasi, dan orang yang dapat dihubungi bila ada pertanyaan mengenai SOP tersebut. Dan yang paling utama, surat tersebut menegaskan tanggal efektif pelaksanaan SOP tersebut, memastikan bahwa ada cukup waktu setelah pemberitahuan formal untuk pelaksanaan semua tahapan imlementasi dan bagi semua pelaksana untuk menyesuaiakan diri dengan semua bentuk perubahan yang akan terjadi.

Bentuk komunikasi lain yang mungkin dapat membantu pemberitahuan tertulis dilakukan melalui artikel dalam majalah/jurnal organisasi, pengumuman dalam rapat-rapat pelaksana,

menempelkan informasi pada papan pengumuman, lewat personil yang dapat dihubungi melalui tatap muka atau telepon, atau bahkan berita-berita dalam surat kabar dan radio/televisi lokal. Proses pemberitahuan dapat juga dilakukan melalui sosialisasi.

Distribusi dan Aksesibilitas

Pelaksanaan distribusi SOP adalah langkah selanjutnya yang harus dipertimbangkan dalam rencana implementasi SOP. Pelaksana tidak mungkin dapat menerapkan SOP bila mereka tidak mengetahui keberadaan dan tujuannya. Salinan dari SOP-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 tidak dapat diterapkan dengan baik, sehingga mereka tidak dapat dianggap bertanggung jawab jika terjadi kesalahan prosedur. SOP senantiasa harus dapat akses. Setiap pelaksana harus menerima salinan dari SOP yang menjadi tanggung jawabnya atau yang terkait dengan aktivitas prosedur yang dilaksanakannya.

Pihak organisasi juga sebaiknya menyediakan sebuah *master copy* dari dokumen SOP yang bisa diakses semua orang dari satu unit kerja yang sama. *Master copy* ini harus senantiasa dimutakhirkan, dijaga rapi, serta disimpan di satu tempat yang dapat diakses oleh semua orang. Jika teknologi memungkinkan, organisasi dapat memasukkan informasi tersebut ke dalam sistem komputer.

Besarnya organisasi, kondisi geografi, sumber daya, dan pertimbangan lainnya akan memengaruhi proses bagaimana SOP tersebut didistribusikan. Apapun cara yang digunakan, tujuan utama dari proses ini ialah agar SOP tersedia bagi semua personil organisasi. Saat menyebarkan SOP baru atau hasil revisi, organisasi harus memiliki catatan mengenai daftar penerima, waktu penerimaan, dan tempat penerimaan. Hal ini memberikan bukti tertulis bahwa setiap personil yang terdaftar telah mengetahui adanya SOP yang baru.

Pelatihan

Implementasi SOP yang efektif terkadang juga membutuhkan pelatihan terhadap personil yang menggunakan prosedur baru tersebut. Pelatihan dapat dilakukan secara formal maupun informal, dapat dilakukan dalam kelas maupun lewat *on the job training.*

Pada bagian sebelumnya telah dibahas mengenai analisis kebutuhan yang digunakan untuk menganalisis SOP organisasi yang telah ada. Analisis kebutuhan ini juga berguna pada tahap implementasi untuk mengidentifikasi kebutuhan pelatihan. Analisis dibuat dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut:

- Siapa yang harus dilatih terkait dengan penerapan SOP yang baru?
- Materi dan metode pelatihan seperti apa yang harus diberikan?
- Bagaimana cara melakukan evaluasi terhadap pemahaman dan kompetensi setelah pelatihan?
- Seberapa lama pelatihan akan dilakukan?
- Bagaimana penjadwalan dan pengadministrasian pelatihan?

Langkah pertama dalam analisis kebutuhan pelatihan ialah mengidentifikasi siapa yang membutuhkan pelatihan. Jawaban dari pertanyaan ini tergantung dari sifat SOP, lingkup

perubahan, tanggung jawab setiap individu dalam organisasi, dan sebagainya. Pada umumnya analisis kebutuhan pelatihan akan memberikan informasi mengenai jumlah orang yang membutuhkan pelatihan serta kategori pelatihan apa yang dibutuhkan.

Perlu diingat bahwa SOP merupakan panduan untuk melakukan pekerjaan tertentu. Pelatihan biasanya mengasumsikan bahwa peserta telah mengetahui bagaimana cara melaksanakan pekerjaan dasar yang dibutuhkan pada SOP tersebut. Dengan kata lain pelatihan SOP hanya menjadi pelengkap kemampuan dasar peserta untuk dapat melaksanakan tugas tertentu secara efektif.

Metode pelatihan juga harus dipertimbangkan secara matang. Metode tertentu hanya akan cocok untuk jenis pelatihan tertentu. Misalnya pelatihan yang membutuhkan banyak diskusi akan lebih tepat jika dilakukan di dalam kelas. Di lain pihak pelatihan yang membutuhkan banyak praktik, akan lebih tepat jika dilakukan di luar kelas.

Supervisi

Implementasi SOP juga memerlukan supervisi sampai SOP benar-benar dikuasai oleh para pelaksana. Dalam hal ini, perlu dibentuk tim yang selalu siap memberikan supervisi secara berkelanjutan. Tim yang dibentuk sebaiknya merupakan tim yang terlibat sejak awal, karena pengetahuan mereka mengenai SOP terus meningkat sejalan dengan rentang keterlibatan mereka. Tim supervisi dapat juga dibentuk sampai tingkat unit kerja, yang sebelumnya dilatih oleh tim supervisi pada tingkatan yang lebih besar. Tim supervisi pada tingkat unit kerja akan memberikan arahan-arahan bahkan pemecahan masalah yang timbul di unit kerja mereka. Jika ternyata unit kerja tidak mampu menangani masalah tertentu dalam implementasi SOP, tim supervisi pada tingkatan lebih tinggi dapat diundang untuk memberikan supervisi.

BAGIAN

5

MONITORING DAN EVALUASI

KONSEP MONITORING DAN EVALUASI

Pelaksanaan penerapan SOP harus dipantau secara berkelanjutan sehingga proses penerapannya dapat berjalan baik. Masukan-masukan dalam setiap upaya monitoring akan menjadi bahan berharga dalam evaluasi sehingga penyempurnaan SOP dapat dilakukan secara cepat sesuai kebutuhan. Baik monitoring maupun evaluasi adalah proses yang digunakan untuk menilai perkembangan *(progress)* penerapan standar operasional prosedur.

Monitoring digunakan untuk menilai penerapan secara rutin untuk mengumpulkan data yang diperlukan agar pelaksanaan SOP tetap berada dalam kerangka yang diinginkan *(on track progress assessment).* Evaluasi digunakan untuk menilai akhir pelaksanaan penerapan SOP dalam kurun waktu tertentu *(one-off event)* sehingga dapat diidentifikasi berbagai hal yang masih memerlukan peningkatan atau yang harus dipertahankan kualitas pelaksanaannya untuk peningkatan kualitas secara berkelanjutan *(continuous improvement)*.

Monitoring

Proses ini harus diarahkan untuk membandingkan dan memastikan kinerja pelaksana sesuai dengan maksud dan tujuan yang tercantum dalam SOP yang baru, mengidentifikasi masalah yang mungkin timbul, dan menentukan cara meningkatkan hasil penerapan atau menyediakan dukungan tambahan untuk semua pelaksana. Monitoring SOP AP dilaksanakan secara reguler 6 (enam) bulan sekali, sedangkan pelaksanaan monitoring secara umum melekat pada saat SOP AP dilaksanakan oleh pelaksanannya.

Dengan menggunakan instrumen-instrumen tersebut selanjutnya dapat ditentukan metode-metode monitoring, yang antara lain dapat berupa:

a. **Observasi supervisor**. Metode ini menggunakan supervisor di setiap unit kerja sebagai observer yang memantau jalannya penerapan SOP AP.
b. **Interview dengan pelaksana**. Monitoring dilakukan melalui wawancara dengan para pelaksana.
c. **Interview dengan pelanggan/anggota masyarakat**. Pengumpulan informasi dari pihak luar organisasi, terutama para pelanggan atau masyarakat;
d. **Pertemuan dan diskusi kelompok kerja**.
   Pengarahan dalam pelaksanaan. Monitoring juga dapat dilakukan melalui pengarahan-pengarahan dalam pelaksanaan, untuk menjamin agar proses berjalan sesuai dengan prosedur yang telah dibakukan.

Untuk membantu dokumentasi dalam melakukan monitoring, dapat menggunakan Tabel 13:

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			
3.		Berjalan dengan baik			
		Tidak berjalan dengan baik			

TABEL 13 Monitoring Pelaksanaan SOP

Cara pengisian:

Kolom 1 Diisi dengan nomor urut.

Kolom 2 Diisi SOP 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 tidak 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 dapat diterapkan dengan baik, misalnya: perlu penyempurnaan, pelatihan bagi pelaksana, perbaikan sarana yang tidak memadai, dan sebagainya.

Kolom 6 Diisi dengan paraf petugas yang melakukan penilaian.

Selain membantu memastikan bahwa SOP telah dilaksanakan dengan benar, hasil monitoring kinerja juga dapat dijadikan masukan dalam fase berikutnya dalam evaluasi.

Evaluasi

SOP secara substansial akan membantu organisasi untuk mewujudkan sebuah komitmen jangka panjang dalam rangka membangun sebuah organisasi menjadi lebih efektif dan kohesif. Tidak selamanya sebuah SOP berlaku secara permanen, karena perubahan lingkungan organisasi selalu membawa pengaruh pada SOP yang telah ada. Oleh karena itulah SOP perlu secara terus-menerus dievaluasi agar prosedur-prosedur dalam organisasi selalu merujuk pada akuntabilitas dan kinerja yang baik. Evaluasi SOP secara reguler dilaksanakan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dan secara insidentil dapat dilakukan sesuai kebutuhan organisasi yang bersangkutan.

Evaluasi dalam siklus penyusunan SOP berupa analisa sistematis terhadap serangkaian proses operasi dan aktivitas yang telah dibakukan dalam bentuk SOP dari sebuah organisasi dalam rangka menentukan efektifitas pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi secara keseluruhan. Tujuannya ialah untuk melihat kembali tingkat ketepatan SOP yang sudah disusun dengan proses penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi sehingga organisasi dapat berjalan secara efisien dan efektif.

Evaluasi, sebagai langkah tindak lanjut dari tahapan monitoring, dapat meliputi substansi SOP AP itu sendiri atau berkaitan dengan proses penerapannya.

Untuk memudahkan evaluasi, dapat menggunakan Tabel 14:

No.	Penilaian	SOP AP Nomor					
		1	2	3	4	5	6
(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 masalah yang berkaitan dengan proses						
6.	Mampu menjawab kebutuhan peningkatan kinerja organisasi						
7.	Sinergi satu dengan lainnya						

TABEL 14 Evaluasi Penerapan SOP

Cara pengisian:

Kolom 1 Diisi dengan nomor urut

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

Kolom 3-8, dan seterusnya diisi jika masih ada SOP yang akan dievaluasi.

Setiap SOP selalu diberi nomor kode, nomor ini akan lebih mudah untuk merepresentasi SOP. Setiap SOP yang dievaluasi dicantumkan nomornya pada kolom di atas nomor kolomnya masing-masing. Pada setiap sel sesuai dengan kriteria penilaiannya, SOP dinilai dengan memberikan tanda "X" jika hasil penerapannya ternyata tidak sesuai dengan pernyataan, dan tanda "-" jika sesuai dengan pernyataan.

Keberhasilan evaluasi tidak hanya terletak pada bagaimana informasi dikumpulkan sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan di atas, tetapi juga pada siapa yang melakukan evaluasinya (evaluator). Untuk menghasilkan evaluasi yang baik, diperlukan tim evaluator yang baik pula. Oleh karena itu, evaluasi SOP setidaknya dilakukan oleh tim yang menyusun SOP AP tersebut. Tim ini, karena keterlibatannya sejak awal, dipandang dapat memperhatikan detail-detail yang termuat dalam SOP AP tersebut sehingga mampu melihat mana detail yang perlu diubah, disempurnakan atau dibuatkan yang baru.

Namun demikian, keterlibatan orang lain di luar tim yang sudah ada dan dianggap memiliki kompetensi untuk melakukan evaluasi tersebut akan sangat membantu tim evaluasi. Pelibatan orang semacam ini akan memberikan pandangan lain yang mungkin dapat menyumbang pembaruan-pembaruan yang diperlukan dalam evaluasi.

Tim Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi seharusnya selalu dianggap sebagai usaha kelompok *(team effort).* Oleh karena itu, meskipun hanya satu orang yang bertindak sebagai ketua tim monitoring dan evaluasi, serta memiliki tanggung jawab penuh mengenai apa yang ditugaskan kepadanya, ketua tim ini akan tetap membutuhkan bantuan baik dari anggota tim lain atau staf lain yang bukan bagian dari tim tersebut. Sebuah tim monitoring dan evaluasi akan memiliki tugas antara lain:

- Menentukan fokus dan desain monitoring dan evaluasi
- Mengembangkan rencana monitoring dan evaluasi, indikator kinerja, dan instrumen pengumpulan data
- Menumpulkan, menganalisa, dan mengintepretasikan data
- Menyiapkan hasil monitoring dan evaluasi

Ada beberapa jenis tim monitoring dan evaluasi memiliki peranan yang dapat dibentuk, namun secara umum dapat dikategorikan ke dalam tiga pilihan:

1. Tim monitoring dan evaluasi yang menggunakan/menyewa seorang evaluator dari luar instansi (opsi 1)
2. Tim monitoring dan evaluasi yang menggunakan evaluator dari dalam Instansi yang didukung oleh konsultan luar dan staf pelaksana penerapan SOP (opsi 2)
3. Tim monitoring dan evaluasi yang menggunakan evaluator dari dalam Instansi yang hanya didukung oleh staf pelaksana penerapan SOP (opsi 3)

Menentukan Tim Monitoring dan Evaluasi

Memutuskan yang terbaik dalam menentukan tim monitoring dan evaluasi membutuhkan pertimbangan matang, keputusan yang dibuat akan sepenuhnya dipengaruhi oleh ketersediaan pelabagai sumber daya dan kemampuan instansi yang bersangkutan. Untuk

memastikan bahwa sumber daya internal tersedia, perlu dilakukan penilaian terhadap kemampuan dan pengalaman staf internal dalam membuat rencana monitoring dan evaluasi, mendesain prosedur pengumpulan data dan instrumen, serta mengumpulkan dan menganalisa informasi.

Di bawah ini terdapat daftar simak *(checklist)* yang digunakan sebagai alat bantu untuk memutuskan jenis tim seperti apa yang paling sesuai dengan kebutuhan instansi. Jika jawabannya adalah "tidak" untuk semua pertanyaan yang diajukan dalam daftar simak, maka perlu diputuskan untuk menunda semua bentuk evaluasi sampai tersedia dana untuk mempekerjakan seorang evaluator eksternal. Berkenaan dengan hal ini maka dapat dijadikan masukan bahwa pada tahun berikutnya perlu disediakan dana khusus untuk melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan SOP pada tahun berikutnya.

No.	Uraian	Ya	Tidak
1.	Apakah instansi memiliki dana khusus untuk monitoring dan evaluasi ?		
2.	Apakah pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebelumnya di lingkungan instansi dianggap cukup berhasil ?		
3.	Sudah adakah ukuran/indikator kinerja keberhasilan sebelumnya ?		
4.	Apakah instrumen pengumpulan data sebelumnya berguna untuk tujuan evaluasi ?		
5.	Dapatkah pengumpulan data dilakukan pada saat memberikan pelayanan/bagian dari pelayanan kepada masyarakat ?		
6.	Adakah staf internal yang pernah mengikuti pelatihan dan memiliki pengalaman dalam melaksanakan kegiatan monitoring dan evaluasi ?		
7.	Adakah urgensi/kepentingan dari internal sehingga diperlukan evaluatur eksternal ?		

TABEL 15 *Check List* Penentuan Jenis Tim Monitoring dan Evaluasi

Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan melalui 3 tahap yaitu penyusunan rancangan, pelaksanaan, dan penyusunan hasil evaluasi.

1. Penyusunan Rancangan Monitoring dan Evaluasi

   Sebelum melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan SOP, rancangan atau desain pelaksanaan monitoring dan evaluasi perlu dikembangkan terlebih dahulu. Sebab ada banyak sekali hal yang dapat dijadikan bahan dan fokus monitoring dan evaluasi terhadap penerapan SOP. Rancangan ini diperlukan sebagai pedoman dalam melaksanakan monitoring dan evaluasi.

   Secara umum, beberapa komponen utama yang perlu ada dalam rancangan monitoring dan evaluasi antara lain:

   1) Penentuan fokus dan tujuan
   2) Pengembangan indikator kinerja keberhasilan
   3) Rancangan pengumpulan data dan pengembangan instrumen
   4) Penyusunan rencana kerja

Tabel 16 di bawah ini merupakan salah satu contoh format rencana kerja penyelenggaraan monitoring dan evaluasi.

No.	Waktu	Kegiatan	Hasil yang diharapkan	Pelaksanaan	Tempat	Responden/ Sumber Data	Alat/ Instrumen

TABEL 16 Contoh Format Rencana Kerja Penyelenggaraan Monitoring dan Evaluasi

2. Pelaksanaan

Sebagai bagian dari proses dalam penerapan Standar Operasional Prosedur, organisasi harus mempersiapkan sebuah mekanisme monitoring kinerja dan memastikan bahwa SOP telah dilaksanakan dengan baik. Proses ini harus diarahkan untuk membandingkan dan memastikan kinerja pelaksana sesuai dengan maksud dan tujuan yang tercantum dalam SOP yang telah dikembangkan, mengidentifikasi permasalahan yang mungkin timbul, dan menentukan cara untuk meningkatkan hasil penerapan atau menyediakan dukungan tambahan untuk semua pelaksana.

Metode-metode monitoring, antara lain dapat berupa:

- Observasi supervisor
- Wawancara dengan pelaksana
- Wawancara dengan pelanggan/anggota masyarakat
- Pertemuan dan diskusi kelompok kerja
- Pengarahan dalam pelaksanaan

3. Evaluasi

Evaluasi, sebagai langkah tindak lanjut dari tahapan monitoring, dapat meliputi muatan SOP itu sendiri atau berkaitan dengan proses penerapannya. Dari sisi muatan, evaluasi dilakukan lewat wawancara dengan pelaksana, wawancara dengan pelanggan/anggota masyarakat dan pertemuan dan diskusi kelompok kerja.

Adapun evalusi dengan mengacu kepada pertanyaan-pertanyaan antara lain sebagai berikut:

- Sejauh mana SOP yang diterapkan dapat mendorong peningkatan kinerja individual, unit kerja dan organisasi secara keseluruhan?
- Sejauh mana SOP yang diterapkan mampu dipahami dan dilaksanakan dengan baik oleh para pelaksana?
- Sejauh mana setiap orang yang ditugasi melaksanakan prosedur tertentu sesudah mampu melaksanakannya dengan baik?
- Sejauh mana diperlukan penyempurnaan-penyempurnaan terhadap SOP yang telah diterapkan atau bahkan sejauh mana diperlukan SOP yang baru?

4. Analisa dan Interpretasi Data Hasil Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi yang baik tentunya tak akan memberikan hasil yang maksimal manakala penyusunan laporan hasil monitoring dan evaluasinya tak dapat memberikan gambaran tentang pencapaian tujuan evaluasi yang telah ditetapkan. Namun sebelum dapat membuat laporan yang baik, setidaknya ada dua hal yang harus dilakukan, yaitu: (1) analisa data dan interpretasi hasil analisa, dan (2) membuat kesimpulan dan rekomendasi untuk perbaikan berkelanjutan.

Analisa dan Interpretasi Data Hasil Evaluasi

Setelah semua data terkumpulkan, langkah selanjutnya ialah menganalisa dan menginterpretasi data hasil evaluasi. Analisa dapat menggunakan berbagai bentuk prosedur statistik yang cukup rumit yang biasanya dilakukan oleh seorang evaluator terlatih dan berpengalaman (contohnya dalam melakukan pengukuran indeks kepuasan pelanggan). Namun analisa dapat juga dilakukan dengan cara-cara sederhana, seperti dalam melakukan analisa pencapaian kinerja, digunakan pembandingan sederhana antara lain:

- Kinerja nyata dengan kinerja yang direncanakan
- Kinerja nyata dengan kinerja tahun-tahun sebelumnya
- Kinerja instansi sendiri dengan kinerja instansi lain
- Kinerja nyata dengan kinerja di negara-negara lain atau dengan standar internasional, dan sebagainya

Setelah dilakukan analisa, hasilnya diterjemahkan (interpretasi) ke dalam hal-hal yang perlu mendapatkan perhatian seperti: hal-hal apa saja yang telah dianggap cukup baik dan hal-hal apa saja yang masih perlu mendapatkan perhatian dalam upaya peningkatan kinerja. Setelah ini, kesimpulan dan rekomendasi perbaikan berkelanjutan ke depan dapat dibuat.

Membuat Kesimpulan dan Rekomendasi

Hasil analisa dan interpretasi data akan memberikan gambaran tentang capaian-capaian yang telah diraih dan faktor-faktor yang menjadi pendukung keberhasilan, serta faktor-faktor yang menjadi penghambat. Dari poin-poin inilah kesimpulan dapat dibuat, dan rekomendasi untuk perbaikan ke depan dapat disusun. Semakin objektif hasil analisa dan interpretasinya, semakin tinggi kualitas kesimpulan dan rekomendasi yang diajukan. Semua hasil ini kemudian dituangkan dalam laporan hasil monitoring dan evaluasi secara lengkap sehingga dapat digunakan sebagai alat pertimbangan untuk pengambilan keputusan di masa yang akan datang.

Penyusunan Laporan Hasil Monitoring dan Evaluasi

1. Penyusunan Laporan

Laporan monitoring dan Evaluasi adalah dokumen penting. Laporan ini mengintegrasikan beberapa temuan dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi yang ditentukan dan telah disesuaikan dengan apa yang direncanakan. Ada beberapa bentuk laporan hasil monitoring dan evaluasi, tergantung pada manfaat dan siapa yang akan memanfaaatkannya.

Manfaat laporan hasil monitoring dan evaluasi sebagai berikut:

- Sebagai alat pembuatan keputusan manajemen dengan cara mengidentifikasikan bagian-bagian yang perlu diperbaiki/ditingkatkan/diubah.

- Sebagai alat menyampaikan informasi mengenai pelaksanaan dan menunjukkan hasil yang telah tercapai.
- Sebagai alat untuk mencari bantuan finansial dan sumber daya lain kepada pihak donor.
- Sebagai alat pencegahan terjadinya kesalahan/kegagalan yang sama di masa yang akan datang.

Laporan hasil monitoring dan evaluasi tersebut memberi manfaat bagi pengguna laporan, baik internal dan eksternal.

2. Kerangka Laporan Hasil Monitoring dan Evaluasi

KERANGKA LAPORAN HASIL MONITORING DAN EVALUASI PENERAPAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Halaman Judul : .....
Daftar Isi : .....
Kata Pengantar : .....

Bab I **PENDAHULUAN**
A. Latar Belakang
B. Tujuan dan Sasaran
C. Ruang Lingkup
D. Manfaat

Bab II **TEMUAN MONITORING DAN EVALUASI**
A. Proses dan Periode Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi
B. Hasil Monitoring
C. Hasil Evaluasi

Bab III **ANALISIS**
A. Pelaksanaan Penerapan Standar Operasional Prosedur
B. Faktor-Faktor yang Mendukung dan Menghambat Pelaksanaan

Bab IV **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

LAMPIRAN-LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

DAFTAR ISTILAH

Aksesibilitas	Derajat kemudahan dicapai oleh masyarakat terhadap suatu objek, pelayanan atau lingkungan.
Akuntabilitas	Keadaan untuk dipertanggungjawabkan, keadaan dapat diminta pertanggungjawaban; suatu evaluasi kegiatan yang dilaksanakan oleh seorang petugas baik masih berada pada jalur otoritasnya atau sudah berada jauh di luar tanggungjawab dan kewenangannya.
Dinamis	Penuh semangat dan tenaga sehingga cepat bergerak dan mudah menyesuaikan diri dengan keadaan dan sebagainya, mengandung dinamika.
Efektifitas	Suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas, dan waktu) telah tercapai. Semakin besar persentase target yang dicapai, semakin tinggi efektifitasnya.
Efisiensi	Ketepatan cara (usaha, kerja) dalam menjalankan sesuatu (dengan tidak membuang waktu, tenaga, biaya), kedayagunaan, ketepatgunaan, kesangkilan; kemampuan menjalankan tugas dengan baik dan tepat (dengan tidak membuang waktu, tenaga dan biaya).
Evaluasi	Kegiatan untuk menilai tingkat kinerja suatu kebijakan atau suatu situasi; evaluasi baru dapat dilakukan kalau suatu kebijakan sudah berjalan pada rentang waktu tertentu.
Integrasi	Pembauran hingga menjadi kesatuan yang utuh atau bulat.
Kegiatan	Penjabaran dari fungsi dan rincian tugas untuk mencapai hasil kerja tertentu, sesuai dengan langkah-langkah kerja yang telah ditentukan dalam standar operasional prosedur.
Konsensus	Kesepakatan kata atau permufakatan bersama (mengenai pendapat, pendirian, dll.) yang dicapai melalui kebulatan suara.
Monitoring	Aktifitas yang ditujukan untuk memberikan informasi tentang sebab dan akibat dari suatu kebijakan yang sedang dilaksanakan; dilakukan ketika sebuah kebijakan sedang diimplementasikan; dilakukan agar kesalahan awal dapat segera diketahui dan dapat dilakukan tindakan perbaikan sehingga mengurangi risiko yang lebih besar.

Partisipasi	Keterlibatan mental dan emosi seseorang kepada pencapaian tujuan dan ikut bertanggungjawab di dalamnya; Partisipasi menghasilkan pemberdayaan dengan setiap orang berhak menyatakan pendapat dalam pengambilan keputusan yang menyangkut kehidupan; alat untuk mencapai efisiensi dalam manajemen untuk melaksanakan kebijakan.
Pelayanan publik	Kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan/perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas jasa, barang, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.
Prosedur kerja	Rangkaian tata kerja yang berkaitan satu sama lain sehingga menunjukkan adanya urutan tahapan secara jelas dan pasti, serta cara-cara yang harus ditempuh dalam rangka penyelesaian suatu bidang tugas.
Referensi	Sumber acuan (rujukan, petunjuk); hubungan antara referensi dan lambing (bentuk Bahasa) yang dipakai untuk mewakilinya.
Simbol–simbol	Suatu gambar yang melambangkan suatu tahapan kegiatan tertentu dalam standar operasional prosedur.
Simulasi	Metode pelatihan yang meragakan sesuatu dalam bentuk tiruan yang mirip dengan keadaan yang sesungguhnya; penggambaran suatu sistem atau proses dengan peragaan berupa model statistik atau pemeranan.
Sistem kerja	Suatu rangkaian tata kerja dan prosedur kerja yang kemudian membuat suatu kebulatan pola tertentu dalam rangka melaksanakan sesuatu bidang pekerjaan.
Standar operasional prosedur	Serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktifitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, di mana dan dilakukan oleh siapa, baik itu SOP administrasi pemerintahan maupun SOP teknis.
Supervisi	Pengawasan, pengontrolan, yang meliputi keseluruhan proses yang terjadi untuk mengembangkan sistem/mekanisme ke arah yang lebih baik.
Tata kerja	Cara-cara pelaksanaan kerja yang seefisien mungkin atas suatu tugas dengan mengingat segi-segi tujuan, peralatan, fasilitas, tenaga kerja, waktu, ruangan dan biaya yang tersedia.
Transparansi	Keterbukaan atas semua tindakan dan kebijakan yang diambil oleh pemerintah; prinsip transparansi menciptakan kepercayaan timbal balik antara pemerintah dan warga melalui penyediaan informasi dan menjamin kemudahan di dalam memperoleh informasi yang akurat dan memadai.

LAMPIRAN 2

FORMAT SOP

Format umum SOP

Secara umum Format SOP dapat kita kategorikan ke dalam empat jenis, yaitu:

- **Langkah Sederhana *(Simple Steps)***
  Simple steps adalah bentuk SOP yang paling sederhana. SOP ini biasanya digunakan jika prosedur yang akan disusun hanya memuat sedikit kegiatan dan memerlukan sedikit keputusan yang bersifat sederhana. Format SOP ini dapat digunakan dalam situasi di mana hanya ada beberapa orang yang akan melaksanakan prosedur yang telah disusun, dan biasanya merupakan prosedur rutin dan sederhana. Dalam *simple steps* ini kegiatan yang akan dilaksanakan cenderung sederhana dengan proses pendek dan umumnya kurang dari 10 (sepuluh) langkah.

- **Tahapan Berurutan *(Hierarchical Steps)***
  Hierarchical Steps merupakan format pengembangan dari *simple steps*. Format ini digunakan jika prosedur yang disusun cukup panjang, lebih dari 10 langkah dan membutuhkan informasi lebih detail, akan tetapi hanya memerlukan sedikit pengambilan keputusan. Dalam *hierarchical steps*, langkah-langkah yang telah diidentifikasi dijabarkan ke dalam sub-sub langkah secara terperinci.

- **Grafik *(Graphic)***
  Format Grafik *(graphic)* dipilih jika prosedur yang disusun menghendaki kegiatan yang panjang dan spesifik. Dalam format ini proses yang panjang tersebut dijabarkan ke dalam sub-sub proses lebih pendek yang hanya berisi beberapa langkah. Format ini juga bisa digunakan jika dalam menggambarkan prosedur diperlukan adanya suatu foto atau diagram. Format grafik ini bertujuan untuk memudahkan dalam memahami prosedur yang ada dan biasanya ditujukan untuk pelaksana eksternal organisasi (pemohon). Salah satu varian dari SOP format ini adalah SOP Format *Annotated Picture* (gambar yang diberi keterangan) yang biasanya ditujukan untuk pemohon atau pengguna jasa sebuah pelayanan.

- Diagram Alir *(Flowcharts)*
  Flowcharts merupakan format yang biasa digunakan jika dalam SOP tersebut diperlukan pengambilan keputusan yang banyak (kompleks) dan membutuhkan opsi jawaban (alternatif jawaban) seperti: jawaban **“ya”** atau **“tidak”**, **“lengkap**” atau **“tidak”**, **“benar”** atau **“salah”**, dan sebagainya, yang akan memengaruhi sub langkah berikutnya. Format ini juga menyediakan mekanisme yang mudah untuk diikuti dan dilaksanakan oleh para pelaksana (pegawai) melalui serangkaian langkah-langkah sebagai hasil dari keputusan yang telah diambil. Penggunaan format ini melibatkan beberapa simbol yang umum digunakan dalam menggambarkan proses (umumnya berjumlah 30 simbol).

Simbol-simbol tersebut memiliki fungsi yang bersifat khas (teknis dan khusus) yang pada dasarkan dikembangkan dari simbol dasar *flowcharts (basic symbols of flowcharts)* yang terdiri dari 4 (empat) simbol, yaitu simbol kapsul *(terminator)*, simbol kotak *(process)*, simbol belah ketupat *(decision)* dan anak panah *(arrow)*. Format SOP dalam bentuk *flowcharts* ini terdiri dari 2 (dua) jenis yaitu: *Linear Flowcharts* (diagram alir linier) dan *Branching Flowcharts* (diagram alir bercabang). *Linear Flowcharts* dapat berbentuk vertikal dan horizontal. Ciri utama dari format *linear flowcharts* ini adalah ada unsur kegiatan yang disatukan, yaitu: unsur kegiatan atau unsur pelaksananya dan menuliskan rumusan kegiatan secara singkat di dalam simbol yang dipakai. SOP format ini umumnya dipakai pada SOP yang bersifat teknis. Sedangkan Format *Branching Flowcharts* memiliki ciri utama dipisahkannya unsur pelaksana dalam kolom-kolom yang terpisah dari kolom kegiatan dan menggambarkan prosedur kegiatan dalam bentuk simbol yang dihubungkan secara bercabang-cabang. Dalam format ini simbol yang digunakan tidak diberi tulisan rumusan singkat kegiatan. Tulisan hanya diperlukan untuk memberi penjelasan pada simbol kegiatan yang merupakan pengambilan keputusan (simbol *"decision"* atau belah ketupat). SOP format ini umumnya dipergunakan untuk SOP Administratif.

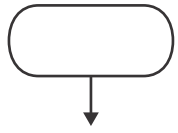
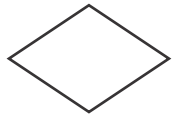
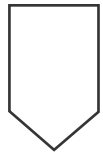
Format SOP dalam Kebijakan Reformasi Birokrasi

Format SOP yang dipersyaratkan dalam Kebijakan Reformasi Birokrasi memiliki format yang telah distandarkan, berbeda dengan format SOP pada umumnya. Adapun format SOP yang dipergunakan dalam Kebijakan Reformasi Birokrasi adalah sebagai berikut:

- **Format Diagram Alir Bercabang *(Branching Flowcharts)***
  Format yang dipergunakan dalam SOP adalah format diagram alir bercabang (branching flowcharts) dan tidak ada format lainnya yang dipakai. Hal ini diasumsikan bahwa prosedur pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah termasuk di dalamnya Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah 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 pemerintahan dibuat dalam bentuk diagram alir bercabang (branching flowcharts) termasuk juga prosedur yang singkat (sedikit, kurang dari sepuluh) dengan/atau tanpa pengambilan keputusan.

- **Menggunakan hanya Lima Simbol *Flowcharts***
  Simbol yang digunakan dalam SOP hanya terdiri dari 5 (lima) simbol, yaitu: 4 (empat) simbol dasar *flowcharts (Basic Symbol of Flowcharts)* dan 1 (satu) simbol penghubung ganti halaman *(Off-Page Conector)*. Kelima simbol yang dipergunakan tersebut dapat dilihat pada Tabel 16.
  Dasar penggunaan 5 (lima) simbol dalam penyusunan SOP adalah:
  1) SOP mendeskripsikan prosedur administratif, yaitu kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh lebih dari satu pelaksana (jabatan) dan bersifat makro maupun mikro dan prosedur yang bersifat teknis yang detail baik yang menyangkut urusan administrasi maupun urusan teknis.
  2) Hanya ada dua alternatif sifat kegiatan administrasi pemerintahan yaitu kegiatan eksekusi *(process)* dan pengambilan keputusan *(decision)*.

3) Simbol lain tidak dipergunakan karena prosedur yang dideskripsikan bersifat umum, tidak terperinci dan tidak bersifat teknis, di samping itu kegiatan yang dilakukan oleh pelaksana kegiatan sudah langsung operasional dan tidak bersifat teknikal *(technical procedures)* yang berlaku pada peralatan (mesin).
4) 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 lain yang sejenis.
5) Penyusunan SOP 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.

SIMBOL	NAMA	KETERANGAN
	Proses awal dan akhir kegiatan (*Terminator* START dan END).	Titik awal, akhir, atau pemberhentian dalam suatu proses atau program.
	Proses pengambilan keputusan *(Decision)*.	Digunakan dalam sebuah bagan alir untuk memperlihatkan adanya 2 alternatif. Simbol berisi pertanyaan keputusan dengan jawaban **"ya" (Y)** atau **"tidak" (T)**.
	Proses suatu aktivitas.	Kegiatan pemrosesan suatu aktivitas.
	Konektor dengan halaman yang lain *(Off Page Connector)*.	Suatu penanda masuk dari, atau keluar ke, halaman lain. 2 simbol yang berhubungan berisi angka yang sama/perpindahan aktivitas ke halaman berikutnya.
	Alir dokumen atau proses.	Arah pemrosesan atau arus dokumen.

TABEL 16 Simbol-Simbol yang Digunakan dalam Penyusunan SOP

- **Pelaksana dipisahkan dari kegiatan**
  Dalam SOP ini penulisan pelaksana dipisahkan dari kegiatan. Oleh karena itu untuk menghindari pengulangan yang tidak perlu dan tumpang tindih *(overlapping)*, penulisan kegiatan tidak disertai dengan pelaksana kegiatan (aktor) dan dipisahkan dalam kolom pelaksana 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, mengarsipkan dokumen. Penulisan pelaksana (aktor) tidak diurutkan secara hierarkis tetapi didasarkan pada sekuen kegiatan sehingga kegiatan selalu dimulai dari sisi kiri dan tidak ada kegiatan yang dimulai dari tengah maupun sisi kanan dari matriks *flowcharts*.

Secara umum dokumen SOP selalu dikaitkan dengan format SOP. Format SOP sesuai konsep umum yang berlaku dinyatakan bahwa tidak ada format SOP yang baku (standar). Namun yang mempengaruhi format SOP adalah tujuan pembuatan SOP tersebut. Dengan demikian, tujuan penyusunan SOP akan menentukan format SOP.

Namun demikian, pada umumnya dokumen SOP memiliki 2 (dua) unsur utama sesuai anatominya, yaitu: unsur SOP dan unsur dokumentasi *(assessories)*. Unsur SOP merupakan unsur inti dari SOP yang terdiri dari identitas SOP dan prosedur SOP. Identitas SOP berisi data-data yang menyangkut identitas SOP, sedangkan prosedur SOP berisi kegiatan, pelaksana, mutu baku dan keterangan.

Sesuai anatomi dokumen SOP yang merupakan dokumen yang berisi prosedur-prosedur terstandarkan dan secara keseluruhan membentuk satu kesatuan proses, informasi yang dimuat dalam dokumen SOP meliputi: **Unsur Dokumentasi dan Unsur Prosedur**.

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 :

a. Halaman Judul *(Cover)*

Halaman judul merupakan halaman pertama sebagai sampul muka sebuah dokumen SOP. Halaman judul ini berisi informasi mengenai :

- Judul SOP
- Instansi/Satuan Kerja
- Tahun pembuatan
- Informasi lain yang diperlukan

b. Keputusan Pimpinan Kementerian/Lembaga/Pemda

Karena dokumen SOP merupakan pedoman setiap pegawai (baik pejabat struktural, fungsional, atau yang ditunjuk untuk melaksanakan satu tugas dan tanggung jawab tertentu), dokumen ini harus memiliki kekuatan hukum. Dalam halaman selanjutnya setelah halaman judul, disajikan keputusan Pimpinan Induk Kementerian /Lembaga/Pemerintah Daerah tentang penetapan dokumen SOP ini.

c. Daftar isi dokumen SOP

Daftar isi ini dibutuhkan untuk membantu mempercepat pencarian informasi dan menulis perubahan/revisi yang dibuat untuk bagian tertentu dari SOP terkait. (Catatan: Pada umumnya, prosedur-prosedur yang di SOP-kan akan mencakup prosedur dari seluruh unit kerja sehingga kemungkinan besar dokumen SOP akan sangat tebal. Karenanya, dokumen ini dapat dibagi ke dalam beberapa bagian, yang masing-masing memiliki daftar isi).

d. Penjelasan singkat penggunaan

Sebagai sebuah dokumen yang menjadi manual, maka dokumen SOP hendaknya memuat penjelasan bagaimana membaca dan menggunakan dokumen tersebut. Isi dari bagian ini antara lain mencakup: ruang lingkup, menjelaskan tujuan prosedur dibuat 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.

2. Unsur Prosedur

Unsur prosedur merupakan bagian inti dari dokumen SOP. Unsur ini dibagi dalam dua bagian, yaitu bagian identitas dan bagian *flowchart*.

a. Bagian Identitas

Bagian Identitas dari unsur prosedur dalam SOP dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Logo dan Nama Instansi/Satuan Kerja/Unit Kerja, nomenklatur satuan/unit organisasi pembuat.
2) Nomor SOP, nomor prosedur yang di-SOP-kan sesuai dengan tata naskah dinas yang berlaku di Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah.
3) Tanggal Pembuatan, tanggal pertama kali SOP dibuat berupa tanggal selesainya SOP dibuat bukan tanggal dimulainya pembuatannya.
4) Tanggal Revisi, tanggal SOP direvisi atau tanggal rencana peninjauan ulang SOP yang bersangkutan.
5) Tanggal Efektif, tanggal mulai diberlakukan SOP atau sama dengan tanggal ditandatanganinya Dokumen SOP.
6) Pengesahan oleh pejabat yang berkompeten pada tingkat satuan kerja. Item pengesahan berisi nomenklatur jabatan, tanda tangan, nama pejabat yang disertai dengan NIP serta stempel/cap instansi.
7) Judul SOP, judul prosedur yang di-SOP-kan sesuai dengan kegiatan yang sesuai dengan tugas dan fungsi yang dimiliki.
8) Dasar Hukum, berupa peraturan perundang-undangan yang mendasari prosedur yang di-SOP-kan beserta aturan pelaksanaannya.
9) Keterkaitan, memberikan penjelasan mengenai keterkaitan prosedur yang distandarkan dengan prosedur lain yang distandarkan (SOP lain yang terkait secara langsung dalam proses pelaksanaan kegiatan dan menjadi bagian dari kegiatan tersebut).
10) 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-than)* atau batas waktu *(deadline)* kegiatan harus sudah dilaksanakan.

11) Kualifikasi Pelaksana, memberikan penjelasan mengenai kualifikasi pelaksana yang dibutuhkan dalam melaksanakan perannya pada prosedur yang distandarkan. SOP Administrasi dilakukan oleh lebih dari satu pelaksana, oleh sebab itu maka kualifikasi yang dimaksud adalah berupa kompetensi (keahlian dan ketrampilan) bersifat umum untuk semua pelaksana dan bukan bersifat individu, yang diperlukan untuk dapat melaksanakan SOP ini secara optimal.
12) Peralatan dan Perlengkapan, memberikan penjelasan mengenai daftar peralatan utama (pokok) dan perlengkapan yang dibutuhkan yang terkait secara langsung dengan prosedur yang di-SOP-kan.
13) Pencatatan dan Pendataan, memuat berbagai hal yang perlu didata dan dicatat oleh pejabat tertentu. 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 perizinan. Berdasarkan formulir dasar ini, akan diketahui apakah prosedur sudah sesuai dengan mutu baku yang ditetapkan dalam 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".

b. Bagian *Flowchart*

Bagian *Flowchart* merupakan uraian mengenai langkah-langkah (prosedur) kegiatan beserta mutu baku dan keterangan yang diperlukan. Bagian *Flowchart* ini berupa *flowcharts* yang menjelaskan langkah-langkah kegiatan secara berurutan dan sistematis dari prosedur yang distandarkan, yang berisi: Nomor kegiatan; Uraian kegiatan yang berisi langkah-langkah (prosedur); Pelaksana yang merupakan pelaku (aktor) kegiatan; Mutu Baku yang berisi kelengkapan, waktu, *output* dan keterangan. Agar SOP ini terkait dengan kinerja, maka setiap aktivitas hendaknya mengidentifikasikan mutu baku tertentu, seperti: waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan persyaratan/kelengkapan yang diperlukan (standar *input*) dan *output*nya. Mutu baku ini akan menjadi alat kendali mutu sehingga produk akhir *(end product)* dari sebuah proses benar-benar memenuhi kualitas yang diharapkan, sebagaimana ditetapkan dalam standar pelayanan. Untuk memudahkan dalam pendokumentasian dan implementasinya, sebaiknya SOP memiliki kesamaan dalam unsur prosedur meskipun muatan dari unsur tersebut akan berbeda sesuai dengan kebutuhan instansi masing-masing.

Program LANDASAN Fase II

Kementerian PPN/ Bappenas

PAPUA BARAT

PAPUA

Australian Government

BaKTI

KOMPAK

Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan
Kemitraan Pemerintah Australia - Indonesia