

FINAL DRAFT

**PEDOMAN OPERASIONAL
KOMITE FASILITASI PENDAYAGUNAAN
KONSULTAN KESEHATAN**

**OPERATIONAL GUIDELINE
FOR MANAGEMENT & TECHNICAL
ASSISTANCE FACILITY**

**KOMITE FASILITASI PENDAYAGUNAAN KONSULTAN KESEHATAN
(MANAGEMENT & TECHNICAL ASSISTANCE FACILITY)**

JAKARTA

2012

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
KATA PENGANTAR	iii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum	4
C. Peninjauan Kembali	5
BAB II : PRINSIP DASAR PENYELENGGARAAN	
A. Rasional	6
B. Tujuan MTAF	7
C. Strategi	8
D. Target & Kegiatan	8
BAB III : KERANGKA KERJA PENYELENGGARAAN	
A. Kedudukan & Struktur Organisasi	11
B. Susunan, Tugas dan Tanggung Jawab	11
C. Peran Pemangku Kepentingan	15
D. Pengembangan Organisasi ke Depan	16
BAB IV : OPERASIONALISASI	
A. Pengadaan Jasa Konsultan	17
B. Fasilitasi Penyusunan MTA Plan	18
C. Pengelolaan Website & Pangkalan Data Konsultan	22
D. Fasilitasi Pendayagunaan Konsultan	23
E. Pemantauan & Evaluasi Kinerja Konsultan	27
F. Pengembangan Kapasitas Konsultan	30
BAB V : SISTEM & MANAJEMEN KEUANGAN	
A. Pendanaan MTAF	32
B. Registrasi Dalam DIPA	32
C. Audit & Penjaminan	33
D. Pengelolaan Aset & Perlengkapan	33
E. Pertanggungjawaban & Pelaporan	33
BAB VI : PENCEGAHAN KONFLIK KEPENTINGAN	
A. Prinsip Umum & Pengertian	34
B. Praktik Pencegahan	34

BAB VII	: MEMBANGUN KEMITRAAN UNTUK HARMONISASI & KOORDINASI	
	A. Harmonisasi & Koordinasi	37
	B. Prinsip-prinsip Kemitraan	37
	C. Landasan Membangun Kemitraan	38
BAB VIII	: PEMANTAUAN & EVALUASI	
	A. Tujuan Pemantauan & Evaluasi	42
	B. Jadwal Pemantauan & Evaluasi	42
BAB IX	: PENUTUP	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Indonesia dengan jumlah penduduk keseluruhan lebih dari 237 juta orang yang tersebar di sekitar 7.000 pulau memiliki keragaman dan perbedaan-perbedaan yang cukup mencolok di bidang sosial, budaya, dan ekonomi. Oleh karena itu, keberhasilan pembangunan di Indonesia tidak ditentukan hanya oleh pertumbuhan di sektor ekonomi, melainkan juga oleh perkembangan sektor-sektor sosial dan budaya, termasuk kesehatan dan pendidikan.

Pembangunan di Indonesia pada hakikatnya adalah pembangunan sumber daya manusia (*human development*). Oleh karena itu, Pemerintah Indonesia turut berkomitmen untuk mencapai target-target yang telah ditetapkan dalam Tujuan Pembangunan Milenium atau *Millenium Development Goals (MDGs)*. Komitmen ini diwujudkan dalam bentuk penetapan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (*MDGs Roadmap*) 2011-2015. Di dalam Peta Jalan ini tercakup percepatan pencapaian tujuan keenam, yaitu mengendalikan HIV dan AIDS, Malaria, dan penyakit menular lainnya (TB).

Dalam hal HIV dan AIDS, Indonesia memang merupakan negara dengan perkembangan HIV dan AIDS tercepat di Asia Tenggara. Prevalensi HIV secara nasional memang kurang dari 0,2%, akan tetapi di beberapa provinsi epidemi berkembang pesat di antara kelompok-kelompok berisiko tinggi. Pada tahun 2009 diperkirakan terdapat 186.000 orang menderita HIV dan AIDS. Namun demikian, laporan kasus pada bulan Desember 2010 hanya mencakup 35% dari jumlah populasi yang diperkirakan tersebut (yaitu hanya 79.979 orang), yang terdiri atas 24.131 kasus AIDS dan 55.848 positif HIV. Faktor risiko yang utama untuk penularan HIV adalah hubungan seks beda jenis (heteroseksual), disusul penularan melalui penggunaan jarum suntik.

Dalam hal Tuberkulosis (TB), Indonesia menduduki peringkat kelima di dunia dalam banyaknya jumlah penderita TB. Penyakit ini ternyata merupakan penyebab utama kedua (setelah penyakit jantung) kematian di antara orang dewasa. Organisasi Kesehatan Sedunia (*WHO*) dalam *Global Tuberculosis Control Report 2010* memperkirakan bahwa prevalensi semua jenis TB adalah 660.000, dengan perkiraan insidens sebesar 430.000 kasus baru per-tahun. Sedangkan perkiraan kematian (mortalitas)nya adalah 61.000 orang per-tahun. Dalam rangka melanjutkan upaya melawan TB, tantangan utama yang dihadapi adalah bagaimana mengatasi resistensi terhadap obat TB (*multidrug resistant – MDR*) dan merawat pasien-pasien TB yang terinfeksi HIV.

Di Indonesia, Malaria terutama dijumpai di daerah-daerah terpencil di mana banyak terdapat *Plasmodium falciparum* dan *Plasmodium vivax*. Menurut estimasi, sekitar 2,5 juta penduduk Indonesia menderita Malaria. Dalam upaya memberantas

Malaria, strategi intervensinya adalah pengendalian vektor secara selektif, peningkatan surveilans, penemuan penderita secara aktif, penyediaan pelayanan pengobatan yang efektif, penyemprotan nyamuk (*fogging/spraying*), dan penggunaan kelambu. Tantangan utama yang dihadapi dalam upaya pemberantasan Malaria di Indonesia adalah sulitnya menjangkau daerah-daerah yang terkena Malaria, dan koordinasi yang sulit dilaksanakan akibat desentralisasi pelayanan kesehatan.

Bantuan luar negeri memegang peran penting dalam mendukung upaya Pemerintah Indonesia melaksanakan pembangunan, termasuk dalam penanggulangan dan pengendalian HIV dan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria. Dukungan donor multilateral telah datang dari sejumlah pihak, yaitu *Global Fund*, *USAID*, dan *AusAID*. Lembaga-lembaga bilateral, melalui sistem PBB, telah banyak membantu memberikan dukungan teknis kepada Kementerian Kesehatan, termasuk untuk penyusunan proposal ke *Global Fund* dan untuk pelaksanaan hibah *Global Fund*.

Untuk menanggulangi HIV/AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria, serta memperkuat Sistem Kesehatan (*Health System Strengthening*) dalam rangka mencapai target-target *Millenium Development Goals* dan tujuan pembangunan nasional, Indonesia mendapat bantuan berupa hibah dari *Global Fund*. Pengelolaan hibah ini diselenggarakan melalui *Country Coordinating Mechanism (CCM)*, yaitu forum pengambilan keputusan partisipatif yang beranggotakan perwakilan-perwakilan dari pemerintah, lembaga-lembaga multilateral atau bilateral, organisasi-organisasi non pemerintah, lembaga-lembaga pendidikan, dan sektor swasta. *CCM* ini bertugas (1) menyampaikan usulan-usulan (*proposals*) hibah, (2) menunjuk sejumlah organisasi pemerintah atau non pemerintah yang bertindak sebagai penerima dan pelaksana hibah (*Principal Recipient - PR*), dan (3) mengawasi pelaksanaan hibah yang telah disetujui.

CCM Indonesia sampai saat ini telah menghasilkan 11 proposal yang disetujui oleh *Global Fund*, yang dimulai dari Ronde 1 di tahun 2003 sampai Ronde 10 di tahun 2011. Jumlah dananya sebesar US\$ 377.720.069, di mana yang US\$ 41.914.227 telah digunakan. Dengan jumlah sebesar ini, Indonesia termasuk ke dalam 10 besar negara penerima hibah *Global Fund*. Pada saat ini di Indonesia terdapat enam hibah aktif *Global Fund* yang dikelola oleh sepuluh *PR*, termasuk *PR* untuk *Cross-Cutting Health System Strengthening*.

Kemampuan mengelola proyek dari para *PR* telah meningkat cukup tajam sejak mulai diberikannya dukungan dari para mitra pembangunan (lembaga-lembaga internasional) pada tahun 2007. Pada Semester 1 dan Semester 2 tahun 2010, peringkat kinerja pelaksanaan hibah TB Ronde 5 yang dikelola Kementerian Kesehatan mencapai B1 dan A2 (B1 = cukup, A2 = sesuai harapan). Sedangkan hibah TB Ronde 8 yang dikelola oleh 3 *PRs*, peringkat kinerjanya mencapai A2 dan A1 untuk Kementerian Kesehatan, A1 dan A1 untuk Aisyiyah, serta A2 dan A1 untuk FKU-UI. Peringkat kinerja para *PRs* hibah komponen AIDS (Kementerian Kesehatan Ronde 4, KPAN, dan PKBI untuk Ronde 8) juga mencapai A1, B1, A2, dan A2.

Sementara itu dari 33 Dinas Kesehatan Provinsi yang menjadi *Sub Recipient (SR)* untuk komponen TB, 12 berperingkat B1 (daya serap 60-79%), dan 21 berperingkat B2 (daya serap di bawah 59%) pada kuartal ke-4 tahun 2010.

Pada tahun 2003 telah ditandatangani sebuah kesepakatan antara *Global Fund Executive Director* dan *UNDP Administrator* untuk meningkatkan kemampuan negara-negara penerima hibah *Global Fund*. Di Indonesia, *UNDP* memberikan bantuan kepada para *PRs* untuk memperkuat kemampuan manajemennya guna menjamin keberhasilan pelaksanaan program-program hibah *Global Fund*. Sementara itu, *Global Fund* sendiri selain meminta kepada para *PRs* untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam pelaksanaan program-program hibah *Global Fund*, juga meminta kepada *CCM* untuk memperkuat kemampuannya dalam mengawasi pelaksanaan program-program hibah tersebut.

Dalam rangka memenuhi permintaan tersebut, *CCM* bersama *UNDP* telah membentuk Komite Fasilitasi Pendayagunaan Konsultan Kesehatan (*Management and Technical Assistance Facility – MTA Facility*). Yaitu sebuah unit pelaksana proyek yang berfungsi memberikan (1) fasilitasi pengadaan jasa konsultan manajemen dan/atau teknis yang berkualitas, tepat waktu dan tepat sasaran kepada para *PRs* guna meningkatkan kinerjanya, serta (2) dukungan kepada *CCM* guna meningkatkan kemampuan *oversight*-nya dan memperkuat fungsi *CCM-TWG*nya.

Pedoman Operasional Komite Fasilitasi Pendayagunaan Konsultan Kesehatan (*MTA Facility Operational Guidelines*) disusun dalam rangka mencapai tujuan-tujuan berikut.

1. Tujuan Umum:

Terselenggaranya fungsi *MTA Facility* dalam memberikan fasilitasi pendayagunaan konsultan manajemen dan/atau teknis yang berkualitas, tepat waktu, dan tepat sasaran, serta dukungan kepada *CCM* guna meningkatkan kemampuan *oversight*-nya dan memperkuat fungsi *CCM-TWG*nya.

2. Tujuan Khusus:

- a. Dipahami dan dilaksanakannya prinsip dasar *MTA Facility* yang meliputi rasional, tujuan, strategi, keluaran serta target dan kegiatan *MTA Facility*.
- b. Dipahami dan dilaksanakannya kerangka kerja *MTA Facility* yang meliputi struktur organisasi *MTA Facility*, tata kerja & hubungan kerja, komposisi serta tugas dan tanggung jawab, peran dan fungsi pemangku kepentingan, serta pengembangan organisasi *MTA Facility* ke depan.
- c. Dipahami dan dilaksanakannya operasionalisasi *MTA Facility* yang meliputi mekanisme fasilitasi penyusunan Rencana Kebutuhan Jasa Konsultan Manajemen dan Teknis (*MTA Plan*), mekanisme registrasi konsultan, mekanisme fasilitasi pengadaan dan penugasan konsultan, serta mekanisme pemantauan dan evaluasi kinerja konsultan.

- d. Dipahami dan dilaksanakannya sistem dan manajemen keuangan dalam pengelolaan *MTA Facility* yang meliputi pendanaan *MTA Facility*, registrasi pengelolaan keuangan dalam DIPA, audit dan penjaminan, pengelolaan aset dan perlengkapan, serta pertanggungjawaban dan pelaporan.
- e. Dipahami dan dilaksanakannya pengembangan kemitraan untuk harmonisasi dan koordinasi dalam penyelenggaraan *MTA Facility*, yang meliputi prinsip-prinsip kemitraan dan dasar-dasar menggalang kemitraan.
- f. Dipahaminya konflik kepentingan dalam penyelenggaraan *MTA Facility* dan dilaksanakannya praktik pencegahan konflik kepentingan.
- g. Dipahami dan dilaksanakannya pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan *MTA Facility*.

B. DASAR HUKUM

Dasar hukum yang menjadi acuan dalam penyusunan Pedoman Operasional Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan (*MTA Facility Operational Guidelines*) adalah sebagai berikut.

1. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 No. 144).
2. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 No. 153).
3. Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 No. 58).
4. Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 No. 39).
5. Peraturan Presiden No. 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
6. Peraturan Presiden No. 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.
7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 439/Menkes/Per/VI/2009 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.
8. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1740/Menkes/SK/XII/2010 tentang Komite Koordinasi Penanggulangan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria di Indonesia (*Country Coordinating Mechanism – CCM*).

9. Keputusan Menteri Kesehatan No. 364/Menkes/SK/V/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis.
10. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1285/Menkes/SK/X/2002 tentang Pedoman Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyakit Menular Seksual.
11. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1305/Menkes/SK/XI/1999 tentang Pencegahan Malaria.
12. Pedoman Pengelolaan Komite Koordinasi Penanggulangan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria (*CCM Governance Manual*).
13. Dokumen Proyek “*Management and Technical Assistance Facility to Strengthen the Implementation of Global Fund Grants in Indonesia*” yang ditandatangani bersama oleh Ketua CCM Indonesia dan *Country Director* dari UNDP pada tanggal 1 Oktober 2011.
14. *The Revised Basic Agreement for Technical Assistance* yang ditandatangani bersama oleh PBB, ILO, FAO, UNESCO, ICAO, WHO, dan Pemerintah Republik Indonesia pada tanggal 29 Oktober 1954.
15. *The Standard Agreement on Operational Assistance* yang ditandatangani bersama oleh PBB, ILO, FAO, UNESCO, ICAO, WHO, ITU, WMO, IAEA, UPU, IGMC, UNIDO, dan Pemerintah Republik Indonesia pada 12 Juni 1969.
16. Perjanjian yang ditandatangani bersama oleh *the United Nations Special Fund* dan Pemerintah Republik Indonesia pada tanggal 7 Oktober 1960.
17. 2005 Paris Declaration on Aid Effectiveness (www.theglobalfund.org).
18. Jakarta Commitment: Aid for Development Effectiveness, Indonesia’s Road Map to 2014 (<http://pendanaan.bappenas.go.id>).

C. PENINJAUAN KEMBALI

Pengembangan *MTA Facility* masih akan terus berlangsung mengikuti perkembangan pelaksanaan program-program dan proyek-proyek kesehatan. Oleh karena itu, terhadap Pedoman Operasional ini pun, dalam kurun-kurun waktu tertentu, akan dilakukan peninjauan kembali dan penyesuaian.

BAB II

PRINSIP DASAR PENYELENGGARAAN

A. RASIONAL

Dalam rangka pelaksanaan hibah *Global Fund*, sebaiknya Indonesia dapat menyerap dana hibah secara maksimum dan mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian hibah antara para *PRs*, *CCM*, dan *Global Fund*. Untuk itu, maka dana-dana hibah harus dikelola secara terbuka (transparan) serta akuntabel, efektif dan efisien.

Global Fund telah meminta kepada *CCM* untuk memperkuat pengelolaan/fasilitasnya atas pelaksanaan hibah. Selain itu, *Global Fund* juga meminta kepada para *PRs* dan *SRs* untuk meningkatkan kemampuannya dalam melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi program-program yang didanai dari hibah yang menjadi tanggung jawabnya. *Global Fund* juga merekomendasikan dibentuknya “satu kerangka nasional konsultasi teknis bagi proses-proses dan kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan *Global Fund*”. *CCM* juga diminta untuk menjamin bahwa jasa konsultasi dari *Global Fund* sesuai dan mendukung prioritas-prioritas nasional, serta berkontribusi terhadap pengembangan kerjasama yang efektif. Sejalan dengan kebijakannya tentang pendanaan berbasis kinerja, *Global Fund* mendorong agar dalam proposal yang diajukan untuk Ronde 10 dialokasikan dana sebesar 3-5% dari anggaran keseluruhan untuk kebutuhan jasa konsultan manajemen dan teknis. Kebutuhan tersebut harus dicantumkan dalam *MTA Plan*, dan diidentifikasi, direcanakan, serta ditetapkan anggarannya melalui proses yang terkoordinasi melibatkan pemangku-pemangku kepentingan terkait.

Untuk mempercepat pencapaian tujuan-tujuan dalam menanggulangi HIV/AIDS, TB dan Malaria di Indonesia guna mencapai target *MDGs* dan tujuan pembangunan nasional, diperlukan komitmen yang tinggi serta kemampuan manajemen dan teknis yang kuat. Kesenjangan besar yang saat ini dihadapi dalam hal kurangnya pelaksana hibah dengan kapasitas dan kualitas memadai, menuntut dilakukannya upaya-upaya nyata guna menutup kesenjangan tersebut.

Diterapkannya kebijakan penggunaan konsultan teknis untuk program *Global Fund* di Indonesia sejak tahun 2007 menunjukkan betapa pentingnya kerjasama yang harmonis antara para *PR*, *CCM*, dan mitra pembangunan yang berpengalaman dalam menghadapi risiko-risiko yang berkaitan dengan pelaksanaan hibah *Global Fund*. Kerjasama semacam itu tetap penting bagi keberhasilan Indonesia dalam melaksanakan hibah-hibah *Global Fund* Ronde 8, 9, dan 10.

Dengan disetujuinya proposal Ronde 10 untuk TB dan CC HSS, terbuka peluang untuk diterapkannya satu mekanisme pengadaan guna menjamin koordinasi dan harmonisasi pengadaan jasa konsultan manajemen dan teknis serta efektivitas dan efisiensi dalam pengelolaannya. Pengadaan jasa konsultan manajemen dan teknis ini diharapkan akan menjamin hibah-hibah *Global Fund* dikelola secara transparan, efektif &

efisien, serta akuntabel. Kelak, *MTA Plan* yang berisi identifikasi kekurangan-kekurangan dan kelemahan-kelemahan yang memerlukan jasa konsultan, akan digunakan untuk menyusun Rencana Kerja Pengadaan Jasa Konsultan Manajemen dan Teknis yang lebih detail berikut jadwal waktu dan anggarannya yang terukur.

Pada saat ini pengadaan jasa konsultan manajemen dan teknis untuk hibah-hibah *Global Fund* di Indonesia masih terfragmentasi dan tidak terkoordinasi. Hal ini menyebabkan perbedaan yang besar dalam hal akses terhadap jasa konsultan yang bermutu di antara para manajer dan pelaksana hibah. Pendekatan yang terkoordinasi dalam pengadaan jasa konsultan manajemen dan teknis melalui satu kerangka nasional yang bersifat konsultatif akan menjamin pemerataan akses dan jaminan mutu yang lebih baik bagi para penerima hibah. Pada gilirannya hal itu akan berdampak diperolehnya keluaran yang lebih baik dan pemerataan kapasitas kinerja dari para penerima hibah.

CCM adalah forum kerjasama yang saat ini berfungsi dengan baik dalam mengawasi, membimbing, dan mengarahkan pembuatan proposal-proposal *Global Fund*, serta pelaksanaan hibah-hibah. Dengan adanya perwakilan-perwakilan dari pemerintah, organisasi-organisasi non-pemerintah, masyarakat madani, dan organisasi-organisasi profesi, serta para mitra pembangunan dan donor, *CCM* berada dalam posisi yang kuat untuk mengkoordinasikan dan memfasilitasi pengadaan jasa konsultan manajemen dan teknis kepada para penerima hibah melalui *MTA Facility*. Kerjasama dengan penyedia-penyedia jasa konsultan manajemen dan teknis internasional, termasuk dengan para mitra, donor, *the Technical Support Facility for Southeast Asia and the Pacific*, *the TB TEAM* yang dikoordinasi oleh *WHO*, dan lain-lain, akan meningkatkan harmonisasi dalam pengadaan jasa konsultan yang dibutuhkan. Keberadaan *MTA Facility* akan menjamin bahwa pengadaan jasa konsultan manajemen dan teknis difasilitasi melalui “satu pintu”, sehingga akan menjadi lebih efektif dan efisien. Pengadaan konsultan nasional (*local capacity*) akan menjamin kecepatan pengadaan, kesesuaian dengan situasi dan kondisi serta kultur setempat, lebih murah dan lebih berkelanjutan (*sustainable*).

B. TUJUAN MTA FACILITY

MTA Facility dibentuk untuk memberikan fasilitasi kepada *PRs* dan *SRs*, serta mendukung perkuatan *CCM*. Oleh karena itu, maka tujuan *MTA Facility* adalah sebagai berikut.

1. Mengidentifikasi dan mendaftarkan konsultan kesehatan, serta membangun dan mengembangkan profesionalisme konsultan kesehatan.
2. Membangun kapasitas pengelolaan jasa konsultan kesehatan serta memberikan fasilitasi pengadaan jasa konsultan manajemen dan/atau teknis yang berkualitas dan tepat sasaran kepada *PRs* dan *SRs* untuk meningkatkan kinerjanya.
3. Memberikan dukungan kepada *CCM-Global Fund* Indonesia untuk meningkatkan fungsi pengelolaan/fasilitasinya dan memperkuat fungsi *CCM-TWG*nya.

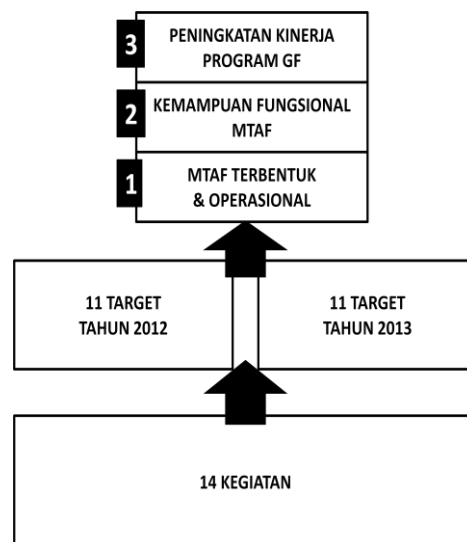
C. STRATEGI

MTA Facility dikembangkan dengan strategi menghasilkan keluaran-keluaran secara bertahap selama dua tahun (2012 sampai dengan 2013) melalui penetapan target-target tahunan dan pelaksanaan kegiatan-kegiatan untuk mencapai target-target tersebut.

Tiga keluaran yang akan dihasilkan *MTA Facility* dengan kegiatan-kegiatan selama dua tahun adalah sebagai berikut.

1. *MTA Facility* terbentuk dan operasional.
2. Kemampuan fungsional dalam penyelenggaraan *MTA Facility* tercipta.
3. Kinerja program-program hibah *Global Fund* meningkat.

Untuk menghasilkan ketiga keluaran itu, dalam tahun 2012 ditetapkan 11 target dan dalam tahun 2013 juga ditetapkan 11 target yang harus dicapai. Pencapaian target-target tersebut diselenggarakan melalui 14 kegiatan.



D. TARGET DAN KEGIATAN

1. Target Tahun 2012

- a. *MTA Facility* (termasuk *Steering Committee*-nya) terbentuk, memperoleh cukup sumber daya, dan bekerja secara efektif.
- b. *MTA Plan* untuk kegiatan-kegiatan *Global Fund* Ronde ke-10 tersusun dengan masukan dari berbagai pemangku kepentingan, di bawah koordinasi *MTA Facility*.
- c. Tersusunnya rancangan dan terbitnya Keputusan Menteri Kesehatan yang merupakan landasan hukum bagi *MTA Facility* sebagai unit yang permanen.
- d. Sebanyak 2 *PRs* telah memanfaatkan *MTA Facility* dalam mendapatkan jasa konsultan manajemen dan teknis.
- e. Sebanyak 2 kemitraan telah terbentuk dengan organisasi penyedia konsultan.

- f. Sebanyak 2 nota kesepahaman untuk kerjasama pembiayaan *MTA Facility* ditandatangani.
- g. Sebanyak 2 *PRs* dan 4 *SRs* telah menggunakan perangkat yang sudah diperbarui (*updated tools*) untuk manajemen keuangan, monev, pengadaan/logistik, dan manajemen program.
- h. *CCM* dan 3 *TWGs* telah menggunakan perangkat pengelolaan/fasilitasi yang sudah diperbarui.
- i. Sebanyak 80% laporan diterima tepat waktu di setiap tingkat pelaporan.
- j. Kinerja pelaksanaan hibah *Global Fund* para *PRs* dan *SRs* mencapai minimal A2.
- k. Proposal *Cross-cutting Health Systems Strengthening* ditandatangani.

2. Target Tahun 2013

- a. *MTA Facility* (termasuk *Steering Committee*-nya) memperoleh cukup sumber daya, dan bekerja secara efektif.
- b. *MTA Plan* untuk kegiatan-kegiatan *Global Fund* (Ronde ke-10 dan Ronde-ronde lainnya) dilaksanakan di bawah koordinasi *MTA Facility*.
- c. Sebanyak 4 *PRs* telah memanfaatkan *MTA Facility* dalam mendapatkan jasa konsultan manajemen dan teknis.
- d. Sebanyak 15 orang konsultan nasional telah mendapat pelatihan dan dikontrak melalui *MTA Facility*.
- e. Sebanyak 5 kemitraan telah terbentuk dengan organisasi penyedia konsultan.
- f. Sebanyak 4 nota kesepahaman untuk kerjasama pembiayaan *MTA Facility* ditandatangani.
- g. Sebanyak 2 organisasi kemasyarakatan telah dibantu.
- h. Sebanyak 4 *PRs* dan 8 *SRs* telah menggunakan perangkat yang sudah diperbarui (*updated tools*) untuk manajemen keuangan, monev, pengadaan/logistik, dan manajemen program.
- i. *CCM* dan 3 *TWGs* (termasuk *HSS*) telah menggunakan perangkat pengelolaan/fasilitasi yang sudah diperbarui.
- j. Sebanyak 80% laporan diterima tepat waktu di setiap tingkat pelaporan.
- k. Kinerja pelaksanaan hibah *Global Fund* para *PRs* dan *SRs* mencapai minimal A2.

3. Kegiatan

- a. Membentuk dan mengoperasionalkan *MTA Facility*.
- b. Menyusun *MTA Plans* bersama *PRs* dan menyetujui *MTA Plans*.
- c. Membuat pangkalan data (*data base*) konsultan dan website *MTA Facility*.
- d. Memberikan pelayanan bantuan pengadaan konsultan untuk *PRs* serta pemantauan dan evaluasi kinerja konsultan.
- e. Menggalang kemitraan untuk memperkuat pelayanan *MTA Facility*, termasuk dengan penyedia konsultan di luar negeri.
- f. Mobilisasi dukungan sumber daya untuk penyelenggaraan *MTA Facility*.
- g. Meningkatkan kemampuan organisasi-organisasi kemasyarakatan untuk berperan sebagai *PRs* atau *SRs*.
- h. Meningkatkan kemampuan manajemen keuangan dari para *PRs* dan *SRs*.
- i. Meningkatkan manajemen rantai pasokan (*supply chain management*) para *PRs* dan *SRs*.
- j. Meningkatkan sistem pemantauan dan evaluasi program yang diselenggarakan para *PRs* dan *SRs*.
- k. Meningkatkan kemampuan manajemen program/proyek para *PRs* dan *SRs*.
- l. Memperkuat sistem kesehatan lintas-program (*cross-cutting health system*).
- m. Memperkuat Sekretariat *CCM* dalam mendukung kemampuan *CCM* melakukan pengelolaan/fasilitasi.
- n. Mengupayakan diberlakukan dan dilembagakannya *MTA Single Framework* oleh pemerintah.

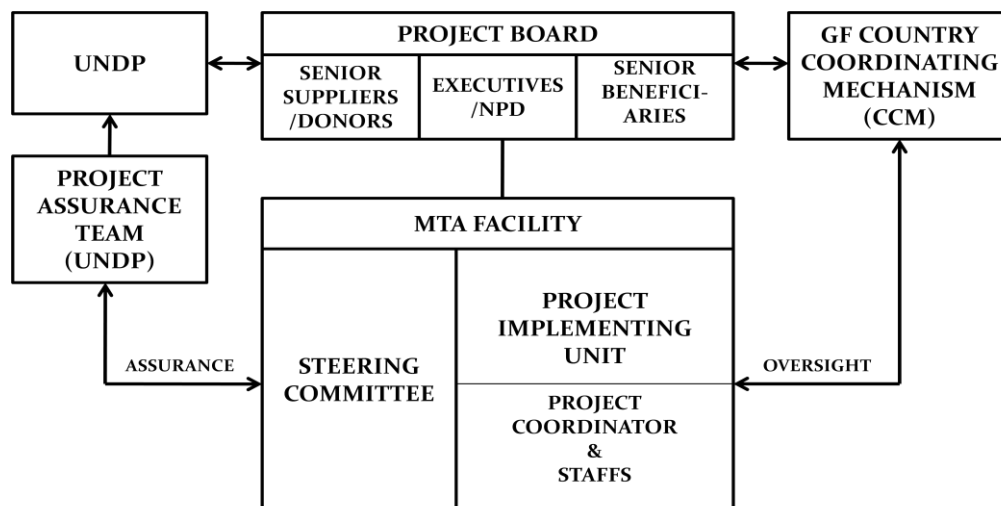
BAB III

KERANGKA KERJA PENYELENGGARAAN

A. KEDUDUKAN & STRUKTUR ORGANISASI

MTA Facility merupakan suatu unit independen non-struktural yang memberikan fasilitasi pengadaan jasa konsultan manajemen dan/atau teknis untuk pelaksanaan program hibah *Global Fund* di Indonesia. Sehari-harinya, *MTA Facility* difasilitasi (*oversight*) oleh *Country Coordinating Mechanism (CCM)*.

MTA Facility terdiri atas Dewan Pengarah (*Steering Committee*) dan Unit Pelaksana Proyek (*Project Implementing Unit*), dengan kedudukan sebagai berikut.



Dalam pengambilan keputusan penting, *MTA Facility* berkonsultasi dengan Dewan Pembina (*Project Board*) yang beranggotakan unsur-unsur Pemerintah (salah seorang menjabat sebagai *National Project Director – NPD*), *UNDP*, mitra pembangunan/donor (ditetapkan oleh *UNDP*), dan penerima hibah. Untuk menjamin mutu kinerja, *MTA Facility* diperkuat oleh *Project Assurance Team* yang beranggotakan sejumlah ahli yang ditunjuk oleh *UNDP*.

B. SUSUNAN, TUGAS & TANGGUNG JAWAB

1. Dewan Pembina (*Project Board*). Dewan Pembina (*Project Board*) beranggotakan sebanyak-banyaknya 8 (delapan) orang, dengan susunan sebagai berikut.

- Seorang Ketua, dijabat oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan
- Tujuh orang anggota, dengan perincian:
 - . Ketua CCM
 - . Direktur Jenderal P2PL, Kementerian Kesehatan RI, selaku PR untuk ATM
 - . Sekretaris KPAN, selaku PR-HIV/AIDS
 - . Perwakilan Perdhaki, selaku PR untuk Malaria

- . Perwakilan Nahdatul Ulama, selaku PR untuk HIV/AIDS
- . Perwakilan Aisyiyah, selaku PR untuk TB
- . Perwakilan Mitra Pembangunan/Donor, yaitu *AusAID*
- . Perwakilan *UNDP*

Dewan Pembina (*Project Board*) bertanggung jawab untuk membuat keputusan-keputusan strategis melalui pertemuan/rapat kuartalan (tiga bulan sekali). Review terhadap *MTA Facility* dilakukan pada saat pertemuan/rapat atau sewaktu-waktu berdasarkan permintaan dari anggota *Project Board*. Jika *MTA Facility* menghadapi permasalahan yang tidak dapat lagi diatasi sendiri, maka *MTA Facility* dapat berkonsultasi dengan *Project Board*.

Unsur Pemerintah yang duduk dalam *Project Board* sekaligus menjadi Ketua Dewan Pengarah (*Steering Committee*). Mitra pembangunan/donor berperan memberikan petunjuk berkaitan dengan kelayakan teknis, sedangkan penerima hibah yang duduk dalam *Project Board* berperan menjamin terwujudnya tujuan-tujuan *MTA Facility* dari sisi penerima hibah.

2. Dewan Pengarah (*Steering Committee*). Dewan Pengarah (*Steering Committee*) beranggotakan sebanyak-banyaknya 9 (sembilan) orang, yang dapat berasal dari *CCM*, dengan susunan sebagai berikut.

- Seorang Ketua, dijabat rangkap oleh Ketua *CCM*
- Seorang Wakil Ketua
- Dua orang Sekretaris
- Lima orang anggota, dengan perincian:
 - . Seorang untuk Bidang HIV & AIDS
 - . Seorang untuk Bidang Tuberkulosis
 - . Seorang untuk Bidang Malaria
 - . Seorang untuk Bidang CC-HSS
 - . Seorang untuk Bidang Perkuatan *CCM/TWG*

Adapun tugas dan tanggung jawab dari Dewan Pengarah (*Steering Committee*) adalah sebagai berikut.

- a. Melakukan tinjauan (*review*) terhadap Rencana-rencana Kebutuhan Jasa Konsultan Manajemen dan/atau Teknis (*MTA Plans*) dari penerima hibah *Global Fund* dan menyampaikan rekomendasi kepada penerima hibah bersangkutan.
- b. Melakukan persiapan lebih lanjut untuk pemberian bantuan jasa konsultan manajemen dan/atau teknis (*MTA*) sesuai dengan *MTA Plans*, mencakup:
 - 1) Menetapkan kegiatan-kegiatan *MTA* berikut Kerangka Acuannya (*TOR*) masing-masing.
 - 2) Identifikasi penyedia jasa konsultan dan anggarannya, serta memastikan kesesuaiannya dengan peraturan yang berlaku (jika tidak didapat penyedia dalam negeri, dicari bantuan dari penyedia-penyedia internasional).

- c. Memfasilitasi pengadaan *MTA* bagi penerima hibah berdasarkan *MTA Plans*, dan juga anggarannya bila perlu, khususnya untuk kebutuhan yang sangat penting.
- d. Memperkuat kapasitas pengelolaan *MTA* secara efektif (dalam mengidentifikasi kebutuhan *MTA*, membuat Kerangka Acuan, memilih konsultan, mengawasi pengadaan konsultan, menindaklanjuti penugasan konsultan, dan lain-lain).
- e. Mengatur proses pengadaan *MTA* baik yang berasal dari dalam negeri maupun luar negeri (dalam hal kontrak, penggajian, asuransi, visa, dan lain-lain).
- f. Mengidentifikasi bidang-bidang *MTA* yang didukung oleh *Global Fund*, *USAID*, *AusAID*, *B CARE*, dan lain-lain.
- g. Menginventarisasi penyedia-penyedia *MTA* perorangan dan organisasi/perusahaan, baik tingkat nasional maupun internasional, serta mengembangkan dan memelihara pangkalan data yang mencakup informasi tentang bidangnya, kualifikasi/pengalamannya, dan kinerja di waktu yang lalu.
- h. Melakukan penilaian (*assessment*) kebutuhan untuk pengembangan kapasitas konsultan dalam negeri serta membuat dan melaksanakan rencana pengembangan kapasitas profesional para konsultan.
- i. Membuat perangkat (*tools*) dan pedoman untuk pemantauan dan evaluasi kinerja konsultan dan hasil kerjanya serta menggunakannya untuk memantau kinerja konsultan dan penilaian kinerja konsultan.
- j. Melaporkan pelaksanaan pemberian *MTA* kepada *Technical Working Groups* dari *Country Coordinating Mechanism* setiap kuartal.
- k. Membantu para penerima hibah untuk menjamin diperolehnya *MTA* yang berkualitas, dan membuat rencana-rencana intervensi untuk meningkatkan jasa konsultan manajemen dan teknis.
- l. Menganalisis dan mengevaluasi sejauh mana pengadaan *MTA* mendukung pencapaian tujuan-tujuan.
- m. Memfasilitasi mobilisasi sumber daya untuk *MTA*.

3. Unit Pelaksana Proyek (*Project Implementing Unit*). Unit Pelaksana Proyek (*Project Implementing Unit*) dipimpin oleh seorang Manajer/Koordinator Proyek dengan dibantu:

- Seorang Pemimpin Proyek
- Seorang Pelaksana Administrasi & Keuangan
- Seorang Pelaksana Pemantauan, Evaluasi & Teknologi Informasi
- Seorang Asisten Administrasi & Keuangan
- Seorang Asisten Pemantauan, Evaluasi & Teknologi Informasi
- Dan lain-lain sesuai kebutuhan

Unit Pelaksana Proyek (*PIU*) bertanggung jawab atas manajemen dan pengambilan keputusan sehari-hari selama berlangsungnya proyek. Dengan dukungan dari *UNDP*, *PIU* bertanggung jawab untuk menyusun rencana kerja dan anggaran secara terinci, mengkoordinasikan pelaksanaan dari rencana kerja, pemantauan dan evaluasi, membuat laporan naratif dan keuangan, serta menjawab pertanyaan-pertanyaan dari *Project Board* berkaitan dengan masalah-masalah proyek dan permintaan audit. Tugas dan tanggung jawab tersebut secara terinci adalah sebagai berikut.

- a. Bertindak sebagai penghubung bagi para penerima hibah, manajer program, mitra pembangunan, donor, penyedia *MTA* (perorangan/organisasi, nasional/internasional), dan pemangku kepentingan lain.
- b. Memfasilitasi dan menyiapkan bahan-bahan, agenda, dan lain-lain untuk pelaksanaan kerja Komite Pengarah.
- c. Mengorganisasi penyelenggaraan rapat *MTA Facility*.
- d. Mengembangkan, memelihara dan meremajakan pangkalan data penyedia *MTA*.
- e. Memastikan agar para penyedia *MTA* yang telah terdaftar selalu mendapat informasi terkini tentang kebijakan dan strategi penanggulangan penyakit dan *Global Fund*.
- f. Memberikan dukungan administratif dalam pengadaan *MTA*, meliputi penyiapan kontrak, pengaturan perjalanan, fasilitasi evaluasi dan pelaporan, dan lain-lain.
- g. Memfasilitasi pengadaan *MTA* sangat penting yang tidak tercantum dalam *MTA Plan*.
- h. Memfasilitasi pengadaan *MTA* yang dibutuhkan oleh penerima hibah *Global Fund* yang tidak memiliki *MTA Plan* serta pelaksana-pelaksana lain di luar *Global Fund*, atas persetujuan Komite Pengarah.
- i. Memfasilitasi penyelenggaraan pengembangan kapasitas untuk para konsultan.
- j. Memfasilitasi pemilihan dan penunjukan/penempatan konsultan oleh penerima hibah *Global Fund* berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang pengadaan.

C. PERAN PEMANGKU KEPENTINGAN

Dengan mengacu kepada aturan tentang pelaksanaan program-program nasional dari *UNDP*, *CCM* bertindak sebagai mitra bagi *UNDP* dalam pengembangan *MTA Facility*. Secara bersama-sama *UNDP* dan *CCM* bertanggung jawab atas koordinasi pelaksanaan semua kegiatan *MTA Facility*.

Sebagai mitra *UNDP* dalam pengembangan *MTA Facility*, *CCM* harus menunjuk seorang *National Project Director (NPD)* dan wakilnya untuk mendukung *MTA Facility*

dan bertindak selaku wakil dari CCM. Peran dari NPD dan wakilnya adalah mengupayakan dan menjaga komunikasi yang efektif antar-pihak yang terlibat dalam pengembangan MTA Facility, serta memantau kemajuan pencapaian hasil-hasil yang diharapkan serta menyetujui rencana anggaran kegiatan operasional MTA Facility yang diusulkan oleh PIU kepada UNDP.

Sedangkan perbedaan peran antara TWG, CCM Oversight Committee, dan MTA Facility Steering Committee dapat dilihat dalam tabel berikut.

TWG	CCM Oversight Comm.	MTA Facility SC
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti perkembangan dan bertindak sesuai dengan strategi nasional penyakit sesuai bidang penyakitnya. 2. Mengkoordinasikan penyusunan proposal-proposal di bidang penyakitnya. 3. Mereview dan memberikan rekomendasi kepada CCM terkait proposal-proposal yang akan diserahkan ke GF. 4. Mereview dan memberikan rekomendasi kepada CCM terkait dengan permintaan untuk kelanjutan pendanaan. 5. Mereview pelaksanaan dan kinerja program melalui <i>grant dashboards</i> kuartalan. 6. Mereview dan mensahkan laporan-laporan dan rencana kerja yang akan diserahkan ke GF (jika laporan dan rencana kerja tidak dapat disahkan, meminta PR untuk memperbaikinya). 7. Melaksanakan kunjungan kerja secara reguler untuk mengumpulkan informasi dan menilai kinerja program di lapangan (minimal 2 kali/th). 8. Mengambil tindakan tepat untuk mengatasi masalah dan hambatan, termasuk memberikan rekomendasi kepada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengawasan umum terhadap keseluruhan kegiatan GF dan berfungsinya CCM di Indonesia (termasuk MTAF SC); mengupayakan komunikasi tingkat tinggi dan koordinasi antara entitas-entitas dalam CCM, termasuk TWGs, MTAF SC, Sekretariat CCM, dan Pleno CCM. 2. Mereview kinerja CCM dan isu-isu nasional dan lintas-batas hibah untuk menjamin tercapainya tujuan-tujuan nasional, dan menjaga perspektif “gambaran menyeluruh”. Mengidentifikasi tantangan-tantangan lintas-batas, pelajaran yang dapat dipetik, dan praktik-praktik terbaik terkait dengan penanggulangan penyakit-penyakit dan pelaksanaan hibah. 3. Mengelola penyelidikan dan dukungan pemecahan masalah yang ditugaskan oleh CCM pada saat diidentifikasi adanya kinerja buruk dan permasalahan oleh CCM, LFA, atau GF; serta membuat rekomendasi kepada CCM/MTAF SC terkait kebutuhan-kebutuhan potensial MTA. 4. Bertindak sebagai “sounding board” bagi fungsi-fungsi CCM 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoordinasikan identifikasi kelemahan dan kesenjangan kelembagaan dari PR, SR, dan CCM. 2. Mengatur mekanisme pengadaan konsultan dalam negeri dan internasional. 3. Mereview dan membuat rekomendasi terkait MTA Plan yang diserahkan oleh PR. 4. Menilai dan membuat rekomendasi terkait permintaan thd konsultan internasional. 5. Mengkoordinasikan penyusunan MTA Plan dan menyerahkannya ke CCM untuk pengesahan. 6. Menginventarisasi penyedia MTA dalam negeri dan regional /internasional. 7. Mereview dan membuat rekomendasi laporan berkala MTA dari MTAF PIU. 8. Mengupayakan agar MTAF PIU mendapat informasi mutakhir yang relevan dengan kebijakan dan strategi nasional penyakit dan GF. 9. Membuat perangkat dan pedoman untuk pemantauan dan evaluasi MTA. 10. Menjamin kualitas dari MTA yang disediakan dan membuat rencana intervensi peningkatan MTA. 11. Memperkuat kapasitas

<p>MTAF tentang kebutuhan-kebutuhan MTA potensial.</p> <p>9. Menghadiri pertemuan antara Notaris dan PR, jika perlu.</p> <p>10. Merekomendasikan kepada CCM untuk mengambil tindakan jika terjadi penyalahgunaan atau penyimpangan dalam pelaksanaan hibah GF.</p> <p>11. Bekerjasama dengan CCM, TWG lain, dan komite ad hoc lain untuk menjamin efektivitas kinerja pelaksanaan hibah.</p>	<p>seperti manajemen, mobilisasi sumber daya, komunikasi, dll.</p> <p>5. Mendukung fungsi-fungsi manajemen yang efisien dari Sekretariat CCM.</p> <p>6. Memfasilitasi adanya dokumentasi, penyajian, dan pelaporan yang konsisten dalam dan oleh CCM untuk kegiatan-kegiatan GF.</p>	<p>PRs dan SRs untuk mengelola TA secara efektif.</p> <p>12. Menganalisis dan mengevaluasi sejauh mana pengadaan MTA bermanfaat bagi pengembangan kapasitas individu dan lembaga di berbagai tingkat serta berkontribusi terhadap pencapaian tujuan-tujuan.</p> <p>13. Melakukan pengembangan kapasitas konsultan dalam negeri, termasuk mengupayakan pendampingan untuk konsultan internasional.</p> <p>14. Memobilisasi sumber daya untuk MTA.</p>
--	--	--

D. PENGEMBANGAN ORGANISASI KE DEPAN

Untuk menjamin kelangsungan dari dan kepemilikan terhadap *MTA Facility*, pada akhir tahun kedua (2013), *MTA Facility* akan dilembagakan dalam bentuk yang sesuai di bawah koordinasi Kementerian Kesehatan. Dengan demikian, Kementerian Kesehatan bertanggung jawab terhadap eksistensi dan kelangsungan *MTA Facility*, sedangkan fasilitasi sehari-hari *MTA Facility* tetap berada di tangan CCM. Guna mewujudkan hal-hal tersebut di atas, maka persiapan-persiapan ke arah itu harus dilakukan selama berjalannya proyek pengembangan *MTA Facility*.

Dalam rangka pengembangan dan pembinaan profesionalisme konsultan kesehatan, akan difasilitasi lahirnya Asosiasi Konsultan Kesehatan Indonesia. Dengan demikian diharapkan, bersama Kementerian Kesehatan, akan dapat dilakukan standarisasi, akreditasi, dan sertifikasi konsultan kesehatan, serta pengembangan dan pembinaan profesionalismenya secara berkelanjutan.

BAB IV

OPERASIONALISASI

A. PENGADAAN JASA KONSULTAN

Jasa konsultan adalah jasa layanan profesional yang membutuhkan keahlian tertentu di berbagai bidang keilmuan yang mengutamakan adanya olah pikir (*brainware*). Sedangkan yang disebut dengan penyedia jasa konsultan adalah orang perseorangan atau badan usaha yang menyediakan jasa konsultan. Adapun pengadaan jasa dapat dilakukan melalui (1) swakelola, dan/atau (2) pemilihan penyedia jasa.

Swakelola adalah kegiatan pengadaan jasa di mana pekerjaannya direncanakan, dikerjakan dan/atau diawasi sendiri oleh penanggung jawab anggaran, instansi pemerintah lain, dan/atau kelompok masyarakat. Termasuk dalam kategori ini antara lain adalah:

1. Pekerjaan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan/atau memanfaatkan kemampuan teknis sumber daya manusia, sesuai dengan tugas pokok lembaga.
2. Penyelenggaraan diklat, kursus, penataran, seminar, lokakarya atau penyuluhan.
3. Pekerjaan untuk proyek percontohan (*pilot project*) dan survei yang bersifat khusus untuk pengembangan teknologi/metode kerja yang belum dapat dilaksanakan oleh lembaga.
4. Pekerjaan survei, pemrosesan data, perumusan kebijakan pemerintah, pengujian di laboratorium, dan pengembangan sistem tertentu.

Prosedur swakelola meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, penyerahan, pelaporan, dan pertanggungjawaban. Kesemuanya itu dilakukan dengan menggunakan pegawai lembaga yang bersangkutan, pegawai lembaga lain, dan/atau menggunakan tenaga ahli. Akan tetapi jumlah tenaga ahli yang digunakan tidak boleh melebihi 50% dari jumlah keseluruhan pegawai yang terlibat dalam swakelola tersebut. Perencanaan kegiatan swakelola dapat dilakukan dengan memperhitungkan tenaga ahli yang dilaksanakan dengan kontrak tersendiri. Pembayaran gaji tenaga ahli yang diperlukan dilakukan berdasarkan kontrak.

Pemilihan penyedia jasa konsultan dilakukan melalui negosiasi teknis dan biaya, sehingga diperoleh harga yang sesuai dengan harga pasar dan secara teknis dapat dipertanggungjawabkan. Pada prinsipnya pemilihan penyedia jasa konsultan dilakukan melalui metode seleksi umum. Untuk melakukan metode seleksi umum, permintaan kebutuhan akan penyedia jasa konsultan harus diumumkan sekurang-kurangnya di website lembaga yang bersangkutan, dan papan pengumuman resmi untuk masyarakat, serta portal pengadaan nasional melalui Lembaga Pengadaan Secara Elektronik (LPSE). Dengan demikian, maka masyarakat luas dan dunia usaha yang berminat serta memenuhi

kualifikasi dapat mengikutinya. Daftar pendek (*short list*) penyedia jasa konsultan untuk seleksi umum adalah 5 – 7 penyedia jasa konsultan.

Namun demikian, jika seleksi umum dinilai tidak efisien dari segi biaya, jasa konsultan yang dibutuhkan bersifat sederhana, dan nilai kontraknya paling tinggi Rp 200.000.000 (dua ratus juta rupiah), maka dapat dilakukan seleksi sederhana. Sebagaimana dalam seleksi umum, untuk seleksi sederhana pun, permintaan kebutuhan akan penyedia jasa konsultan harus diumumkan sekurang-kurangnya di website lembaga yang bersangkutan, dan papan pengumuman resmi untuk masyarakat, serta portal pengadaan nasional melalui Lembaga Pengadaan Secara Elektronik (LPSE). Akan tetapi, daftar pendek (*short list*)nya cukup 3 – 5 penyedia jasa konsultan saja.

Pengadaan jasa konsultan juga dapat dilakukan melalui pengadaan langsung, apabila merupakan kebutuhan operasional dan nilai kontraknya paling tinggi Rp 50.000.000 (lima puluh juta rupiah). Pengadaan langsung dapat dilaksanakan oleh 1 (satu) orang pejabat pengadaan.

Dalam kaitannya dengan hibah *Global Fund*, jasa konsultan tersebut dapat berupa jasa konsultan di bidang manajemen dan/atau jasa konsultan di bidang teknis, yang dalam bahasa Inggris disebut *managament and technical assistance (MTA)*. Penerapan aturan umum tersebut di atas disesuaikan dengan sumber dananya.

B. FASILITASI PENYUSUNAN MTA PLAN

MTA Plan sebenarnya merupakan bagian dari proposal pelaksanaan hibah *Global Fund*. Oleh sebab itu, ketika *CCM* menyusun proposal bersama dengan *PR*, *MTA Facility* sudah mulai memfasilitasi *PR* untuk mengidentifikasi kebutuhan *MTA*nya. Dalam kegiatan mengidentifikasi kebutuhan *MTA* dari proposal, hal-hal berikut perlu dikaji.

1. Bagaimana kapasitas organisasi *PR* saat ini.
2. Apakah dalam proposal terdapat hal-hal baru yang memerlukan penguatan kapasitas.
3. Apakah dalam pelaksanaan kegiatan hibah yang diusulkan diperlukan saran atau pendapat dari pihak luar yang independen.
4. Apakah dalam pelaksanaan hibah yang diusulkan diperlukan adanya keahlian atau keterampilan khusus yang tidak dapat ditunda.
5. Berapa lama dibutuhkannya bantuan konsultan (misalnya sekian hari kerja).
6. Dari segi beban kerja, bagaimana *cost-effectiveness* dari penugasan konsultan.

Hasil identifikasi kebutuhan *MTA* tersebut kemudian dituangkan ke dalam bentuk *MTA Plan*, sehingga rekrutmen konsultan memiliki acuan yang jelas. *MTA Plan* dapat menghindari terjadinya rekrutmen konsultan secara tergesa-gesa, tanpa persiapan dan perhitungan yang masak, sehingga berpotensi menghasilkan konsultan yang tidak sesuai

atau tidak berkualitas. *MTA Plan* yang disusun dari awal memberi sejumlah keuntungan atau kelebihan, yaitu:

1. Anggaran untuk *MTA* dapat direncanakan dan dialokasikan dengan baik.
2. Cukup waktu untuk mendiskusikan dan menetapkan peran dan kegiatan-kegiatan dari konsultan.
3. Penugasan konsultan dapat diprioritaskan.
4. Proses pengadaan konsultan dapat dilakukan secara tepat waktu.
5. Manajemen terhadap konsultan juga dapat dilaksanakan tepat waktu.
6. Para pemangku kepentingan dan pendamping konsultan dapat memperoleh manfaat lebih besar.
7. Kegiatan-kegiatan konsultan terkait dengan anggaran, sehingga dapat lebih diupayakan efisiensi.
8. *MTA Plan* dapat diupayakan untuk masuk ke dalam perencanaan umum.

Adapun format dari *MTA Plan* dapat berupa matriks yang mencantumkan perincian dari *MTA* yang dibutuhkan meliputi: kegiatan yang memerlukan peningkatan kapasitas, jasa konsultan yang dibutuhkan (manajemen atau teknis), bidang keahlian yang dibutuhkan, jenis konsultan yang dibutuhkan (perorangan atau tim), keluaran yang diharapkan, jangka waktu penugasan, dan dana yang tersedia. Formatnya sebagai berikut.

Kegiatan Yang Memerlukan Peningkatan Kapasitas	Konsultansi Yang Dibutuhkan (Manajemen /Teknis)	Bidang Keahlian Yg Dibutuhkan	Jenis Konsultan (Perorangan/Tim)	Keluaran Yang Diharapkan	Waktu & Lama-nya	Dana Yg Tersedia (Jika Ada)

Bidang keahlian yang dibutuhkan dapat dipilih dari klasifikasi bidang keahlian sebagai berikut.

1. Perencanaan & Penganggaran (termasuk Pembiayaan).
2. Komunikasi/Promosi Kesehatan (termasuk Advokasi).
3. Mobilisasi sumber daya.
4. Pengembangan Sumber Daya Manusia (termasuk Pelatihan).
5. Pengadaan (*Procurement*)/Manajemen Logistik.
6. Pemantauan & Evaluasi.
7. Penyusunan Proposal.
8. Bidang-bidang Tematik HIV/AIDS.
9. Bidang-bidang Tematik Tuberkulosis.
10. Bidang-bidang Tematik Malaria.
11. Bidang-bidang Tematik CC-HSS (termasuk CSS).

MTA Plan yang sudah dibuat kemudian dilengkapi dengan Kerangka Acuan atau *Term of Reference (TOR)* untuk setiap jasa konsultansi/konsultan yang dibutuhkan. Untuk membuat *TOR*, pertanyaan-pertanyaan berikut harus dijawab.

1. Mengapa diperlukan adanya jasa konsultansi/konsultan? (latar belakang, maksud & tujuan).
2. Bagaimana rincian kualifikasi dari konsultan? (pendidikannya, pengalamannya, dll).
3. Apa saja rincian keluaran yang diharapkan dari konsultan? Keluaran ini hendaknya realistis dan dapat dicapai dalam jangka waktu penugasan konsultan.
4. Siapa saja (*counterpart*) yang akan diikutsertakan dan bagaimana pembiayaannya?
5. Bilamana dan di mana konsultan dilakukan?
6. Bagaimana cara konsultansi yang diharapkan?
7. Apakah tersedia dana? Jika ya, bagaimana penganggarnya.
8. Bagaimana jadwal pelaksanaannya (*time line*)?

Untuk penyusunan *MTA Plan* dan *TOR* tersebut di atas, *PRs* dapat melakukannya sendiri, tetapi dapat juga dengan dibantu konsultan melalui fasilitasi oleh *MTAF*.

MTA Plan berikut *TOR*nya kemudian dikirim oleh *PR* ke *MTA Facility* untuk direview oleh *MTA Facility SC*. Jika dalam review masih ditemukan hal-hal yang perlu diperbaiki, maka *MTA Facility SC* akan mengirim rekomendasi kepada *PR* yang bersangkutan untuk dilakukan perbaikan terhadap *MTA Plan* dan atau *TOR*.

Berikut ini adalah contoh format (*template*) untuk membuat Kerangka Acuan (*Term of Reference*).

**KERANGKA ACUAN (*TERM OF REFERENCE*)
KEBUTUHAN KONSULTAN**

Nama Kegiatan:
Kerangka Acuan Dibuat Oleh :

Penerima Hibah:
Tempat & Tanggal:

Latar Belakang:

- Konteks kegiatan secara umum
 - Hal-hal khusus yang terkait dengan kebutuhan konsultan
 - Dasar hukum (dokumen-dokumen yang melandasi)
-

Maksud & Tujuan:

- Sebutkan secara umum maksud (tujuan umum) dari penugasan konsultan
 - Sebutkan secara khusus tujuan dari penugasan konsultan (tujuan khusus)
-

Ruang Lingkup & Tugas:

Sebutkan secara jelas lingkup pekerjaan (*scope of work*) dan metode yang harus digunakan dalam penugasan (Apa, siapa, berapa, bagaimana, bilamana, tugas-tugas yang harus dikerjakan oleh konsultan)

Keluaran (*Deliverables*):

Buat daftar keluaran (*deliverables*) yang harus dihasilkan oleh konsultan selama masa tugasnya, misalnya dalam bentuk dokumen atau lainnya.

Contoh: 1. Rancangan (*draft*) Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS tahun 2010-2014

Masukan:

Sebutkan siapa yang diperlukan sebagai pendamping (*counterpart*), siapa saja pemangku kepentingan (*stakeholders*) yang terkait, dan peran apa yang diperlukan dari MTAF-SC/CCM

Kualifikasi Konsultan:

Sebutkan persyaratan yang harus dipenuhi oleh konsultan dari segi-segi pendidikan/ kemampuan teknisnya, pengalaman/lama bekerja pada bidang yang relevan, senioritas, kemampuan bahasa (Inggris, Indonesia), kemampuan bekerja dalam kondisi/lingkungan kerja tertentu, dan lain-lain yang dianggap perlu

Waktu & Jadwal:

- Sebutkan secara jelas kapan penugasan dimulai dan kapan berakhir, serta apakah terdapat fleksibilitas waktu
 - Sebutkan pula secara jelas tenggat waktu (*deadline*) untuk setiap kegiatan penting (yang penyelesaiannya menentukan dimulainya kegiatan lain)
-

Pembiayaan:

- Sebutkan secara jelas jumlah hari kerja konsultan dan nilai tarif (*rate*) hariannya dalam rupiah
 - Sebutkan pula secara jelas nilai rupiah dari hal-hal lain yang terkait dengan penugasan konsultan seperti transport, akomodasi, per diem, dan lain-lain
-

C. PENGELOLAAN WEBSITE & PANGKALAN DATA KONSULTAN

MTA Facility dibentuk dalam rangka mengkoordinasikan, menyasikan, dan menyelaraskan pengadaan jasa konsultan manajemen dan teknis, melalui mobilisasi dan jaminan *MTA* yang memenuhi standar kualitas, berdayaguna dan berhasilguna (*cost-effective*), serta adanya kesetaraan akses. Untuk itu maka pengembangan dan pengelolaan website dan pangkalan data konsultan kesehatan merupakan sesuatu yang sangat penting.

Pangkalan data konsultan kesehatan merupakan himpunan data konsultan kesehatan, khususnya dalam negeri, baik perorangan maupun organisasi/perusahaan, yang telah diseleksi dan diklasifikasi. Pangkalan data ini dikelola oleh seorang pengelola pangkalan data yang merupakan personalia dari *MTA Facility* dan bertugas:

1. Mengelola dan mengontrol pangkalan data untuk menjamin integritas/validitas data konsultan kesehatan yang tersimpan.
2. Melakukan peremajaan (*updating*) pangkalan data dengan terlebih dulu melakukan seleksi dan klasifikasi terhadap data baru konsultan kesehatan yang masuk.
3. Mencegah terjadinya penggunaan atau perubahan oleh yang tidak berhak, termasuk melakukan pengamanan/sekuriti fisik terhadap data dan membuat *backup*.
4. Menyediakan panduan (*directory*) dan petunjuk (*manual*) penggunaan pangkalan data.

Website *MTA Facility* dan pangkalan data konsultan kesehatan terintegrasi dalam satu sistem, sehingga website *MTA Facility* memiliki berbagai macam fungsi, yaitu:

1. Sebagai sarana untuk menjaring data konsultan kesehatan, baik perorangan maupun organisasi/perusahaan, melalui registrasi secara online.
2. Sebagai sarana menelusur dan menemukan konsultan yang dibutuhkan sesuai dengan spesialisasi dan kualifikasi yang tercantum dalam *MTA Plan*.
3. Sebagai sarana untuk membantu pemantauan dan evaluasi kinerja konsultan.
4. Sebagai semacam bursa untuk mempertemukan *demand* dan *supply* konsultan kesehatan.
5. Sebagai sarana untuk konsultasi dan membantu pengembangan kapasitas konsultan melalui penyediaan informasi/pengetahuan dan sistem belajar jarak jauh (*distance learning*).
6. Sebagai sarana komunikasi/tukar menukar informasi antar-pemangku kepentingan – *CCM, TWGs, MTA Facility, PRs, SRs*, mitra pembangunan/donors, dan lain-lain.

D. FASILITASI PENDAYAGUNAAN KONSULTAN

MTA Facility memfasilitasi *PRs* dan *SRs* untuk mendapatkan tenaga konsultan yang terjamin kualitasnya, tepat waktu, dan tepat sasaran, dengan membuat dan mengelola pangkalan data konsultan kesehatan dalam negeri dan mengembangkan jejaring dengan penyedia jasa konsultan internasional. Jika konsultan yang dibutuhkan dapat ditemukan dalam pangkalan data konsultan, maka kebutuhan konsultan tersebut dipenuhi dari dalam negeri. Tetapi jika konsultan yang dibutuhkan tidak dapat ditemukan dalam pangkalan data konsultan, maka *MTA Facility* akan mencarinya melalui jejaring internasional.

Adapun langkah-langkah dalam memfasilitasi pengadaan konsultan perorangan dalam negeri dan organisasi/perusahaan penyedia jasa konsultan dengan nilai kontrak yang tidak memerlukan lelang (tender) adalah sebagai berikut.

1. Mengacu pada *MTA Plan* dan *TOR* yang sudah final, *PR* dibantu oleh *MTA Facility Steering Committee (SC)* melakukan identifikasi konsultan yang sesuai dengan kebutuhan. Untuk ini, *MTA Facility PIU* membantu dengan menyediakan pangkalan data dan melakukan penelusuran data konsultan dalam negeri. Hasil dari langkah ini adalah daftar pendek (*short list*) konsultan yang potensial.
2. *PR* dibantu oleh *MTA Facility SC* melakukan seleksi dengan meneliti lebih cermat daftar pendek konsultan (*short list*), termasuk melalui kajian persyaratan administratif organisasi/perusahaan dan pemeriksaan daftar riwayat hidup (*curriculum vitae*), wawancara dan atau pengujian (*test*) terhadap konsultan, untuk mendapatkan konsultan yang benar-benar sesuai dengan kualifikasi dalam *MTA Plan*. Untuk pemeriksaan konsultan secara individual dapat digunakan daftar pemeriksaan (*checklist*) sebagaimana contoh berikut.

DAFTAR PEMERIKSAAN (*CHECKLIST*) UNTUK SELEKSI KONSULTAN

UNSUR-UNSUR YANG DIPERIKSA	HASIL PEMERIKSAAN (Beri tanda V jika sesuai)	
	TK. DASAR	TK. YANG DIINGINKAN
A. Kemampuan (<i>Skills</i>): <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan memfasilitasi 2. Kemampuan menulis laporan 3. Kemampuan melatih 4. Kemampuan pengembangan organisasi 5. Kemampuan melakukan riset kuantitatif 6. Kemampuan melakukan riset kualitatif 7. Kemampuan membimbing (<i>mentoring & coaching</i>) 	
B. Pengetahuan & Pengertian (<i>Knowledge & Understanding</i>): <ol style="list-style-type: none"> 1. Latar belakang dalam epidemiologi 2. Latar belakang dalam pendidikan untuk orang dewasa 3. Latar belakang dalam pendidikan/promosi kesehatan 4. Latar belakang dalam kesehatan masyarakat 	

<p>C. Pengalaman & Pencapaian (<i>Experiences & Achievements</i>):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengalaman kerja di bidang HIV-AIDS/Tuberkulosis/Malaria/HSS (sekurang-kurangnya 5 tahun) 2. Pengalaman di bidang pemberdayaan masyarakat 3. Pengalaman dalam kampanye/media massa kesehatan 4. Pengalaman kerja lain yang terkait 	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>D. Lain-lain (<i>Others</i>):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Referensi dari organisasi/perorangan yang bereputasi baik 2. Kemampuan berbahasa Indonesia 3. Kemampuan berbahasa Inggris 	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Sedangkan langkah-langkah dalam memfasilitasi pengadaan organisasi/perusahaan penyedia jasa konsultan yang nilai kontraknya mengharuskan dilakukannya lelang (tender), adalah mengikuti Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Dalam hal ini, *MTA Facility* berperan memberikan pertimbangan teknis dengan memasok informasi tambahan yang diperlukan *PR* dalam menyeleksi organisasi/perusahaan konsultan yang akan direkrut.

Jika tidak ditemukan konsultan yang dibutuhkan dari proses pencarian di dalam negeri, maka pencarian dilanjutkan ke jaringan internasional, dan konsultan dalam negeri yang ditolak dapat dipertimbangkan untuk mengikuti program pengembangan kapasitas (pelatihan). Jika diperoleh konsultan yang sesuai, baik dari pertimbangan teknis maupun dari pertimbangan biaya/tarif, maka proses dilanjutkan.

3. *PR* melakukan kontrak dengan konsultan, dan selanjutnya konsultan melaksanakan tugas sebagaimana tercantum dalam kontrak. Dalam hal ini *PR* akan membuat surat atau kontrak persetujuan (*letter of agreement*) yang sudah diperiksa oleh penasihat hukumnya. Dokumen kontrak tersebut kemudian disampaikan kepada konsultan/perusahaan penyedia jasa konsultan untuk dipelajari. Bilamana sudah tercapai persetujuan tentang isi kontrak antara kedua belah pihak, maka dokumen kontrak ditandatangani.

Agar penugasan konsultan mencapai hasil yang diharapkan, *PR* harus menyiapkan hal-hal yang diperlukan untuk memastikan agar konsultan setiap harinya bekerja secara efektif. Adapun persiapan kerja pra-penugasan konsultan tersebut meliputi:

- a. Membangun kesadaran dukungan, dan kerjasama yang baik dari pihak-pihak terkait penugasan. Untuk itu mungkin perlu dilakukan rapat untuk memberikan penjelasan (*briefing*) atau membagikan kerangka acuan konsultan kepada pihak-pihak terkait tadi.
- b. Membangun kesamaan pola pikir antara konsultan dan mitra kerja (*counterparts*), yaitu mereka yang akan bekerjasama secara erat dan aktif dengan konsultan. Kesamaan pola pikir ini akan memperlancar tugas pekerjaan konsultan dan

mempermudah alih pengetahuan dan keterampilan (*transfer of knowledge & skill*) dari konsultan kepada mitra kerjanya.

- c. Pengumpulan berbagai dokumen terkait oleh *PR* untuk diberikan kepada konsultan sebagai *background information* dan arahan. Dokumen-dokumen tersebut harus dibaca dan dipelajari oleh konsultan, sehingga pada waktu mulai melaksanakan tugas konsultan sudah memiliki bekal yang cukup.
- d. Perencanaan dan penjadwalan kegiatan konsultan. Dalam hal ini, kegiatan-kegiatan yang tercantum dalam *TOR* harus diuraikan lebih terinci dan ditetapkan waktu (jadwal) pelaksanaannya.
- e. Menyusun kebutuhan dukungan logistik. Hal ini sangat penting dilakukan, karena dukungan logistik (ruang kerja, alat komunikasi termasuk sambungan internet, ruang rapat, transportasi, akomodasi, dan lain-lain) yang sudah terencana dengan baik dan disesuaikan pengadaannya dengan jadwal kegiatan akan sangat besar pengaruhnya bagi kelancaran dan keberhasilan tugas-tugas konsultan. Untuk itu perlu dibuat daftar logistik yang diperlukan dan waktu penyediaannya, serta secara berkala dilakukan pemeriksaan terhadap pelaksanaan penyediaannya.

Untuk pemeriksaan pra-penugasan konsultan, dapat digunakan contoh daftar pemeriksaan (*checklist*) berikut sebagai acuan.

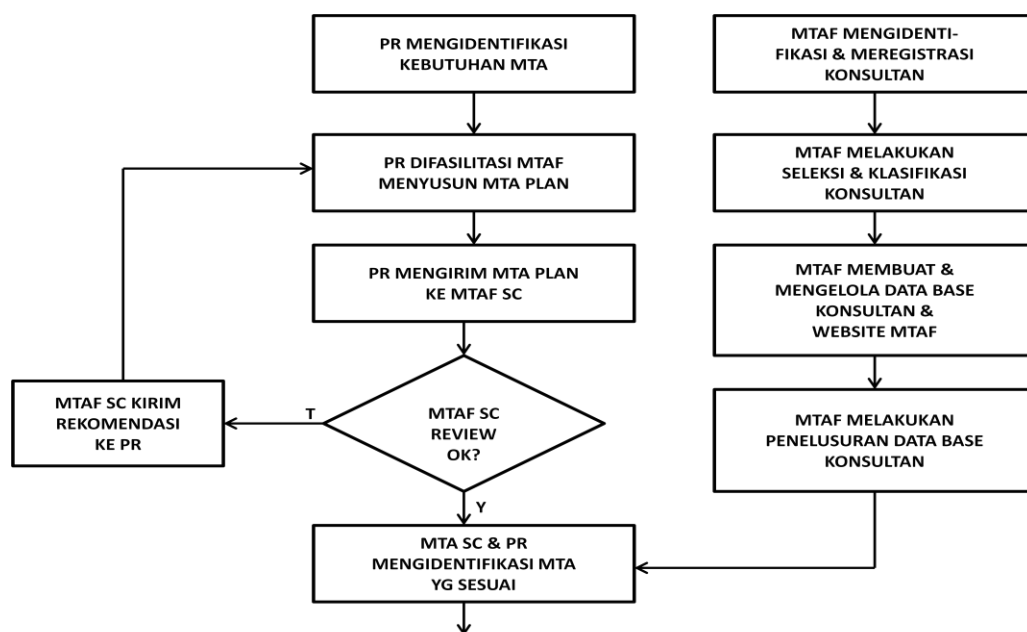
**DAFTAR PEMERIKSAAN (*CHECKLIST*) UNTUK
PENYIAPAN PRA-PENUGASAN KONSULTAN**

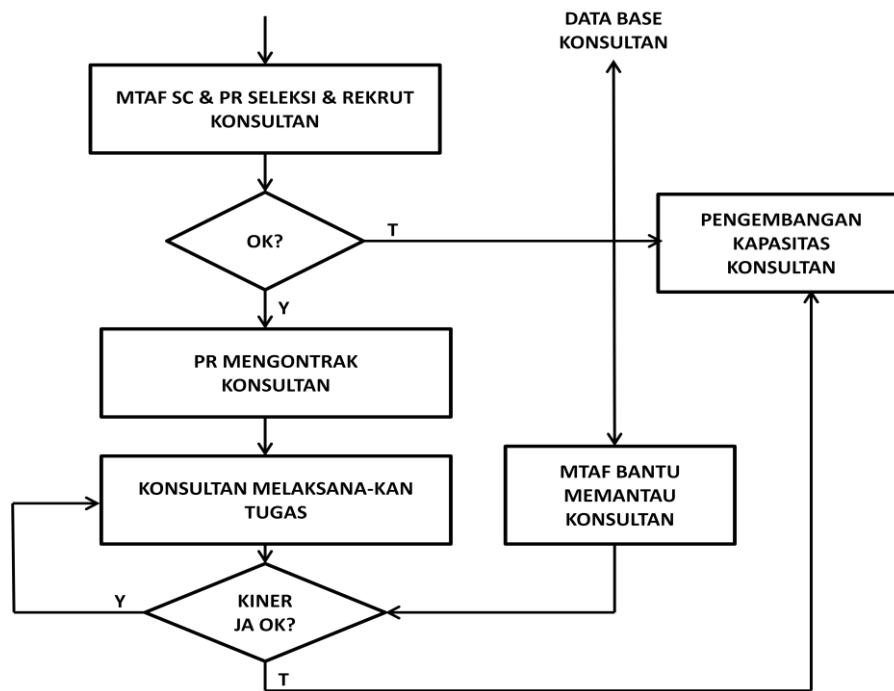
UNSUR-UNSUR PERSIAPAN	BATAS WAKTU SIAP	KESIAPAN (Beri tanda V jika sudah siap)
A. Keterlibatan Pemangku Kepentingan: <ul style="list-style-type: none"> 1. Pemangku kepentingan kunci telah diberi penjelasan tentang penugasan konsultan untuk meningkatkan kerjasama dan penerimaan 2. Tujuan-tujuan/keluaran dari penugasan telah dise-tujui oleh pemangku kepentingan kunci 3. Mitra kerja (<i>counterpart</i>) telah diidentifikasi 4. Mitra kerja (<i>counterpart</i>) telah memahami peran dan tanggung jawabnya serta setuju dengan jadwal 5. Rencana kerja untuk mitra kerja (<i>counterpart</i>) telah disusun untuk menjamin efisiensi dari peran dan partisipasinya 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none">
B. Dokumentasi: <ul style="list-style-type: none"> 1. Semua dokumen yang diperlukan untuk <i>briefing</i> telah diidentifikasi dan dikumpulkan 2. Dokumen-dokumen telah dikirim ke konsultan 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none">

<p>C. Perencanaan & Penjadwalan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jadwal resmi telah dibuat serta pertemuan, kunjungan, dll telah dipersiapkan 2. Pertemuan awal untuk <i>briefing</i> telah disiapkan 3. Program yang diusulkan telah dicek bersama konsultan 4. Pertemuan-pertemuan penting telah dikonfirmasi ulang menjelang pelaksanaan penugasan 	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>D. Logistik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang kerja, alat komunikasi termasuk sambungan internet, ruang rapat, transportasi, akomodasi, dan lain-lain telah tersedia 2. Perincian tentang bagaimana menghubungi konsultan telah dibagikan kepada para pemangku kepentingan 3. Transportasi (termasuk penerbangan jika ada), akomodasi, dll telah disiapkan/dipesan 4. Asuransi (jika ada) telah diurus 5. Informasi akhir tentang logistik telah disampaikan kepada konsultan 	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

4. Selama konsultan melaksanakan tugasnya, *MTA Facility* (dengan menggunakan sistem pelaporan berbasis web) membantu memantau & mengevaluasi kinerja konsultan. Hasil pemantauan & evaluasi disampaikan kepada *PR*. Konsultan yang berkinerja baik akan terus dikontrak oleh *PR* sampai kebutuhan terpenuhi, sedangkan konsultan yang berkinerja kurang baik dapat dipertimbangkan untuk mengikuti program pengembangan kapasitas (pelatihan).

Dalam bentuk bagan arus, proses tersebut di atas dapat digambarkan sebagai berikut.





E. PEMANTAUAN & EVALUASI KINERJA KONSULTAN

1. **Pemantauan.** Pemantauan adalah upaya untuk memeriksa dan menilai apakah kegiatan-kegiatan yang sedang berjalan yang merupakan tugas dari konsultan dilaksanakan sesuai dengan apa yang telah direncanakan, agar dapat dilakukan tindakan-tindakan koreksi. Dalam hal ini pemeriksaan dan penilaian difokuskan kepada spesifikasi produk atau keluaran-keluaran (*deliverables*) dan ketepatan waktu dihasilkannya keluaran (*deliverables*), dengan mengacu pada rencana kerja konsultan. Jadi spesifikasi keluaran dan waktu yang tercantum dalam rencana kerja merupakan standar kinerja (*expected performance*) yang digunakan sebagai tolok-ukur bagi kinerja konsultan (*actual performance*). Kinerja konsultan (*actual performance*) didapat dari data yang dilaporkan oleh konsultan kepada *PR* dengan tembusan ke *MTA Facility*.

Perbandingan antara standar kinerja dan kinerja konsultan menghasilkan nilai kinerja konsultan, yaitu positif jika sama atau di atas standar dan negatif jika di bawah standar. Nilai kinerja konsultan ini selanjutnya dianalisis penyebab-penyebabnya untuk menentukan apakah nilai kinerja tersebut memang berasal dari variabel kerja konsultan atau akibat dari variabel-variabel lain (pendukung). Hasil analisis digunakan sebagai acuan untuk melakukan tindakan-tindakan koreksi.

Dengan demikian, untuk pemantauan kinerja konsultan ini dilakukan kegiatan:

- a. *MTA Facility* menyediakan sistem pelaporan konsultan dan analisisnya (pada saatnya akan berbasis web).
- b. Konsultan pada waktu-waktu yang ditentukan mengisi formulir pemantauan dan mengirimnya ke *PR* dan *MTA Facility*.

- c. *MTA Facility* dan *PR* mereview laporan konsultan, menganalisis, dan merumuskan rekomendasi tindakan-tindakan koreksi.
- d. *PR* melaksanakan tindakan-tindakan koreksi.

2. Evaluasi. Evaluasi adalah upaya untuk memeriksa dan menilai apakah keluaran sementara atau keluaran akhir yang dihasilkan konsultan sesuai dengan apa yang tercantum dalam kontrak kerja konsultan. Dalam hal ini pemeriksaan dan penilaian difokuskan kepada spesifikasi produk atau keluaran (*deliverable*) dan ketepatan waktu dihasilkannya keluaran (*deliverable*) tersebut, dengan mengacu pada kontrak kerja konsultan. Jadi spesifikasi keluaran dan waktu yang tercantum dalam kontrak kerja merupakan standar kinerja (*expected performance*) yang digunakan sebagai tolok-ukur bagi kinerja konsultan (*actual performance*). Kinerja konsultan (*actual performance*) didapat dari laporan tengah periode (*midterm report*) dan atau laporan akhir (*final report*) konsultan kepada *PR* dengan tembusan ke *MTA Facility*. Sebelum laporan-laporan tersebut (*midterm* dan atau *final*) ini dikirimkan, konsultan diminta untuk terlebih dulu berkonsultasi dengan *MTA Facility*.

Perbandingan antara standar kinerja dalam kontrak kerja dan kinerja akhir konsultan menghasilkan nilai kinerja akhir konsultan, yaitu positif jika sama atau di atas standar dan negatif jika di bawah standar.

Adapun waktu pelaksanaan evaluasinya disesuaikan dengan jangka waktu penugasan konsultan, sebagai berikut.

- a. Penugasan berjangka 3 bulan atau kurang, dievaluasi pada akhir penugasan.
- b. Penugasan berjangka 3 – 12 bulan dievaluasi pada pertengahan periode penugasan dan pada akhir penugasan.
- c. Penugasan berjangka lebih dari 12 bulan, jadwal evaluasi disepakati bersama dengan konsultan dan dicantumkan dalam dokumen kontrak.
- d. Penugasan dengan kontrak yang dapat diperpanjang, dievaluasi 3 minggu sebelum berakhirnya kontrak dan perpanjangan didasarkan pada hasil evaluasi.

Semua data evaluasi konsultan disimpan dalam pangkalan data konsultan sebagai catatan (*record*) tambahan bagi konsultan yang bersangkutan.

Untuk pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kinerja konsultan dapat digunakan contoh formulir berikut sebagai acuan.

FORMULIR PEMANTAUAN & EVALUASI KINERJA KONSULTAN

Nama Konsultan:	Organisasi/Perusahaan:	
Kegiatan:	No. Kontrak:	Klasifikasi Konsultan:
Penanggung Jawab Kegiatan:	Tempat Penugasan:	
Masa Penugasan Konsultan:	Tanggal Penugasan:	
Sifat Penugasan:		

Tingkat Kinerja Konsultan

1	<i>Sangat Buruk</i>	Kinerja sangat buruk, tidak menghasilkan sebagian besar deliverables yang tercantum dalam TOR
2	<i>Buruk</i>	Diperlukan banyak upaya untuk meningkatkan kinerja berkaitan dengan semua tanggung jawab yang tercantum dalam kontrak/TOR.
3	<i>Kurang Baik</i>	Diperlukan upaya untuk meningkatkan kinerja berkaitan dengan satu atau lebih tanggung jawab yang tercantum dalam kontrak/TOR. yang tercantum dalam kontrak/TOR.
4	<i>Baik</i>	Diperlukan sedikit saja upaya untuk meningkatkan kinerja dari beberapa bidang tanggung jawab yang tercantum dalam kontrak/TOR. yang tercantum dalam kontrak/TOR.
5	<i>Sangat Baik</i>	Semua tanggung jawab yang tercantum dalam kontrak/TOR diselesaikan secara efektif dan efisien.
6	<i>Luar Biasa</i>	Semua tanggung jawab yang tercantum dalam kontrak/TOR diselesaikan secara sangat efektif dan efisien, dan langkah-langkah proaktif dilakukan untuk mencapai hasil-hasil di luar tanggung jawab.

Kriteria Penilaian	Tingkat Kinerja*	Komentar*
Memahami hal-hal yang harus dipenuhi yang tercantum dalam TOR atau Ruang Lingkup Tugas		
Mengetahui dan merespon tugas, risiko-risiko, isu-isu dan masalah-masalah		
Berkomunikasi Efektif dengan pendamping dan para pemangku kepentingan		
Tanggap terhadap permintaan-permintaan dan instruksi-instruksi		
Kualitas pencapaian-pencapaian dari kontrak & deliverables (termasuk laporan-laporan, penilaian & saran-saran)		
Tugas diselesaikan tepat waktu & sesuai anggaran yang tersedia		
Tingkat Kinerja Keseluruhan (rata-rata dari seluruh nilai)		

* Penilaian 1 (Sangat Buruk), 2 (Buruk), 3 (Kurang Baik) or 6 (Luar Biasa) **harus** didukung dengan komentar.

<i>Nama Penanggung Jawab Kegiatan (PR)</i>	<i>Nama Perwakilan Perusahaan Konsultan (jika ada)</i>	<i>Nama Konsultan</i>
Tanggal:	Tanggal:	Tanggal:
Tanda Tangan _____	Tanda Tangan _____	Tanda Tangan _____

CATATAN DARI MTA FACILITY:

F. PENGEMBANGAN KAPASITAS KONSULTAN

Kapasitas konsultan dalam negeri dengan sendirinya akan berkembang setelah yang bersangkutan melaksanakan tugas sebagai konsultan. Pengalaman yang diperolehnya selama menjadi konsultan, akan menambah pengetahuan dan kecakapannya. Bilamana dalam bertugas tersebut yang bersangkutan menjadi pendamping (*counterpart*) konsultan internasional, maka ia juga akan memperoleh alih pengetahuan dan keterampilan (*transfer of knowledge and skill*) dari konsultan internasional yang didampinginya. Tetapi, pengembangan kapasitas konsultan dalam negeri secara sistematis dan terencana pada saatnya akan dilakukan oleh *MTA Facility* melalui pelatihan-pelatihan konsultan, baik di dalam negeri maupun di luar negeri.

Pengembangan kapasitas konsultan melalui pelatihan dilakukan terhadap calon-calon konsultan dan konsultan-konsultan dalam negeri yang berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi dinyatakan masih di bawah standar.

Adapun pengembangan kapasitas melalui pelatihan dalam negeri yang diselenggarakan oleh *MTA Facility* mengikuti langkah-langkah sebagai berikut.

1. Penilaian kebutuhan pelatihan (*training needs assessment*), yaitu melalui wawancara dan atau pengujian (*test*) terhadap calon-calon konsultan serta mempelajari hasil pemantauan dan evaluasi para konsultan, untuk dibandingkan dengan kompetensi yang harus dimiliki oleh konsultan. Kesenjangan yang diidentifikasi merupakan kebutuhan pelatihan (*training needs*).

2. Menetapkan tujuan umum dan tujuan khusus pelatihan, yaitu perilaku apa yang akan dimiliki peserta pada akhir pelatihan dan perilaku-perilaku apa yang akan dimiliki peserta pada setiap akhir pembelajaran.
3. Menetapkan tujuan umum dan tujuan khusus pembelajaran, yaitu menjadikan tujuan-tujuan khusus pelatihan menjadi tujuan-tujuan umum pembelajaran, dan memerinci setiap tujuan umum pembelajaran ke dalam tujuan-tujuan khususnya.
4. Membuat kurikulum pelatihan yang mencakup:
 - a. Pendahuluan.
 - b. Kompetensi yang diharapkan.
 - c. Tujuan pelatihan.
 - d. Jumlah dan kriteria peserta pelatihan.
 - e. Struktur program pelatihan.
 - f. Diagram alir atau alur proses pelatihan.
 - g. Garis-garis besar program pembelajaran.
 - h. Pemantauan dan evaluasi pelatihan.
 - i. Sertifikasi.
5. Menyusun modul pelatihan, yaitu membuat modul yang diperlukan untuk setiap pembelajaran yang akan berlangsung dalam pelatihan. Setiap modul harus mencakup uraian tentang:
 - a. Judul modul.
 - b. Deskripsi singkat isi modul.
 - c. Tujuan pembelajaran (tujuan umum dan tujuan khusus).
 - d. Pokok bahasan dan sub-sub pokok bahasan.
 - e. Langkah-langkah kegiatan pembelajaran, yang mencakup kegiatan pelatih dan kegiatan peserta latih.
 - f. Uraian materi yang disampaikan dalam pembelajaran.
 - g. Referensi.
6. Menyelenggarakan pelatihan, yang mencakup pengarahan (*steering*) terhadap proses pembelajaran dan pengorganisasian (*organizing*) pelaksanaan pelatihan.
7. Pemantauan dan evaluasi pelatihan.

BAB V

SISTEM & MANAJEMEN KEUANGAN

A. PENDANAAN MTAF

Dukungan pendanaan untuk *MTA Facility* dikelola atas dasar pembiayaan bersama antara *AusAID* dan *UNDP*, juga melalui pembiayaan parallel dari *PRs* sebagaimana tertuang dalam *MTA Plan*. Dalam hal ini, diberlakukan aturan-aturan keuangan dari *UNDP*, termasuk dalam kaitannya dengan manajemen proyek, akuntansi dan manajemen keuangan, serta pelaporan. *UNDP* akan memberikan akuntansi keuangan dan laporan substantif terinci tentang kegiatan-kegiatan *MTA Facility* secara regular.

UNDP akan mengeluarkan biaya berupa uang muka kuartalan untuk kegiatan operasional dan pembayaran kontrak. Pembayaran kontrak mengikuti skedul pembayaran dan kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi sebagaimana diatur dalam *UNDP ATLAS Enterprise Resource Planning System*. Dana akan dikirim langsung dari *UNDP* ke *MTA Facility PIU* dan Sekretariat *CCM*.

Semua pembayaran tunai dilakukan berdasarkan pada Rencana Kerja Tahunan (*Annual Work Plan*) yang telah disetujui oleh *MTA Facility* dan *UNDP*. Setelah selesainya setiap kegiatan, maka dana yang tersisa harus diprogram-ulang melalui perjanjian bersama *MTA Facility* dan *UNDP*, atau dikembalikan ke *UNDP*.

Upaya-upaya untuk memobilisasi sumber daya akan diintensifkan guna mendukung kelangsungan *MTA Facility*. Mobilisasi sumber daya dalam bentuk kerjasama pendanaan terutama akan dilakukan dengan *AusAID*, *USAID*, dan juga Pemerintah (APBN), dan sumber-sumber lain baik berupa kontribusi finansial maupun non-finansial. Dalam hal ini dana dari perusahaan-perusahaan yang berasal dari *Corporate Social Responsibility (CSR)* juga akan dimobilisasi.

Dana pendayagunaan *MTA* oleh *PR* untuk TB dan CC-HSS Ronde 10 dibebankan pada alokasi anggaran *MTA* di masing-masing *PR*nya untuk selama 5 tahun berlangsungnya hibah. Jumlahnya selama 5 tahun tersebut adalah sebesar US\$ 3,724,466 untuk TB dan US\$ 2,459,797 untuk CC-HSS.

Jika terdapat kebutuhan atau permintaan akan konsultan internasional yang tersedia dananya dalam *MTA Plan*, kebutuhan itu diajukan sebagai permintaan *ad hoc* kepada sumber dana potensial seperti *Technical Support Facility for Southeast Asia and the Pacific*, atau mitra pembangunan/donor.

B. REGISTRASI DALAM DIPA

Pada saat telah diterbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan tentang *MTA Facility*, maka *MTA Facility PIU* harus mendaftarkan pengelolannya ke Bappenas agar tercantum dalam sistem DIPA dari APBN.

Dengan terdaptarnya pengelolaan anggaran *MTA Facility* dalam *DIPA*, maka *MTA Facility* dapat membuka rekening bank sendiri, sehingga dana dapat ditransfer dari *UNDP* ke rekening bank tersebut. Namun demikian harus diingat bahwa dengan demikian semua aturan pengelolaan anggaran *DIPA* juga berlaku bagi pengelolaan anggaran *MTA Facility*.

C. AUDIT & PENJAMINAN

Audit dan penjaminan dilakukan oleh *UNDP* dengan menerapkan *HACT*. Review pemeriksaan di tempat secara periodik dilakukan terhadap catatan-catatan keuangan secara rutin dan didokumentasikan, maupun secara sewaktu-waktu bila diperlukan.

Pemantauan programatik terhadap kegiatan-kegiatan yang dibiayai secara tunai dilakukan dengan mengikuti standar dan pedoman yang berlaku di *UNDP*.

Audit dilakukan secara reguler dan hasil-hasil auditnya dilaporkan ke *UNDP Executive Board*. Selain itu, juga dilakukan Audit Khusus berdasarkan permintaan.

D. PENGELOLAAN ASET & PERLENGKAPAN

UNDP akan menyimpan catatan-catatan atau arsip tersendiri tentang semua aset dan perlengkapan yg digunakan *MTA Facility*. Aset dan perlengkapan tersebut tetap menjadi milik *UNDP* sebelum secara resmi dilimpahkan, setelah konsultasi *UNDP* dengan *CCM*.

E. PERTANGGUNGJAWABAN & PELAPORAN

Untuk pertanggungjawaban kegiatan dan penggunaan anggaran, *MTA Facility* harus membuat laporan kemajuan secara kuartalan dan tahunan yang disampaikan kepada *UNDP*. Berkaitan dengan ini, digunakan format pelaporan yang berlaku di *UNDP*.

Pengaturan secara lebih terinci mengenai sistem dan manajemen keuangan diuraikan dalam “**Petunjuk Teknis Sistem dan Manajemen Keuangan MTA Facility**” yang merupakan kelengkapan dari Pedoman Operasional ini.

BAB VI

PENCEGAHAN KONFLIK KEPENTINGAN

A. PRINSIP UMUM DAN PENGERTIAN

Perlu disadari bahwa pelaksanaan fungsi *MTA Facility* yang efektif akan melibatkan banyak pihak, sehingga tidak tertutup kemungkinan terjadinya konflik kepentingan. Konflik kepentingan terjadi pada saat seorang anggota *MTA Facility* (*SC* dan *PIU*) memiliki kepentingan atau perhatian yang bertentangan dengan tugas dan tanggung jawabnya sebagai anggota *MTA Facility*.

Konflik kepentingan dapat terjadi kapan saja, di mana seseorang yang berada dalam posisi untuk menerapkan profesionalisme dan wewenangnya ternyata terkait dengan kepentingan pribadinya.

Konflik kepentingan tidak mungkin dihilangkan sama sekali, namun demikian perlu diupayakan utk menekannya seminimal mungkin dan mengelolanya. Kebijakan tentang pencegahan konflik kepentingan ditujukan guna menjamin keadilan dan membangun kepercayaan berbagai pihak (pemangku kepentingan) terhadap kegiatan-kegiatan dan keputusan-keputusan dari *MTA Facility*.

Untuk mengelola konflik kepentingan selama berlangsungnya proyek *MTA Facility* dan dalam rapat-rapat *MTA Facility*, akan diterapkan hal-hal sebagai berikut.

1. Membuat pernyataan terbuka setiap tahun tentang hal-hal yang berpotensi menimbulkan konflik kepentingan.
2. Melakukan tindakan-tindakan khusus untuk mencegah terjadinya konflik kepentingan misalnya dengan menerapkan sanksi bagi yang melanggar.
3. Mengeluarkan anggota dari diskusi dan pengambilan keputusan yang berkaitan atau patut diduga berkaitan dengan kepentingannya (*recusal*).
4. Mengikutsertakan pengamat-pengamat independen dalam beberapa pertemuan tertentu yang diselenggarakan oleh *MTA Facility*.

Uraian lebih terinci tentang hal-hal tersebut di atas, dapat disimak dalam butir B berikut ini.

B. PRAKTIK PENCEGAHAN

1. **Membuat pernyataan terbuka hal-hal yang berpotensi menimbulkan konflik kepentingan.** Setiap orang yang bekerja untuk *MTA Facility*, yaitu staf *MTA Facility* *PIU* dan anggota *MTA Facility* *SC*, harus menyerahkan pernyataan di atas kertas (maksimal selembat), yang menjelaskan hal-hal yang mungkin dapat menyebabkan

dirinya terlibat dalam konflik kepentingan (termasuk jika terdaftar dalam pangkalan data konsultan). Untuk itu, Sekretariat *CCM* akan menyediakan contoh format pernyataan/deklarasi tahunan tersebut.

Dalam membuat pernyataan itu, staf *MTA Facility PIU* dan anggota *MTA Facility SC* diharapkan jujur dan bersikap terbuka. Tujuan dari pernyataan bukan untuk mendiskualifikasi yang bersangkutan, melainkan sebagai alat untuk menjamin bahwa kebijakan pencegahan konflik kepentingan dapat diterapkan dengan sebaik-baiknya dalam penyelenggaraan *MTA Facility*.

Sebagai tambahan, pernyataan terbuka juga mencakup deklarasi bahwa yang bersangkutan akan menghormati kebijakan pencegahan konflik kepentingan dan mematuhi langkah-langkah yang diambil untuk itu. Pernyataan terbuka harus ditandatangani dan diserahkan ke Sekretariat *CCM* setahun sekali.

Selanjutnya, Ketua *CCM* dengan dibantu oleh Sekretaris Eksekutif dan atau orang yang ditugasi, mereview semua pernyataan terbuka dan menetapkan untuk setiap orang apakah prosedur pencegahan konflik kepentingan perlu diterapkan. Disadari bahwa pada dasarnya tidak mungkin dilakukan kuantifikasi secara tepat dan obyektif risiko dari konflik kepentingan. Oleh sebab itu, kuantifikasi risiko bukan tujuan dari diberlakukannya pernyataan terbuka. Pernyataan terbuka lebih ditujukan untuk memberikan kepada *CCM* sarana untuk mengidentifikasi isu-isu konflik kepentingan yang memerlukan pemantauan dan pengelolaan.

2. Melakukan tindakan-tindakan khusus untuk mencegah konflik kepentingan.

Jika teridentifikasi bahwa seseorang berisiko terlibat konflik kepentingan, maka *CCM* dapat mengambil salah satu atau beberapa tindakan berikut.

- a. Meminta yang bersangkutan menyerahkan pernyataan terbuka yang sudah dimodifikasi. Hal ini dilakukan jika seseorang beralih posisi atau jika diduga kurang terbuka dalam menyatakan hal-hal yang berpotensi konflik kepentingan (mungkin karena ketidaksengajaan). Yang bersangkutan diminta untuk mengubah/memperbaiki pernyataannya dan menyerahkannya ke Sekretariat *CCM*.
- b. Meminta yang bersangkutan mengalihkan tanggung jawab. Yang bersangkutan dapat mengalihkan atau diminta mengalihkan tanggung jawab atau peran tertentu kepada orang lain, guna meminimalkan potensi konflik kepentingan. Untuk ini perlu dilakukan diskusi terbuka dalam rapat pleno *CCM* atau rapat *CCM Oversight Committee*.
- c. Meminta kesediaan yang bersangkutan untuk mematuhi *recusal*. Setiap orang harus memahami dan mematuhi aturan *recusal*. Maka jika seseorang beralih posisi dan dengan demikian risiko konflik kepentingannya meningkat, ia bertanggung jawab untuk menyatakan kesediaan mematuhi aturan *recusal*.

- d. Meminta yang bersangkutan berhenti dari posisinya. Dalam situasi tertentu seseorang atau *CCM* dapat menetapkan bahwa risiko konflik kepentingan yang dihadapi terlalu besar jika berada dalam posisi saat ini. Bila demikian, maka ia dapat mengajukan permohonan berhenti atau diminta untuk berhenti dari posisinya saat ini.

Berkaitan dengan tindakan-tindakan tersebut di atas, seseorang dapat tidak setuju dengan pendapat dan pertimbangan Ketua *CCM* (dan atau orang yang ditugasi) mengenai statusnya. Jika hal itu terjadi, maka yang bersangkutan diminta untuk membuat petisi dan mengupayakan agar isunya dibahas dalam rapat *CCM*. Jika yang bersangkutan diminta untuk berhenti (mengundurkan diri), ia dapat meminta dilakukannya pemungutan suara (*voting*) dalam rapat pleno *CCM*.

3. Mengeluarkan anggota dari diskusi dan pengambilan keputusan (*recusal*).

Dalam rapat-rapat *MTA Facility*, jika seseorang berpendapat bahwa diskusi yang berlangsung dapat menimbulkan konflik kepentingan bagi dirinya, ia wajib meninggalkan ruang rapat selama berlangsungnya diskusi tersebut. Ia dapat kembali mengikuti rapat, pada saat diskusi tadi sudah selesai. Prinsip ini juga berlaku untuk proses pengambilan keputusan melalui pemungutan suara (*voting*). Dalam notulen rapat, kejadian *recusal* ini harus dicantumkan juga.

Staf *MTA Facility PIU* dan anggota *MTA Facility SC* diminta untuk jujur dan bersikap terbuka mungkin mengenai konflik kepentingan yang melibatkan dirinya dalam rapat-rapat. Namun demikian, boleh jadi seseorang tidak menyadari atau sengaja tidak mematuhi aturan *recusal* selama berlangsungnya diskusi atau pemungutan suara, padahal orang lain menuntutnya. Jika hal itu terjadi, jika pendekatan musyawarah tidak dapat menyelesaikan masalah, maka dapat dilakukan pemungutan suara (*voting*).

4. Mengikutsertakan pengamat-pengamat independen. Dalam rapat-rapat penting *MTA Facility*, *CCM* akan menunjuk dua orang pengamat independen untuk hadir dalam rapat tersebut. Mereka adalah orang-orang yang sama sekali tidak berkaitan dengan hibah *Global Fund* di Indonesia.

Kepada para pengamat akan diberikan orientasi dan diminta untuk sebanyak mungkin mempelajari tentang pelaksanaan hibah *Global Fund* di Indonesia dan tentang tugas serta tanggung jawab *MTA Facility*. Mereka ikut dalam pertemuan sebagai pengamat *ex-officio*, dan kepada mereka diberikan biaya transportasi dan biaya-biaya lain sesuai peraturan yang berlaku.

Kepada mereka akan disampaikan notulen dari rapat, dan mereka diminta untuk menilai apakah rapat yang bersangkutan “bebas konflik kepentingan”. Jika mereka menjumpai adanya konflik kepentingan, mereka diminta untuk menjelaskan atau memverifikasinya.

BAB VII

MEMBANGUN KEMITRAAN

UNTUK HARMONISASI & KOORDINASI

A. HARMONISASI & KOORDINASI

Penyelenggaraan *MTA Facility* melibatkan banyak pemangku kepentingan, sehingga harmonisasi dan koordinasi antara *MTA Facility* dengan para pemangku kepentingan tersebut sangat menentukan keberhasilan penyelenggaraan *MTA Facility*. Untuk mengupayakan dan menjaga harmonisasi dan koordinasi tersebut, *MTA Facility* harus dapat membangun kemitraan baik dan berkelanjutan (*sustainable*) dengan berbagai pihak. Kemitraan tidak hanya dibangun antara *MTA Facility* dengan para konsultan atau organisasi/perusahaan penyedia jasa konsultan (nasional dan internasional), tetapi juga antara *MTA Facility* dengan para *PRs* dan *SRs*, Kementerian Kesehatan dan kementerian-kementerian/lembaga-lembaga lain terkait (misalnya Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, LIPI, dan lain-lain), para mitra pembangunan/donors (misalnya *AusAID*, *USAID*, dan lain-lain), perguruan tinggi, organisasi-organisasi profesi terkait, dan lain-lain. Kemitraan ini harus dikembangkan di semua tingkat sejak dari tingkat pusat sampai ke tingkat daerah.

Antara *MTA Facility* dengan organisasi-organisasi/perusahaan-perusahaan penyedia jasa konsultan kesehatan, baik tingkat nasional maupun tingkat internasional, harus dibangun jejaring yang kuat dan berkelanjutan. Jejaring yang kuat dan berkelanjutan ini akan meningkatkan kapasitas *MTA Facility* karena dimungkinkannya pendayagunaan sumberdaya bersama (*resource sharing*). Di samping itu, jejaring yang kuat dan berkelanjutan juga akan meningkatkan peluang para konsultan dalam negeri untuk mengembangkan pelayanan/jasa konsultansinya ke negara-negara lain (*go international*).

B. PRINSIP-PRINSIP KEMITRAAN

Namun demikian, perlu disadari bahwa kemitraan yang baik dan berkelanjutan dapat dibangun, bilamana dikembangkan dengan mengikuti prinsip-prinsip: (1) kesamaan kepentingan, (2) kejelasan tujuan, (3) kesetaraan kedudukan, dan (4) transparansi.

1. Kesamaan Kepentingan. Ikatan yang kuat antara *MTA Facility* dengan satu atau beberapa pihak lain adalah berupa kesamaan kepentingan (*common interest*), yaitu suatu visi atau misi yang dapat menyatukan atau setidaknya-tidaknya merangkai visi atau misi dari masing-masing pihak. Oleh karena itu, dalam menggalang kemitraan dengan pihak-pihak lain, *MTA Facility* harus dapat mengintegrasikan pelayanannya dengan visi atau misi pihak lain tersebut. Dengan demikian, masing-masing pihak menjadi

terikat untuk bersatu dan bahu-membahu. Kesamaan kepentingan juga akan menciptakan rasa memiliki (*sense of belonging*) dan komitmen yang kuat terhadap terselenggaranya pelayanan *MTA Facility* yang sebaik-baiknya.

2. **Kejelasan Tujuan.** Berkait erat dengan kepentingan bersama adalah adanya tujuan bersama. Tujuan bersama ini harus dirumuskan dengan jelas dan terukur, sehingga semua pihak yang bermitra dapat memantau kemajuan dari upaya-upaya kerjasama. Tujuan bersama dapat dinyatakan dalam bentuk tujuan umum. Tujuan umum ini kemudian dirinci ke dalam tujuan-tujuan khusus, yang dengan jelas menggambarkan bahwa tercapainya tujuan-tujuan khusus akan mengakibatkan tercapainya tujuan umum. Dengan demikian, bertitik-tolak dari keluaran-keluaran dan target-target *MTAF* yang telah ditetapkan, *MTA Facility* harus dapat mengajak pihak lain meruskan tujuan bersama (tujuan kerjasama) yang juga menguntungkan bagi pihak lain tersebut. Dengan cara ini, dapat diciptakan kerjasama yang saling menguntungkan (*mutually benefited*), dan kejelasan peran/fungsi masing-masing pihak dalam bermitra. Otomatis, kerjasama yang harmonis dan koordinasi yang baik pun akan dapat diupayakan.
3. **Kesetaraan Kedudukan.** Azas demokrasi harus benar-benar dipegang dalam menyelenggarakan kemitraan. Masing-masing pihak harus menempatkan diri setara dengan pihak lain, sehingga tidak ada satu pihak pun yang merasa superior atau inferior. Dengan demikian *MTA Facility* harus dapat mengupayakan agar hubungan yang dibentuk dalam rangka kemitraan adalah hubungan non hirarkhis, di mana tidak terdapat atasan dan bawahan. Pengambilan keputusan dilakukan secara demokratis, musyawarah dan mufakat, tanpa ada satu pihak pun yang memaksakan kehendak. Masing-masing pihak saling menghargai dan menghormati. Kesetaraan kedudukan juga akan memperkuat rasa kebersamaan, sehingga tercipta perasaan sama-sama bertanggung jawab dan sama-sama menanggung risiko serta menghadapi tantangan yang mungkin muncul.
4. **Transparansi.** Tidak ada hal-hal yang disembunyikan dalam bermitra apabila dikehendaki berlangsungnya kemitraan yang berkelanjutan (*sustainable*). Informasi tentang apa pun (termasuk tentang hambatan, kelemahan atau kegagalan) harus dibagi (*shared*) di antara pihak-pihak yang bermitra, agar dapat diambil keputusan bersama secara tepat. Hal ini berarti bahwa dalam setiap kerjasama, *MTA Facility* harus dapat mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan yang baik dan informasinya terbuka untuk dimanfaatkan bersama.

C. LANDASAN MEMBANGUN KEMITRAAN

Selain berpegang pada empat prinsip tersebut di atas, upaya menggalang kemitraan yang efektif dan berkelanjutan akan berhasil jika dilaksanakan dengan tujuh landasan, yaitu adanya: (1) saling-hubung (*linkage*), (2) struktur (*structure*), (3) keterbukaan (*openess*), (4) kapasitas (*capacity*), (5) imbalan (*reward*), (6) kedekatan (*proximity*), dan (7) sinergi (*synergy*).

- 1. Saling-hubung.** Saling-hubung adalah banyaknya, beragamnya, dan kebersamaan manfaatnya dari kemitraan yang hendak digalang, serta tingkat keterkaitan dan hubungan kerjasama antar-pihak yang bermitra. Landasan ini menuntut agar dalam membangun kemitraan, *MTA Facility* mengupayakan hal-hal berikut.
 - a. Adanya landasan hukum dan dasar ilmiah yang kuat bagi penyelenggaraan *MTA Facility*.
 - b. Merumuskan kaitan antara penyelenggaraan *MTA Facility* dengan kepentingan/kebutuhan pihak yang diajak bermitra.
 - c. Mengembangkan komunikasi dua arah dengan pihak yang diajak bermitra, melalui berbagai media komunikasi yang memungkinkan adanya dialog secara baik.
- 2. Struktur.** Struktur adalah sistematika, pengorganisasian dan koordinasi yang baik dalam kemitraan. Landasan ini menghendaki agar *MTA Facility*:
 - a. Membuat telaahan tentang *MTA Facility* yang dikaitkan dengan kepentingan pihak yang diajak bermitra, disusun secara sistematis dan dikemas secara baik.
 - b. Menyusun rencana kerja yang sistematis dan membuat pembagian tugas untuk mengembangkan kemitraan dengan pihak-pihak lain.
 - c. Komunikasi untuk membangun kemitraan (misalnya rapat) disiapkan dan diorganisasikan sebaik-baiknya sehingga kedua belah pihak dapat berpartisipasi secara penuh.
- 3. Keterbukaan.** Keterbukaan adalah kesediaan dan kesiapan untuk bermitra dengan menciptakan iklim sosial yang mendukung dan saling percaya. Landasan ini menghendaki agar *MTA Facility*:
 - a. Tidak merasa superior, bersedia menerima saran dan bantuan dari pihak lain, serta mau mengadakan perubahan demi perbaikan.
 - b. Bersikap informal, fleksibel, dan mudah dihubungi.
 - c. Konsep tentang *MTA Facility* dan rencana kerjanya dapat disesuaikan mengikuti perkembangan situasi dan kondisi serta masukan-masukan yang positif.
 - d. Media komunikasi bersifat fleksibel mengikuti ketersediaan waktu dan sumber daya dari kedua belah pihak.
- 4. Kapasitas.** Kapasitas berkaitan dengan kemampuan untuk mengerahkan dan memanfaatkan berbagai sumber daya yang diperlukan. Dalam hal ini tercakup legitimasi, kewenangan, serta kelengkapan dan kualitas sumber daya manusia (pengetahuan, pengalaman, kecakapan, dan lain-lain). Landasan ini menghendaki agar *MTA Facility*:

- a. Mendapat dukungan/legitimasi dan kewenangan yang memungkinkan untuk berhubungan dengan berbagai pihak, baik dalam negeri maupun luar negeri.
 - b. Dilengkapi dengan sumber daya manusia dalam jumlah yang cukup dan kualitas yang memadai.
 - c. Memperoleh pendanaan yang cukup untuk melaksanakan berbagai kegiatan, termasuk dalam rangka pengembangan kemitraan.
 - d. Gagasan tentang *MTA Facility* dikemas dan dilengkapi dengan berbagai teknologi canggih seperti pangkalan data, website, dan perlengkapan audiovisual untuk keperluan presentasi dan informasi.
 - e. Memiliki berbagai sarana komunikasi, sehingga mudah diakses oleh pihak-pihak lain.
- 5. Imbalan.** Imbalan berkaitan dengan kegunaan, manfaat atau keuntungan yang dapat diperoleh dalam kemitraan, yang tidak selalu berwujud uang atau materi, tetapi bentuk-bentuk lain seperti peningkatan kapasitas, penghargaan/pengakuan, peluang, dan lain-lain. Landasan ini menuntut agar dalam mengembangkan kemitraan, *MTA Facility*:
- a. Mengelaborasi konsep dan pelayanan *MTA Facility* sehingga jelas manfaat, kegunaan atau keuntungannya bagi pihak yang diajak bermitra.
 - b. Mengupayakan dengan sungguh-sungguh terwujudnya manfaat atau keuntungan bagi pihak yang diajak bermitra.
 - c. Memberikan respon atau umpan balik terhadap tanggapan, masukan, kritik dan saran dari pihak-pihak lain.
- 6. Kedekatan.** Kedekatan berkonotasi pendeknya jarak baik dalam hal tempat, waktu, maupun konteks. Dalam hal ini tercakup pengertian keakraban (*familiarity*), kemiripan (*similarity*), dan kekinian (*recency*). Landasan ini menghendaki agar *MTA Facility*:
- a. Mengupayakan konsep dan pelayanan *MTA Facility* memiliki keselarasan dengan permasalahan kesehatan saat ini dan visi atau misi dari pihak-pihak yang terkait.
 - b. Mengupayakan sosialisasi tentang konsep dan pelayanan *MTA Facility* seluas-luasnya agar dikenal (diakrabi) oleh banyak pihak.
 - c. Menggunakan teknologi komunikasi dan informasi yang memudahkan untuk dijangkau dari mana pun dan kapan pun.
- 7. Sinergi.** Sinergi adalah kesatupaduan dari berbagai upaya dan sumber daya serta kegigihan untuk memobilisasi berbagai upaya dan sumber daya tersebut. Landasan ini menghendaki agar *MTA Facility*:

- a. Menggalang kekompakan (kesatubahasaan) di kalangan pengelola *MTA Facility* (*PIU* dan *SC*).
- b. Secara terus-menerus menyosialisasikan konsep dan pelayanan *MTA Facility* kepada berbagai pihak secara terkoordinasi.
- c. Membuat, menyajikan dan menyebarluaskan berbagai media komunikasi secara sistimatis dan terencana.
- d. Menyelenggarakan forum komunikasi (seminar, workshop, dan lain-lain) dengan berbagai pihak untuk tujuan koordinasi.

BAB VIII

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

A. TUJUAN PEMANTAUAN DAN EVALUASI

CCM bekerjasama dengan *PR* melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap *MTA Facility* guna menjamin efisiensi penggunaan sumber daya, akuntabilitas, transparansi, dan integritas dalam penyelenggaraan *MTA Facility*. Pemantauan dan evaluasi juga dilakukan untuk mengidentifikasi kekuatan-kekuatan dan kekurangan-kekurangan dalam proses pengadaan dan pengelolaan *MTA*.

Kemajuan, pencapaian-pencapaian dan keluaran-keluaran dilaporkan dengan menggunakan sejumlah indikator kinerja yg spesifik dan disepakati, yang berkaitan dengan strategi-strategi dan target-target yang telah ditetapkan. Perangkat (tools) evaluasi dibuat untuk mendapatkan umpan balik dari *PR* tentang kualitas *MTA* yang dikontrak. Kinerja juga akan dipantau melalui laporan-laporan teknis dan keuangan kuartalan yg disampaikan kepada *PR* dan *CCM*.

UNDP Indonesia telah merumuskan sistem pemantauan dan evaluasi berbasis hasil (*result-based*) yang akan memberikan landasan bagi penilaian terhadap penyelenggaraan *MTA Facility*. Adapun tujuan dari pemantauan dan evaluasi tersebut adalah untuk:

1. Mengidentifikasi hambatan-hambatan besar dalam penyelenggaraan *MTA Facility* sehingga tindakan koreksi dapat dilakukan secara dini.
2. Memberikan hasil penilaian yang efektif tentang penyelenggaraan *MTA Facility*.
3. Mengidentifikasi pengalaman-pengalaman penting (*key lessons learned*) dan keberhasilan-keberhasilan (*success stories*) dari penyelenggaraan *MTA Facility* yang dapat digunakan sebagai acuan di masa mendatang.
4. Menyediakan sistem yang efektif yang memenuhi kebutuhan-kebutuhan dari donor, *UNDP* Indonesia, dan sistem PBB.

B. JADWAL PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Penjadwalan dibuat untuk mengevaluasi kemajuan penyerapan anggaran *MTA* dan kapasitas *MTA Facility* dalam mengkoordinasikan dan memberikan *MTA* yang berkualitas secara efektif dan efisien (akuntabilitas finansial).

Kegiatan-kegiatan yang tercantum dalam Rencana Kerja (*Work Plan*) baik pada *PR* maupun *MTA Facility* dipantau dan dilaporkan kepada *CCM* setiap kuartal. Pemantauan dan evaluasi juga dilakukan dengan cara-cara lain, meliputi penggunaan *risk log*, *project issues log*, dan *lessons learned logs*, guna menjamin bahwa semua isu dan tantangan

dipantau dengan baik, ditindaklanjuti, dipecahkan dan diumpan-balikkan untuk perencanaan kegiatan-kegiatan baru.

Tonggak-tonggak (*milestones*) kunci adalah: pembentukan *MTA Facility*, termasuk penyusunan *Guidelines* dan *Work Plan*; seleksi dan penetapan *MTA Facility PIU*; pembuatan *MTA Plan* oleh *PRs* R-10 (termasuk *SRs*) berdasarkan pada proposal R-10, dan oleh *PRs* lain jika dikehendaki untuk *RCF* Fase 2; review terhadap semua *MTA Plans & Budgets* dari *PRs*, dg rekomendasi dari *CCM* untuk *endorsement*.

Berkaitan dengan *Programming and Operations Policies and Procedures (POPP)*, penyelenggaraan *MTA Facility* akan dipantau dan dievaluasi dengan cara sebagai berikut.

1. Selama tahun berjalan. Selama tahun berjalan, dilakukan pemantauan:

- a. Setiap kuartal dilakukan penilaian mutu (*quality assessment*) untuk melihat kemajuan-kemajuan dalam mencapai hasil-hasil penting.
- b. Sebuah *Issue Log* akan diaktifkan dalam sistem *Enterprise Resource Planning* dari *UNDP*, yaitu “*ATLAS*”, dan diremajakan (*updated*) oleh Manajer Proyek, untuk membantu melacak dan memecahkan masalah-masalah potensial dan perlunya dilakukan perubahan.
- c. Berdasar pada analisis risiko awal yang disampaikan oleh *MTAF PIU*, sebuah *risk log* dalam “*ATLAS*” akan diaktifkan dan secara berkala diremajakan (*updated*) dengan mereview lingkungan eksternal yang mungkin mempengaruhi penyelenggaraan *MTA Facility*.
- d. Berdasarkan pada informasi yang terekam dalam “*ATLAS*” tersebut di atas, Manajer Proyek menyerahkan *Project Progress Reports (PPR)* kepada *Project Board* melalui Tim *Project Assurance*, menggunakan formulir laporan standar.
- e. Sebuah *project lesson-learned log* akan diaktifkan dan secara berkala diremajakan (*updated*) untuk memastikan berlangsungnya proses belajar dan penyesuaian dalam organisasi *MTA Facility*, dan untuk membantu penyusunan *Lessons-learned Report* pada saat berakhirnya proyek *MTA Facility*.
- f. Sebuah *Monitoring Schedule Plan* juga akan diaktifkan dalam “*ATLAS*” dan diremajakan (*updated*) untuk melacak tindakan-tindakan atau kejadian-kejadian manajemen yang penting.

2. Setahun sekali. Setiap tahun harus dibuat *Annual Review Report* dan *Annual Project Review*.

- a. *Annual Review Report*. Manajer Proyek harus membuat *Annual Review Report* dan mengirimkannya ke *Project Board*. Paling sedikit, *Annual Review Report* tersebut berisi format standar *ATLAS* untuk *Quarterly Project Report (QPR)*

selama setahun ditambah informasi mutakhir untuk setiap elemen dari *QPR* serta ringkasan hasil-hasil yang dicapai dibandingkan dengan target-target tahunan yang telah ditetapkan.

- b. *Annual Project Report*. Berdasarkan laporan tersebut di atas, pada kuartal keempat atau segera setelah itu, harus dilakukan review tahunan terhadap proyek, untuk menilai kinerja proyek dan meninjau Rencana Kerja Tahunan tahun berikutnya. Pada tahun terakhir, review ini merupakan penilaian akhir proyek. *Project Board* harus mengarahkan review, dan dapat juga melibatkan pemangku kepentingan lain. Review harus fokus pada sejauh mana kemajuan-kemajuan proyek telah dicapai dan apakah proyek masih berada dalam koridor yang benar dalam rangka menghasilkan keluaran-keluaran yang telah ditetapkan.

BAB IX

PENUTUP

MTA Facility adalah pendekatan inovatif dalam rangka koordinasi dan pengadaan *MTA* yang sesuai kebutuhan dan berkualitas, dengan mengutamakan kapasitas dalam negeri (konsultan nasional). Di samping itu, *MTA Facility* adalah upaya pemberian dukungan untuk memperkuat kapasitas individu dan lembaga dalam mengelola dan melaksanakan proyek-proyek hibah, sehingga berdampak positif bagi pencapaian tujuan-tujuan program.

Respon Indonesia terhadap HIV/AIDS, TB, dan Malaria sangat banyak yang didanai oleh *Global Fund*. Keberhasilan pencapaian tujuan proyek-proyek hibah *Global Fund* tersebut akan berdampak langsung pada pencapaian *MDGs*, yang berarti menunjukkan komitmen Pemerintah Indonesia untuk percepatan pencapaian *MDGs*.

Oleh karena kelangsungan hibah *Global Fund* tergantung pada kinerja proyek-proyek hibah, maka penting bagi Indonesia untuk membentuk dan mempertahankan mekanisme seperti halnya *MTA Facility*, guna menjamin pemerataan dan kesiapan akses terhadap *MTA* yang berkualitas tinggi bagi pelaksanaan hibah.

MTA Facility juga berkait dengan isu kelangsungan dan kepemilikan dari negara. Untuk kelangsungan *MTA Facility* diperlukan kapasitas kelembagaan yang kuat guna mengelola dan melaksanakan pengawasan terhadap program-program, dan juga kerangka kerja yang dapat menjamin penyediaan dukungan bilamana diperlukan. *MTA Facility* dapat menjawab isu ini dengan meletakkan tanggung jawab koordinasi perkuatan kapasitas pada institusi-institusi setempat dan dengan meningkatkan kapasitas serta pengalaman para penyedia jasa konsultan nasional.
