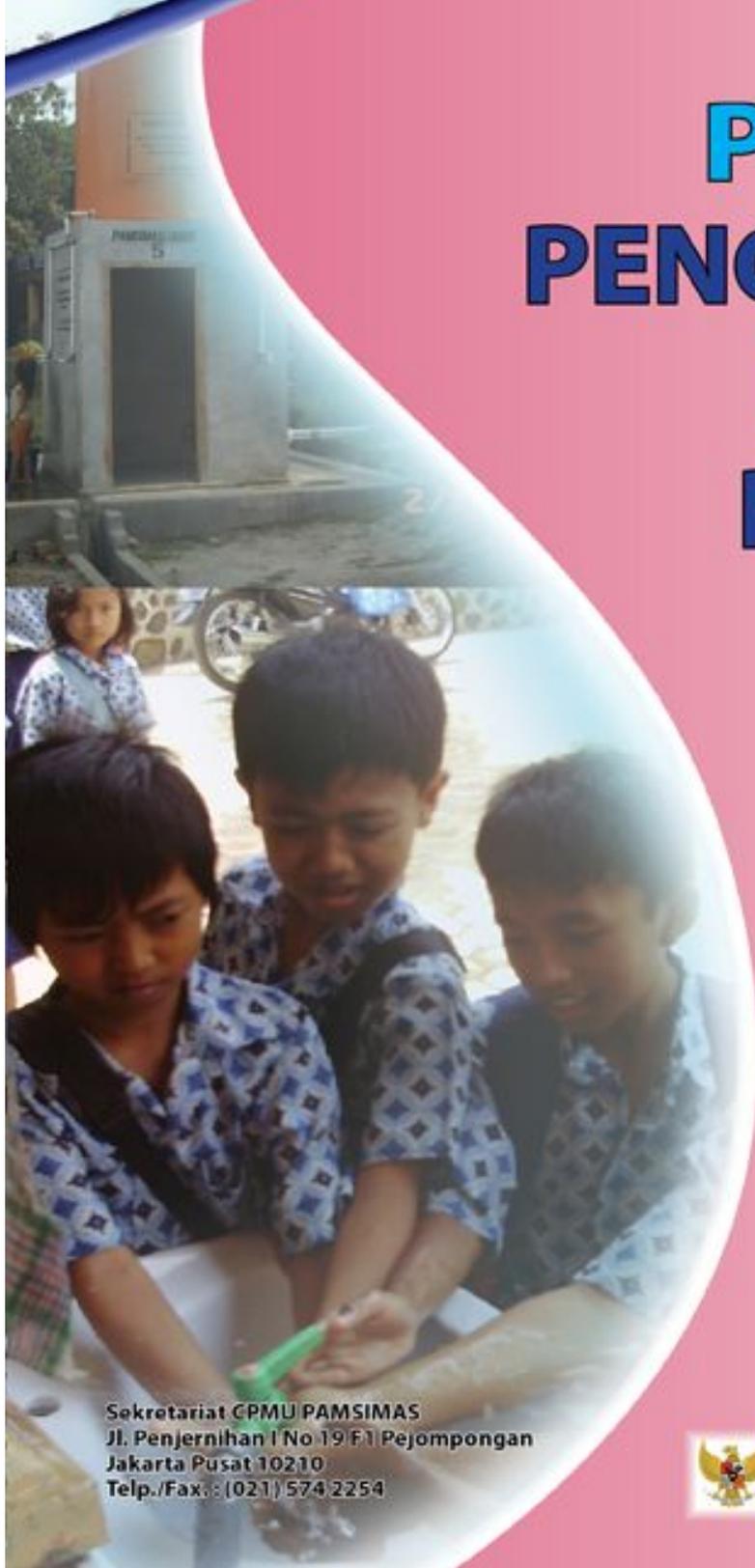


# PAMSIMAS

Penyediaan Air Minum dan Sanitasi  
Berbasis Masyarakat

EDISI  
2012

# PEDOMAN PENGELOLAAN PROGRAM PAMSIMAS



**PENGADUAN :**

**SMS : 0818 0895 2148**

Email : [pengaduan@pamsimas.org](mailto:pengaduan@pamsimas.org)

Website : [www.pamsimas.org](http://www.pamsimas.org)

Sekretariat GPMU PAMSIMAS  
Jl. Penjernihan I No.19 F1 Pejompongan  
Jakarta Pusat 10210  
Telp./Fax. : (021) 574 2254

KERJASAMA : BAPPENAS



KEMENTERIAN PEKERJAAN UMUM  
KEMENTERIAN KESEHATAN  
KEMENTERIAN DALAM NEGERI  
KEMENTERIAN KEUANGAN

## KATA SAMBUTAN

Banyak masyarakat miskin di pedesaan yang belum mendapatkan air bersih yang layak. Selain itu adalah masyarakat di wilayah pinggiran kota (*peri-urban*) yang mana masyarakatnya berpenghasilan rendah, pemukiman dan lingkungannya rawan serta tidak/belum tersedianya sarana sanitasi yang layak. Air bersih yang layak tersebut adalah layak secara kualitas maupun layak secara kuantitas. Kebutuhan air itu sudah sepenuhnya dapat terpenuhi. Dan upaya penyediaan air minum di masyarakat harus sejalan dengan penanganan kesehatan dan sanitasinya.

Melalui Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi berbasis Masyarakat (Pamsimas), pemerintah berupaya untuk (i) meningkatkan jumlah masyarakat pedesaan dan peri-urban untuk mendapatkan akses air minum, kesehatan dan sanitasi, (ii) mengurangi jumlah penduduk terserang penyakit diare dan penyakit lainnya yang ditularkan melalui air dan lingkungan, serta (iii) meningkatkan kemampuan sumberdaya manusia pemerintah daerah dan masyarakat dalam pelaksanaan maupun penanganan pasca proyek. Sehingga, pada akhirnya pencapaian target MDGs bidang air minum, dan penyehatan lingkungan (AMPL) dapat terwujud.

Program Pamsimas dilaksanakan di 15 provinsi. Dan merupakan program lintas kementerian: Bappenas, Kementerian Pekerjaan Umum, Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, dan Kementerian Keuangan. Koordinasi lintas kementerian di tingkat pusat maupun daerah sangat penting.

Oleh karena itu, amat perlu adanya Buku Pedoman maupun Petunjuk Pelaksanaan Program Pamsimas, yang dapat menjadi acuan dalam menjalankan seluruh kegiatan. Semoga dengan Buku Pedoman dan Buku Petunjuk Teknis yang cukup lengkap ini dapat memberikan arahan pada seluruh siklus kegiatan Pamsimas; baik dalam hal peran masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, mampu melaksanakan pengoperasian, sampai dengan pemeliharaan sarana air minum dan sanitasi yang sehat.

Jakarta, Pebruari 2012

Direktur Jenderal Cipta Karya,

Budi Yuwono P.  
NIP.110020173

## KATA PENGANTAR

Air sebagai kebutuhan utama kehidupan, seharusnya dapat terpenuhi secara kualitas maupun kuantitas. Namun masih banyak masyarakat miskin di Indonesia yang belum mendapatkan air bersih yang layak. Program Pamsimas adalah program andalan Pemerintah di dalam penyediaan air bersih dan sanitasi berbasis masyarakat bagi masyarakat miskin di pedesaan.

Sejak 2008 Pamsimas dilaksanakan, dampaknya positif bagi masyarakat desa yang tersebar di 15 provinsi. Sebagai program stimulan dengan pendekatan berbasis masyarakat, program Pamsimas menempatkan masyarakat sebagai pelaku utama dan sekaligus sebagai penanggungjawab pelaksanaan kegiatan. Agar lancar dan dapat dipertanggungjawabkan, maka diperlukan Buku Pedoman dan Petunjuk Teknis. Buku-buku ini merupakan penyempurnaan buku-buku tahun lalu, dan banyak manfaat dapat dipetik, antara lain:

- Mengendalikan program termasuk penilaian kinerja pendampingan masyarakat dalam pembuatan semua bentuk dokumen program Pamsimas
- Panduan kerja pengendalian mutu pelaksanaan pendampingan masyarakat dalam hal pembuatan segala bentuk dokumen terkait program Pamsimas
- Memantau dan evaluasi proses pendampingan masyarakat untuk membuat semua pelaporan dan pertanggungjawaban
- Panduan untuk memfasilitasi masyarakat dalam membuat segala jenis dokumen dalam kegiatan program Pamsimas
- Memahami secara menyeluruh segala bentuk pelaporan dan pertanggungjawaban di tingkat masyarakat
- Memastikan semua pelaporan dan pertanggungjawaban dapat dibuat oleh masyarakat dan memuat informasi yang benar

Dengan demikian diharapkan seluruh aspek kegiatan di tingkat masyarakat dapat berjalan dengan baik. Masyarakat dapat menikmati air bersih dan sanitasi yang layak sepanjang masa dalam pengelolaan yang berkelanjutan.

Jakarta, Pebruari 2012

Direktur Pengembangan Air Minum - DJCK,

Ir. Danny Sutjiono

## DAFTAR ISI

	Hal
<b>KATA SAMBUTAN.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	2
1.3 Sasaran.....	2
1.3.1 Sasaran Program.....	2
1.3.2 Sasaran Lokasi .....	3
1.4 Prinsip dan Pendekatan.....	4
1.5 Pengarusutamaan dan Keberlanjutan.....	5
1.5.1 Pengarusutamaan Pendekatan Berbasis Masyarakat dalam Penyediaan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan .....	5
1.5.2 Keberlanjutan.....	8
1.6 Buku-Buku Panduan Pamsimas .....	11
1.7 Client Connection Website.....	12
<b>BAB 2. KOMPONEN PROGRAM.....</b>	<b>13</b>
2.1 Komponen 1: Pemberdayaan Masyarakat dan Pengembangan Kelembagaan Lokal.....	13
2.1.1 Sub komponen 1.1: Pelaksanaan Proses CDD ( <i>Community                 Driven Development</i> ) di Tingkat Masyarakat .....	13
2.1.2 Sub-komponen 1.2: Pengembangan Mekanisme dan Kapasitas Kelembagaan Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan untuk Kualitas Manajemen Program .....	15
2.1.3 Sub Komponen 1.3: Pengembangan Mekanisme dan Kapasitas Kelembagaan Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan untuk Perluasan dan Pengarusutamaan Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi dengan Pendekatan CDD.....	16
2.2 Komponen 2: Peningkatan Perilaku dan Layanan Hidup Bersih dan Sehat.....	18

2.2.1	Sub Komponen 2.1 Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	18
2.2.2	Sub Komponen 2.2 Program Pemasaran <i>Hygiene</i> dan Sanitasi	19
2.2.3	Sub Komponen 2.3 Program <i>Hygiene</i> dan Sanitasi Sekolah	19
2.2.4	Sub Komponen 2.4 Penguatan Unit <i>Hygiene</i> dan Sanitasi Lokal	20
2.3	Komponen 3: Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi Umum	23
2.3.1	Penggunaan Dana Bantuan	23
2.3.2	Bantuan Perencanaan dan Dukungan Teknik	25
2.4	Komponen 4: Insentif Desa/Kelurahan dan Kabupaten/Kota	25
2.4.1	Sub Komponen 4.1 Insentif untuk Desa/Kelurahan	25
2.4.2	Sub Komponen 4.2 Insentif untuk Kabupaten/Kota	25
2.5	Komponen 5: Dukungan Pelaksanaan dan Manajemen Proyek	26
2.5.1	Sub Komponen 5.1 CMAC untuk CPMU	26
2.5.2	Sub Komponen 5.2 PMAC untuk PPMU	26
2.5.3	Sub Komponen 5.3 Penilai Proyek Independen	26
<b>BAB 3.</b>	<b>PENGELOLAAN PROGRAM</b>	<b>27</b>
3.1	Dukungan Penyediaan Jenis-Jenis Bantuan/Layanan	27
3.2	Langkah-Langkah Pelaksanaan Program	29
3.3	Dukungan Kelembagaan	29
3.3.1	Kelembagaan di Tingkat Pusat	29
3.3.2	Tim Pengelola di Tingkat Provinsi	33
3.3.3	Tim Pengelola Tingkat Kabupaten/Kota	34
3.3.4	Tim Pengelola Tingkat Kecamatan	39
3.3.5	Kelembagaan Masyarakat dan Unit Pelaksana	39
3.4	Pengadaan Barang/Jasa	40
3.5	Sistem Pengelolaan Keuangan	40
3.6	Rencana Tindak Anti Korupsi	40
3.7	Pengamanan/Safeguard	41
3.7.1	Lingkup Kerangka Kerja Safeguard	42
3.8	Operasional dan Pemeliharaan	43
3.9	Pemantauan	43
3.9.1	Jenis Kegiatan Pemantauan dalam Pamsimas	44
3.9.2	Metode Pemantauan Program Pamsimas	45
3.10	Evaluasi	49
3.11	Penanganan Pengaduan Masyarakat (PPM)	49
3.12	Pelaporan	49
<b>BAB 4.</b>	<b>PENDANAAN PROGRAM</b>	<b>51</b>
4.1	Sumber Dana	51
4.1.1	Dana Kredit IDA	51
4.1.2	Dana Hibah	51
4.1.3	Dana Rupiah Murni	52

4.1.4	Kategori Pembiayaan .....	53
4.2	Penanganan Financial Managemen .....	54
4.2.1	Penganggaran.....	54
4.2.2	Pembukuan dan Akuntansi.....	55
4.2.3	Pelaporan.....	56
4.3	Arus Dana dan Pengaturan Pencairan Dana .....	56
4.4	Mekanisme Penyaluran Dana Pamsimas Di Tingkat Masyarakat .....	57
4.5	Audit .....	58
4.5.1	Internal Audit.....	58
4.5.2	External Audit.....	59

## LAMPIRAN

1.	Daftar Lokasi Program Pamsimas .....	61
2.	Pemilihan Lokasi Program.....	65
3.	Organisasi Pelaksana Pamsimas .....	79
4.	Rencana Tindak Anti Korupsi .....	105

## DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.1 Penerapan Jenis Bantuan pada Komponen Program .....	28
Tabel 3.2 Peran dan Tanggungjawab Kementerian dan Kementerian Terkait Dalam Pencapaian Tujuan dan Indikator Pamsimas .....	31
Tabel 3.3 Peran dan Tanggungjawab Kelembagaan Tingkat Provinsi Dalam Pencapaian Tujuan dan Indikator Pamsimas.....	33
Tabel 3.4 Peran dan Tanggungjawab Kelembagaan di Tingkat Kabupaten/Kota sampai Masyarakat dalam Pencapaian Tujuan dan Indikator Pamsimas .....	35
Tabel 3.5 Indikator Pencapaian Kinerja Program Pamsimas .....	47
Tabel 4.1 Komponen Pembiayaan Pamsimas .....	54

## DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1.1. Diagram Proses Pemilihan Lokasi Program Pamsimas.....	4
Gambar 4.1. Mekanisme Penyaluran Dana Pamsimas Tingkat Masyarakat .....	58

## DAFTAR SINGKATAN

ACAP	:	Anti Corruption Action Plan
AD/ART	:	Anggaran Dasar / Anggaran Rumah Tangga
Air Minum	:	Air yang siap diminum dengan melalui pengolahan (mengacu kepada peraturan yang berlaku)
APBD	:	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	:	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
BABS	:	Buang Air Besar Sembarangan
Bappeda	:	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
Bappenas	:	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
Bappeprov	:	Badan Perencanaan Pembangunan Provinsi
BI	:	Bank Indonesia
BLM	:	Bantuan Langsung Masyarakat
BOP	:	Biaya Operasional Proyek
BPD	:	Badan Permusyawaratan Desa
BPKP	:	Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan
CD	:	<i>Community Development</i>
CDD	:	<i>Community Driven Development</i>
CLTS	:	<i>Community Led Total Sanitation</i>
CMAC	:	<i>Central Management Advisory Consultant</i>
CPIU	:	<i>Central Project Implementaion Unit</i>
CPMU	:	<i>Central Project Mangement Unit</i>
CTPS	:	Cuci Tangan Pakai Sabun
TKK	:	Tim Koordinasi Kabupaten/Kota
DED/RRK	:	<i>Detailed Engineering Design / Rancangan Rinci Kegiatan</i>
Kem. PU	:	Kementerian Pekerjaan Umum
Kemendagri	:	Kementerian Dalam Negeri
Kemenkes	:	Kementerian Kesehatan
Kemenkeu	:	Kementerian Keuangan
DIPA	:	Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran
DitPAM	:	Direktorat Pengembangan Air Minum
DJCK	:	Direktorat Jenderal Cipta Karya
DJPb Depkeu	:	Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Kementerian Keuangan
DPPHLN Depkeu	:	Direktorat Pengelolaan Pinjaman dan Hibah Luar Negeri, Kementerian Keuangan
DPR	:	Dewan Perwakilan Rakyat
DPRD	:	Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
DRA	:	<i>Demand Responsive Approach</i>
FA	:	<i>Financing Agreement</i>
Fasilitator	:	Tenaga Pendamping Program Pamsimas di masyarakat
FGD/DKT	:	<i>Focused Group Discussion / Diskusi Kelompok Terarah</i>
FMR	:	<i>Financial Management Report</i>
GA	:	<i>Grant Agreement</i>
Gol	:	<i>Government of Indonesia</i>
HU	:	Hidran Umum
IDA	:	<i>International Development Association</i>
IMIS	:	<i>Integrated Management Information System</i>

IFR	: <i>Interim Financial Report</i>
IMAS	: Identifikasi Masalah dan Analisis Situasi
Initial Deposit	: Dana Awal
KPPN	: Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara
LKM	: Lembaga Keswadayaan Masyarakat, merupakan nama generik yang dahulu dinamakan BKM
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
MPA	: <i>Methodology for Participatory Assessment</i>
MIS	: <i>Management Information System</i>
NGO	: <i>Non Government Organization</i>
NOL	: <i>No Objection Letter</i>
NPPHLN	: Nota/Naskah Perjanjian Pinjaman / Hibah Luar Negeri
ODF	: <i>Open Defecation Free</i>
OMS	: Organisasi Masyarakat Setempat
P2KP/UPP	: Proyek Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan / <i>Urban Poverty Project</i>
PA/KPA	: Pengguna Anggaran / Kuasa Pengguna Anggaran
PAD	: <i>Project Appraisal Document</i>
Pamsimas	: Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat
TKP	: Tim Koordinasi Provinsi
P-DTA	: Perlindungan Daerah Tangkapan Air
PDAM	: Perusahaan Daerah Air Minum
PHAST	: <i>Participatory Hygiene and Sanitation Transformation</i>
PHLN	: Pinjaman / Hibah Luar Negeri
PMAC	: <i>Provincial Management Advisory Consultant</i>
PMD	: Pemberdayaan Masyarakat Desa
PMM	: <i>Project Management Manual</i>
PODES	: Potensi Desa
POM	: <i>Project Operational Manual</i>
PPK	: Pejabat Pembuat Komitmen
PPM	: Penanganan Pengaduan Masyarakat
PPN	: Pajak Pertambahan Nilai
PRA	: <i>Participatory Rural Appraisal</i>
PT/KU	: <i>Public Tap</i> / Kran Umum
RAB	: Rencana Anggaran Biaya
Renstra	: Rencana Strategis
RFP	: <i>Request for Proposal</i>
RISPAM	: Rencana Induk Sistem Penyediaan Air Minum
RKA-KL	: Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian / Lembaga
RKA-SKPD	: Rencana Kerja dan Anggaran – Satuan Kerja Perangkat Daerah
RKM/CAP	: Rencana Kerja Masyarakat / <i>Community Action Plan</i>
RPIJM	: Rencana Program Investasi Jangka Menengah
RPJM	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah
SA	: <i>Special Account</i> (Rekening Khusus)
Sanitasi	: Usaha pencegahan penyakit dengan mengendalikan faktor lingkungan, terutama lingkungan fisik, biologis dan sosial.
Satker	: Satuan kerja
SBS	: Stop Buang Air Besar Sembarangan

---

SE-DJP KemenKeu	:	Surat Edaran Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Kementerian Keuangan
SIM	:	Sistem Informasi Manajemen
SKPD	:	Satuan Kerja Perangkat Daerah
SOP/POB	:	<i>Standard Operational Procedures</i> / Prosedur Operasional Baku
SP2D	:	Surat Perintah Pencairan Dana
SP3K	:	Surat Pernyataan Penyelesaian Pelaksanaan Kegiatan
SPK	:	Surat Perintah Kerja
SPKMK	:	Surat Pernyataan Kesanggupan Menyelesaikan Kegiatan
SPM	:	Surat Perintah Membayar
SPPB	:	Surat Perjanjian Pemberian Bantuan
TIM INTERDEPT	:	Tim Pengarah dan Kelompok Kerja Antar Kementerian Terkait di Tingkat Nasional
TKK	:	Tim Koordinasi Kabupaten/Kota
TKKc	:	Tim Koordinasi Kecamatan
TKM	:	Tim Kerja Masyarakat
TNA	:	<i>Training Need Assessment</i>
TOR/KAK	:	<i>Term of Reference</i> / Kerangka Acuan Kerja
TPK	:	Tim Pelaksana Kegiatan
TSSM/SToPS	:	<i>Total Sanitation &amp; Sanitation Marketing</i> / Sanitasi Total dan Pemasaran Sanitasi
TTK	:	Tim Teknis Kabupaten/Kota
TTKc	:	Tim Teknis Kecamatan
Tupoksi	:	Tugas Pokok dan Fungsi
WB	:	<i>World Bank</i>
VIM	:	<i>Village Implementation Manual</i>
WSLIC-2	:	<i>Second Water supply and Sanitation for Low Income Community</i>
WSLIC-3	:	<i>Third Water supply and Sanitation for Low Income Community/Pamsimas</i>

# BAB 1. PENDAHULUAN

## 1.1 LATAR BELAKANG

Pemerintah Indonesia memiliki komitmen untuk mencapai target *Millennium Development Goals* sektor Air Minum dan Sanitasi (*WSS-MDG*), yaitu menurunkan separuh dari proporsi penduduk yang belum mempunyai akses air minum dan sanitasi dasar pada tahun 2015. Sejalan dengan itu, Kebijakan Nasional Pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat menggariskan bahwa tujuan pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan adalah terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui pengelolaan pelayanan air minum dan penyehatan yang berkelanjutan.

Sejak diberlakukan UU No. 32/2004 tentang *Pemerintahan Daerah* dan UU No. 33/2004 tentang *Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah*, pemerintah daerah bertanggung jawab penuh untuk memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat di daerahnya, termasuk pelayanan air minum dan sanitasi. Namun demikian, bagi daerah-daerah dengan wilayah perdesaan relatif luas, berpenduduk miskin relatif tinggi dan mempunyai kapasitas fiskal rendah, pada umumnya kemampuan mereka terbatas, sehingga memerlukan dukungan finansial untuk menyediakan pelayanan dasar kepada masyarakat, baik untuk investasi fisik dalam bentuk sarana dan prasarana, maupun investasi non fisik dalam bentuk manajemen, dukungan teknis dan pengembangan kapasitas.

Program WSLIC-3/Pamsimas merupakan salah satu program pemerintah (pusat dan daerah) untuk meningkatkan penyediaan air minum, sanitasi, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama dalam menurunkan angka penyakit diare dan penyakit lain yang ditularkan melalui air dan lingkungan. Ruang lingkup kegiatan program Pamsimas mencakup 5 (lima) komponen kegiatan: 1) Pemberdayaan Masyarakat dan Pengembangan Kelembagaan Lokal; 2) Peningkatan Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Pelayanan Sanitasi; 3) Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi Umum; 4) Insentif Desa/kelurahan dan Kabupaten/kota; dan 5) Dukungan Pelaksanaan dan Manajemen Proyek.

Program Pamsimas dilaksanakan dengan pendekatan berbasis masyarakat melalui pelibatan masyarakat (perempuan dan laki-laki, kaya dan miskin, dan lain-lain.) dan pendekatan yang tanggap terhadap kebutuhan masyarakat (*demand responsive approach*)<sup>1</sup>. Kedua pendekatan tersebut dilakukan melalui proses pemberdayaan

---

<sup>1</sup> Pendekatan Tanggap Kebutuhan (Demand Responsive Approach) adalah pendekatan yang menempatkan kebutuhan masyarakat sebagai faktor yang menentukan dalam pengambilan keputusan termasuk di dalamnya

masyarakat untuk menumbuhkan prakarsa, inisiatif, dan partisipasi aktif masyarakat dalam memutuskan, merencanakan, menyiapkan, melaksanakan, mengoperasikan dan memelihara sarana yang telah dibangun, serta melanjutkan kegiatan peningkatan derajat kesehatan di masyarakat termasuk di lingkungan sekolah.

## 1.2 TUJUAN

Program Pamsimas bertujuan untuk meningkatkan jumlah warga miskin perdesaan dan pinggiran kota (*peri-urban*) yang dapat mengakses fasilitas air minum dan sanitasi yang layak serta mempraktekan perilaku hidup bersih dan sehat, sebagai bagian dari usaha pencapaian target MDGs sektor air minum dan sanitasi melalui upaya pengarusutamaan dan perluasan program berbasis masyarakat secara nasional.

Untuk mencapai tujuan tersebut, ditetapkan tujuan antara sebagai berikut:

- a. Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota memiliki kelembagaan untuk mendukung upaya-upaya peningkatan perbaikan pemakaian air minum, perilaku hidup bersih dan sehat, dan sanitasi masyarakat di wilayah perdesaan dan semi perkotaan.
- b. Masyarakat sasaran menerapkan perilaku dan praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan sanitasi.
- c. Masyarakat sasaran di wilayah perdesaan dan peri-urban memperoleh akses perbaikan pelayanan sanitasi dan air minum serta menggunakan, mengelola dan memelihara keberlanjutan secara efektif.
- d. Pemerintah daerah memiliki komitmen yang kuat dalam mengupayakan keberlanjutan serta perluasan pelaksanaan program pendukung sektor air minum dan sanitasi dengan menggunakan pendekatan yang sama dengan program Pamsimas.
- e. Setiap DPMU dan CPMU memiliki kemampuan mengelola dan mendukung program secara baik (dan diharapkan dapat menerapkannya di kota/kabupaten lainnya di Indonesia)

## 1.3 SASARAN

### 1.3.1 Sasaran Program

Untuk mencapai tujuan tersebut, program Pamsimas terlebih dahulu harus mencapai sasaran program, yakni sebagaimana ditetapkan dalam indikator performance Pamsimas, sebagai berikut:

---

pendanaan. Karakteristik utama pendekatan ini adalah tersedianya pilihan yang terinformasikan; (ii) pemerintah berperan sebagai fasilitator; (iii) terbukanya akses seluas-luasnya bagi partisipasi dari seluruh pihak yang berkepentingan; (iv) aliran informasi yang memadai bagi masyarakat.

- a. Sekitar 6 – 7 juta penduduk menurut status sosial ekonomi yang dapat mengakses sarana air minum
- b. Sekitar 2 – 3 juta penduduk yang mengakses sarana sanitasi yang layak dan berkelanjutan.
- c. Sekitar 80% masyarakat stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)
- d. Sekitar 80% masyarakat yang mengadopsi program Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
- e. Adanya rencana pengembangan kapasitas untuk mendukung adopsi dan pengarusutamaan pendekatan Pamsimas dan kemajuan mencapai tujuan
- f. Pemda mengalokasikan anggaran kabupaten yang diperlukan untuk pemeliharaan sarana air minum dan sanitasi serta perluasan untuk mencapai MDGs

**Penjelasan lebih detail mengenai tujuan, sasaran antara dan indikator kinerja dapat dilihat pada Tabel 3.5 tentang Indikator Pencapaian Kinerja Program Pamsimas**

### 1.3.2 Sasaran Lokasi

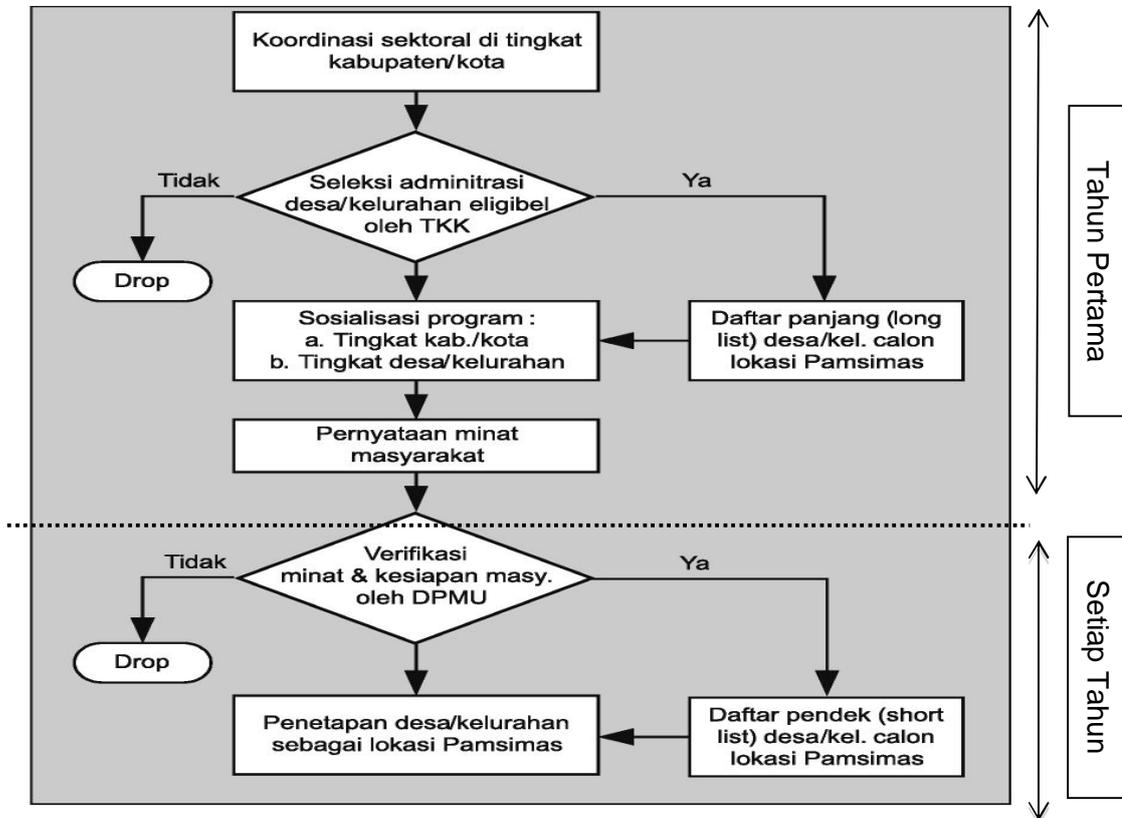
Pemilihan lokasi diawali dengan daftar panjang kabupaten/kota yang memenuhi kriteria: (i) tingkat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) rendah, (ii) tingkat kemiskinan tinggi yang diindikasikan melalui IPM 2004 dan Index kemiskinan SUSENAS, (iii) Tingkat jangkauan pelayanan air minum dan sanitasi yang masih rendah, dan (iv) tingginya penderita diare. Kabupaten/kota yang ada di provinsi terpilih dipilih dengan kriteria yang sama dan kabupaten/kota yang bukan lokasi WSLIC-2 dan CWSHP (*Community Water & Sanitation Project*) juga diundang berpartisipasi.

Pemerintah Kabupaten/kota mengajukan daftar kelurahan/desa calon lokasi sasaran yang memenuhi kriteria pra kualifikasi (i) tingkat kemiskinan tinggi, (ii) Fasilitas sanitasi dan air minum rendah, (iii) Tingginya jumlah penderita diare, dan (iv) tidak menerima bantuan program sejenis setidaknya 2 tahun terakhir. Konfirmasi akhir desa/kelurahan sasaran akan ditentukan oleh kriteria respon dan kesediaan masyarakat untuk berkontribusi sebesar minimal 20 % (minimal 16% *in-kind* dan minimal 4% *in-cash*) dari pagu sementara total biaya RKM sebesar Rp. 275 juta. Faktor lain yang setara untuk dipertimbangkan adalah kabupaten/ kota yang menjadi partisipan program WASPOLA (*Water Supply and Sanitation Policy Formulation*) akan diprioritaskan untuk pelaksanaan Pamsimas.

**Daftar Kabupaten/kota partisipan Program Pamsimas dapat dilihat pada Lampiran 1**

Secara detail, Proses pemilihan lokasi desa/kelurahan dalam program Pamsimas dapat dilihat pada Gambar 1.1.

**Gambar 1.1. Diagram Proses Pemilihan Lokasi Program Pamsimas**



Melalui kriteria dan mekanisme di atas, sasaran lokasi Program ditetapkan sejumlah 5000 desa/kelurahan di 15 provinsi dan 110 kabupaten/kota untuk periode pelaksanaan program 4 (empat) tahun dari tahun 2008 sampai dengan 2012. Selain itu, terdapat sasaran program replikasi pemerintah daerah dan masyarakat sebanyak 500 desa/kelurahan.

**Mengingat mekanisme seleksi lokasi sasaran berlangsung secara berkesinambungan setiap tahun, maka diharapkan Surat Keputusan Bupati dapat ditetapkan pada bulan September atau Oktober tahun berjalan, sehingga Pemda dapat mengintegrasikan dan mengalokasikan anggaran untuk pelaksanaan Pamsimas pada pembahasan APBD tahun anggaran berikutnya.**

#### 1.4 PRINSIP DAN PENDEKATAN

Prinsip pendekatan pelaksanaan program Pamsimas adalah sebagai berikut:

- **Berbasis Masyarakat;** artinya program Pamsimas menempatkan masyarakat sebagai pengambil keputusan utama dan penanggung jawab kegiatan dan pengelolaan sarana air minum dan sanitasi.

- **Partisipatif**; artinya seluruh masyarakat, miskin – kaya; perempuan - laki-laki; menjadi pelaku utama dan terlibat secara aktif dalam seluruh tahapan kegiatan Pamsimas.
- **Tanggap Kebutuhan**; artinya program Pamsimas menempatkan kebutuhan<sup>2</sup> masyarakat sebagai faktor utama dalam pengambilan keputusan, termasuk di dalamnya pendanaan; dengan memberikan pilihan yang terinformasikan dan hak bersuara dalam setiap tahapan kegiatan.
- **Kesetaran Gender**; artinya program Pamsimas memberikan kesempatan yang sama kepada perempuan maupun laki-laki, untuk mengambil keputusan, berpartisipasi aktif dalam semua kegiatan dan bertanggung jawab terhadap pengelolaan sarana air minum dan sanitasi.
- **Keberpihakan pada Masyarakat Miskin**; artinya program Pamsimas menempatkan masyarakat miskin sebagai sasaran utama penerima manfaat.
- **Keberlanjutan**; artinya sarana terbangun dan perubahan perilaku dapat memberikan pelayanan dan manfaat secara menerus dengan mempertimbangkan kelayakan teknis, pembiayaan, kelembagaan, kesetaraan sosial dan pelestarian lingkungan.
- **Transparansi dan Akuntabilitas**; artinya pelaksanaan kegiatan dan pengelolaan sarana harus dilakukan secara terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan. Seluruh lapisan dan pelaku terkait berhak untuk mendapatkan informasi secara akurat dan terpercaya.
- **Berbasis Nilai**; artinya penyelenggaraan kegiatan dilakukan dengan berlandaskan pada nilai-nilai luhur seperti kejujuran, dapat dipercaya, tanpa pamrih, saling bantu/gotong royong, dan lain sebagainya.

## 1.5 PENGARUSUTAMAAN DAN KEBERLANJUTAN

### 1.5.1 Pengarusutamaan Pendekatan Berbasis Masyarakat dalam Penyediaan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan

Pamsimas mendorong pengarusutamaan pendekatan penyediaan air minum dan penyehatan lingkungan berbasis masyarakat, melalui:

- (1) **Replikasi**. Replikasi merupakan salah satu instrumen Pamsimas untuk membantu kabupaten/kota dalam perluasan cakupan pelayanan dalam rangka mencapai target MDGs, dan menjamin kabupaten/kota mampu melaksanakan pendekatan berbasis masyarakat untuk penyediaan air minum dan penyehatan lingkungan. Seluruh kegiatan replikasi dibiayai oleh APBD, termasuk untuk

---

<sup>2</sup> Kebutuhan adalah kesediaan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang dikehendaki berdasarkan pilihan yang tersedia sesuai dengan kondisi setempat yang disertai sikap rela berkorban dan kesediaan untuk membayar (*willingness to pay*)

mobilisasi fasilitator dan pembiayaan bantuan langsung masyarakat. Pamsimas memberikan dukungan dalam bentuk pelatihan untuk fasilitator.

Jumlah desa replikasi disesuaikan dengan kapasitas fiskal masing-masing kabupaten/kota yang mana setiap kabupaten/kota dengan kapasitas fiskal yang lebih tinggi dipersyaratkan untuk mempunyai jumlah desa replikasi yang lebih banyak. Dalam jangka panjang, kabupaten/kota diharapkan dapat melembagakan penyediaan air minum dan penyehatan lingkungan berbasis masyarakat berdasarkan pembelajaran pelaksanaan replikasi.

- (2) **Penyusunan dan pelaksanaan rencana aksi daerah bidang air minum dan penyehatan lingkungan (RAD AMPL).** Pamsimas membantu kabupaten/kota dalam penyusunan RAD AMPL termasuk di dalamnya menyediakan lokakarya, pelatihan dan bantuan teknis. Selanjutnya, Pamsimas mendampingi pelaksanaan RAD AMPL oleh kabupaten/kota melalui pemantauan enam bulanan dan tahunan mengenai alokasi APBD dan realisasi kegiatan AMPL, terutama untuk realisasi kegiatan AMPL berbasis masyarakat.

RAD AMPL adalah rencana kabupaten/kota dalam penyediaan pelayanan air minum dan penyehatan lingkungan untuk periode 5 (lima) tahun dalam rangka percepatan pencapaian target MDGs dan peningkatan cakupan pelayanan AMPL. RAD AMPL memuat rencana kabupaten/kota dalam penyediaan AMPL dengan dua pendekatan, yaitu:

- Pendekatan yang berbasis institusi atau lembaga (seperti PDAM, IKK, dan lainnya);
- Pendekatan yang berbasis masyarakat seperti Pamsimas.

RAD AMPL diharapkan menjadi acuan bagi pengambil kebijakan di kabupaten/kota (Kepala Daerah, Bappeda, dan SKPD terkait) dalam perencanaan dan penganggaran AMPL, misalnya dalam penyusunan RISPAM, Renstra SKPD, RPJMD, RKPD, dan Renja SKPD. Dalam jangka panjang, kabupaten/kota diharapkan memanfaatkan RAD AMPL sebagai alat untuk mengembangkan program AMPL dengan berbagai jenis sumber pembiayaan, baik dari APBN, APBD maupun swasta.

Pamsimas memberikan pendampingan kepada kabupaten/kota untuk melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan RAD AMPL, dalam bentuk pemantauan realisasi kegiatan AMPL dan hasil audit realisasi kegiatan AMPL, terutama yang berbasis masyarakat.

**Penjelasan lebih detail mengenai tata cara/mekanisme replikasi dapat dilihat dalam Petunjuk Teknis Rencana Aksi Daerah (RAD) dan Replikasi.**

- (3) **Hibah Insentif.** Insentif melalui pemberian dana hibah bagi desa atau kabupaten/kota yang telah melaksanakan Pamsimas dengan kinerja baik namun

masih mempunyai kesenjangan yang cukup tinggi antara pelayanan saat ini dengan minimal pelayanan yang harus tersedia dalam penyediaan air minum dan penyehatan lingkungan.

Hibah diberikan dalam dua jenis, yaitu:

- (a) **PAKET Pamsimas.** Paket Pamsimas merupakan dana insentif untuk perluasan akses air minum dan sanitasi bagi kabupaten/kota yang memenuhi/melampaui criteria kinerja program Pamsimas, terutama kinerja pelaksanaan replikasi.

PAKET Pamsimas merupakan bagian dari pendanaan pencapaian target daerah (kabupaten/kota) dalam *Millennium Development Goals* bidang air minum dan sanitasi, khususnya di perdesaan. PAKET Pamsimas akan mendukung pendanaan kabupaten/kota sebesar  $\pm 50\%$  dari total kebutuhan pendanaan perluasan akses air minum dan sanitasi kabupaten/kota. PAKET Pamsimas diberikan kepada minimum 20 kabupaten/kota.

PAKET Pamsimas merupakan wadah kemitraan antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, dan masyarakat untuk perencanaan dan pelaksanaan penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat. Partisipasi keseluruhan pelaku PAKET Pamsimas tercermin dalam mekanisme pengusulan kegiatan, porsi pembiayaan serta pelaksanaan kegiatan di tingkat kabupaten/kota.

**Penjelasan lebih detail mengenai tata cara/mekanisme pelaksanaan kegiatan dapat dilihat dalam Petunjuk PAKET Pamsimas**

- (b) **Hibah Insentif Desa (HID).** HID merupakan program hibah tingkat desa dengan tujuan untuk membantu masyarakat desa dalam peningkatan kapasitas pelayanan AMPLnya, termasuk di dalamnya adalah cakupan dan kualitasnya.

HID diberikan kepada minimum 500 desa selama tahun 2009-2013, yaitu desa-desa dengan kualitas pelayanan AMPLnya baik namun masih mempunyai gap tinggi dalam cakupan pelayanan. Jumlah dana hibah per desa adalah Rp. 100 - 200 juta, tergantung kepada kesehatan BP SPAMS, rencana pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan, serta kinerja pembukuan dan pengelolaan keuangan berdasarkan hasil audit dan PPM.

Dalam pelaksanaan HID di tingkat desa, PAMSIMAS memberikan bantuan pendampingan fasilitator di tingkat desa.

**Penjelasan lebih detail mengenai tata cara/mekanisme pelaksanaan kegiatan HID dapat dilihat dalam Petunjuk Teknis HID.**

## 1.5.2 Keberlanjutan

Pamsimas melaksanakan pengelolaan program penguatan keberlanjutan penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat di tingkat kabupaten/kota dan di tingkat masyarakat/desa. Program penguatan keberlanjutan melibatkan berbagai pengambil keputusan dan pemangku kepentingan baik dari pihak pemerintah, masyarakat dan swasta atau lembaga non pemerintah (Non Government Organization/NGO).

### Tingkat Kabupaten/Kota

- (1) **Asosiasi BP SPAMS.** Pamsimas mendampingi kabupaten/kota dan masyarakat yang memiliki kepentingan atau kebutuhan yang sama dalam pelayanan air minum dan penyehatan lingkungan berbasis masyarakat (AMPL-BM) melalui pembentukan Asosiasi BP SPAMS.

Asosiasi ini diharapkan dapat mewakili seluruh BP SPAMS, LKM, pemangku kepentingan AMPL-BM, pemerintah kabupaten/kota, lembaga non pemerintah, serta swasta, antara lain dalam menjalankan fungsi sebagai berikut:

- (a) Wadah koordinasi perencanaan dan pelaksanaan berbagai kegiatan yang mendukung keberlanjutan pelayanan AMPL berbasis masyarakat, baik yang dilaksanakan sendiri oleh Asosiasi BP SPAMS, pemerintah, maupun oleh pihak lain.
- (b) Mitra pemerintah daerah dan lembaga penyedia AMPL-BM lainnya dalam diskusi kebijakan, program dan kegiatan AMPL berbasis masyarakat.
- (c) Lembaga yang dapat memberikan atau mengkoordinasikan pendampingan dan program peningkatan kapasitas untuk BP SPAMS.
- (d) Wadah komunikasi serta pembelajaran bersama diantara pelaku AMPL berbasis masyarakat, terutama BP SPAMS.

Prinsip utama pembentukan Asosiasi BP SPAMS adalah berdasarkan kebutuhan dan adanya keinginan bersama dari berbagai pelaku AMPL berbasis masyarakat untuk secara bersama melaksanakan percepatan peningkatan cakupan pelayanan AMPL di tingkat kabupaten, minimal sampai dengan target MDGs dan peningkatan kualitas pelayanan AMPL dan kesejahteraan masyarakat terkait dengan pemenuhan hak dasar dalam air minum dan penyehatan lingkungan.

Oleh karena itu, kepengurusan Asosiasi BP SPAMS adalah bersifat kerelawanan (*voluntary*), mengutamakan nilai-nilai (*value*) luhur dalam kehidupan serta kompetensi individu berdasarkan penilaian bersama.

Asosiasi BP SPAMS bersifat mandiri, partisipatif, transparan serta akuntabel dalam setiap pengelolaan kelebagaannya, termasuk dalam pengelolaan keuangan. Kegiatan operasional BP SPAMS merupakan tanggungjawab seluruh anggotanya dan tidak terbatas hanya menjadi tanggungjawab pengurusnya.

Pamsimas memberikan dukungan untuk Asosiasi BP SPAMS dalam bentuk penyediaan sarana, lokakarya, pelatihan dan bantuan teknis. Pemerintah Daerah

dan pelaku AMPL lainnya (Swasta dan Lembaga Non Pemerintah) diharapkan memberikan dukungan yang lebih besar dalam pendampingan Asosiasi BP SPAMS.

- (2) **Penciptaan dukungan kelembagaan oleh pemerintah kabupaten/kota untuk pelaksanaan AMPL berbasis masyarakat.** AMPL berbasis masyarakat di tingkat kabupaten/kota mempunyai potensi keberlanjutan yang lebih besar jika ada mekanisme yang terlembagakan pada sistem pemerintah daerah untuk memastikan bahwa program dan kegiatan AMPL-BM seperti yang tertuang dalam RAD AMPL dapat selalu dilaksanakan setiap tahunnya, misalnya melalui peraturan kepala daerah atau keputusan kepala daerah mengenai pagu indikatif untuk AMPL berbasis masyarakat atau penerapan mekanisme bantuan hibah kepada tingkat desa/kelurahan untuk pelaksanaan AMPL berbasis masyarakat. Pamsimas memberikan pendampingan berupa dukungan advokasi kepada pemerintah daerah dan legislatif melalui penyediaan bantuan teknis.

### **Tingkat Masyarakat/Desa**

- (1) **Penguatan BP SPAMS.** Pamsimas memberikan pendampingan penguatan BP SPAMS dalam tiga aspek: (a) perluasan cakupan pelayanan, (b) peningkatan kualitas pelayanan, dan (c) kemitraan. Tujuan penguatan BP SPAMS adalah melestarikan penyediaan AMPL yang berbasis masyarakat sampai kepada tahap pengembangan dan perbaikan kualitas serta cakupan pelayanan.

BP SPAMS diharapkan dapat menjadi:

- (a) Lembaga pengelola pelayanan air minum dan penyehatan lingkungan yang mandiri, transparan dan akuntabel.
- (b) Mitra utama bagi pemerintahan desa dalam penyusunan program dan kegiatan prioritas untuk AMPL tingkat desa.

BP SPAMS diharapkan mempunyai kapasitas kemampuan pengelolaan dan teknis yang baik untuk memastikan keberlanjutan pelayanan AMPL tingkat desa. Pada tahap awal, Pamsimas memberikan pendampingan kepada BP SPAMS berupa bantuan teknis dan pelatihan. Pada tahap lanjutan, pemerintah daerah diharapkan mempunyai program regular pendampingan BP SPAMS.

- (2) **Pendampingan Kader/Relawan AMPL.**

Pamsimas memberikan dukungan pendampingan kepada kader/relawan AMPL. Kader/relawan AMPL ini mempunyai fungsi antara lain sebagai:

- (a) Membantu LKM, BP SPAMS, pemerintahan desa dan masyarakat pengguna AMPL dalam mengkonsultasikan kebijakan, program dan kegiatan AMPL tingkat desa dalam berbagai forum formal dan informal yang tersedia di tingkat desa, termasuk diantaranya dalam fasilitasi atau pendampingan konsultasi tingkat desa mengenai pengkajian PJM ProAksi.

- (b) Perwakilan masyarakat untuk menyampaikan kebutuhan pendampingan atau peningkatan kapasitas kepada pihak terkait, misalnya Asosiasi BP SPAMS, pemerintah kabupaten/kota, dan pelaku AMPL lainnya.
- (c) Delegasi atau perwakilan masyarakat tingkat desa untuk membawa program dan kegiatan prioritas AMPL desa ke tingkat kecamatan, dan jika mungkin sampai kepada tingkat kabupaten/kota dalam forum perencanaan dan penganggaran tahunan, misalnya musrenbang kecamatan, musrenbang kabupaten/kota dan Forum SKPD.

Pada tahap awal pendampingan Pamsimas untuk kader/relawan AMPL diberikan dalam bentuk pelatihan dan bantuan teknis. Pada tahap lanjutan, pemerintah daerah diharapkan mempunyai program regular pendampingan kader/relawan AMPL, terutama dalam kegiatan perencanaan dan penganggaran tahunan.

- (3) **Sinkronisasi dan integrasi PJM ProAksi ke dalam RKP Desa dan RPJM Desa.** Salah satu hasil Pamsimas adalah PJM ProAksi yang merupakan rencana strategis penyediaan air minum dan penyehatan lingkungan tingkat desa. Dalam program regular, Pamsimas hanya mampu membiayai sebagian program dan kegiatan dalam PJM ProAKsi.

Sinkronisasi dan integrasi PJM ProAksi dalam perencanaan dan penganggaran tahunan tingkat desa dilakukan sebagai salah satu upaya untuk memastikan adanya dukungan pembiayaan bagi program dan kegiatan prioritas AMPL tingkat desa.

Kegiatan sinkronisasi dan integrasi dalam berupa:

- (a) Pengkajian ulang PJM Pro Aksi oleh berbagai pelaku AMPL tingkat desa, misalnya LKM, BP SPAMS, kader/relwan AMPL, dan Pemerintahan Desa (Kepala Desa dan perangkatnya). Pengkajian ulang setidaknya dilakukan setelah pelaksanaan program regular, termasuk untuk memastikan pemenuhan target pencapaian AMPL tingkat desa.
- (b) Pembiayaan program dan kegiatan PJM ProAksi melalui anggaran desa. Diskusi program dan prioritas AMPL, sesuai dengan yang tertuang dalam PJM Pro-Aksi, dalam musrenbang tingkat desa setiap tahunnya. Dalam diskusi ini, berbagai pelaku AMPL tingkat desa dapat mendiskusikan mengenai usulan program dan kegiatan AMPL untuk dibiayai dalam anggaran tahunan desa secara bertahap dan dalam anggaran tingkat pemerintahan kecamatan atau kabupaten/kota. Hasil dari diskusi ini adalah: (i) pemuatan program dan kegiatan prioritas AMPL desa ke dalam RKP desa, (ii) alokasi dan realisasi anggaran desa (atau ADD) untuk pembiayaan program dan kegiatan AMPL desa.
- (c) Pemuatan kebijakan AMPL ke dalam RPJM Desa. Bagi desa-desa yang sedang dalam tahap penyusunan RPJM Desa maka kebijakan AMPL dalam

PJM ProAksi dapat dimasukkan ke dalam salah satu kebijakan prioritas RPJM Desa, sedangkan untuk desa-desa yang sudah mempunyai RPJM Desa maka kebijakan AMPL dalam PJM ProAksi dapat menjadi masukan dalam proses pengkajian ulang kebijakan.

## 1.6 BUKU-BUKU PANDUAN PAMSIMAS

Program Pamsimas adalah program bersama antara pemerintah dan masyarakat yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan baik di tingkat pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota sampai dengan pemerintah desa/kelurahan. Dengan demikian, untuk mendukung kelancaran pelaksanaan program Pamsimas diperlukan kesamaan persepsi dan kapasitas yang memadai dari berbagai pemangku kepentingan. Salah satu upaya tersebut dilakukan dengan menyusun berbagai buku panduan Pamsimas, baik uraian secara umum maupun uraian detail teknis operasional yang menjadi acuan/rujukan.

Buku Pedoman Pengelolaan Program Pamsimas (Project Management Manual/PMM) adalah buku panduan umum yang memuat konsep, antara lain berisikan uraian dan penjelasan mengenai tujuan dan sasaran program, strategi dan pendekatan, komponen program, pengelolaan serta pendanaan program.

Selanjutnya, untuk memudahkan masyarakat maupun pemangku kepentingan terkait pelaksanaan Pamsimas di tingkat masyarakat disusun Buku Pedoman Pelaksanaan Pamsimas Tingkat Masyarakat (Village Implementation Manual /VIM) yang menjelaskan mengenai tujuan, ketentuan dan siklus kegiatan Pamsimas di tingkat masyarakat.

Selain itu terdapat beberapa buku Petunjuk Teknis, Katalog Informasi Pilihan, dan Gambar Tipikal yang menjelaskan lebih detail mengenai aspek-aspek khusus bagi para pelaku atau pihak tertentu maupun stakeholder yang terkait, antara lain sebagai berikut:

- 1) Buku Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan
- 2) Buku Petunjuk Teknis Perencanaan Kegiatan Tingkat Masyarakat
- 3) Buku Petunjuk Teknis Pelaksanaan Kegiatan Tingkat Masyarakat
- 4) Buku Petunjuk Teknis Penguatan Keberlanjutan Pamsimas
- 5) Buku Petunjuk Teknis Pengadaan Barang dan Jasa Tingkat Masyarakat
- 6) Buku Petunjuk Teknis Pengamanan Lingkungan dan Sosial
- 7) Buku Petunjuk Teknis Penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) dan Replikasi.
- 8) Buku Petunjuk Teknis Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan
- 9) Buku Petunjuk Teknis Pelaksanaan Hibah Insentif Desa
- 10) Buku Petunjuk Teknis Pelaksanaan Hibah Insentif Kabupaten/Kota
- 11) Buku Kumpulan Format

- 12) Buku Gambar Tipikal Standar Sarana Air Minum dan Sanitasi Program Pamsimas
- 13) Katalog Informasi Pilihan Sarana Air Minum Program Pamsimas
- 14) Katalog Informasi Pilihan Sarana Sanitasi Program Pamsimas
- 15) Buku Prosedur Operasional Baku lainnya sesuai dengan kebutuhan di lapangan.

## 1.7 CLIENT CONNECTION WEBSITE

*Client Connection Website* adalah website yang dibuat oleh Bank Dunia yang dapat digunakan oleh pemerintah, proyek/satuan kerja untuk memantau informasi terkini mengenai dana pinjaman yang telah ditarik (*disbursement of funds*) dan pengadaan untuk proyek Bank Dunia.

Informasi yang dapat diakses di website ini antara lain:

- 1) Status pinjaman/hibah berupa *loan, credit, grant, dan trust funds*
- 2) Detail atas penarikan dana (*disbursement*) dan biaya pinjaman (*loan charges dan debt services*)
- 3) Dokumen-dokumen Perjanjian dan Proyek
- 4) Detail atas transaksi pengadaan (*procurement*)
- 5) Dokumen aplikasi penarikan dana
- 6) Petunjuk bagi penerima dana (*borrower*) dan proyek

Hal yang dapat dimonitor:

- 1) Status aplikasi penarikan dana
- 2) Status kategori pengeluaran
- 3) Status kontrak yang harus direview sebelumnya (*contracts subject to prior review*)
- 4) Rangkuman penarikan dana bulanan (*monthly disbursement summary*)
- 5) Peringatan (*alerts*) dalam hal:
  - a. Tanggal penutupan RK (*closing dates*)
  - b. Tanggal limit penerimaan aplikasi penarikan dana (*disbursement deadline dates*)
  - c. Penarikan dana yang ditahan (*suspension disbursement*)
  - d. Jumlah penarikan yang melebihi dana yang ada dalam RK
  - e. Informasi tentang pinjaman (*debt service information*)

## BAB 2. KOMPONEN PROGRAM

Program Pamsimas merupakan program yang dilaksanakan dengan pendekatan komprehensif, yaitu pemberdayaan masyarakat, perubahan perilaku, pengembangan kapasitas, penyediaan sarana dan prasarana AMPL, insentif desa/kelurahan dan kabupaten/kota, serta bantuan teknis dan manajemen. Program Pamsimas terdiri atas 5 (lima) komponen sebagai berikut:

### 2.1 KOMPONEN 1: PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PENGEMBANGAN KELEMBAGAAN LOKAL

Tujuan dari Komponen 1 adalah: (i) memampukan masyarakat untuk mengorganisasi dirinya, merencanakan, mengelola dan menjaga kesinambungan program perbaikan air minum, sanitasi dan hygiene; (ii) memperkuat kapasitas kelembagaan masyarakat dalam rangka menjamin kualitas pengelolaan program, dan (iii) membangun komitmen dan peningkatan kapasitas perangkat pemerintah kabupaten/kota, provinsi dan pusat dalam hal pengarusutamaan dan replikasi atau perluasan program Pamsimas, baik di lokasi sasaran maupun di luar lokasi sasaran program Pamsimas di wilayahnya.

Komponen 1 merupakan komponen yang berorientasi pada dukungan upaya-upaya intervensi pada tingkat komunitas lokal, kabupaten/kota dan tingkat provinsi. Komponen ini akan memfasilitasi pemberdayaan masyarakat dalam perencanaan dan pengelolaan air minum, program perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat, dan sanitasi, menumbuhkan komitmen stakeholder dan meningkatkan kapasitas pemerintah kabupaten/kota, pemerintah provinsi dan pemerintah pusat.

Dengan demikian, komponen 1 adalah proses-proses yang dilakukan dalam rangka meningkatkan keberdayaan masyarakat dan meningkatkan kapasitas pemerintah. Melalui pelaksanaan Komponen 1, diharapkan masyarakat mampu menjadi pelaku utama pembangunan, khususnya pelaksanaan program Pamsimas dengan didukung peran pemerintah baik pusat maupun daerah sebagai fasilitator dan regulator.

Komponen 1 terdiri dari beberapa sub komponen sebagai berikut:

#### 2.1.1 Sub komponen 1.1: Pelaksanaan Proses CDD (*Community Driven Development*) di Tingkat Masyarakat

Sejalan dengan prinsip pendekatan pembangunan berbasis masyarakat (*Community Driven Development*), maka masyarakat memiliki peran penuh dalam memutuskan, merencanakan, melaksanakan, mengoperasikan, serta memelihara sarana dan

prasarana air minum dan sanitasi yang ada secara swakelola. Dalam hal ini masyarakat akan difasilitasi oleh fasilitator, khususnya dalam hal menyusun rencana Program Jangka Menengah (PJM) air minum, kesehatan dan sanitasi (ProAKSi) termasuk Rencana Kerja Masyarakat (RKM) dan tahapan-tahapan program Pamsimas lainnya.

**Bagi masyarakat yang telah memiliki perencanaan program jangka menengah (PJM) yang disusun secara partisipatif, maka Rencana Kerja Masyarakat (RKM) adalah bagian dari Perencanaan Program Masyarakat tersebut yang terkait air minum, sanitasi dan kesehatan**

Muatan RKM I diantaranya berisikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Rancangan Rinci Kegiatan (RRK) infrastruktur sanitasi dan air minum;
- 2) Pemetaan sosial yang memuat akses masyarakat miskin dan rumah tangga non miskin kepada prasarana air minum dan sanitasi serta rencana perbaikan fasilitas air minum dan sanitasi yang diusulkan untuk dibiayai melalui program Pamsimas;
- 3) Biaya perencanaan dan konstruksi semua pekerjaan fisik, termasuk rincian kontribusi pemerintah daerah dan swadaya masyarakat;
- 4) Rencana aksi yang menjelaskan pekerjaan yang akan dilakukan oleh tenaga kerja setempat, pekerjaan yang dipihak-ketigakan, usulan skema pembayaran dan jadwal pengadaan;
- 5) Persetujuan pelaksanaan.

Sedangkan RKM II antara lain memuat:

- 1) Perubahan perilaku inti yang akan disosialisasikan atau dipromosikan kepada masyarakat serta rencana aksi untuk maksud tersebut;
- 2) Sanitasi sekolah; dan
- 3) Rencana kegiatan pengembangan kapasitas dalam hal manajemen dan monitoring oleh masyarakat

Proses yang sangat penting di tingkat masyarakat adalah fasilitasi *Methodology for Participatory Assessments - Participatory Hygiene and Sanitation Transformation* (MPA-PHAST) dan *Community Led Total Sanitation* (CLTS) oleh fasilitator masyarakat yang terlatih. Selain itu, mengingat program Pamsimas sangat menekankan keterlibatan wanita dan warga miskin, maka perlu didukung oleh kebijakan-kebijakan proyek, training khusus dan monitoring mengenai hal tersebut.

Sub Komponen 1A. Program Pamsimas akan mendanai kebutuhan biaya kegiatan sebagai berikut:

- 1) Kontrak layanan konsultan nasional untuk mengkaji ulang dokumen-dokumen proyek air minum dan sanitasi dan mengembangkan kebijakan pendukung, pedoman dan petunjuk proses kegiatan di masyarakat, termasuk di dalamnya: proses seleksi desa, petunjuk Fasilitator Masyarakat; pedoman proses evaluasi

dan indikator untuk persetujuan Rencana Kerja Masyarakat (RKM), petunjuk teknis pengelolaan kelompok masyarakat, petunjuk monitoring keberlanjutan;

- 2) Kontrak layanan antara pemerintah pusat dengan perusahaan lokal untuk mengontrak dan melatih Fasilitator Masyarakat mengenai teknik penyediaan air minum, hygiene dan sanitasi, pengelolaan keuangan, penggunaan bahan-bahan standar program Pamsimas untuk pemberdayaan masyarakat / partisipasi masyarakat serta pengelolaan keuangan;
- 3) Kontrak layanan konsultan provinsi dan kabupaten/kota untuk mendukung pelaksanaan proses *Community Driven Development* (CDD) dengan memberikan *coaching* dan *mentoring* secara berkelanjutan ke Fasilitator Masyarakat, menjamin kualitas pelatihan di tingkat masyarakat dan transfer ketrampilan kepada perangkat pemerintah dalam hal pelaksanaan dan monitoring proses di masyarakat sebagai upaya menjamin keberlanjutan Pamsimas.
- 4) Pelatihan masyarakat dan kegiatan pasca konstruksi untuk menjamin keberlanjutan pengelolaan layanan air minum, sanitasi, dan hygiene.

### 2.1.2 Sub-komponen 1.2: Pengembangan Mekanisme dan Kapasitas Kelembagaan Provinsi, Kabupaten/kota dan Kecamatan untuk Kualitas Manajemen Program

Sub-komponen 1.2 fokus pada penguatan kerjasama antar lembaga dalam manajemen program dan pengembangan kapasitas kelembagaan bagi unit-unit pelaksana program dan tim-tim koordinasi, tim evaluasi RKM dan personil lainnya yang terkait program. Koordinasi dan pengelolaan kegiatan pengembangan kapasitas akan dijamin melalui distribusi akuntabilitas dan tanggungjawab pada setiap level, Pedoman Penjaminan Mutu, *review training* secara teratur dan penerapan SIM (Sistem Informasi Manajemen) pengembangan kapasitas.

Hasil-hasil pokok yang diharapkan dari sub komponen ini adalah:

- 1) Mengkaji ulang bahan-bahan yang ada dan pengembangan lebih lanjut pedoman-pedoman dan petunjuk-petunjuk, pelatihan dan orientasi untuk menjamin administrasi program sesuai dengan aturan dan prosedur program;
- 2) Persetujuan rencana *capacity building* tahunan yang secara sistematis diarahkan untuk mengatasi kesenjangan keterampilan dan kelembagaan dalam pengelolaan program berdasarkan pemetaan kelembagaan sesuai peran dan tanggungjawabnya;
- 3) Menyusun dan mengembangkan panduan, lokakarya, TOR (*term of reference*), kurikulum induk dan modul pelatihan, yang dapat diadopsi sesuai kebutuhan lokal dan TOT (*Training of Trainers*) untuk menjamin kualitas dan pelayanan yang memadai.
- 4) Lokakarya program tahunan, training, kunjungan pertukaran, transfer keahlian, dan website berbasis pembelajaran, termasuk training dan *coaching* rutin bagi

fasilitator masyarakat oleh Konsultan kabupaten/kota dan Konsultan provinsi untuk keberlanjutan perbaikan fasilitasi masyarakat

- 5) Penilaian kelembagaan dengan MPA (*Methodology for Participatory Assessment*), yakni penilaian kinerja lembaga pemerintah kabupaten/kota (dilakukan setiap tahun di tingkat kabupaten/kota) dan penilaian kebijakan terhadap kelestarian lingkungan (*mid term* di tingkat provinsi).
- 6) Pengembangan rencana pengelolaan pengetahuan pada 6 bulan pertama oleh CPMU (*Central Project Management Unit*) untuk menjamin diseminasi pembelajaran dari pengalaman dan praktik yang baik. Termasuk di dalamnya mengembangkan pendekatan terpadu monitoring dan evaluasi *capacity building* melalui serangkaian pelatihan dan pembelajaran secara mandiri bagi pelaksana program dalam pengoperasian SIM sejak dini.

Sub Komponen ini akan mendanai kegiatan sebagai berikut:

- 1) Kontrak layanan Konsultan *Capacity Building* tingkat nasional maupun internasional untuk bekerja erat dengan dinas/lembaga di pemerintah pusat dan daerah dalam merencanakan, melaksanakan, dan memantau kegiatan pengembangan kapasitas dan menyediakan tranfer keahlian kepada staf pendamping di Unit Pelaksana Program dan lembaga-lembaga terkait.
- 2) Kontrak layanan training Provider lokal untuk menyelenggarakan TOT bagi penguatan kapasitas LSM dan perusahaan lokal dalam menyiapkan akreditasi pelatihan fasilitator masyarakat untuk perluasan program pada tingkat kabupaten/kota dan/atau tambahan pelatihan pasca konstruksi bagi masyarakat dalam program Pamsimas.

### **2.1.3 Sub Komponen 1.3: Pengembangan Mekanisme dan Kapasitas Kelembagaan Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan untuk Perluasan dan Pengarus-Utamaan Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi dengan Pendekatan CDD.**

Sub Komponen 1.3 akan mendukung kegiatan-kegiatan pengembangan kapasitas dan advokasi bagi pemerintah dan kelompok peduli (*civil society*) untuk memperbaiki secara menyeluruh penyediaan pelayanan air minum dan sanitasi dan memperkuat upaya peningkatan atau realokasi penganggaran pemerintah daerah secara keseluruhan yang sejalan dan mendukung upaya-upaya penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat, serta mempromosikan inovasi-inovasi pasca konstruksi dalam rangka lebih mendorong keberlanjutan Pamsimas mendukung pelayanan air minum dan sanitasi dalam waktu jangka panjang.

Peningkatan kemampuan dalam menjaga mutu pelayanan air minum kepada masyarakat (*Quality Management*), dilakukan melalui *workshop* tentang perumusan jenis pelayanan, proses yang diperlukan untuk memberikan pelayanan, analisis peran dan tugas jabatan dalam pemberian pelayanan, merumuskan tindakan pengembangan SDM yang memadai bagi staf, menyusun dan menetapkan rencana pengembangan SDM, termasuk kelompok sasaran, jenis pelatihan dan prioritas pelatihan.

Beberapa hasil penting dari sub komponen ini adalah:

- 1) Advokasi bagi pemimpin kabupaten/kota (a.l. Bupati and DPRD) mengenai kinerja kota kabupaten dan sumber daya untuk Pamsimas berbasis masyarakat melalui kunjungan studi banding, paket advokasi, dan kegiatan promosi mengenai pencapaian Pamsimas.
- 2) Review terstruktur terhadap kebijakan lokal kabupaten/kota dan proponsi, penanganan pendanaan dan legislasi terkait Pamsimas menuju kerangka kerja yang lebih efektif bagi perluasan dan replikasi di kabupaten/kota lainnya.
- 3) Memantapkan atau memperkuat forum antar Kementerian di level provinsi dan kabupaten melalui Bappeda dalam rangka mengembangkan rencana kabupaten/kota dan provinsi untuk ekspansi program nasional dan konsensus multi stakeholder dan perubahan kepemilikan.
- 4) Menyusun rencana pengembangan kapasitas kelembagaan yang disepakati untuk implementasi di tingkat provinsi dan kabupaten serta menyusun mekanisme pelayanan bagi kegiatan sejenis pengembangan kapasitas lainnya.
- 5) Melaksanakan review untuk identifikasi dan penguatan keterkaitan dengan strategi pembangunan lokal lainnya dalam penanggulangan kemiskinan, pembangunan desa dan perbaikan kesehatan sebagai upaya memperluas sumber daya dan program.
- 6) Menyusun rencana aksi di tingkat provinsi dan dukungan bahan-bahan yang diperlukan untuk memperkuat partisipasi masyarakat sipil dalam perencanaan pemerintah lokal dan pelayanan penyediaan sarana air minum dan sanitasi, termasuk ekonomi lokal dan manfaat sosial Pamsimas, forum multi stakeholder, aspek akuntabilitas, dukungan kerjasama bagi Pamsimas, training keahlian advokasi bagi kelompok masyarakat, dan monitoring media.
- 7) Identifikasi dan pelatihan bagi pelatih lokal untuk mampu memberikan akreditasi training fasilitator masyarakat yang sejalan dengan antispasi peningkatan kebutuhan dan memasarkan pelayanan mereka kepada pemerintah lokal.
- 8) Memperkuat sistem monitoring perkembangan MDGs sektor air minum dan sanitasi yang dapat mendorong dinas/lembaga lokal mampu secara cepat menyediakan pelayanan.

Sub Komponen ini akan mendanai beberapa kegiatan sebagai berikut:

- 1) Kontrak konsultan nasional dan provinsi untuk bekerja erat dengan pemerintah lokal dan pusat dalam merencanakan, melaksanakan dan monitoring pengarus-utamaan serta perluasan CDD WSS, memberikan transfer keahlian kepada personil pemerintah agar mampu melaksanakan fungsi-fungsi kunci pasca program
- 2) Kontrak layanan *Provider* lokal untuk memberikan TOT Program dalam rangka memperkuat kapasitas LSM dan perusahaan lokal untuk memberikan akreditasi training fasilitator masyarakat untuk diiperluas di tingkat kabupaten dan/atau

kelengkapan training pasca konstruksi bagi masyarakat dalam program Pamsimas.

- 3) Studi-studi khusus untuk mendukung penyiapan sektor program yang lebih luas

## **2.2 KOMPONEN 2: PENINGKATAN PERILAKU DAN LAYANAN HIDUP BERSIH DAN SEHAT**

Komponen ini bertujuan untuk membantu masyarakat dan institusi lokal dalam pencegahan sanitasi buruk dan air yang tidak bersih yang mengakibatkan beberapa macam penyakit seperti diare, melalui: (1) perubahan perilaku menuju hidup bersih dan sehat (PHBS), dan (2) peningkatan akses sanitasi dasar.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah perilaku dasar yang dianjurkan kepada masyarakat untuk dapat mencapai status kesehatan yang lebih baik. PHBS adalah bentuk perwujudan paradigma sehat dalam kehidupan perorangan, keluarga, dan masyarakat. Untuk memperoleh dampak kesehatan yang maksimal, terutama untuk mengurangi insiden diare serta berbagai penyakit yang berhubungan dengan air, upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat akan dilakukan oleh program Pamsimas, baik melalui program promosi PHBS berbasis keluarga, masyarakat maupun melalui sekolah.

Promosi PHBS ditujukan pada semua lapisan masyarakat, khususnya kaum wanita dan anak-anak. Hal ini akan mendukung dan melengkapi komponen pembangunan sarana dan prasarana air minum dan penyehatan lingkungan. Promosi PHBS dilaksanakan melalui keluarga, institusi lokal/ desa, fasilitas umum seperti sekolah, tempat ibadah, dan melalui media massa baik cetak maupun elektronik

Secara rinci komponen B dalam program Pamsimas terbagi dalam sub-sub komponen sebagai berikut:

### **2.2.1 Sub Komponen 2.1 Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat**

Sub-komponen 2.1 akan mendukung upaya-upaya pada fase pemicuan perubahan perilaku sanitasi masyarakat dengan metode Community Led Total Sanitation (CLTS), terkait dengan perilaku hidup sehat dan aman, misalnya mempromosikan cuci tangan, penyimpanan air yang baik dan aman, makanan hygiene, pengelolaan limbah dan sampah, dan lain-lain.

Sub Komponen 2.1 antara lain terdiri dari beberapa kegiatan sebagai berikut:

- 1) Pelatihan untuk dukungan implementasi paska program untuk perubahan perilaku masyarakat.
- 2) Pelaksanaan kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat bersama dengan masyarakat untuk merubah perilaku hidup tidak sehat menuju perilaku hidup sehat, antara lain yaitu :
  - a. Buang air besar pada tempatnya

- b. Membuang kotoran bayi/ balita pada tempatnya
  - c. Mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, membersihkan kotoran bayi, dan sebelum makan.
- 3) Pelatihan tentang perilaku hidup bersih dan sehat, berikut teknik penyebarluasan informasinya bagi aparatur desa, LKM, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat lainnya.
  - 4) Dukungan terhadap rencana dan pelaksanaan kegiatan-kegiatan penyebarluasan informasi tentang PHBS.

### 2.2.2 Sub Komponen 2.2 Program Pemasaran *Hygiene* dan Sanitasi

Sub-komponen 2.2 dimaksudkan untuk: (i) meningkatkan kebutuhan perbaikan sanitasi, (ii) fasilitasi kapasitas pasar lokal merespon kebutuhan tersebut dan (iii) mendorong perbaikan perilaku menuju hidup bersih dan sehat.

Sub Komponen 2.2 antara lain terdiri dari beberapa kegiatan sebagai berikut:

- 1) Riset/studi mengenai perilaku *hygiene* masyarakat, rantai *supply* sanitasi, dan saluran komunikasi untuk kelompok target yang berbeda
- 2) Kampanye Social Marketing/ media kampanye PHBS
- 3) Kampanye Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
- 4) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan “PEMBINA” bagi ibu rumah tangga yang memiliki bayi atau anak yang sedang dalam bimbingan, cara mengajar anak memakai jamban, informasi pencegahan diare dan ISPA.
  - a) Kampanye kesehatan lingkungan seperti “Kampanye sungai bersih”
  - b) Pengolahan air minum: tergantung pengalaman dari proyek-proyek sebelumnya, informasi teknologi yang tersedia, dan sebagainya.
  - c) Kampanye Penggunaan Jerigen/Galon yang aman atau wadah lain yang aman untuk penyimpanan

### 2.2.3 Sub Komponen 2.3 Program *Hygiene* dan Sanitasi Sekolah

Melalui sub komponen 2.3 ini masyarakat penerima manfaat akan memperoleh bantuan perbaikan *hygiene* dan sanitasi sekolah yang layak melalui proses RKM II yang didanai dari komponen 3.

Sub komponen 2.3. antara lain terdiri dari beberapa kegiatan sebagai berikut:

- 1) Penyuluhan pemakaian dan pemeliharaan jamban sekolah
- 2) Pengenalan dan analisis hubungan air, jamban, praktek, kesehatan individu, dan kesehatan masyarakat
- 3) Kampanye Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

- 4) Pengembangan tanggung jawab murid, guru dan pihak-pihak lain yang terlibat di sekolah, mencakup:
  - a. Pengorganisasian murid untuk pembagian tugas harian, pembagian tugas guru pembina dan pengawasan
  - b. Meningkatkan peranan murid dalam mempengaruhi keluarganya

#### 2.2.4 Sub Komponen 2.4 Penguatan Unit *Hygiene* dan Sanitasi Lokal

Kegiatan ini berupa pelatihan dan pelayanan untuk meningkatkan kemampuan dan bertanggungjawab pada kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan oleh pihak provinsi dan pihak kabupaten/kota dalam memonitor perkembangan program untuk mencapai target penyediaan kebutuhan air minum dan sanitasi dalam MDGs, serta pencapaian keberhasilan program sanitasi dan kesehatan serta evaluasi terhadap dampak perilaku hidup sehat

Monitoring kinerja sanitasi fokus pada monitoring perubahan pelayanan, pengukuran perubahan perilaku Indikator-indikator akan memonitor kinerja program sanitasi secara menyeluruh, pemasaran sosial sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat, dan sanitasi serta hygiene sekolah. Provinsi bertanggungjawab secara reguler melakukan monitoring kinerja program, profil kinerja fasilitator dan tim kabupaten/kota.

Monitoring dampak program fokus ke perbaikan kesehatan yang diukur melalui perbaikan perilaku higien. Pengukuran dilakukan sebelum program berjalan, pada saat mid-term dan pada tahun akhir proyek. Prosedur dan tata cara survei ini mengacu pada standar Kementerian Kesehatan / SUSENAS dengan ditunjang oleh pengumpulan data secara rutin setiap bulan untuk memperoleh hasil signifikan dalam perbandingan hasil yang lebih akurat. Hasil-hasilnya digunakan untuk advokasi lokal dan kampanye penyadaran untuk mengingatkan pemerintah lokal di bidang kesehatan akan pentingnya perubahan perilaku dan dampak perbaikan kesehatan serta hygiene pada kesehatan keluarga.

Dukungan kelembagaan untuk program masyarakat akan memperkuat kapasitas penanggungjawab kelembagaan di tingkat provinsi dalam kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan melalui penyediaan bantuan teknis kepada pemerintah kabupaten/kota melaksanakan kegiatan komponen 2, memfasilitasi event-event sharing dan studi banding serta diseminasi perbaikan dan inovasi program. Provinsi mengontrak tim independen untuk audit masyarakat, evaluasi program dan review periodik.

Kegiatan-kegiatan utama di komponen 2 di setiap tingkatan adalah sebagai berikut:

##### a. Tingkat Pusat

1. *Kampanye Sanitasi menyeluruh oleh Kementerian Kesehatan*

- Menyusun manual kampanye sanitasi untuk team kecamatan dan kabupaten; advokasi untuk stakeholder kabupaten/provinsi dan pemimpin informal lainnya dan pilihan sanitasi
  - Menyusun manual training untuk team kecamatan/kabupaten;
  - *Training for Trainers* (TOT) untuk team provinsi
  - Lokakarya-lokakarya Nasional
  - Supervisi dan bantuan teknis
2. *Pemasaran Hygiene dan Sanitasi oleh Kementerian Kesehatan*
    - Menyusun pedoman dan design prototype / contoh bagi pasar *provinsi/consumer/supplier*; pedoman membangun jaringan penawaran berdasarkan pengalaman internasional (Vietnam, India, Bangladesh); dan kampanye sanitasi dan hygiene tingkat provinsi
    - Bantuan teknis pelaksanaan pemasaran sanitasi dan hygiene di tingkat provinsi dan kabupaten
  3. *Sanitasi dan Hygiene Sekolah oleh Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Kementerian Pendidikan Nasional:.. Termasuk dalam hal ini adalah Menyusun kurikulum kesehatan/Hygiene sekolah, Menyusun Manual bagi Pelatihan Guru dan Pelajar serta Menyusun Manual Guru dan Lokakarya-lokakarya nasional.*
  4. *Penguatan Kinerja Kelembagaan Lokal: Oleh Kementerian Kesehatan bersama Kementerian Dalam Negeri. Termasuk didalamnya Menyusun TOR dan pedoman pengembangan kapasitas bagi unit-unit yang bertanggungjawab dalam hal promosi hygiene dan kesehatan lingkungan di tingkat kabupaten dan provinsi; menyusun pedoman moitoring kinerja program dan kemajuan target MDGs sektor air minum dan sanitasi; dan Menyusun desain monitoring dampak dari intervensi hygiene dan sanitasi.*

#### **b. Tingkat Provinsi**

1. *Kampanye Sanitasi menyeluruh oleh Dinas Kesehatan*, antara lain advokasi/orientasi bersama pengambil keputusan dan pembuat opini untuk menjelaskan pendekatan serta memperoleh dukungan prinsip-prinsip kampanye sanitasi menyeluruh; pelatihan bagi tim kabupaten, mengembangkan dan replikasi provinsi, lokakarya, supervisi dan bantuan teknis bagi tim kabupaten
2. *Pemasaran Hygiene dan Sanitasi oleh Dinas Kesehatan*. antara lain advokasi/orientasi bersama pengambil keputusan dan pembuat opini untuk menjelaskan pendekatan serta memperoleh dukungan bagi pendekatan pemasaran; studi pasar sanitasi lokal of, konsumen, pemasok untuk identifikasi pesan dan media/metode komunikasi yang tepat bagi segmen penerima manfaat dan fasilitasi memperoleh penawaran; Identification strategi-strategi perbaikan pelayanan tingkat kabupaten sebagai upaya memperbaiki akses dan kapasitas mesyarakat menerima pelayanan air

minum dan sanitasi; Menyusun desain promosi tingkat kabupaten dan provinsi bagi segmen penerima manfaat berdasarkan model prototype dan panduan dari tingkat nasional; serta supervisi dan bantuan teknis bagi kabupaten.

3. *Sanitasi dan Hygiene Sekolah oleh Dinkes dan Dinas Diknas.* Termasuk antara lain TOT bagi pelatihan guru dan pelajar serta lokakarya-lokakarya provinsi.
4. *Penguatan Kinerja Kelembagaan Lokal: Oleh Dinkes bekerjasama dengan Bappeda.* Termasuk di antaranya adalah pelatihan bagi unit-unit yang bertanggungjawab dalam hal promosi hygiene dan kesehatan lingkungan di tingkat kabupaten dalam kinerja pelaksanaan dan monitoring dampak; Melakukan studi *baseline* dan evaluasi dampak bagi kabupaten; dan menyusun desain yang mendukung Total Sanitation Program oleh kabupaten/kota.

### **c. Tingkat Kabupaten/Kota**

1. *Kampanye Sanitasi Menyeluruh oleh Dinas Kesehatan.* Antara lain advokasi/orientasi bersama pengambil keputusan dan pembuat opini di tingkat kabupaten/kota untuk menjelaskan pendekatan serta memperoleh dukungan prinsip-prinsip kampanye sanitasi menyeluruh; pelatihan bagi tim kecamatan/tim desa/perantara sosial; Melaksanakan proses fasilitasi desa dan monitoring serta evaluasi pelaksanaan di tingkat desa
2. *Pemasaran Hygiene dan Sanitasi oleh Dinas Kesehatan.* Antara produksi dan bahan-bahan pemasaran; Advokasi/orientasi dengan pengambil keputusan dan pemimpin opini tingkat kabupaten/kota; Menumbuhkan kesadaran masyarakat kabupaten/kota; serta menyusun kampanye untuk target khusus; dan kegiatan-kegiatan membangun jejaring pelayanan
3. *Sanitasi dan Hygiene Sekolah oleh kantor kesehatan dan kantor depdiknas;.* Termasuk diantaranya training bagi guru dan pelajar; Lokakarya kabupaten/kota untuk memasukkan kurikulum; dan kampanye penyadaran kepada komunitas ekolah (anak-anak, guru dan orang tua).
4. *Penguatan Kinerja Kelembagaan Lokal: Oleh Dinas Kesehatan bekerjasama dengan BPMD.* Termasuk antara lain adalah pelatihan bagi sanitarian Puskesmas / staff Pustu / Bidan Desa tentang monitoring kinerja program sanitasi dan hygiene serta akses monitoring pada tingkat masyarakat melalui participatory monitoring (bagian dari Sustainability Monitoring pada SIM); Studi banding dan dukungan bagi intervensi hygiene dan sanitasi masyarakat; serta perubahan perilaku hygiene dan monitoring akses sanitasi.

## 2.3 KOMPONEN 3: PENYEDIAAN SARANA AIR MINUM DAN SANITASI UMUM

Komponen ini menyediakan pilihan teknis terhadap penyediaan prasarana air minum untuk masyarakat perdesaan dan sanitasi umum untuk wilayah peri-urban. Setiap pilihan prasarana sudah dijelaskan aspek keuntungan dan kerugiannya. Masyarakat yang sudah diberdayakan, dapat menentukan jenis prasarana, melaksanakan perencanaan dan pembangunan fisik, serta dapat mengelola operasional dan pemeliharaan prasarana yang akan dibangun.

Peningkatan sarana dan prasarana air minum yang memungkinkan masyarakat miskin, kaum perempuan dan kelompok marginal lainnya untuk memperoleh ketersediaan jumlah air yang memadai dengan kualitas sesuai dengan standar kesehatan, serta mudah dijangkau akan dilakukan baik melalui pembangunan sarana dan prasarana air minum yang baru maupun melakukan rehabilitasi terhadap sarana dan prasarana air minum yang telah rusak ataupun yang tidak lagi berfungsi, baik karena kurangnya pemeliharaan maupun terbatasnya ketersediaan sumber air.

Pelaksanaan kegiatan pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi dalam program Pamsimas didasarkan pada kebutuhan riil masyarakat setempat dan pilihan prasarana dan sarana yang diinformasikan (*Informed Choice*). Pilihan yang diinformasikan tersebut menyangkut seluruh aspek, seperti aspek teknologi, pembiayaan, lingkungan, sosial dan budaya serta kelembagaan pengelolaan.

Dalam kaitannya dengan pilihan teknologi, beberapa faktor yang harus dipertimbangkan adalah:

- 1) ketersediaan jenis sumber air baku yang akan dimanfaatkan;
- 2) jumlah biaya yang dibutuhkan serta kemampuan serta kemauan masyarakat untuk memberikan kontribusi pembangunan;
- 3) kompleksitas teknologi dan kesiapan masyarakat untuk mengelola teknologi yang ada;
- 4) nilai manfaat, kemudahan penggunaan dan kesinambungan terhadap opsi teknis yang dipilih.

Pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi didasarkan pada usulan yang diajukan dan disepakati oleh masyarakat yang dilakukan secara partisipatif melalui usulan desa yang disetujui oleh forum institusi warga tingkat desa.

### 2.3.1 Penggunaan Dana Bantuan

Alokasi dana desa/kelurahan untuk kegiatan-kegiatan yang ditetapkan dalam usulan di Rencana Kerja Masyarakat (RKM) bervariasi nilainya berdasarkan kelayakan pilihan teknologi infrastruktur air minum, sanitasi sekolah dan hygiene yang dipilih masyarakat. Alokasi dana per desa/kelurahan diperkirakan rata-rata sebesar Rp. 275 juta, namun setiap usulan akan dinilai dengan seleksi pilihan teknologi dan jumlah bantuan yang diberikan akan didasarkan pula pada estimasi biaya usulan

perencanaan masyarakat. Bantuan terdiri dari dua bagian, yakni bagian untuk infrastruktur air minum dan bagian untuk perbaikan sanitasi sekolah, perubahan perilaku hygiene, and penguatan kapasitas serta manajemen masyarakat.

#### a. Pembangunan Infrastruktur Air minum dan Sanitasi

Bantuan dana bisa digunakan untuk pembiayaan pembangunan prasarana sanitasi dan air minum berdasarkan *cost-sharing*. Masyarakat akan kontribusi sebesar minimal 20% dalam bentuk *in-cash* 4% dan *in-kind* 16% untuk pembiayaan perbaikan prasarana. Alokasi bantuan dana hanya membiayai 70% kebutuhan biaya dengan ditambah kontribusi dari kabupaten/kota sebesar 10%. Total biaya tiap desa/kelurahan ditetapkan berdasarkan Rancangan Rinci Kegiatan (RRK) yang termasuk bagian dari perencanaan masyarakat (RKM). Masyarakat dapat memilih penggunaan dana bantuan untuk pembiayaan barang atau pelayanan/*service*, termasuk tenaga kerja trampil dan tidak trampil sesuai standard pemerintah. Penyediaan tenaga kerja dan bahan akan dihitung sebagai bagian dari kontribusi masyarakat dalam bentuk *in-kind*.

Pembangunan fasilitas sanitasi komunal dapat juga menggunakan dana bantuan bagi masyarakat dengan prasyarat pendanaan yang sama, yakni kontribusi masyarakat sebesar minimal 20% (*in-cash* minimal 4% dan *in-kind* minimal 16%).

Dana Pamsimas pada prinsipnya hanya sebagai stimulan bagi masyarakat yang memiliki prakarsa, inisiatif dan kesepakatan tanggungjawab bersama untuk memperbaiki kualitas air bersih, sanitasi dan hygiene. Untuk itu, Dana Pamsimas dapat dicairkan setelah masyarakat merealisasikan kontribusi dalam bentuk *in-cash* minimal 4%.

**Kontribusi swadaya masyarakat dimaksudkan sebagai wujud dari komitmen membangun rasa memiliki dan rasa bertanggungjawab, terhadap kegiatan maupun hasil kegiatan yang dilakukan masyarakat sendiri. Semakin besar kontribusi masyarakat, semakin tinggi komitmen untuk memiliki dan bertanggungjawab pada pelaksanaan kegiatan di Pamsimas. Dengan demikian, dana bantuan Pamsimas pada hakekatnya hanya berfungsi sebagai stimulan atau insentif atas tumbuhnya kepedulian, prakarsa, inisiatif dan rasa memiliki dan bertanggungjawab masyarakat.**

#### b. Perbaikan Perilaku dan Layanan Hygiene dan Sanitasi

Termasuk kategori ini adalah kegiatan-kegiatan yang diidentifikasi melalui pendekatan MPA/PHAST approach untuk perubahan perilaku hygiene masyarakat, kegiatan hygiene dan kesehatan berbasis sekolah, dan pendidikan *hygiene teaching*. Fasilitas Sanitasi akan dibangun di sekolah-sekolah di masyarakat partisipan yang membutuhkan. Masyarakat dapat juga membiayai kegiatan lain terkait hygiene dan sanitasi yang mereka pilih dengan pola pembiayaan bersama (*cost-sharing basis*)

**Penjelasan lebih detail mengenai Penggunaan Dana Bantuan dapat dilihat pada Buku Pedoman Pelaksanaan Pamsimas di Tingkat Masyarakat.**

### **2.3.2 Bantuan Perencanaan dan Dukungan Teknik**

Program Pamsimas akan membantu masyarakat dengan pendekatan respon permintaan dalam perencanaan, seleksi teknologi dan tingkat pelayanan serta desain dan konstruksi, melalui :

- (i) *Rapid Technical Assessment* (RTA) dan *Community WSS situation analysis* (MPA-PHAST) untuk menentukan kebutuhan air dan pilihan-pilihan sistem;
- (ii) Pilihan teknologi sistem air minum;
- (iii) Survei teknik dan penyusunan Rancangan Rinci Kegiatan (RRK);
- (iv) Konstruksi, supervisi dan *quality control*;
- (v) Pelatihan O&M mencakup manajemen, teknik dan ketrampilan pembiayaan yang dibutuhkan bagi keberlanjutan sistem; dan
- (vi) Monitoring kualitas air minum untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan dampak penyediaan air minum yang aman dan baik untuk penyimpanan dan minum.

## **2.4 KOMPONEN 4: INSENTIF DESA/KELURAHAN DAN KABUPATEN/KOTA**

### **2.4.1 Sub Komponen 4.1 Insentif untuk Desa/Kelurahan**

Insentif untuk masyarakat diberikan kepada desa/kelurahan yang memenuhi kriteria untuk kompetisi antar masyarakat meliputi: prestasi status pencapaian stop BABS, menuju keberhasilan status "Total Sanitasi" dengan 100% rumah tangga mengadopsi Cuci Tangan Pakai Sabun, penggunaan "improved sanitation" dan praktek perilaku higienis lain, setelah sarana WSS yang dibangun bermanfaat 100% bagi rumah tangga lemah/miskin di masyarakat, kepastian keikutsertaan perempuan, laki-laki, lemah/miskin dan kaya, kepuasan seluruh pengguna terhadap pelayanan sarana WSS, dan kecukupan lebih dari 100% biaya O&M dari tarif pengguna, memiliki Program Promosi Sanitasi dan Kesehatan Sekolah yang melibatkan orang tua wali murid, masyarakat, dan Pemangku Kepentingan lainnya.

### **2.4.2 Sub Komponen 4.2 Insentif untuk Kabupaten/Kota**

Hibah diberikan kepada pemerintah kabupaten/kota yang mampu melaksanakan replikasi program dengan optimal, memiliki lembaga pembinaan dan pengembangan pengelolaan sistem penyediaan air minum dan sanitasi di tingkat kabupaten sampai dengan tingkat kecamatan, dan kinerja pencapaian program Pamsimas telah terpenuhi bahkan melampaui.

## 2.5 KOMPONEN 5: DUKUNGAN PELAKSANAAN DAN MANAJEMEN PROYEK

Komponen 5 yaitu dengan menyediakan dukungan teknis pelaksanaan program komponen 1, 2, 3 dan 4 serta memberikan dukungan teknis kepada unit pelaksana (*implementation agency*). Dukungan teknis terdiri dari:

- (i) Dukungan teknis untuk kegiatan pelatihan sektoral, peningkatan kelembagaan, kesehatan, sanitasi, dan air minum pada tingkat desa, kabupaten/kota, provinsi dan tingkat pusat;
- (ii) Monitoring pengelolaan program dan kualitas pelaksanaan, monitoring-evaluasi finansial dan teknis serta laporan setiap komponen program;
- (iii) Evaluasi dari *outcomes* program, dan
- (iv) Kemajuan alih kelola fungsi-fungsi serta tanggungjawab program kepada pemerintah lokal.

Pendampingan teknis ini akan mendukung pencapaian sasaran dan *outcomes* Pamsimas melalui dukungan teknis

Komponen 5 ini terbagi dalam sub-sub komponen sebagai berikut:

### 2.5.1 Sub Komponen 5.1 CMAC untuk CPMU

Pengendalian dan pengawasan pelaksanaan Pamsimas didukung oleh konsultan yang memberi bantuan teknis yang ditempatkan di Pusat yaitu CMAC (*Central Management Advisory Consultant*) mendukung CPMU dan CPIU dalam implementasi strategi, kebijakan, penyusunan pedoman, dan penguatan kelembagaan yang mendukung pelaksanaan program dan keberlanjutan pasca Program.

### 2.5.2 Sub Komponen 5.2 PMAC untuk PPMU

Pengendalian dan pengawasan pelaksanaan Pamsimas didukung oleh konsultan yang memberi bantuan teknis yang ditempatkan di Provinsi yaitu PMAC (*Provincial Management Advisory Consultant*) Peran PMAC memberikan dukungan teknis kepada provinsi dalam hal ini mendukung PPMU dalam implementasi program, perluasan dan pengarusutamaan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat, konsultan berada di salah satu ibu kota provinsi yang menjadi daerah kerjanya.

### 2.5.3 Sub Komponen 5.3 Penilai Proyek Independen

Monitoring dan Evaluasi akan dilakukan oleh lembaga/konsultan independen saat awal perencanaan tahun pertama, *mid-term*, dan pasca program, dengan sampel tertentu dan indikator tertentu.

Kegiatan Penilai Proyek Independen meliputi *baseline survey* dan pengukuran dampak.

## **BAB 3. PENGELOLAAN PROGRAM**

Bab Pengelolaan Program menguraikan gambaran umum beberapa aspek utama dalam pelaksanaan Pamsimas yang dirancang dan dikembangkan untuk dapat mencapai tujuan dan sasaran program Pamsimas sebagaimana telah ditetapkan pada indikator kinerja Pamsimas di *Financing Agreement dan Project Appraisal Document*.

Beberapa aspek utama pengelolaan program dimaksud antara lain adalah dukungan jenis/kategori bantuan, dukungan kelembagaan, rancangan pelaksanaan/implementasi program, pengadaan barang dan jasa, ACAP, pengaduan masyarakat, operasional dan pemeliharaan, monitoring evaluasi dan sistem pelaporan, dan lain-lain.

**Beberapa aspek pengelolaan program Pamsimas secara lebih jelas dapat dilihat pada lampiran-lampiran buku panduan ini. Sedangkan aspek pengelolaan program tertentu yang dinilai cukup signifikan dan spesifik sifatnya akan diuraikan lebih rinci, detail dan operasional dalam bentuk berbagai buku petunjuk pelaksanaan, sebagaimana dijelaskan pada bab 1 sub-bab 1.6 buku panduan ini.**

### **3.1 DUKUNGAN PENYEDIAAN JENIS-JENIS BANTUAN/LAYANAN**

Program Pamsimas akan memberikan bantuan/layanan dalam kategori Bantuan Langsung Masyarakat (BLM) dan Bantuan Teknis yang diterapkan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan-kegiatan program sesuai kategori komponen-komponen program.

Gambaran umum penerapan jenis-jenis bantuan (BLM dan Bantuan Teknis) pada komponen-komponen program adalah sebagaimana pada tabel 3.1.

Tabel 3.1 Penerapan Jenis Bantuan pada Komponen Program

No.	Jenis-Jenis Bantuan/ Kategori Layanan	Komponen Program Pamsimas				
		Pemberdayaan Masyarakat Dan Pengembangan Kelembagaan Lokal	Peningkatan Kesehatan Dan Perilaku Higienis Dan Pelayanan Sanitasi	Penyediaan Sarana Air Minum Dan Sanitasi Umum	Insentif Desa/Kelurahan dan Kabupaten/Kota	Dukungan Pelaksanaan Dan Manajemen Proyek
1	Bantuan Langsung Masyarakat (BLM)	Pengembangan kapasitas masyarakat	Promosi PHBS Masyarakat Kegiatan kesehatan sekolah (training dan promosi PHBS dan kesehatan) Kegiatan-kegiatan kesehatan lain yang diusulkan masyarakat	Fasilitas pelayanan air minum untuk sekolah dan masyarakat Sanitasi sekolah dan pelembagaan fasilitas sanitasi di wilayah pinggiran kota (peri-urban areas)	Perluasan pelayanan kabupaten/kota dan desa/kelurahan	-
2	Dukungan pelaksanaan oleh pemerintah daerah	Kegiatan dan penilaian kapasitas kelembagaan Monitoring keberlanjutan outcome	Pendekatan MPA-PHAST di sekolah dan masyarakat Training ketrampilan untuk promosi dan perencanaan PHBS secara partisipatif Penyadaran kritis masyarakat Evaluasi dampak dan monitoring kinerja PHBS-sanitasi	Rapid technical assessment dan MPA PHAST berdasarkan penyiapan RKM Rancangan rinci kegiatan Training ketrampilan konstruksi, financial management, dan O&M Monitoring pelaksanaan	Training Ketrampilan tentang produktivitas desa Monitoring pelaksanaan	Bantuan teknis bagi project management units (PMU)
3	Dukungan pelaksanaan oleh pemerintah pusat	Bantuan teknis untuk team pelaksana	Bantuan teknis untuk team pelaksana	Bantuan teknis untuk team pelaksana	-	Bantuan teknis bagi project management units (PMU)
4	Kontrak Pelayanan	PMAC terdiri dari tim fasilitator, konsultan kabupaten dan konsultan provinsi	Advokasi dan promosi kesehatan di tingkat provinsi Kajian-kajian supply, demand, pasar, dan konsumen sanitasi	-	-	Evaluasi dampak CMAC

### 3.2 LANGKAH-LANGKAH PELAKSANAAN PROGRAM

Untuk mencapai tujuan dan sasaran program di atas serta menjamin kelancaran komponen-komponen program Pamsimas, dibutuhkan langkah-langkah pelaksanaan program, yang mencakup :

- a. Persiapan awal program dari tingkat pusat sampai tingkat masyarakat (desa),
- b. Penentuan provinsi dan kabupaten/kota sasaran,
- c. Sosialisasi program tingkat pusat sampai tingkat desa
- d. Seleksi dan penentuan desa/kelurahan sasaran,
- e. Pelaksanaan program di tingkat desa, kegiatan persiapan dan pengkondisian masyarakat, pendampingan masyarakat, penyusunan Rencana Kerja Masyarakat dan persiapan dana masyarakat dalam DIPA
- f. Pendampingan peningkatan kapasitas Pemerintah Provinsi dan Kabupaten dalam rangka pencapaian target MDGs, melalui pelaksanaan kegiatan replikasi dengan pendekatan Pamsimas.
- g. Strategi pencapaian "outcome" dan tujuan program pada daerah sasaran
- h. Monitoring partisipatif dan "outcome", serta studi penilaian dampak program untuk mengetahui efektifitas, efisiensi serta perubahan perilaku di masyarakat.

**Penjelasan lebih detail mengenai Pemilihan Lokasi Program dan Pelaksanaan Program dapat dilihat pada lampiran 2 dan Buku Pedoman Pelaksanaan Pamsimas di Tingkat Masyarakat.**

### 3.3 DUKUNGAN KELEMBAGAAN

Pamsimas dilaksanakan oleh pemerintah pusat melalui penyediaan bantuan secara langsung ke tingkat desa, namun dengan mekanisme yang membutuhkan keterlibatan pemerintah kabupaten/kota. Executing Agency Pamsimas adalah Kementerian Pekerjaan Umum, dengan didukung lembaga pelaksana program lainnya, yakni Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Pendidikan Nasional.

**Penjelasan lebih detail mengenai kelembagaan dan organisasi dapat dilihat pada lampiran 3 serta Buku Petunjuk Teknis Perencanaan Program Pamsimas di Tingkat Masyarakat.**

#### 3.3.1 Kelembagaan di Tingkat Pusat

Secara umum Tim Pengelola Tingkat Pusat bertanggungjawab pada tercapainya tujuan utama dan indikatornya dari program Pamsimas. Selain itu, Tim Pusat juga bertanggungjawab penuh dalam menjamin tercapainya tujuan antara dan indikator

kinerja program sebagaimana disepakati dan ditetapkan dalam Financing Agreement serta dokumen proyek.

Tim Pengelola program tingkat Pusat terdiri dari Tim Pengarah Koordinasi Program, Tim teknis Program dan Project Management Unit (PMU) Pusat.

Koordinasi Program dilakukan melalui Tim Pengarah Koordinasi Program, yang diketuai BAPPENAS dan beranggotakan beberapa Kementerian dan kementerian terkait. Tim Pengarah akan dibantu oleh Tim Teknis, yang diketuai BAPPENAS dengan struktur dan tanggungjawab yang sama. Tim Teknis fokus pada review seluruh aspek operasional program yang dibutuhkan dan bertanggungjawab serta menyampaikan laporan seluruh isu dan penanganan masalah kepada Tim Pengarah. Tim Teknis juga menjadi perantara organisasi manajemen program dengan tim pengarah.

Direktorat Jenderal Cipta Karya sebagai executing agency membentuk Central Project Management Unit (CPMU) untuk mengendalikan pelaksanaan program secara operasional. CPMU akan dibantu oleh asisten bidang perencanaan, asisten bidang monitoring evaluasi, asisten bidang pengadaan barang/jasa, asisten bidang keuangan, dan implementing agency dari Kementerian Kesehatan, Depdagri, dan Kementerian PU dengan menempatkan perwakilan atau liaison officer penuh waktu di CPMU.

CPMU bertanggungjawab pada seluruh koordinasi program, pengelolaan harian, penganggaran, administrasi keuangan, monitoring, pelaporan, dan manajemen kontrak konsultan yang ditunjuk dalam program ini.

Gambaran umum peran dan tanggungjawab dari masing-masing Kementerian dan kementerian terkait adalah sebagaimana pada tabel 3.2.

Tabel 3.2 Peran dan Tanggungjawab Kementerian dan Kementerian Terkait Dalam Pencapaian Tujuan dan Indikator Pamsimas

INSTITUSI	PERAN	TANGGUNGJAWAB	
		Pencapaian Indikator Tujuan Umum	Pencapaian Indikator Tujuan Antara
Deputi Sarana dan Prasarana BAPPENAS	Koordinasi Program secara menyeluruh	6-7 juta penduduk yang memiliki akses sarana air minum yang improved, sesuai status sosial-ekonomi 2-3 juta penduduk yang memiliki akses sarana sanitasi yang layak dan berkelanjutan.	-
Direktorat Jenderal Cipta Karya, Kementerian Pekerjaan Umum	Executing Agency dan Pelaksana Komponen Infrastruktur Sanitasi Publik dan Pelayanan Air Minum	6-7 juta penduduk yang memiliki akses sarana air minum yang improved, sesuai status sosial-ekonomi 2-3 juta penduduk yang memiliki akses sarana sanitasi yang layak dan berkelanjutan.	<p><u>Komponen 3:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% desa dengan sistem peyediaan air minum yang sudah improved, yang berfungsi<sup>3</sup> dan memuaskan masyarakat penerima layanan</li> <li>• 90% desa dengan sistem penyediaan air minum yang sudah improved, yang dikelola<sup>4</sup> dan didanai secara efektif</li> </ul> <p><u>Komponen 4:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 400-800 desa/kelurahan, yang melebihi kriteria indikator kinerja proyek<sup>5</sup> (<i>key performance indicator</i>), menerima tambahan hibah</li> </ul> <p><u>Komponen 5:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% kab./kota dengan Struktur dan perangkat monitoring proyek (IMIS, M&amp;E) menyediakan informasi secara reguler mengenai kualitas pelaksanaan proyek</li> </ul>

<sup>3</sup> Indikator MPA untuk penyediaan air masyarakat seperti dirumuskan dalam Metodologi for Participatory Assessment (MPA), Bank Dunia WSP, 2003.

<sup>4</sup> *ibid*

<sup>5</sup> Kriteria untuk kompetisi antar masyarakat meliputi: prestasi status Open-Defecation-Free (ODF) atau SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan), menuju keberhasilan status "Total Sanitasi" dengan 100% rumah tangga mengadopsi cuci tangan dengan sabun, penggunaan "improve sanitation" dan praktek perilaku higienis lain, setelah sarana WSS yang dibangun bermanfaat 100% bagi rumah tangga lemah/miskin di masyarakat, kepastian keikutsertaan perempuan, laki-laki, lemah/miskin dan kaya, kepuasan seluruh pengguna terhadap pelayanan sarana WSS, dan kecukupan lebih dari 100% biaya O&M dari tarif pengguna, memiliki Program Promosi Sanitasi dan Kesehatan Sekolah yang melibatkan orang tua wali murid, masyarakat, dan Pemangku Kepentingan lainnya.

INSTITUSI	PERAN	TANGGUNGJAWAB	
		Pencapaian Indikator Tujuan Umum	Pencapaian Indikator Tujuan Antara
Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan	Pelaksana Komponen Pelayanan dan Perbaikan perilaku sanitasi dan hygiene.	2-3 juta penduduk yang memiliki akses sarana sanitasi yang layak dan berkelanjutan.	<u>Komponen 2:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>80% masyarakat sasaran yang telah ODF/SBS (Tidak ada lagi BAB di sembarang tempat)</li> <li>80% masyarakat sasaran yang telah menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun</li> </ul>
Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah, Kementerian Dalam Negeri	Pengembangan Kelembagaan Lokal.	Turut mendukung tercapainya tujuan utama melalui penguatan kapasitas pemda dan replikasi	<u>Komponen 1:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rencana Peningkatan Kapasitas untuk pengadopsian dan pengarusutamaan pendekatan Pamsimas, dan progres pencapaian tujuannya</li> <li>Persentase dana yang dibelanjakan untuk WSS/AMPL oleh kab./kota terhadap keseluruhan dana AMPL/WSS yang dibutuhkan untuk mencapai MDGs</li> <li>Jumlah kab./kota yang melakukan replikasi dengan mengikuti pendekatan Pamsimas di luar target lokasi Pamsimas</li> </ul>
Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kementerian Dalam Negeri	Pengembangan Sosial Desa dan Pemberdayaan Masyarakat	Turut mendukung tercapainya tujuan utama melalui pemberdayaan dan penguatan kapasitas masyarakat	<u>Komponen 1:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>5000 desa/kelurahan yang membuat RKM</li> </ul>
Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah, Kementerian Pendidikan Nasional	Dukungan pelaksanaan komponen promosi hygiene dan kesehatan sekolah	Turut mendukung tercapainya tujuan utama melalui peningkatan pelayanan air minum dan sanitasi di sekolah	<u>Komponen 2:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>95 % sekolah sasaran yang telah memiliki sarana air minum dan sanitasi yang improved, dan program kebersihan dan kesehatan</li> </ul>
Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Kementerian Keuangan	Dukungan rilis budget, arus dana, disbursement dana credit dan anggaran kontribusi	Turut mendukung Tim Pengarah, Tim Pusat dan executing agency dalam mendukung pencapaian tujuan utama program	Turut mendukung Tim Pengarah, Tim Pusat dan executing agency dalam mendukung pencapaian tujuan antara program

### 3.3.2 Tim Pengelola di Tingkat Provinsi

Di setiap provinsi, terdapat Tim Koordinasi Provinsi (TKP) yang dibentuk berdasarkan SK Gubernur, dengan diketuai oleh Kepala Bappeda Provinsi, dan beranggotakan Dinas Bidang Cipta Karya Provinsi, Dinas /Badan/Instansi Pemberdayaan Masyarakat Provinsi, Dinas Kesehatan Provinsi, dan instansi terkait sesuai dengan kebutuhan

Di provinsi dibentuk Provincial Project Management Unit (PPMU) yang akan diketuai oleh Staf Dinas Pekerjaan Umum atau yang sejenis dan beranggotakan perwakilan dari berbagai departemen/dinas teknis terkait (kesehatan, pendidikan dan pemberdayaan masyarakat) di levelnya masing-masing. PPMU memiliki kewenangan untuk menetapkan dan menjalankan kontrak konsultan yang ditunjuk dalam Pamsimas. Peran PPMU antara lain untuk mengelola dan memonitor program secara efektif serta menjamin kualitas seluruh kegiatan program, khususnya penyiapan, proses persetujuan dan pelaksanaan Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

Gambaran umum peran dan tanggungjawab dari masing-masing kelembagaan terkait di tingkat provinsi adalah sebagaimana pada tabel 3.3

**Tabel 3.3 Peran dan Tanggungjawab Kelembagaan Tingkat Provinsi Dalam Pencapaian Tujuan dan Indikator Pamsimas**

Institusi	Peran	Tanggungjawab	
		Pencapaian Indikator Tujuan Umum	Pencapaian Indikator Tujuan Antara
Tim koordinasi Provinsi (TKP)	Mengkoordinasi dan memfasilitasi kerjasama antar berbagai lembaga, monitoring perkembangan dan hasil, identifikasi lesson learn, melakukan advokasi pada pengambil keputusan tingkat kabupaten terkait keberlanjutan, serta perluasan dan pengarusutamaan.	Turut mendukung tercapainya tujuan utama melalui penguatan kapasitas pemda dan replikasi	Turut mendukung tercapainya tujuan antara, khususnya pada komponen 1, 4, dan 5
Provincial Project Management Unit (PPMU)	Menetapkan dan menjalankan kontrak konsultan yang ditunjuk dalam Pamsimas serta mengelola dan memonitor program secara efektif serta menjamin kualitas seluruh kegiatan program, khususnya penyiapan, proses persetujuan dan pelaksanaan Rencana Kerja Masyarakat (RKM) di wilayahnya.	Turut mendukung tercapainya tujuan utama secara nasional melalui pencapaian indikator kinerja di wilayahnya	Turut mendukung tercapainya seluruh tujuan antara, terutama melalui pengendalian konsultan dan fasilitator

### 3.3.3 Tim Pengelola Tingkat Kabupaten/Kota

Di setiap Kabupaten/Kota terdapat Tim koordinasi Kabupaten/Kota (TKK) yang dibentuk berdasarkan SK Bupati/Walikota, dengan diketuai oleh Kepala Bappeda setempat, dan beranggotakan Dinas Bidang Cipta Karya provinsi, Dinas /Badan/Instansi Pemberdayaan Masyarakat provinsi, Dinas Kesehatan provinsi, dan instansi terkait pemberdayaan masyarakat serta perwakilan kelompok peduli/masyarakat sipil/LSM lokal. Tim Koordinasi yang ada dengan fungsi yang sejenis dapat diberlakukan sebagai Tim Koordinasi Program Pamsimas. Dinas Pekerjaan Umum, atau sejenisnya, memiliki fungsi pelaksana di tingkat kabupaten/kota.

Di setiap Kabupaten/Kota Lokasi sasaran dibentuk Tim Evaluasi RKM oleh TKK dan menyampaikan laporan kepada TKK sebagai perwakilan dari 3 (tiga) perwakilan implementing agencies. Bila terdapat Tim sejenis, maka tim ini dapat difungsikan dan memasukkan pekerjaan program Pamsimas ke mereka. Untuk mendukung transparansi, LSM atau perwakilan kelompok peduli dapat diundang sebagai partisipan atau pengamat.

Di setiap kabupaten/kota dibentuk District Project Management Unit (DPMU). DPMU akan diketuai oleh Staf DPU, atau sejenis, di tingkat kabupaten/kota serta beranggotakan perwakilan dari berbagai departemen/dinas teknis terkait (kesehatan, pendidikan dan pemberdayaan masyarakat) di levelnya masing-masing. Peran DPMU antara lain untuk mengelola dan memonitor program secara efektif serta menjamin kualitas seluruh kegiatan program, khususnya penyiapan, proses persetujuan dan pelaksanaan Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

Aspek koordinasi pada tingkat kecamatan menempati posisi strategis dan penting terutama terkait dengan distribusi dan geografi desa/kelurahan sasaran di wilayahnya. Kecamatan sangat tepat untuk mengkoordinasi sekelompok desa/kelurahan sasaran Program Pamsimas.

Gambaran umum peran dan tanggungjawab dari masing-masing kelembagaan terkait di tingkat kabupaten/kota hingga masyarakat adalah sebagaimana pada tabel 3.4.

**Tabel 3.4 Peran dan Tanggungjawab Kelembagaan  
di Tingkat Kabupaten/Kota sampai Masyarakat dalam Pencapaian Tujuan dan Indikator Pamsimas**

Tujuan Umum	Indikator Tujuan Umum	Intervensi Kegiatan	Tahapan Program	Pelaku di Kabupaten/Kota	Pelaku di Kecamatan dan Desa/Kelurahan
Meningkatkan akses bagi masyarakat berpenghasilan rendah di perdesaan dan pinggiran kota di lokasi Pamsimas dalam (penggunaan sarana air minum dan sanitasi yang <i>improved</i> <sup>1,2</sup> , dan praktik perilaku hidup bersih dan sehat), sebagai upaya pencapaian target WSS-MDGs. Hal ini dapat dicapai melalui pengarusutamaan ( <i>main-streaming</i> ) program dan perluasan ( <i>scaling-up</i> ) pendekatan berbasis masyarakat secara nasional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tambahan jumlah orang yang memiliki akses sarana air minum yang <i>improved</i><sup>6</sup>, sesuai status sosial-ekonomi</li> <li>Tambahan jumlah orang yang memiliki akses sarana sanitasi yang <i>improved</i><sup>7</sup>, sesuai status sosial-ekonomi</li> </ul>	<p><b>RKM I:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pelatihan manajemen administrasi dan keuangan</li> <li>Pelatihan teknis sarana air minum dan sanitasi</li> <li>Pembangunan sarana air minum umum di daerah perdesaan</li> <li>Pembangunan sarana sanitasi komunal di daerah pinggiran kota</li> </ul> <p><b>RKM II:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pembangunan sarana sanitasi di sekolah</li> <li>Pelatihan PHBS di masy. dan di sekolah</li> <li>Pelaksanaan PBHS di masy. dan di sekolah</li> <li>Penyiapan dan pelatihan pengelola sarana air minum dan sanitasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemilihan lokasi sasaran</li> <li>Sosialisasi</li> <li>IMAS partisipatif (MPA)</li> <li>Pembuatan RKM</li> <li>Pelaksanaan RKM</li> <li>Pengelolaan sarana Air minum dan Sanitasi</li> <li>Replikasi (kegiatan inisiatif)</li> <li>Keberlanjutan dan kesinambungan pengelolaan sarana</li> </ul>	<p><b>Kab./Kota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TKK</li> <li>Bappeda</li> <li>DPU</li> <li>Dinkes</li> <li>PMD</li> <li>Bapedalda</li> <li>Pokja AMPL</li> <li>Tim Penggerak PKK</li> <li>DPMU</li> <li>Koord Fasilitator</li> </ul>	<p><b>Kecamatan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TKKc</li> <li>TTKc</li> <li>Sanitarian Puskesmas</li> <li>Kasi PMD</li> <li>Kaurbang</li> <li>TFM</li> </ul> <p><b>Desa/Kel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aparat Desa</li> <li>LKM/Satlak Pamsimas</li> <li>Natural Leader</li> <li>Masyarakat</li> </ul>

<sup>6</sup> Belum adanya definisi " akses WSS" di Indonesia, Pamsimas mengadopsi definisi global yang saat ini digunakan untuk monitoring kemajuan target MDGs, yaitu : Joint Monitoring Program dari WHO-UNICEF. JMP mendefinisikan Akses terhadap air minum yang aman adalah persen dari populasi yang menggunakan layanan penyediaan air yang "improve", dengan ketersediaan sedikitnya 20 liter per orang per hari dari suatu sumber air yang "improve", di dalam 1 Kilometer hunian pemakai. Mata air "improve" adalah: Sambungan rumah tangga/ Pipa hidran umum/ Sumur-Bor/ Sumur gali yang terlindung/ Mata air yang terlindung/ Penampung air hujan.

<sup>7</sup> Belum adanya definisi " akses WSS" di Indonesia, Pamsimas mengadopsi definisi global yang saat ini digunakan untuk monitoring kemajuan target MDGs, yaitu : Joint Monitoring Program dari WHO-UNICEF. JMP mendefinisikan Akses terhadap air minum yang aman adalah persen dari populasi yang menggunakan layanan penyediaan air yang "improve", dengan ketersediaan sedikitnya 20 liter per orang per hari dari suatu sumber air yang "improve", di dalam 1 Kilometer hunian pemakai. Mata air "improve" adalah: Sambungan rumah tangga/ Pipa hidran umum/ Sumur-Bor/ Sumur gali yang terlindung/ Mata air yang terlindung/ Penampung air hujan.

Tujuan Antara	Indikator Tujuan Antara	Fungsi Indikator Tujuan Antara	Intervensi Kegiatan	Pelaku
<p><b>Komponen 1:</b> Pemerintah kabupaten/kota dan provinsi memiliki LEMBAGA TERPADU yang menangani perluasan PENGGUNAAN AIR, SANITASI dan PHBS yang improved<sup>1,2</sup> di masyarakat perdesaan dan pinggiran kota</p>	<p><b>Komponen 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah desa/kelurahan yang membuat RKM</li> <li>• Rencana peningkatan kapasitas untuk pengadopsian dan pengarusutamaan pendekatan Pamsimas, dan progres pencapaian tujuannya</li> <li>• Persentase dana yang dibelanjakan untuk WSS/AMPL oleh kab. /kota terhadap keseluruhan dana AMPL/WSS yang dibutuhkan untuk mencapai MDGs</li> <li>• Jumlah kabkota yang melakukan replikasi dengan mengikuti pendekatan Pamsimas di luar target lokasi Pamsimas</li> </ul>	<p><b>Komponen 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi kebutuhan peningkatan kapasitas kelembagaan atau dukungan tambahan seperti : peraturan daerah, advokasi, insentif kinerja dan teguran</li> <li>• Memantau tingkat partisipasi dan peluang perluasannya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelatihan peningkatan kapasitas kelembagaan</li> <li>• Advokasi kelembagaan di tingkat kabupaten/kota</li> <li>• Pendampingan dalam asesmen dan penyusunan RKM</li> <li>• Advokasi peng-anggaran di bidang penyediaan air minum dan saniasi (WSS)/AMPL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsultan Advisory</li> <li>• Tim Koordinasi Provinsi, Kab./Kota</li> <li>• PPMU dan DPMU</li> <li>• Pokja AMPL</li> <li>• Bapedalda</li> <li>• TFM dan Konsultan</li> </ul>
<p><b>Komponen 2:</b> Masyarakat sasaran secara bertahap telah menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)<sup>8</sup>.</p>	<p><b>Komponen 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % dari masyarakat sasaran yang telah stops BABS.</li> <li>• % dari masyarakat sasaran yang telah menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun</li> <li>• % dari sekolah sasaran yang telah memiliki sarana air minum dan sanitasi yang improved, dan program kebersihan dan kesehatan</li> </ul>	<p><b>Komponen 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memantau peningkatan akses dan efektifitas penggunaan sarana sanitasi yang improved oleh masyarakat dan seklah sasaran</li> <li>• Penilaian perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemicuan peru-bahan perilaku dengan pendekat-an CLTS di ma-syarakat dan di sekolah</li> <li>• Pelatihan PHBS di masyarakat dan di sekolah</li> <li>• Promosi PHBS di masyarakat dan sekolah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Natural Leader</li> <li>• TFM</li> <li>• Sanitarian / Staf Puskesmas</li> <li>• Kasi PMD</li> <li>• Komite CLTS</li> <li>• Pokja AMPL</li> <li>• Unit Kerja Teknis</li> </ul>

<sup>8</sup> Pertama-tama meghapus BAB di tempat terbuka; kedua cuci tangan setelah (BAB, menangani tinja bayi dan sebelum menyentuh makanan); ke tiga perilaku higienis lain yang diprioritaskan oleh masyarakat sasaran.

Tujuan Antara	Indikator Tujuan Antara	Fungsi Indikator Tujuan Antara	Intervensi Kegiatan	Pelaku
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan PHBS di masyarakat dan di sekolah</li> </ul>	Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinas Diknas</li> <li>• Tim Penggerak PKK Desa/Kelurahan</li> <li>• Dasawisma PKK</li> <li>• Aparat Desa/Kel.</li> </ul>
<p><b>Komponen 3:</b> Masyarakat sasaran memperoleh akses terhadap layanan air minum perdesaan dan sanitasi komunal yang sudah improved, menggunakannya, ikut mengelola secara efektif dan berkesinambungan</p>	<p><b>Komponen 3:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % desa dengan sistem peyediaan air minum yang sudah improved, yang berfungsi<sup>9</sup> dan memuaskan masyarakat penerima layanan</li> <li>• % desa dengan sistem penyediaan air minum yang sudah improved, yang dikelola<sup>10</sup> dan didanai secara efektif</li> </ul>	<p><b>Komponen 3:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memantau peningkatan jumlah masyarakat yang memiliki akses air minum yang sehat/aman</li> <li>• Penilaian dampak progra pada KK yang miskin</li> <li>• Penilaian kesinambungan penyediaan air minum yang baru/ improved</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembangunan sarana air minum dan sanitasi yang improved</li> <li>• Pelatihan pengelolaan administrasi dan keuangan</li> <li>• Pelatihan teknis sarana air minum dan sanitasi</li> <li>• Pelatihan operasi dan pengelolaan sarana air minum dan sanitasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satlak Pamsimas dan masyarakat didampingi dan dilatih oleh Fasilitator dan Konsultan serta Tim Teknis</li> </ul>
<p><b>Komponen 4:</b> Pemerintah daerah menunjukkan peningkatan komitmen yang serius secara bertahap terhadap</p>	<p><b>Komponen 4:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah desa/kelurahan dan kabupaten/kota yang melebihi kriteria indikator kinerja proyek<sup>11</sup></li> </ul>	<p><b>Komponen 4:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memantau komitmen pemerintah daerah dalam memperluas Penyediaan Air minum dan Sanitasi (WSS) di luar lokasi sasaran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemicuan peru-bahan perilaku dengan pendekatan-an CLTS di</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Natural Leader</li> <li>• TFM</li> </ul>

<sup>9</sup> ibid

<sup>10</sup> ibid

<sup>11</sup> Kriteria untuk kompetisi antar masyarakat meliputi: prestasi status Open-Defecation-Free (ODF) / SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan), menuju keberhasilan status "Total Sanitasi" dengan 100% rumah tangga mengadopsi cuci tangan dengan sabun, penggunaan "improve sanitation" dan praktek perilaku higienis lain, setelah sarana WSS yang dibangun bermanfaat 100% bagi rumah tangga lemah/miskin di masyarakat, kepastian keikutsertaan perempuan, laki-laki, lemah/miskin dan kaya, kepuasan seluruh pengguna terhadap pelayanan sarana WSS, dan kecukupan lebih dari 100% biaya O&M dari tarif pengguna, memiliki Program Promosi Sanitasi dan Kesehatan Sekolah yang melibatkan orang tua wali murid, masyarakat, dan Pemangku Kepentingan lainnya.

Tujuan Antara	Indikator Tujuan Antara	Fungsi Indikator Tujuan Antara	Intervensi Kegiatan	Pelaku
kesinambungan dan perluasan program penyediaan air dan sanitasi secara swadana dengan metodologi Pamsimas	<i>(key performance indicator)</i> , menerima tambahan hibah	Pamsimas <ul style="list-style-type: none"> <li>Membuat pilot proyek dan penyempurnaan pendekatan program Penyediaan Air minum dan Sanitasi (WSS) untuk bisa disinergikan secara efektif dengan upaya penanggulangan kemiskinan dan peningkatan kapasitas masyarakat dalam rangka mewujudkan kesinambungan layanan dalam jangka panjang</li> </ul>	ma-syarakat dan di sekolah <ul style="list-style-type: none"> <li>Pelatihan PHBS di masyarakat dan di sekolah</li> <li>Promosi PHBS di masyarakat dan sekolah</li> <li>Pelaksanaan PHBS di masyarakat dan di sekolah</li> <li>Advokasi penganggaran di bidang penyediaan air minum dan saniasi (WSS)/AMPL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sanitarian / Staf Puskesmas</li> <li>Kasi PMD</li> <li>Komite CLTS</li> <li>Pokja AMPL</li> <li>Unit Kerja Teknis Kesehatan</li> <li>Dinas Diknas</li> <li>Tim Penggerak PKK Desa/Kel</li> <li>Dasawisma PKK</li> <li>Aparat Desa/Kel.</li> <li>Konsultan Advisory</li> <li>Tim Koordinasi Provinsi, Kabupa-ten/Kota</li> <li>PPMU dan DPMU</li> <li>Bapedalda</li> </ul>
<b>Komponen 5:</b> DPMU dan CPMU mampu mengelola dan mendukung program (untuk selanjutnya memperluas ke kabupaten/ kota lainnya)	<b>Komponen 5:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Struktur dan perangkat monitoring proyek (IMIS, M&amp;E) menyediakan informasi secara reguler mengenai kualitas pelaksanaan proyek</li> </ul>	<b>Komponen 5:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengkonfirmasi kemajuan dan efektifitas penyediaan pendampingan teknis dan masukan pengelolaan proyek</li> <li>Survei <i>baseline</i>, <i>mid-term</i>, dan akhir tahun dikerjakan untuk informasi manajemen proyek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menyediakan perangkat lunak IMIS</li> <li>Menyediakan tenaga ahli IMIS</li> <li>Pelatihan di bidang IMIS bagi pemangku kegiatan terkait</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Spesialis IMIS Konsultan Advisory</li> <li>Bagian Monev (PPMU, DPMU)</li> <li>Masyarakat dengan pendampingan TFM</li> </ul>

### 3.3.4 Tim Pengelola Tingkat Kecamatan

Pemangku kegiatan lintas sektoral program Pamsimas di tingkat Kecamatan terdiri dari Tim Koordinasi Kecamatan (TKKc) yang di dalamnya terdapat Tim Teknis Kecamatan. Keanggotaan Tim Teknis Kecamatan terdiri dari Kaurbang dan Kasi PMD Kecamatan, Sanitarian Puskesmas, dan Pengawas Sekolah Cabang Diknas Kecamatan. Tim Teknis Kecamatan bertugas memberikan bantuan teknis dan pembinaan teknis kepada LKM, Satlak Pamsimas, dan BP SPAMS bersama-sama dengan TFM dalam melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, mediasi dan koordinasi untuk memperlancar pekerjaan Pamsimas.

### 3.3.5 Kelembagaan Masyarakat dan Unit Pelaksana

Struktur organisasi program di tingkat desa/kelurahan berbeda dengan struktur formal di tingkat pemerintah kabupaten/kota, provinsi dan pusat. Unit utama di tingkat desa adalah Lembaga Keswadayaan Masyarakat (LKM) dan satuan pelaksana kegiatan (Satlak)

Di desa/kelurahan yang sedang dan telah dilaksanakan program pemberdayaan oleh pemerintah, seperti P2KP yang telah membentuk BKM atau PPK yang telah membentuk TPK, maka pelaksanaan tidak membentuk LKM namun memanfaatkan BKM sesuai dengan karakteristiknya sebagai LKM. Dalam hal BKM memiliki kinerja yang kurang memadai, maka TFM bersama-sama dengan mitra setempat melakukan revitalisasi kelembagaan tersebut.

Di lokasi yang belum terdapat BKM atau sejenisnya, maka dapat dibentuk lembaga baru yakni LKM yang berfungsi sebagai dewan masyarakat. Proses pembentukan LKM sesuai dengan asas keterwakilan, partisipatif, akuntabel dan dilaksanakan sepenuhnya oleh masyarakat, dengan kriteria anggota yang lebih mengutamakan rekam jejak atau kepercayaan masyarakat dan menjamin keterlibatan perempuan serta warga miskin.

LKM merupakan wadah sinergi dan aspirasi masyarakat yang diharapkan dapat menjadi embrio dari lembaga keswadayaan masyarakat warga (*civil society*) di tingkat komunitas akar rumput. Oleh karena itu, LKM diharapkan merupakan institusi masyarakat independen yang sepenuhnya dibentuk, dikelola dan dipertanggungjawabkan oleh masyarakat sendiri. Anggota-anggota LKM dipilih secara langsung oleh seluruh masyarakat, dengan mengutamakan keterlibatan kelompok marjinal (wanita dan warga miskin) dan mereka bertanggungjawab langsung pula kepada masyarakat.

Untuk memudahkan administrasi program serta sejalan dengan kedudukannya sebagai institusi masyarakat yang otonom, maka legitimasi LKM adalah pengakuan, representatif dan pengakuan masyarakat sedangkan legalisasi melalui pencatatan di Notaris. Satuan Pelaksana PAMSIMAS paska pelaksanaan pekerjaan konstruksi selanjutnya ditransformasi menjadi Badan Pengelola yang bernaung dalam Lembaga Keswadayaan Masyarakat atau BKM dan sejenisnya.

Meskipun sebagai institusi masyarakat, LKM berkedudukan otonom, namun dalam pengelolaan organisasi maupun pelaksanaan kegiatan, LKM berkewajiban melaksanakan koordinasi, konsultasi dan komunikasi intensif dengan Kepala Desa/Lurah dan perangkatnya serta tokoh masyarakat maupun lembaga formal dan informal masyarakat lainnya.

**Ketentuan dan tata cara memfungsikan, merevitalisasi atau membentuk Lembaga Keswadayaan Masyarakat beserta Satuan Pelaksana kegiatan dapat dilihat pada Buku Pedoman Pelaksanaan Pamsimas di Tingkat Masyarakat dan Buku Petunjuk Teknis Perencanaan Program Pamsimas di Tingkat Masyarakat.**

### 3.4 PENGADAAN BARANG/JASA

Prosedur pengadaan barang/jasa untuk program Pamsimas sebagian ataupun seluruh sumber pembiayaannya yang berasal dari *Financing Agreement IDA Credit No: 4204-IND* dilaksanakan dengan menggunakan *Guideline World Bank : Procurement under IBRD Loans and IDA Credits (May 2004, revised October, 2006)*; dan *Guidelines: Selection and Employment of Consultants by World Bank Borrowers (May 2004, revised October, 2006)*.

### 3.5 SISTEM PENGELOLAAN KEUANGAN

Program Pamsimas sebagai program yang dibiayai dari pinjaman luar negeri (PLN), maka sistem pengelolaan keuangan disamping berdasarkan peraturan pemerintah yang berlaku, juga terutama harus mengacu pada : *Minute of Negotiation, Financing Agreement No. 4204 IND, Project Appraisal Document, Aide Memoire, Costing Table*, progres kegiatan dan *Annual Work Plan*. Hal ini agar anggaran memang diperuntukkan bagi pengeluaran – pengeluaran yang telah disetujui oleh Bank Dunia sebagaimana tertera dalam *Financing Agreement*.

**Penjelasan lebih detail dan terinci dapat dilihat dalam Buku Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan Program Pamsimas**

### 3.6 RENCANA TINDAK ANTI KORUPSI

Rencana tindakan pencegahan korupsi dalam proyek Pamsimas dilakukan sesuai dengan 6 (enam) elemen utama yang sudah diidentifikasi oleh tim Bank Dunia untuk Pencegahan Anti Korupsi di Indonesia meliputi:

- 1) Penguatan Keterbukaan dan Transparansi,
- 2) Pencegahan Risiko Kolusi,
- 3) Pencegahan Risiko Penyalahgunaan Wewenang dan Pemalsuan,

- 4) Pengawasan oleh Masyarakat Madani,
- 5) Sistem Penanganan Keluhan, dan
- 6) Ketentuan Sanksi dan Tindakan Perbaikan yang jelas

Tindakan anti korupsi ini berdasarkan pengalaman dari program sebelumnya yakni WSSLIC-1 maupun WSLIC-2. Berdasarkan dari pengalaman tersebut tindakan anti korupsi sebagian besar difokuskan pada aspek proyek yang berhubungan dengan kontrak yang besar seperti dalam pengadaan bantuan teknis mempunyai resiko yang tinggi, selanjutnya resiko lebih rendah pada aspek pelatihan, lokakarya dan kampanye bersama konstitusi hanya 30% dari total nilai proyek. Pengalaman sebelumnya pada program WSLIC 2 bahwa untuk kegiatan CDD mempunyai peluang yang tinggi untuk tindakan korupsi dimana nilai investasi mencapai 70% dari total nilai proyek sehingga sangat membutuhkan pengawasan yang lebih tinggi. Untuk di tingkat desa/kelurahan kunci utama adalah sistem pelayanan yang baik serta transparansi, kualitas yang lebih baik serta pengelolaan program/proyek diberikan tanggung jawab kepada masyarakat.

Keistimewaan dari semua rencana tindakan anti korupsi terintegrasi dalam penganggaran proyek. Beberapa area utama/kunci terkait dengan upaya anti korupsi termasuk manajemen proyek, monitoring dan evaluasi, audit independent, penyampaian informasi dan peningkatan kesadaran.

Penyediaan dokumen proyek yang dapat diakses oleh publik merupakan rencana Pencegahan Korupsi ini dipublikasikan di dalam situs [www.pu.go.id](http://www.pu.go.id), dan telah disepakati oleh *Executing Agency* (Direktorat Jenderal Cipta Karya, Kementerian Pekerjaan Umum) dan para *Implementing Agencies* (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Lingkungan Pemukiman, Kementerian Kesehatan; Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah dan Ditjen Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kementerian Dalam Negeri; dan Pusat Pembinaan Kesegaran Jasmani, Kementerian Pendidikan Nasional) untuk dipergunakan dalam Pamsimas. Tabel Tindakan Pencegahan Korupsi telah dipersiapkan sesuai dengan risiko Korupsi, Kolusi dan Nepotisme yang terjadi pada proyek sejenis dan disesuaikan dengan mekanisme pelaksanaan proyek.

**Penjelasan lebih detail mengenai Rencana Tindak Anti Korupsi dapat dilihat pada Lampiran 4**

### 3.7 PENGAMANAN/SAFEGUARD

Kerangka *safeguard* dimaksudkan sebagai panduan bagi seluruh pihak yang terlibat dalam melakukan analisis, perencanaan, pelaksanaan, operasi dan pemantauan subproyek, dengan mengacu pada persyaratan dari Bank Dunia dan peraturan perundangan yang berlaku di Indonesia mengenai dampak lingkungan, pembebasan lahan dan pemukiman kembali (*Land Acquisition and Resettlement*), dan warga terisolasi dan rentan (*Isolated and Vulnerable People*)

Kegiatan dalam Program Pamsimas telah diklasifikasikan sebagai Kategori B, yang mana kemungkinan besar tidak akan mengakibatkan dampak berarti yang tidak diinginkan terhadap lingkungan hidup dan sosial. Hal ini sesuai dengan pendekatan berbasis masyarakat terhadap pengadaan air minum dan sanitasi.

**Penjelasan lebih detail mengenai safeguarding dapat dilihat dalam Buku Petunjuk Teknis Pengamanan (Safeguard) Program Pamsimas**

### 3.7.1 Lingkup Kerangka Kerja *Safeguard*

Sesuai dengan karakteristik kegiatan yang didanai dalam Pamsimas, kerangka *safeguard* Pamsimas terdiri dari 3 komponen yakni:

1) *Safeguard* Lingkungan.

Kerangka *safeguard* lingkungan ini dimaksudkan sebagai upaya membantu peserta kabupaten/kota agar dapat melakukan evaluasi secara sistematis dalam penanganan, pengurangan dan pengelolaan resiko lingkungan yang tidak diinginkan, promosi manfaat lingkungan, dan mewujudkan keterbukaan, dengan melakukan konsultasi publik dengan warga yang terkena dampak dan stakeholder lainnya.

2) *Safeguard* Sosial

*Safeguard* pengadaan tanah dan pemukiman kembali (*land acquisition and resettlement*), kerangka ini dimaksudkan sebagai upaya membantu peserta kabupaten/kota agar dapat melakukan evaluasi secara sistematis dalam penanganan, pengurangan dan pengelolaan resiko sosial yang tidak diinginkan, promosi manfaat sosial, dan mewujudkan keterbukaan dengan melakukan konsultasi publik dengan warga yang terkena dampak pemindahan dan stakeholder lainnya.

*Safeguard* bagi masyarakat terisolasi dan rentan (*Isolated and Vulnerable People*), kerangka ini dimaksudkan sebagai upaya membantu peserta kabupaten/kota agar dapat melakukan evaluasi secara sistematis dalam penanganan, pengurangan dan pengelolaan resiko sosial yang tidak diinginkan, promosi manfaat sosial, dan mewujudkan pelaksanaan keterbukaan dengan melakukan konsultasi publik dengan warga terisolasi dan rentan yang terkena dampak dan *stakeholder* lainnya.

### 3.7.2. Perlindungan Daerah Tangkapan Air (P-DTA)

Penekanan penyadaran dan kegiatan Perlindungan Daerah Tangkapan Air di dalam *safeguard* ditujukan untuk memberi kesadaran kepada masyarakat berbagai kerusakan alam dan usaha pelestarian lingkungan. Sedangkan pelaksanaan kegiatan ditujukan sebagai upaya pelestarian lingkungan yang dapat langsung memberi perlindungan dan pelestarian di sekitar sumber air maupun daerah yang tidak langsung diambil sumbernya. Pelaksana kegiatan melibatkan masyarakat secara

aktif. Penguatan kapasitas melalui pelatihan harus diberikan ke masyarakat sebelum melakukan kegiatan P-DTA.

### 3.8 OPERASIONAL DAN PEMELIHARAAN

Dalam Pamsimas pemeliharaan prasarana dan sarana harus memposisikan air sebagai komoditi ekonomi tidak sekedar komoditi sosial dan menjadi tanggung jawab pengelola yang dibentuk melalui Musyawarah Desa/Kelurahan.

Untuk kesinambungan program Pamsimas perlu dibentuk organisasi operasional dan pemeliharaan (O&P), yang bertujuan untuk keberlanjutan bagi pelayanan dan pelestarian aset yang telah dibangun oleh masyarakat, antara lain prasarana dan sarana air minum. Dalam pelaksanaannya, keterlibatan kaum perempuan lebih signifikan karena mereka merupakan pengguna, oleh sebab itu partisipasi aktif perempuan dalam operasional dan pemeliharaan aset masyarakat sangat diperlukan.

Tujuan operasi dan pemeliharaan (O&P) dalam Pamsimas adalah sebagai berikut:

- 1) Agar Prasarana dan sarana yang telah terbangun tetap berfungsi sesuai dengan kualitas dan umur pelayanan yang direncanakan;
- 2) Menjamin pemeliharaan secara rutin, tepat waktu, tepat sasaran dan, efisien (air sebagai komoditi ekonomi);
- 3) Menyerahkan tanggung kepada Pengelola Sarana untuk mengoperasikan dan mengoptimalkan pelayanan sarana yang ada.

Agar pelaksanaan operasional dan pemeliharaan dapat berjalan dengan lancar maka diperlukan organisasi untuk mengelola sarana air minum setelah masa pelaksanaan konstruksi. Pada tahap ini berfungsinya Badan Pengelola (BP) untuk operasional dan pemeliharaan menjadi penting peranannya demi berlanjutnya pelayanan sarana air minum dan sanitasi.

**Penjelasan lebih detail mengenai Operasional dan Pemeliharaan dapat dilihat dalam Buku Petunjuk Teknis Pemeliharaan dan Keberlanjutan Program Pamsimas di Tingkat Masyarakat**

### 3.9 PEMANTAUAN

Pemantauan adalah kegiatan pengumpulan informasi yang dilakukan secara periodik untuk memastikan suatu kegiatan sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana. Pemantauan adalah proses yang terus menerus dilakukan di sepanjang siklus program, dimulai dari persiapan, perencanaan, pelaksanaan, dan pelestarian. Hasil kegiatan pemantauan digunakan untuk memperbaiki kualitas pelaksanaan dan penyesuaian terhadap perencanaan.

Tujuan Pemantauan:

- Memastikan bahwa pelaksanaan kegiatan Pamsimas secara *progress* tidak terlalu menyimpang dari *time frame* yang telah ditentukan pada setiap 'milestone' dalam *master schedule*,
- Memastikan proses fasilitasi kegiatan pelaksanaan siklus Pamsimas sesuai acuan yang ada (PMM, VIM, dan Petunjuk Teknis, SOP), sehingga capaian substansi sesuai indikator yang telah ditentukan,
- Memastikan setiap kerangka acuan yang disusun untuk dilaksanakan berdasarkan pada koridor yang telah ditentukan (PMM, VIM, Petunjuk Teknis, SOP).

### 3.9.1 Jenis Kegiatan Pemantauan dalam Pamsimas

- 1) **Pemantauan oleh Masyarakat.** Pemantauan dilakukan oleh masyarakat secara periodik dengan menggunakan metode MPA untuk mengukur : keberlanjutan, efektifitas penggunaan, kepuasan pengguna sarana, akses terhadap fasilitas berdasarkan gender dan strata sosial ekonomi, dan perubahan perilaku.
- 2) **Pemantauan oleh pemerintah.** Pemantauan dilakukan oleh pihak pemerintah, baik dari lembaga penyelenggara / *executing agency*, maupun dari interKementerian (Kementerian. Keuangan, Bangda, PMD, Depkes, PU, dan lain-lain). Pemantauan ini juga dilakukan oleh pemerintah di tingkat nasional, kabupaten/kota, kecamatan, dan desa/kelurahan. Metode pemantauan oleh pemerintah ini dilakukan melalui kunjungan lapangan untuk mengetahui apakah kegiatan proyek berjalan sesuai rencana dan prosedur yang disepakati. Secara berkala, akan diturunkan misi supervisi dan kunjungan lapangan oleh pejabat pemerintah serta unsur terkait lainnya (lembaga donor, LSM, dan lain-lain) ke lokasi proyek .
- 3) **Pemantauan oleh konsultan (CMAC, PMAC, DMAC, dan Tim Fasilitator Masyarakat).** Kegiatan pemantauan ini dilakukan oleh jajaran konsultan mulai dari tingkat lapangan, kabupaten/kota, propinsi, dan nasional. Metode pemantauan yang digunakan oleh konsultan adalah uji petik untuk memantau kualitas pendampingan dan output . Uji petik dilakukan terhadap setiap siklus pamsimas, infrastruktur (sarana air bersih dan sanitasi) dan keuangan/pembukuan. Hasil pemantauan digunakan untuk melakukan perbaikan terhadap konsep dan desain proyek, memberhentikan proses pelaksanaan program apabila dibutuhkan, dan memberikan model pembelajaran bagi pelaku proyek.
- 4) **Pemeriksaan Keuangan/Audit oleh BPK, BPKP, dan Bawasda.** Unsur pemerintah yang berperan dalam pemeriksaan keuangan seperti BPK, BPKP, dan Bawasda bertanggungjawab memeriksa Pamsimas setiap tahunnya. Acuan yang digunakan dalam pemeriksaan keuangan adalah dokumen resmi proyek (PMM, VIM, dan Petunjuk Teknis, SOP). Dalam pemeriksaaan keuangan ini, perlu disepakati indikator kinerja dan perkembangan pelaksanaan program dengan lembaga pemeriksa keuangan ini.

- 5) **Pemantauan oleh Pihak Donor.** Kegiatan pemantauan misi supervisi dilakukan oleh pihak donor untuk memastikan bahwa kegiatan yang sudah dilaksanakan memenuhi standar persyaratan *Loan Agreement* yang telah disepakati, yaitu PAD. Pihak donor melakukan pemantauan ini, untuk melihat pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan di lapangan.

### 3.9.2 Metode Pemantauan Program Pamsimas

- 1) **IMIS.** Merupakan data pemantauan yang diperoleh dari hasil monitoring keberlanjutan yang dilakukan oleh masyarakat dan sistem pemantau dan mengevaluasi capaian pelaksanaan dari program Pamsimas. IMIS terdiri dari :
  - a) **MIS (*Management Information System*).** Sistem Informasi Manajemen (SIM) Pamsimas adalah sebuah sistem yang direncanakan untuk memantau dan mengevaluasi capaian pelaksanaan dari program Pamsimas di lapangan melalui mekanisme pengelolaan data dan informasi yang terpadu dan terbuka. Keluaran data dan informasi yang dihasilkan akan dimanfaatkan dalam kegiatan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Pamsimas.
  - b) **Monitoring Keberlanjutan.** Monitoring ini akan melihat perubahan yang terjadi dimasyarakat baik secara fisik dan perubahan perilaku secara kuantitatif dan kualitatif. Sumber data dari monitoring ini berasal dari hasil pencatatan informasi tentang kemajuan dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program serta sistim pelaporan secara berkala dan sistimatis. Secara garis besar, monitoring keberlanjutan dalam Pamsimas perlu dilakukan dalam 3 tahap yaitu :
    - (1) Tahap identifikasi masalah dan analisis situasi, dimana kondisi tersebut merupakan data awal (baseline data)
    - (2) Tahap begitu program pamsimas (kegiatan fisik dan non-fisik) selesai dilakukan, sehingga dapat melihat bagaimana kesesuaian antara rencana masyarakat dengan realisasi kegiatan yang dilaksanakan;
    - (3) Tahap (minimal) satu tahun setelah program selesai untuk melihat dampak yang terjadi
- 2) **Master Schedule/Rencana Induk.** Master schedule atau rencana induk merupakan rencana kegiatan selama program berjalan yang dilaksanakan oleh semua pihak pelaku program baik inter-kementerian (Tingkat Pusat), Dinas/Instansi tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota, konsultan pusat sampai daerah maupun masyarakat penerima program. Dalam pelaksanaannya, siklus kegiatan pada wilayah sasaran Pamsimas mengacu pada rencana induk. Rencana Induk merupakan acuan pokok para pelaku Pamsimas dalam menjalankan setiap proses kegiatan agar selalu berkesinambungan dan tepat waktu. Setiap pelaku Pamsimas perlu memiliki rencana kerja yang jelas sehingga pelaksanaan Pamsimas dapat terarah dan terpantau dengan baik. Dengan adanya pemahaman yang sama antar pelaku tentang Pamsimas, serta sasaran yang ingin dicapai, setiap pelaku dapat segera menindaklanjuti dengan

membuat strategi dalam upaya mencapai sasaran tersebut, diantaranya dengan menyusun rencana kerjanya yang didasarkan atas target substansi (berdasarkan indikator) dan target capaian (berdasarkan *Master Schedule*). Penyusunan rencana kerja ini harus dengan mempertimbangkan sumberdaya yang tersedia, baik jumlah timnya, kapasitas anggota tim, maupun dukungan manajemen perusahaannya.

- 3) **Quick Status/Status Cepat.** *Quick Status* dibuat dengan tujuan untuk mengendalikan realisasi pelaksanaan siklus di lapangan (*progress*) terhadap *Master Schedule* yang sudah disepakati bersama. Sehingga, dengan demikian setiap dua minggu akan dapat diketahui secara cepat tahapan kegiatan mana saja yang sudah selesai ataupun yang belum selesai, dan dapat diketahui pula progres terakhir pencapaian tahapan kegiatannya. Setiap TFM akan melaporkan *progress Quick Status* pada setiap dua mingguan.
- 4) **Uji Petik.** Dilaksanakan untuk mengukur pencapaian substansi maupun pemenuhan prasyarat kegiatan yang telah ditetapkan tersebut dengan melakukan pengecekan langsung ke lapangan terhadap kelurahan/desa sampel yang dipilih dengan metode *pemilihan sampel acak terstratifikasi*. Uji petik merupakan bagian dari kerangka pemantauan proyek secara keseluruhan. Hasil uji petik akan menjadi bagian yang saling melengkapi dengan kegiatan pemantauan lainnya seperti SIM (sistim informasi manajemen), Quick Status, dan PPM (pengelolaan pengaduan masyarakat). Kegiatan uji petik ini merupakan kegiatan yang dilaksanakan setelah siklus selesai difasilitasi di masyarakat. Dengan mempertimbangkan unsur keterwakilan, maka ditetapkan bahwa tim CMAC akan melakukan uji petik di minimum 3% desa sampel di wilayah kendali CMAC sedangkan tim PMAC melaksanakan uji petik di minimum 10% desa sampel di wilayah kendali PMAC. Di tingkat kabupaten/kota, koordinator fasilitator diharapkan melakukan uji petik di minimum 50% desa sampel di wilayah kendalinya.
- 5) **Informasi Berbasis Website.** Salah satu alat monitoring yang efektif dan populer untuk memantau kemajuan dan informasi terkini suatu proyek adalah website. Semua informasi mengenai Pamsimas akan diupload melalui website ([www.pamsimas.org](http://www.pamsimas.org)). Informasi mengenai data progres dan pencapaian indikator, pengaduan, resume kontrak konsultan, pustaka publikasi, data kontak pelaku pamsimas dapat diakses pada website tersebut. Website tersebut juga menyediakan media interaktif untuk pelaku pamsimas di seluruh wilayah untuk menjalin komunikasi, yaitu : forum diskusi, pengaduan, dan ruang tanya jawab dengan tenaga ahli.
- 6) **Kunjungan Lapangan.** Kegiatan monitoring ini dilakukan dengan melakukan kunjungan langsung di masing-masing PMAC di kabupaten/kota secara sampling, untuk melakukan pengendalian tentang status pelaksanaan kegiatan dan penyiapan media-media bantu yang dibutuhkan, serta monitoring terhadap pemanfaatan dana BLM yang sudah dicairkan untuk memastikan kualitasnya tercapai, serta memastikan transparansi dan akuntabilitasnya.

Tabel 3.5 Indikator Pencapaian Kinerja Program Pamsimas

Indikator Pencapaian Program	Baseline	Periode						Pengumpulan Data dan Pelaporan		
		Tahun 1*)	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	Tahun 5	Tahun 6	Frekuensi dan Pelaporan	Instrumen Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Pengumpulan Data
<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah tambahan orang yang mempunyai akses yang berkelanjutan terhadap fasilitas air minum yang layak, berdasarkan status sosial dan ekonomi</li> <li>Jumlah tambahan orang yang mempunyai akses yang berkelanjutan terhadap fasilitas sanitasi yang layak, berdasarkan status sosial dan ekonomi</li> </ul>	0	0	0,5 – 1 juta	1-2 juta	2-3 juta	3-5 juta	6-7 juta	Laporan kumulatif tahunan, berdasarkan laporan kemajuan detail dari DPMU	Data MIS yang berkelanjutan dan survey Rumah Tangga	DPMU melaporkan ke CPMU, berdasarkan data MIS yang dikumpulkan dari penilaian partisipatif dan data tim evaluasi independen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah desa/kelurahan yang telah menyusun RKM</li> <li>Rencana peningkatan kapasitas untuk mendukung adopsi dan pengarusutamaan pendekatan Pamsimas, dan kinerja dalam rangka pencapaian tujuan program</li> <li>Realisasi anggaran Kab./Kota (APBD) dalam sektor AMPL sebagai persentase dari kebutuhan anggaran untuk mencapai target MDGs</li> <li>Jumlah Kab./Kota yang mereplikasi program Pamsimas, di luar target desa Pamsimas</li> </ul>	0	0	600	1350	2,550	3,850	5000	Laporan kumulatif tahunan, berdasarkan laporan kemajuan detail dari DPMU	Laporan proyek dan dokumen anggaran Kab./Kota	CPMU, berdasarkan data dan laporan dari DPMU
	NA			50%			100%			
	TBD			50%			100%			
	none			20 of 70	30 of 70	50 of 70	70 of 70			
<ul style="list-style-type: none"> <li>% masyarakat sasaran yang bebas dari buang air besar di sembarang tempat (ODF/SBS)</li> </ul>	NoI		10%	20%	40%	60%	80%	Laporan kumulatif tahunan, berdasarkan laporan kemajuan detail dari daerah	Data MIS yang berkelanjutan dan survey Rumah Tangga	DPMU melaporkan ke CPMU, berdasarkan data MIS yang dikumpulkan dari penilaian partisipatif

Indikator Pencapaian Program	Baseline	Periode						Pengumpulan Data dan Pelaporan		
		Tahun 1*)	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	Tahun 5	Tahun 6	Frekuensi dan Pelaporan	Instrumen Pengumpulan Data	Penanggung Jawab Pengumpulan Data
<ul style="list-style-type: none"> <li>% masyarakat sasaran yang menerapkan program cuci tangan pakai sabun (CTPS)</li> <li>% sekolah sasaran yang mempunyai fasilitas sanitasi yang layak dan menerapkan pola hidup bersih sehat (PHBS).</li> </ul>	0%		10%	20%	40%	60%	80%	Survey evaluasi perubahan perilaku higienis (PHS) pada saat baseline, midterm dan EOP	Evaluasi perubahan perilaku – survey acak/random	dan data tim evaluasi independen Lembaga yang dikontrak oleh Dinas Kesehatan Propinsi, di beberapa lokasi pemantauan di masing-masing Propinsi
<ul style="list-style-type: none"> <li>% desa/kelurahan yang mempunyai sarana air minum yang layak dan berfungsi, serta memenuhi tingkat kepuasan mayoritas masyarakat sasaran</li> <li>% desa/kelurahan dengan sarana air minum yang layak yang dikelola dan dibiayai secara efektif</li> </ul>	N/A	0%	90%	90%	90%	90%	90%	Laporan kumulatif tahunan, bersumber dari pemantauan MIS yang berkelanjutan	Data MIS yang berkelanjutan dan survey Rumah Tangga	DPMU melaporkan ke CPMU, berdasarkan data MIS yang dikumpulkan dari penilaian partisipatif dan data tim evaluasi independen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumah desa/kelurahan dan kab./kota yang melampaui kriteria kinerja proyek dan memperoleh tambahan dana hibah</li> </ul>	0	N/A	N/A	100-200 Desa/5 Kab	250-500 Desa/10 Kab	400-800 Desan/15 Kab	500-1000 Desa/20 Kab	Laporan kwartal DPMU dan kajian per tahun oleh Propinsi	Laporan proyek	CPMU, berdasarkan data dan laporan dari DPMU
<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya struktur dan alat pemantauan proyek (IMIS, M&amp;E) memberikan informasi berkala mengenai kualitas pelaksanaan proyek</li> </ul>	0	100% Kab	100% Kab	100% Kab	100% Kab	100% Kab	100% Kab	Laporan kwartal DPMU dan kajian per tahun oleh Propinsi	IMIS, Monitoring MIS yang berkelanjutan	DPMU, kajian per 6 bulan oleh CPMU

### 3.10 EVALUASI

Evaluasi dalam Pamsimas dilakukan untuk menilai secara berkala apa yang telah dihasilkan, untuk mengetahui apakah pamsimas berhasil mencapai tujuan-tujuan utamanya melalui pengukuran indikator kinerja utama. Indikator kinerja Pamsimas dapat dilihat pada tabel dibawah ini. Evaluasi difokuskan pada keluaran dan dampak proyek apakah sesuai dengan tujuan dan rencana yang ditetapkan. Evaluasi ini akan dilakukan pada pertengahan pelaksanaan proyek dan setelah keseluruhan program selesai.

Jenis-jenis evaluasi yang akan dilakukan dalam program Pamsimas adalah:

- 1) **Evaluasi Keluaran (Output).** Dilakukan dengan melihat sejauh mana perubahan yang dialami masyarakat penerima manfaat dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah pelaksanaan program.
- 2) **Survei/Studi Dampak.** Program Pamsimas melalui kerja sama dengan konsultan atau pihak lain melakukan survei / studi dampak/manfaat ekonomi, peningkatan derajat kesehatan masyarakat, dan peran pemerintah sebagai fasilitator dan regulator, serta peran masyarakat di bidang air minum dan penyehatan lingkungan.
- 3) **Studi Khusus/Tematik.** Untuk mempertajam hasil pemantauan dan evaluasi dampak, sejumlah studi tematik dapat dilakukan dalam kurun waktu perjalanan program.

### 3.11 PENANGANAN PENGADUAN MASYARAKAT (PPM)

Salah satu aspek penting dari sistem pemantauan dalam program Pamsimas adalah pemantauan terhadap proses penanganan pengaduan. Mekanisme penanganan pengaduan dalam program Pamsimas di tingkat masyarakat dilakukan di Unit Pengaduan Masyarakat (UPM) LKM, di tingkat kabupaten/kota dan propinsi serta pusat oleh Asisten DPMU bidang pemantauan dan evaluasi.

Proses penanganan pengaduan membuat setiap orang bisa menyampaikan suatu pengaduan, yaitu konsultan melalui laporan biasa maupun berkala, anggota masyarakat melalui surat tanpa nama, atau wartawan melalui tulisan mereka di media masa tentang Pamsimas.

Program Pamsimas menyiapkan Hotline Pengaduan melalui SMS (*short message service*), website online dan kotak pengaduan khusus untuk hal ini dan setiap orang bisa menulis untuk ditujukan ke alamat tersebut.

### 3.12 PELAPORAN

Pelaporan tentang hasil pelaksanaan pekerjaan adalah bagian penting dari pemantauan dan pertanggungjawaban program. Penyiapan laporan mengenai

kemajuan pelaksanaan program harus dibuat secara sederhana dan seringkas mungkin.

Pelaporan dalam program PAMSIMAS merupakan proses penyampaian data dan atau informasi mengenai perkembangan atau kemajuan setiap tahapan dari pelaksanaan program, kendala atau permasalahan yang terjadi, penerapan dan pencapaian dari sasaran atau tujuan Pamsimas. Mekanisme pelaporan dan pelaksanaan Pamsimas dilakukan melalui jalur struktural.

Semua pelaku program Pamsimas bertanggung-jawab untuk membuat pelaporan atas pelaksanaan program pada tingkat desa/kelurahan, kabupaten/kota, propinsi dan tingkat pusat. Hal ini untuk membantu dalam evaluasi kinerja pelaku program Pamsimas.

Untuk aparat pemerintah yang terlibat dalam program pamsimas, format laporan mengikuti kebijaksanaan dari masing-masing instansi. Sedangkan pelaporan untuk konsultan mengikuti format yang diatur dalam petunjuk teknis Monitoring, Evaluasi, dan SIM.

**Penjelasan lebih detail mengenai pemantauan, evaluasi, penanganan pengaduan masyarakat dan pelaporan serta indikator kinerja dapat dilihat pada Buku Petunjuk Teknis Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Program Pamsimas**

# BAB 4. PENDANAAN PROGRAM

## 4.1 SUMBER DANA

Pendanaan proyek Pamsimas melalui sumber dana Kredit IDA (*International Development Association*) No. Cr. 4204-IND, dana hibah Ausaid (Grant TF No. 094792), dan rupiah murni dari APBN, APBD Provinsi dan APBD Kabupaten/Kota, serta dana kontribusi swadaya masyarakat dan sumber dana lain yang tidak mengikat.

**Penjelasan lebih detail mengenai pendanaan maupun pengelolaan keuangan program Pamsimas dapat dilihat pada Buku Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan Pamsimas.**

### 4.1.1 Dana Kredit IDA

Alokasi dana Kredit IDA pada dasarnya terbagi atas 2 bagian yaitu :

- a. *Alokasi BLM Desa/kelurahan*, bantuan dana yang diberikan langsung kepada masyarakat untuk membiayai kegiatan Pamsimas pada sarana air minum dan kesehatan masyarakat yang dituangkan dalam RKM
- b. *Alokasi Non BLM*, bantuan dana diluar BLM untuk menunjang pelaksanaan kegiatan di tingkat pusat, provinsi, kabupaten, kecamatan dan desa. Dana ini meliputi pengadaan barang, lokakarya dan pelatihan komponen A, B dan E, Jasa Konsultan dan lain sebagainya.

### 4.1.2 Dana Hibah

Dana hibah diperoleh dari bantuan Ausaid (Grant TF No.094792) yg digunakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan: Komponen 1 Pemberdayaan Masyarakat & Pengembangan Kelembagaan Lokal; komponen 3 Penyediaan Prasarana Air Minum dan Sanitasi; Komponen 4 Hibah Insentif Desa/Kelurahan dan Kabupaten/Kota; Komponen 5 Dukungan Pelaksanaan & Manajemen Proyek.

### 4.1.3 Dana Rupiah Murni

#### a. APBN

Dana yang berasal dari Pemerintah antara lain digunakan untuk sebagian kegiatan yang berkaitan dengan :

- Manajemen proyek,
- Pelatihan,
- Honorarium,
- Perjalanan,
- Monitoring,
- Operasional kantor dan sarana kerja lainnya baik di pusat maupun di daerah.

Kegiatan yang sebagian akan dibiayai dari APBN adalah:

- Pengadaan barang barang
- Pengadaan jasa konsultan
- Biaya operasional tingkat pusat,

#### b. APBD Provinsi

Dana yang berasal dari Pemerintah Provinsi yang dianggarkan tiap tahunnya adalah kegiatan proyek untuk pos-pos yang telah ditetapkan oleh Biro Keuangan dan Bappeda dari Pemerintah Provinsi Peserta Pamsimas, antara lain :

- Pelatihan,
- Honorarium,
- Perjalanan di tingkat provinsi sampai ke daerah dan pusat
- Manajemen dan operasional kantor PPMU

#### c. APBD Kabupaten/Kota

Dana yang berasal dari Pemerintah Kabupaten/kota dianggarkan tiap tahunnya untuk kegiatan proyek termasuk kegiatan yang tidak dibiayai atau sebagian dibiayai melalui dana Bank Dunia tetapi sudah disepakati pada saat negosiasi. Kegiatan tersebut, antara lain:

- Manajemen proyek,
- Pelatihan,
- Honorarium, perjalanan,

- Monitoring, operasional kantor dan sarana kerja lainnya baik di kabupaten/kota sampai tingkat desa
- Dana Daerah untuk Bersama (DDUB) sebesar minimal 10% dari total RKM di masing-masing desa, untuk pembiayaan kegiatan yang tertuang dalam RKM
- Dana insentif untuk program replikasi.
- Dana Monitoring dan Evaluasi Kegiatan

**Apabila Kabupaten/Kota belum mengalokasikan dana di atas pada Tahun Anggaran berjalan, maka Program PAMSIMAS belum dapat dilaksanakan pada Kab/kota tersebut pada Tahun Anggaran tersebut.**

#### d. Kontribusi Masyarakat

Kontribusi masyarakat minimal sebesar 20% dari total RKM, dalam bentuk tunai (in-cash) minimal 4% dan in-kind minimal 16%, yang merupakan dana pendukung bagi pembiayaan kegiatan yang dibutuhkan oleh masyarakat, direncanakan oleh masyarakat dan dituangkan di dalam RKM.

Kontribusi masyarakat dimaksudkan sebagai wujud dari komitmen membangun rasa memiliki dan rasa tanggung jawab terhadap kegiatan maupun hasil kegiatan yang dilakukan masyarakat sendiri. Semakin besar kontribusi masyarakat semakin tinggi komitmennya untuk memiliki dan bertanggungjawab pada pelaksanaan kegiatan Pamsimas. Dengan demikian dana bantuan Pamsimas pada hakekatnya merupakan stimulan dan penghargaan atas tumbuhnya kepedulian, prakarsa, inisiatif dan rasa memiliki dan bertanggungjawab masyarakat.

Untuk itu, Dana BLM Pamsimas hanya dapat dicairkan apabila masyarakat telah merealisasikan swadaya, baik in-cash maupun in-kind

#### 4.1.4 Kategori Pembiayaan

Kategori yang telah disepakati dalam pelaksanaan program Pamsimas yang dibiayai IDA berdasarkan sumber dana dapat dirinci beberapa kategori, yaitu:

- 1) Barang dan Lokakarya dari Komponen 1 dan 5 meliputi antara lain: Materi Pendidikan, Pelaksanaan Pelatihan, Peralatan Kantor, (100% untuk *foreign expenditures*, 100% *local expenditures/ex-factory* dan pembelian lokal)
- 2) Barang dan Lokakarya dari Komponen 2 meliputi antara lain: Materi Pendidikan, Peralatan Kantor, (100% untuk *foreign expenditures*, 100% *local expenditures/ex-factory* dan pembelian lokal)
- 3) Hibah digunakan untuk pembangunan sarana air minum dan sanitasi (100% dari dana hibah pusat).

- 4) Kategori Jasa Konsultan untuk pembiayaan, Konsultan Lokal, Monitoring, Studi, pembayaran pada tahun 2008-2009 sebesar 100%, pada tahun 2010 sebesar 40% dan pada tahun 2011-2012 sebesar 15%.
- 5) Kategori Lain-lain/Dana Cadangan. Seluruh komponen dan kategori pembiayaan tercantum dalam *Financing Agreement* (FA) tidak dapat dirubah, oleh sebab itu didalam proses penganggaran dan pencairan dana harus diperhatikan agar kategori dana sharing pembiayaan sesuai kesepakatan. Apabila tidak sesuai maka sekalipun kegiatan tersebut sudah dilaksanakan, tidak dapat dibayar oleh Bank Dunia.

**Tabel 4.1 Komponen Pembiayaan Pamsimas**

No	Komponen	Total	Pinjaman	Pemerintah		Masyarakat
				Pusat	Daerah	
1	Pemberdayaan Masyarakat dan Pengembangan Kelembagaan	10.1	3.9	5.8	0.4	-
2	Peningkatan Perilaku Higienis dan Pelayanan Sanitasi	32.01	15.4	16.6	0.01	-
3	Pembangunan Sarana Air Minum dan Sanitasi Umum	162.2	83.8	-	39.7	30.5
4	Hibah Insentif / Inovasi bagi Kabupaten dan Desa (dibiayai oleh Pemerintah)	8.8	-	5.1	-	-
5	Dukungan Pelaksanaan dan Manajemen Proyek	81.6	33.2	38.47	10.5	-
	Unallocated	1.3	1.3	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>275.1</b>	<b>137.5</b>	<b>51.9</b>	<b>49.2</b>	<b>36.5</b>

*Berdasarkan 5000 desa dengan BLM Rp 275 juta/desa dan 20% kontribusi masyarakat*

## 4.2 PENANGANAN FINANCIAL MANAGEMEN

Ketentuan dan prosedur akuntansi program ini secara subsbtansi mengacu pada prosedur pengelolaan keuangan Pemerintah, dengan dilengkapi penguatan prosedur yang tepat. Prosedur Pemerintah ini termasuk mengacu pada Prosedur Penganggaran dan Standard Akuntansi Pemerintah (Peraturan Pemerintah Nomor 24, 2005) serta Sistem Akuntansi Pemerintah Nomor 59/PMK.06/2005).

### 4.2.1 Penganggaran

Penganggaran program-program Bank Dunia akan diintegrasikan dengan penganggran dari mitra lembaga pemerintah yang menjadi pelaksana program. Melalui penganggaran ini, pengukuran kinerja penganggaran akan dikombi-nasikan dengan kinerja alokasi budget dari lembaga/instansi pelaksana.

Usulan anggaran program diserahkan kepada Direktorat Penganggaran pada Bulan Juni di tahun ketika anggaran tahunan disiapkan. Direktorat Penganggaran mengalokasikan ceiling budget pada Bulan September. Kementerian PU, Depdagri dan Depkes kemudian memproses penyiapan anggaran rinci untuk CPMU, PPMU dan DPMU. Hasilnya diajukan ke Direktorat Penganggaran Depkeu dan Bappenas serta diklarifikasi oleh keduanya. Anggaran final program yang telah siap kemudian diajukan ke World Bank sebagai Rencana Kerja Tahunan Program. Anggaran yang diajukan telah dibahas di Kabinet (sebagai bagian dari anggaran nasional) pada Bulan September dan setelah disetujui oleh Kabinet selanjutnya disampaikan kepada DPR.

a. Kegiatan Swakelola

Sesuai Anggaran yang telah ditetapkan, CPMU, PPMUs dan DPMU dapat mengajukan pembayaran awal uang muka untuk pelaksanaan kegiatan selama 1 bulan kepada KPPN.

b. Kegiatan Yang Dikontrakkan

Pembayaran kepada pihak ke-3 (pengadaan dilakukan sesuai dengan prosedur sesuai Financing Agreement) dapat dilakukan sesuai dengan kontrak kerja yang sudah disepakati dengan pihak ke-3. Pembayaran akan dilakukan langsung kepada pihak ke-3.

Meskipun proses pembayaran mengikuti prosedur pemerintah, verifikasi diperlukan untuk menghindari terjadinya resiko kesalahan/penolakan pembayaran oleh Bank Dunia, termasuk adanya bukti-bukti pengeluaran, audit trails and procedure untuk memeriksa kesesuaian kontrak dengan hasil.

#### 4.2.2 Pembukuan dan Akuntansi

Biro Keuangan Kementerian PU, Depdagri dan Depkes, serta unit keuangan di tingkat Kabupaten dan Provinsi berlandaskan pada Standar Keuangan Pemerintah (Peraturan Pemerintah Nomor 24, 2005) dan Sistem Akuntansi Pemerintah (PerMenkeu Nomor 59/PMK.06/2005). *Software* akuntansi Pemerintah diterapkan untuk mencatat seluruh transaksi. Back up Manual (*general cashbook* dan buku pendukung lainnya) tetap disimpan baik oleh Biro/Unit Keuangan dan KPPN. Sistem diberlakukan berbasis bulanan dan diserahkan ke Menkeu setiap tri-wulan.

KPPN serta Unit-Unit Keuangan di Kementerian PU, Depkes dan Depdagri kartu catatan realisasi anggaran, khususnya terkait Pamsimas. Kartu ini didukung lebih lanjut dengan kartu monitoring kontrak (satu kartu untuk satu kontrak). Sistem-sistem ini dimaksudkan untuk menjamin seluruh pengeluaran program Pamsimas termasuk dalam sistem dan pelaporan akuntabilitas pemerintah.

**Panduan sederhana akuntansi bagi Satuan Pelaksana Pamsimas akan dijelaskan lebih lanjut dalam Buku Petunjuk Teknis Pelaksanaan Kegiatan Program Pamsimas di Tingkat Masyarakat.**

### 4.2.3 Pelaporan

Saat ini pemerintah menerapkan klasifikasi Standar Keuangan Pemerintah sesuai dengan Peraturan Menkeu No 13/PMK 06/2005. Peraturan tersebut belum mencakup pengkodean untuk sumber dana dari luar, karenanya software keuangan pemerintah tidak dapat membedakan antara pengeluaran proyek dengan pengeluaran pemerintah. Untuk dapat membedakan pengeluaran proyek untuk penganggaran dan persiapan laporan sesuai dengan kategori pengeluaran, diperlukan penjelasan mengenai:

- 1) Harmonisasi antara komponen proyek dengan kategori pengeluaran sesuai dengan Mata Anggaran dan tolak ukur
- 2) Bagian keuangan dari CPMU, PPMU, dan DPMU harus membedakan project payment voucher and project remittance order
- 3) Menyiapkan rekonsiliasi catatan proyek dari Bank yang ditunjuk

CPMU harus bekerja sama dengan PPMU dan DPMU dalam menyiapkan Interim Financial Report (IFR). IFR akan digunakan untuk menyakinkan bahwa dana pinjaman masih tersedia pada saat dilakukan pembayaran.

Seluruh laporan yang diterima dari PPMU dan DPMU akan dikumpulkan oleh CPMU dalam suatu format laporan IFR yang sudah disetujui oleh Bank dan diserahkan setiap 3 bulan sekali dalam waktu 45 hari setelah berakhirnya periode laporan kepada Bank melalui Kementerian Keuangan. Laporan pertama berisi rencana kegiatan 6 bulan pertama dan dana yang dibutuhkan serta rencana pengadaan. Laporan IFR akan digunakan sebagai dasar pencairan dana. Laporan 3 bulanan ini akan diakumulasikan setiap tahunnya untuk kebutuhan audit tahunan.

Monitoring penganggaran akan dilakukan melalui IFR dan jadwal audit interim yang telah disepakati serta jadwal kegiatan supervisi. Mekanisme ini dapat membantu menyakinkan bahwa laporan IFR dapat digunakan untuk kepentingan monitoring. Mekanisme ini juga memungkinkan identifikasi awal dari setiap masalah yang ada, khususnya untukantisipasi akan terjadinya penyerapan dana lebih rendah dari alokasi anggaran.

## 4.3 ARUS DANA DAN PENGATURAN PENCAIRAN DANA

Dalam memfasilitasi pencairan dana pinjaman, akan dibuka rekening dalam mata uang dolar di BI atas nama Kementerian Keuangan. Pengelolaan rekening tersebut berada di bawah tanggung jawab Ditjen Perbendaharaan Depkeu. Inisial deposit untuk rekening akan diminta oleh Ditjen Perbendaharaan berdasarkan laporan antara Unaudit Financial Report yang disiapkan oleh CPMU (sesuai input dari PPMU dan DPMU). Dengan dana yang tersedia pada rekening tersebut, CPMU, PPMU, dan DPMU dapat mulai melaksanakan pembayaran (sesuai dengan kegiatan proyek dan proses pengadaan yang berlaku).

CPMU, PPMU, dan DPMU akan bertanggung jawab terhadap proses pengadaan dan pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan oleh CPMU, PPMU, dan DPMU, sesuai dengan anggaran yang telah disetujui. Pada saat pelaksanaan kegiatan membutuhkan pembayaran, CPMU, PPMU, dan DPMU dapat mulai melaksanakan pembayaran. Mekanisme penyaluran dana pinjaman kepada kabupaten/kota direncanakan akan mengikuti mekanisme proyek pusat. Dengan pengaturan ini, dana akan dianggarkan pada level pemerintah pusat dan disalurkan langsung kepada kelompok masyarakat tanpa melalui pemerintah daerah.

Mekanisme transfer dana untuk arus dana ke kabupaten merujuk pada pengaturan anggaran pemerintah pusat, mengingat sesuai PP Nomor 16/ FY 2005, urusan air minum khususnya di wilayah pinggiran perkotaan merupakan tanggungjawab pemerintah pusat. Dengan pengaturan ini, dana akan dianggarkan di pemerintah pusat dan dana disalurkan langsung ke unit tehnik terkait (bukan pemerintah daerah).

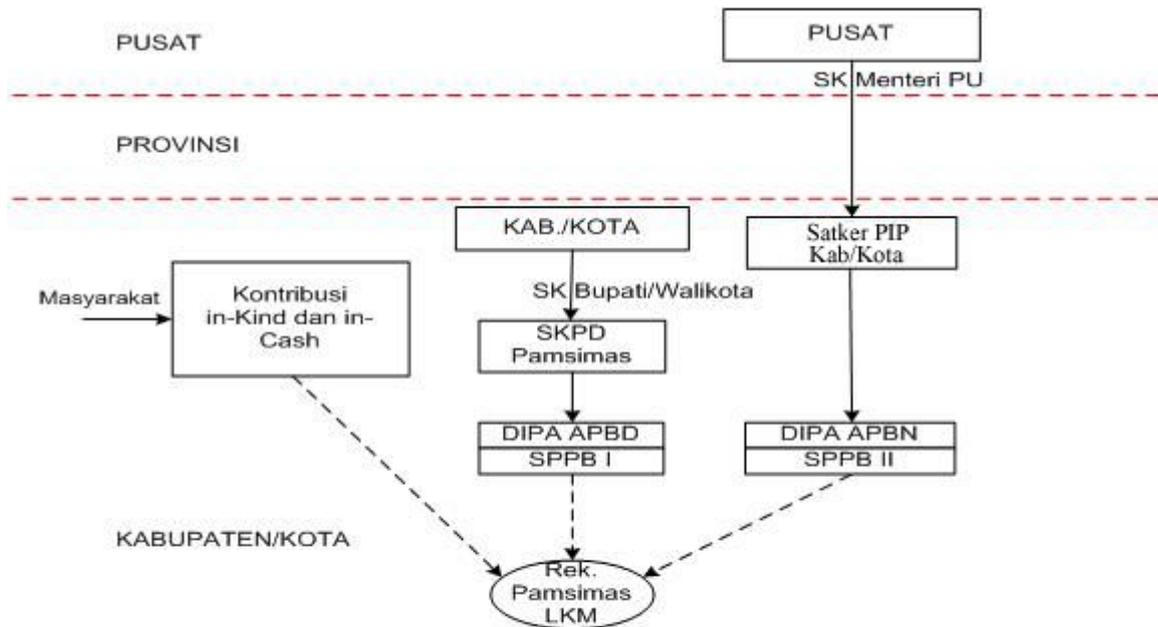
Mekanisme pencairan dari dana kredit Pamsimas akan diawali dengan membuat Rancangan Pencairan dengan menyerahkan (i) Daftar pembayaran kontrak yang telah disetujui World Bank (*subject to prior-review by the Bank*) bersamaan dengan daftar pengeluaran, dan (ii) *statement of expenditures* (SOE) untuk yang lainnya.

**Penjelasan lebih detail mengenai mekanisme penyaluran dana kepada masyarakat dapat dilihat pada Pedoman Pelaksanaan Pamsimas di Tingkat Masyarakat dan/atau Buku Petunjuk Khusus Administrasi Keuangan oleh Masyarakat.**

#### **4.4 MEKANISME PENYALURAN DANA PAMSIMAS DI TINGKAT MASYARAKAT**

Penyaluran BLM program Pamsimas dilakukan berdasarkan SPPB, yang terdiri dari SPPB I dengan sumber dana dari APBD, dan SPPB II dari APBN. Mekanisme penyaluran dana hibah ini dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 4.1. Mekanisme Penyaluran Dana Pamsimas Tingkat Masyarakat<sup>12</sup>



Penjelasan lebih detail akan diuraikan pada Buku Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan Program Pamsimas

## 4.5 AUDIT

### 4.5.1 Internal Audit

Program akan memperkuat penanganan internal audit yang akan dilaksanakan oleh Inspektorat Jenderal (Itjen) secara *sampling* dan BPKP. Inspektorat Jenderal Kementerian PU telah ditugaskan untuk bertanggungjawab melakukan monitoring realisasi anggaran dan evaluasi capaian kinerja program PAMSIMAS. Dalam hal ini audit dapat didukung dengan bantuan teknis, misalnya akuntan expert untuk memperkuat kapasitas Itjen Kementerian PU.

Rencana kerja Itjen Kementerian PU dapat termasuk internal audit kegiatan dan pembiayaan Pamsimas di tingkat pusat dan provinsi. Laporan temuan audit disampaikan ke auditor external proyek dan Bank Dunia.

<sup>12</sup> Mekanisme penyaluran dana tersebut akan disesuaikan dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Kementerian Keuangan yang berlaku

Kontrol Internal dan akuntabilitas pelaksanaan di tingkat desa dan kabupaten akan direview melalui internal audit yang dilakukan oleh BPKP. Audit BPKP setidaknya mencakup minimal 10% desa/kelurahan sasaran di seluruh kabupaten partisipan sebagai sampel audit.

#### **4.5.2 External Audit**

Laporan keuangan program dan laporan kegiatan akan diaudit secara rutin setiap tahun. Laporan audit keuangan dan statemen keuangan akan disampaikan ke World Bank tidak lebih dari 6 bulan setelah tahun anggaran APBN berjalan (30 Juni pada tahun berikutnya). Audit dilakukan berdasarkan *Terms of Reference* (TOR) yang disepakati dengan World Bank pada saat negosiasi.

**Penjelasan lebih detail tentang Audit dapat dilihat dalam  
Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan Program Pamsimas**

## LAMPIRAN 1

### Daftar Lokasi Program Pamsimas

No.	Provinsi	Kabupaten/Kota
1	Sumatera Barat	1.1 Kota Pariaman
		1.2 Kota Sawahlunto
		1.3 Kota Payakumbuh
		1.4 Kabupaten Dharmasraya
		1.5 Kabupaten Pasaman Barat
		1.6 Kabupaten Agam
		1.7 Kabupaten Tanah Datar
		1.8 Kabupaten Lima Puluh Kota
		1.9 Kabupaten Padang Pariaman
		1.10 Kota Padang
		1.11 Kabupaten Solok Selatan
		1.12 Kabupaten Solok
		1.13 Kabupaten Pasaman
		1.14 Kabupaten Sijunjung
		1.15 Kabupaten Pesisir Selatan
2	Riau	2.1 Kabupaten Kampar
		2.2 Kabupaten Rokan Hulu
		2.3 Kabupaten Indragiri Hulu
		2.4 Kabupaten Indragiri Hilir
		2.5 Kabupaten Kuantan Singingi
		2.6 Kabupaten Bengkalis

No.	Provinsi	Kabupaten/Kota
3	Sumatera Selatan	3.1 Kabupaten OKU Timur
		3.2 Kabupaten Musi Rawas
		3.3 Kabupaten OKI
		3.4 Kabupaten OKU Selatan
		3.5 Kabupaten Musi Banyuasin
		3.6 Kabupaten Lahat
		3.7 Kabupaten Muara Enim
		3.8 Kabupaten Ogan Ilir
4	Banten	4.1 Kabupaten Serang
		4.2 Kabupaten Lebak
5	Jawa Barat	5.1 Kabupaten Tasik Malaya
		5.2 Kabupaten Sumedang
		5.3 Kabupaten Garut
		5.4 Kabupaten Subang
		5.5 Kabupaten Kuningan
6	Jawa Tengah	6.1 Kota Pekalongan
		6.2 Kabupaten Kudus
		6.3 Kota Semarang
		6.4 Kabupaten Pekalongan
		6.5 Kabupaten Kebumen
		6.6 Kabupaten Batang
		6.7 Kabupaten Purbalingga
		6.8 Kabupaten Brebes
		6.9 Kabupaten Pemasang
		6.10 Kabupaten Cilacap
		6.11 Kabupaten Wonosobo
		6.12 Kabupaten Klaten
		6.13 Kabupaten Banyumas
		6.14 Kabupaten Sragen
		6.15 Kabupaten Banjarnegara

No.	Provinsi	Kabupaten/Kota
		6.16 Kabupaten Boyolali
		6.17 Kabupaten Kendal
		6.18 Kabupaten Wonogiri
		6.19 Kabupaten Purworejo
		6.20 Kabupaten Magelang
		6.21 Kabupaten Tegal
		6.22 Kabupaten Temanggung
		6.23 Kabupaten Rembang
		6.24 Kabupaten Blora
		6.25 Kabupaten Pati
		6.26 Kabupaten Sukoharjo
		6.27 Kabupaten Grobogan
		6.28 Kabupaten Demak
		6.29 Kabupaten Karanganyar
		6.30 Kabupaten Semarang
<b>7</b>	<b>Kalimantan Selatan</b>	7.1 Kabupaten Barito Kuala
		7.2 Kabupaten Hulu Sungai Utara
		7.3 Kabupaten Hulu Sungai Selatan
		7.4 Kabupaten Balangan
		7.5 Kabupaten Tanah Laut
		7.6 Kabupaten Kota Baru
		7.7 Kabupaten Tanah Bumbu
		7.8 Kabupaten Banjar
<b>8</b>	<b>Nusa Tenggara Timur</b>	8.1 Kabupaten Alor
		8.2 Kabupaten Sumba Barat
		8.3 Kabupaten Timor Tengah Sel.
		8.4 Kabupaten Lembata
		8.5 Kabupaten Manggarai Barat
		8.6 Kabupaten Sikka
		8.7 Kabupaten Rote Ndao

No.	Provinsi	Kabupaten/Kota
		8.8 Kabupaten Timor Tengah Utara
		8.9 Kabupaten Kupang
		8.10 Kota Kupang
		8.11 Kabupaten Manggarai
9	Sulawesi Barat	9.1 Kabupaten Mamuju
		9.2 Kabupaten Majene
		9.3 Kabupaten Mamuju Utara
10	Sulawesi Tengah	10.1 Kabupaten Donggala
		10.2 Kabupaten Tojo Una - Una
		10.3 Kabupaten Poso
		10.4 Kabupaten Buol
		10.5 Kabupaten Morowali
		10.6 Kabupaten Banggai Kepulauan
		10.7 Kabupaten Parigi Moutong
11	Sulawesi Selatan	11.1 Kota Palopo
		11.2 Kabupaten Pinrang
		11.3 Kabupaten Bulukumba
		11.4 Kabupaten Wajo
		11.5 Kabupaten Gowa
		11.6 Kabupaten Tana Toraja
		11.7 Kabupaten Sidrap
		11.8 Kota Makassar
12	Gorontalo	12.1 Kabupaten Pohuwato
		12.2 Kabupaten Gorontalo
		12.3 Kabupaten Boalemo
13	Maluku	13.1 Kabupaten Maluku Tengah
14	Maluku Utara	14.1 Kabupaten Halmahera Barat
		14.2 Kota Tidore Kepulauan
15	Papua Barat	15.1 Kabupaten Manokwari
	<b>Total</b>	<b>110 kabupaten/kota</b>

## LAMPIRAN 2

### Pemilihan Lokasi Program

#### 1. PENENTUAN PROVINSI DAN KABUPATEN LOKASI PROGRAM

##### 1.1 PENENTUAN PROVINSI

Provinsi yang ditentukan sebagai lokasi Program Pamsimas dipilih dengan menggunakan data dari *Human Development Report 2004*, khususnya untuk *Human Development Index* dan *Human Poverty Index*. Seluruh provinsi di Indonesia kemudian dirangking berdasarkan kedua Indeks di atas. Hasilnya juga dibandingkan dengan penetapan rangking provinsi berdasarkan data Susenas 2004.

##### Kriteria Pemilihan Provinsi:

1. Tingginya angka Kemiskinan
2. Terbatasnya akses terhadap air minum dan sanitasi
3. Tingginya prevalensi penyakit terkait air dan sanitasi
4. Bukan termasuk lokasi CWSHP (*Community Water Supply and Health Project*)
5. Mengikuti Lokakarya Sosialisasi Program Pamsimas untuk penjangkaran minat

##### 1.2 PENENTUAN KABUPATEN/KOTA

Penentuan kabupaten/kota dari Provinsi terpilih juga menggunakan kriteria tersebut di atas, selain itu pemilihan kabupaten/kota akan menggunakan kriteria seperti disebutkan di bawah ini.

##### Kriteria Pemilihan Kabupaten/Kota:

1. Bupati/Walikota membuat pernyataan minat keikutsertaan dalam program Pamsimas
2. Bersedia menyediakan dana kontribusi minimal sebesar 10% dari total biaya RKM desa/kelurahan
3. Bersedia membentuk LKM, satuan pelaksana program, serta unit pengelola untuk pasca program
4. Menyediakan dana pendukung untuk operasional penyelenggaraan program di tingkat Kabupaten/Kota
5. Bersedia melaksanakan replikasi desa/kelurahan (Surat Pernyataan dari Bupati/Walikota dan DPRD), dengan jumlah desa/kelurahan replikasi berdasarkan kemampuan fiskal kabupaten/kota sebagai berikut:

- a. Kabupaten/Kota berkapasitas fiskal rendah, minimal mereplikasi 1 desa/kelurahan, untuk tiap 10 desa/kelurahan peserta Pamsimas.
- b. Kabupaten/Kota berkapasitas fiskal sedang, minimal mereplikasi 2 desa/kelurahan, untuk tiap 10 desa/kelurahan peserta Pamsimas.
- c. Kabupaten/Kota berkapasitas fiskal tinggi, minimal mereplikasi 3 desa/kelurahan, untuk tiap 10 desa/kelurahan peserta Pamsimas.
- d. Penyelenggaraan replikasi desa/kelurahan dilakukan mulai pada tahun di mana jumlah desa/kelurahan lokasi Pamsimas telah mencapai minimal 10 buah, dan seterusnya serta didanai sepenuhnya oleh pemerintah kabupaten/kota dan masyarakat, termasuk di dalamnya penyediaan tenaga pendamping/fasilitator.

## 2. PENENTUAN DESA/KELURAHAN LOKASI PROGRAM

### 2.1. KOORDINASI DI TINGKAT KABUPATEN/KOTA

Proses pemilihan lokasi untuk program Pamsimas dimulai dengan koordinasi sektoral yang diselenggarakan oleh TKK dibantu oleh DPMU dan melibatkan seluruh pemangku kegiatan program Pamsimas seperti DPMU, TKK (Bappeda, Dinas Pekerjaan Umum, Badan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Pokja AMPL, Bapedalda, Tim Penggerak PKK Kabupaten/Kota), DPRD, Bawasda, dan sektor lain yang terkait. Tujuan dari kegiatan ini adalah adanya kesamaan pemahaman mengenai program Pamsimas, strategi pencapaian *project performance indicator*, komponen kegiatan, kategori pembiayaan, kriteria seleksi administrasi desa/kelurahan yang dinilai layak, dan pembagian tugas masing-masing sektor, serta jadwal pelaksanaan seleksi administrasi desa/kelurahan yang dinilai layak untuk berpartisipasi dalam program Pamsimas.

### 2.2. PENYUSUNAN DAFTAR PANJANG DESA/KELURAHAN LOKASI PROGRAM

Seleksi dan pemilihan lokasi sasaran program Pamsimas untuk mendapatkan desa/kelurahan lokasi sasaran dilakukan tiap tahun, dan dilaksanakan pada 1 tahun pelaksanaan program. Jumlah desa/kelurahan yang masuk dalam daftar panjang desa layak (*eligible longlist*) sama dengan jumlah kuota lokasi sasaran per kabupaten/kota dikurangi jumlah desa/kelurahan yang telah menjadi lokasi program Pamsimas pada tahun-tahun sebelumnya. Untuk menentukan desa/kelurahan yang dinilai layak dan akan diundang dalam sosialisasi program di tingkat kabupaten/kota, TKK membuat suatu daftar panjang (*longlist*) desa/kelurahan dengan menggunakan kriteria pada Tabel L-2.1.

**Tabel L-2.1. Kriteria Longlist Desa/Kelurahan Lokasi Pamsimas**

No.	KRITERIA LOKASI	SUMBER DATA
1.	Indeks kemiskinan desa/kelurahan yang tinggi	Potensi Desa (Potdes)
2.	Desa/kelurahan yang terbatas akses terhadap air minum	Potdes, PU, Dinkes
3.	Desa/kelurahan yang terbatas akses terhadap sanitasi	Potdes, PU, Dinkes

No.	KRITERIA LOKASI	SUMBER DATA
4.	Desa/kelurahan dengan prevalensi penyakit diare/ terkait air yang tinggi	Dinkes/ Puskesmas
5.	Desa/kelurahan yang belum mendapatkan program sejenis (air minum dan sanitasi) dalam 2 tahun terakhir	Bappeda, PU, Dinkes

Keterangan :

- Indeks kemiskinan (*% penduduk miskin terhadap total jumlah penduduk*)
- Non-akses sarana air minum (*target akses air minum 100% - % akses sekarang*)
- Non-akses sarana sanitasi (*target akses sanitasi 100% - % akses sekarang*)
- Prevalensi penyakit diare (*% kejadian diare dalam setahun*)
- Bantuan program CDD dengan kegiatan pembangunan sarana air minum dan sanitasi yang telah diterima di desa/kelurahan dalam 2 tahun terakhir.

Apabila data untuk membuat daftar tersebut tidak tersedia, maka TKK harus membentuk suatu tim survei yang bertugas mengunjungi desa/kelurahan untuk memberi penilaian terhadap kondisi yang ada berdasarkan kriteria di atas.

Daftar desa/kelurahan yang dinilai layak untuk berpartisipasi dalam program Pamsimas berdasarkan lima kriteria tersebut di atas disusun menggunakan pembobotan yang secara rinci dijelaskan di bagian akhir lampiran ini (formulir dan contoh perhitungan skor desa/kelurahan *longlist*).

Skor dan Pemingkatan Desa/Kelurahan :

- Indeks kemiskinan (*% penduduk miskin terhadap total jumlah penduduk*), **bobot 30**
- Non-akses sarana air minum (*target akses air minum 100% - % akses sekarang*), **bobot 20**
- Non-akses sarana sanitasi (*target akses sanitasi 100% - % akses sekarang*), **bobot 20**
- Prevalensi penyakit diare (*% kejadian diare dalam setahun*), **bobot 20**
- Bantuan program CDD dengan kegiatan pembangunan sarana air minum dan sanitasi yang telah diterima di desa/kelurahan dalam 2 tahun terakhir, **bobot 10**

Berdasarkan daftar tersebut, TKK kemudian menentukan prioritas desa/kelurahan yang dipilih untuk ikut serta dalam kegiatan pertemuan sosialisasi program di tingkat kabupaten/kota sesuai dengan target jumlah desa/kelurahan di masing-masing kabupaten/kota.

## 2.3. SOSIALISASI PROGRAM PAMSIMAS

### 2.3.1 Sosialisasi Program di Tingkat Kabupaten/Kota

Kegiatan sosialisasi di tingkat kabupaten/kota diikuti oleh perwakilan desa/kelurahan yang sudah masuk ke dalam daftar panjang (*long list*). Jumlah desa/kelurahan yang akan mengikuti pertemuan sosialisasi di tingkat kabupaten/kota disesuaikan dengan jumlah desa calon penerima bantuan yang ditargetkan dan hasil seleksi administrasi desa/kelurahan yang dinilai layak. Hal ini juga dilakukan dengan mempertimbangkan dua hal sebagai berikut:

1. Rangkaing desa/kelurahan dalam daftar calon lokasi program, dimana menunjukkan prioritas desa/kelurahan untuk memperoleh bantuan dari program Pamsimas.
2. Lokasi desa/kelurahan, dimana lokasi-lokasi yang dipilih sebaiknya masih dalam satu wilayah kecamatan atau yang berdekatan agar menunjang efektifitas dan efisiensi proses pendampingan kepada masyarakat.

Uraian tentang pelaksanaan sosialisasi program di tingkat kabupaten/kota dapat dilihat pada Tabel L-2.2.

**Tabel L-2.2. Pelaksanaan Sosialisasi Program di Tingkat Kabupaten/kota**

Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan secara rinci tentang latar belakang dan tujuan program</li> <li>b. Menjelaskan kriteria yang harus dipenuhi untuk dapat terpilih sebagai lokasi program Pamsimas</li> <li>c. Menjelaskan tanggung jawab masyarakat berkaitan dengan kontribusi masyarakat (berbentuk uang tunai dan natura) dalam kegiatan program Pamsimas</li> <li>d. Menjelaskan peran dan tanggung jawab masyarakat berkaitan dengan perencanaan, implementasi, dan pengelolaan program Pamsimas</li> <li>e. Menjelaskan bahwa pemerintah desa/kelurahan akan bertanggungjawab untuk melakukan sosialisasi program Pamsimas di tingkat desa/kelurahan</li> </ul>
Peserta	<p>Pertemuan ini harus dihadiri oleh:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Kepala Desa/ Lurah (beserta aparat desa/kelurahan bila diperlukan)</li> <li>o Perwakilan BPD/ Dewan Kelurahan</li> <li>o TKKc dan TTKc (Camat, Sekcam, Kaurbang, Kasi PMD, Sanitarian, Kantor Cabang Dinas Pendidikan, dst.)</li> </ul> <p>Selain itu sebaiknya dihadiri pula oleh :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Tokoh masyarakat/ agama/ adat dari desa/kelurahan yang bersangkutan</li> <li>o LSM di kabupaten/kota yang bersangkutan dan lembaga-lembaga masyarakat lokal lainnya</li> <li>o Aparat penegak hukum (kepolisian, kejaksaan)</li> </ul>
Penyelenggara	TKK dibantu DPMU
Narasumber	Provincial/District Management Advisory Consultant (PMAC/DMAC) Tim Koordinasi Provinsi (TKP/PCC)
Bahan-bahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Gambaran umum program Pamsimas</li> <li>o Komponen kegiatan program Pamsimas</li> <li>o Gambar Struktur Organisasi program Pamsimas</li> <li>o Gambar Diagram Proses Pemilihan Desa/kelurahan</li> <li>o Kriteria lokasi desa/kelurahan program Pamsimas</li> <li>o Target pencapaian indikator kinerja Pamsimas</li> <li>o Persyaratan keikutsertaan dalam program Pamsimas</li> <li>o Mekanisme penyaluran dana</li> <li>o Format daftar hadir pertemuan sosialisasi</li> </ul>
Pelaporan	TKK membuat laporan tentang pelaksanaan sosialisasi , dilengkapi dengan notulensi acara pertemuan dan daftar hadir peserta.

Pertemuan sosialisasi wajib dilakukan dan dapat dilaksanakan di tingkat kabupaten/kota atau kecamatan tergantung pada kesepakatan dan disesuaikan dengan kondisi yang ada, sebagai contoh apabila jumlah desa/kelurahan yang akan diundang di suatu kecamatan relatif banyak maka pertemuan sebaiknya dilakukan di tingkat kecamatan untuk lebih menjamin kehadiran peserta pertemuan.

**2.3.2. Sosialisasi Program di Tingkat Desa/Kelurahan**

Penjelasan dan sosialisasi rincian program Pamsimas juga harus dilakukan kepada seluruh anggota masyarakat di desa/kelurahan melalui sosialisasi di tingkat desa/kelurahan. Sosialisasi program ini dilakukan dalam suatu pertemuan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Desa/Kelurahan dengan nara sumber dari DPMU dan Tim Kecamatan. Selain berbentuk pertemuan, penyebaran informasi tentang program juga dapat dilakukan melalui berbagai media, seperti poster dan leaflet yang disebar di seluruh wilayah desa/kelurahan.

Uraian tentang pelaksanaan pertemuan sosialisasi program di tingkat desa/kelurahan dapat dilihat pada Tabel L-2.3.

**Tabel L-2.3. Pelaksanaan Sosialisasi di Tingkat Desa/kelurahan**

Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan secara rinci tentang latar belakang dan tujuan program</li> <li>b. Menjelaskan tanggung jawab masyarakat berkaitan dengan kontribusi masyarakat minimal 20% (dalam bentuk natura minimal 16% dan uang tunai minimal 4% dari total biaya RKM) dalam kegiatan program Pamsimas</li> <li>c. Menjelaskan secara persuasif bahwa masyarakat harus menghilangkan kebiasaan BAB di tempat terbuka, dan perilaku tidak sehat lainnya</li> <li>d. Menjelaskan peran dan tanggung jawab masyarakat berkaitan dengan perencanaan, implementasi, pengelolaan dan pemeliharaan sistem sarana yang dibangun.</li> </ul>
Peserta	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Anggota masyarakat</li> <li>o Tokoh masyarakat/ agama/ adat</li> <li>o Kepala sekolah dan guru SD/ sederajat</li> <li>o Pelaku program CDD yang telah masuk di desa/kelurahan (misal KDP: TPK, FD; UPP : BKM, UP; P3DT : TimLaks, OMS, dsb)</li> </ul>
Penyelenggara	Pemerintah desa/kelurahan
Narasumber	DPMU, Tim Kecamatan, DMAC
Bahan-bahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Gambaran umum program Pamsimas</li> <li>o Komponen kegiatan program Pamsimas</li> <li>o Gambar struktur organisasi program Pamsimas</li> <li>o Gambar diagram proses pemilihan desa/kelurahan</li> <li>o Kriteria desa Pamsimas</li> <li>o Pencapaian indikator kinerja Pamsimas</li> <li>o Persyaratan keikutsertaan dalam program Pamsimas</li> <li>o Mekanisme penyaluran dana</li> <li>o Format daftar hadir sosialisasi program</li> </ul>
Laporan	Pemerintah desa/kelurahan membuat laporan tentang pelaksanaan sosialisasi program, dilengkapi dengan notulensi pertemuan, daftar hadir peserta, dan foto-foto.

**2.4. PERNYATAAN MINAT MASYARAKAT**

Tahap terpenting dari proses pemilihan desa Pamsimas adalah pernyataan minat masyarakat untuk ikut serta dalam Pamsimas, dimana hal ini dapat menunjukkan

adanya kebutuhan masyarakat terhadap perbaikan sistem penyediaan air minum dan sanitasi. Untuk itu aparat desa/kelurahan dan perwakilan masyarakat lainnya harus memfasilitasi musyawarah di antara anggota masyarakat untuk menyatakan minatnya.

Pertemuan musyawarah ini harus mampu menjangkau seluruh anggota masyarakat di desa/kelurahan termasuk kelompok rentan dan tertinggal (*indigeneous and vulnerable people / IVP*), sehingga mungkin tidak cukup dilakukan hanya satu kali di tingkat desa/kelurahan. Kegiatan tersebut perlu juga dilakukan di seluruh dusun/RW atau mungkin dalam lingkup yang lebih kecil lagi.

Uraian tentang musyawarah untuk menyatakan minat keikutsertaan dalam program Pamsimas dapat dilihat pada Tabel L-2.4.

**Tabel L-2.4. Musyawarah untuk Pernyataan Minat Masyarakat**

Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Menjelaskan kembali peran dan tanggung jawab masyarakat dalam pelaksanaan program Pamsimas, terutama berkaitan dengan kontribusi uang tunai dan natura</li> <li>o Mendiskusikan kesanggupan kontribusi minimal 20% dalam bentuk <i>in-kind</i> minimal 16% dan <i>in-cash</i> minimal 4% dari total biaya RKM desa/kelurahan, dan kesanggupan menghilangkan kebiasaan BAB (buang air besar) di tempat terbuka dan perilaku tidak sehat lainnya</li> <li>o Mendiskusikan Surat Pernyataan Minat Keikutsertaan Pamsimas (SPMKP).</li> </ul>
Peserta	Anggota masyarakat di desa/kelurahan
Fasilitator	o Aparat desa/kelurahan, BPD, dan wakil masyarakat lainnya
Bahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Persyaratan keikutsertaan dalam program Pamsimas</li> <li>o Form Berita Acara Hasil Musyawarah Desa/kelurahan</li> <li>o Form Surat Pernyataan Minat Keikutsertaan Pamsimas</li> </ul>
Hasil	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Keputusan bersama dari masyarakat mengenai <u>keinginan untuk ikut serta dalam program Pamsimas, dengan beberapa ketentuan antara lain harus berpartisipasi penuh dalam keseluruhan kegiatan, menyediakan kontribusi masyarakat minimal 20% dalam bentuk <i>in-kind</i> minimal 16% dan <i>in-cash</i> minimal 4%, masyarakat sanggup menghilangkan kebiasaan BAB di tempat terbuka dan perilaku tidak bersih dan tidak sehat lainnya</u>, ATAU memutuskan untuk <u>tidak ikut serta</u> dalam program.</li> <li>o Keputusan bersama untuk ikut serta dalam Pamsimas dinyatakan dalam Berita Acara Pertemuan dengan melampirkan Daftar Nama dan Tanda Tangan seluruh Kepala Keluarga calon penerima manfaat program.</li> <li>o Surat Pernyataan Minat Keikutsertaan Pamsimas (SPMKP) yang ditandatangani oleh Kepala Desa/ Lurah, Perwakilan Masyarakat, dan diketahui oleh Camat. Pemerintah desa/kelurahan mengirimkannya kepada TKK dan tembusan ke DPMU</li> </ul>
Laporan	Laporan pelaksanaan musyawarah ini harus dilengkapi dengan Berita Acara Pertemuan, notulensi pertemuan, daftar hadir peserta, dan foto-foto.

Dalam menyatakan minatnya terhadap kegiatan program, faktor sosial-budaya dalam kehidupan masyarakat perdesaan/ kelurahan perlu diperhatikan, seperti kebiasaan melakukan musyawarah antara keluarga atau kelompok dalam situasi yang bersifat non-formal. Minat untuk ikut serta dalam program harus merupakan keputusan dari masyarakat sendiri, sehingga masyarakat perlu diberikan waktu yang cukup untuk bermusyawarah.

Pada kasus dimana kesepakatan tidak dapat diambil dalam satu kali pertemuan, terutama apabila masih banyak hal yang perlu didiskusikan dan dijelaskan lagi, maka sebaiknya diberikan waktu lagi sampai masyarakat benar-benar dapat mengambil keputusan. Hal ini memang membutuhkan waktu, tetapi akan memberikan hasil yang baik karena keputusan yang diambil betul-betul dipahami oleh masyarakat.

Namun batasan waktu untuk mendiskusikan tentang minat untuk ikut serta dalam program tetap perlu diberikan, dimana masyarakat sudah harus membuat keputusan paling lambat dalam waktu 1 bulan setelah **sosialisasi program tingkat desa** dilakukan.

**Tabel L2.5. PERSYARATAN KEIKUTSERTAAN DALAM PROGRAM PAMSIMAS  
(PERAN DAN TANGGUNGJAWAB MASYARAKAT)**

1. Bantuan diterima berdasarkan pada keinginan, kemauan dan kebutuhan nyata seluruh lapisan masyarakat desa/kelurahan.
2. Bantuan hanya akan digunakan untuk pengadaan sarana air minum, sanitasi dan pengembangan perilaku hidup sehat di sekolah dan masyarakat
3. Masyarakat dibantu oleh Tim Fasilitator Masyarakat yang akan berpartisipasi dalam pembuatan PJM ProAKSI dan Rencana Kegiatan Masyarakat (RKM).
4. Masyarakat akan membentuk kelembagaan masyarakat warga LKM (lembaga keswadyaan masyarakat) dan gugus tugas Pamsimas (Satlak) secara partisipatif dan memperhatikan kelompok atau tim yang telah berhasil dibentuk oleh program CDD lain yang telah masuk sebelumnya serta perwakilan yang duduk di dalamnya harus mencerminkan pangarusutamaan gender dan kesetaraan sosial.
5. Masyarakat akan berpartisipasi penuh dalam seluruh tahapan program, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, sampai dengan pemeliharaan dan keberlanjutan program.
6. Menyediakan kontribusi berupa natura (material, peralatan, dan tenaga) minimal 16% dan uang tunai minimal 4% dari total RKM, sanggup menghilangkan kebiasaan BAB di tempat terbuka dan perilaku tidak bersih dan tidak sehat lainnya
7. Membayar iuran untuk operasional dan pemeliharaan sarana yang telah dibangun serta menunjang kegiatan lainnya.
8. Mengelola dana secara terbuka dan diketahui oleh seluruh masyarakat.
9. Bersedia menerima pembatalan apabila dalam jangka waktu yang telah ditetapkan saat dinyatakan sebagai desa terpilih, tidak dapat merealisasikan kontribusi sebagaimana tercantum pada butir 6, dan menghasilkan RKM sebagaimana tercantum pada butir 3.

## 2.5. PENYUSUNAN DAFTAR PENDEK DESA/KELURAHAN PROGRAM PAMSIMAS

Berdasarkan Surat Pernyataan Minat Keikutsertaan Pamsimas, DPMU melakukan verifikasi lapangan terhadap dokumen minat dan kesiapan masyarakat, hasilnya dilaporkan kepada TKK.

Untuk desa kelurahan yang lolos verifikasi akan diusulkan sebagai desa/kelurahan lokasi program Pamsimas. DPMU kemudian menyusun daftar pendek desa/kelurahan yang akan menerima bantuan program Pamsimas. Penghitungan skor dan perangkingan desa/kelurahan dalam daftar calon lokasi program adalah seperti pada Tabel L-2.6.

**Tabel L-2.6. Kriteria Shortlist Desa/Kelurahan Sasaran Program Pamsimas**

No.	Kriteria Lokasi
1.	Adanya kesanggupan kontribusi masyarakat berupa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Minimal 16% natura (material lokal, tenaga kerja, dlsb) dan dana tunai minimal 4% dari total RKM</li> <li>- berpartisipasi aktif dalam seluruh tahapan kegiatan Pamsimas</li> <li>- membiayai O&amp;M dengan membayar/ mengumpulkan iuran</li> </ul>
2.	Kesanggupan masyarakat untuk untuk menghilangkan kebiasaan BAB di tempat terbuka dan perilaku tidak bersih dan tidak sehat lainnya
3.	Indeks Kemiskinan yang tinggi di Desa/kelurahan
4.	Desa/kelurahan yang terbatas akses terhadap air minum
5.	Desa/kelurahan yang terbatas akses terhadap sarana sanitasi
6.	Desa/kelurahan dengan prevalensi penyakit terkait air (diare) yang tinggi
7.	Desa/kelurahan yang belum mendapatkan program sejenis (air minum dan sanitasi) dalam 2 tahun terakhir

### Skor dan Pemeringkatan Desa/Kelurahan :

- Kesanggupan masyarakat untuk KONTRIBUSI *in-cash minimal 4% dan in-kind minimal 16%, berpartisipasi aktif, membiayai O&M dengan membayar/ mengumpulkan iuran, **bobot 10***
- Kesanggupan masyarakat untuk TOTAL SANITASI (*menghilangkan kebiasaan BAB terbuka dan perilaku tidak sehat lainnya, **bobot 10***)
- Indeks kemiskinan (*% penduduk miskin terhadap total jumlah penduduk*), **bobot 24**
- Non-akses sarana air minum (*target akses air minum 100% - % akses sekarang, **bobot 16***)
- Non-akses sarana sanitasi (*target akses sanitasi 100% - % akses sekarang, **bobot 16***)
- Prevalensi penyakit diare (*% kejadian diare dalam setahun, **bobot 16***)
- Bantuan *program CDD dengan kegiatan pembangunan sarana air minum dan sanitasi* yang telah diterima di desa/kelurahan dalam 2 tahun terakhir, **bobot 8**

Formulir dan contoh perhitungan skor desa/kelurahan dapat dilihat pada bagian akhir lampiran ini.

**2.6. PENETAPAN DESA/KELURAHAN LOKASI PROGRAM**

Berdasarkan Surat Pernyataan Minat Keikutsertaan Pamsimas (SPMKP), hasil verifikasi, hasil skor dan pemeringkatan desa/kelurahan, serta pengelompokan desa/kelurahan berdasarkan kedekatan wilayah (cluster), TKK menetapkan desa/kelurahan lokasi Pamsimas.

Penetapan ini dituangkan dalam Berita Acara Penetapan Desa/Kelurahan yang ditandatangani oleh Ketua TKK, dan diusulkan kepada Bupati untuk diterbitkan SK Penetapan Desa/Kelurahan Lokasi Program Pamsimas.

Pengumuman desa/kelurahan yang menjadi lokasi Pamsimas dapat dilakukan melalui suatu pertemuan yang dilakukan oleh TKK dengan mengundang pemerintah desa/kelurahan untuk mempresentasikan hasil pemilihan lokasi dan mendiskusikan tindak lanjut di lokasi yang bersangkutan. Selain itu hasil penetapan lokasi Pamsimas tersebut ditempel baik di kantor DPMU maupun di papan pengumuman kantor desa/kelurahan agar mudah dilihat oleh masyarakat luas.

**2.7. RANGKUMAN TAHAPAN PROSES PEMILIHAN DESA/KELURAHAN LOKASI PAMSIMAS**

1. Koordinasi di Tingkat Kabupaten/Kota			
Input	Pelaku	Proses	Output
1. PMM 2. VIM	TKK DPMU DPRD Pokja AMPL Sektor lain terkait	Membahas : ▪ tujuan dan sasaran ▪ prinsip dan pendekatan ▪ komponen kegiatan ▪ cakupan program ▪ replikasi program ▪ strategi pencapaian KPI ▪ pemilihan lokasi sasaran ▪ dana daerah untuk program bersama (DDUPB)	▪ Strategi pencapaian KPI ▪ RTL pemilihan lokasi sasaran ▪ Rencana replikasi program
2. Penyusunan Daftar Panjang Desa/Kelurahan			
Input	Pelaku	Proses	Output
1. Jumlah Desa/Kelurahan 2. PMM dan VIM 3. Kriteria desa layak 4. SafeGuard 5. Data indeks kemiskinan (BPS) 6. Data akses air minum (DPU, Dinkes) 7. Data akses sanitasi (DPU, Dinkes)	TKK	Merangking desa/kel melalui penilaian dengan pembobotan: ▪ Indeks kemiskinan 30 ▪ Akses air minum 20 ▪ Akses sanitasi 20 ▪ Prevalensi diare 20 ▪ Keberadaan program CDD di desa/kel 10	Daftar panjang desa/kel layak lokasi sasaran program
8. Data prevalensi diare (Dinkes, Puskesmas)		▪ Kriteria desa/kel layak adalah $\leq$ kuota lokasi	

9. Data program CDD di desa/kel (Bappeda, DPU, Dinkes)		asaran <sup>13</sup>	
10. Kuota lokasi sasaran			
3. Sosialisasi Pamsimas			
Input	Pelaku	Proses	Peserta
Tingkat Kabupaten/Kota			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PMM</li> <li>2. VIM</li> <li>3. Daftar panjang desa/kel layak</li> </ol>	TKK bersama DPMU PPMU dan PMAC	Menjelaskan dan membahas : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hasil seleksi desa/kel eligible</li> <li>▪ tujuan dan sasaran</li> <li>▪ prinsip dan pendekatan</li> <li>▪ komponen kegiatan</li> <li>▪ cakupan program</li> <li>▪ inovasi dan replikasi program</li> <li>▪ strategi pencapaian KPI</li> <li>▪ kesanggupan kontribusi tunai minimal 4% dan natura 16%</li> <li>▪ kesanggupan menghilangkan kebiasaan BAB di sembarang tempat</li> <li>▪ peran dan tanggungjawab masy</li> <li>▪ rencana pelaksanaan sosiali-sasi di tingkat desa/masy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kades/Lurah</li> <li>▪ BPD</li> <li>▪ LPD</li> <li>▪ Tokoh Masy</li> <li>▪ Camat</li> <li>▪ Kasi PMD</li> <li>▪ Kaurbang</li> <li>▪ Pokja AMPL</li> <li>▪ TP PKK kec</li> <li>▪ DikNas</li> <li>▪ Puskesmas</li> </ul>
Tingkat Desa/Kelurahan			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PMM</li> <li>2. VIM</li> <li>3. Daftar pnjang desa/kel layak</li> <li>4. Hasil sosialisasi di tingkat kab/kota</li> </ol>	Kades/Lurah bersama aparat desa/kel DPMU, TKK, Konsultan, Camat, Kasi PMD, Kaurbang, Pokja AMPL, Dikbud, Puskesmas, Fasilitator	Menjelaskan dan membahas : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ hasil seleksi desa/kel eligible</li> <li>▪ tujuan dan sasaran</li> <li>▪ prinsip dan pendekatan</li> <li>▪ komponen kegiatan</li> <li>▪ cakupan program</li> <li>▪ inovasi dan replikasi program</li> <li>▪ strategi pencapaian KPI</li> <li>▪ kesanggupan kontribusi tunai minimal 4% dan natura 16%</li> <li>▪ kesanggupan menghilangkan kebiasaan BAB di sembarang tempat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anggota BPD dan LPD</li> <li>▪ Tokoh adat</li> <li>▪ Tokoh masy</li> <li>▪ RW dan RT</li> <li>▪ Dasa Wisma</li> <li>▪ Posyandu</li> <li>▪ Perwakilan perempuan</li> <li>▪ Perwakilan kelompok terisolasi</li> <li>▪ Pelaku program CDD di desa/kel.</li> </ul>

<sup>13</sup> Untuk tahun ke 2 dan seterusnya dikurangi dengan jumlah desa/kelurahan yang telah mendapat bantuan pada tahun-tahun sebelumnya

3. Sosialisasi Pamsimas			
Input	Pelaku	Proses	Peserta
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ peran dan tanggungjawab masy</li> <li>▪ rencana penyebarluasan informasi Pamsimas sampai di tingkat RT dan kelompok-kelompok terisolasi</li> </ul>	
4. Pernyataan Minat Masyarakat			
Input	Pelaku	Proses	Output
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. VIM</li> <li>2. Daftar panjang desa/kel eligible</li> <li>3. Hasil sosialisasi Pamsimas</li> </ol>	<p>Anggota masyarakat dengan pendampingan dan fasilitasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aparat Desa</li> <li>▪ BPD/LPD</li> <li>▪ Perwakilan masyarakat</li> <li>▪ Tim Fasilitasi Masyarakat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan dan menegaskan kembali peran dan tanggungjawab masyarakat dalam Pamsimas</li> <li>▪ Membahas dan memutuskan kesanggupan kontribusi 20 % (in-cash minimal 4% dan in-kind minimal 16%, serta kesanggupan menghilangkan kebiasaan BAB di sembarang tempat dan perilaku hidup tidak bersih dan tidak sehat lainnya, serta kesanggupan melanjutkan pengelolaan sarana dan kegiatan program</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Berita Acara Musyawarah Keikutsertaan Pamsimas (BAMKP)</li> <li>▪ Surat Pernyataan Minat Keikutsertaan Pamsimas (SPMKP)</li> </ul>
5. Penyusunan Daftar Pendek Desa/Kelurahan			
Input	Pelaku	Proses	Output
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PMM</li> <li>2. VIM</li> <li>3. Daftar panjang desa/kel layak</li> <li>4. Berita Acara Musyawarah Keikutsertaan Pamsimas (BAMKP)</li> <li>5. Surat Pernyataan Minat Keikutsertaan Pamsimas (SPMKP)</li> </ol>	DPMU	<p>Memverifikasi ke 7 indikator minat dan kesiapan masyarakat di lapangan</p> <p>Merangking des/kel melalui penilaian dengan pembobotan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Indeks kemiskinan 24</li> <li>▪ Akses air minum 16</li> <li>▪ Akses sanitasi 16</li> <li>▪ Prevalensi diare 16</li> <li>▪ Keberadaan program CDD di desa/kel 8</li> <li>▪ Kesanggupan kontribusi masyarakat 10</li> <li>▪ Kesanggupan menghilangkan kebiasaan BAB disembarang tempat 10</li> <li>▪ Kriteria desa/kelurahan lokasi sasaran adalah <math>\leq 9^{14}</math></li> <li>▪ Memastikan desa/kel. yang dimaksud tidak termasuk di</li> </ul>	Daftar pendek desa/kel lokasi sasaran Pamsimas

<sup>14</sup> Untuk tahun ke 2 dan seterusnya dikurangi dengan jumlah desa/kelurahan yang telah mendapat bantuan pada tahun-tahun sebelumnya

5. Penyusunan Daftar Pendek Desa/Kelurahan			
Input	Pelaku	Proses	Output
		dalam wilayah sensitif <sup>15</sup>	

6. Penetapan Desa/Kelurahan Lokasi Pamsimas			
Input	Pelaku	Proses	Output
1. PMM 2. VIM 3. BAMKP 4. SPMKP 5. Daftar pendek desa/kelurahan lokasi sasaran Pamsimas	TKK Bupati/ Walikota	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menetapkan (desa/kelurahan)<sup>2</sup> lokasi Pamsimas dalam bentuk Berita Acara Penetapan Lokasi Pamsimas</li> <li>▪ Mengusulkan kepada Bupati/ Walikota untuk dibuatkan Surat <i>Keputusan Desa/kelurahan Lokasi Pamsimas</i></li> </ul>	SK Bupati/ Walikota tentang Desa/Kelurahan Lokasi Pamsimas

<sup>15</sup> Apabila suatu desa/kelurahan yang termasuk dalam wilayah sensitif (a) taman nasional, (b) taman hutan, (c) kelestarian hewan liar, (d) daerah perlindungan flora, (e) cagar alam, (f) hutan lindung, (g) daerah kelestarian budaya nasional, (h) bangunan keagamaan/tradisional, (i) daerah kelautan, (j) garis pantai, (k) hutan bakau dan rawa-rawa, dan (l) daerah dengan kemiringan terjal (>40%); harus dilakukan pengkajian dampak lingkungan (AMDAL) lebih dahulu sesuai dengan Kep-39/MENLH/8/96, dan untuk hal ini TKK dapat melibatkan Bapedalda kabupaten/kota.

**CONTOH PERHITUNGAN SKORING DESA ELIGIBLE (LONGLIST)**

Kabupaten/kota : CONTOH

Provinsi : CONTOH

Desa	Data					Angka kemiskinan		Non-akses air minum		Non-akses jamban		Angka diare		Program sejenis		Total skor	Ranking	
	Bobot:	Jumlah penduduk	Jumlah kepala keluarga	Jumlah KK memiliki akses air minum	Jumlah KK memiliki akses jamban	Kasus diare	30		20		20		20		10			
							% miskin	Skor	% Non-AM	Skor	% Non-jamban	Skor	Kasus/1000	Skor	Angka program sejenis			Skor
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]	[15]	[16]	[17]	[18]	
Desa A	5,000	1,000	200	100	1,000	30%	28.1	80%	20.0	90%	20.0	200	15.0	5.0	10.0	93.1	2	
Desa B	7,500	1,500	500	300	2,000	32%	30.0	67%	16.7	80%	17.8	267	20.0	5.0	10.0	94.4	1	
Desa C	10,000	2,000	1,000	250	1,000	22%	20.6	50%	12.5	88%	19.4	100	7.5	2.0	4.0	64.1	4	
Desa D	5,000	1,000	600	100	900	21%	19.7	40%	10.0	90%	20.0	180	13.5	2.0	4.0	67.2	3	
Desa E	10,000	2,000	1,500	500	800	18%	16.9	25%	6.3	75%	16.7	80	6.0	1.0	2.0	47.8	5	
Nilai maksimum dalam longlist desa						32%		80%		90%		267		5				

**Data:**

- [2] : jumlah penduduk pada desa bersangkutan (jiwa)
- [3] : jumlah KK pada desa bersangkutan
- [4] : jumlah KK yg telah memiliki akses ke air minum pd desa bersangkutan
- [5] : jumlah KK yg telah memiliki akses ke jamban pada desa bersangkutan
- [6] : jumlah kasus diare dalam setahun pada desa bersangkutan
- [7] : angka indeks kemiskinan
- [15]: jumlah program CDD (pemb.sarana air minum dan sanitasi) di desa bersangkutan dlm 2 tahun terakhir (2 program angka 1, 1 program angka 2, 0 program angka 5)

**Formula:**

- [8] = [7]/(% miskin maksimum dlm longlist)\*(bobot angka kemiskinan)
- [9] = 1 - ([4]/[3])\*100%
- [10] = [9]/(% Non-AM maks dlm longlist)\*(bobot non-akses air minum)
- [11] = 1 - ([5]/[3])\*100%
- [12] = [11]/(% Non-jamban dlm longlist)\*(bobot Non-akses jamban)
- [13] = [6]/[2]\*1000
- [14] = [13]/(nilai kasus/1000 maks dlm longlist)\*(bobot angka diare)
- [16] = [15]/(angk prog sjenis maks dlm longlist)\*(bobot angk prog sjenis)
- [17] = [8]+[10]+[12]+[14]+[16]

CONTOH PERHITUNGAN SKORING DESA LOKASI PAMSIMAS (SHORTLIST)

Kabupaten/kota : CONTOH

Provinsi : CONTOH

Desa	Data					Angka kemiskinan		Non-akses air minum		Non-akses jamban		Angka diare		Program sejenis		Kesanggupan kontribusi		Kesanggupan total sanitasi		Total skor	Ranking
	Bobot	Jumlah penduduk	Jumlah kepala keluarga	Jumlah KK memiliki akses air minum	Jumlah KK memiliki akses jamban	Kasus diare	24		16		16		16		8		10		10		
% miskin							Skor	% Non-AM	Skor	% Non-jamban	Skor	Kasus/1000	Skor	Angka program sejenis	Skor	Angka kontribusi	Skor	Angka total sanitasi	Skor		
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]	[15]	[16]	[17]	[18]	[19]	[20]	[21]	[22]
Desa A	5,000	1,000	200	100	1,000	30%	22.5	80%	16.0	90%	16.0	200	12.0	5.0	8.0	7	10.0	4	5.0	99.5	1
Desa B	7,500	1,500	500	300	2,000	32%	24.0	67%	13.3	80%	14.2	267	16.0	5.0	8.0	4	5.7	8	10.0	97.0	2
Desa C	10,000	2,000	1,000	250	1,000	22%	16.5	50%	10.0	88%	15.6	100	6.0	2.0	3.2	6	8.6	6	7.5	75.9	3
Desa D	5,000	1,000	600	100	900	21%	15.8	40%	8.0	90%	16.0	180	10.8	2.0	3.2	3	4.3	7	8.8	71.1	4
Desa E	10,000	2,000	1,500	500	800	18%	13.5	25%	5.0	75%	13.3	80	4.8	1.0	1.6	5	7.1	3	3.8	56.3	5
Nilai maks dlm shortlist desa						32%		80%		90%		267		5		7		8			

**Data:**

- [2] : Jumlah penduduk pada desa bersangkutan (jiwa)
- [3] : Jumlah KK pada desa bersangkutan
- [4] : Jumlah KK yang telah memiliki akses ke air minum pd desa bersangkutan
- [5] : Jumlah KK yang telah memiliki akses ke jamban pada desa bersangkutan
- [6] : Jumlah kasus diare dalam setahun pada desa bersangkutan
- [7] : Angka indeks kemiskinan
- [15] : Jumlah program CDD (pemb.sarana air minum dan sanitasi) pd desa bersangkutan dlm 2 tahun terakhir (2 prog = 1, 1 prog = 2, 0 prog = 5)
- [17] : Kesanggupan **kontribusi** berdasarkan hasil verifikasi tim kab (skala 10)
- [19] : Kesanggupan **total sanitasi** berdasarkan hasil verifikasi tim kab (skal 10)

**Formula:**

- [8] = [7]/(% miskin maksimum dlm shortlist)\*(bobot angka kemiskinan)
- [9] = 1 - ([4]/[3])\*100%
- [10] = [9]/(% Non-AM maksimum dlm shortlist)\*(Bobot Non-akses air minum)
- [11] = 1 - ([5]/[3])\*100%
- [12] = [11]/(% Non-jamban dlm shortlist)\*(bobot Non-akses jamban)
- [13] = [6]/[2]\*1000
- [14] = [13]/(nilai kasus/1000 maksimum dlm shortlist)\*(Bobot Angka diare)
- [16] = [15]/(angka program sejenis maksimum dlm shortlist)\*(bobot Angka program sejenis)
- [18] = [17]/(angka kontribusi maksimum dlm shortlist)\*(Bobot Angka kontribusi)
- [20] = [19]/(angka total sanitasi maksimum dlm shortlist)\*(Bobot Angka total sanitasi)
- [21] = [8]+[10]+[12]+[14]+[16]+[18]+[20]

## LAMPIRAN 3

### ORGANISASI PELAKSANA PAMSIMAS

#### 3.1 UMUM

Secara umum, struktur organisasi pelaksana dari tingkat pusat sampai masyarakat yang melibatkan komponen-komponen pelaksana dan institusi terkait lainnya dapat dilihat pada Gambar L-3.1 di halaman berikut.

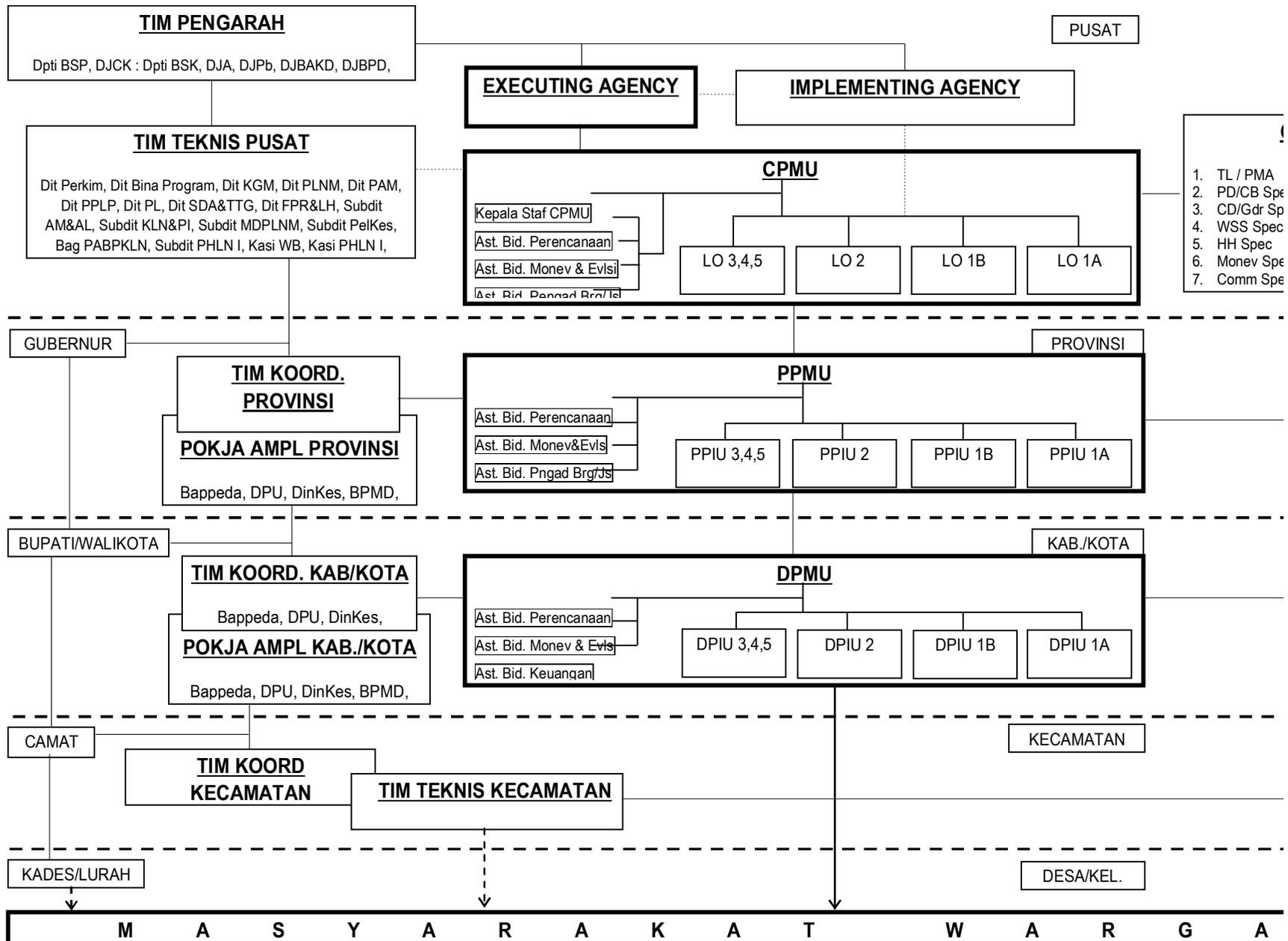
#### 3.2 ORGANISASI PELAKSANA PAMSIMAS

##### *Executing Agency*

*Executing Agency* (EA) Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) adalah Direktorat Jenderal Cipta Karya Kementerian Pekerjaan Umum. EA bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan program secara menyeluruh.

##### *Implementing Agency*

*Implementing Agency* (IA) Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) adalah Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah (Bangda), Kementerian Dalam Negeri untuk komponen 1a; Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (PMD), Kementerian Dalam Negeri untuk komponen 1b; dan Direktorat Jenderal PP dan PL, Depkes untuk komponen 2 dan Direktorat Jenderal Cipta Karya Kementerian Pekerjaan Umum untuk komponen 3, 4 dan 5. IA bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan komponen program yang menjadi tanggung jawabnya.



1. TL / PMA
2. PD/CB Spe
3. CD/Gdr Sp
4. WSS Spec
5. HH Spec
6. Monev Spe
7. Comm Spe

### 3.2.1 Tingkat Pusat

#### 3.2.1.1 Tim Pengarah Pusat

Tim Pengarah, mempergunakan Tim Pengarah yang sama dengan Tim Pengarah AMPL (Air Minum dan Penyehatan Lingkungan) yang dibentuk dengan Surat Keputusan Kepala Bappenas.

Susunan Tim pengarah Pusat adalah sebagaimana tabel di bawah ini:

**Tabel L-3.1 Susunan Komite Pengarah Pusat**

No	Posisi	Jabatan
1	Ketua	Deputi Bidang Sarana dan Prasarana, Bappenas
2	Sekretaris (merangkap anggota)	Direktur Jenderal Cipta Karya, Kementerian Pekerjaan Umum
3	Anggota	1. Direktur Bidang Sumber Daya Manusia dan Kebudayaan, Bappenas
		2. Direktur Jendral Anggaran, Kementerian Keuangan
		3. Direktur Jenderal Perbendaharaan, Kementerian Keuangan
		4. Direktur Jenderal Bina Administrasi Keuangan Daerah, Kementerian Dalam Negeri
		5. Direktur Jenderal Bina Pembangunan Daerah, Kementerian Dalam Negeri
		6. Direktur Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kementerian Dalam Negeri
		7. Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan
		8. Direktur Jenderal Industri Kecil dan Menengah, Kementerian Perindustrian
		9. Deputi Bidang Pengendalian Pencemaran Lingkungan, Kementerian Negara Lingkungan Hidup
		10. Kepala Badan Pengkajian Ekonomi Keuangan dan Kerjasama Internasional (Bapekki), Kementerian Keuangan

Tugas Tim Pengarah, yaitu:

1. Merumuskan kebijakan, strategi dan program pembangunan air minum dan sanitasi
2. Melakukan koordinasi, pengendalian dan pemantapan pelaksanaan pembangunan air minum dan sanitasi
3. Memberikan arahan dalam upaya percepatan pencapaian target dan sasaran *Millenium Development Goals*/bidang air minum dan sanitasi
4. Mengembangkan dan mengarahkan pelaksanaan pembangunan air minum dan sanitasi dengan sumber pembiayaan dalam dan luar negeri
5. Membentuk Tim Teknis untuk membantu pelaksanaan tugas Tim Pengarah

Selain menjalankan tugas-tugas tersebut, Tim Pengarah AMPL bertugas untuk:

1. Menetapkan kebijakan umum terkait Pamsimas

2. Menetapkan kabupaten/kota peserta Pamsimas
3. Menetapkan Petunjuk Pelaksanaan Pamsimas

### 3.2.1.2 Tim Teknis Pusat

Tim Teknis Pusat beranggotakan eselon II dari masing-masing Ditjen Pelaksana Kegiatan, diangkat melalui SK Bappenas yang diketuai oleh Direktur Permukiman dan Perumahan, Deputi Bidang Sarana dan Prasarana Bappenas, dan Pokja AMPL Pusat.

Tim Teknis bertugas membantu Tim Pengarah dalam:

1. Merumuskan kebijakan operasional dalam pelaksanaan program Pamsimas
2. Menetapkan pedoman-pedoman pelaksanaan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan program, baik di tingkat masyarakat maupun di tingkat lain
3. Memberikan masukan-masukan yang diperlukan kepada Tim Pengarah dalam menetapkan kebijakan program;
4. Memberi arahan kepada CPMU mengenai kebijakan pelaksanaan program serta mengambil langkah yang diperlukan khususnya dalam menjamin efektivitas dan efisiensi pendayagunaan dana luar negeri;
5. Melakukan koordinasi antarKementerian terkait untuk menunjang efektivitas dan kelancaran program.

### 3.2.1.3 Central Project Management Unit (CPMU)

CPMU ditetapkan berdasarkan keputusan Menteri Pekerjaan Umum. Berkedudukan di Ditjen Cipta yang terdiri dari perwakilan dari berbagai instansi yang terlibat dengan program Pamsimas.

CPMU dibantu oleh kepala staf CPMU, beberapa Liaison Officer, dan beberapa asisten. Liaison Officer terdiri dari beberapa bidang sebagai berikut:

1	Liaison Officer komponen 1a	Perwakilan dari Ditjen Bina Bangda Departemen Dalam Negeri	Pengembangan Kelembagaan Lokal, terutama koordinasi, pengembangan kapasitas, fasilitasi, dan supervisi pemerintah daerah dalam pelaksanaan Pamsimas
2	Liaison Officer komponen 1 b	Perwakilan Ditjen PMD Kementerian Dalam Negeri	Pemberdayaan masyarakat, terutama pelatihan bagi pemerintah daerah, trainer, dan fasilitator
3	Liaison Officer komponen 2	Perwakilan dari Ditjen PP dan PL Kementerian Kesehatan	Peningkatan Kesehatan dan Perilaku Higienis dan Pelayanan Sanitasi, terutama fasilitasi perubahan perilaku, pelatihan, dan penyebarluasan informasi tentang perilaku hidup sehat
4	Liaison Officer komponen 3,4,5	Perwakilan dari Ditjen Cipta Karya, Kementerian Pekerjaan Umum	Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi Umum, Hibah Pengembangan Sosial-Ekonomi Lokal, Dukungan Pelaksanaan dan Manajemen Proyek, terutama dukungan teknis pelaksanaan program dan monitoring pengelolaan program

Ketua dan anggota CPMU ditetapkan oleh *Executing Agency* dan bertanggungjawab kepada *Executing Agency* mengenai pengelolaan dan administrasi program Pamsimas secara keseluruhan, yang mencakup antara lain:

- koordinasi kegiatan administrasi program oleh masing-masing instansi terkait baik vertikal maupun horizontal;
- koordinasi pengelolaan administrasi penganggaran, penyaluran, penyerapan dana dan pengisian kembali rekening khusus;
- monitoring dan evaluasi,
- audit serta pelaporan pelaksanaan kegiatan .

CPMU sebagai pengelola administrasi program, mengkoordinasikan CPIU-CPIU di tingkat pusat dalam penyelenggaraan Pamsimas. CPMU mengkoordinir laporan dari PPMU dan DPMU untuk kelancaran pelaksanaan program, juga sebagai pengelola quality program (menjamin kegiatan dapat berjalan dengan baik)

Dalam melaksanakan kegiatan program, maka CPMU berkantor di Ditjen. Cipta Karya, Dep. PU dan didampingi oleh tenaga penuh (*full-timer*) untuk bekerja di CPMU sesuai dengan tugas dan tanggungjawab yang tertuang dalam struktur organisasi CPMU yang sudah disepakati.

Tugas CPMU termasuk tugas liaison officer dari masing-masing CPIU sebagai berikut:

1. Melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait baik vertikal maupun horizontal.
2. Melakukan sosialisasi dan diseminasi program di tingkat pusat dan mengkoordinasikan pelaksanaan sosialisasi dan diseminasi program di tingkat provinsi.
3. Memfasilitasi Pertemuan dan Rapat Tim Pengarah Pusat dan Tim Teknis Pusat.
4. Memberikan masukan kepada Tim Pengarah/Tim Teknis mengenai tindak lanjut yang diperlukan, termasuk proses pengadaan dipusat dan di provinsi/kabupaten/kota.
5. Melaksanakan administrasi, keuangan dan penyelenggaraan program serta quality control pelaksanaan di tingkat provinsi, kabupapten/kota, dan masyarakat.
6. Mengendalikan jadwal pelaksanaan program secara keseluruhan maupun tahunan.
7. Melaksanakan tugas operasional dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, pengendalian dan evaluasi program dengan mengacu pada Petunjuk Pelaksanaan (PMM) dan VIM.
8. Identifikasi dan fasilitasi pemecahan masalah baik yang bersifat administratif, maupun program untuk mengatasi kendala yang timbul dalam pelaksanaan Program.
9. Membantu mempersiapkan proses pengadaan barang dan jasa, termasuk menyiapkan Kerangka Acuan (Terms of Reference), dan perolehan Surat Persetujuan (No Objection Letter - NOL) dari Bank Dunia.

10. Mengkaji mutu dan kelengkapan dokumen yang membutuhkan *prior review* oleh Bank, serta memberikan bantuan teknis kepada PIUs dalam proses pengadaan yang *post review*.
11. Mengumpulkan fotocopy SP2D dari seluruh pelaksana anggaran Pamsimas untuk kebutuhan pengajuan *withdrawal application (WA)*.
12. Mengajukan permohonan pengisian kembali dana rekening khusus (*replenishment*), dengan memperhatikan laporan konsolidasi dari PIU-PIU.
13. Mengkonsolidasikan laporan penyelenggaraan program secara menyeluruh (fisik dan keuangan).
14. Menyampaikan laporan kemajuan pelaksanaan kegiatan secara rutin kepada Tim Koordinasi Pusat dan Bank Dunia.
15. Menyusun perencanaan biaya tahunan agar koordinasi kegiatan Program dapat terlaksana dengan baik.
16. Menyiapkan Interim un-audited Financial Report (IFR) 3 bulanan dan tahunan dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia untuk *Executing Agency* dan Bank Dunia sesuai dengan ketentuan yang ada.
17. Memastikan pelaksanaan Pamsimas sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Program dan Petunjuk Pelaksanaan Tingkat Desa
18. Memfasilitasi pelaksanaan audit penyelenggaraan program.
19. Mengendalikan tugas Konsultan Manajemen Pusat ((*Central Management Advisory Consultant (CMAC)*).
20. Mencatat, memantau dan mendokumentasikan keluhan yang sudah ditangani UPM-PPMU
21. Melakukan upaya tindak-lanjut keluhan dengan melakukan klarifikasi dan verifikasi (keluhan yang tidak dapat ditangani oleh UPM-PPMU) dengan menurunkan tim Kerja Khusus.

Kewenangan CPMU dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Meminta kepada Project Implementing Unit/Implementing Agency untuk memperbaiki atau melengkapi dokumen yang membutuhkan *prior review* oleh Bank,
2. Meminta laporan kepada PIU-PIU mengenai kemajuan pelaksanaan kegiatan dan fotocopy SP2D,
3. Meminta KPKN untuk memanggihkan pembayaran apabila balance dari special account tidak cukup serta tidak terpenuhinya point 1 dan 2 diatas,
4. Mengeluarkan surat teguran apabila terdapat hal-hal yang perlu ditindak-lanjuti, seperti keterlambatan pelaporan, kesalahan prosedur dalam pelaksanaan Program, maupun mis-procurement.
5. Menurunkan Tim Kerja Khusus dalam upaya penangan keluhan yang tidak dapat diputuskan di UPM-PPMU
6. Meminta kepada CPIU untuk mengirimkan usulan anggaran dan kegiatan, dalam rangka koordinasi pelaksanaan kegiatan Pamsimas.

### 3.2.1.3 Central Project Implementation Unit (CPIU)

Central Project Implementation Unit (CPIU) dalam Pamsimas untuk tingkat pusat terdiri dari Ditjen Bangda, Depdagri sebagai PIU sub-komponen penguatan kelembagaan, Ditjen PMD, Depdagri sebagai PIU sub-komponen pemberdayaan masyarakat, Ditjen PP dan PL, Depkes sebagai untuk sub-komponen peningkatan sanitasi dan perilaku higienis, dan PIU Ditjen Cipta Karya, Dep PU untuk komponen Pembangunan Prasarana dan Sarana Air minum dan Sanitasi, Peningkatan Sosial-Ekonomi Lokal, dan Manajemen Program. Pembentukan CPIU berdasarkan SK Dltjen dari Instansi Teknis masing-masing.

Tugas CPIU adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan komponen/sub-komponen program Pamsimas
2. Melaksanakan tugas dan operasionalisasi perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, pengendalian dan evaluasi program.
3. Melaporkan kepada ketua CPMU mengenai progres pencairan dan progress pelaksanaan fisik dari masing-masing komponen/sub-komponen secara periodik.
4. Berkoordinasi dengan instansi terkait (terutama antar CPIU) untuk menjamin keselarasan pelaksanaan program.

### 3.2.1.4 Satuan Kerja Pamsimas Pusat

Satuan kerja amsimas di tingkat pusat terdiri dari 3 satuan kerja, yaitu:

- (i) Satuan Kerja Pamsimas di Kementerian Pekerjaan Umum : Satker Pembinaan Pamsimas
- (ii) Satuan Kerja Pamsimas di Kementerian Kesehatan : Satker Dir. Penyehatan Lingkungan
- (iii) Satuan Kerja Pamsimas di Kementerian Dalam Negeri :  
Ditjen PMD : Satker Setditjen PMD.  
Ditjen Bangda : Satker Setditjen Bangda.

Kepala Satker akan dibantu oleh Kepala Satuan Kerja (Kasatker) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), Penguji Pembebanan dan Pejabat Penandatanganan SPM (PPP/PSPM), Bendahara

Tugas dan fungsi Satker tingkat pusat mengacu pada SK Menteri PU dan Pedoman Operasional, antara lain sbb:

Tugas Satker Pusat :

- a. Mendukung CPMU di tingkat pusat dan dalam menyelenggarakan program tingkat pusat
- b. Melakukan pencairan dan pengelolaan dana sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku

- c. Melaksanakan pengendalian pelaksanaan program di pusat
- d. Merekrut Konsultan Manajemen Pusat (CMAC)
- e. Melaksanakan sosialisasi dan pelatihan prosedur program di tingkat provinsi dan kabupaten
- f. Membina Satker Tingkat Provinsi dan Satker Tingkat Kabupaten
- g. Melakukan Monitoring dan Evaluasi Proyek
- h. Mengumpulkan laporan pelaksanaan dan satuan kerja tingkat provinsi dan kabupaten
- i. Melaporkan kemajuan penyelenggaraan kepada Tim Pelaksana di tingkat pusat
- j. Mengkompilasi data dan pelaporan dari tingkat kabupaten dan provinsi, termasuk pengumpulan SP2D
- k. Membuat laporan dengan Sistem Akuntansi Instansi (SAI)

### 3.2.2 Tingkat Provinsi

Pemerintah Provinsi, dalam hal ini Gubernur, sebagai penanggung jawab pelaksanaan program wilayah provinsi yang bersangkutan. Secara operasional Gubernur akan dibantu Tim Koordinasi Provinsi (TKP) dan Tim Teknis Provinsi (TTP), PPMU (Provincial Project Management Unit) dan PPIU (Provincial Project Implementing Unit) yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Gubernur, serta mengusulkan pejabat Satuan Kerja pelaksanaan anggaran Pamsimas di tingkat provinsi kepada Kementerian teknis terkait.

#### 3.2.2.1 Tim Koordinasi Provinsi (TKP)

Tim koordinasi dibentuk berdasarkan SK Gubernur, yang diketuai oleh Kepala Bappeda Provinsi, dan beranggotakan:

- Dinas Bidang Cipta Karya provinsi,
- Dinas /Badan/Instansi Pemberdayaan Masyarakat provinsi
- Dinas Kesehatan provinsi
- Instansi terkait sesuai dengan kebutuhan

Tim Koordinasi Provinsi bertugas:

1. Mengkoordinasikan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan program di provinsi.
2. Mensosialisasikan program kepada kabupaten/kota.
3. Melakukan analisa masalah kebijakan dan memberikan rekomendasi untuk perubahan kebijakan yang diperlukan dalam pelaksanaan program
4. Menanggulangi berbagai masalah antar sektor yang timbul dalam pelaksanaan
5. Memonitor kemajuan program dan melaporkan kepada Gubernur dan pemerintah Provinsi,
6. Memonitor kegiatan dan mengevaluasi kinerja penyelenggaraan program,

7. Memberikan bimbingan kepada TKK dalam membuat laporan kemajuan Program yang dilaksanakan.

#### 3.2.2.2 Pokja AMPL Provinsi sebagai Tim Teknis Provinsi (TTP)

Pokja AMPL Provinsi sebagai Tim Teknis Provinsi Pamsimas beranggotakan inter-intansi dari:

- Badan Perencanaan Pembangunan Provinsi,
  - Dinas Pekerjaan Umum/Cipta Karya/sepadaanya,
  - Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa/sepadaanya,
  - Dinas Kesehatan,
  - Dinas Pendidikan dan
- Instansi terkait lainnya sesuai dengan kebutuhan

Pokja AMPL sebagai Tim Teknis Provinsi Pamsimas membantu TKP dalam:

1. Memberikan pembinaan teknis kepada kabupaten/kota terkait dengan kebijakan operasional dalam pelaksanaan program;
2. Memberikan pembinaan teknis kepada kabupaten/kota dalam mengimplementasikan pedoman untuk pelaksanaan seperti pedoman teknis, pedoman pelaksanaan, pedoman pendanaan, pedoman pemantauan, dan lain sebagainya;
3. Memberi masukan kepada PPMU tentang perkembangan pelaksanaan program serta mengambil langkah yang diperlukan khususnya dalam menjamin efektivitas dan efisiensi dana bantuan luar negeri;
4. Memberikan masukan tentang aspek yang berkaitan dengan kebijaksanaan umum kepada Tim Koordinasi Provinsi;
5. Memberikan masukan kepada PPMU, khususnya mengenai masalah yang berkaitan dengan teknis operasional pelaksanaan program.
6. Menyusun laporan hasil pemantauan pelaksanaan RAD AMPL Kabupaten/Kota lingkup Provinsi untuk dukungan Program PAMSIMAS
7. Memantau kegiatan dan mengevaluasi kinerja penyelenggaraan PAMSIMAS berdasarkan laporan PPMU, TKK, dan data SIM PAMSIMAS

#### 3.2.2.3 Provincial Project Management Unit (PPMU)

PPMU berkedudukan di Dinas Pekerjaan Umum/sepadaanya di ibukota provinsi. PPMU diangkat melalui SK Gubernur.

Tugas PPMU sebagai berikut :

1. Mempersiapkan rencana pembiayaan dan kegiatan pendukung/operasional Program (*budgeting & programming*) untuk kegiatan Program di Tingkat Provinsi, berdasarkan arahan dari CPMU.

2. Melaporkan kemajuan Program termasuk laporan keuangan dan kegiatan kepada Gubernur dan CPMU.
3. Memberikan data serta informasi kepada TKP untuk digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam melakukan koordinasi pelaksanaan antar kegiatan Program.
4. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Program melalui kunjungan ke kabupaten/kota.
5. Mengawasi kegiatan serta melakukan penilaian kinerja dari para konsultan tingkat Kabupaten/Kota dan Fasilitator Masyarakat.
6. Membuat laporan IFR setiap triwulan dan tahunan, diserahkan kepada CPMU sesuai dengan pedoman FMR PAMSIMAS, tembusan kepada TKP dan TKK. IFR harus sudah diterima CPMU 1 minggu setelah akhir setiap triwulan.
7. Membantu dan memberikan dukungan sepenuhnya dalam proses pembuatan audit setiap tahun.
8. Mempersiapkan dan membantu kelancaran kegiatan misi Bank Dunia yang berkaitan dengan Program.
9. Memonitor kemajuan kerja dan melakukan evaluasi kinerja konsultan manajemen provinsi (PMAC) dan FM
10. Mencatat dan memantau temuan pengaduan yang sudah ditangani UPM-DPMU dan meneruskan kepada UPM-CPMU
11. Melakukan upaya tindak-lanjut temuan pengaduan dengan melakukan klarifikasi dan verifikasi(keluhan yang tidak dapat ditangani oleh UPM-DPMU) serta melakukan upaya penanganan dan melaporkan kepada UPM-CPMU.

Kewenangan PPMU:

1. Menindaklanjuti keluhan DPMU dengan menegur FM apabila melakukan hal-hal yang tidak sesuai dengan prosedur dan atau menghentikan sementara kegiatan FM di wilayah kerjanya.
2. Merekomendasikan kepada Satker Provinsi untuk melakukan pembayaran atau penangguhan pembayaran FM
3. Melakukan upaya penangan keluhan yang tidak dapat diputuskan di UPM-DPMU dan berfungsi sebagai UPM-PPMU.

*3.2.2.4 PPIU (Provincial Project Implementation Unit)*

Pembentukan PPIU Pamsimas berdasarkan SK Gubernur, terdiri dari PIU sub-komponen penguatan kelembagaan, PIU sub-komponen pemberdayaan masyarakat, PIU untuk sub-komponen peningkatan sanitasi dan perilaku higienis, dan PIU komponen Pembangunan Prasarana dan Sarana Air Minum dan Sanitasi, Peningkatan Sosial-Ekonomi Lokal, dan Manajemen Program.

Tugas setiap PPIU adalah:

1. Menyelenggarakan komponen/sub-komponen dari Pamsimas di tingkat provinsi.

2. Melaksanakan tugas dan operasionalisasi perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, pengendalian dan evaluasi program di tingkat provinsi.
3. Melaporkan kepada ketua PPMU mengenai progres pencairan dan progress pelaksanaan fisik dari masing-masing komponen/sub-komponen secara periodik.
4. Berkoordinasi dengan instansi terkait (terutama antar PPIU) untuk menjamin keselarasan pelaksanaan program.

#### 3.2.2.5 Satker Provinsi

Satuan kerja Pelaksana Pamsimas di tingkat provinsi berada di Dinas Bidang Cipta Karya dan Dinas Kesehatan Provinsi. Satker Tingkat Provinsi Pelaksana Pamsimas di lingkungan Dinas Bidang Cipta Karya adalah pejabat pengelola anggaran Pamsimas di tingkat provinsi, sebagai Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) yang ditunjuk dan diangkat oleh Menteri atas usulan Gubernur, dan diberikan kewenangan menyelenggarakan kegiatan-kegiatan sesuai dengan Rencana Kerja dan Anggaran yang telah ditetapkan dalam DIPA.

Satker Tingkat Provinsi Pelaksana Pamsimas di lingkungan Dinas Kesehatan adalah pejabat pengelola anggaran Pamsimas di tingkat provinsi, sebagai Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) yang ditunjuk dan diangkat oleh Gubernur, dan diberikan kewenangan menyelenggarakan kegiatan-kegiatan sesuai dengan Rencana Kerja dan Anggaran yang telah ditetapkan dalam DIPA.

##### Tugas Satker Provinsi:

- a. Mendukung PPMU di tingkat provinsi dan dalam menyelenggarakan program tingkat provinsi
- b. Melakukan pencairan dan pengelolaan dana sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku
- c. Melaksanakan pengendalian pelaksanaan program di provinsi
- d. Melaksanakan sosialisasi dan pelatihan prosedur program di tingkat provinsi dan kabupaten
- e. Merencanakan, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi program
- f. Mengkoordinasi kegiatan, monitoring dan pelaporan di tingkat kabupaten
- g. Mengkoordinasikan dan menghimpun laporan pelaksanaan program di tingkat provinsi
- h. Melaporkan hasil pelaksanaan fisik dan keuangan kepada atasan langsung Satker yang juga disampaikan kepada Ditjen.
- i. Melaporkan hasil pengendalian kepada Tim Koordinasi Provinsi secara berkala
- j. Melaporkan hasil pengendalian kepada pelaksanaan kepada Tim Koordinasi Provinsi dan Tim Pengarah Pusat
- k. Mengumpulkan dan menyampaikan SP2D dari tingkat provinsi dan kabupaten kepada Tim Koordinasi Pusat
- l. Membuat laporan dengan Sistem Akuntansi Instansi (SAI)

Kepala Satker Provinsi akan dibantu oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), Penguji Pembebanan dan Pejabat Penandatanganan SPM (PPP/PSPM), dan Bendahara.

### 3.2.3 Tingkat Kabupaten/Kota

Pemerintah Kabupaten/kota dalam hal ini Bupati, sebagai penanggung jawab pelaksanaan program Pamsimas di kabupaten/kota. Secara operasional Bupati akan dibantu Tim Koordinasi Kabupaten/Kota (TKK), Pokja AMPL sebagai Tim Teknis Kabupaten/kota (TKK), Tim Koordinasi Kecamatan (TKK), DPMU (District Project Management Unit) dan Satker Kabupaten/kota yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Bupati/Walikota.

#### 3.2.3.1 Tim Koordinasi Kabupaten

Tim koordinasi Kabupaten dibentuk berdasarkan SK Bupati/Walikota, yang diketuai oleh Kepala Bappeda Kabupaten/Kota, dan beranggotakan: Dinas Bidang Cipta Karya/dengan sebutan lain, Badan Pemberdayaan Masyarakat/dengan sebutan lain, Dinas Kesehatan, Bapedalda, dan instansi terkait sesuai dengan kebutuhan.

Tim Koordinasi Kabupaten/Kota bertugas:

1. Mensosialisasikan program Pamsimas kepada masyarakat di tingkat kabupaten.
2. Mengkoordinasikan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan program di Kabupaten/Kota.
3. Menetapkan desa sasaran program, membuat rangking desa/kelurahan yang bersangkutan untuk dapat menentukan prioritas desa, dan membuat SK penetapan lokasi desa program Pamsimas.
4. Membentuk Tim Evaluasi RKM, dengan anggota terdiri dari staf Bappeda, sudin PU, Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat dan Diknas.
5. Menyetujui Rencana Kerja Masyarakat (RKM) dengan membuat surat persetujuan, sehingga dapat dibuat SPPB antara Satker Kabupaten dan LKM.
6. Menindak lanjuti musyawarah yang dihadiri oleh LKM, TFM, DPMU untuk membahas RKM I sehingga bisa dikirimkan ke Bupati/Walikota.
7. Melakukan analisa dalam masalah kebijakan dan memberikan rekomendasi untuk perubahan kebijakan yang diperlukan dalam pelaksanaan program.
8. Melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan program di wilayahnya.
9. Menanggulangi berbagai ragam masalah antar sektor yang timbul dalam pelaksanaan.
10. Memonitor kemajuan Program dan melaporkan kepada Bupati/Walikota dan pemerintah Provinsi,
11. Memonitor kegiatan dan mengevaluasi kinerja penyelenggaraan program.

#### 3.2.3.2 Tim Teknis Kabupaten/Kota

Tim Teknis Pamsimas Kabupaten/kota adalah Pokja AMPL (bagi yang sudah terbentuk). Bagi Kabupaten/kota yang belum terbentuk Pokja AMPL, Tim Teknis

Kabupaten/kota Pamsimas menjadi embrio terbentuknya Pokja AMPL Kabupaten/kota. Tim Teknis Kabupaten/kota beranggotakan inter-instansi dari:

- Badan perencanaan pembangunan kabupaten/kota,
- Dinas bidang Cipta Karya/dengan sebutan lain
- Badan pemberdayaan masyarakat dan desa /sepadannya,
- Dinas kesehatan
- Dinas pendidikan
- Bapedalda/ Dinas Lingkungan Hidup.

Tim Teknis Kabupaten/Kota bertugas membantu TKK dalam:

1. Memberikan pembinaan teknis terkait dengan kebijakan operasional dalam pelaksanaan di desa/kelurahan yang dikoordinasikan oleh BPMD
2. Memberikan pembinaan teknis dalam implementasi pedoman untuk pelaksanaan seperti pedoman teknis, pedoman pelaksanaan, pedoman pendanaan, pedoman pemantauan, dan lain sebagainya yang dikoordinasikan oleh Dinas PU
3. Mengevaluasi kelayakan calon desa sasaran sesuai kriteria yang sudah ditetapkan yang dikoordinasikan oleh BPMD
4. Memberi masukan kepada DPMU tentang perkembangan pelaksanaan program serta mengambil langkah yang diperlukan khususnya dalam menjamin efektivitas dan efisiensi pendayagunaan dana bantuan luar negeri yang dikoordinasikan oleh Dinas PU
5. Memberikan masukan tentang aspek yang berkaitan dengan kebijakan umum kepada TKK yang dikoordinasikan oleh Bappeda
6. Membantu menyelaraskan kegiatan Pamsimas agar sesuai dengan rencana pembangunan kabupaten/kota bersangkutan sehingga tidak tumpang tindih dengan kegiatan pembangunan lain yang sejenis yang dikoordinasikan oleh Bappeda
7. Memberikan masukan kepada DPMU, khususnya mengenai masalah yang berkaitan dengan teknis operasional pelaksanaan Program yang dikoordinasikan oleh Dinas PU bersama dengan Dinas Kesehatan
8. Secara periodik melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kemajuan kegiatan di lapangan yang dilakukan oleh masing-masing instansi
9. Menyusun laporan hasil pemantauan pelaksanaan RAD AMPL Kabupaten/Kota untuk dukungan Program PAMSIMAS, yang dikoordinasikan oleh Bappeda.
10. Memantau kegiatan dan mengevaluasi kinerja penyelenggaraan PAMSIMAS berdasarkan laporan DPMU yang dikoordinasikan oleh Dinas PU
11. Memfasilitasi sinkronisasi perencanaan dan pelaksanaan RAD AMPL, PJM Proaksi, Rencana Kerja BP SPAMS, dan Rencana Kerja Asosiasi BP SPAMS yang dikoordinasikan oleh Bappeda bersama dengan BPMD.
12. Memantau kinerja BP SPAMS secara berjenjang dari desa/kelurahan, dan kecamatan yang dikoordinasikan oleh BPMD.

13. Membina kader pemberdayaan masyarakat desa bidang AMPL yang dikoordinasikan oleh BPMD melalui kerjasama dengan pemerintah desa dan kecamatan (Kasie PMD)

### 3.2.3.3 *Tim Evaluasi RKM*

Tim Evaluasi RKM beranggotakan inter-instansi dari Tim Teknis Kabupaten/Kota yang personilnya terdiri dari :

- Badan Perencanaan Pembangunan Kabupaten/Kota,
- Dinas bidang Cipta Karya/sepadannya,
- Dinas/Badan/Instansi Pemberdayaan Masyarakat Desa,
- Dinas Kesehatan
- Dinas Pendidikan.

Ditetapkan berdasarkan SK TTK

Tim Evaluasi RKM bertugas membantu TTK dalam:

1. Mengevaluasi Rencana Kerja Masyarakat (RKM) dan memberikan rekomendasi kepada DPMU mengenai RKM yang dapat dibiayai program Pamsimas.
2. Melakukan penilaian dan rekomendasi terhadap kelayakan RKM yang diajukan masyarakat dari aspek pemberdayaan masyarakat, seperti: Rencana pelatihan di tingkat masyarakat, mobilisasi kontribusi, rencana pembentukan badan pengelola, dan lain-lain.
3. Secara periodik melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kemajuan kegiatan di lapangan.

### 3.2.3.4 *Satker Kabupaten/Kota*

Satuan kerja di tingkat kabupaten/kota adalah Satker PIP / PPK Pamsimas berada di Dinas Bidang Cipta Karya. Organisasi Satuan Kerja PIP / PPK Pamsimas Kabupaten/Kota terdiri dari:

- Kepala Satuan Kerja (Kasatker) PIP
- Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) Pamsimas
- Penguji Pembebanan dan Pejabat Penandatanganan SPM (PPP/PSPM) Pamsimas
- Bendahara

#### 1) **Kepala Satuan Kerja PIP Kabupaten/Kota**

Kepala Satuan Kerja PIP Kabupaten/Kota adalah pejabat pengelola anggaran, sebagai kuasa pengguna anggaran (KPA) yang ditunjuk oleh Menteri PU atas usulan Bupati, dan diberi kewenangan menyelenggarakan kegiatan-kegiatan sesuai dengan Rencana Kerja dan Anggaran yang telah ditetapkan dalam DIPA.

Tugas Satker Kabupaten/Kota:

- a) Melakukan kontrak kerja dengan LKM yang difasilitasi oleh DPMU
- b) Membuat SPP (Surat Perintah Pembayaran)
- c) Secara rutin setiap bulan melaporkan daftar penerbitan SPM-LS kepada DPMU sebagai bahan penyusunan laporan keuangan Pamsimas Kabupaten/Kota
- d) Memberikan data keuangan yang diperlukan DPMU dalam menyusun kemajuan bulanan.

Kewenangan:

Meminta rekomendasi dari DPMU mengenai penerbitan SPM-LS dan pencairan dana LKM tahap berikutnya.

**2) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)**

Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) adalah Perangkat Daerah ditingkat Kabupaten/Kota yang ditunjuk oleh Menteri Pekerjaan Umum.

Kewenangan

Untuk menandatangani kontrak/SPK yang bertanggung jawab atas kebenaran material dan akibat yang timbul dari kontrak/SPK tersebut dan bertanggungjawab kepada Kepala Satuan Kerja Sementara/Kuasa Pengguna Anggaran.

Tugas PPK :

- a) Melakukan supervisi terhadap Tim Evaluasi RKM.
- b) Melakukan pengendalian pelaksanaan kegiatan evaluasi dalam rangka monitoring dan evaluasi.

**3.2.3.5 District Project Management Unit (DPMU)**

DPMU berkedudukan di Dinas Bidang Cipta Karya/sepadannya. Ketua DPMU dibantu oleh 3 (tiga) anggota dan dibentuk melalui SK Bupati/Walikota.

Organisasi DPMU yang dipimpin oleh Ketua DPMU terdiri dari 3 (tiga) bagian yaitu:

- Bagian Perencanaan;
- Bagian Monitoring dan Evaluasi;
- Bagian Keuangan.

Tugas DPMU sebagai berikut :

1. Melakukan sosialisasi Pamsimas di kabupaten dalam rangka mencari desa yang akan terlibat proyek, dan mengikuti sosialisasi yang dilakukan di desa.
2. Mengumumkan daftar desa/kelurahan yang ditetapkan untuk ikut serta proyek Pamsimas.
3. Menjadi narasumber pertemuan pleno desa/kelurahan untuk membahas hasil identifikasi masalah dan analisis situasi.

4. Menindaklanjuti BA pembentukan LKM ke Notaris untuk dituangkan dalam Akta sehingga LKM mempunyai legitimasi dan kekuatan hukum sebagai representai masyarakat warga.
5. Menindak lanjuti pengajuan RKM (I dan II) yang telah dievaluasi Tim Evaluasi RKM untuk dipresentasikan di depan TTK dalam rangka mendapat persetujuan dari TTK, untuk kemudian dibuat SPPB I maupun SPPB II antara Satker / PPK dengan LKM.
6. Memfasilitasi kelembagaan lintas desa/kelurahan yang dapat berupa aliansi kerja dari beberapa Badan Pengelola di tingkat Kabupaten.
7. Mengelola dan memonitor program secara efektif dan menjamin seluruh kegiatan program, khususnya penyiapan dan pelaksanaan RKM, diantaranya kegiatan pemberdayaan masyarakat mulai tahap identifikasi masalah sampai tersusunnya RKM, pelaksanaan kegiatan RKM dan pelatihan di tingkat masyarakat.
8. Memfasilitasi Badan pengelola agar memperoleh akses terhadap berbagai pihak untuk mendukung programnya meskipun Pamsimas sudah selesai
9. Melakukan koordinasi dan penyebarluasan informasi mengenai kemajuan Program termasuk laporan keuangan dan lainnya.
10. Memonitor dan mengevaluasi kebutuhan untuk meningkatkan kemampuan di kabupaten.
11. Memonitor dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan operasional teknis dan administrasi Program.
12. Melakukan evaluasi kinerja konsultan dan FM
13. Mencatat, memantau dan menindak-lanjuti keluhan yang diterima.
14. Mendorong pembentukan jaring kerja Badan Pengelola dengan pihak-pihak lain di proyek.
15. Mencatat dan memantau keluhan/pengaduan yang sudah ditangani UPM-LKM dan meneruskan kepada Bagian Monev-PPMU
16. Melakukan upaya tindak-lanjut keluhan dengan melakukan klarifikasi dan verifikasi (keluhan yang tidak dapat ditangani oleh UPM-LKM/lurah) serta melakukan upaya penanganan dan melaporkan kepada Bagian Monev-PPMU.
17. Melakukan upaya penangan keluhan yang tidak dapat diputuskan di UPM-LKM, berfungsi sebagai Bagian Monev-DPMU

Kewenangan DPMU:

1. Meminta kepada LKM untuk memperbaiki RKM bila tidak memenuhi persyaratan setelah dievaluasi oleh tim Evaluasi RKM
2. Memfasilitasi SPPB antara Satker Kabupaten dengan LKM
3. Menegur LKM dan TFM apabila melakukan hal-hal yang tidak sesuai dengan prosedur.

### **3.2.4 Kecamatan**

#### *3.2.4.1 Tim Koordinasi Kecamatan (TKKc) dan Tim Teknis Kecamatan TTKc*

Tim Koordinasi Kecamatan (TKKc) bertugas melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, mediasi dan koordinasi untuk memperlancar pekerjaan Pamsimas yang bersifat lintas desa. TKKc terdiri dari Camat, Kepala Puskesmas, dan Kepala Cabang Dinas Diknas Kecamatan. Pelaksanaan tugas dibidang teknis dilaksanakan oleh Tim Teknis Kecamatan (TTKc) yang terdiri dari Kaubang Kecamatan, Kasi PMD Kecamatan, Sanitarian Puskesmas, dan Penilik Sekolah Cabang Dinas Diknas Kecamatan.

Tugas Tim Koordinasi Kecamatan:

1. Merupakan mitra kerja TFM sebagai pendamping masyarakat untuk merencanakan, melaksanakan dan mengelola Pamsimas.
2. Mengikuti sosialisasi di tingkat kabupaten/kota yang dilaksanakan oleh DPMU dan Tim Koordinasi Kabupaten/kota (TKK)
3. Memfasilitasi sosialisasi Pamsimas di tingkat desa/kelurahan bersama DPMU.
4. Camat menandatangani Surat Pernyataan Minat Keikutsertaan Pamsimas (SPMKP) berdasarkan BA Acara Pertemuan di desa/kelurahan.
5. Memantau BP SPAMS dalam pengelolaan sarana air minum dan sanitasi sebagai bagian tugas pembinaan dari TKK .
6. Mencatat, memantau dan menindak-lanjuti keluhan yang diterima.

### 3.2.5 Tingkat Desa/Kelurahan

Dalam pelaksanaan program Pamsimas di tingkat Desa/Kelurahan, Pemerintah desa/kelurahan berperan melakukan sosialisasi, fasilitasi, mediasi dan koordinasi untuk memperlancar pelaksanaan program di desa/kelurahan.

Pemerintah Desa/kelurahan, dalam hal ini Kepala Desa/Lurah, bertugas untuk:

1. Memfasilitasi sosialisasi di desa/kelurahan dan memfasilitasi musyawarah desa/kelurahan dan turut menandatangani daftar hadir sosialisasi di tingkat desa/kelurahan, dalam kapasitas mengetahui;
2. Turut memfasilitasi musyawarah desa dan menandatangani BA Hasil Musyawarah Desa/kelurahan, dalam kapasitas mengetahui;
3. Turut menandatangani Surat Pernyataan Minat Keikutsertaan Pamsimas (SPMKM) yang ditetapkan Masyarakat, dalam kapasitas mengetahui, kemudian mengirimkannya kepada TKK dan tembusan ke DPMU.
4. Turut memfasilitasi forum musyawarah masyarakat tingkat desa untuk membentuk LKM dengan menetapkan anggota-anggota yang dipilih masyarakat, dan menandatangani hasilnya dalam kapasitas mengetahui.
5. Membantu kelancaran proses persiapan usulan kegiatan sebagai tindak lanjut dari hasil musyawarah desa.
6. Turut mengetahui hasil perencanaan dan hasil pelaksanaan kegiatan Pamsimas yang ditetapkan masyarakat di desa.

7. Turut menandatangani Surat Pernyataan Penyelesaian Kegiatan (SP2K) yang dibuat oleh Ketua LKM, dalam kapasitas mengetahui;
8. Turut memfasilitasi Badan Pengelola untuk pengawasan pelaksanaan kegiatan dan pengelolaan hasil infrastruktur terbangun.
9. Turut memfasilitasi serah terima pengelolaan aset Pamsimas kepada Badan Pengelola.
10. Mencatat, memantau dan menindak-lanjuti keluhan yang diterima.

### 3.2.6 Tingkat Masyarakat

#### 3.2.6.1 Lembaga Keswadayaan Masyarakat (LKM)

Lembaga Keswadayaan Masyarakat (LKM) adalah kelembagaan masyarakat warga (sipil) yang terdiri dari anggota masyarakat yang dipilih dari desa/kelurahan yang bersangkutan secara demokratis, partisipatif, transparan, akuntabel, berbasis nilai, memperhatikan kesetaraan jender (*gender balance*), keberpihakan kepada kelompok rentan dan terisolasi serta kelompok miskin (*indigenous and vulnerable people*). Peran LKM dalam implementasi program Pamsimas adalah sebagai pengelola, sebagai pelaksana program dibentuk Satuan Pelaksana Program Pamsimas (Satlak Pamsimas). Proses pemilihan serta pembentukan LKM tersebut akan dilakukan selama proses pemberdayaan masyarakat yang akan difasilitasi oleh TFM.

Di desa/kelurahan yang sedang dan telah dilaksanakan program pemberdayaan oleh pemerintah, seperti P2KP yang telah membentuk BKM dan masih eksis dan sehat, maka tidak perlu membentuk LKM namun hanya membentuk Unit/Satuan Pelaksana Program Pamsimas yang dalam program WSLIC-2 biasa disebut TKM (Tim Kerja Masyarakat).

Di lokasi yang belum terdapat BKM, maka dapat dibentuk lembaga baru yakni LKM yang berfungsi sebagai dewan masyarakat. Proses Pembentukan LKM sesuai dengan asas representative, partisipatif, akuntabel, berbasis nilai, dan dilaksanakan sepenuhnya oleh masyarakat, dengan kriteria anggota yang lebih mengutamakan track record atau kepercayaan masyarakat dan menjamin keterlibatan perempuan serta warga miskin.

LKM merupakan wadah sinergi dan aspirasi masyarakat yang diharapkan dapat menjadi embrio dari lembaga keswadayaan masyarakat (*civil society organization*) di tingkat komunitas akar rumput. Oleh karena itu, LKM diharapkan merupakan institusi masyarakat independen yang sepenuhnya dibentuk, dikelola dan dipertanggungjawabkan oleh masyarakat sendiri. Anggota-anggota LKM dipilih secara langsung oleh seluruh masyarakat, dengan mengutamakan keterlibatan kelompok marjinal (wanita dan warga miskin) dan mereka bertanggungjawab langsung pula kepada masyarakat.

Untuk memudahkan administrasi program serta sejalan dengan kedudukannya sebagai institusi masyarakat yang otonom, maka legitimasi LKM adalah pengakuan, representatif dan pengakuan terhadap masyarakat sedangkan legalisasi LKM

melalui pencatatan akta Notaris. LKM pasca pelaksanaan pekerjaan konstruksi selanjutnya melalui mekanisme program Pamsimas memperluas orientasinya dengan membentuk Badan Pengelola sebagai unit kerja LKM / BKM untuk pengoperasian dan pemeliharaan.

Meskipun sebagai institusi masyarakat, LKM berkedudukan otonom, namun dalam pengelolaan organisasi maupun pelaksanaan kegiatan, LKM berkewajiban melaksanakan koordinasi, konsultasi dan komunikasi intensif dengan Kepala Desa/Lurah dan perangkatnya serta tokoh masyarakat maupun lembaga formal dan informal lainnya.

Hal ini sejalan dengan prinsip dasar pembangunan partisipatif (*participatory development*) dan Pembangunan berkelanjutan (*sustainable development*) bahwa pembangunan akan berlangsung efektif, efisien dan tepat sasaran bila didukung dan mensinergikan potensi 3 pilar pelaku pembangunan, yakni Masyarakat, Pemerintah dan Kelompok Peduli.

Tugas LKM sebagai berikut :

- a. Dengan bimbingan TFM membuat laporan pengelolaan keuangan dengan membuat pembukuan dana kepada masyarakat dan pengelolaan proyek kepada (DPMU) secara periodik
- b. Dengan bimbingan TFM membuat laporan pembangunan fisik, kegiatan pelatihan masyarakat dan program kesehatan kepada masyarakat, dan pengelola proyek (DPMU) secara periodik.
- c. Bersama FM dan bekerjasama dengan "nature leader" yang ada di desa untuk melaksanakan CLTS, serta memberi penjelasan kepada masyarakat untuk memilih opsi sarana air minum, sarana air minum (di masyarakat dan sekolah) serta pelatihan.
- d. Bersama TFM menyempurnakan jadwal pelaksanaan konstruksi, memeriksa kontribusi swadaya masyarakat minimal 20% (In Kind 16% dan In Cash 4%).
- e. Bersama-sama masyarakat dan dibantu FM menyusun RKM I dan II; membahas, menyelesaikan RKM lang kemudian dikirim ke DPMU.
- f. Mengikuti pelatihan bersama-sama masyarakat seperti:
  - RRK
  - RRK Pelatihan
  - Teknis sarana air minum/sanitasi
  - Rencana biaya pembangunan sarana air minum/sanitasi
  - Rencana biaya O&P
  - Rencana biaya iuran serta tata cara pengelolaan
  - Rencana biaya keuangan
  - Rencana pengadaan barang dan jasa (bila ada)
  - Termasuk membuat dan membaca gambar teknis, pengetahuan spesifikasi teknik, pengawasan pekerjaan, perhitungan kemajuan pembangunan fisik, administrasi dan keuangan pelaksanaan pembangunan.

- g. Monitoring secara terus menerus dengan TFM terhadap pekerjaan konstruksi, material/blm, kualitas pekerjaan, administrasi keuangan.
- h. Melakukan survey awal terhadap supplier yang memiliki pengalaman dalam pengadaan barang di desa.
- i. Membuat surat perjanjian resmi dengan supplier setelah masyarakat desa/kelurahan telah memilih pemenang lelang.
- j. Melaksanakan kegiatan PHS di masyarakat.
- k. Mempersiapkan LKM membentuk unit pengelola dengan mengikuti pelatihan dengan keberadaan dan kinerja Unit Pengelola menjadi indikator keberhasilan sarana dan program kesehatan pada tahap pasca proyek.
- l. Memberikan pertanggungjawaban kegiatan dan penggunaan dana kegiatan Pamsimas ke masyarakat untuk disampaikan ke DPMU dan TKK.
- m. Membuat SP yang ditandatangani koordinator LKM dan ketua DPMU untuk dilaporkan kepada Bupati.

### 3.2.6.2 Badan Pengelola

Badan Pengelola dibentuk dari tranformasi dari Satuan Pelaksana program Pamsimas. Badan Pengelola berfungsi sebagai Unit Kerja dari LKM.

#### Tugas Badan Pengelola:

- a. Menyelenggarakan sistem operasi dan pemeliharaan sarana air minum dan sanitasi dalam pendanaan untuk kegiatan pemanfaatan, pemeliharaan dan pengembangan.
- b. Mengumpulkan rencana pendanaan terkait dengan operasi dan pemeliharaan, baik secara swadaya maupun dari sumber pendanaan lainnya.
- c. Melaporkan kegiatan operasi dan pemeliharaan serta pendanaan kepada pemerintah desa/kelurahan.

## 3.3 KONSULTAN PENDAMPING

### 3.3.1 Central Management Advisory Consultant/ CMAC

Untuk membantu unit-unit pelaksana di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota direkrut tim konsultan CMAC (*Central Management Advisory Consultant*) di tingkat pusat dan PMAC (*Provincial Management Advisory Consultant*) di tingkat provinsi. CMAC akan bertugas membantu CPMU dan CPIU (*Central Project Implementing Unit*). PMAC akan direkrut secara terpisah untuk memberikan dukungan kepada PPMU dan DPMU.

Konsultan CMAC akan menjadi Konsultan Advisory untuk CPMU. CMAC bekerja sama dengan CPMU, *Steering Committee*, Tim Teknis Pusat, dan Implementing Agency; PPMU, DPMU, TKP, dan TKK; serta PMAC.

#### Tugas CMAC adalah:

1. Menjamin keberlangsungan proyek di tingkat masyarakat melalui partisipasi kelompok-kelompok masyarakat. Hal ini akan tercapai melalui pemberian

- masuk / advis, dukungan, materi, pelatihan, dan advokasi kepada masyarakat di bidang sensitivitas gender dan kemiskinan melalui pendekatan MPA/PHAST
2. Memberikan dukungan dan bantuan teknis kepada CPMU, PPMU, dan DPMU dalam bidang : monitoring dan evaluasi; sistem informasi manajemen; manajemen keuangan; akuntansi dan penganggaran; pengadaan; audit internal; dan laporan reguler yang berhubungan dengan prosedur Bank Dunia dan pemerintah terutama mengenai Implementation and Financial Report (IFR).
  3. Memberikan bantuan kepada CPMU dan CPIU dalam hal:
    - a) Membantu pelaksanaan roadshow dan workshop, termasuk pengadaan materi.
    - b) Menyiapkan strategi untuk pelaksanaan pendekatan gender/poverty sensitive community dan mengembangkan kemitraan antara desa dan institusi di tahap perencanaan, implemtasi, dan monitoring.
    - c) Menyiapkan manajemen dan perencanaan untuk capacity building di tingkat kegiatan proyek, dan mendukung implementasinya berdasarkan hasil monitoring proyek.
    - d) Memperkuat kapasitas kelembagaan di tingkat pusat dan provinsi melalui bantuan manajemen dan teknis dalam hal perencanaan, manajemen, akuntansi keuangan, audir, supervisi, dan monitoring.
    - e) Membangun sistem informasi manajemen untuk proses monitoring, peningkatan perilaku sehat, dan keberlanjutan program.
    - f) Mengorganisasikan pendekatan partisipatori untuk keberlanjutan program air minum dan sanitasi berbasis masyarakat.
    - g) Mengembangkan dan menerapkan kebijakan dan prosedur pengendalian kualitas (Quality Control/Quality Assurance) di tingkat implementasi proyek yang berkaitan dengan pemberdayaan masyarakat, pengarusutamaan gender, serta health and hygiene and water and sanitation engineering.
  4. Membantu CPMU membangun dan melaksanakan pertemuan stakeholder di tingkat pusat sebagai bagian dari monitoring keberlanjutan program.
  5. Melakukan review manajemen dan teknis, penelitian, studi, dan lain sebagainya, yang ditentukan oleh CPMU
  6. Membuat dan mengumpulkan laporan dan data-data pendukung yang dibutuhkan serta membantu CPMU dalam pembuatan Project Monitoring Report.

### 3.3.2 Provincial Management Advisory Consultant (PMAC)

PMAC berperan dalam memberikan dukungan teknis dan penguatan capacity kepada provinsi dan kabupaten/kota dalam implementasi program, perluasan dan pengarusutamaan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat.

PMAC akan memberikan bantuan dan dukungan dalam hal : i) bantuan teknis, dalam bentuk *day-to-day* manajemen proyek, penganggaran, dan administrasi keuangan;

ii) dukungan teknis untuk manajemen, supervisi, monitoring, dan *feedback* untuk Fasilitator dan DMAC, implementasi proses *community-driven*, fasilitasi pemberdayaan masyarakat dan pembangunan institusi di tingkat desa; iii) peningkatan kapasitas institusional bagi pemerintah daerah; iv) laporan teknis, keuangan, serta monitoring dan evaluasi proyek di tingkat provinsi dan kabupaten/kota, dan v) perencanaan dan pelaksanaan *capacity building* melalui Tim Trainer Provinsi.

Tugas dan Tanggung jawab PMAC:

1. Bertanggung jawab terhadap pemberian bantuan teknis dan dukungan kepada PPMU dan DPMU serta tim teknis provinsi dan kabupaten/kota untuk implementasi komponen proyek, melaksanakan manajemen dan monitoring proyek di tingkat provinsi, kabupaten/kota dan desa, termasuk penggunaan metode MPA/PHAST dan CLTS; ii) peningkatan *capacity building* masyarakat dan institusi, iii) penyediaan dukungan teknis untuk fasilitator dalam pembuatan dan pelaksanaan RKM, iv) monitoring dan evaluasi proyek, dan v) dukungan manajemen kepada PPMU dan DPMU;
2. Bertanggung jawab terhadap pencapaian tujuan proyek, termasuk evaluasi kinerja kegiatan proyek di tingkat kabupaten/kota dan desa. PMAC akan berkoordinasi dengan dan menerima bantuan teknis dari CMAC
3. Melakukan kunjungan secara periodik ke desa-desa sasaran dalam rangka diseminasi pedoman, *capacity building*, observasi, bantuan teknis, fasilitasi, dan review pelaksanaan proyek.
4. Bersama dengan fasilitator memfasilitasi pembuatan RKM 1 dan RKM 2, pembentukan LKM, survey lokasi, pembuatan RRK (Rancangan Rinci Kegiatan), perkiraan biaya yang sesuai dengan PMM dan VIM.
5. Bersama dengan fasilitator memfasilitasi dan memberikan bantuan teknis kepada masyarakat dalam pelaksanaan pekerjaan konstruksi, operasi, dan pemeliharaan berdasarkan RKM.
6. Merencanakan dan melaksanakan kegiatan *capacity building* / pelatihan terhadap Tim Fasilitasi Masyarakat dan Stakeholder lainnya
7. Memonitor dan mengevaluasi kegiatan *capacity building* di tingkat kabupaten/kota dan di tingkat masyarakat

### 3.3.3 ***District Management Advisory Consultant (DMAC)***

DMAC mempunyai peranan yang sangat penting dalam memberikan dukungan teknis dan penguatan kapasitas kepada kabupaten/kota dalam pelaksanaan program, pengembangan dan pengarusutamaan dengan menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat.

Tugas dan tanggung jawab DMAC:

- a. Pendampingan dan supervisi pelaksanaan kegiatan fisik dan non fisik sarana yang dibangun.

- b. Supervisi dan evaluasi atas hasil – hasil yang telah dicapai TFM dan LKM selama masa konstruksi, agar sejalan sesuai dengan prosedur dan spesifikasi teknis yang ada.
- c. Selama masa pendampingan dan supervisi bila ada penyimpangan yang tidak sesuai dengan spesifikasi teknis dicatat oleh DMAC dalam format MEMO yang merupakan persetujuan bersama, untuk menuju perbaikan kualitas atau mengatasi penyimpangan jika terjadi.
- d. Menerima pengaduan, informasi yang terkait dengan penyimpangan program.
- e. Melakukan identifikasi, klarifikasi, investigasi dan analisis terhadap masalah dan penanganan yang diperlukan.
- f. Melakukan pertemuan koordinasi penanganan masalah yang ada di wilayah kabupaten/kota bersama konsultan Pamsimas lainnya. Untuk proses pengaduan di lembaga hukum bekerja sama dengan pengacara masyarakat
- g. Berkoordinasi dengan DPMU dan menjalin hubungan dengan pihak kejaksaan, lembaga advokasi hukum, ataupun LSM yang mempunyai perhatian pada permasalahan korupsi.
- h. Memfasilitasi proses penanganan masalah yang muncul diwilayahnya hingga masalah dinyatakan selesai.
- i. Memberikan laporan reguler maupun insidental kepada jenjang yang lebih tinggi.

### 3.3.4 *Fasilitator Masyarakat*

#### 3.3.4.1 *Tim Fasilitator Masyarakat Reguler*

Fasilitator Masyarakat (FM) merupakan tenaga pendamping yang telah dilatih dalam keterampilan untuk meningkatkan kapasitas/kemampuan masyarakat untuk memutuskan, merencanakan, melaksanakan dan mengelola kegiatannya dengan berperan secara aktif dalam setiap keputusan yang diambil.

Prinsip kerja fasilitator merupakan satu kesatuan tim sebagai Tim Fasilitator Masyarakat (TFM) yang terdiri dari 3 bidang keahlian, yaitu :

- Fasilitator bidang Kesehatan / *Health and Hygiene Facilitator (CF/HH)*;
- Fasilitator bidang Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi / *Water & Sanitation Facilitator (CF/WSS)*;
- Fasilitator bidang Pemberdayaan Masyarakat / *Community Development Facilitator (CF/CD)*.

Tugas pokok TFM adalah memfasilitasi kegiatan penilaian, analisa dan penyusunan rencana kegiatan kelompok masyarakat sebagai Rencana Strategis Program Air Minum, Kesehatan, dan Sanitasi (ProAKSi) dengan metode MPA/PHAST (*Methodology For Participatory Assessment/ Participatory Hygiene And Sanitation Transformation* ) dan Visioning. Memberikan bantuan teknis kepada masyarakat desa, terutama Tim Kerja Masyarakat (LKM) atau organisasi pengelola lainnya dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring program dalam peningkatan promosi kesehatan, pencegahan penyakit dan sanitasi masyarakat. Dari Renstra

ProAKSi akan dijabarkan ke dalam rencana tahunan berupa Rencana Kegiatan Masyarakat (RKM) untuk Program Pamsimas.

Fokus terpenting dari pekerjaan TFM adalah membantu masyarakat untuk mengembangkan keterampilan teknis dan manajemen yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatannya. Setiap TFM akan memfasilitasi 3-5 desa/tahun di tiap-tiap kabupaten/kota.

Bidang Tugas Tim Fasilitator Masyarakat (TFM):

- Penyiapan rencana keseluruhan dalam penyediaan layanan fasilitasi kepada desa sasaran baik rencana tim maupun rencana individu. Oleh karena itu, jadwal tentative fasilitator secara tim maupun individu harus disepakati bersama antara TFM, Koordinator Fasilitator dan Provincial Management Advisory Consultant (PMAC).
- Pengumpulan/updating data primer dan sekunder secara intensif untuk keperluan monitoring yang berhubungan dengan input data indikator kunci pelaksanaan program.
- Membantu penyiapan Laporan Pelaksanaan di Desa (proses, konstruksi, dan pasca konstruksi);
- Melakukan kajian kebutuhan pelatihan masyarakat dan menyelenggarakan pelatihan masyarakat secara periodik bersama dengan DPMU dan PMAC.
- Bersama Kasie pembangunan (Staff Kecamatan), dan Sanitarian melakukan promosi kesehatan dan penyadaran perubahan perilaku hidup sehat (STBM/Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) kepada masyarakat sasaran.

*3.3.4.2 Tim Fasilitator Masyarakat Keberlanjutan*

Sub-tim FMK merupakan satu kesatuan Tim Fasilitator Masyarakat (TFM) yang terdiri dari 3 bidang keahlian, yaitu FMK bidang pemberdayaan, FMK bidang kesehatan dan FMK bidang teknik. Sub-tim ini bertanggung jawab untuk penanganan tugas Fasilitator Keberlanjutan mendampingi BP SPAMS di desa/kelurahan sasaran program keberlanjutan secara keseluruhan dalam satu kabupaten/kota.

Fokus utama tugas sub-tim FMK adalah membantu District Project Management Unit (DPMU), LKM dan BP SPAMS dalam mengembangkan keterampilan teknis dan manajemen untuk melaksanakan tugasnya, dengan bekerja sama dengan DMAC maupun PMAC dalam hal pembinaan dan pelaporan kegiatan. Bertindak selaku koordinator sub-tim FMK adalah FMK bidang pemberdayaan. Secara rinci tugas sub-tim ini mencakup hal-hal sebagai berikut:

- Menyusun rencana kerja pendampingan terhadap desa-desa di kabupaten/kota pendampingan.
- Melakukan pemetaan potensi dan permasalahan dari setiap desa dampingan untuk menentukan prioritas dan strategi pendampingan.
- Melakukan penyusunan rencana keseluruhan dalam penyediaan layanan fasilitasi kepada BP SPAMS dan masyarakat, untuk itu perlu disusun jadwal

tentative yang harus dikoordinasikan dan disepakati bersama antara FMK, DMAC dan DPMU;

- Melakukan evaluasi teknis, kelembagaan, dan program CLTS yang telah ditetapkan sebelumnya dimasing-masing lokasi sasaran untuk mendapatkan bentuk dan pola pendampingan dalam mendukung peningkatan pelayanan guna keberlanjutan program;
- Membuat usulan kepada DPMU untuk lokasi-lokasi sasaran yang membutuhkan pengembangan/perbaikan kepada DPMU melalui PMAC untuk menentukan lokasi yang layak mendapat insentif desa maupun dukungan program lain berdasarkan hasil evaluasi;
- Mendampingi BP SPAMS melaksanakan tugasnya dalam rangka pengelolaan fasilitas infrastruktur maupun non infrastruktur;
- Memfasilitasi BP SPAMS dalam rangka pengembangan cakupan pencapaian akses air minum, kesehatan dan sanitasi program melalui kerja sama dengan stakeholders (seperti sanitarian puskesmas dan aparatur Pemerintahan Desa);
- Memfasilitasi BP SPAMS dalam merealisasikan usulan rencana kegiatan;
- Mengisi dan mengupdate data SIM secara tepat waktu;
- Mendampingi masyarakat dalam melakukan pemantauan keberlanjutan (*Sustainability Monitoring*) dan menyajikan hasilnya di Log Book.
- Memfasilitasi masyarakat dalam melakukan refleksi pencapaian kegiatan;
- Memfasilitasi masyarakat dalam pemutakhiran PJM Proaksi;
- Memfasilitasi sinkronisasi antara PJM Proaksi dan PJM Desa;
- Melakukan identifikasi dan evaluasi terhadap kegiatan yang perlu peningkatan khususnya di bidang sanitasi dan promosi kesehatan baik disekolah maupun di masyarakat.

#### 3.3.4.3 *Fasilitator Hibah Insentif Desa*

Sub-tim FMHID merupakan tenaga fasilitator bidang teknik yang akan dilatih dalam meningkatkan kapasitas/kemampuan masyarakat khususnya LKM dalam memutuskan, melaksanakan dan mengelola kegiatan fisik program hibah insentif desa.

Fokus utama tugas sub-tim FMHID adalah memfasilitasi LKM dan BP SPAMS dalam merencanakan dan melaksanakan program hibah insentif desa setelah ditetapkannya desa sasaran HID ditetapkan dengan bekerja sama dengan sub-tim FMK, DMAC maupun PMAC dalam hal pembinaan dan pelaporan kegiatan. FMHID bertugas pada 1 desa sasaran HID. Dalam hal terdapat lebih dari 1 desa sasaran HID dalam 1 kabupaten/kota maka masing-masing desa akan didampingi secara terus-menerus oleh masing-masing FMHID. Dalam melaksanakan tugasnya, FMHID akan melaporkan kegiatannya kepada sub-tim FMK bidang teknik.

Secara rinci tugas sub-tim FMHID ini mencakup hal-hal sebagai berikut:

- Memastikan proses pemilihan desa penerima HID berjalan secara benar dan transparan;

- Memfasilitasi LKM dan BPSPAM dalam melakukan persiapan rencana kegiatan HID mulai dari penyusunan RKM hingga serah terima prasarana terbangun kepada BP SPAMS. Jadwal tentative harus dikoordinasikan dan disepakati bersama antara FMK, DMAC dan PPK Pamsimas pada Satker PIP Kabupaten/Kota;
- Melakukan kajian kebutuhan peningkatan kapasitas yang dibutuhkan dan mendukung perkuatan LKM untuk mengelola pelaksanaan kegiatan HID;
- Memberikan bimbingan kepada LKM maupun BP SPAMS selaku pelaksana kegiatan dalam merealisasikan usulan rencana kegiatan dalam Proposal Village Incentive Grant berikut penyusunan laporan pelaksanaannya;
- Mengisi dan mengupdate data MIS secara tepat waktu dan menyerahkan laporan deskriptif kepada FMK Bidang Teknik dan Koordinator Fasilitator.

Tugas pokok FMHID adalah mendampingi LKM dalam pelaksanaan hibah insentif desa oleh LKM hingga serah terima pengelolaan kepada BP SPAMS desa, yang meliputi:

- Memfasilitasi LKM dalam melakukan persiapan rencana kegiatan dalam penyediaan layanan fasilitasi, dan masyarakat. Jadwal rencana kegiatan ini harus dikoordinasikan dan disepakati bersama antara FMK, DMAC dan PMAC;
- Melakukan kajian kebutuhan peningkatan kapasitas yang dibutuhkan untuk mendukung perkuatan LKM dan BP SPAMS untuk mengelola dan memonitor keberlanjutan peningkatan penyediaan sarana air minum dan sanitasi masyarakat selama pelaksanaan HID dan setelah PAMSIMAS berakhir;
- Memberikan Technical Assistant (TA) kepada LKM maupun Satlak selaku pelaksana kegiatan dalam merealisasikan usulan rencana kegiatan dalam Proposal HID;
- Membantu penyiapan laporan pelaksanaan kegiatan fisik HID;
- Menyerahkan laporan bulanan - data MIS dengan data yang akurat dan laporan deskriptif kepada DMAC secara tepat waktu;

### 3.3.5 *Independent Monitoring dan Evaluation Consultant*

Monitoring dan Evaluasi akan dilakukan oleh Lembaga/konsultan independen saat awal perencanaan tahun pertama, *mid-term*, dan paska program, dengan sampel tertentu dan indikator tertentu.

## LAMPIRAN 4

### Rencana Tindak Anti Korupsi

#### 4.1 MATRIKS RESIKO DAN TINDAKAN PENCEGAHAN

Rencana Tindakan Pencegahan Korupsi dalam proyek Pamsimas dilakukan sesuai dengan 6 (enam) elemen utama yang sudah di-identifikasi oleh tim Bank Dunia untuk Pencegahan Anti Korupsi di Indonesia meliputi:

1. Pencegahan Resiko Kolusi,
2. Pencegahan Resiko Korupsi di Tingkat Masyarakat,
3. Pencegahan Resioko Penyalahgunaan Wewenang dan Pemalsuan,
4. Keterbukaan Informasi,
5. Penanganan Pengaduan

Beberapa produk hukum di Indonesia yang merupakan landasan dalam pemberantasan korupsi, yaitu:

1. Undang-Undang No. 28 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-Undang No. 31 tahun 1999 juncto Undang-Undang No. 20 Tahun 2001 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi;
3. Undang-undang No. 30 tahun 2002 tentang Pembentukan Komite Pemberantasan Korupsi (KPK);
4. Peraturan Pemerintah No. 68 tahun 1999 tentang Tata Cara Pelaksanaan Peran Serta Masyarakat dalam Penyelenggaraan Negara;
5. Keputusan Presiden No. 80 tahun 2003 tentang Tata Cara Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah;
6. Keputusan Presiden No. 59 tahun 2004 tentang Pembentukan Pengadilan Tindak Pidana Korupsi pada Pengadilan Negeri Jakarta Pusat;
7. Instruksi Presiden No. 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi; dan
8. Kepmen Kimpraswil No. 225/KPTS/M/2004 tanggal 13 April 2004 tentang Tata Cara Penanganan Masukan dari Masyarakat di lingkungan Kementerian Pemukiman dan Prasarana Wilayah.

Rencana Pencegahan Korupsi ini telah dipublikasikan di dalam situs [www.pu.go.id](http://www.pu.go.id), dan telah disepakati oleh *Executing Agency* (Direktorat Jenderal Cipta Karya, Kementerian Pekerjaan Umum) dan para *Implementing Agencies* (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Lingkungan Pemukimam, Dep. Kesehatan; Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah dan Ditjen Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dep. Dalam Negeri; dan Pusat Pembinaan Kesegaran Jasmani, Dep. Pendidikan Nasional) untuk dipergunakan dalam Pamsimas. Tabel Tindakan Pencegahan Korupsi dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel L-4.1 Matriks Risiko Korupsi dan Tindakan Pencegahan

I. Pencegahan Resiko Kolusi			
Peta Risiko Korupsi	Resiko	Kesempatan adanya Korupsi	Tindakan Pencegahan
I.1. Persiapan Perkiraan Harga Pemilik (Owner Estimate, OE)	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Me-mark-up perkiraan harga pemilik (OE) dan informasi perkiraan harga pemilik dibocorkan kepada kontraktor/konsultan agar harga “mark-up” dimasukkan ke dalam penawaran/proposal.</li> <li>▪ Kolusi antar pemain untuk memperkaya diri; berbagi keuntungan antar pemain. Kurangnya standar informasi ‘cost/base’ mempersulit apakah perkiraan harga asli dan perkiraan harga pemilik masuk akal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.2. Persiapan kriteria pemilihan dalam dokumen penawaran	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Petunjuk Pengadaan tidak diikuti dengan benar mengakibatkan pengadaan di bawah standar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang /Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.3. Kapasitas Panitia Pengadaan Barang	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pertimbangan terhadap proses evaluasi calon anggota panitia pengadaan yang tidak independen. Keputusan cenderung condong mengikuti kemauan peserta lelang/konsultan atas “perintah” atasan atau pihak lain.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.4. Persiapan RFP (Permintaan Proposal)	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kriteria dibuat agar cocok dengan konsultan tertentu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.5. Pengiklanan	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Iklan yang tidak layak: misalnya pemberian persyaratan yang membatasi kompetisi, informasi yang tidak lengkap, penggunaan surat kabar dengan sirkulasi terbatas dsb</li> <li>▪ Iklan palsu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.6. Rapat Pra-Lelang	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jika panitia pengadaan mewajibkan peserta lelang untuk menghadiri rapat pra-lelang, meskipun untuk paket pengadaan barang yang sederhana dan jenis pekerjaan yang ringan untuk dilaksanakan. maka beberapa peserta lelang mungkin tidak diuntungkan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>

I.7. Daftar Pendek (shortlist)	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Manipulasi informasi mengenai perusahaan atau individu yang masuk dalam daftar pendek agar perusahaan atau individu tertentu dimasukkan dalam daftar pendek</li> <li>▪ Desakan/tekanan dari atasan untuk agar perusahaan tertentu dimasukkan dalam daftar pendek seringkali mengakibatkan perusahaan yang tidak masuk kualifikasi masuk dalam daftar pendek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.8 Penyerahan proposal biaya	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Melakukan mark-up untuk mendapatkan kickback</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.9. Penyimpanan proposal teknis dan keuangan ditempat aman untuk menjaga kerahasiaan	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kolusi antara konsultan dan panitia pengadaan untuk merubah proposal teknis dan/atau keuangan yang sebelumnya sudah masuk dan dibuka</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang dan Jasa PAMSIMAS</li> </ul>
I.10 Pembukaan proposal teknis dan keuangan	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Manipulasi Berita Acara Pembukaan Penawaran Lelang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.11. Evaluasi Proposal	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Keterlambatan dalam mengevaluasi Proposal teknis dan/atau proposal keuangan memungkinkan terjadinya praktik "tawar-menawar".</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.12. Perpanjangan masa berlaku pelelangan	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perpanjangan masa berlaku pelelangan dapat meningkatkan risiko penyalahgunaan proses.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.13. Penentuan Pemenang Kontrak	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kolusi dan nepotisme dalam penentuan pemenang kontrak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.14. Reputasi konsultan/peserta lelang	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peserta Lelang/Konsultan mungkin terlibat dalam konflik kepentingan, dan/atau terlibat dalam praktek korupsi/penipuan pada masa lalu (proyek-proyek sebelumnya)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
I.15. Kualitas produk/jasa	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Produk/jasa yang diberikan di bawah kualitas yang disebutkan di dalam TOR, dan pegawai pemerintah dapat mengambil uang pembayaran di belakang (kickback) dari perbedaan tersebut</li> <li>▪ Melakukan supervisi kontrak dengan kualitas rendah secara sengaja, dan menerima kickback dari konsultan/supplier/kontraktor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>

I.16. Keseluruhan Pengadaan Barang	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Risiko kickback, praktik kolusi berupa pemberian kontrak untuk penawar yang disukai, penurunan kualitas produk/jasa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>
<b>II. Pencegahan Resiko Korupsi di Tingkat Masyarakat</b>			
Peta Risiko Korupsi	Resiko	Kesempatan adanya Korupsi	Tindakan Pencegahan
II.1. Penyaluran Dana	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Penyuaan terhadap pejabat pemerintah dan desa baik oleh kontraktor maupun oleh masyarakat penerima manfaat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menetapkan kriteria yang transparan untuk pembayaran dan penyaluran hibah (dari DPMU kepada masyarakat) dalam panduan proyek. Hal ini akan dikaji secara berkala oleh fasilitator dan secara acak oleh tim monitoring dan evaluasi.</li> </ul>
II.2. Pelatihan masyarakat	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peserta pelatihan hanya terdiri dari kelompok tertentu tanpa melibatkan orang miskin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memastikan pelatihan masyarakat melibatkan sebanyak mungkin peserta yang berasal dari kelompok masyarakat yang berlainan dan menerapkan pertimbangan jender untuk mencegah nepotisme.</li> </ul>
II.3. Pemerintah desa	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Penyalahgunaan wewenang oleh aparat desa dalam setiap tahap proses dapat menyebabkan resiko tidak/kurangnya terakomodasi aspirasi/kebutuhan masyarakat dalam penyediaan air minum dan sanitasi serta minimnya keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan fisiknya.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TKM membuat laporan kemajuan dan penggunaan uang secara berkala kepada masyarakat</li> <li>▪ Papan pengumuman dipasang di desa untuk menginformasikan kegiatan proyek.</li> <li>▪ Memastikan transparansi informasi dan penyebarluasan secara memadai untuk mencegah upaya kolusi dan nepotisme.</li> <li>▪ Meningkatkan penanganan pengaduan.</li> <li>▪ Pada tingkat desa, pengkajian dilakukan setiap 3 bulan oleh masyarakat sendiri, dibantu fasilitator bila diperlukan. Audit terhadap pembukuan desa akan dilakukan berdasarkan sampel dan kebutuhan untuk menyelesaikan masalah.</li> </ul>
II.4. Pengembangan organisasi institusional desa dalam operasi dan pemeliharaan	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kemampuan tim operasional dan pemeliharaan dalam mengelola, mengoperasikan dan menjaga sarana dan juga dalam menetapkan tarif operasional dan pemeliharaan.</li> <li>▪ Resiko adanya praktik kolusi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konsultan/executing agency memberikan peningkatan kapasitas dalam operasional dan pemeliharaan</li> <li>▪ Memastikan adanya mekanisme transparansi.</li> </ul>
II.5. Pemilihan Tim Kerja Masyarakat (TKM)	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Resiko nepotisme</li> <li>▪ Kemampuan TKM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TKM harus dipilih melalui pertemuan masyarakat yang dihadiri oleh semua anggota masyarakat. Anggota TKM harus bertanggungjawab dalam pelaksanaan proyek.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Forum desa tidak mengikutsertakan masyarakat miskin, penduduk terpencil dan kelompok perempuan</li> <li>▪ Penunjukan langsung bukannya pemilihan wakil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Executing agency melalui fasilitator masyarakat, akan memberikan pelatihan TKM .</li> <li>▪ PMC harus mengkaji, memantau dan menyetujui proses seleksi</li> </ul>
<b>II.6. Surat Pernyataan minat mengenai kontribusi tunai sebesar 4% dari total biaya konstruksi</b>	<b>Sedang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Resiko kecurangan</li> <li>▪ Resiko pejabat daerah meminjamkan lebih dahulu kontribusi masyarakat sehingga berakibat ybs mempengaruhi jalannya proses selanjutnya.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Surat pernyataan minat harus diketahui dan ditandatangani oleh masyarakat termasuk kelompok masyarakat yang terpinggirkan</li> </ul>
<b>II.7. Pembelian barang/peralatan/material oleh masyarakat</b>	<b>Tinggi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tekanan/desakan dari pegawai pemerintah untuk membeli barang/peralatan/material kepada supplier tertentu</li> <li>▪ Kickback kepada pegawai pemerintah</li> <li>▪ Lemahnya pendokumentasian di tingkat masyarakat</li> <li>▪ TKM (Tim Kerja Masyarakat) melakukan pengadaan semua material/peralatan tanpa melibatkan masyarakat desa (anggota masyarakat terpilih) sebagai panitia pengadaan</li> <li>▪ Kurangnya kapasitas TKM tentang kualitas material/peralatan</li> <li>▪ TKM membeli material/peralatan dari satu supplier.</li> <li>▪ Lemahnya pendokumentasian nota pembelian.</li> <li>▪ Material/peralatan yang dibeli oleh warga akan dikenakan PPN.</li> <li>▪ Fasilitator/DPMU mengarahkan TKM untuk membeli material dari supplier tertentu dengan potongan harga (tanpa mempertimbangkan kualitas material)</li> <li>▪ Panitia Pengadaan memanggil calon pemenang kuat dan melakukan tawar-menawar besarnya kontrak.</li> <li>▪ Kolusi dan nepotisme dalam penentuan pemenang kontrak.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Pedoman Pelaksanaan Pamsimas di Tingkat Masyarakat.</li> </ul>
<b>II.8. Reputasi dari Supplier</b>	<b>Tinggi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Supplier mungkin dalam situasi konflik kepentingan, dan/atau terlibat tindakan korupsi/penipuan di masa lalu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langkah-langkah pencegahan resiko kolusi telah diatur dalam Buku Petunjuk Pengadaan Barang/Jasa Pamsimas</li> </ul>

<b>II.9. Reputasi dari kelompok masyarakat penerima hibah</b>	<b>Tinggi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kelompok Masyarakat mungkin dalam situasi konflik kepentingan, dan/atau terlibat kegiatan korupsi/penipuan pada masa lalu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sebagai bagian dari proposal yang diserahkan, kelompok masyarakat diharuskan menandatangani pernyataan resmi yang menyatakan bahwa mereka tidak terlibat dalam situasi konflik kepentingan, dan/atau terlibat dalam praktik korupsi/penipuan di masa yang lalu yang jika tidak mereka akan dikeluarkan dari pelelangan dan akan diambil tindakan hukum oleh pemerintah. Pernyataan ini akan dipublikasikan di forum desa.</li> <li>▪ Semua kelompok masyarakat diminta untuk menginformasikan sejak awal bila anggota dewan komisaris/direksi dan anggota keluarga dekat mereka adalah: (i) anggota panitia lelang dari pelelangan yang akan diikuti dan juga (ii) eselon I – IV dari Kementerian yang terlibat dalam proyek.</li> </ul>
<b>II.10. Pelaksanaan sub proyek sebagai hibah masyarakat</b>	<b>Sedang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kelompok masyarakat tidak mempunyai kapasitas dan sumber daya yang memadai untuk melaksanakan kegiatan/pekerjaan yang dibutuhkan untuk hibah masyarakat, dapat berakibat kepada buruknya kinerja dan kualitas produk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konsultan manajemen regional dikontrak untuk membantu masyarakat.</li> <li>▪ TFM akan mengkaji kemampuan kelompok masyarakat dan pelatihan yang diperlukan. Hal ini memerlukan persetujuan konsultan kabupaten dan pengawasan oleh PMC.</li> </ul>
<b>II.11. Perencanaan teknis sebagai menu dari opsi teknis</b>	<b>Sedang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Keterlambatan dalam membuat disain teknis akan menguntungkan konsultan.</li> <li>▪ Terdapat kemungkinan perkiraan anggaran (RAB) untuk konstruksi menjadi tinggi karena lemahnya kinerja konsultan atau survei yang tak lengkap; hal ini akan berakibat pada biaya total konstruksi khususnya kontribusi masyarakat</li> <li>▪ Pengawasan teknis yang kurang layak oleh Konsultan Teknis DPMU atau Kajian yang tidak independen oleh Konsultan Pengawas Proses (PMC) dapat menambah biaya total atau disain yang buruk dengan kemungkinan tingkat kegagalan yang tinggi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rencana pengadaan barang secara rinci harus disatukan dalam perjanjian hukum dan akan menjadi dasar bagi setiap kegiatan pengadaan barang.</li> <li>▪ Tim Teknis Kabupaten/Kota bertanggung jawab untuk mengevaluasi RKM (memeriksa proposal biaya, sesuai dengan perencanaan Pamsimas). Konsultan kabupaten juga harus memeriksa perencanaan biaya sebelum evaluasi.</li> </ul>

III. Pencegahan Resioko Penyalahgunaan Wewenang dan Pemalsuan			
Peta Risiko Korupsi	Resiko	Kesempatan adanya Korupsi	Tindakan Pencegahan
III.1. Penunjukan Unit Pelaksana Proyek ( <i>Satker</i> ) and stafnya (pembuat komitmen, bendahara, pemegang uang muka, pembuat SPM) pada tingkat Kabupaten tidak didasarkan pada wewenang dan kualifikasi fungsional mereka. Ada dua alasan yang mungkin melandasi penunjukan tersebut: (i) Proyek dianggap kurang prioritas oleh pihak lain; (ii) Pilih kasih ( <i>favoritism</i> )	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minimnya kapasitas dan transparansi dapat mengakibatkan tindakan kolusi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Panduan proyek mencakup: (i) kriteria pemilihan dan indikator kinerja manajer proyek, bendahara, staf perencanaan, dan staf keuangan; (ii) mensyaratkan adanya penilaian kinerja tahunan sesuai kriteria tersebut; (iii) Persyaratan CPMU untuk melaksanakan pelatihan yang memadai tentang panduan proyek untuk semua staf.</li> </ul>
II.2. Proses Rekrutmen TFM, PMU dsb.	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risiko tindakan kolusi untuk merekrut konsultan yang disukai.</li> <li>Risiko minimnya kapasitas staf PMU.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan keterbukaan, penanganan keluhan seperti yang dicantumkan dalam Keppres 80/2003</li> <li>Proyek akan mengadakan pelatihan tentang pengelolaan dan keuangan proyek</li> <li>Evaluasi rutin terhadap kinerja konsultan (perlu dipertimbangkan penghargaan terhadap konsultan dengan kinerja terbaik).</li> <li>Pemilihan semua personil harus dilaksanakan melalui mekanisme yang sepenuhnya jujur, obyektif dan transparan sesuai petunjuk Bank. Panitia seleksi diharuskan menunjukkan komitmen mereka untuk mewujudkan proses seleksi yang jujur, obyektif dan transparan dan menghindari penyalahgunaan wewenang dan diskresi dalam pemilihanb untuk memenuhi kepentingan pribadi, keluarga, kelompok dan/atau kepentingan lainnya dengan menandatangani 'Pakta Integritas' sesuai dengan peraturan pemerintah yang relevan (Keppres 80/2003). Kriteria seleksi dibuat berdasarkan prinsip meritokrasi bahwa hanya yang paling berkualitas yang akan direkrut.</li> <li>TFM akan diseleksi berdasarkan kinerja mereka setelah melalui pelatihan pra-tugas.</li> </ul>

<b>III.3. Publikasi Laporan Audit</b>	<b>Rendah</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risiko bahwa informasi mengenai kemajuan dan hasil pelaksanaan proyek (termasuk tindakan penyalahgunaan, kolusi dan nepotisme jika ada) tidak tersedia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executing Agency dan Implementing Agency harus mengadakan audit tahunan oleh pihak ketiga, yang mencakup audit terhadap pengadaan dan hasil pelaksanaan ('end-use check', kualitas dan kuantitas barang, pekerjaan atau jasa, verifikasi pembayaran, perbandingan harga antara harga kontrak dan harga pasar, dan lain-lain)</li> <li>Membuat laporan audit dan semua tanggapan oleh pemerintah tersedia untuk umum segera setelah penerimaan laporan akhir yang disiapkan sesuai dengan persetujuan pinjaman/kredit.</li> </ul>
<b>III.4. Mekanisme Akuntabilitas Sub-projek</b>	<b>Sedang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kurangnya pengalaman DPMU dapat mengakibatkan penyalahgunaan dana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menggunakan pengawasan proyek dan supervisi untuk mengurangi risiko.</li> </ul>
<b>III.5. Pemilihan Desa Sasaran</b>	<b>Rendah</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lemahnya transparansi dan proses yang berpihak. Konflik kepentingan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menghindari konflik kepentingan dengan menyediakan pedoman kriteria pemilihan masyarakat penerima manfaat Pamsimas</li> </ul>
<b>III.6. Penunjukan Tim yang mengelola hibah desa di tingkat masyarakat</b>	<b>Rendah</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penunjukan calon yang tidak berkualitas.</li> <li>Pemilihan tidak dilakukan berdasarkan kemampuan dan konsensus masyarakat, tetapi pada kedekatan kekeluargaan antara calon dan elit desa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menetapkan kriteria mekanisme seleksi tim pengelola hibah desa yang disepakati;</li> <li>Mengumumkan kriteria kepada masyarakat dan mengadakan penilaian kinerja tahunan.</li> <li>Nama-nama calon harus diumumkan sekurang-kurangnya seminggu sebelum pemilihan</li> </ul>
<b>III.7. Pemilihan lokasi proyek (desa)</b>	<b>Sedang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Negosiasi mungkin dilaksanakan dalam pemilihan desa antara executing agency dan perwakilan dari kabupaten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemilihan desa harus benar-benar berdasarkan data kemiskinan dan tingkat kebutuhan masyarakat atas air dan sanitasi</li> <li>Meningkatkan mekanisme oleh Bank</li> </ul>
<b>III.8. Pelatihan Fasilitator dan Konsultan</b>	<b>Sedang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dilaksanakan dengan tidak layak, tidak dilaksanakan sesuai dengan jadwal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mekanisme monitoring dan evaluasi mencakup penilaian kualitas pelatihan</li> </ul>
<b>III.9. Pembayaran Gaji Konsultan (TFM)</b>	<b>Sedang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keterlambatan pembayaran gaji konsultan dapat memberikan dampak terhadap kinerja proyek seperti penyalahgunaan dana dan peningkatan harga (mark up).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan penanganan keluhan dan sanksi atas keterlambatan pembayaran.</li> <li>Mekanisme penilaian kinerja konsultan oleh perusahaan dan harus dikaji dan disetujui oleh Bank</li> <li>Executing agency (dengan bantuan Bank) akan menyiapkan prosedur operasional untuk konsultan.</li> </ul>

<b>III.10. Pembayaran</b>	<b>Tinggi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Laporan/dokumen pendukung fiktif seperti biaya perjalanan dan pengeluaran untuk workshop/ pelatihan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menyiapkan pedoman untuk mengawasi klaim pengeluaran yang ditunjang oleh bukti-bukti yang relevan, termasuk laporan kegiatan, absensi, tiket, tanda terima pembayaran,</li> <li>▪ Membandingkan laporan harga di lokasi yang berbeda dan memberikan perhatian atas perbedaan yang diakibatkan masalah dalam akses dan ruang lingkup aktifitas, dan lain-lain.</li> <li>▪ Karena keterbatasan kemampuan, audit internal oleh Inspektorat Jenderal mensyaratkan adanya bantuan teknis. Hal ini berdasarkan kerangka acuan yang disetujui oleh Bank sebelum negosiasi, termasuk, antara lain, sebuah pengkajian atas pengendalian internal terhadap implementing agency proyek dan pernyataan bahwa semua pencairan dana proyek dilakukan merupakan pengeluaran yang layak dibiayai. Hasil dari pengkajian ini akan di laporkan kepada Bank dan external auditor.</li> </ul>
<b>III.11. Pengarsipan</b>	<b>Sedang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dokumen proyek (seperti pengadaan barang, keuangan, kontrak, audit, laporan pelaksanaan, data fisik dan keuangan, surat masuk dan keluar dan dokumen pengujian kualitas ) sengaja tidak disediakan untuk menutupi praktik korupsi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menetapkan pedoman yang jelas tentang pengarsipan pengadaan barang dan pembukuan keuangan dan penanganan lanjut bila arsip tidak dipelihara, termasuk penundaan pembayaran dan penggantian personil bila diperlukan.</li> <li>▪ Pedoman penyebaran informasi mengenai kontrak-kontrak yang sudah diputuskan</li> <li>▪ Membuat data proyek yang layak dan sistem pembukuan</li> </ul>
<b>III.12. Penyaluran dan penggunaan dana</b>	<b>Tinggi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Resiko keterlambatan pelaksanaan proyek</li> <li>▪ Pencairan dana di tingkat desa dilakukan secara sekaligus.</li> <li>▪ Resiko ketidaklengkapan/ ketidaksesuaian dokumentasi keuangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menyederhanakan proses penyaluran dana.</li> <li>▪ Executing agency harus menyiapkan prosedur tetap untuk penyaluran dan penggunaan dana</li> <li>▪ Pedoman penyerahan dokumen lengkap yang menjadi persyaratan surat perintah membayar kepada KPN Depkeu akan tercantum dalam pedoman proyek. Hal ini merupakan langkah penting karena standar tindakan yang ditetapkan pemerintah perlu diperkuat untuk mengurangi resiko korupsi.</li> <li>▪ Penggunaan dana harus tranparan – ditempelkan di papan pengumuman</li> <li>▪ Pencairan dana di desa dilakukan berdasarkan kebutuhan di setiap tahap pelaksanaan, setelah FM dan TKM menyerahkan estimasi anggaran.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pemantauan oleh masyarakat,</li> <li>▪ Proyek akan mempekerjakan tim independen sebagai auditor untuk memastikan bahwa pengeluaran bersifat wajar</li> <li>▪ Staf keuangan dan manajemen dalam CPMU dan PPMU akan mengawasi dan mengaudit aspek keuangan.</li> <li>▪ Membentuk tim yang berfungsi untuk memberikan pelatihan pembukuan dan manajemen proyek</li> <li>▪ Peningkatan dalam penanganan keluhan, dan sanksi untuk mereka yang mencairkan dana tidak sesuai peraturan.</li> <li>▪ Forum pertanggungjawaban desa akan dilaksanakan dan dihadiri oleh seluruh anggota masyarakat.</li> </ul>
<b>IV. Keterbukaan Informasi</b>			
<b>IV.1 Terbatasnya diseminasi informasi yang terkait proyek.</b>	<b>Rendah</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informasi terbatas untuk Unit Pelaksana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diseminasi tujuan dan aturan proyek dan peraturan-peraturan melalui pertemuan-pertemuan dan rapat kerja di tingkat Kabupaten</li> <li>▪ Pastikan bahwa kantor-kantor Pamsimas mengetahui peran dan tanggungjawabnya dan bagaimana masing-masing bertanggung-jawab terhadap agendanya</li> </ul>
<b>IV.2 Diseminasi informasi</b>	<b>Sedang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informasi dipegang oleh kelompok tertentu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Setiap informasi terkait proyek harus disebarluaskan secara terbuka kepada masyarakat dan pihak-pihak lain untuk mengendalikan dan memantau kinerja dan dampak program</li> <li>▪ Fasilitator harus memastikan bahwa desa-desa miskin, terpencil dan kelompok wanita (dlsb.) memperoleh informasi yang diterima sebagaimana masyarakat lainnya</li> <li>▪ Penguatan mekanisme penanganan pengaduan dan sanksi untuk mereka yang membatasi informasi</li> </ul>
<b>V. Penanganan Pengaduan</b>			
<b>V.I.. Penanganan Pengaduan</b>	<b>Sedang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Keluhan tidak ditangani secara memadai</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Membangun mekanisme penanganan keluhan secara rinci, termasuk penelusuran keluhan dan pengukuran efektifitas penerapan sistem ini. Termasuk di dalamnya menempelkan pengumuman dan deskripsi singkat mengenai hibah desa di ruang publik seperti balai desa, mesjid, dan lain-lain.</li> </ul>

#### 4.2. Penguatan Keterbukaan Informasi di Pamsimas.

Berikut adalah contoh bagaimana Pamsimas akan mengurangi risiko korupsi melalui penguatan keterbukaan informasi.

Dengan berkonsultasi kepada pihak Bank, Implementing Agency akan menetapkan mekanisme dalam hal apa media dan kelompok masyarakat madani dapat terlibat untuk mengawasi kemajuan proyek (lihat juga tentang Pengawasan oleh Masyarakat Madani, di bawah). Mekanisme ini akan dirinci dalam Panduan Proyek dan mencakup kegiatan berbagi informasi dengan media. Fotokopi kliping media akan dikirimkan ke CPMU untuk dibahas dan diarsip.

Tindakan lain terkait penyebaran dokumen Pamsimas kepada publik dijabarkan di dalam matriks berikut.

Penyebaran dokumen Pamsimas kepada publik antara lain:

- a. *Executing* dan *Implementing Agencies* serta Bank Dunia menyediakan kepada publik segera setelah selesainya kajian mid-term proyek dilaksanakan sesuai dengan perjanjian pinjaman, laporan kajian mid-term dan aide memoire yang dipersiapkan untuk tujuan tersebut.
- b. *Executing* dan *Implementing Agencies* serta Bank Dunia dapat menyediakan kepada publik segera setelah menerima semua laporan akhir audit (keuangan atau selain itu, termasuk laporan audit yang disetujui) yang disiapkan sesuai dengan perjanjian pinjaman dan semua tanggapan resmi dari pemerintah terkait dengan laporan tersebut.
- c. *Executing* dan *Implementing Agencies* serta Bank Dunia menyediakan segera untuk publik:
  - Semua rencana dan jadwal pengadaan tahunan, termasuk informasi terbaru;
  - Apabila diminta, semua dokumen lelang dan permintaan proposal yang dikeluarkan sesuai dengan persyaratan pengadaan dalam perjanjian pinjaman, dengan bea yang wajar untuk membayar biaya cetak dan pengiriman. Dalam hal dokumen yang diminta adalah dokumen lelang dan permintaan proposal dari peserta lelang yang menunjukkan ketertarikan, dokumen terkait hanya akan disediakan setelah pemberitahuan pemberian kontrak kepada perusahaan pemenang. Masing-masing dokumen tersebut akan disediakan sampai satu tahun setelah penyelesaian kontrak dimasukkan dalam pertanyaan untuk barang, pekerjaan atau jasa;
  - Apabila diminta semua daftar pendek konsultan, dan dalam kasus pra-kualifikasi, daftar-daftar supplier pra-kualifikasi.
  - Membuka kepada semua peserta lelang dan semua pihak yang memasukkan proposal untuk kontrak tertentu, segera setelah pemberitahuan penghargaan kontrak kepada pemenang lelang, ringkasan evaluasi semua lelang dan proposal untuk kontrak yang diajukan. Informasi dalam ringkasan tersebut akan dibatasi pada daftar peserta lelang, semua nilai lelang dan proposal keuangan yang dibacakan pada saat pembukaan penawaran lelang dan proposal keuangan, penawaran dan proposal yang dinyatakan tidak-tanggap (bersama dengan

alasan untuk penilaian itu), nama pemenang lelang dan nilai kontrak. Ringkasan tersebut akan disediakan kepada publik, segera setelah diminta;

- Mempublikasikan secara luas informasi penghargaan kontrak untuk semua kontrak, segera setelah pemberian kontrak;
- Setelah diminta oleh perorangan atau perusahaan, daftar semua kontrak yang diberikan dalam tiga bulan sebelum tanggal permintaan mengenai suatu proyek, termasuk nama penyedia/supplier/konsultan, nilai kontrak, jumlah peserta lelang/proposal, metoda pengadaan yang diikuti dan tujuan dari kontrak.
- Panduan pengelolaan proyek
- Akses yang mudah kepada publik untuk mendapatkan versi Indonesia dari Rencana Anti Korupsi proyek;
- Konsolidasi Program Kerja Tahunan dan harus disetujui oleh Bank.

Hampir semua dokumentasi di atas harus ditempatkan secara lengkap dalam situs proyek dan dalam bentuk cetakan (*hardcopies*). Beberapa dokumen akan diringkas agar memberikan akses yang lebih baik terhadap informasi utama. Rincian lengkap tentang bagaimana masing-masing dokumen tersebut di atas akan disediakan oleh Executing and Implementing agencies akan dituangkan dalam panduan proyek.

Format sederhana, ringkas, dalam bentuk standar akan disiapkan untuk memastikan adanya pelaporan kemajuan tahunan untuk lembaga non-pemerintah dan media tingkat nasional dan lokal. Data dari laporan tersebut akan dipublikasikan setiap bulan dalam website oleh CPMU. Informasi terpenting mengenai kontrak, kemajuan pelaksanaan, dan rapat kerja dan lain-lain kegiatan terkait proyek akan dimuat dalam laporan tersebut. Situs tersebut juga memuat data dasar mengenai jumlah, jenis dan status keluhan untuk setiap propinsi dan kabupaten.

Satu ringkasan informasi dan kemajuan proyek, termasuk masalah dan solusinya, akan dimuat dalam IFR (Interim Un-Audited Financial Report) dan dipaparkan kepada forum masyarakat madani (misalnya LSM) dalam bentuk cetakan di tingkat pusat dan propinsi. IFR akan dibuat tahunan dan akan ditempatkan dalam situs proyek