

PEDOMAN UMUM

PROGRAM INVESTASI TERPADU PENGELOLAAN SUMBER DAYA AIR SUNGAI CITARUM SUB KOMPONEN 2.3

**DIREKTORAT PENYEHATAN LINGKUNGAN
DITJEN PP&PL, KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2011**

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kepada Allah SWT, penyusunan Buku Pedoman Umum Pengelolaan Program Terpadu Investasi Sumber Daya Air Sungai Citarum Sub Komponen 2.3 “Dukungan Prakarsa Masyarakat dan LSM untuk Perbaikan Air Minum dan Sanitasi” dapat diselesaikan pada waktunya.

ICWRMIP Sub Komponen 2.3 merupakan salah satu program pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat miskin yang tinggal di sepanjang Sungai Citarum dan Saluran Tarum Barat (STB). Kegiatan program dibiayai oleh pinjaman dari *Asian Development Bank (ADB)* dan pendamping dari Pemerintah dan Masyarakat Indonesia.

Buku ini memuat garis besar prosedur pelaksanaan program berdasarkan peraturan dan perundangan yang ada, dan untuk dijadikan acuan bagi seluruh pemangku kepentingan terkait, baik di tingkat pusat maupun daerah, termasuk masyarakat.

Kepada seluruh pihak yang telah menyiapkan buku petunjuk ini diucapkan terima kasih.

Jakarta, Maret 2011

Direktur Jenderal PP&PL
Kementerian Kesehatan RI

Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama,
SP. PCKJ. MARS. DTM&H
NIP 195509031980121001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR SINGKATAN.....	iv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	2
1.2.1 Umum	2
1.2.2 Khusus.....	2
1.3 Sasaran Program	2
1.4 Ruang Lingkup Kegiatan	2
1.5 Indikator Kunci Pencapaian Proyek (IKPP)	3
1.6 Lokasi.....	3
1.7 Kriteria penetapan lokasi desa/kelurahan	4
1.7.1 Umum	4
1.7.2 Khusus.....	4
1.8 Pengguna buku Petunjuk	4
BAB 2 STRUKTUR ORGANISASI, TUGAS DAN FUNGSI	6
2.1 Struktur Organisasi ICWRMIP	6
2.2 Organisasi ICWRMIP Sub Komponen 2.3. Pusat	8
2.2.1 Organisasi PIU Pusat	11
2.2.2 Tim Konsultan Pusat	15
2.3 Organisasi Propinsi	16
2.4 Organisasi Kabupaten/Kota	17
2.4.1 Tim Kerja Kabupaten/Kota (TKK)	17
2.4.2 Pengelola Kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3.....	21
2.4.3 Pejabat Pembuat Komitmen dan Bendaharawan Kabupaten/Kota	25
2.4.4 Tim Evaluasi RKM.....	26
2.4.5 Konsultan Kabupaten/Kota.....	27
2.5 Organisasi Kecamatan	30
2.6 Lembaga Swadaya Masyarakat dan Fasilitator masyarakat	30
2.6.1 Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)	30
2.6.2 Fasilitator Masyarakat (FM).....	30
2.7 Organisasi Desa	31
BAB 3 PERENCANAAN PROYEK.....	32
3.1 Strategi Perencanaan	32
3.2 Mekanisme dan Jadwal Perencanaan	32
3.3 Perencanaan di Desa	33
3.3.1. Langkah Perencanaan.....	33
3.3.1 Perencanaan Biaya	34
3.3.2 Proses Pengajuan, Evaluasi dan Persetujuan RKM	36

BAB 4 PELAKSANAAN.....	38
4.1 Pemberdayaan Masyarakat dan Pengembangan Kelembagaan Lokal	38
4.1.1 Tujuan umum dan khusus.....	38
4.1.2 Kesetaraan Gender	39
4.2 Peningkatan Perilaku Higienis dan Sanitasi.....	41
4.2.1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).....	41
4.2.2 Kegiatan Higiene dan Sanitasi di Sekolah	43
4.2.3 Pemasaran Kegiatan Higiene dan Sanitasi.....	44
4.2.4 Penguatan Kegiatan Higiene dan Sanitasi di tingkat lokal.....	44
4.3 Pembangunan Sarana Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat	44
BAB 5 OPERASIONAL DAN PEMELIHARAAN.....	46
5.1 Organisasi.....	46
5.2 Pendanaan	46
5.3 Dampak Terhadap Kesehatan	47
5.3.1 Pengawasan Kualitas Air dan Lingkungan	47
5.3.2 Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	47
BAB 6 MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN.....	49
6.1 Tujuan Monitoring dan Evaluasi	49
6.1.1 Tujuan Umum	49
6.1.2 Tujuan Khusus.....	49
6.2 Ruang Lingkup	49
6.3 Mekanisme.....	51
6.4 Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi	53
6.5 Sistem Informasi manajemen	53
6.5.1 Pengelompokan Data	54
6.5.2 MIS/Monev ICWRMIP Sub Komponen 2.3.	54
6.6 Pelaporan	55
6.6.1 Pengumpulan, Analisis Data dan Pelaporan Desa	55
6.6.2 Pengumpulan, Analisis Data dan Pelaporan Kabupaten/kota.....	56
6.6.3 Pengumpulan, Analisis Data dan Pelaporan Propinsi.....	57
6.6.4 Pengumpulan, Analisis Data dan Pelaporan Pusat	57

DAFTAR SINGKATAN

ADB	<i>Asian Development Bank</i>
AMPL	Air Minum dan Penyehatan Lingkungan
APBD	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
BABS	Buang Air Besar Sembarangan
BBWS	Balai Besar Wilayah Sungai
Bappenas	Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional
Bappeda	Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah
BPKP	Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan
CCT	Central Consultan Tim
CDD	Community Driven Development
CTPS	Cuci Tangan Pakai Sabun
CLTS	<i>Community Led Total Sanitation</i>
CWSHP	<i>Community Water Services and Health Project</i>
DAS	Daerah Aliran Sungai
DCT	<i>District Consultan Tim</i>
DED	<i>Detailed Engineering Design</i>
DIP	Daftar Isian Proyek
DIPA	Daftar Isian Pagu Anggaran
Ditjen PP & PL	Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
DJAPK	Direktorat Jenderal Anggaran dan Perimbangan Keuangan
DLN	Dana Luar Negeri
FM	Fasilitator Masyarakat
ICWRMIP	Integreted Citarum Water Resources Management Invesment Program (Pengelolaan Sumber Daya Air Terpadu di Wilayah Sungai Citarum)
IKKP	Indikator Kerja Kemajuan Proyek
IPPMS	Investment Program Performance Management Sistem
KELN	Kerjasama Ekonomi Luar Negeri
KPA	Kuasa Pengguna Anggaran
KPPN	Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara
LACI	<i>Loan Administrative Change Innovation</i>

LK	Lembar Kerja
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
NOL	<i>No Objection Letter</i>
MPA-PHAST	<i>Methodology for Participatory Assessment- Participatory Hygiene and Sanitation Transformation</i>
PALRT	Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga
PAM-RT	Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga
Pamsimas	Proyek Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat
PCMU	<i>Project Coordination Management Unit</i>
PHAST	<i>Participatory Hygiene and Sanitation Transformation</i>
PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PIU	Project Implementing Unit
PLN	Pinjaman Luar Negeri
PMD	Pembangunan Masyarakat Desa
PPK	Pejabat Pembuat Komitmen
PPn	Pajak Penghasilan
PSRT	Pengelolaan Sampah Rumah Tangga
PU	Pekerjaan Umum
RAB	Rencana Anggaran Biaya
RKA KL	Rencana Kerja Anggaran Kementerian Lembaga
RKM	Rencana Kerja Masyarakat
RMP	Rupiah Murni Pendamping
RTA	<i>Rapid Technical Assessment</i>
SAM	Sarana Air Minum
SATDALANG	Pusat Daur Ulang
SIM	Sistem Informasi Manajemen
SK	Surat Keputusan
SOE	<i>Statement of Expenditure</i>
SPM	Surat Perintah Membayar
SPP	Surat Permintaan Pembayaran
SPPB	Surat Perjanjian Pemberian Bantuan
SPK	Surat Perintah Kerja
SP2D	Surat Perintah Pencairan Dana
SPP-LS	Surat Perintah Pembayaran Langsung
STB	Saluran Tarum Barat

STBM	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
TFM	Tim Fasilitator Masyarakat
TKK	Tim Kerja Kabupaten
TKM	Tim Kerja Masyarakat
TOR	<i>Terms of Reference</i>
WSLIC2	<i>Water and Sanitation for Low Income Communities 2</i>
WSS	<i>Water Supply and Sanitation</i>

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Sungai Citarum berada di Provinsi Jawa Barat mengalir melewati beberapa wilayah di Jawa Barat dari hulu sampai hilir yang meliputi: Kab. Bandung, Kab. Subang, Kab. Purwakarta, Kab. Karawang, Kab. Bekasi, dan Kota Bekasi. Aliran Sungai Citarum diteruskan sampai sepanjang Saluran Tarum Barat (STB). Sungai Citarum dan STB memiliki daerah aliran sungai (DAS) seluas 13.000 Km², dan merupakan urat nadi kehidupan sekitar 40 juta jiwa masyarakat yang tinggal di DAS Citarum. Secara umum masyarakat yang tinggal di DAS Citarum dan STB memiliki persediaan air minum dan fasilitas sanitasi yang cukup, namun kualitasnya sangat rendah baik secara fisik, kimia, maupun mikrobiologi. Terdapat banyak pembuangan langsung terhadap Sungai Citarum dan STB, misalnya buangan yang berasal dari rumah tangga dan limbah dari kegiatan industri.

Pencemaran sungai dari rumah tangga banyak disebabkan karena faktor perilaku masyarakat sekitar. Masyarakat masih membuang sampah rumah tangga dan buang air besar (BAB) langsung ke sungai. Kualitas Sungai Citarum dan STB semakin buruk dengan perilaku sektor industri yang langsung membuang limbahnya ke sungai tanpa ada proses pengolahan terlebih dahulu.

Pembangunan ekonomi dan pertumbuhan penduduk telah mengancam kelestarian Sungai Citarum. Melihat kenyataan kualitas Sungai Citarum dan STB yang semakin hari semakin buruk, dan semakin parahnya berbagai kegiatan yang menyebabkan pencemaran air sungai maka diperlukan upaya pencegahan dan pengelolaan kualitas air sungai yang terintegrasi dan berkesinambungan. Salah satu upaya tersebut adalah Program Terpadu Pengelolaan Investasi Sumber Daya Air Sungai Citarum. Program ini merupakan upaya-upaya yang terintegrasi dalam mengelola Sungai Citarum sehingga sumber air dapat bermanfaat bagi kehidupan di sekitar Sungai Citarum. Salah satu tujuan dari program ini adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekitar daerah aliran sungai (DAS) Citarum dan sepanjang STB dengan mengurangi jumlah penderita penyakit yang ditularkan melalui air. Upaya yang dilakukan melalui peningkatan penyediaan air minum, sanitasi dan peningkatan perilaku higienis.

ICWRMIP merupakan salah satu program dan aksi nyata pemerintah dan pemerintah daerah dengan dukungan *Asian Development Bank (ADB)* dan masyarakat, untuk meningkatkan penyediaan air bersih, sanitasi, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama dalam menurunkan angka penyakit yang ditularkan melalui air dan lingkungan. Visi dari *ICWRMIP* adalah pemerintah dan masyarakat bekerjasama demi terciptanya sungai yang bersih, sehat, dan produktif serta membawa manfaat berkesinambungan bagi seluruh masyarakat di wilayah Citarum.

Prinsip utama pelaksanaan program ini adalah melalui koordinasi dan konsultasi antar para pemangku kepentingan serta mengutamakan partisipasi masyarakat dalam menentukan prioritas, rancangan hingga pelaksanaannya. *ICWRMIP* terdiri dari berbagai macam kegiatan. Khusus yang ditangani oleh Kementerian Kesehatan sebagai *implementing agency* adalah kegiatan Sub Komponen 2.3, yaitu *Support Community and CSO Driven Initiatives for Improved Water Supply and Sanitation*.

ICWRMIP menitikberatkan pada pendekatan tanggap terhadap kebutuhan masyarakat (*demand responsive approach*) berupa penyediaan sarana air minum, sanitasi, pengelolaan sampah dan peningkatan perilaku higienis. Program ini akan menjadi investasi lingkungan yang mengacu kepada perubahan perilaku masyarakat sehingga perubahan perilaku tersebut akan memberikan dampak kepada lingkungan sebagai sumber daya alam yang dapat diperbaharui dan peningkatan kesehatan masyarakat sebagai tujuan utamanya.

1.2 TUJUAN

1.2.1 Umum

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mengurangi jumlah penderita penyakit yang diakibatkan oleh air dan sanitasi yang buruk pada masyarakat sepanjang bantaran Saluran Tarum Barat (STB) melalui peningkatan ketersediaan air bersih, sanitasi dan peningkatan perilaku pola hidup bersih dan sehat berbasis masyarakat.

1.2.2 Khusus

- a. Meningkatkan keberdayaan masyarakat untuk meningkatkan ketersediaan sumber air bersih dan sanitasi melalui koordinasi yang terintegrasi antara semua lintas sektor terkait.
- b. Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengidentifikasi masalah, merencanakan, melaksanakan, memelihara hingga monitoring dan evaluasi dalam penyediaan sumber air bersih dan sanitasi.
- c. Meningkatkan kapasitas lokal (baik pemerintah daerah maupun masyarakat) dalam penyediaan air bersih dan sanitasi berbasis masyarakat);
- d. Meningkatkan efektifitas dan keberlanjutan jangka panjang pembangunan sarana air bersih dan sanitasi berbasis masyarakat.
- e. Kestinambungan dan efektivitas program melalui partisipasi masyarakat.

1.3 SASARAN PROGRAM

Sasaran ICWRMIP adalah masyarakat yang bertempat tinggal di sepanjang Sungai Citarum dan Saluran Tarum Barat (STB).

1.4 RUANG LINGKUP KEGIATAN

Ruang lingkup kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 meliputi empat kegiatan yaitu:

- a. Pemberdayaan masyarakat dan pengembangan kelembagaan lokal
 - Menerapkan proses pemberdayaan masyarakat.
 - Mengembangkan kapasitas manajemen kelembagaan di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan kecamatan untuk meningkatkan kinerja.
 - Mengembangkan mekanisme koordinasi di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan kecamatan untuk mendongkrak peningkatan ketersediaan air bersih dan sanitasi di masyarakat.
- b. Peningkatan perilaku higiene dan sanitasi
 - Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).
 - Pemasaran kegiatan higiene dan sanitasi.

- Kegiatan higiene dan sanitasi di sekolah.
 - Penguatan kegiatan higiene dan sanitasi di tingkat lokal.
- c. Pembangunan akses air bersih dan sanitasi di sepanjang Saluran Tarum Barat
- Dukungan perencanaan dan teknis
 - Pembangunan sarana fisik
- d. Penerapan dukungan pengelolaan proyek
- Studi evaluasi dampak (sosial, kesehatan, dan kelembagaan)
 - Menyiapkan mekanisme monitoring dan evaluasi
 - Menerapkan monitoring dan evaluasi
 - Menyelenggarakan dan menerapkan Sistem Informasi Manajemen (SIM)

1.5 INDIKATOR KUNCI PENCAPAIAN PROYEK (IKPP)

Keberhasilan program ICWRMIP Sub Komponen 2.3 ditunjukkan dalam indikator sebagai berikut:

- 1) IKPP Input meliputi :
 - Recruitment NGO,
 - Jumlah TFM mendapat pelatihan,
 - Jumlah Pelatihan untuk masyarakat.
- 2) IKPP Proses meliputi:
 - Penyusunan RKM,
 - Pembentukan TKM,
 - Perjanjian kontrak RKM
- 3) IKPP Output meliputi:
 - Sarana air minum yang dibangun,
 - Sarana sanitasi komunal yang dibangun
 - Sarana persampahan padat yang dibangun,
 - Sarana air minum yang berfungsi,
 - Sarana sanitasi komunal yang berfungsi,
 - Sarana Persampahan Padat yang berfungsi,
 - Jumlah pemanfaat Sarana air minum,
 - Jumlah pemanfat Sarana Sanitasi komunal,
 - Jumlah pemanfaat Sarana Persampahan Padat
- 4) IKPP Outcome:
 - Jumlah penderita penyakit diare,
 - Jumlah organisasi pengelola paska kegiatan,
 - Terbentuknya kelembagaan untuk bintek dan pembinaan.

1.6 LOKASI

Lokasi kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 adalah kabupaten/kota yang wilayah administrasinya berada di sepanjang Daerah Aliran Sungai Citarum dan Saluran Tarum Barat (STB), meliputi:

- a. Kabupaten: Bandung, Bandung Barat, Cianjur, Sumedang, Indramayu, Subang, Purwakarta, Karawang, Bekasi.
- b. Kota: Bandung, Cimahi, Bekasi.

Kegiatan ICWRMIP pada tahun 2010 – 2012 difokuskan pada 3 wilayah di yaitu: Kota Bekasi, Kab. Bekasi, dan Kab. Karawang. Di setiap kabupaten/kota terdiri dari 5 desa.

1.7 KRITERIA PENETAPAN LOKASI DESA/KELURAHAN

Kriteria penetapan lokasi desa/kelurahan dibedakan menjadi dua, yaitu:

1.7.1 Umum

- a. Wilayahnya berada di sepanjang aliran Saluran Tarum Barat.
- b. Bukan lokasi proyek sejenis yang sedang berjalan atau yang direncanakan.

1.7.2 Khusus

Adanya komitmen masyarakat yang diwujudkan dengan pernyataan kesanggupan :

- a. Membentuk kelompok kerja masyarakat.
- b. Berpartisipasi dan menyiapkan rencana kerja masyarakat.
- c. Menyediakan kontribusi in-kind (tenaga kerja, bahan/material) sebanyak minimal 16% dari total biaya yang akan diusulkan.
- d. Menyediakan kontribusi in-cash (dana tunai) sebanyak minimal 4% dari total biaya yang akan diusulkan.
- e. Menyediakan lahan pembangunan sarana sanitasi.
- f. Melakukan kegiatan operasional dan pemeliharaan sarana

Proses penetapan desa/kelurahan dijelaskan secara rinci pada buku Petunjuk Pelaksanaan Operasional Tingkat Desa/Kelurahan.

1.8 PENGGUNA BUKU PETUNJUK

Secara khusus buku Pedoman Umum Pengelolaan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 ini diperuntukan bagi pihak-pihak yang bertanggung jawab dalam memberikan pendampingan bagi masyarakat desa/kelurahan untuk mengelola dan melaksanakan kegiatan proyek.

Secara umum, pengguna petunjuk dan manfaat masing-masing dapat dilihat pada dibawah ini:

Tabel: Pengguna dan Manfaat Penggunaan Pedoman

Pengguna	Manfaat
Organisasi masyarakat/TKM	<ul style="list-style-type: none"> • Memahami pengelolaan proyek • Acuan menyusun rencana kegiatan
Pengelola Program (PCMU, RCMU, PIU dan Pengelola proyek tingkat kabupaten/kota)	<ul style="list-style-type: none"> • Memahami secara menyeluruh proses kegiatan di dalam pengelolaan proyek • Mengendalikan program termasuk penilaian kinerja pelaksanaan proyek

Pengguna	Manfaat
Konsultan Pelaksana (CCT dan DCT)	<ul style="list-style-type: none">• Panduan kerja pengendalian mutu pelaksanaan proyek• Menyusun strategi dan rencana kerja pengelolaan proyek• Memantau dan evaluasi proses
Fasilitator Masyarakat (FM)	<ul style="list-style-type: none">• Panduan untuk memfasilitasi masyarakat• Pengendalian mutu pekerjaan
Pemerintah (Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota)	<ul style="list-style-type: none">• Memahami secara menyeluruh proses kegiatan dalam pengelolaan proyek• Memastikan seluruh rangkaian proses dan kegiatan dilakukan sesuai dengan panduan.
Para Pemeduli	<ul style="list-style-type: none">• Melakukan kontrol sosial

BAB 2 STRUKTUR ORGANISASI, TUGAS DAN FUNGSI

2.1 STRUKTUR ORGANISASI ICWRMIP

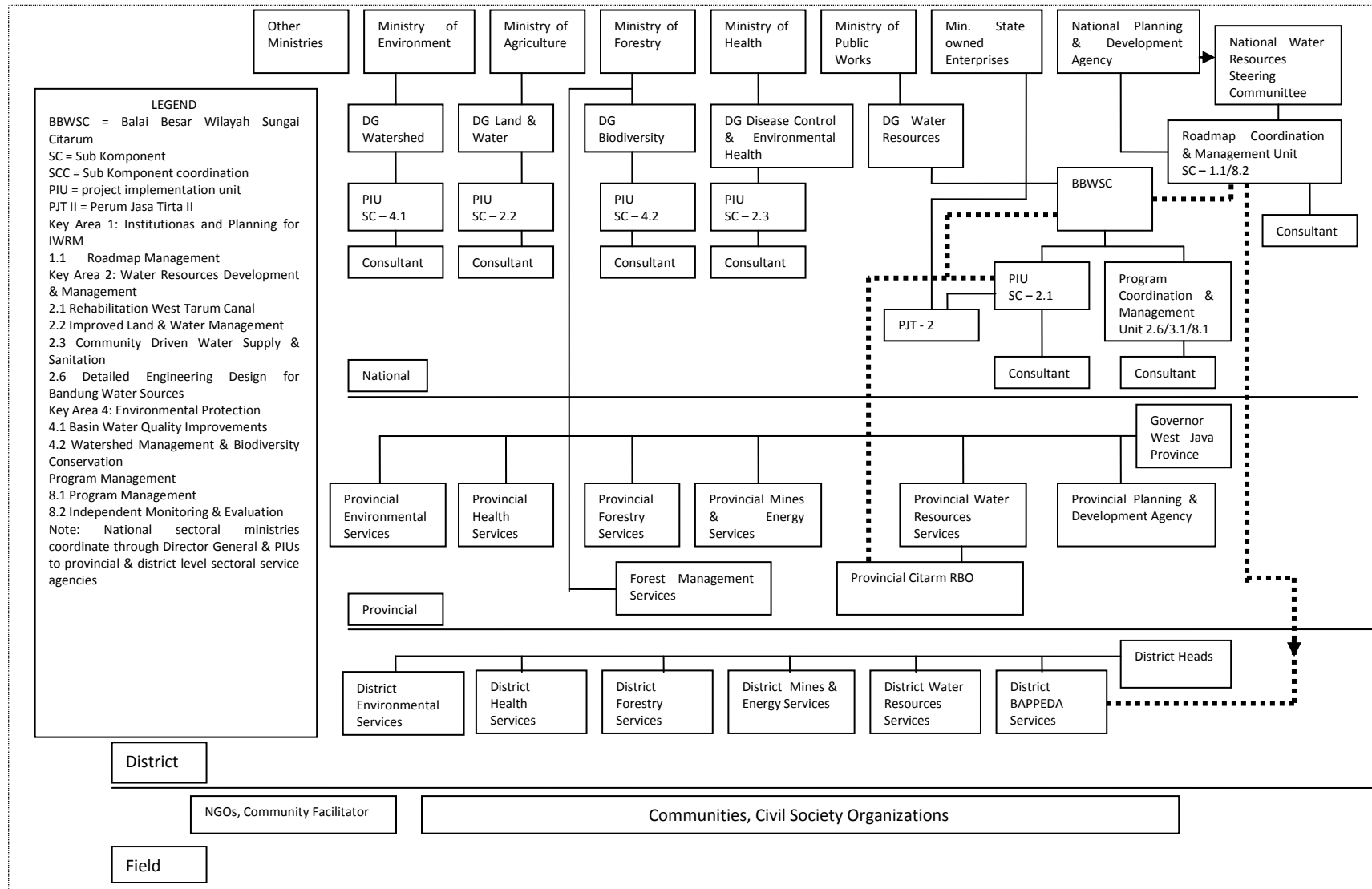
Secara umum, struktur organisasi pelaksana *ICWRMIP* di tingkat pusat melibatkan berbagai kementerian. Kementerian Pekerjaan Umum sebagai Instansi Pengambil Keputusan sedangkan kementerian lainnya bertindak sebagai Instansi Pelaksana, yang meliputi: Bappenas, Kementerian Lingkungan Hidup, Kementerian Pertanian, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Kehutanan

Struktur Organisasi dan lembaga pelaksana ICWRMIP di tingkat Pusat adalah sebagai mana disajikan pada gambar 2.1.

Tanggung jawab dan tugas kementerian yang terkait di tingkat pusat, yaitu:

- a. Bappenas (Direktorat Pengairan dan Irigasi), tugasnya melaksanakan penyiapan rumusan kebijakan, koordinasi, sinkronisasi pelaksanaan penyusunan dan evaluasi perencanaan pembangunan nasional di bidang pengairan dan irigasi, serta pemantauan dan penilaian atas pelaksanaannya.
- b. Kementerian Pekerjaan Umum (Ditjen Sumber Daya Air), tugasnya merumuskan dan melaksanakan kebijakan serta standarisasi teknis di bidang sumber daya air.
- c. Kementerian Pekerjaan Umum (Puslitbang Sumber Daya Air), tugasnya meneliti dan mengembangkan teknologi tepat guna di bidang sumber daya air yang kompetitif dan ramah lingkungan.
- d. Kementerian Pekerjaan Umum (Ditjen Cipta Karya), tugasnya merumuskan dan melaksanakan kebijakan dan standarisasi teknis bidang cipta karya.
- e. Kementerian Pekerjaan Umum (Ditjen Penataan Ruang), tugasnya merumuskan serta melaksanakan kebijakan dan standarisasi teknis bidang penataan ruang.
- f. Balai Besar Wilayah Sungai Citarum (BBWSC), tugasnya mengelola sumber daya air di daerah aliran Sungai Citarum yang meliputi perencanaan, pelaksanaan konstruksi, operasi, dan pemeliharaan dalam rangka konservasi SDA, pengembangan dan pendayagunaan SDA serta pengendalian daya rusak air.
- g. Kementerian Pertanian (Ditjen Pengelolaan Lahan dan Air), tugasnya merumuskan serta melaksanakan kebijakan dan standarisasi teknis di bidang pengelolaan lahan dan air irigasi.
- h. Kementerian Kesehatan (Ditjen. Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan), tugasnya merumuskan serta melaksanakan kebijakan dan standarisasi teknis di bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
- i. Kementerian Kehutanan (Ditjen. Perlindungan Hutan dan Konservasi Alam), tugasnya merumuskan dan melaksanakan kebijakan dan standarisasi teknis di bidang perlindungan hutan dan konservasi alam.
- j. Kementerian Negara Lingkungan Hidup, tugasnya merumuskan dan melaksanakan kebijakan pengelolaan sumber daya alam dan lingkungan hidup guna mendukung tercapainya pembangunan berkelanjutan.

Gambar 2.1. Struktur Organisasi dan lembaga pelaksana ICWRMIP ditingkat Pusat



2.2 ORGANISASI ICWRMIP SUB KOMPONEN 2.3. PUSAT

Organisasi ICWRMIP Sub Komponen 2.3. menggambarkan unit-unit organisasi yang ada di lingkungan Kementerian Kesehatan, sebagai berikut:

- a. Kementerian Kesehatan cq Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PP&PL) sebagai unit pelaksana (*Project Implementing Unit*) bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan ICWRMP Sub Komponen 2.3.
- b. Ditjen PP&PL sebagai Penanggung Jawab Program ICWRMIP Sub Komponen 2.3 merumuskan serta melaksanakan kebijakan dan standarisasi teknis di bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan. Di dalam pelaksanaannya berkoordinasi dengan Kementerian Pekerjaan Umum (Ditjen Sumber Daya Air) sebagai unit pengambil keputusan (*executing agency*) dan kementerian teknis lainnya yang terkait sebagai *implementing agency*. Direktur Jenderal PP & PL memberi arahan kebijakan pembangunan kesehatan yang berkaitan dengan ICWRMIP.
- c. Penanggung Jawab Operasional ICWRMIP Sub Komponen 2.3 adalah Direktur Penyehatan Lingkungan yang mempunyai tugas sebagai berikut:
 - Merumuskan kebijakan operasional dan melakukan pembinaan dan pengendalian kepada pengelola kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3;
 - Melakukan monitoring pelaksanaan pengelolaan proyek yang dilakukan oleh unit pelaksana PIU;
 - Melakukan koordinasi dalam merumuskan strategi pelaksanaan kegiatan Program ICWRMIP;
 - Memberikan masukan kepada Penanggung Jawab Program tentang alternatif pemecahan terhadap permasalahan Program ICWRMIP Sub Komponen 2.3.;
 - Memberikan pengarahan dan pembinaan kepada unit pelaksana tingkat pusat;
 - Mewakili Penanggung Jawab Program bila ada kegiatan misi Bank yang berkaitan dengan Program ICWRMIP Sub Komponen 2.3.
 - Membantu Ditjen PP&PL sebagai Penanggung Jawab Program ICWRMIP Sub Komponen 2.3. dalam pengadministrasian pengelolaan dan penyelenggaraan program;
 - Memfasilitasi pertemuan koordinasi antar Sub Komponen ICWRMIP.
 - Mempersiapkan rencana dan jadwal pelaksanaan kegiatan;
 - Memantau dan menjamin kelancaran pelaksanaan kegiatan;
 - Mengkoordinasikan pengisian kembali (replenishment) Rekening Khusus Proyek dan pencairan dana kepada sasaran program (beneficiaries) melalui KPKN atau PT. Pos Indonesia atau Lembaga Perbankan yang ditetapkan;
 - Melaksanakan pengadaan dan melakukan supervisi terhadap tugas Konsultan Internasional dan Nasional, Lembaga Swadaya Masyarakat dan Lembaga Sosial Kemasyarakatan;
 - Mengkoordinasikan pengadaan barang dan jasa untuk keperluan setiap komponen kegiatan;
 - Mengkoordinasikan pelaporan dan auditing dari pelaksanaan kegiatan;

- Menyampaikan laporan berkala (triwulan) mengenai pelaksanaan proyek kepada Ditjen PP&PL, Project Coordination Management Unit (PCMU) BBWS Ditjen Sumber Daya Air, Kementerian Pekerjaan Umum dan ADB , selambat-lambatnya 1 bulan setelah akhir triwulan;
 - Menilai usulan kegiatan instansi terkait sesuai dengan rencana kegiatan yang telah ditetapkan;
 - Menjalin kerjasama dengan instansi terkait, Lembaga Swadaya Masyarakat dan Lembaga Sosial Kemasyarakatan yang relevan guna menjamin keberhasilan pelaksanaan proyek;
 - Melakukan pengendalian pelaksanaan kegiatan proyek termasuk menyusun mekanisme pengawasan, monitoring dan evaluasi;
 - Memberikan bantuan dan dukungan (back-up) kepada pengelola kegiatan di Kabupaten/Kota apabila diperlukan;
 - Memelihara dan menjamin kelancaran sistem manajemen proyek yang telah disetujui oleh ADB.
 - Mengevaluasi kinerja konsultan.
- d. Sub Direktorat Pengamanan Limbah, Udara dan Radiasi Direktorat Penyehatan Lingkungan adalah sebagai Penanggung Jawab Harian kegiatan proyek ICWRMIP Sub Komponen 2.3. Penunjukan Penanggung Jawab Harian dilakukan oleh Direktur Penyehatan Lingkungan.
- e. Seksi Standarisasi dan Kemitraaan ditunjuk oleh Kepala Sub Direktorat Pengamanan Limbah, Udara dan Radiasi sebagai koordinator unit pelaksana tingkat pusat kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3
- f. Unit Pelaksana Tingkat Pusat (*Project Implementing Unit/PIU*) ICWRMIP Sub Komponen 2.3. sebagai Pengelola administrasi ICWRMIP Sub Komponen 2.3. secara keseluruhan di tingkat Pusat. Struktur organisasi dan lingkup kerja PIU ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Direktur Penyehatan Lingkungan .

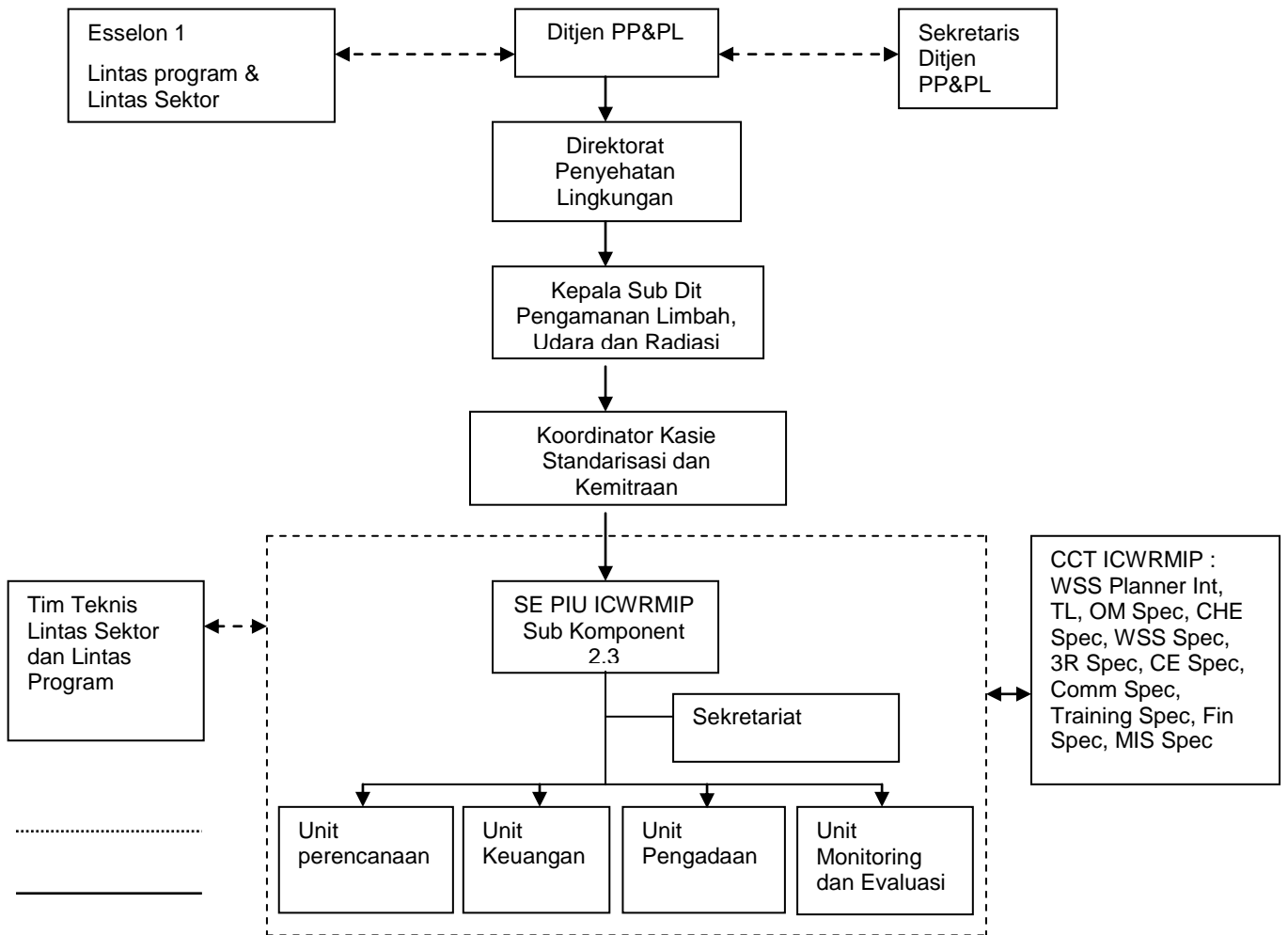
PIU bertanggungjawab terhadap pengelolaan administrasi ICWRMIP Sub Komponen 2.3. secara keseluruhan yang mencakup antara lain: koordinasi kegiatan administrasi proyek oleh masing-masing instansi terkait; koordinasi pengelolaan administrasi penganggaran, penyaluran, penyerapan dana dan pengisian kembali rekening khusus; dan monitoring dan evaluasi, audit serta pelaporan proyek.

PIU sebagai pengelola administrasi proyek baik yang berhubungan dengan Donor Agency maupun dengan pemerintah Indonesia, bertanggung jawab langsung kepada Direktur Jenderal PP&PL Kementerian Kesehatan RI cq Direktur Penyehatan Lingkungan. Dengan demikian, untuk memperlancar pelaksanaan kegiatan proyek, maka PIU berkantor di Ditjen. PP&PL, Kementerian Kesehatan.

Untuk menjamin kelancaran pelaksanaan proyek diperlukan tenaga penuh waktu (*full-timer*) untuk bekerja di PIU Pusat sesuai dengan tugas dan tanggungjawab yang tertuang dalam struktur organisasi PIU.

Struktur organisasi ICWRMIP Sub Komponen 2.3. adalah sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2.2 dibawah ini.

**STRUKTUR ORGANISASI
ICWRMIP SUB KOMPONEN 2.3**



2.2.1 Organisasi PIU Pusat

Organisasi Sekretariat PIU Pusat terdiri atas

- a. Sekretaris Eksekutif
- b. Unit Perencanaan;
- c. Unit Keuangan
- d. Unit Bagian Pengadaan
- e. Unit Monitoring dan Evaluasi;

a. Sekretaris Eksekutif PIU

Tugas Sekretaris Eksekutif PIU adalah :

- Mengembangkan, memfasilitasi dan membina Manajemen Proyek secara keseluruhan.
- Membantu didalam koordinasi kegiatan perencanaan dan pelaksanaan dan pelaporan proyek di Tingkat Pusat, Propinsi dan Kabupaten.
- Menyusun rencana kerja secara menyeluruh yang digunakan sebagai acuan operasional di daerah.
- Mengkoordinasikan keluaran (output) kegiatan para konsultan nasional dan internasional, staf proyek dan LSM yang terlibat dalam Proyek.
- Memonitor keluaran tenaga ahli, baik dalam segi kualitas maupun ketepatan jadalnya dan mengintegrasikan keluaran tersebut dengan komponen proyek lain.
- Membantu dan menjamin bahwa semua ketentuan kesepakatan pemanfaatan dana pinjaman dan pencairan dana dipenuhi.
- Membantu menyusun perencanaan biaya tahunan agar koordinasi kegiatan proyek dapat terlaksana dengan baik.
- Bersama-sama dan dibantu Konsultan Finance dari Tim Konsultan Pusat menyiapkan laporan perkembangan 3 bulanan dan tahunan dalam bahasa Inggris untuk Pemerintah RI dan ADB sesuai dengan ketentuan yang ada.
- Identifikasi dan fasilitasi pemecahan masalah baik yang bersifat administratif, maupun program untuk mengatasi kendala yang timbul dalam pelaksanaan proyek.
- Bersama dengan komponen PMU, membantu menyelesaikan dan mengkaji kelayakan dokumen penawaran, kontrak dan dokumen-dokumen lain yang terkait.
- Membantu didalam koordinasi kegiatan monitoring pelaksanaan administrasi, keuangan dan fisik.
- Memprakarsai pertemuan koordinasi Antar Sub Komponen ICWRMIP tingkat pusat secara periodik guna membahas & mencari jalan keluar atas permasalahan yang ada.
- Bertanggung jawab terhadap kelancaran pelaksanaan kegiatan proyek.
- Menyusun laporan akhir proyek.
- Memastikan pelaksanaan Petunjuk Pelaksanaan Manajemen Proyek dan Petunjuk Pelaksanaan Operasional Tingkat Desa/Kelurahan.

- Secara terus-menerus memutakhirkan kedua petunjuk pelaksanaan tersebut diatas dan mendistribusikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan.

b. Unit Perencanaan, dengan tugas sebagai berikut:

- Mengkoordinasikan penyusunan anggaran tahunan proyek, termasuk mengkaji anggaran sektor terkait di Tingkat Pusat, Propinsi dan Kabupaten/Kota, menyusun rincian kebutuhan pembiayaan proyek, mengintegrasikan komponen pembiayaan kedalam rancangan Lembar Kerja (LK) serta melaksanakan pembahasan anggaran tahunan tersebut dengan sektor terkait, Bappenas dan Kementerian Keuangan.
- Membantu keterpaduan perencanaan antara sektor terkait, dikaitkan dengan pendanaan proyek.
- Mengkaji perencanaan sektor terkait dikaitkan dengan hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan.
- Mengkontribusikan dan mengkaji dokumen Rencana Kegiatan Masyarakat (RKM) baik fisik maupun usulan pendanaan sebagai dasar penyusunan rencana tahunan.
- Menyiapkan rancangan perincian dana yang tersedia dikaitkan dengan *Cost Steps* pendanaan proyek dalam upaya antisipasi efektifitas penyusunan anggaran secara global.
- Bersama tim konsultan melakukan kajian terhadap strategi pendekatan proyek sebagai upaya perbaikan (pendekatan Programatik).
- Menyiapkan format dan mengumpulkan data dalam upaya menunjang penyusunan rencana tahunan di Tingkat Pusat, Propinsi dan Kabupaten/Kota.
- Melaksanakan monitoring terhadap perencanaan dan pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan dan pengawasan kualitas air.
- Membantu sektor terkait dalam upaya mengembangkan kegiatan promosi kesehatan dan pengawasan kualitas air.
- Bersama konsultan melakukan kajian terhadap perencanaan dan manajemen proyek dikaitkan dengan pengadaan.
- Ikut memberikan saran evaluasi pekerjaan para konsultan sesuai dengan TOR yang telah disepakati

c. Unit Keuangan, dengan tugas:

- Mengkompilasi dan melakukan sistimatisasi terhadap laporan realisasi penyerapan dana untuk monitoring terhadap disbursment dana pinjaman setiap triwulanan dan laporan tengah tahunan (semi annual).
- Mengkompilasi laporan kontribusi masyarakat.
- Melakukan pengkajian keuangan RKM, mengadakan pemantauan atas pelaksanaannya baik pada saat pelaksanaan pembangunan maupun pada periode operasi dan pemeliharannya serta melakukan pengkajian pengelolaan keuangan di tingkat Desa.
- Bekerjasama dengan Kementerian Keuangan untuk mengkoordinasikan dan memfasilitasi pencairan pinjaman.

- Menyusun pelaporan realisasi pencairan dana pinjaman secara bulanan sesuai dengan permintaan ADB.
- Monitoring pencairan dan penyerapan dana pinjaman secara terpadu melalui pertemuan koordinasi dengan Biro KELN Bappenas.
- Ikut memberikan saran evaluasi pekerjaan para konsultan melalui jalur yang sesuai dengan TOR mereka.
- Memfasilitasi semua pimpinan proyek dalam penyusunan laporan keuangan sebagai bahan audit BPKP.
- Memfasilitasi tindak lanjut rekomendasi BPKP.
- Memonitor kemajuan pelaksanaan kontrak.
- Setiap triwulan menyiapkan data yang dibutuhkan untuk penyusunan laporan sesuai format yang telah disepakati dengan ADB, terutama untuk Financial Report / Laporan Keuangan.

d. Unit Pengadaan, dengan tugas:

- Membantu dalam proses lanjutan pengadaan jasa, barang dan konstruksi di Tingkat Pusat, Propinsi dan Kabupaten/Kota.
- Menyiapkan data yang berkaitan dengan ICWRMIP Sub Komponen 2.3. dalam hal proses pengadaan.
- Membantu menyiapkan dokumen/peraturan yang diperlukan yang berkaitan dengan kegiatan pengadaan barang, jasa dan konstruksi, termasuk masalah administrasi pengajuan NOL ke ADB dari Unit Manajemen Proyek Pusat.
- Membantu kegiatan monitoring kegiatan konsultan baik yang berada di Sektor maupun PMU di Tingkat Pusat dan Kabupaten sesuai yang tertuang dalam kerangka acuan konsultan.
- Ikut memberikan saran evaluasi kinerja para konsultan sesuai dengan kerangka acuan.
- Mengumpulkan dan menganalisa semua data hasil pengadaan yang berkaitan dengan kegiatan proyek sebagai bahan kajian dan laporan.
- Mengumpulkan dan melakukan proses tindak lanjut atas, pembiayaan kegiatan/ pengeluaran melalui SOE.
- Melakukan koordinasi dengan sektor terkait terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan konstruksi.
- Setiap triwulan menyiapkan data yang dibutuhkan untuk penyusunan laporan sesuai format yang telah disepakati dengan ADB, terutama untuk Procurement Report / Laporan Pengadaan.
- Menyiapkan rencana pengadaan tahunan
- Memonitor proses pengadaan yang sedang dilaksanakan.

e. Unit Monitoring dan Evaluasi, dengan tugas:

- Merumuskan sistem monitoring secara sederhana bagi lingkungan PIU
- Menginventarisasikan dan mengkaji laporan-laporan yang dikoordinir oleh PIU, meliputi usulan dan permasalahan yang penting serta pendekatan inovatif yang dapat disebarluaskan ke daerah lain.

- Mengembangkan serta secara periodik memperbaharui ringkasan data inventarisasi diatas
- Menginformasikan data tersebut kepada staf PIU yang lain dan kepada sektor terkait di Pusat dan Propinsi.
- Mengidentifikasi permasalahan-permasalahan atas dasar hasil laporan dan perjalanan dinas, khususnya laporan staf PIU
- Mengakselerasikan laporan-laporan dari masing-masing Kabupaten/Kota melalui PIU.
- Memonitor baik langsung maupun tidak langsung kendala yang menyebabkan keterlambatan laporan, khususnya dari daerah.
- Memberikan masukan terhadap perbaikan strategi dan perencanaan pelatihan yang selanjutnya akan digunakan untuk memfasilitasi sektor terkait.
- Mengumpulkan, menganalisa dan selanjutnya memberikan masukan kerangka Acuan dari masing-masing pelatihan, serta mengidentifikasi kelemahan-kelemahan materi-materi pokoknya.
- Mengumpulkan data hasil laporan daerah dan melakukan analisa terhadap semua data hasil pelaksanaan kegiatan didaerah sebagai bahan untuk penyusunan laporan.
- Bertanggung jawab pada unit pengelolaan data di PIU Pusat.
- Membantu sektor terkait dalam menyusun kegiatan pelatihan sebagai kesepakatan bersama terutama yang menyangkut penjadualan, target group, rencana cakupan dan jenis pelatihan yang akan dilaksanakan.
- Memonitor kualitas persiapan dan pelaksanaan pelatihan termasuk diantaranya (a) penetapan target dan sasaran lokakarya, (b) pengembangan dan pelaksanaan metodologi pelaksanaan, (c) mengukur jumlah peserta pelatihan sesuai dengan yang direncanakan, (d) perencanaan petunjuk pemilihan peserta, materi panduan dan sistim logistiknya, (e) petunjuk perencanaan pembiayaan pelatihan dan (f) rencana evaluasi pelatihan.
- Mengembangkan program software komputer untuk pengumpulan data tentang keuangan, kemajuan pelaksanaan kegiatan, penyerapan dana, proses pengadaan, kemajuan hasil kegiatan melalui pihak III.
- Setiap triwulan menyiapkan data yang dibutuhkan untuk penyusunan Laporan Manajemen Proyek sesuai format yang telah disepakati dengan ADB, terutama untuk Laporan Pencapaian.
- Ikut memberikan saran evaluasi pekerjaan para konsultan melalui jalur yang sesuai dengan *Term of Reference* (TOR) mereka.
- Membantu Ketua PMU untuk memonitor pelaksanaan Petunjuk Pelaksanaan Manajemen Proyek dan Petunjuk Pelaksanaan Operasional Tingkat Desa/kelurahan di lapangan.
- Memastikan semua pihak yang berkepentingan terhadap semua Petunjuk Pelaksanaan diatas mendapatkan copy yang paling mutakhir.
- Menyampaikan laporan Sistem Pengelolaan Kinerja Program Invesment / SPKPI (Investment Program Performance Management Sistem/IPPMS) secara periodik kepada PCMU.

2.2.2 Tim Konsultan Pusat

Tim Konsultan Pusat yang terdiri dari konsultan internasional dan konsultan nasional. Proses pengadaan Tim Konsultan Pusat sesuai dengan petunjuk pengadaan (*Procurement Guideline*) ADB dan peraturan yang tertuang dalam Keppres No. 42 tahun 2002.

Tugas dan tanggung jawab Tim Konsultan Pusat mencakup:

- a. Membantu PIU dalam mengadministrasikan dan mengelola penyelenggaraan program dan proyek.
- b. Membantu PIU dalam mempersiapkan rencana dan jadwal pelaksanaan proyek.
- c. Membantu PIU dalam memantau dan menjamin kelancaran pelaksanaan proyek.
- d. Membantu PIU dalam proses pengadaan barang dan jasa, termasuk menyiapkan Kerangka Acuan, permintaan Surat Persetujuan ADB, dan lainnya.
- e. Membantu PIU dalam melaksanakan pengadaan dan melakukan supervisi terhadap tugas Lembaga Swadaya Masyarakat dan Lembaga Sosial Kemasyarakatan yang terlibat dalam pelaksanaan proyek ICWRMIP Sub Komponen 2.3
- f. Membantu PIU dalam menyusun laporan dan auditing dari pelaksanaan proyek.
- g. Membantu PIU dalam mempersiapkan dan menyampaikan laporan setiap triwulan kepada ADB
- h. Menjalin kerjasama dengan instansi terkait, Lembaga Swadaya Masyarakat dan Lembaga Sosial Kemasyarakatan yang relevan guna menjamin keberhasilan pelaksanaan proyek.
- i. Melakukan pengendalian pelaksanaan kegiatan proyek termasuk menyusun mekanisme pengawasan, monitoring dan evaluasi.
- j. Memberikan bantuan dan dukungan teknis kepada Pengelola Pelaksanaan Proyek/Sie Kesling Dinkes Kab/Kota apabila diperlukan.
- k. Membantu PIU dalam melakukan kegiatan teknis.
- l. Membantu PIU dalam penyusunan pedoman teknis dan pedoman pelaksanaan proyek.
- m. Membantu PIU / program dalam peningkatan kapasitas bagi pengelola kegiatan ditingkat Kabupaten/Kota dan Kecamatan pada tahun pertama pelaksanaan.

Penjabaran secara detail tugas Tim Konsultan Pusat meliputi

- a. Review terhadap petunjuk dan manual dan sistim dan prosedur proyek yang dikembangkan dan diimplementasikan oleh proyek sejenis sebelumnya yang menggunakan pendekatan CDD : WSLIC2, CWSHP, PAMSIMAS.
- b. Melakukan konsultasi dan hubungan dengan stakeholder pada level Pusat dan Kabupaten/kota.
- c. Menyiapkan ToR dan pengadaan Lembaga Swadaya masyarakat terkait pembentukan Tim Fasilitator Masyarakat.
- d. Melaksanakan workshop orientasi untuk staff PIU dan konsultan
- e. Membantu PIU dengan menyiapkan rencana kerja proyek dan pembiayaannya (termasuk rencana kerja dan pembiayaan menyeluruh, rencana kerja tahunan dan pembiayaan serta rencana pengadaan)
- f. Membantu PIU dengan perencanaan dan penyiapan panduan proyek dan manual (termasuk Pedoman Pelaksanaan Manajemen Proyek; Panduan Pelaksanaan

- Operasional Desa/Kelurahan, Panduan Teknis Pengelolaan dan Pengoperasian Sarana Penyediaan Air dan Sanitasi Berbasis Masyarakat; Panduan Peningkatan Kapasitas Tingkat Kabupaten/kota dan Kecamatan, Panduan PHBS; Panduan Manajemen Pengadaan dan Panduan Penerapan GAP.
- g. Membantu PIU dengan perencanaan, pengembangan, pembuatan dan pengoperasian sistem dan prosedur Proyek (termasuk sistem manajemen dan prosedur financial dan accounting; Sistem dan prosedur MIS/Monev termasuk sistem dan prosedur MIS/Monev kesinambungan; Model Manajemen Kualitas untuk Pemerintah/ Modul Quality Management for Government, Sistem dan Prosedur Jaminan Kualitas; Sistem dan Prosedur Monitoring Proses)
 - h. Membantu PIU dengan mendisain dan menyiapkan rencana pelatihan/workshop , Penyiapan Modul dan pelaksanaannya (termasuk panduan dan manual yang telah disiapkan dan semua sistem dan prosedur proyek yang telah dikembangkan).
 - i. Membantu PIU dan Sie Kesling Dinkes Kabupaten/Kota dalam mempersiapkan dan melaksanakan monitoring proyek, supervisi dan pelaporan (laporan progres keuangan dan fisik, laporan procurement, laporan training, laporan monitoring proses dan laporan manajemen proyek.
 - j. Meningkatkan kapasitas dan transfer teknologi kepada staf mitra kerja pada semua tingkatan dari instansi terkait selama pelaksanaan proyek dalam upaya untuk meningkatkan kesinambungan program.
 - k. Mendukung pelaksanaan dari metodologi praktis, berkesinambungan, mudah dilaksanakan mengenai Monitoring Kualitas Air yang dapat digunakan dan dikerjakan oleh murid sekolah dasar untuk mengatasi masalah kesehatan dalam upaya peningkatan kebersihan yang lebih baik.
 - l. Menjamin kualitas desain, konstruksi dan pilihan teknologi, pengoperasian dan pemeliharaan sarana penyediaan air dan sanitasi dan sarana yang dibangun lainnya melalui proyek dengan menyediakan standar desain yang memadai adanya panduan pengawasan kualitas dan jaminan mutu, spesifikasi dan penilaian atau kajian teknik dan biaya secara regular terhadap desain dan dokumen RKM yang diusulkan, terutama yang bersifat lebih kompleks dan atau biayanya melebihi batasan yang ditetapkan atau diatas standar.
 - m. Menyiapkan strategy dan program promosi kesehatan dan komunikasi yang fokus pada perbaikan kesehatan dan peningkatan perilaku bersih dan sehat di individu, keluarga dan masyarakat luas termasuk paket media masa spesifik bagi kabupaten dan sistem monitoring kinerja program komunikasi.
 - n. Mendukung mempersiapkan pengiriman material pelatihan secara partisipatory yang tepat dan berkualitas untuk kegiatan peningkatan PHBS dan pelayanan kesehatan yang menggunakan pendekatan PHAST untuk digunakan disekolah dan masyarakat, dalam upaya mencapai PHBS.
 - o. Melaksanakan program pendidikan secara partisipatif di sekolah dan masyarakat untuk mengajar pola hidup sehat menggunakan sistem yang ada.

2.3 ORGANISASI PROPINSI

Pada tingkat propinsi tidak diperlukan struktur organisasi pengelola ICWRMIP secara khusus. Pengelolaan ICWRMIP Sub Komponen 2.3. melekat pada organisasi, tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi, dengan melibatkan lintas sektor terkait. Kepala Dinas

Kesehatan Provinsi adalah Penanggung jawab operasional ICWRMIP Sub Komponen 2.3 di tingkat provinsi.

Adapun peranan Dinas Kesehatan Provinsi sebagai berikut:

- Mengkoordinasikan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 di tingkat provinsi
- Memonitor kemajuan kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 dan melaporkan kepada Gubernur, agar selalu memberikan dukungan untuk kelancaran proyek.
- Mengorganisir pertemuan-pertemuan secara berkala untuk mereview kemajuan proyek, membantu memecahkan masalah yang dihadapi proyek, dan saling berbagi pengalaman antar kabupaten/kota, kecamatan dan desa yang melaksanakan kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3.
- Mendorong dan melakukan motivasi Kabupaten/Kota, untuk berpartisipasi secara aktif dalam ICWRMIP Sub Komponen 2.3.
- Memonitor dan mengevaluasi kinerja proyek di setiap kabupaten/kota, dan membuat kebijakan dan keputusan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3. dengan berkoordinasi lintas sektor terkait
- Menyusun laporan secara berkala

2.4 ORGANISASI KABUPATEN/KOTA

2.4.1 Tim Kerja Kabupaten/Kota (TKK)

a. Tim Kerja Kabupaten/Kota terdiri dari:

Ketua	:	Unsur Sekretaris Daerah atau Ketua Bappeda Kabupaten/Kota
Sekretaris	:	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
Anggota	:	Kepala Dinas PU
	:	kepala Dinas Kebersihan
	:	Kepala Kantor PMD
	:	Kepala Badan Pengelola Lingkungan Hidup
	:	Kepala Dinas Pendidikan

Susunan organisasi dan keanggotan TKK dapat dikembangkan dan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi setempat

b. Tugas dan tanggung jawab Tim Kerja Kabupaten/Kota

- Mengendalikan kegiatan pelaksanaan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 di kabupaten/kota.
- Mengkoordinasikan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan operational sesuai dengan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis.
- Secara periodik melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kemajuan kegiatan di lapangan.
- Memfasilitasi pertemuan secara berkala untuk mereview kemajuan proyek, mengatasi dan menanggulangi masalah yang timbul.
- Memberikan pengarahan dan pembinaan kepada Pengelola Pelaksanaan Proyek/Sie Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

- Membantu menyelaraskan kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 agar sesuai dengan rencana pembangunan (master plan) kabupaten/kota bersangkutan agar tidak tumpang tindih dengan kegiatan pembangunan lain yang sejenis.
- Menanggulangi dan memecahkan berbagai masalah koordinasi antar sektor terkait yang mungkin timbul selama pelaksanaan proyek
- Melakukan verifikasi RKM yang telah dievaluasi dari Tim Evaluasi RKM .

c. Peran dan tanggung jawab instansi terkait ditingkat Kabupaten/kota:

Dinas/Instansi	Peran
Sekretaris daerah / Bappeda	<ul style="list-style-type: none"> • Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan berbagai dinas dan instansi • Memfasilitasi pertemuan secara berkala untuk mereview kemajuan proyek, mengatasi dan menanggulangi masalah yang timbul. • Mengkoordinasikan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan program di Kabupaten/Kota. • Menetapkan desa/kelurahan sasaran program, membuat rangking desa/kelurahan/kelurahan yang bersangkutan untuk dapat menentukan prioritas desa/kelurahan, dan membuat SK penetapan lokasi desa/kelurahan (SK Bupati/Walikota) proyek ICWRMIP Sub Komponen 2.3 • Melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan program di wilayahnya. • Memonitor kemajuan program dan melaporkan kepada Bupati/Walikota dan pemerintah Provinsi, • Memonitor kegiatan dan mengevaluasi kinerja penyelenggaraan program. • Bersama DPRD berkoordinasi melakukan : <ul style="list-style-type: none"> ○ Melakukan analisa dalam masalah kebijakan dan memberikan rekomendasi untuk perubahan kebijakan yang diperlukan dalam pelaksanaan program. ○ Menanggulangi berbagai ragam masalah antar sektor yang timbul dalam pelaksanaan.
Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Ikut memberikan evaluasi kelayakan dan menjamin kualitas perencanaan higienis dan sanitasi yang baik • Membantu memberikan bimbingan dan arahan kepada puskesmas/ sanitarian agar mau terlibat dan ikut serta dalam mengawal pelaksanaan kegiatan higienis dan sanitasi • Terlibat dalam pelatihan untuk TKM UK Kesehatan • Bersama dengan Dinas Pendidikan memastikan berjalannya program pembelajaran perubahan perilaku kesehatan bagi siswa sekolah dasar • Mengintegrasikan program promosi kesehatan dengan kegiatan higienis dan sanitasi ICWRMIP Sub Komponen 2.3

Dinas/Instansi	Peran
	<ul style="list-style-type: none"> • Membantu menyelaraskan kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 agar sesuai dengan rencana kegiatan promosi kesehatan kabupaten/kota bersangkutan agar tidak tumpang tindih dengan kegiatan pembangunan lain yang sejenis. • Membentuk Tim Evaluasi RKM.
Dinas PU	<ul style="list-style-type: none"> • Ikut memberikan evaluasi kelayakan dan menjamin kualitas perencanaan konstruksi (DED) dari bangunan fisik yang akan dibangun: sarana air minum, sanitasi, saluran pembuangan limbah. • Ikut serta memantau kemajuan proses dan kualitas pengerjaan • Ikut serta dalam melakukan uji fungsi seluruh sarana yang dibangun sebelum sarana dinyatakan selesai untuk proses pengerjaannya • Ikut serta dalam proses peningkatan kapasitas masyarakat khususnya dalam bidang pelatihan konstruksi dan pelatihan pengelolaan sarana
Dinas Kebersihan	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan pembinaan teknis terkait dengan kebijakan operasional, khususnya kegiatan pengelolaan sampah rumah tangga yang menjadi tanggung jawab Dinas Kebersihan Kab./Kota, khususnya sebagai pelaksana yang mengelola sampah terpusat pada jaringan kota. • Memberikan masukan tentang aspek pengelolaan sampah yang berkaitan dengan Perda, kebijaksanaan umum Kab./Kota, dan UU No. 18 Th. 2008 terkait penyelenggaraan pengelolaan sampah 3R yang dilakukan secara swakelola oleh masyarakat kepada penyelenggara proyek dan stakeholder di Kab./Kota. • Membantu menyelaraskan dan mengintegrasikan kegiatan pengelolaan sampah yang dilakukan oleh Dinas Kebersihan Kab/Kota terhadap pengelolaan sampah 3R yang dilakukan oleh masyarakat secara swakelola melalui kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 • Menjamin terlaksananya kerjasama operasionalisasi dalam mewujudkan pelaksanaan hasil integrasi kegiatan diatas, termasuk kesepakatan titik pengambilan sampah sisa/ residu hasil pemilahan sampah 3R serta sampah non 3R termasuk kesiapan alokasi anggaran dan kendaraan. • Membantu memberikan pembinaan, dan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan diatas, melalui diskusi dan pertemuan, kegiatan monev, sehingga kegiatan tersebut diatas dapat diselenggarakan sesuai dengan tujuannya dan dapat menjadi contoh replikasi bagi Pemerintah Kabupaten/Kota terhadap desa/kelurahan lainnya.

Dinas/Instansi	Peran
BPMD/Kapermas	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan pembinaan teknis terkait dengan kebijakan operasional pemberdayaan masyarakat dalam pelaksanaan di desa/kelurahan khususnya tentang persiapan lokasi desa/kelurahan sasaran • Ikut memberikan evaluasi kelayakan calon desa/kelurahan sasaran sesuai kriteria yang sudah ditetapkan. • Memberi masukan kepada Pengelola Proyek Kabupaten/Kota tentang perkembangan pelaksanaan program serta mengambil langkah yang diperlukan khususnya dalam menjamin efektivitas dan efisiensi pendayagunaan dana bantuan luar negeri. • Memberikan masukan tentang aspek pemberdayaan masyarakat yang berkaitan dengan kebijaksanaan umum kepada Pengelola Proyek Kabupaten/Kota • Membantu menyelaraskan kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 agar sesuai dengan rencana pembangunan pemberdayaan masyarakat kabupaten/kota bersangkutan agar tidak tumpang tindih dengan kegiatan pembangunan lain yang sejenis. • Memberikan masukan kepada Pengelola Proyek Kabupaten/Kota, khususnya mengenai masalah yang berkaitan dengan teknis operasional pelaksanaan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 • Secara periodik melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kemajuan kegiatan di lapangan terkait dengan keterlibatan dan partisipasi masyarakat dalam hal pengambilan keputusan, melakukan kontrol, dan penerima manfaat khususnya keterlibatan kelompok miskin dan perempuan
BPLHD	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan pembinaan teknis terkait dengan kebijakan operasional lingkungan hidup dalam pelaksanaan di desa/kelurahan • Memberikan masukan tentang isu lingkungan hidup yang berkaitan dengan kebijaksanaan umum kepada Pengelola Proyek ICWRMIP SC 2.3 • Membantu menyelaraskan kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 agar sesuai dengan rencana pembangunan lingkungan hidup di kabupaten/kota bersangkutan agar tidak tumpang tindih dengan kegiatan pembangunan lain yang sejenis. • Secara periodik melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kemajuan kegiatan di lapangan terkait isu-isu lingkungan
Dinas Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> • Ikut serta dalam program peningkatan kapasitas untuk guru sekolah dasar dalam pelaksanaan pembelajaran partisipatif perubahan perilaku kesehatan untuk siswa • Memberikan dukungan berupa kebijakan waktu pelaksanaan pembelajaran perubahan perilaku kesehatan di sekolah dasar

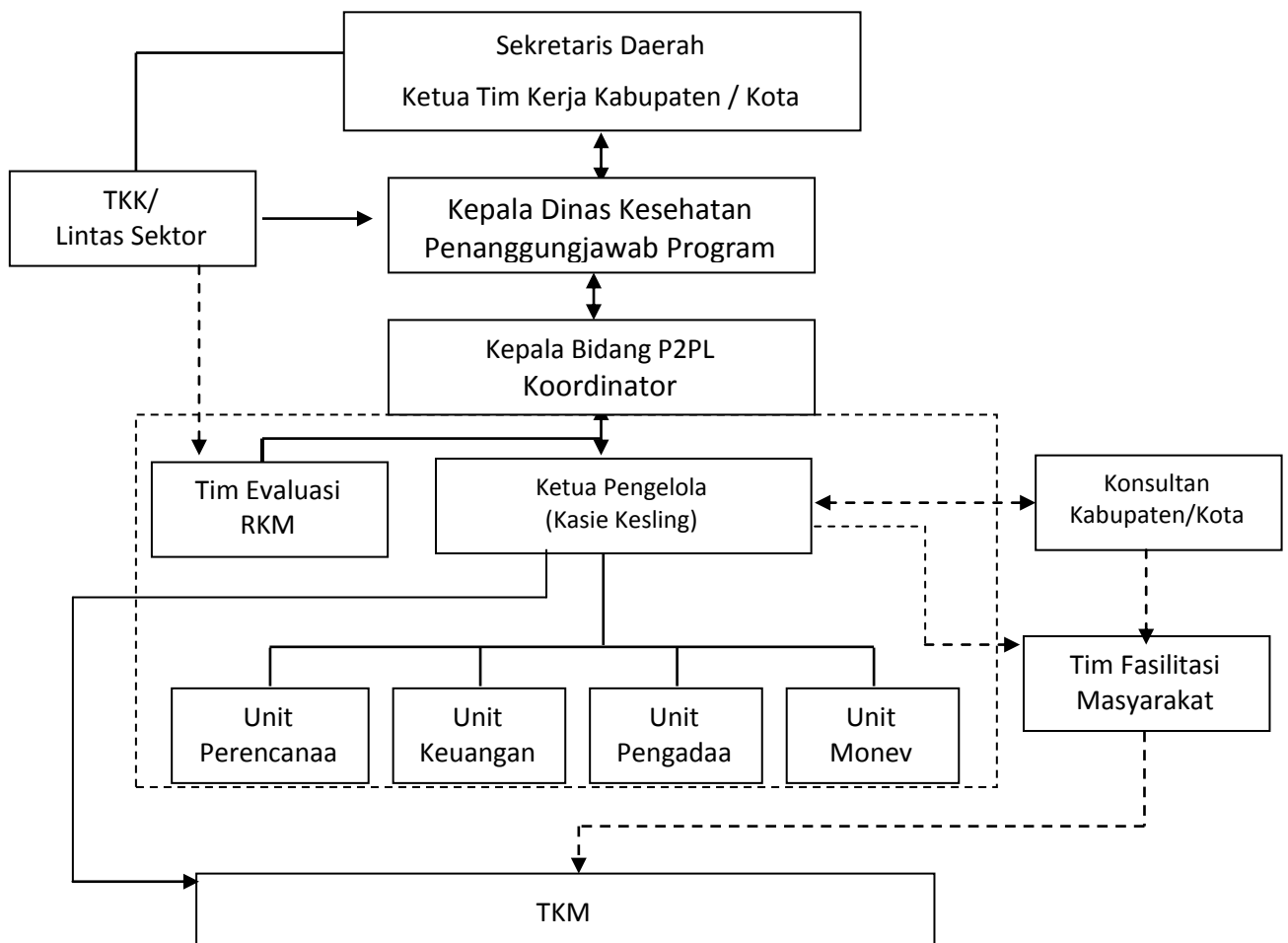
Dinas/Instansi	Peran
	<ul style="list-style-type: none"> • Ikut serta memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan higienis di sekolah • Memantau pelaksanaan pembangunan sarana fisik di sekolah dasar (sarana air minum, jamban, tempat cuci tangan, tempat sampah)

2.4.2 Pengelola Kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3.

- a. Penanggung Jawab Operasional ICWRMIP Sub Komponen 2.3 di Kabupaten/Kota adalah Kepala Dinas Kesehatan yang mempunyai tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:
- Melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam perencanaan ICWRMIP Sub Komponen 2.3.
 - Melakukan koordinasi lintas sector dan lintas program dalam pelaksanaan kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3.
 - Memberikan pengarahan dan pembinaan kepada Unit Pelaksana Proyek Kabupaten/Kota mengenai pelaksanaan kegiatan proyek;
 - Melakukan monitoring pelaksanaan proyek
 - Melaporkan secara berkala keuangan proyek kepada Bupati/Walikota melalui TKK.
 - Melaporkan kemajuan proyek secara berkala kepada Dirjen PP&PL
- b. Kepala Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan ditunjuk oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai Koordinator kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 di kabupaten/kota
- c. Unit Pelaksana kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 melekat pada organisasi Dinas Kesehatan, diketuai Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan selaku Ketua Pengelola Proyek Kabupaten/Kota, dan dibantu oleh 4 orang petugas sebagai staff penuh waktu untuk menangani pelaksanaan ICWRMIP Sub Komponen 2.3.

Tugas masing-masing unit adalah sebagai berikut:

- a. **Ketua Pelaksana Proyek Kabupaten/Kota**
- Mengembangkan, memfasilitasi dan melaksanakan manajemen proyek secara keseluruhan di Kabupaten/Kota
 - Membantu didalam koordinasi kegiatan perencanaan dan pelaksanaan dan pelaporan proyek di Kabupten/Kota
 - Menyusun rencana kerja secara menyeluruh yang digunakan sebagai acuan operasional di Kabupaten/Kota.
 - Mengkoordinasikan keluaran (output) kegiatan para konsultan Kabupaten/Kota yang terlibat dalam Proyek.
 - Memonitor keluaran tenaga ahli, baik dalam segi kualitas maupun ketepatan jadualnya dan mengintegrasikan keluaran tersebut dengan componen proyek lain.



- Membantu menyusun perencanaan biaya tahunan di Kabupaten/Kota agar koordinasi kegiatan proyek dapat terlaksana dengan baik
- Identifikasi dan fasilitasi pemecahan masalah baik yang bersifat administratif, maupun program untuk mengatasi kendala yang timbul dalam pelaksanaan proyek.
- Membantu didalam koordinasi kegiatan monitoring pelaksanaan administrasi, keuangan dan fisik.
- Memprakarsai pertemuan koordinasi Tim Kerja Kabupaten/Kota secara periodik guna membahas dan mencari jalan keluar atas permasalahan yang ada.
- Bertanggung jawab terhadap kelancaran pelaksanaan kegiatan proyek.
- Bersama dengan Konsultan Kabupaten/Kota menyusun laporan akhir proyek.
- Memastikan pelaksanaan Petunjuk Pelaksanaan Manajemen Proyek dan Petunjuk Pelaksanaan Teknis Tingkat Desa.
- Memberikan penilaian terhadap kinerja konsultan dan TFM.
- Memberikan masukan informasi kepada PIU terhadap kinerja konsultan dan TFM.
- Bertanggung jawab selaku ketua dalam melakukan penilaian/evaluasi RKM yang diajukan masyarakat. Dalam tugas ini, ketua unit dibantu oleh konsultan teknis kabupaten/kota.

b. Bagian Perencanaan

- Mengkoordinasikan penyusunan anggaran tahunan proyek, termasuk mengkaji anggaran sektor terkait di Tingkat Kabupaten/Kota, menyusun rincian kebutuhan pembiayaan proyek, mengintegrasikan komponen pembiayaan kedalam rancangan Lembar Kerja (LK) serta melaksanakan pembahasan anggaran tahunan tersebut dengan sektor terkait, Bappeda dan Kanwil DJA setempat.
- Membantu keterpaduan perencanaan antara sektor terkait, dikaitkan dengan pendanaan proyek.
- Mengkaji perencanaan sektor terkait dikaitkan dengan hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan.
- Mengkontribusikan dan mengkaji dokumen Rencana Kegiatan Masyarakat (RKM) baik fisik maupun usulan pendanaan sebagai dasar penyusunan rencana tahunan.
- Bersama tim konsultan Kabupaten/Kota melakukan kajian terhadap strategi pendekatan proyek sebagai upaya perbaikan (pendekatan Programatik).
- Menyiapkan format dan mengumpulkan data dalam upaya menunjang penyusunan rencana tahunan di Tingkat Kabupaten/Kota yang bersangkutan.
- Melaksanakan monitoring terhadap perencanaan dan pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan dan pengawasan kualitas air.
- Membantu sektor terkait dalam upaya mengembangkan kegiatan penyuluhan kesehatan dan pengawasan kualitas air.
- Bersama Konsultan Kabupaten melakukan kajian terhadap perencanaan dan manajemen proyek dikaitkan dengan pengadaan.
- Ikut memberikan saran evaluasi pekerjaan para konsultan sesuai dengan TOR yang telah disepakati.
- Bersama dengan anggota unit pengelola kegiatan, melakukan evaluasi RKM yang diajukan oleh masyarakat

c. Bagian Monitoring dan Evaluasi

- Merumuskan sistem monitoring secara sederhana bagi lingkungan Sie Kesling .
- Menginventarisasikan dan mengkaji laporan-laporan Konsultan Kabupaten/Kota, meliputi usulan dan permasalahan yang penting serta pendekatan inovatif yang dapat disebarluaskan ke daerah lain.
- Mengembangkan serta secara periodik memperbaharui ringkasan data inventarisasi diatas. Menginformasikan data tersebut kepada staf Sie Kesling kab/Kota yang lain dan kepada sektor terkait di Kabupaten/Kota
- Mengidentifikasi permasalahan-permasalahan atas dasar hasil laporan dan perjalanan dinas lapangan
- Mengakselerasikan laporan-laporan dari masing-masing Kecamatan / Desa.
- Memonitoring baik langsung maupun tidak langsung kendala yang menyebabkan keterlambatan laporan.
- Memberikan masukan terhadap perbaikan strategi dan perencanaan pelatihan yang selanjutnya akan digunakan untuk memfasilitasi sektor terkait.

- Mengumpulkan, menganalisa dan selanjutnya memberikan masukan kerangka Acuan dari masing-masing pelatihan, serta mengidentifikasi kelemahan-kelemahan materi-materi pokoknya.
- Mengumpulkan data hasil laporan daerah dan melakukan analisa terhadap semua data hasil pelaksanaan kegiatan di daerah sebagai bahan untuk penyusunan laporan.
- Bertanggung jawab pada unit pengelolaan data .
- Membantu sektor terkait dalam menyusun kegiatan pelatihan sebagai kesepakatan bersama terutama yang menyangkut penjadualan, target group, rencana cakupan dan jenis pelatihan yang akan dilaksanakan.
- Memonitor kualitas persiapan dan pelaksanaan pelatihan termasuk diantaranya (a) penetapan target dan sasaran lokakarya, (b) pengembangan dan pelaksanaan metodologi pelaksanaan, (c) mengukur jumlah peserta pelatihan sesuai dengan yang direncanakan, (d) perencanaan petunjuk pemilihan peserta, materi panduan dan sistem logistiknya, (e) petunjuk perencanaan pembiayaan pelatihan dan (f) rencana evaluasi pelatihan.
- Mengembangkan program software komputer untuk pengumpulan data tentang keuangan, kemajuan pelaksanaan kegiatan, penyerapan dana, proses pengadaan, kemajuan hasil kegiatan melalui pihak III.
- Setiap triwulan menyiapkan data yang dibutuhkan untuk penyusunan laporan sesuai format yang telah disepakati dengan ADB, terutama untuk Project Progress Report / Laporan Pencapaian.
- Ikut memberikan saran evaluasi pekerjaan para Konsultan melalui jalur yang sesuai dengan TOR mereka.
- Melaksanakan prosedur administrasi LACI sesuai dengan peraturan/ketentuan yang berlaku.
- Bersama dengan anggota unit pengelola kegiatan, melakukan evaluasi RKM yang diajukan oleh masyarakat

d. Bagian Pengadaan

- Membantu dalam proses lanjutan pengadaan jasa, barang dan konstruksi di Kabupaten/Kota.
- Menyiapkan data yang berkaitan dengan ICWRMIP Sub Komponen 2.3. yang berkaitan dengan proses pengadaan.
- Membantu menyiapkan dokumen/peraturan yang diperlukan yang berkaitan dengan kegiatan pengadaan Barang, Jasa dan Konstruksi, termasuk masalah administrasi pengajuan NOL ke ADB melalui PIU.
- Membantu kegiatan monitoring kegiatan konsultan baik yang berada di Sektor maupun Pengelola Proyek Kabupaten/Kota sesuai yang tertuang dalam kerangka acuan konsultan.
- Ikut memberikan saran evaluasi kinerja para konsultan Kabupaten/Kota sesuai dengan kerangka acuan.
- Mengumpulkan dan menganalisa semua data hasil pengadaan yang berkaitan dengan kegiatan proyek sebagai bahan kajian dan laporan.

- Mengumpulkan dan melakukan proses tindak lanjut atas, pembiayaan kegiatan/ pengeluaran melalui SOE
- Melakukan koordinasi dengan sektor terkait terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan konstruksi.
- Setiap triwulan menyiapkan data yang dibutuhkan untuk penyusunan laporan sesuai format yang telah disepakati dengan ADB, terutama untuk Procurement Report / Laporan Pengadaan.
- Menyiapkan rencana pengadaan tahunan
- Memonitor proses pengadaan yang sedang dilaksanakan.
- Menyusun daftar kontrak yang dibuat untuk pelaksanaan PAMPL kabupaten/kota untuk bahan usulan disbursement dengan cara SOE setiap bulan.
- Bersama dengan anggota unit pengelola kegiatan, melakukan evaluasi RKM yang diajukan oleh masyarakat

e. Bagian Keuangan

- Mengkompilasi dan melakukan sistematisasi terhadap laporan realisasi penyerapan dana setiap triwulan dan laporan tengah tahunan.
- Mengkompilasi laporan kontribusi masyarakat.
- Melakukan pengkajian keuangan RKM, mengadakan pemantauan atas pelaksanaannya baik pada saat pelaksanaan pembangunan maupun pada periode operasi dan pemeliharaannya serta melakukan pengkajian pengelolaan keuangan di tingkat Desa/Kelurahan.
- Memfasilitasi pelatihan masalah administrasi dan keuangan tentang pelaksanaan peraturan yang berlaku dilingkungan ADB dan Pemerintah RI.
- Menyusun pelaporan realisasi pencairan dana pinjaman secara bulanan sesuai dengan permintaan ADB.
- Ikut memberikan saran evaluasi pekerjaan para konsultan Kabupaten/Kota melalui jalur yang sesuai dengan TOR mereka.
- Memfasilitasi tindak lanjut rekomendasi BPKP.
- Memonitor kemajuan pelaksanaan kontrak.
- Setiap triwulan menyiapkan data yang dibutuhkan untuk penyusunan laporan sesuai format yang telah disepakati ADB, terutama untuk Laporan Keuangan.
- Bersama dengan anggota unit pengelola kegiatan, melakukan evaluasi RKM yang diajukan oleh masyarakat

2.4.3 Pejabat Pembuat Komitmen dan Bendaharawan Kabupaten/Kota

Dalam rangka mempermudah administrasi dan kelancaran pertanggung jawaban proyek serta kelancaran administrasi pelaksanaan kegiatan maka ditunjuk Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) dan Bendaharawan Kabupaten/Kota

Pejabat yang ditunjuk dalam melaksanakan tugas baik sebagai Ketua Pelaksana Proyek dan PPK bekerja sama dengan instansi terkait dan konsultan di tingkat kabupaten/kota. Mengingat implementing agency ini di bidang kesehatan, maka pengelola proyek yang ditunjuk harus memahami bidang air minum dan penyehatan lingkungan yang terkait dengan aspek kesehatan.

Penunjukkan Pejabat Pembuat Komitmen oleh Bupati/Walikota setempat. Mengingat implementing agency ICWRMIP Sub Komponen 2.3 di Kabupaten/Kota adalah sektor kesehatan, untuk mempermudah pertanggungjawaban administrasi dan memperlancar pelaksanaan kegiatan proyek, maka pimpinan bagian proyek ditunjuk dari Dinas Kesehatan.

Mengingat kesinambungan merupakan salah satu aspek yang penting dalam pelaksanaan ICWRMIP Sub Komponen 2.3, maka sejauh tidak bertentangan dengan kebijakan kabupaten bersangkutan, untuk menghindari keterlambatan dalam pencairan dana dan memperlancar proses administrasi yang berkait dengan proyek, diusulkan agar penunjukan Pimbagpro dilakukan untuk jangka waktu paling sedikit 2 tahun. Namun demikian, setiap tahun dilakukan penilaian dan review kinerja dari Pimbagpro tersebut oleh Tim Kerja Kabupaten. Melalui proses ini ditetapkan apakah Pimbagpro bersangkutan perlu diganti atau tidak. Berkaitan dengan dana pinjaman dari ADB, dimana dituntut hubungan kerja yang efisien antara PIU Pusat dengan semua Pengelola Proyek Kabupaten/Kota, maka apabila tidak bertentangan dengan kebijakan kabupaten/kota bersangkutan, kegiatan operasional pengelolaan proyek di dipusatkan di Dinas Kesehatan.

Tugas Pejabat Pembuat Komitmen sebagai berikut :

- Tugas pokok mengacu kepada ketentuan Keppres No.42 tahun 2002 dan Keppres 18 tahun 2002.
- Menerbitkan Surat Pernyataan Pemberian Bantuan (SPPB) apabila RKM telah disetujui oleh TKK.
- Memahami guidelines procurement ADB dan dokumen ICWRMIP Sub Komponen 2.3
- Memperlancar proses pencairan dana TKM dengan menerbitkan SPP.

2.4.4 Tim Evaluasi RKM

Tim Evaluasi RKM adalah tim yang dibentuk di Tingkat Kabupaten/Kota untuk melaksanakan evaluasi terhadap RKM yang dibuat dan diajukan oleh masyarakat untuk didanai dari ICWRMIP Sub Komponen 2.3. Tim diangkat berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Tim berjumlah 5 orang dengan susunan tim terdiri atas seorang ketua, seorang sekretaris merangkap anggota dan 3 (tiga) anggota.

Kriteria Tim Evaluasi RKM adalah sebagai berikut:

1. Independen
2. Terdiri dari orang-orang yang kompeten pada bidang yang akan dievaluasi
3. Ketua TKM, PPK, dan bendahara TKM tidak boleh masuk dalam tim tersebut.

Tugas Tim Evaluasi RKM adalah:

1. Melakukan evaluasi kelengkapan dokumen RKM
2. Melakukan evaluasi kesesuaian Proses Perencanaan
3. Melakukan analisis kelayakan proyek
4. Melakukan analisis kewajaran harga yang diusulkan
5. Meneliti keabsahan dokumen pengadaan tingkat Desa/kelurahan
6. Membuat Berita Acara Hasil Evaluasi
7. Melaporkan hasil evaluasi kepada Pejabat Pengeluaran Proyek Kabupaten/Kota.

Dalam menjalankan tugasnya Tim Evaluasi RKM harus bekerjasama dengan Konsultan Kabupaten/Kota sebagai nara sumber, dan bila diperlukan dapat mengikutsertakan intansi terkait dari unsur TKK.

2.4.5 Konsultan Kabupaten/Kota

Konsultan Kabupaten/Kota merupakan tim terdiri dari seorang Konsultan Spesialis Teknis/Spesialis Konstruksi WSS dan Konsultan Spesialis di bidang Promosi Kesehatan / Pengembangan Masyarakat. Seorang dari mereka akan ditunjuk koordinator DCT.

Tim Konsultan mempunyai lingkup kerja pelayanan sebagai berikut:

- Melakukan supervisi, koordinasi dan monitoring dan memberikan dukungan teknis kepada TFM.
- Melakukan konsolidasi laporan dari TFM kepada Kesling Kab/Kota mengenai kemajuan pekerjaan dimasyarakat untuk dilaporkan kepada Tim Konsultan Pusat/ PIU untuk dimasukkan kedalam keseluruhan sistim informasi manajemen proyek
- Mempromosikan proyek melalui partisipasi dalam workshop tingkat kecamatan untuk menggali potensi ketertarikan masyarakat terhadap proyek (project “road shows”),
- Melakukan monitoring progres kegiatan proyek dimasyarakat dan dan kesalahan atau kekeliruan pemanfaatan dana block grants untuk sarana penyediaan air dan sanitasi.
- Memfasilitasi kemitraan antara TKM , institusi teknis pemerintah lokal, sektor swasta setempat dan kelompok LSM yang potensial tertarik dalam memberikan pelayanan kepada proyek.
- Membantu dan mendukung Tim Konsultan Pusat untuk mengembangkan program pemberdayaan masyarakat secara partisipatif yang logis dan dapat dikerjakan dan menyiapkan material pendukung dan pedoman dalam bahasa Indonesia dan bahasa daerah yang sesuai.
- Membantu dengan mengembangkan materi pelatihan awal bagi TFM secara intensif dan pelatihan penyegaran secara periodik, membantu melaksanakan pelatihan secara terus menerus memberi dukungan teknis kepada Tim Konsultan Pusat selama pelaksanaan kegiatan program di lapangan.
- Membantu kegiatan workshop orientasi dan launching pada tingkat kabupaten, kecamatan dan desa setelah konsultasi dengan PIU dan Sie Kesling Kab/Kota dan dijamin diikuti perwakilan perempuan yang jumlahnya cukup mewakili.
- Membantu dalam perencanaan dan pengembangan informasi komunikasi, dan promosi / sosialisasi kampanye untuk tahap pra-konstruksi dan pelaksanaan (konstruksi) di desa sasaran.
- Mengembangkan pelatihan dan bantuan teknis untuk memperkuat kapasitas masyarakat, dalam bahasa lokal dan menggunakan bahan bahasa lokal yang diperlukan.
- Membantu TFM dalam pembentukan Tim Kerja Masyarakat, dengan menjaga pikiran gender yang memadai dan representasi adat
- Membantu TFM dan masyarakat dengan menyusun rencana kerja masyarakat (RKM)
- Membantu pembuatan draft kontrak antara PPK Kab/Kota untuk penyaluran hibah desa dalam 3 (tiga) termijn.

- Membantu TFM dan masyarakat dengan penyusunan laporan penyelesaian akhir proyek melalui konsultasi dengan Ketua Pelaksana/Sie Kesehatan lingkungan Kab/Kota dan membantu menyiapkan panduan monitoring dan evaluasi secara partisipatori oleh masyarakat.
- Melakukan kegiatan pemantauan dalam mendukung Ketua Pelaksana Proyek/ Sie Kesling Kab/Kota untuk mengetahui progress dan proses pelaksanaan kegiatan ditingkat kabupaten/Kota, kecamatan dan desa/kelurahan dilakukan secara benar dan *transparan*.
- Membantu unit pengelola proyek Kabupaten/kota dalam hal menjamin proses dan kualitas perencanaan di tingkat masyarakat.

Tugas pelayanan diatas terkait dengan penyusunan, pelaksanaan RKM konsultan Kabupaten/Kota sesuai spesialisasinya masing masing adalah sebagai berikut :

Tugas dan tanggung jawab DCT WSS Specialist Kabupaten/Kota

- Membantu konsultan WSS tingkat pusat dalam mendukung pelaksanaan proses CDD
- Melakukan review terhadap panduan, tipe design dan bangunan sanitasi serta kesehatan
- Memberikan bantuan teknis terhadap pelaksanaan Pemasaran Sanitasi dan Kesehatan di kabupaten
- Melaksanakan penilaian teknik secara cepat (*RTA/Rapid Technical Assesment*) dan analisis situasi (*MPA-PHAST*) untuk menentukan kebutuhan air dan opsi sistem sarana air minum
- Bersama masyarakat melakukan survey teknik dan mengembangkan DED
- Melakukan monitoring kualitas air untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat terhadap dampak dari air yang aman dan perilaku yang baik dalam mengolah dan menyimpan air.
- Memeriksa dan menjamin kualitas perencanaan pembangunan air minum dan sanitasi
- Memberikan supervisi, melakukan koordinasi, monitoring dan dukungan teknis kepada TFM
- Mengkonsolidasikan laporan perkembangan program dari TFM ke dalam laporan Dinas Kesehatan seksi kesehatan lingkungan, untuk kemudian menyerahkan kepada CCT/PIU untuk dimasukkan ke dalam MIS
- Bersama pengelola program melakukan road show untuk mendapatkan lokasi yang potensial berdasarkan kebutuhan masyarakat
- Melaksanakan pemantauan kemajuan proyek dan pemanfaatannya oleh masyarakat
- Memfasilitasi kerjasama antara Tim Kerja Masyarakat, Pemerintah Lokal, Pihak Swasta dan LSM yang berpotensi untuk mendukung atau menyediakan program lain kepada masyarakat
- Memastikan proses penyusunan RKM sesuai dengan ketentuan yang ada
- Memastikan kualitas perencanaan teknis sesuai dengan standar yang berlaku
- Melakukan pemasaran sanitasi

Tugas dan Tanggung Jawab DCT Community Health and Empowerment Specialist

1. Bersama CD dan Konsultan Pusat lainnya:

- Mengembangkan kebijakan pendukung, panduan serta manual untuk proses di tingkat masyarakat
- Mengidentifikasi dan menyeleksi organisasi sosial masyarakat
- Membantu melakukan review material dan menyusun panduan dan manual
- Mengembangkan rencana pengembangan kapasitas untuk mengurangi kesenjangan ketrampilan dalam manajemen program berdasarkan pemetaan tugas dan tanggungjawab (monitoring dan evaluasi, teknik, operasi dan pemeliharaan, kelembagaan dan keuangan)
- Mendampingi CD dan Konsultan Pusat terkait melakukan review panduan, workshop dan TOR generik serta kurikulum dan modul pelatihan yang diperuntukan bagi kebutuhan lokal dan TOT
- Menyiapkan program workshop tahunan dan pelatihan termasuk pelatihan regular dan pembekalan untuk tim fasilitator
- Melaksanakan penilaian kelembagaan tahunan menggunakan MPA : penilaian performan terhadap pengelola program tingkat kabupaten dan penilaian kebijakan lingkungan
- Membuat rencana pelatihan untuk 6 bulan pertama kepada PIU untuk memastikan terjadinya penyebaran pembelajaran. Termasuk membuat pendekatan yang terintegrasi untuk peningkatan kapasitas monitoring dan evaluasi.
- Melakukan review kebijakan lokal kabupaten, pendanaan dan peraturan yang berkaitan dengan program WSS untuk mengidentifikasi perubahan yang terjadi sebagai dasar pengembangan program dan replikasi di kabupaten lain
- Menyusun rencana pengembangan kapasitas institusi untuk propinsi dan kabupaten/kota
- Menyusun rencana tingkat kabupaten/kota untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program WSS termasuk keterlibatan masyarakat dalam IEC dan manfaat sosial WSS, forum multi sektor, dll
- Mengidentifikasi dan memberikan pelatihan kepada fasilitator masyarakat guna mengantisipasi meningkatnya kebutuhan pemerintah kabupaten akan fasilitator masyarakat .
- Memeriksa dan menjamin kualitas perencanaan bidang pemberdayaan masyarakat dalam RKM
- Melaksanakan supervisi, koordinasi, monitoring dan dukungan teknis kepada Tim Fasilitator Masyarakat
- Mengkonsolidasikan laporan perkembangan program dari TFM ke dalam laporan Dinas Kesehatan seksi kesehatan lingkungan, untuk kemudian menyerahkan kepada CCT/PIU untuk dimasukkan ke dalam MIS
- Bersama pengelola program melakukan road show untuk mendapatkan lokasi yang potensial berdasarkan kebutuhan masyarakat
- Bersama dengan TFM melaksanakan CLTS
- Memastikan proses penyusunan RKM sesuai dengan ketentuan yang ada

- Memastikan kualitas perencanaan sesuai dengan standar yang berlaku
 - Melaksanakan pemasaran sanitasi
2. Memfasilitasi kerjasama antara Tim Kerja Masyarakat, Pemerintah Lokal, Pihak Swasta dan LSM yang berpotensi untuk mendukung atau menyediakan program lain kepala masyarakat

2.5 ORGANISASI KECAMATAN

Pada tingkat kecamatan tidak ada struktur organisasi pengelola secara khusus. Namun demikian diharapkan semua instansi terkait (Puskemas dan Sanitarian, Badan Pemberdayaan Masyarakat (BPM) tingkat kecamatan, Dinas Pendidikan/Pengawas Sekolah) dapat memberikan kontribusi dan peranan terhadap pengelolaan dan pelaksanaan proyek. Adapun peran yang diharapkan dari instansi tingkat kecamatan secara rinci terdapat pada *Buku Petunjuk Pelaksanaan Operasional Desa/Kelurahan*.

2.6 LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT DAN FASILITATOR MASYARAKAT

2.6.1 Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)

- a. LSM merupakan lembaga yang berperan penting dalam menggerakkan kegiatan Sub Proyek di Desa/ kelurahan.
- b. Proses pengadaan LSM dilakukan oleh Konsorsium melalui tatacara dan ketentuan yang ditetapkan ADB dan Pemerintah.
- c. LSM dipilih berdasarkan pengalamannya dalam pembangunan program penyediaan air dan sanitasi di daerah pedesaan dan suburban.
- d. LSM merupakan bagian dari lingkup pelayanan Konsultan yang harus bekerja sama dengan Konsultan Kabupaten.
- e. LSM mempunyai kewajiban menyediakan tenaga Tim Fasilitator Masyarakat (TFM) sesuai ketentuan yang dipersyaratkan,
- f. Tenaga TFM yang telah disediakan oleh LSM diberikan pelatihan TFM, tahap pelatihan termasuk “pembentukan” karakter.
- g. LSM berkewajiban mengelola kegiatan TFM sesuai tugas dan tanggung jawabnya sehingga dengan menunjukkan kinerja yang baik.
- h. LSM harus menjalin hubungan yang baik dengan penanggung jawab wilayah mulai dari Desa, Kecamatan dan Kabupaten/kota dan dapat menjembatani untuk membantu koordinasi antar pengelola kegiatan ditingkat Kecamatan dan tingkat desa dalam upaya mengetahui perkembangan pelaksanaan kegiatan dilapangan yang dilakukan TFM dalam pendampingan masyarakat.
- i. LSM yang tidak melaksanakan tugasnya dengan baik akan mendapatkan sanksi, bentuknya dari teguran sampai dengan pemutusan kontrak kerja.

2.6.2 Fasilitator Masyarakat (FM)

Fasilitator Masyarakat (FM) dibawah pengelolaan LSM adalah tenaga pendamping yang mempunyai kualifikasi tertentu dilatih sehingga mempunyai keterampilan dalam meningkatkan kapasitas dan kapabilitas pendampingan masyarakat untuk memutuskan, merencanakan, melaksanakan dan mengelola kegiatannya. Setelah mendapat pelatihan, mereka melaksanakan kegiatan ICWRMIP dibawah pengelolaan LSM.

TFM dan LSM akan disupervisi, dimonitor dan dievaluasi kinerjanya oleh Konsultan Kabupaten/Kota, penanggung jawab pelaksana kegiatan ICWRMIP kabupaten/kota sesuai peran dan tanggung jawab masing masing.

Dalam melaksanakan kegiatannya TFM akan bekerja sebagai tim yang terdiri dari 3 orang dan diharuskan minimal satu anggota tim adalah perempuan, dengan latar belakang pendidikan masing masing anggota TFM sebagai berikut:

- Teknik;
- Kesehatan Masyarakat / Kesehatan Lingkungan;
- Pemberdayaan Masyarakat.

Proses perekrutan LSM dan TFM, proses pelatihan TFM serta tugas dan tanggung jawab TFM secara rinci terdapat pada ***Buku Petunjuk Pelaksanaan Operasional Desa/Kelurahan***.

2.7 ORGANISASI DESA

Pada tingkat desa/kelurahan pihak-pihak yang berperan dalam kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 adalah Kepala Desa/Kelurahan, BPD, dan Tim Kerja Masyarakat (TKM). Secara rinci struktur organisasi, tugas dan tanggung jawab kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 di tingkat desa/kelurahan secara rinci terdapat pada ***Buku Petunjuk Pelaksanaan Operasional Desa/Kelurahan***

BAB 3 PERENCANAAN PROYEK

3.1 STRATEGI PERENCANAAN

Setelah dokumen anggaran (Daftar Isian Proyek/DIPA) diterima, masing-masing pengelola ICWRMIP di Kabupaten/Kota berkoordinasi dengan Pejabat Pembuat Komitmen untuk menyusun POA (Plan of Action) yang mencakup:

- a. Rincian Kegiatan berdasarkan mata anggaran
- b. Volume, satuan, kategori dan komponen
- c. Jadwal pelaksanaan kegiatan
- d. Penanggung jawab dan pelaksanaan kegiatan
- e. Sasaran kegiatan
- f. Lokasi kegiatan.

Kegiatan yang seharusnya dibiayai dari Pinjaman Luar Negeri (PLN) tidak dapat diganti dengan dana APBN atau APBD atau sebaliknya dana yang disediakan dari APBN tidak bisa diganti dengan PLN.

Usulan target desa per tahun ditentukan berdasarkan kemampuan dan jumlah Tim Fasilitator Masyarakat di masing-masing Kabupaten/Kota.

Satu Tim Fasilitator Masyarakat dapat memfasilitasi minimal 5 desa/tahun dengan lokasi berdampingan sepanjang Daerah Aliran Sungai untuk memudahkan koordinasi, pembinaan operasional dan efisiensi.

Rencana alokasi anggaran tahun berikutnya disusun dengan mempertimbangkan pencapaian hasil fasilitasi TFM dan beban kerja yang akan dilaksanakan/diluncurkan pada tahun berikutnya.

3.2 MEKANISME DAN JADWAL PERENCANAAN

Mekanisme perencanaan dimulai dari tingkat Kabupaten di mana masing-masing pengelola merencanakan kegiatan yang akan dilaksanakan setiap tahun sesuai perkiraan target desa yang akan dicapai. Berdasarkan target tersebut, pengelola menghitung jumlah biaya yang dibutuhkan untuk mengajukan pagu anggaran. Hasil perencanaan dan perhitungan tersebut disampaikan kepada Dinas Kesehatan Propinsi untuk diteruskan ke PIU ICWRMIP Sub Komponen 2.3.

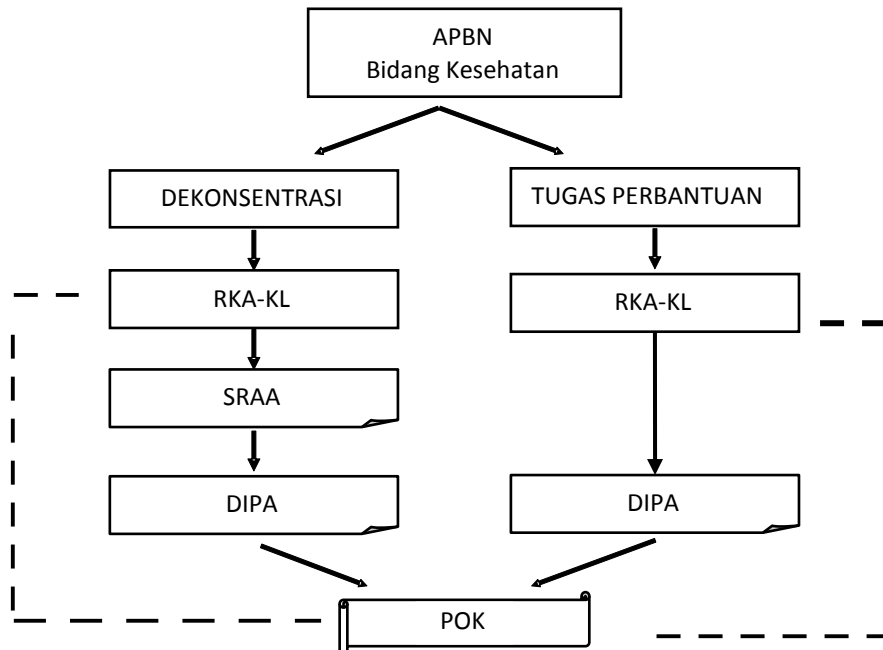
Hal yang sama dilakukan PIU dengan mengolah dan menganalisis seluruh usulan masing-masing Kabupaten/Kota, Propinsi dan unit terkait di tingkat Pusat untuk dijadikan usulan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 secara keseluruhan kepada Pemerintah Pusat.

Siklus perencanaan tahunan sesuai dengan Peraturan Pemerintah yang berlaku.

Untuk dana Dekonsentrasi yang diterbitkan di pusat adalah SRAA, kemudian berdasarkan dokumen SRAA melalui Kanwil Ditjen Anggaran daerah maka diterbitkan DIPA. Sedangkan untuk dana Tugas Perbantuan DIPA diterbitkan di pusat.

Penerbitan dokumen anggaran akan diproses sesuai dengan peruntukan dana, baik sebagai dana dekonsentrasi maupun sebagai tugas perbantuan yang dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 3 1: Penerbitan Dokumen Anggaran



3.3 PERENCANAAN DI DESA

Perencanaan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 di Desa yang sudah dinyatakan sebagai desa peserta ICWRMIP Sub Komponen 2.3, dilakukan oleh masyarakat dengan difasilitasi oleh Tim CF secara partisipatif dengan menggunakan metode MPA-PHAST.

Hasil perencanaan oleh masyarakat tersebut adalah Rencana Kerja Masyarakat (RKM) yang akan diajukan kepada pengelola ICWRMIP Sub Komponen 2.3 tingkat Kabupaten/Kota untuk dibiayai.

3.1.1. Langkah Perencanaan

Langkah perencanaan berdasarkan metoda MPA-PHAST adalah sebagai berikut:

- Langkah 1 : Melaksanakan identifikasi masalah penggunaan air minum, sanitasi, perilaku kesehatan dan sampah serta analisis terhadap potensi sumber daya dan situasi masyarakat yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah tersebut dan melakukan proses pemecuan (CLTS)
- Langkah 2 : Pertemuan Pleno; membahas hasil identifikasi masalah, potensi dan analisis situasi. Kegiatan ini berbentuk pertemuan pleno masyarakat untuk mengulas hasil identifikasi masalah dan analisis situasi dan bersama-sama masyarakat menentukan rencana tindak lanjut sebagai bahan dasar untuk Rencana Kerja Masyarakat
- Langkah 3 : Pembentukan Tim Kerja Masyarakat (TKM) dan Pleno Pembentukan TKM; Pembentukan TKM dilaksanakan secara demokratis oleh masyarakat dengan mempertimbangkan kesetaraan gender dan kelas sosial.
- Langkah 4 : Proses Pemilihan Opsi: Masyarakat memberikan usulan opsi penyediaan Sarana Air Minum, opsi pengelolaan sampah dan opsi peningkatan

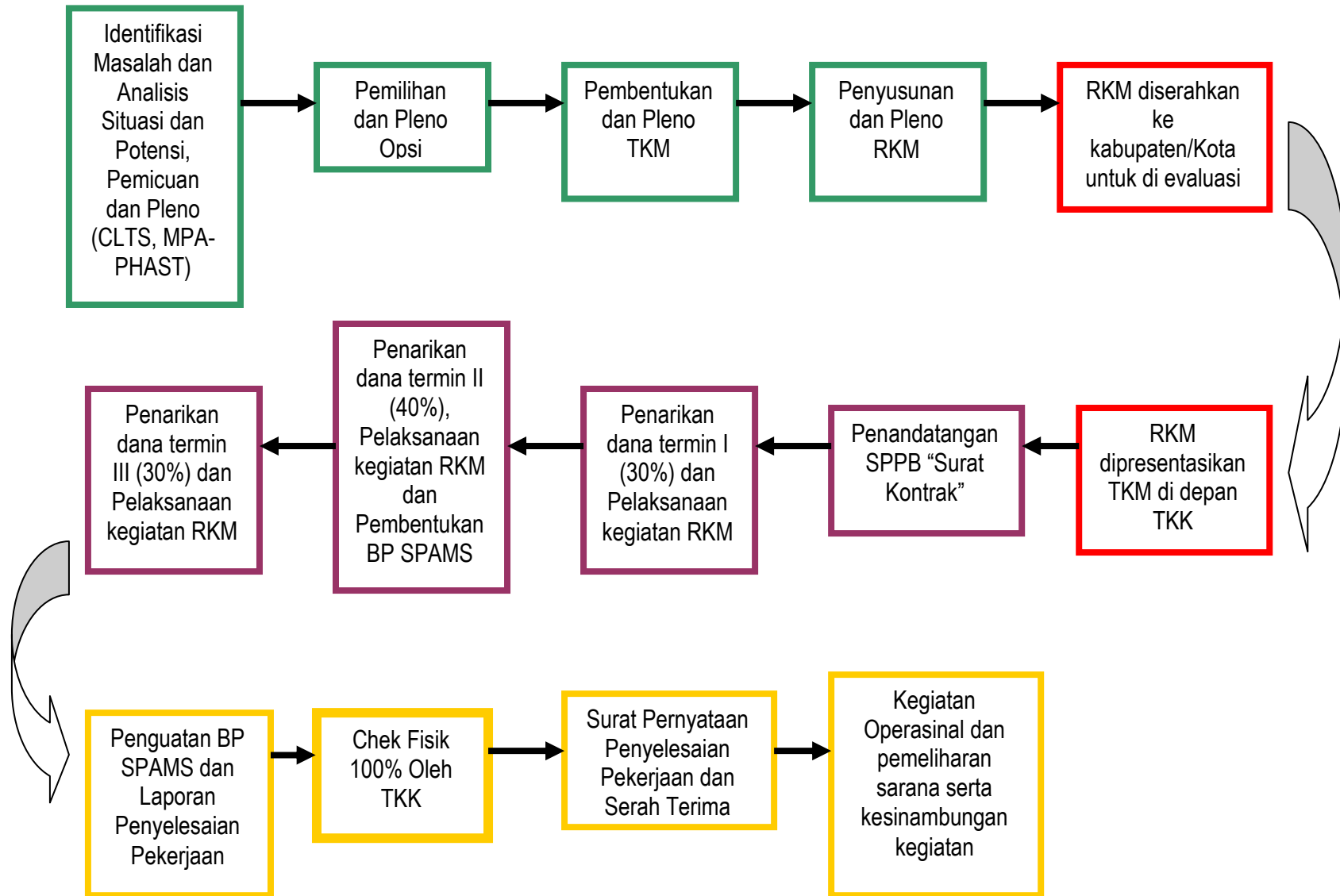
- kesehatan masyarakat serta peningkatan kemampuan masyarakat (misalnya dengan training)
- Langkah 5 : Pleno Pembahasan Opsi: Masyarakat bersama-sama membahas dan menyepakati opsi yang dipilih, serta membuat kesepakatan kesanggupan untuk melakukan kegiatan operasional dan pemeliharaan terhadap opsi yang dipilih.
- Langkah 6 : Penyusunan RKM; Setelah masyarakat memutuskan opsi yang terpilih sesuai dengan potensi, kebutuhan dan kemampuan, TKM bersama-sama masyarakat dan dibantu oleh TFM menyusun Rencana Kerja Masyarakat
- Langkah 7 : Pleno Pembahasan RKM; Masyarakat membahas RKM dan menyetujui sebelum diusulkan.
- Langkah 8 : Pengajuan RKM; RKM yang sudah disepakati oleh seluruh masyarakat dan ditandatangani oleh TKM, diketahui oleh TFM dan Kepala Desa dikirim ke DPMU untuk dievaluasi dan disetujui oleh TTK

Secara ringkas alur tahapan kegiatan di tingkat masyarakat seperti pada gambar dibawah ini.

3.3.1 Perencanaan Biaya

Rencana Kerja Masyarakat (RKM) harus mencantumkan rencana biaya yang diperlukan untuk melaksanakan ICWRMIP Sub Komponen 2.3. di tingkat desa meliputi:

- a. Total biaya RKM.
- b. Pembiayaan RKM berasal dari 3 sumber pembiayaan : biaya hibah desa, biaya provisional sums dan biaya dari kontribusi masyarakat.
- c. Porsi biaya hibah desa diperuntukan bagi kegiatan konstruksi/fisik
- d. Porsi biaya Provisional Sum diperuntukan bagi biaya non fisik berupa pelatihan, kegiatan higienis dan sanitasi dan biaya operasional TKM .
- e. Porsi Biaya kontribusi masyarakat berupa incash dan in-kind yang digunakan untuk mendukung kegiatan konstruksi/ fisik.
- f. Porsi kontribusi dari masyarakat; minimal 20% dari nilai fisik, terdiri dari:
 - a. uang tunai (in cash) minimal 4%, dan
 - b. tenaga kerja dan/atau material (in kind) minimal 16%.
- g. Porsi biaya Provisional Sums ditentukan berdasarkan persetujuan antara PPK Pengadaan Barang dan Jasa Satker Direktorat Penyehatan Lingkungan Pusat
- h. Biaya konstruksi /fisik dipergunakan untuk:
 - Pembangunan sarana air minum
 - Pembangunan Sarana Sanitasi
 - Pembangunan Sarana Persampahan.
- i. Besarnya biaya konstruksi / fisik maksimum dalam RKM:
 - Sarana air minum Rp. 270.000.000,-/unit
 - Sarana sanitasi komunal Rp. 200.000.000,-/unit
 - Sarana pengolahan sampah rumah tangga terpadu Rp. 315.000.000,-/unit



3.3.2 Dokumen, Proses Pengajuan, Evaluasi dan Persetujuan RKM

1. Dokumen RKM

Dokumen RKM akan terdiri dari 2 buku, yaitu Buku I berisi laporan identifikasi masalah dan analisis situasi, pemicuan CLTS, pemilihan opsi, dan pembentukan TKM serta Buku II berisikan rencana kerja masyarakat. Dokumen rencana kerja masyarakat akan memuat rencana kegiatan pembangunan sarana air minum, sarana sanitasi, pengelolaan sampah, kegiatan pelatihan, dan promosi kesehatan. Masing-masing rencana kegiatan tersebut dibuat dalam rencana kegiatan secara terpisah. Termasuk apabila masyarakat mengusulkan lebih dari satu unit untuk satu jenis sarana. Misal : masyarakat mengusulkan dua unit pembangunan sarana air minum, maka rencana kegiatan bidang pembangunan sarana air minum dibuat dua secara terpisah (masing-masing unit dibuat rencana kegiatan secara terpisah). Demikian pula apabila masyarakat mengusulkan untuk jenis konstruksi lainnya. Pada bagian awal dari keseluruhan rencana kegiatan, masyarakat melengkapi sebuah ringkasan yang membuat informasi ringkas tentang semua rencana kegiatan yang di usulkan.

2. Pengajuan RKM

Masyarakat mengajukan RKM beserta seluruh lampirannya kepada pengelola ICWRMIP Sub Komponen 2.3. Kabupaten/Kota untuk dievaluasi dan disetujui. Pengelola ICWRMIP Sub Komponen 2.3. Kabupaten/Kota meneruskan pengajuan tersebut kepada Pejabat Pembuat Komitmen ICWRMIP Sub Komponen 2.3. untuk dievaluasi.

3. Evaluasi RKM

Evaluasi RKM dilakukan oleh Tim Evaluasi RKM berdasarkan permintaan dari Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) ICWRMIP Sub Komponen 2.3. Evaluasi RKM dilakukan terhadap Kelengkapan Dokumen, Proses Perencanaan dan Kualitas Perencanaan, Kelayakan Teknis, Kewajaran Harga dan terhadap Sub Kontraktor yang diusulkan. Metoda evaluasi harus sesuai dengan pedoman evaluasi RKM yang dimuat dalam "Instrumen Evaluasi RKM".

TKM diminta untuk memberikan pemaparan, penjelasan dan pembahasan berdasarkan undangan dari Tim Evaluasi RKM. Pembahasan dapat dihadiri oleh Lintas Sektor dan konsultan Kabupaten/Kota sebagai nara sumber dan pemantau.

Tim Evaluasi RKM membuat laporan hasil evaluasi RKM dan Berita Acara Evaluasi sesuai format evaluasi.

Khusus untuk RKM yang dihasilkan pertama kali di setiap Kabupaten/Kota harus diajukan terlebih dahulu ke Bank Pembangunan Asia (ADB) untuk mendapatkan persetujuan atau NOL. Persetujuan dari ADB menjadi dasar untuk penyusunan RKM dari desa/kelurahan selanjutnya.

4. Persetujuan RKM

RKM yang telah dievaluasi akan diajukan oleh pengelola ICWRMIP Sub Komponen 2.3. Kabupaten/Kota kepada TKK untuk disetujui dengan menerbitkan surat persetujuan RKM, sedangkan RKM yang tidak memenuhi syarat akan dikembalikan kepada masyarakat untuk diperbaiki, dan selanjutnya dikirimkan kembali kepada pengelola ICWRMIP Kabupaten/Kota untuk diproses ulang.

RKM yang telah disetujui TTK diajukan kepada Pejabat Pembuat Komitmen selaku pihak yang berwenang untuk mengeluarkan dana hibah desa dan Manajemen Konsultan (dalam hal ini *Mott MacDonald Indonesia and Associate*) selaku pihak yang mengelola dana PS untuk kegiatan RKM I, untuk diberikan SPPB.

5. Standar Servis Evaluasi RKM

Untuk menunjang proses pengadaan yang transparan, ekonomis dan efisien serta mengurangi risiko keterlambatan proyek maupun Korupsi Kolusi dan Nepotisme (KKN), maka disepakati untuk menerapkan standar servis evaluasi RKM sebagai berikut:

- a. Setiap RKM yang diusulkan masyarakat harus melalui standar pelayanan sebagai berikut:
 - Proses Evaluasi RKM oleh Tim Evaluasi Kabupaten: ≤ 10 hari kerja
 - Proses administrasi di level pengelola ICWRMIP Kabupaten/Kota setelah menerima rekomendasi persetujuan dari Tim Evaluasi: ≤ 5 hari kerja
 - Proses pengesahan TTK: ≤ 5 hari kerja
 - Penyelesaian SPPB: ≤ 3 hari kerja.
- b. Hasil penyusunan RKM pada desa pertama untuk setiap Kabupaten/Kota harus dikirimkan ke ADB mengikuti proses pelayanan sebagai berikut :
 - Proses Evaluasi RKM oleh Tim Evaluasi Kabupaten/Kota : ≤ 10 hari kerja.
 - Proses administrasi di level pengelola ICWRMIP Kabupaten/Kota setelah menerima rekomendasi persetujuan dari Tim Evaluasi: ≤ 5 hari kerja
 - Proses Review di Pusat / PIU : ≤ 8 hari kerja
 - Respon Bank Pembangunan Asia terhadap permintaan NOL: ≤ 14 hari kerja
 - Proses informasi PIU ke Pengelola Proyek Kabupaten/Kota: ≤ 2 hari kerja
 - Proses pengesahan TTK: ≤ 5 hari kerja
 - Penyelesaian SPPB: ≤ 3 hari kerja.
- c. Proses RKM yang telah mendapat persetujuan dari ADB untuk selanjutnya menjadi persyaratan untuk persetujuan RKM desa berikutnya mengikuti proses layanan seperti pada butir (a).

BAB 4 PELAKSANAAN

4.1 PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PENGEMBANGAN KELEMBAGAAN LOKAL

Pemberdayaan Masyarakat yang dimaksud adalah meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam proses pengambilan keputusan, perencanaan, pelaksanaan dan kepemilikan terhadap sarana air minum dan sanitasi. Masyarakat akan bertanggungjawab dalam perencanaan kontribusi pendanaan, pelaksanaan, pengoperasian dan pemeliharaan sarana. Mobilisasi masyarakat akan menunjang peningkatan pengetahuan, ketrampilan, peralatan, sumber keuangan dan sistem inisiatif yang akan sangat menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan.

4.1.1 Tujuan umum dan khusus

Pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dan lembaganya agar mampu mengidentifikasi dan memecahkan masalah-masalah yang dihadapinya yang berkaitan dengan kesehatan, sarana air minum dan sanitasi, sehingga derajat kesehatan, produktivitas serta kualitas hidup masyarakat desa/kelurahan tersebut meningkat.

Adapun tujuan khusus dari kegiatan pemberdayaan masyarakat dan pengembangan kelembagaan lokal terdiri dari tujuan khusus pada tahap persiapan, pelaksanaan dan tahap pasca konstruksi. Secara rinci tujuan khusus dari masing-masing tahapan sebagai berikut :

Tujuan khusus pada tahap persiapan/perencanaan

- a) Seluruh lapisan masyarakat (laki-laki, perempuan, kaya, miskin) memiliki kesadaran bahwa mereka mempunyai hak dan kewajiban untuk ikut serta menentukan hari depannya dan memiliki kemampuan untuk memilih dan melakukan sesuatu bagi kepentingan mereka (rasa percaya diri dan rasa memiliki sebagai landasan dilaksanakannya pendekatan tanggap terhadap kebutuhan).
- b) Seluruh lapisan masyarakat (laki-laki, perempuan, kaya, miskin) dapat berpartisipasi secara aktif dalam pembentukan Tim Kerja Masyarakat (TKM). TKM diharapkan mewakili dan benar-benar dapat dipercaya oleh seluruh lapisan masyarakat desa/kelurahan yang bersangkutan.
- c) Seluruh lapisan masyarakat (laki-laki, perempuan, kaya, miskin) dapat berperan aktif serta mampu dalam membuat rencana kerja masyarakat (RKM) dan menghimpun kontribusi masyarakat. RKM sebagai output masyarakat diharapkan dapat dilaksanakan sesuai dengan harapan masyarakat dan tujuan proyek, setelah kontribusi masyarakat terhimpun.

Tujuan khusus pada tahap pelaksanaan

- a) Alih keterampilan khususnya dalam membangun sarana air minum dan sanitasi, sehingga keterampilan tersebut melekat di masyarakat.
- b) Tersedianya tenaga terampil di masyarakat dalam masalah operasional dan pemeliharaan sarana.
- c) Berpengalaman dan terampil dalam mengelola dana pembangunan secara terbuka dan bertanggung jawab.

- d) Berpengalaman dan trampil dalam proses pengadaan barang dan jasa bagi pembangunan sarana air minum dan sanitasi.

Tujuan khusus pada tahap pasca konstruksi

- a) Masyarakat memiliki kemampuan serta tanggung jawab penuh untuk mengoperasikan, memelihara serta memperbaiki sarana air minum dan sanitasi, baik dilakukan sendiri atau memanfaatkan tenaga lain.
- b) Masyarakat mampu mengatur administrasi dan manajemen keuangan secara terbuka dan bertanggung jawab, termasuk iuran (kontribusi) masyarakat.
- c) Masyarakat mampu membuat laporan berkala secara terbuka dan bertanggung jawab kepada seluruh masyarakat.
- d) Masyarakat berubah perilakunya menuju hidup bersih dan sehat dengan bantuan/fasilitasi pihak-pihak terkait, antara lain: Tim Fasilitator Masyarakat, Sanitarian, Bidan Desa/Kelurahan, Guru, dan sebagainya.

4.1.2 Kesetaraan Gender

Semua lapisan masyarakat termasuk perempuan dan laki-laki harus terlibat dalam pengambilan keputusan di semua tahap ICWRMIP mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengoperasian dan pemeliharaan serta monitoring dan evaluasi. Tanggap terhadap kebutuhan perempuan sebagai pengguna air, meningkatkan kesinambungan pelayanan dan berfungsinya sarana. Perempuan harus terwakili pada posisi yang menentukan sehingga menggambarkan kesetaraan dalam mengambil keputusan yang dibuat di dalam forum, kepanitiaan dan tim.

Upaya peningkatan kemampuan masyarakat sebagai perencana dan pelaksana termasuk pelatihan, pertemuan dan forum diskusi harus menjamin keterlibatan perempuan dan laki-laki agar mempunyai akses yang sama terhadap semua kegiatan untuk meningkatkan kapasitas di bidang manajemen dan partisipasi dalam proses pendekatan ICWRMIP. Proyek ini menjadi sangat penting untuk dapat melibatkan perempuan dalam setiap tahap pelaksanaan proyek. Kegiatan TFM yang dikaitkan dengan kesetaraan gender antara lain dilakukan sebagai berikut:

Hasil yang diharapkan

- a. Kelompok perempuan mendapatkan informasi lengkap tentang proyek. Perempuan aktif ikut serta selama sosialisasi, diskusi, dan *focus group discussion*/Kelompok Diskusi Terfokus untuk memutuskan setiap jenis kegiatan dan teknologi dari rencana kerja masyarakat.
- b. 30% perempuan mewakili masyarakat dalam Tim Kerja Masyarakat/TKM memastikan bahwa dalam rencana kerja yang disusun menggambarkan kebutuhan perempuan.
- c. Seluruh bahan dan material harus dalam bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat, khususnya kelompok perempuan dan dipersiapkan dengan melakukan konsultan terlebih dahulu dengan penerima manfaat.
- d. Perempuan mendapatkan kesempatan yang sama dengan laki-laki untuk mengikuti pelatihan. Peserta pelatihan minimal 30% perempuan dari total seluruh peserta. Pelatihan tentang promosi kesehatan juga ditujukan tidak hanya perempuan, tetapi juga kelompok laki-laki.

- e. Pelatihan tentang perawatan dan operasional minimal diikutsertakan 30% perempuan. Perempuan mendapat pelatihan perbaikan kran, keperluan air dalam rumah tangga, penyimpanan air dan sebagainya.
- f. Fasilitator Masyarakat harus terdiri dari laki-laki dan perempuan. Dalam satu tim fasilitator minimal harus ada satu orang fasilitator perempuan. Pelatihan TFM harus sensitif gender dalam pelaksanaannya.
- g. Memastikan adanya pasal yang memperhatikan kebutuhan perempuan dalam kesepakatan kerja khususnya adanya kesetaraan dalam kerja dan upah.

Upaya mencapai keadilan dan kesetaraan gender, pada setiap tahapan proyek dibutuhkan upaya pemberdayaan yang terus menerus dan dapat dilakukan dengan cara:

- a. Melibatkan perempuan pada setiap pertemuan disesuaikan kondisi daerah, sosial budaya, agama dan tingkat pendidikan. Diharapkan perempuan mendapatkan informasi tentang kegiatan proyek yang dijelaskan pada setiap pertemuan yang ada di daerah tersebut melalui kegiatan pengajian, PKK, Posyandu, arisan, hajatan dan lain-lain. Diajarkan kepada perempuan mampu mengeluarkan pendapatnya walaupun masih dalam taraf yang paling rendah.
- b. Pada pertemuan selanjutnya perempuan sudah mulai berani berbicara untuk memilih opsi yang dikehendaki dengan mengemukakan pendapatnya. Misalnya opsi yang memudahkan perempuan itu secara teknologi maupun penggunaan dan perawatannya, karena perempuan yang lebih berperan dalam menggunakan dan memelihara sarana air bersih dan sanitasi.
- c. Untuk tahapan yang lebih lanjut perempuan menduduki posisi sebagai anggota pengurus TKM yang penting, misalnya sebagai ketua, wakil ketua, sekretaris atau bendahara, sehingga aspirasi mereka lebih nyata. Dipilih perempuan tokoh desa/kelurahan, bidan desa/kelurahan atau kader kesehatan. Minimal dengan keterlibatan mereka akan berpengaruh terhadap jumlah partisipasi perempuan yang menjadi anggota TKM.
- d. Tahapan yang sempurna adalah apabila sudah tercapai keadilan dan kesetaraan gender dalam hal mengakses, proses pengambilan keputusan dan kontrol terhadap semua tahapan kegiatan.

Untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut di atas agar masyarakat memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan dan mengelola seluruh kegiatan ICWRMIP, maka kegiatan-kegiatan yang termasuk dalam ruang lingkup pemberdayaan masyarakat dan peningkatan kapasitas lokal adalah :

1. Pelatihan

- Pelatihan pada tahap pelaksanaan diperlukan sesuai dengan kebutuhan TKM dan masyarakat sehingga mampu dan terampil dalam melakukan kegiatan sesuai dengan kebutuhan yang tertuang dalam RKM. Diantaranya : Pelatihan Konstruksi, Pelatihan Manajemen Keuangan, dan lain-lain.
- Pelatihan pada tahap pasca konstruksi diperlukan agar masyarakat dapat melakukan kegiatan operasi dan pemeliharaan dengan baik terhadap sarana yang telah dibangun dan meneruskan kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan khususnya kegiatan promosi kesehatan

2. Pembagian peran antara laki-laki dan perempuan.

Sebagai proyek yang menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat harus menerapkan pula pendekatan yang responsif gender dimana adanya keseimbangan pembagian peran antara laki-laki dan perempuan. Semua kegiatan dan tahapan proses harus ada kesamaan kesempatan antara laki-laki dan perempuan dalam hal akses, kontrol, menerima manfaat dan pengambilan keputusan.

4.2 PENINGKATAN PERILAKU HIGIENIS DAN SANITASI

Tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mengurangi jumlah penderita penyakit yang diakibatkan oleh air dan sanitasi yang buruk akan tercapai apabila pembangunan sarana air minum, sanitasi dan kesehatan dilaksanakan secara terpadu dan berkelanjutan. Hal ini berarti semua golongan masyarakat terutama masyarakat berpenghasilan rendah harus mempunyai akses yang baik terhadap penggunaan sarana air minum dan sanitasi di sertai dengan peningkatan/perubahan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rangka mencegah terjadinya penularan penyakit yang ditularkan melalui air dan lingkungan, terutama diare.

Konsep dasar penting untuk mencegah berlangsungnya penyebaran penyakit adalah dengan cara mencegah terjadinya penyebaran penyakit sehingga tidak menular kepada orang lain. Cara yang paling efektif adalah kombinasi antara pembangunan sarana dengan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, serta peningkatan kualitas air dan lingkungan.

Kegiatan-kegiatan yang termasuk dalam ruang lingkup peningkatan perilaku higienis dan sanitasi ICWRMIP, yaitu :

4.2.1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat. Pendekatan ini merupakan komponen penting dalam menjamin keberlanjutan pembangunan sektor Air Minum dan Penyehatan Lingkungan berbasis masyarakat. Selama ini, peningkatan akses terhadap air minum dan sanitasi yang tidak disertai dengan perubahan perilaku telah terbukti tidak berkelanjutan. Oleh karena itu Program STBM menjadi ujung tombak keberhasilan pembangunan air minum dan penyehatan lingkungan berbasis masyarakat.

Dalam Proyek ICWRMIP Sub Komponen 2.3 Program STBM ini diharapkan akan mempunyai dampak yang signifikan dalam pembangunan masyarakat di sepanjang sungai Citarum, melalui pembangunan yang efektif, efisien dan berkelanjutan.

STBM yang akan diterapkan pada ICWRMIP Sub Komponen 2.3 meliputi 5 pilar STBM Nasional, yaitu :

➤ Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS)

Stop BABS adalah kondisi dimana setiap individu dalam suatu komunitas tidak buang air besar sembarangan. Proses perubahan perilaku buang air besar pada masyarakat desa/kelurahan sasaran ICWRMIP Sub Komponen 2.3. dilakukan secara partisipatif dengan menggunakan pendekatan CLTS.

Dalam ICWRMIP kegiatan Stop BABS dilakukan di seluruh desa/kelurahan wilayah ICWRMIP Sub Komponen 2.3. dengan metode CLTS. Tujuannya adalah memicu masyarakat untuk merubah kebiasaan buang air besar sembarangnya menjadi buang air besar terpusat. Khusus untuk masyarakat di perkotaan (kelurahan) beberapa hal yang perlu diperhatikan adalah :

- Kegiatan pemician tetap dilakukan sebagai kegiatan untuk memicu masyarakat merubah kebiasaan buang air besar sembarangnya
- Penyediaan subsidi hanya diberikan untuk bangunan yang bersifat komunal seperti : pembangunan septic tank komunal, dengan syarat :
 - a. Keterbatasan lahan yang dimiliki untuk membangun septic tank/lubang pembuangan tinja
 - b. Ada komitmen dari masyarakat untuk merubah perilaku buang air besar sembarangan menjadi buang air besar terpusat (tidak ditempat terbuka)
 - c. Pembangunan septic tank hanya dapat dilakukan bila kelompok masyarakat yang akan menggunakannya sudah membangun tempat pembuangan tinja secara swadaya dimasing-masing rumah
 - d. Ada komitmen dan kesanggupan dari masyarakat untuk mengelola septic tank secara bersama-sama. Misal: iuran untuk menguras tangki septic tank.

➤ **Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)**

Perilaku cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir pada 5 waktu kritis. 5 waktu kritis tersebut antara lain: (i) sebelum makan; (ii) sesudah makan; (iii) setelah BAB; (iv) setelah mengganti popok bayi; dan (v) sebelum memberikan makan bayi. Kegiatan CTPS di ICWRMIP Sub Komponen 2.3. akan dilakukan dengan berbagai metode seperti kampanye CTPS, Simulasi mencuci tangan yang baik dan benar, penyuluhan pentingnya CTPS, dan lain-lain. Kegiatan-kegiatan tersebut akan dilakukan di masyarakat, di sekolah dan lokasi lainnya sesuai dengan penilaian dan analisis masalah.

➤ **Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAM-RT)**

Suatu proses pengolahan penyimpanan dan pemanfaatan air minum dan air yang digunakan untuk produksi makanan dan keperluan oral lainnya. Yang melatarbelakangi kegiatan ini adalah masih banyaknya masyarakat yang belum memberikan perhatiannya pada alat transportasi untuk mengambil air serta tempat untuk menyimpan air di rumah. Seringkali media atau wadah yang digunakan untuk membawa air dari sarana air bersih umum (HU, KU atau sumur umum) adalah wadah yang tidak terjamin kebersihannya atau sudah terkontaminasi. Sementara tempat untuk menyimpan air di rumah adalah tempat yang tidak tertutup sehingga besar kemungkinannya untuk terkontaminasi atau menjadi tempat prindukan serangga penular penyakit. Kegiatan PAM-RT di ICWRMIP akan dilakukan dengan metode seperti Kampanye "Jerigen Bersih", Simulasi dan Demonstrasi Pengelolaan Air secara sederhana, dan lan-lain

➤ **Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT)**

Pengelolaan sampah rumah tangga yang dimaksudkan dalam kegiatan STBM ini, adalah kegiatan sampah pilah 3R yang dilakukan secara individual oleh masing-masing keluarga yang berada di rumah tangga tersebut. Kegiatan memilah sampah 3R ini sebaiknya dilakukan sejak awal, sejak sampah masih berada didalam rumah/ di dapur, yakni dengan

memilah menurut karakteristik sampah basah (organik) maupun sampah kering (an-organik). Kemudian sampah yang telah melalui proses pemilahan 3R, dapat dikelola oleh masing-masing keluarga. Untuk sampah basah (organik) dengan memanfaatkan teknologi TAKAKURA atau teknologi sejenisnya dapat diolah menjadi kompos sebagai pupuk tanaman, sedangkan sampah kering (an-organik) masih dapat dipilah kembali sesuai dengan jenis dan kepemanfaatannya, seperti melakukan *Reduce* = mengurangi timbulan sampah yang keluar dari pekarangan rumah, atau dapat juga melakukan *Reuse*, yakni dengan menjual sampah an-organik kepada pemulung/ loak, terutama untuk sampah an-organik yang masih dapat digunakan kembali, atau melakukan *Recycle* terutama terhadap sampah an-organik yang masih bersih, untuk diolah menjadi produk baru sehingga masih dapat berguna bagi kehidupan ini.

Penanganan pengelolaan sampah pilah 3R yang dikelola oleh desa/kelurahan, merupakan pengelolaan sampah yang dilakukan secara komunal dan dilakukan secara swakelola oleh masyarakat di sekitar sungai Citarum. Kegiatan ini akan dapat berjalan dengan baik, jika masing-masing rumah tangga/masyarakatnya dapat membantu melakukan pemilahan sampah 3R sejak awal dari rumahnya. Masing-masing rumah tangga/masyarakat dapat membawa secara langsung sampah pilah 3Rnya ke penampungan sampah pilah komunal yang berada disekitar lokasi rumahnya. Dari penampungan sampah pilah komunal ini, kemudian pengelola sampah desa/kelurahan akan mengurus dengan mengangkut dan memprosesnya kemudian di Pusat Daur Ulang Sampah Desa/Kelurahan yang dilakukan secara swakelola.

Residu, sampah non 3R (B3) yang masih tersisa, akibat proses pengolahan sampah yang terjadi di Pusat Daur Ulang (SATDALANG), akan dikelola oleh Dinas Kebersihan yang bertanggung jawab untuk mengelola sampah pada Jaringan Kota/ Desa/kelurahan sebagaimana UU. No. 18 th. 2008.

➤ **Pengelolaan Air Limbah Rumah Tangga (PAL-RT)**

Proses pengolahan air limbah pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terciptanya genangan yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan. ICWRMIP Sub Komponen 2.3. akan memfasilitasi dengan memberikan bantuan berupa pembangunan drainase sederhana. Harapannya adalah masyarakat sadar akan pentingnya drainase sebagai saluran untuk pengelolaan air limbah dan kemudian masyarakat dapat mengembangkannya.

4.2.2 Kegiatan Higiene dan Sanitasi di Sekolah

Salah satu kegiatan Higienis dan Sanitasi Sekolah ICWRMIP Sub Komponen 2.3. adalah membangun jamban sekolah dan sarana cuci tangan. Sekolah harus memberikan pengajaran baik kepada guru maupun murid bagaimana cara memelihara jamban sekolah yang akan di bangun dan sarana cuci tangan. Misalnya seorang guru di serahkan tanggung jawab untuk pemeliharaan jamban. Ia akan mengkoordinasi murid dengan cara membuat "roster" atau jadwal membersihkan jamban dan sarana cuci tangan yang dibagi secara merata antara murid laki-laki dan murid perempuan.

Selain program pembangunan fisik, program pendidikan kesehatan tentang hubungan antara air, jamban, perilaku dan kesehatan juga menjadi kegiatan yang penting dalam program kesehatan sekolah. Di antaranya adalah hubungan antara air-kondisi sanitasi dan

penyakit; bagaimana sarana sanitasi dapat melindungi kesehatan kita; bagaimana penyakit dapat timbul dari kondisi sanitasi dan perilaku yang buruk; Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun; Pencegahan Penyakit Cacingan; dan monitoring kualitas air. Materi-materi pembelajaran bagi siswa dilaksanakan secara partisipatif menggunakan metode PHAST. Guru-guru sebagai tenaga pengajar akan di beri pelatihan terlebih dahulu oleh Dinas Kesehatan setempat dan Tim Fasilitator Masyarakat, khususnya TFM bidang kesehatan.

4.2.3 Pemasaran Kegiatan Higienis dan Sanitasi

Konsep Pemasaran Kegiatan Higienis dan Sanitasi berdasarkan pada Konsep Pemasaran Sosial (*Social Marketing*). Pemasaran Sosial dapat diartikan sebagai perencanaan, penerapan dan pengendalian program yang ditujukan untuk meningkatkan penerimaan suatu gagasan atau praktek tertentu pada suatu kelompok sasaran.

Fokus dari Pemasaran Higienis dan Sanitasi ICWRMIP Sub Komponen 2.3. adalah *installing improved sanitation and higienis*, yaitu memasarkan layanan sanitasi yang memenuhi persyaratan kesehatan dan promosi kesehatan. Pemasaran sanitasi juga mempunyai fokus pada kegiatan promosi kesehatan dan mengembangkan persediaan sanitasi.

4.2.4 Penguatan Kegiatan Higienis dan Sanitasi di tingkat lokal

Keberlanjutan sebuah proyek atau program akan sangat dipengaruhi oleh kapasitas dari masyarakat dan lembaga lokal dalam melaksanakan dan meneruskan kegiatan-kegiatan proyek setelah proyek dinyatakan selesai. Masyarakat dapat melaksanakan dan meneruskan semua kegiatan bila telah ditingkatkan kapasitasnya sehingga mempunyai pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan dalam melakukan kegiatan promosi kesehatan.

Dalam ICWRMIP Sub Komponen 2.3., peningkatan kapasitas masyarakat dilakukan melalui pelatihan dan pelibatan masyarakat secara langsung dalam setiap kegiatan. Penguatan Kegiatan Higienis dan Sanitasi tingkat lokal proyek ICWRMIP Sub Komponen 2.3. dilakukan melalui pelatihan :

- Pelatihan TKM UK Kesehatan dan Kader Kesehatan desa/kelurahan tentang Promosi Kesehatan
- Pelatihan Guru Sekolah Dasar tentang Promosi Kesehatan di Sekolah Dasar

4.3 PEMBANGUNAN SARANA AIR MINUM DAN SANITASI BERBASIS MASYARAKAT

Setelah RKM dan kelengkapannya disetujui oleh TKK, PPK melakukan perjanjian dengan TKM yang tertuang dalam Surat Pernyataan Pemberian Bantuan (SPPB). Langkah-langkah pelaksanaan pembangunan sarana air bersih, jamban komunal dan persampahan adalah:

- TKM dibantu TFM melaksanakan kegiatan identifikasi tenaga terampil yang dapat bertindak sebagai pelaksana pembangunan.
- TKM dibantu TFM melaksanakan kegiatan pengadaan (procurement) bahan/material.
- Konstruksi dilaksanakan masyarakat dengan didampingi oleh TFM dan konsultan kabupaten/kota sesuai dengan spesifikasi teknis dan gambar perencanaan dengan mempertimbangkan kondisi di lapangan.

- TKM dan masyarakat, dengan dukungan serta arahan dari TFM, secara terus menerus melakukan monitoring terhadap kemajuan pelaksanaan pembangunan seperti pembelian bahan, kualitas pekerjaan, periode pembayaran dsb.

BAB 5 OPERASIONAL DAN PEMELIHARAAN

Untuk kesinambungan dari proyek sarana air bersih dan sanitasi, terbentuknya dan berfungsinya organisasi operasional dan pemeliharaan menjadi sangat penting peranannya karena kalau sampai fasilitas sarana air bersih rusak maka kaum perempuanlah yang akan menderita. Oleh sebab itu keterlibatan perempuan dalam operasional dan pemeliharaan sangat penting karena perempuan adalah pengguna sehari-hari dari sarana air bersih.

Untuk beberapa daerah teknologi yang dipilih bagi penyediaan air bersih adalah masih baru contohnya perpipaan sehingga masyarakat perlu mendapat pelatihan untuk dapat memelihara agar tetap berfungsi dengan baik. Sebagai pengguna sehari-hari, perempuan akan cepat mengetahui kalau terjadi kerusakan. Oleh sebab itu sebaiknya ada pembagian peran yang jelas dan perempuan dilatih agar dapat memperbaiki kerusakan-kerusakan kecil.

5.1 ORGANISASI

- a. Agar pelaksanaan operasional dan pemeliharaan dapat berjalan lancar maka diperlukan organisasi untuk mengelola sarana air bersih setelah pelaksanaan konstruksi.
- b. Organisasi operasional dan pemeliharaan dapat berupa organisasi yang sudah terbentuk atau TKM atau merupakan organisasi baru sama sekali yang pengurusnya dibentuk berdasarkan musyawarah dari masyarakat.
- c. Organisasi untuk operasional dan pemeliharaan untuk setiap desa berbeda sesuai dengan opsi sarana air bersih yang dipilih, misalnya untuk opsi sarana air bersih perpipaan berbeda dengan organisasi untuk opsi sumur gali.
- d. Susunan organisasi secara umum terdiri dari : Ketua, bagian teknis dan bagian Administrasi
- e. Aturan dalam organisasi :
 - Organisasi operasional dan pemeliharaan harus mempunyai aturan sesuai dengan kondisi setempat yang mengatur bagaimana air dibagi, siapa penerima manfaat dan besarnya iuran yang harus dibayar, waktu pembayaran iuran serta siapa petugas yang melakukan pemeriksaan dan perbaikan kalau terjadi kerusakan
 - Dalam organisasi operasional dan pemeliharaan ini juga harus tercantum sanksi kalau terjadi pelanggaran contohnya bagaimana kalau penerima manfaat tidak membayar iuran atau memutus pipa kalau pilihan opsi adalah perpipaan.

5.2 PENDANAAN

- a. Sumber dana berasal dari masyarakat berupa iuran yang dihitung berdasarkan kesepakatan bersama akan kebutuhan operasional dan pemeliharaan.
- b. Kebutuhan biaya operasional dan pemeliharaan ini berdasarkan atas biaya riil untuk operasional dan pemeliharaan ditambah upah tenaga untuk melakukan operasional dan pemeliharaan serta orang yang bertugas untuk melakukan perbaikan kalau terjadi kerusakan.

Komponen yang perlu dipertimbangkan dalam menghitung biaya pengoperasian dan pemeliharaan meliputi:

- Biaya penggantian komponen yang rusak seperti kran umum, ventilasi udara, kerekan timba, pompa tangan, pompa listrik, genset dan sebagainya sesuai dengan sistem sarana yang dibangun;
 - Biaya perbaikan sarana seperti : pipa bocor, lantai retak, reservoir bocor, Peralatan pengangkut sampah padat rusak dan sebagainya.
 - Pembelian bahan bakar bila menggunakan energi seperti solar, listrik;
 - Pembelian bahan pengolahan air seperti kaporit, tawas dan lain-lain;
 - Honorarium pengelola,
 - Depresiasi alat/sarana
 - Cadangan kas untuk mengantisipasi apabila terjadi kerusakan yang cukup parah.
- c. Besaran iuran pengguna untuk biaya pengoperasian dan pemeliharaan diputuskan berdasarkan kesepakatan antara warga pengguna melalui rembug desa.

5.3 DAMPAK TERHADAP KESEHATAN

Pelayanan sarana air bersih dan sarana sanitasi yang berkesinambungan secara efektif adalah sarana yang berfungsi terus menerus, dampak digunakan oleh masyarakat dan memberikan kepuasan serta masyarakat bersedia memelihara sarana, dalam rangka untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Agar pelayanan sarana air bersih dan sarana sanitasi dapat memberikan dampak terhadap peningkatan derajat kesehatan, ada dua kegiatan penting dalam bidang kesehatan yang harus dipadukan dalam operasional dan pemeliharaan sarana yaitu :

5.3.1 Pengawasan Kualitas Air dan Lingkungan

a. Inspeksi Sanitasi

Yaitu kegiatan inspeksi sanitasi sederhana yang dapat dilakukan oleh masyarakat. Sehingga secara dini dapat diketahui resiko perencanaan untuk mengambil langkah-langkah perbaikan kualitas sarana.

- b. Pengambilan sampel air** untuk pemeriksaan laboratorium bakteriologi dan kimia. Kegiatan ini dilaksanakan oleh staf Puskesmas bersama masyarakat dan hasilnya digunakan untuk perbaikan kualitas air.

c. Inspeksi Sanitasi Jamban

Dengan inspeksi sanitasi sederhana dapat diketahui kualitas konstruksi jamban, cara penggunaan dan pemeliharannya. Sehingga melalui kegiatan ini dapat ditingkatkan akan penggunaan jamban keluarga.

5.3.2 Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Pada umumnya masyarakat kurang memahami bahwa tujuan pembangunan sarana air bersih dan sanitasi adalah untuk peningkatan derajat kesehatan. Oleh karena itu perubahan PHBS secara partisipatif masyarakat harus dilakukan terus menerus.

Untuk meningkatkan perubahan PHBS di masyarakat dan sekolah perlu dilakukan monitoring yang terus menerus oleh masyarakat sendiri sehingga menimbulkan minat

bagi masyarakat untuk merencanakan kembali perubahan PHBS yang lebih optimal dibanding sebelumnya dalam rangka peningkatan derajat kesehatan.

Mengingat tenaga Fasilitator Masyarakat pada tahap pasca proyek tidak ada lagi, maka kedua kegiatan tersebut diatas sebagai Fasilitator Masyarakat adalah Petugas Puskesmas, Petugas Dinas Pendidikan dan sektor yang lain.

BAB 6 MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

6.1 TUJUAN MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dan Evaluasi atau Pemantauan dan Penilaian bermaksud untuk menyediakan data statis maupun dinamis serta informasi bagi kepentingan manajemen proyek. Dengan informasi dan data yang sudah terkumpul, memungkinkan manajemen proyek dan pelaksana proyek bersangkutan serta lembaga penyanggah dana mengetahui kinerja proyek dan mengenali hambatan serta kesenjangan yang ada sebagai dasar untuk pengendalian proyek dan melakukan tindakan korektif bila diperlukan.

6.1.1 Tujuan Umum

Tujuan umum monitoring dan evaluasi kegiatan proyek adalah untuk pengawasan, pengendalian, pelaksanaan dan kemajuan proyek, dampak proyek, kinerja proyek dan pengambilan keputusan. Selain itu monitoring dan evaluasi bertujuan untuk mengukur efisiensi, efektivitas dan manfaat serta kesinambungan kegiatan proyek.

6.1.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari Monitoring dan Evaluasi proyek antara lain untuk:

- a) Memantau kemajuan pelaksanaan proyek (input/output monitoring) meliputi pemantauan penggunaan input (dana yang telah digunakan, consultant atau Team yang telah dimobilisasi) dan output yang dihasilkan (sarana/peralatan apa yang telah dibeli atau dibangun, serta berapa orang yang telah dilatih dsb.)
- b) Memantau proses pelaksanaan (process monitoring), untuk mengetahui apakah proses yang dijalankan sudah sesuai menurut seharusnya serta waktunya, dan untuk mengetahui permasalahan/hambatan yang dihadapi.
- c) Mengevaluasi dampak (impact monitoring), untuk menentukan apakah kegiatan atau intervensi yang dilakukan telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan bagi penerima manfaat dan stakeholder lainnya.
- d) Memantau kinerja pelaksana dan institusi pelaksana proyek dalam menjamin keberhasilan proyek.

6.2 RUANG LINGKUP

Monitoring merupakan kegiatan pemantauan yang dilaksanakan secara kontinyu dan teratur mulai dari saat kegiatan proyek akan dimulai sampai waktu tertentu sejak selesainya kegiatan fisik proyek, guna untuk mengetahui:

1. Kemajuan pelaksanaan suatu program/proyek

Pemantauan yang dilakukan berkaitan dengan input dan output. Masukan/input meliputi: dana yang digunakan, pelatihan apa yang dilaksanakan, tenaga yang dimobilisasi (konsultan, CF, dan sebagainya), dan lain-lain, sedangkan keluaran/output meliputi: Sarana apa yang sudah terbangun dan berapa jumlahnya, berapa dana yang sudah digunakan, berapa orang yang sudah dilatih dalam pelatihan dll.

Dari kedua entity di atas (input dan output), dilakukan proses perbandingan selama proyek berjalan yang merupakan dasar untuk melihat kemajuan suatu proyek.

2. Proses yang dijalankan dan berbagai permasalahan yang dihadapi oleh proyek;

Monitoring proses akan memberikan informasi, bagaimana proses atau kegiatan proyek dilaksanakan. Apakah proses MPA dilaksanakan dengan seksama, apakah ada kehadiran kelompok Miskin, Sedang, Kaya dan Keterlibatan perempuan dalam setiap kegiatan, apakah seleksi desa dilakukan dengan memenuhi syarat-syarat yang ditentukan dan lain sebagainya.

3. Keberlanjutan dari proyek

Monitoring keberlanjutan berkaitan dengan outcome dari proyek yang dapat memberikan informasi tentang manfaat dari hasil proyek, seperti: Perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat, atau berapa banyak peningkatan akses pelayanan air bersih dan sanitasi. Disebabkan karena maksud dari ICWRMIP Sub Komponen 2.3. lebih sensitif terhadap kemiskinan dan kesetaraan gender, maka data dan informasi berkelanjutan hendaknya tercermin dengan jelas pada kelompok miskin dan perempuan.

Dalam ICWRMIP Sub Komponen 2.3 selain dari monitoring dan evaluasi yang lazim, juga akan dilakukan monitoring dan evaluasi partisipatif dengan menggunakan metode MPA-PHAST bagi masyarakat pengguna untuk menilai perubahan apa yang akan dilakukan pembangunan dan perubahan apa yang telah terjadi.

Sistem Monitoring dan Evaluasi yang partisipatif akan berperan:

- a) sebagai alat komunikasi baik secara vertikal maupun horizontal di antara staf proyek pada semua tingkatan dan lokasi, dan dengan pihak lain yang secara langsung maupun tidak langsung terlibat dalam pelaksanaan proyek;
- b) sebagai alat untuk masyarakat penerima manfaat (*beneficiaries*) berpartisipasi aktif dalam mengawasi jalannya pelaksanaan proyek dan
- c) membudayakan masyarakat desa, khususnya kelompok tertentu seperti keluarga miskin (berpenghasilan rendah), perempuan atau pemuda untuk menumbuhkan rasa memiliki terhadap sarana yang dibangun, pelayanan, tindakan dan fasilitas lain yang disediakan proyek.

Sistem monitoring/pemantauan perkembangan pelaksanaan proyek memerlukan rencana kegiatan yang terstruktur dengan baik. Monitoring proyek juga dapat dilakukan dengan cara supervisi untuk melakukan pengawasan langsung baik terhadap administrasi proyek maupun kegiatan di lapangan. Kegiatan ini juga mencakup evaluasi kinerja pelaksana dan stakeholder dalam bidang keuangan, teknis, ketepatan waktu operasi dan realisasi, serta kegiatan pengawasan yang dilakukan oleh proyek, terhadap pengadaan dan pelaksanaan konstruksi fisik prasarana, recruitment staff, penyelenggaraan pelatihan dan lainnya. Data tersebut dikumpulkan dan diklasifikasikan dalam formulir-formulir isian yang akan diolah dan dianalisis. Sistem pengumpulan dan pengolahan data ini merupakan dasar utama Sistem Informasi Manajemen (SIM).

Evaluasi dan laporan berkala digunakan untuk mengukur kinerja yang diharapkan dalam hubungannya dengan tujuan dan maksud proyek dengan menggunakan indikator pencapaian hasil dan menyarankan tindakan korektif bila dan di mana diperlukan. Laporan berkala mencakup informasi-informasi yang dibutuhkan dari hasil monitoring perkembangan pelaksanaan proyek, survey data dasar dan survey pemantauan dan evaluasi dampak dan studi-studi lainnya.

Laporan akhir proyek biasanya disiapkan oleh pelaksana proyek menjelang akhir pelaksanaan proyek. Laporan ini merupakan dasar bagi Pelaksanaan Penilaian Akhir Proyek. Tujuannya

adalah menilai pencapaian hasil proyek dan keseluruhan keberhasilan, guna menyediakan informasi bagi Pemerintah maupun Bank Penyandang Dana, tentang seluruh kinerja dan dampak akhir dari proyek serta merumuskan pembelajaran apa yang dapat ditarik dari pengalaman pelaksanaan proyek.

6.3 MEKANISME

Untuk mencapai bahwa sub proyek dilaksanakan dan dikelola efektif serta manfaatnya yang maksimal, perlu menerapkan suatu konsep sistem pengelolaan kinerja proyek (Investment Program Performance Management System/IPPMS – Sistem Pengelolaan Kinerja Program Investasi) yang telah dibuat berdasarkan ADB's IPPMS Handbook. IPPMS akan:

- a. Membantu proyek dalam perencanaan berbasis masyarakat, pelaksanaan, operasi dan manajemen dari pengaruh proyek.
- b. Membantu pada peningkatan kapasitas dinas pemerintah dalam perencanaan dan pelaksanaan proyek serta penyediaan pelayanan guna melibatkan masyarakat.
- c. Membantu manajemen proyek dalam pelaksanaan dan manajemen.

IPPMS juga memungkinkan Proyek melihat keefektifan berbagai pendekatan pelaksanaan serta meneliti kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi serta peluang guna meningkatkan perencanaan, pelaksanaan, kinerja, serta manajemen dan hasilnya.

Indikator dan metodologi untuk capacity building bagi dinas-dinas pemerintah dan masyarakat, perbaikan SAB/sanitasi/hygiene/kesehatan, manajemen keuangan dan manajemen proyek telah disusun dalam desain sistem untuk fasilitas monitoring dan evaluasi manfaat proyek dalam Indikator Kunci Kinerja Program (IKKP)

IKKP tersebut meliputi:

- *IKKP Input* : Recruitment NGO, Jumlah TFM mendapat pelatihan, Jumlah TFM mendapat pelatihan refresher , Jumlah Pelatihan untuk masyarakat.
- *IKKP Proses*: Penyusunan RKM, Pembentukan TKM, Pejanjian kontrak RKM.
- *IKKP Output*: Sarana air minum yang dibangun, Sarana sanitasi komunal yang dibangun.
Sarana Pesampahan Padat yang dibangun, sarana air minum yang berfungsi, Sarana sanitasi komunal yang berfungsi, Sarana Persampahan Padat yang berfungsi, Jumlah pemanfaat Sarana air minum, Jumlah pemanfaat Sarana Sanitasi komunal, Jumlah pemanfaat Sarana Persampahan Padat.
- *IKKP Outcome*: Jumlah penderita penyakit diare, Jumlah organisasi pengelola paska kegiatan, Kelembagaan untuk bintek dan pembinaan.

Pengumpulan data untuk IPPMS ini dilaksanakan oleh DCT dan salah seorang dari Team TFM pada daerah binaannya. IPPMS akan operasi selama proyek sampai tahap evaluasi impact (paling lama 2 thn sejak proyek mulai). Ada tiga tahap utama dalam IPPMS yaitu:

- a. Masa Tahap Benchmark; pemantapan benchmark dari institusi pemerintah pada tingkat kabupaten dan kecamatan guna pelaksanaan, infrastruktur, dan penerima manfaat/beneficiaries.
- b. Masa Pelaksanaan; monitoring secara periodik untuk mengetahui kemajuan dari pelaksanaan, keefektifannya, impact, dan intervensi kesinambungan. Monev Team akan melengkapi dengan Form-Form yang akan diisi oleh masyarakat (TKM) yang dibantu oleh

TFM. Form untuk TKM meliputi: kemajuan fisik dan keuangan, impact dari pelayanan SAB dan sanitasi, impact dari hygiene, sistem pengelolaan O&M, iuran air dan pengumpulannya, penilaian masyarakat terhadap proyek.

- c. Masa tahun akhir proyek; survey akhir proyek untuk memperkirakan/menilai impact akhir dan kesinambungan proyek untuk mengevaluasi efek dari pengembangan SAB, sanitasi, pendidikan hygiene, perkembangan masyarakat dalam usaha mengurangi kasus penyakit diare diantara anak-anak dibawah umur lima tahun.

Dalam rangka mempermudah pelaksana proyek mengikuti dan mengetahui perkembangan pelaksanaan kegiatan proyek secara keseluruhan, data dan informasi yang dikumpulkan melalui sistem monitoring dan evaluasi yang tercakup dalam sistem informasi manajemen adalah:

- (1) Data mengenai keuangan proyek

Monitoring mengenai keuangan proyek berkaitan dengan rencana pendanaan yang dituangkan dalam Plan of Action (PoA) masing-masing tingkat pengelola proyek serta realisasi dana yang dicairkan melalui KPPN. Hasil kegiatan pengelolaan keuangan tersebut menghasilkan laporan pengelolaan proyek

- (2) Data mengenai pembangunan sarana dan kesehatan

RKM yang telah disetujui untuk dilaksanakan dipantau melalui lembar pengisian kemajuan fisik dan keuangan RKM, selanjutnya secara periodik dilaporkan melalui lembar Laporan Bulanan (LB) oleh masing-masing tingkat pengelola proyek. Monitoring ini akan mengetahui kemajuan fisik dan keuangan yang bentuknya Hibah Desa (dana Loan) dan APBN/APBD (dana Rupiah).

- (3) Data mengenai pengadaan

Setiap kegiatan yang berhubungan dengan pengadaan barang dan jasa selalu dipantau pula, hal tersebut untuk melakukan *cross check* antara kebutuhan dan realisasi.

- (4) Data mengenai proses pelaksanaan

Untuk mendukung Monitoring dan Evaluasi pada ICWRMIP Sub Komponen 2.3. agar tercapai tujuan proyek, perlu memperhatikan hal tentang bagaimana proses kegiatan telah dilaksanakan mulai dari roadshow sampai pemanfaatan proyek. Sedangkan untuk melihat bagaimana efektifitas proses pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan dapat dilihat dengan cara membandingkan dari kesesuaian antara rencana masyarakat yang dituangkan dalam RKM dengan realisasi pelaksanaannya. Hal ini dilaporkan oleh DCT bekerjasama dengan TFM dalam Form Laporan Proses.

- (5) Data mengenai kesinambungan

Kesinambungan atau lanjutan dari hasil suatu kegiatan proyek dapat dilihat dari dampak yang diharapkan terjadi/timbul dari hasil kerja pelaksanaan kegiatan suatu perencanaan dari suatu program, dimana sarana yang telah dibangun dapat terus berjalan tanpa dipengaruhi dengan periode proyek (berkesinambungan).

Adapun untuk melihat bagaimana kesinambungan dapat dicapai dapat dilihat dari dampak yang terjadi, dilakukan dengan menemukan indikasi yang positif secara signifikan antara baseline data (data dasar) dengan kondisi nyata saat setelah satu tahun konstruksi selesai.

Ada empat tahap dalam melakukan monitoring kesinambungan ini dan efektifitas penggunaan Sarana Air Bersih dan Sanitasi yakni:

- a. Saat analisa situasi, sebelum adanya sarana atau kegiatan yang dibangun melalui ICWRMIP Sub Komponen 2.3. Kondisi tersebut merupakan data awal (*baseline data*);
- b. Saat Rencana Kerja Masyarakat selesai dibuat namun belum disetujui. Hal ini dapat mengetahui bagaimana rencana kebutuhan masyarakat serta rencana dalam pengelolaan proyek;
- c. Saat konstruksi selesai, sehingga dapat melihat pula bagaimana kesesuaian antara rencana masyarakat dengan realisasi kegiatan yang dilaksanakan;
- d. Saat satu tahun setelah konstruksi selesai, kondisi ini untuk melihat dampak yang terjadi.

6.4 PELAKSANAAN MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan oleh semua tingkat pelaksana dimulai dari masyarakat penerima manfaat proyek sampai pihak pengelola proyek dengan rinciannya adalah sebagai berikut:

- Masyarakat yang menerima manfaat proyek (TKM)
- Pengelola proyek (PIU, TKK, TKKc, Konsultan)
- Pihak ketiga yang ditunjuk khusus untuk melakukan monitoring dan evaluasi.

Monitoring dan evaluasi pada dasarnya merupakan tugas yang melekat pada organisasi pelaksana sesuai jenjangnya. Oleh karena itu selain melalui pelaporan monitoring dan evaluasi, dilaksanakan pula melalui metode supervisi yang biasanya menghasilkan data dan informasi yang tidak dilaporkan melalui sistem pelaporan.

Monitoring input/output dilaksanakan oleh masyarakat pelaksana subproyek (TKM) serta pengelola proyek sesuai dengan tingkat dan tanggung jawabnya.

Monitoring Proses dilaksanakan oleh District Consultant Team (DCT) dan TFM dibawah pengelolaan CSO/LSM meskipun data dan informasinya berasal dari masing-masing data sub proyek (masyarakat).

Monitoring kesinambungan dilaksanakan oleh masyarakat dengan didampingi Fasilitator Masyarakat. Untuk pelaksanaan monitoring kesinambungan, dijelaskan dalam petunjuk tersendiri (Petunjuk Teknis Pelaksanaan Monitoring Kesinambungan).

6.5 SISTEM INFORMASI MANAJEMEN

Dalam rangka mendukung kegiatan Monitoring dan Evaluasi ICWRMIP Sub Komponen 2.3, dibutuhkan perangkat alat bantu "Management Tool" pada setiap tahap pelaksanaan kegiatan monitoring yang dilakukan baik selama program maupun pasca proyek/pasca konstruksi. Alat Manajemen tersebut berfungsi untuk menjaring data-data kegiatan di lapangan baik secara kuantitatif maupun kualitatif melalui proses monitoring yang dilakukan oleh DCT. Agar pemanfaatan alat manajemen tersebut dapat berjalan efektif, terorganisir dan dapat terimplementasi dalam lingkup kegiatan program, maka dibuatkan prosedur-prosedur untuk menjalankannya dalam kemasan suatu Sistem Informasi Manajemen program ICWRMIP Sub Komponen 2.3 .

Tujuan Sistem Informasi Manajemen Program ICWRMIP Sub Komponen 2.3 adalah diperolehnya informasi mengenai perkembangan pelaksanaan setiap kegiatan dan permasalahan yang dihadapi melalui pemantauan, rekaman dan evaluasi kinerja kegiatan ICWRMIP 2.3 yang mencakup pembangunan fisik, pemberdayaan masyarakat, peningkatan

kapasitas pemerintah kabupaten, pembangunan kesehatan masyarakat, partisipasi masyarakat dan manfaat proyek bagi masyarakat. Data dan informasi tersebut diolah dan dianalisis menjadi informasi yang digunakan untuk pengambilan keputusan dan merespons secara cepat dan tepat masalah di setiap tingkat administrasi.

6.5.1 Pengelompokan Data

Data dalam SIM-ICWRMIP Sub Komponen 2.3. terdiri dari:

- a. Data Statis, merupakan data yang relatif tidak berubah dalam jangka waktu pendek, yang mencakup data-data personil (TKM, DPIU, CPIU, CF, DCT), data pendukung kegiatan (sumber dana, kategori, komponen, lokasi KPPN), Wilayah Administrasi (Kabupaten/Kota, Kecamatan, Kelurahan/Desa).
- b. Data Dinamis, merupakan data yang dicatat dalam waktu relatif pendek dan cepat berubah dari waktu ke waktu. Data dinamis mencakup data-data kemajuan kegiatan atau progres serta operasi dan pemeliharaan.

Data yang dikumpulkan untuk mendukung kegiatan Monitoring dan Evaluasi meliputi data-data keuangan dan fisik, yang dapat dimanfaatkan untuk:

- a. Menyiapkan laporan pelaksanaan Kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 pada berbagai tingkat manajemen (desa, kabupaten/kota, propinsi dan pusat).
- b. Memantau pelaksanaan kegiatan proyek:
 - Tingkat kemajuan kegiatan
 - Mengidentifikasi kendala/hambatan
 - Merumuskan alternatif pemecahan
- c. Mengevaluasi kinerja dan pencapaian tujuan proyek:
 - Pencapaian hasil yang dituju
 - Menilai efisiensi dan efektivitas masukan dan kegiatan pelaksanaan proyek.
 - Menentukan strategi pengembangan
 - Mengukur manfaat/dampak pembangunan ICWRMIP Sub Komponen 2.3.

Dalam membangun Sistem Informasi Manajemen yang pelaksanaannya berbasiskan komunitas (masyarakat/non profesional) perlu dilakukan pendekatan-pendekatan khusus dalam implementasi kegiatan-kegiatan proyek. Fasilitator Masyarakat dibawah pengelolaan CSO/LSM merupakan pelaku inti dalam memfasilitasi baik dari sisi teknis maupun manajerial kepada masyarakat. Proses pelaksanaan kegiatan pada kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 berbasiskan komunitas, di mana seluruh proses kegiatan dilakukan oleh masyarakat itu sendiri mulai dari mengusulkan, merencanakan, menyetujui, melaksanakan dan mengevaluasi. Masyarakat perlu diberikan bimbingan dan pengetahuan untuk dapat melaksanakan seluruh kegiatan tersebut, sehingga pada akhirnya masyarakat merasa memiliki fasilitas-fasilitas yang dibangun dan sadar untuk merawat fasilitas tersebut.

Untuk menjamin terlaksananya proses-proses tersebut sesuai rencana, perlu dibuatkan suatu sistem monitoring yang berbasiskan komputer, baik untuk memantau proses yang berjalan maupun memantau progress kegiatan yang berjalan (Sistem Pengelolaan Informasi yang terintegrasi/IMIS).

6.5.2 MIS/Monev ICWRMIP Sub Komponen 2.3.

MIS/Monev ICWRMIP Sub Komponen 2.3 terdiri dari dua aplikasi yang saling berkaitan meliputi:

- 1) Aplikasi MIS/Monev ICWRMIP Sub Komponen 2.3 untuk tingkat DCT
Aplikasi yang berfungsi untuk mengelola data kemajuan, merekam proses kegiatan yang dilaksanakan di tingkat desa serta kegiatan di tingkat kabupaten.
- 2) Aplikasi MIS/Monev ICWRMIP Sub Komponen 2.3 untuk tingkat CCT
Aplikasi yang menitikberatkan pada Sistem Monitoring Kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 yang dipantau melalui basis data dari DPIU dan data DCT. Sehingga dari sistem tersebut akan menghasilkan evaluasi kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 dan umpan balik serta merupakan bahan perencanaan ke depan.

Pengumpulan data dilakukan di berbagai tingkat oleh unit pengelola dan pelaksana kegiatan serta masyarakat yang menjadi sasaran kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 sebagai berikut:

- Tingkat Desa oleh TKM (Tim Kerja Masyarakat) dan difasilitasi oleh TFM.
- Tingkat Kabupaten oleh DPIU dan DCT.
- Tingkat Pusat oleh PIU dan CCT.

Data dan informasi yang dikumpul dan dianalisis di masing-masing tingkat merupakan data yang terkumpul melalui sistem monitoring dan evaluasi proyek dengan menggunakan alur pelaporan yang sama. Sekalipun demikian, tidak mutlak seluruh data dan informasi yang dicatat harus dilaporkan dalam SIM.

Hal penting yang perlu diperhatikan adalah seluruh penggunaan dana dan seluruh kegiatan yang dilaksanakan harus dapat dipertanggungjawabkan, sesuai dengan keinginan untuk menerapkan prinsip transparansi dan akuntabilitas. Untuk itu, seluruh dokumen harus selalu tersedia untuk dimonitor masyarakat.

6.6 PELAPORAN

6.6.1 Pengumpulan, Analisis Data dan Pelaporan Desa

Pengumpulan data tingkat desa mencatat semua kegiatan yang berkaitan dengan:

- a. Penerimaan dan pemanfaatan dana sesuai dengan pedoman atau ketentuan pembukuan.
- b. Perkembangan pelaksanaan pembangunan sarana fisik.
- c. Penerimaan dan pemanfaatan/penggunaan barang.
- d. Pemanfaatan/penggunaan tenaga kerja untuk kegiatan konstruksi, pertemuan dan atau pelatihan.
- e. Pertemuan dan atau pelatihan.

Dalam melaksanakan pembukuan TKM ada 2 kelompok pembukuan, yaitu : Buku Kas Umum (BKU) dan Buku Kepala/Pembantu. BKU merupakan buku inti/utama untuk membukukan semua penerimaan dan pengeluaran (transaksi) yang terjadi di TKM baik melalui kas atau bank. Buku Kepala atau disebut juga buku bantu adalah buku pendukung transaksi yang telah dicatat pada BKU sehingga buku bantu ini berfungsi sebagai alat kontrol semua transaksi yang dicatat di BKU.

Adapun jenis buku kepala adalah :

- 1) Buku Kas Tunai/Harian
- 2) Buku Bank
- 3) Buku Pendapatan
- 4) Buku Biaya Sarana Air Minum

- 5) Buku Biaya Sanitasi
- 6) Buku Biaya Pengelolaan Sampah Pilah
- 7) Buku Biaya Operasional TKM
- 8) Lembar catatan in-cash
- 9) Lembar catatan in-kind

Formulir pencatatan kemajuan RKM

- 1) Formulir pencatatan kemajuan fisik RKM
- 2) Formulir pengadaan

Untuk pelaporan dari tingkat desa ke tingkat kabupaten, data yang dilaporkan hanya data yang tercantum dalam buku Bank, buku kas dan formulir pencatatan kemajuan fisik RKM.

Untuk memonitor proses pelaksanaan di tingkat desa, digunakan formulir berikut ini:

- Laporan Proses Penetapan Desa
- Laporan Proses Pelaksanaan RKM
- Laporan Proses Pelatihan
- Laporan Proses Pengadaan
- Laporan Proses Kesenambungan.

Data kemajuan RKM yang terkumpul di tingkat desa (Buku Inti Keuangan dan Formulir Kemajuan fisik RKM) dikompilasi dan dianalisis oleh masing-masing TFM dilaporkan ke DCT yang selanjutnya dilaporkan ke Pengelola Kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 Kab/Kota untuk diproses lebih lanjut. Selain itu laporan TFM tersebut ditembuskan ke TKKc dan Kepala Desa/Kelurahan yang bersangkutan.

Laporan kemajuan di tingkat desa dilaporkan setiap bulan ke Pengelola Kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 Kab/Kota. Informasi yang dihasilkan tersebut disajikan secara transparan kepada masyarakat melalui papan informasi yang diletakkan di tempat umum yang strategis agar mudah dibaca oleh masyarakat.

6.6.2 Pengumpulan, Analisis Data dan Pelaporan Kabupaten/kota

Selain data dan informasi yang diterima dari tingkat desa tersebut, Pengelola Kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 Kabupaten/Kota juga mengumpulkan data kegiatan yang dilaksanakan oleh pelaksana kegiatan tingkat kabupaten/kota. Informasi mengenai proses pelaksanaan kegiatan juga diterima dari konsultan Kabupaten/kota (District Consultant Team) di tingkat kabupaten/kota.

Pengolahan data dimulai dengan mengkompilasi seluruh data dan informasi baik dari tingkat desa maupun tingkat kabupaten/kota termasuk laporan DCT. Hasil kompilasi tersebut dianalisis untuk dilaporkan secara bulanan ke PIU dan digunakan sebagai materi utama penyusunan laporan triwulanan termasuk didalamnya laporan konstruksi yang merupakan bagian dari dokumen laporan triwulan tersebut, dengan tembusan ke Tim Kerja Kabupaten/Kota dan dilaporkan ke tingkat Pusat secara triwulan dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Provinsi, sedangkan laporan perkembangan pelaksanaan dilakukan secara bulanan.

Selain itu Pengelola Kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 Kab/Kota perlu memberikan umpan balik kepada TFM dan TKM mengenai hasil analisis dari data yang dilaporkan oleh TFM dan TKM. Informasi yang dihasilkan di tingkat kabupaten disampaikan juga kepada Tim Kerja Kabupaten/Kota untuk ditindak lanjuti. Berbagai informasi mengenai proyek di masing-

masing kabupaten secara transparan perlu disebarluaskan melalui buletin, mass media atau sarana komunikasi lainnya yang ada di tingkat kabupaten/kota.

6.6.3 Pengumpulan, Analisis Data dan Pelaporan Propinsi

Laporan bulanan, laporan triwulanan yang diterima dari tingkat kabupaten/kota, ditingkat propinsi dikompilasi, diolah dan dianalisis sesuai kebutuhan tingkat propinsi dan digunakan untuk umpan balik ke kabupaten/kota. Disamping itu juga dapat digunakan sebagai bahan monitoring dan evaluasi, dan hasilnya dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi instansi yang terkait

6.6.4 Pengumpulan, Analisis Data dan Pelaporan Pusat

Laporan yang diterima di tingkat pusat antara lain adalah Laporan Bulanan dan Triwulanan dari Pengelola Kegiatan ICWRMIP Sub Komponen 2.3 Kab/Kota, serta Laporan Bulanan DCT

Data dan informasi tersebut diolah dan dianalisis oleh PIU. Hasil analisis tersebut digunakan untuk menyusun laporan proyek secara keseluruhan dan disampaikan kepada pimpinan Departemen Kesehatan, Departemen PU, Departemen Keuangan dan Bank Pembangunan Asia. Laporan disampaikan triwulanan kepada Departemen Keuangan dan Bank Pembangunan Asia. Selain itu, umpan balik disampaikan secara kontinyu dan teratur kepada DPIU dan Tim Kerja Kabupaten/Kota

Untuk menjamin keterbukaan dalam pelaksanaan proyek, berbagai informasi mengenai proyek secara transparan disebarluaskan melalui newsletter atau sarana komunikasi lainnya.

Diagram berikut ini memberikan gambaran data dan alur monitoring dan pelaporan ICWRMIP Sub Komponen.

