



## BUPATI TEGAL

PERATURAN BUPATI TEGAL  
NOMOR : 34 TAHUN 2013

### T E N T A N G

#### PETUNJUK PELAKSANAAN BANTUAN PROGRAM PENYEDIAAN AIR MINUM DAN SANITASI BERBASIS MASYARAKAT KABUPATEN TEGAL TAHUN 2013

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TEGAL,

- Menimbang :
- a. bahwa kegiatan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) merupakan kegiatan yang berupaya meningkatkan akses masyarakat di perdesaan untuk mendapatkan air minum dan sanitasi secara nasional;
  - b. bahwa Pemerintah Kabupaten Tegal pada tahun 2013 menerima paket program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS);
  - c. bahwa penerima program PAMSIMAS diwajibkan mengalokasikan dana pendamping;
  - d. bahwa guna kelancaran dalam pelaksanaan program PAMSIMAS Tahun 2013 perlu diatur petunjuk pelaksanaannya;
  - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati Tegal tentang Petunjuk Pelaksanaan Bantuan Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat Kabupaten Tegal Tahun 2013;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah;
  2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
  3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
  4. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tegal

- dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tegal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3321);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
  8. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2007 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 13);
  9. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 17);
  10. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pola Organisasi Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 21);
  11. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 8 Tahun 2008 tentang Pembentukan Dinas - Dinas Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2008 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 4);
  12. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 9 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Kabupaten Tegal Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pola Organisasi Pemerintah Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2009);
  13. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 23 Tahun 2012 tentang Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Tegal Tahun Anggaran 2013 (Lembaran Daerah Kabupaten Tegal Nomor 23 Tahun 2012);
  14. Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2013 (Berita Daerah Kabupaten Tegal Nomor 56 tahun 2012);
  15. Peraturan Bupati Tegal Nomor 68 Tahun 2012 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tegal Tahun Anggaran 2013 (Berita Daerah Kabupaten Tegal Nomor 68 tahun 2012);

## MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PETUNJUK PELAKSANAAN BANTUAN PROGRAM PENYEDIAAN AIR MINUM DAN SANITASI BERBASIS MASYARAKAT KABUPATEN TEGAL TAHUN 2013

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tegal;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur Penyelenggara Pemerintah Daerah;
3. Bupati adalah Bupati Tegal;
4. Dinas Pekerjaan Umum yang selanjutnya disingkat DPU adalah Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Tegal;
5. Kepala DPU adalah Kepala Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Tegal;
6. Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah yang selanjutnya disebut Dinas PPKAD adalah Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Tegal;
7. Kepala Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah yang selanjutnya disebut Kepala Dinas PPKAD adalah Kepala Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Tegal
8. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan Pemerintah Daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan DPRD dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah
9. Pamsimas adalah kegiatan penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat yang dananya berasal dari kontribusi masyarakat, pemerintah daerah, pemerintah pusat dan Bank Dunia. Kegiatan ini didukung oleh Kementerian Pekerjaan Umum sebagai *executing agency* bersama dengan Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan.

### BAB II TUJUAN DAN SASARAN

#### Pasal 2

1. Tujuan Program Pamsimas untuk meningkatkan jumlah warga miskin perdesaan dan pinggiran kota (*peri-urban*) yang dapat mengakses fasilitas air minum dan sanitasi yang layak serta mempraktekan perilaku hidup bersih dan sehat, sebagai bagian dari usaha pencapaian target MDGs sektor air minum dan sanitasi melalui upaya pengarusutamaan dan perluasan program berbasis masyarakat secara nasional.
2. Sasaran Program Pamsimas adalah :
  - a. Sasaran Program, program Pamsimas terlebih dahulu harus mencapai sasaran program, yakni sebagaimana ditetapkan dalam indikator performance Pamsimas, sebagai berikut:
    - 1) Sekitar 6 - 7 juta penduduk menurut status sosial ekonomi yang dapat mengakses sarana air minum
    - 2) Sekitar 2 - 3 juta penduduk yang mengakses sarana sanitasi yang layak dan berkelanjutan.
    - 3) Sekitar 80% masyarakat stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)
    - 4) Sekitar 80% masyarakat yang mengadopsi program Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

- 5) Adanya rencana pengembangan kapasitas untuk mendukung adopsi dan pengarusutamaan pendekatan Pamsimas dan kemajuan mencapai tujuan
  - 6) Pemda mengalokasikan anggaran kabupaten yang diperlukan untuk pemeliharaan sarana air minum dan sanitasi serta perluasan untuk mencapai MDGs
- b. Sasaran Lokasi, Pemilihan lokasi diawali dengan daftar panjang kabupaten/kota yang memenuhi kriteria:
- 1) Tingkat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) rendah,
  - 2) Tingkat kemiskinan tinggi yang diindikasikan melalui IPM 2004 dan Index kemiskinan SUSENAS,
  - 3) Tingkat jangkauan pelayanan air minum dan sanitasi yang masih rendah, dan
  - 4) Tingginya penderita diare.

### BAB III RUANG LINGKUP

#### Pasal 3

Ruang lingkup kegiatan program Pamsimas mencakup 5 (lima) komponen kegiatan, yaitu:

1. Pemberdayaan Masyarakat dan Pengembangan Kelembagaan Lokal;
2. Peningkatan Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Pelayanan Sanitasi;
3. Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi Umum;
4. Insentif Desa/ kelurahan dan Kabupaten/ kota;
5. Dukungan Pelaksanaan dan Manajemen Proyek

### BAB IV ALOKASI BANTUAN

#### Pasal 4

Alokasi Bantuan Program Pamsimas di Kabupaten Tegal Tahun 2013 untuk 15 (lima belas) desa penerima bantuan masing – masing sebesar Rp. 27.500.000,-.

### BAB V SUMBER DANA

#### Pasal 5

Sumber Dana Bantuan Program Pamsimas di Kabupaten Tegal Tahun 2013 berasal dari kredit IDA (*International Development Association*) Nomor Cr. 4204-IND, Grant TF, dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tegal, serta dana kontribusi swadaya masyarakat.

### BAB VI PROSEDUR PENCAIRAN

#### Pasal 6

Penyaluran Bantuan Program Pamsimas di Kabupaten Tegal Tahun 2013 dilakukan berdasarkan Surat Perjanjian Pemberian Bantuan I untuk Belanja Langsung Masyarakat Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya APBD dan Surat Perjanjian Bantuan II untuk Belanja Langsung Masyarakat APBN.

**BAB VII  
PETUNJUK TEKNIS**

**Pasal 7**

Pedoman Pelaksanaan Bantuan Program Pamsimas di Kabupaten Tegal Tahun 2013 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

**BAB VIII  
ASPEK PERTANGGUNGJAWABAN**

**Pasal 8**

Pertanggungjawaban Bantuan Program Pamsimas di Kabupaten Tegal Tahun 2013 dilakukan dengan mekanisme pelaporan melalui jalur struktural. Untuk aparat pemerintah yang terlibat dalam program pamsimas di Kabupaten Tegal tahun 2013, format laporan mengikuti kebijaksanaan dari masing-masing instansi.

**BAB IX  
PENUTUP**

**Pasal 9**

Hal-hal yang belum diatur dalam peraturan ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Tegal.

**Pasal 10**

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tegal.

Ditetapkan di Slawi  
pada tanggal 25 Juni 2013

Plt. BUPATI TEGAL,  
SEKRETARIS DAERAH



HARON BAGAS PRAKOSA

Diundangkan di Slawi  
pada tanggal 25 Juni 2013

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TEGAL



HARON BAGAS PRAKOSA

PENJELASAN  
ATAS PERATURAN BUPATI TEGAL  
NOMOR 34 TAHUN 2013

TENTANG  
PETUNJUK PELAKSANAAN BANTUAN PROGRAM PENYEDIAAN AIR MINUM  
DAN SANITASI BERBASIS MASYARAKAT  
KABUPATEN TEGAL TAHUN 2013

I. UMUM

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

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

Program WSLIC-3/Pamsimas merupakan salah satu program pemerintah (pusat dan daerah) untuk meningkatkan penyediaan air minum, sanitasi, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama dalam menurunkan angka penyakit diare dan penyakit lain yang ditularkan melalui air dan lingkungan. Ruang lingkup kegiatan program Pamsimas mencakup 5 (lima) komponen kegiatan: 1) Pemberdayaan Masyarakat dan Pengembangan Kelembagaan Lokal; 2) Peningkatan Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Pelayanan Sanitasi; 3) Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi Umum; 4) Insentif Desa/kelurahan dan Kabupaten/kota; dan 5) Dukungan Pelaksanaan dan Manajemen Proyek. Program Pamsimas dilaksanakan dengan pendekatan berbasis masyarakat melalui pelibatan masyarakat (perempuan dan laki-laki, kaya dan miskin, dan lain-lain.) dan pendekatan yang tanggap terhadap kebutuhan masyarakat (*demand responsive approach*)<sup>1</sup>. Kedua pendekatan tersebut dilakukan melalui proses pemberdayaan masyarakat untuk menumbuhkan prakarsa, inisiatif, dan partisipasi aktif masyarakat dalam memutuskan, merencanakan, menyiapkan, melaksanakan, mengoperasikan dan memelihara sarana yang telah dibangun, serta melanjutkan kegiatan peningkatan derajat kesehatan di masyarakat termasuk di lingkungan sekolah.

## II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TEGAL NOMOR

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI TEGAL  
NOMOR :  
TANGGAL :

PETUNJUK PELAKSANAAN BANTUAN PROGRAM PENYEDIAAN AIR MINUM  
DAN SANITASI BERBASIS MASYARAKAT (PAMSIMAS)  
KABUPATEN TEGAL TAHUN 2012

I. PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Salah satu poin pembelajaran dari pelaksanaan program PAMSIMAS tahun 2010 adalah perlunya dilakukan review dan penyempurnaan terhadap buku pedoman dan petunjuk teknis Program PAMSIMAS untuk pelaksanaan di tahun 2012. Penyempurnaan yang dilakukan bertujuan untuk lebih menegaskan dan menjelaskan kebijakan program agar tidak menimbulkan penafsiran yang berbeda dalam pelaksanaan di daerah/lapangan, dengan memegang prinsip tidak merubah substansi dasar kebijakan program PAMSIMAS yang telah ditetapkan.

Berdasarkan masukan dari para pelaku program PAMSIMAS, buku pedoman dan petunjuk teknis pelaksanaan tahun 2012 mengalami perubahan baik yang bersifat redaksi maupun substansi. Perubahan redaksional meliputi pembetulan penulisan dan pengaturan paragraf, kalimat, kata, dan ejaan agar lebih mudah dipahami oleh seluruh pelaku program PAMSIMAS. Perubahan substansi ada di Juknis Pengelolaan Keuangan dan Juknis Pengadaan barang dan Jasa Tingkat masyarakat. Semoga buku pedoman dan petunjuk teknis dan suplemennya ini dapat lebih mendukung kelancaran pelaksanaan program Pamsimas. Kritik dan masukan sangat diharapkan demi optimalnya fungsi buku-buku dimaksud terhadap kelancaran dan keberhasilan program Pamsimas

I.2. Tujuan

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

Untuk mencapai tujuan tersebut, ditetapkan tujuan antara sebagai berikut:

- a. Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota memiliki kelembagaan untuk mendukung upaya upaya peningkatan perbaikan pemakaian air minum, perilaku hidup bersih dan sehat, dan sanitasi masyarakat di wilayah perdesaan dan semi perkotaan.
- b. Masyarakat sasaran menerapkan perilaku dan praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan sanitasi.
- c. Masyarakat sasaran di wilayah perdesaan dan peri-urban memperoleh akses perbaikan pelayanan sanitasi dan air minum serta menggunakan, mengelola dan memelihara keberlanjutan secara efektif.



- d. Pemerintah daerah memiliki komitmen yang kuat dalam mengupayakan keberlanjutan serta perluasan pelaksanaan program pendukung sektor air minum dan sanitasi dengan menggunakan pendekatan yang sama dengan program Pamsimas.
- e. Setiap DPMU dan CPMU memiliki kemampuan mengelola dan mendukung program secara baik (dan diharapkan dapat menerapkan perluasannya di kota/kabupaten lainnya di Indonesia)

### I.3. Sasaran

#### a. Sasaran Program

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

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

#### b. Sasaran Lokasi

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

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

WASPOLA (*Water Supply and Sanitation Policy Formulation*) akan diprioritaskan untuk pelaksanaan Pamsimas.

#### I.4. Prinsip Pendekatan

Prinsip pendekatan pelaksanaan program Pamsimas adalah sebagai berikut:

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

## II. KOMPONEN PROGRAM

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

### II.1 Komponen 1: Pemberdayaan Masyarakat dan Pengembangan Kelembagaan Lokal

Tujuan dari Komponen 1 adalah: (i) memampukan masyarakat untuk mengorganisasi dirinya, merencanakan,

mengelola dan menjaga kesinambungan program perbaikan air minum, sanitasi dan *hygiene*; (ii) memperkuat kapasitas kelembagaan masyarakat dalam rangka menjamin kualitas pengelolaan program, dan (iii) membangun komitmen dan peningkatan kapasitas perangkat pemerintah kabupaten/kota, provinsi dan pusat dalam hal pengarusutamaan dan replikasi atau perluasan program Pamsimas, baik di lokasi sasaran maupun di luar lokasi sasaran program Pamsimas di wilayahnya.

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

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

Komponen 1 terdiri dari beberapa sub komponen sebagai berikut:

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

Sejalan dengan prinsip pendekatan pembangunan berbasis masyarakat (*Community Driven Development*), maka masyarakat memiliki peran penuh dalam memutuskan, merencanakan, melaksanakan, mengoperasikan, serta memelihara sarana dan prasarana air minum dan sanitasi yang ada secara swakelola. Dalam hal ini masyarakat akan difasilitasi oleh fasilitator, khususnya dalam hal menyusun rencana Program Jangka Menengah (PJM) air minum, kesehatan dan sanitasi (ProAKSi) termasuk Rencana Kerja Masyarakat (RKM) dan tahapan-tahapan program Pamsimas lainnya.

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

Muatan RKM I diantaranya berisikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Rancangan Rinci Kegiatan (RRK) infrastruktur sanitasi dan air minum;
- b. Pemetaan sosial yang memuat akses masyarakat miskin dan rumah tangga non miskin kepada prasarana air minum dan sanitasi serta rencana perbaikan fasilitas air minum dan sanitasi yang diusulkan untuk dibiayai melalui program Pamsimas;
- c. Biaya perencanaan dan konstruksi semua pekerjaan fisik, termasuk rincian kontribusi pemerintah daerah dan swadaya masyarakat;

- d. Rencana aksi yang menjelaskan pekerjaan yang akan dilakukan oleh tenaga kerja setempat, pekerjaan yang dipihak-ketigakan, usulan skema pembayaran dan jadwal pengadaan;
- e. Persetujuan pelaksanaan.
- f. Sedangkan RKM II antara lain memuat:
- g. Perubahan perilaku inti yang akan disosialisasikan atau dipromosikan kepada masyarakat serta rencana aksi untuk maksud tersebut;
- h. Sanitasi sekolah; dan
- i. Rencana kegiatan pengembangan kapasitas dalam hal manajemen dan monitoring oleh masyarakat

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

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

- (i) Kontrak layanan konsultan nasional untuk mengkaji ulang dokumen-dokumen proyek air minum dan sanitasi dan mengembangkan kebijakan pendukung, pedoman dan petunjuk proses kegiatan di masyarakat, termasuk di dalamnya: proses seleksi desa, petunjuk Fasilitator Masyarakat; pedoman proses evaluasi dan indikator untuk persetujuan Rencana Kerja Masyarakat (RKM), petunjuk teknis pengelolaan kelompok masyarakat, petunjuk monitoring keberlanjutan;
- (ii) Kontrak layanan antara pemerintah pusat dengan perusahaan lokal untuk mengontrak dan melatih Fasilitator Masyarakat mengenai teknik penyediaan air minum, hygiene dan sanitasi, pengelolaan keuangan, penggunaan bahan-bahan standar program Pamsimas untuk pemberdayaan masyarakat / partisipasi masyarakat serta pengelolaan keuangan;
- (iii) Kontrak layanan konsultan provinsi dan kabupaten/kota untuk mendukung pelaksanaan proses *Community Driven Development* (CDD) dengan memberikan *coaching* dan *mentoring* secara berkelanjutan ke Fasilitator Masyarakat, menjamin kualitas pelatihan di tingkat masyarakat dan transfer ketrampilan kepada perangkat pemerintah dalam hal pelaksanaan dan monitoring proses di masyarakat sebagai upaya menjamin keberlanjutan Pamsimas.
- (iv) Pelatihan masyarakat dan kegiatan pasca konstruksi untuk menjamin keberlanjutan pengelolaan layanan air minum, sanitasi, dan hygiene.

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

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

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

- 1) Mengkaji ulang bahan-bahan yang ada dan pengembangan lebih lanjut pedoman-pedoman dan petunjuk-petunjuk, pelatihan dan orientasi untuk menjamin administrasi program sesuai dengan aturan dan prosedur program;
- 2) Persetujuan rencana *capacity building* tahunan yang secara sistematis diarahkan untuk mengatasi kesenjangan keterampilan dan kelembagaan dalam pengelolaan program berdasarkan pemetaan kelembagaan sesuai peran dan tanggungjawabnya;
- 3) Menyusun dan mengembangkan panduan, lokakarya, TOR (*term of reference*), kurikulum induk dan modul pelatihan, yang dapat diadopsi sesuai kebutuhan lokal dan TOT (*Training of Trainers*) untuk menjamin kualitas dan pelayanan yang memadai.
- 4) Lokakarya program tahunan, training, kunjungan pertukaran, transfer keahlian, dan website berbasis pembelajaran, termasuk training dan *coaching* rutin bagi fasilitator masyarakat oleh Konsultan kabupaten/kota dan Konsultan provinsi untuk keberlanjutan perbaikan fasilitasi masyarakat
- 5) Penilaian kelembagaan dengan MPA (*Methodology for Participatory Assessment*), yakni penilaian kinerja lembaga pemerintah kabupaten/kota (dilakukan setiap tahun di tingkat kabupaten/kota) dan penilaian kebijakan terhadap kelestarian lingkungan (*mid term* di tingkat provinsi).
- 6) Pengembangan rencana pengelolaan pengetahuan pada 6 bulan pertama oleh CPMU (*Central Project Management Unit*) untuk menjamin diseminasi pembelajaran dari pengalaman dan praktik yang baik. Termasuk di dalamnya mengembangkan pendekatan terpadu monitoring dan evaluasi *capacity building* melalui serangkaian pelatihan dan pembelajaran secara mandiri bagi pelaksana program dalam pengoperasian SIM sejak dini.

Sub Komponen ini akan mendanai kegiatan sebagai berikut:

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

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

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

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

Beberapa hasil penting dari sub komponen ini adalah:

- a. Advokasi bagi pemimpin kabupaten/kota (a.l. Bupati and DPRD) mengenai kinerja kota kabupaten dan sumber daya untuk Pamsimas berbasis masyarakat melalui kunjungan studi banding, paket advokasi, dan kegiatan promosi mengenai pencapaian Pamsimas.
- b. Review terstruktur terhadap kebijakan lokal kabupaten/kota dan proponsi, penanganan pendanaan dan legislasi terkait Pamsimas menuju kerangka kerja yang lebih efektif bagi perluasan dan replikasi di kabupaten/kota lainnya.
- c. Memantapkan atau memperkuat forum antar Kementrian di level provinsi dan kabupaten melalui Bappeda dalam rangka mengembangkan rencana kabupaten/kota dan

provinsi untuk ekspansi program nasional dan konsensus multi stakeholder dan perubahan kepemilikan.

- d. Menyusun rencana pengembangan kapasitas kelembagaan yang disepakati untuk implementasi di tingkat provinsi dan kabupaten serta menyusun mekanisme pelayanan bagi kegiatan sejenis pengembangan kapasitas lainnya.
- e. Melaksanakan review untuk identifikasi dan penguatan keterkaitan dengan strategi pembangunan lokal lainnya dalam penanggulangan kemiskinan, pembangunan desa dan perbaikan kesehatan sebagai upaya memperluas sumber daya dan program.
- f. Menyusun rencana aksi di tingkat provinsi dan dukungan bahan-bahan yang diperlukan untuk memperkuat partisipasi masyarakat sipil dalam perencanaan pemerintah lokal dan pelayanan penyediaan sarana air minum dan sanitasi, termasuk ekonomi lokal dan manfaat sosial Pamsimas, forum multi stakeholder, aspek akuntabilitas, dukungan kerjasama bagi Pamsimas, training keahlian advokasi bagi kelompok masyarakat, dan monitoring media.
- g. Identifikasi dan pelatihan bagi pelatih lokal untuk mampu memberikan akreditasi training fasilitator masyarakat yang sejalan dengan antisipasi peningkatan kebutuhan dan memasarkan pelayanan mereka kepada pemerintah lokal.
- h. Memperkuat sistem monitoring perkembangan MDGs sektor air minum dan sanitasi yang dapat mendorong dinas/lembaga lokal mampu secara cepat menyediakan pelayanan.
- i. Sub Komponen ini akan mendanai beberapa kegiatan sebagai berikut:
  1. Kontrak konsultan nasional dan provinsi untuk bekerja erat dengan pemerintah lokal dan pusat dalam merencanakan, melaksanakan dan monitoring pengarusutamaan serta perluasan CDD WSS, memberikan transfer keahlian kepada personil pemerintah agar mampu melaksanakan fungsi-fungsi kunci pasca program
  2. Kontrak layanan *Provider* lokal untuk memberikan TOT Program dalam rangka memperkuat kapasitas LSM dan perusahaan lokal untuk memberikan akreditasi training fasilitator masyarakat untuk diperluas di tingkat kabupaten dan/atau kelengkapan training pasca konstruksi bagi masyarakat dalam program Pamsimas.
  3. Studi-studi khusus untuk mendukung penyiapan sektor program yang lebih luas

## II.2 Komponen 2: Peningkatan Perilaku dan Layanan Hidup Bersih dan Sehat

Komponen ini bertujuan untuk membantu masyarakat dan institusi lokal dalam pencegahan sanitasi buruk dan air yang tidak bersih yang mengakibatkan beberapa macam penyakit seperti diare,

melalui: (1) perubahan perilaku menuju hidup bersih dan sehat (PHBS), dan (2) peningkatan akses sanitasi dasar.

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

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

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

#### II.2.1 Sub Komponen 2.1 Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

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

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

1. Pelatihan untuk dukungan implementasi paska program untuk perubahan perilaku masyarakat.
2. Pelaksanaan kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat bersama dengan masyarakat untuk merubah perilaku hidup tidak sehat menuju perilaku hidup sehat, antara lain yaitu :
  - a. Buang air besar pada tempatnya
  - b. Membuang kotoran bayi/ balita pada tempatnya
  - c. Mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, membersihkan kotoran bayi, dan sebelum makan.
3. Pelatihan tentang perilaku hidup bersih dan sehat, berikut teknik penyebarluasan informasinya bagi aparatur desa, LKM, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat lainnya.
4. Dukungan terhadap rencana dan pelaksanaan kegiatan-kegiatan penyebarluasan informasi tentang PHBS.



## II.2.2 Sub Komponen 2.2 Program Pemasaran *Hygiene* dan Sanitasi

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

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

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

## II.2.3 Sub Komponen 2.3 Program *Hygiene* dan Sanitasi Sekolah

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

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

1. Penyuluhan pemakaian dan pemeliharaan jamban sekolah
2. Pengenalan dan analisis hubungan air, jamban, praktek, kesehatan individu, dan kesehatan masyarakat
3. Kampanye Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
4. Pengembangan tanggung jawab murid, guru dan pihak-pihak lain yang terlibat di sekolah, mencakup:
  - a. Pengorganisasian murid untuk pembagian tugas harian, pembagian tugas guru pembina dan pengawasan
  - b. Meningkatkan peranan murid dalam mempengaruhi keluarganya

## II.2.4 Sub Komponen 2.4 Penguatan Unit *Hygiene* dan Sanitasi Lokal

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

pencapaian keberhasilan program sanitasi dan kesehatan serta evaluasi terhadap dampak perilaku hidup sehat.

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

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

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

Kegiatan-kegiatan utama di komponen 2 di Tingkat Kabupaten/Kota sebagai berikut:

1. Kampanye Sanitasi Menyeluruh oleh Dinas Kesehatan. Antara lain advokasi/orientasi bersama pengambil keputusan dan pembuat opini di tingkat kabupaten/kota untuk menjelaskan pendekatan serta memperoleh dukungan prinsip-prinsip kampanye sanitasi menyeluruh; pelatihan bagi tim kecamatan/tim desa/perantara sosial; Melaksanakan proses fasilitasi desa dan monitoring serta evaluasi pelaksanaan di tingkat desa
2. Pemasaran Hygiene dan Sanitasi oleh Dinas Kesehatan. Antara produksi dan bahan-bahan pemasaran; Advokasi/orientasi dengan pengambil keputusan dan pemimpin opini tingkat kabupaten/kota; Menumbuhkan kesadaran masyarakat kabupaten/kota; serta menyusun kampanye untuk target khusus; dan kegiatan-kegiatan membangun jejaring pelayanan
3. Sanitasi dan *Hygiene* Sekolah oleh kantor kesehatan dan kantor depdiknas;. Termasuk diantaranya training bagi guru dan pelajar; Lokakarya kabupaten/kota untuk memasukkan kurikulum; dan kampanye penyadaran kepada komunitas ekolah (anak-anak, guru dan orang tua).

4. Penguatan Kinerja Kelembagaan Lokal: Oleh Dinas Kesehatan bekerjasama dengan BPMD. Termasuk antara lain adalah pelatihan bagi sanitarian Puskesmas / staff Pustu / Bidan Desa tentang monitoring kinerja program sanitasi dan hygiene serta akses monitoring pada tingkat masyarakat melalui participatory monitoring (bagian dari Sustainability Monitoring pada SIM); Studi banding dan dukungan bagi intervensi hygiene dan sanitasi masyarakat; serta perubahan perilaku hygiene dan monitoring akses sanitasi.

### II.3 Komponen 3: Penyediaan Sarana Air Minum dan Sanitasi Umum

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

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

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

1. ketersediaan jenis sumber air baku yang akan dimanfaatkan;
2. jumlah biaya yang dibutuhkan serta kemampuan serta kemauan masyarakat untuk memberikan kontribusi pembangunan;
3. kompleksitas teknologi dan kesiapan masyarakat untuk mengelola teknologi yang ada;
4. nilai manfaat, kemudahan penggunaan dan kesinambungan terhadap opsi teknis yang dipilih.
5. Pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi didasarkan pada usulan yang diajukan dan disepakati oleh masyarakat yang dilakukan secara partisipatif melalui usulan desa yang disetujui oleh forum institusi warga tingkat desa.

#### II.3.1 Penggunaan Dana Bantuan

Alokasi dana desa/kelurahan untuk kegiatan-kegiatan yang ditetapkan dalam usulan di Rencana Kerja Masyarakat (RKM) bervariasi nilainya berdasarkan kelayakan pilihan teknologi infrastruktur air minum, sanitasi sekolah dan hygiene yang dipilih masyarakat. Alokasi dana per desa/kelurahan

diperkirakan rata-rata sebesar Rp. 275 juta, namun setiap usulan akan dinilai dengan seleksi pilihan teknologi dan jumlah bantuan yang diberikan akan didasarkan pula pada estimasi biaya usulan perencanaan masyarakat. Bantuan terdiri dari dua bagian, yakni bagian untuk infrastruktur air minum dan bagian untuk perbaikan sanitasi sekolah, perubahan perilaku hygiene, and penguatan kapasitas serta manajemen masyarakat.

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

Bantuan dana bisa digunakan untuk pembiayaan pembangunan prasarana sanitasi dan air minum berdasarkan cost-sharing. Masyarakat akan kontribusi sebesar minimal 20% dalam bentuk in-cash 4% dan in-kind 16% untuk pembiayaan perbaikan prasarana. Alokasi bantuan dana hanya membiayai 70% kebutuhan biaya dengan ditambah kontribusi dari kabupaten/kota sebesar 10%. Total biaya tiap desa/kelurahan ditetapkan berdasarkan Rancangan Rinci Kegiatan (RRK) yang termasuk bagian dari perencanaan masyarakat (RKM).

Masyarakat dapat memilih penggunaan dana bantuan untuk pembiayaan barang atau pelayanan/servis, termasuk tenaga kerja trampil dan tidak trampil sesuai standard pemerintah. Penyediaan tenaga kerja dan bahan akan dihitung sebagai bagian dari kontribusi masyarakat dalam bentuk in-kind. Pembangunan fasilitas sanitasi komunal dapat juga menggunakan dana bantuan bagi masyarakat dengan prasyarat pendanaan yang sama, yakni kontribusi masyarakat sebesar minimal 20% (in-cash minimal 4% dan in-kind minimal 16%). Dana Pamsimas pada prinsipnya hanya sebagai stimulan bagi masyarakat yang memiliki prakarsa, inisiatif dan kesepakatan tanggungjawab bersama untuk memperbaiki kualitas air bersih, sanitasi dan hygiene. Untuk itu, Dana Pamsimas dapat dicairkan setelah masyarakat merealisasikan kontribusi dalam bentuk incash minimal 4%.

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

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

### II.3.2 Bantuan Perencanaan dan Dukungan Teknik

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

1. Rapid Technical Assessment (RTA) dan Community WSS situation analysis (MPA-PHAST) untuk menentukan kebutuhan air dan pilihan-pilihan sistem;
2. Pilihan teknologi sistem air minum;

3. Survei teknik dan penyusunan Rancangan Rinci Kegiatan (RRK);
4. Konstruksi, supervisi dan quality control;
5. Pelatihan O&M mencakup manajemen, teknik dan ketrampilan pembiayaan yang dibutuhkan bagi keberlanjutan sistem; dan
6. Monitoring kualitas air minum untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan dampak penyediaan air minum yang aman dan baik untuk penyimpanan dan minum.

## II.4 Komponen 4 : Insentif Desa/Kelurahan dan Kabupaten/Kota

### II.4.1 Sub Komponen 4.1 Insentif untuk Desa/Kelurahan

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

### II.4.2 Sub Komponen 4.2 Insentif untuk Kabupaten/Kota

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

## II.5 Komponen 5 : Dukungan Pelaksanaan dan Manajemen Proyek

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

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

Pendampingan teknis ini akan mendukung pencapaian sasaran dan outcomes Pamsimas melalui dukungan teknis. Komponen 5 ini terbagi dalam sub-sub komponen sebagai berikut:

#### II.5.1 Sub Komponen 5.1 CMAC untuk CPMU

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

#### II.5.2 Sub Komponen 5.2 PMAC untuk PPMU

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

#### II.5.3 Sub Komponen 5.3 Penilai Proyek Independen

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

### III. PENGELOLAAN PROGRAM

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

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

#### III.1 Dukungan Penyediaan Jenis-Jenis Bantuan/Layanan

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

#### III.2 Langkah-Langkah Pelaksanaan Program

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

- a. Persiapan awal program dari tingkat pusat sampai tingkat masyarakat (desa),

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

### III.3 Dukungan Kelembagaan

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

Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Pendidikan Nasional.

#### III.3.1 Kelembagaan di Tingkat Pusat

Secara umum Tim Pengelola Tingkat Pusat bertanggungjawab pada tercapainya tujuan utama dan indikatornya dari program Pamsimas. Selain itu, Tim Pusat juga bertanggungjawab penuh dalam menjamin tercapainya tujuan antara dan indikator kinerja program sebagaimana disepakati dan ditetapkan dalam Financing Agreement serta dokumen proyek. Tim Pengelola program tingkat Pusat terdiri dari Tim Pengarah Koordinasi Program, Tim teknis Program dan Project Management Unit (PMU) Pusat. Koordinasi Program dilakukan melalui Tim Pengarah Koordinasi Program, yang diketuai BAPPENAS dan beranggotakan beberapa departemen dan kementerian terkait. Tim Pengarah akan dibantu oleh Tim Teknis, yang diketuai BAPPENAS dengan struktur dan tanggungjawab yang sama. Tim Teknis fokus pada review seluruh aspek operasional program yang dibutuhkan dan bertanggungjawab serta menyampaikan laporan seluruh isu dan penanganan masalah kepada Tim Pengarah.

Tim Teknis juga menjadi perantara organisasi manajemen program dengan tim pengarah. Direktorat jenderal Cipta Karya sebagai executing agency membentuk Central Project Management Unit (CPMU) untuk mengendalikan pelaksanaan program secara operasional. CPMU akan dibantu oleh asisten bidang perencanaan, asisten bidang monitoring evaluasi, asisten bidang pengadaan barang/jasa, asisten bidang keuangan, dan implementing

agency dari Kementerian Kesehatan, Depdagri, dan Kementerian PU dengan menempatkan perwakilan atau liaison officer penuh waktu di CPMU. CPMU bertanggungjawab pada seluruh koordinasi program, pengelolaan harian, penganggaran, administrasi keuangan, monitoring, pelaporan, dan manajemen kontrak konsultan yang ditunjuk dalam program ini.

### III.3.2 Kelembagaan di Tingkat Provinsi

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

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

### III.3.3 Tim Pengelola Tingkat Kabupaten/Kota

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

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

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



khususnya penyiapan, proses persetujuan dan pelaksanaan Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

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

#### III.3.4 Kelembagaan Masyarakat dan Unit Pelaksana

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

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

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

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

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

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

### III.4 Pegadaan Barang dan Jasa

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

### III.5 Sistem Pengelolaan Keuangan

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

### III.6 Rencana Tindak Anti Korupsi

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

- 1) Penguatan Keterbukaan dan Transparansi,
- 2) Pencegahan Risiko Kolusi,
- 3) Pencegahan Risiko Penyalahgunaan Wewenang dan Pemalsuan,
- 4) Pengawasan oleh Masyarakat Madani,
- 5) Sistem Penanganan Keluhan, dan
- 6) Ketentuan Sanksi dan Tindakan Perbaikan yang jelas

Tindakan anti korupsi ini berdasarkan pengalaman dari program sebelumnya yakni WSSLIC-1 maupun WSLIC-2 . Berdasarkan dari pengalaman tersebut tindakan anti korupsi sebagian besar difokuskan pada aspek proyek yang berhubungan dengan kontrak yang besar seperti dalam pengadaan bantuan teknis mempunyai resiko yang tinggi, selanjutnya resiko lebih rendah pada aspek pelatihan, lokakarya dan kampanye bersama konstitusi hanya 30% dari total nilai proyek. Pengalaman sebelumnya pada program WSLIC 2 bahwa untuk kegiatan CDD mempunyai peluang yang tinggi untuk tindakan korupsi dimana nilai investasi mencapai 70% dari total nilai proyek sehingga sangat membutuhkan pengawasan yang lebih tinggi.

Untuk di tingkat desa/kelurahan kunci utama adalah sistem pelayanan yang baik serta transparansi, kualitas yang lebih baik serta pengelolaan program/proyek diberikan tanggung jawab kepada masyarakat. Keistimewaan dari semua rencana tindakan anti korupsi terintegrasi dalam penganggaran proyek. Beberapa area utama/kunci terkait dengan upaya anti korupsi termasuk manajemen proyek, monitoring dan evaluasi, audit independent, penyampaian informasi dan peningkatan kesadaran.

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

### III.7 Pengamanan/Safeguard

Kerangka *safeguard* dimaksudkan sebagai panduan bagi seluruh pihak yang terlibat dalam melakukan analisis, perencanaan, pelaksanaan, operasi dan pemantauan subproyek, dengan mengacu pada persyaratan dari Bank Dunia dan peraturan perundangan yang berlaku di Indonesia mengenai dampak lingkungan, pembebasan lahan dan pemukiman kembali (*Land Acquisition and Resettlement*), dan warga terisolasi dan rentan (*Isolated and Vulnerable People*). Kegiatan dalam Program Pamsimas telah diklasifikasikan sebagai Kategori B, yang mana kemungkinan besar tidak akan mengakibatkan dampak berarti yang tidak diinginkan terhadap lingkungan hidup dan sosial. Hal ini sesuai dengan pendekatan berbasis masyarakat terhadap pengadaan air minum dan sanitasi.

#### III.7.1 Lingkup Kerangka Kerja Safeguard

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

##### a. Safeguard Lingkungan.

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

##### b. Safeguard Sosial

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

Safeguard bagi masyarakat terisolasi dan rentan (*Isolated and Vulnerable People*), kerangka ini dimaksudkan sebagai upaya membantu peserta kabupaten/kota agar dapat melakukan evaluasi secara

sistematik dalam penanganan, pengurangan dan pengelolaan resiko sosial yang tidak diinginkan, promosi manfaat sosial, dan mewujudkan pelaksanaan keterbukaan dengan melakukan konsultasi publik dengan warga terisolasi dan rentan yang terkena dampak dan *stakeholder* lainnya.

### III.8 Operasional dan Pemeliharaan

Dalam Pamsimas pemeliharaan prasarana dan sarana harus memosisikan air sebagai komoditi ekonomi tidak sekedar komoditi sosial dan menjadi tanggung jawab pengelola yang dibentuk melalui Musyawarah Desa/Kelurahan. Untuk kesinambungan program Pamsimas perlu dibentuk organisasi operasional dan pemeliharaan (O&P), yang bertujuan untuk keberlanjutan bagi pelayanan dan pelestarian aset yang telah dibangun oleh masyarakat, antara lain prasarana dan sarana air minum. Dalam pelaksanaannya, keterlibatan kaum perempuan lebih signifikan karena mereka merupakan pengguna, oleh sebab itu partisipasi aktif perempuan dalam operasional dan pemeliharaan aset masyarakat sangat diperlukan.

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

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

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

### III.9 Pemantauan

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

Tujuan Pemantauan:

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

- c. Memastikan setiap kerangka acuan yang disusun untuk dilaksanakan berdasarkan pada koridor yang telah ditentukan (PMM, VIM, Petunjuk Teknis, SOP).

### III.9.1 Jenis Kegiatan Pemantauan dalam Pamsimas

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

### III.9.2 Metode Pemantauan Program Pamsimas

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

yang tersedia, baik jumlah timnya, kapasitas anggota tim, maupun dukungan manajemen perusahaannya.

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

### III.10 Evaluasi

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

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

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

### III.11 Penanganan Pengaduan Masyarakat (PPM)

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

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

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

### III.12 Pelaporan

Pelaporan tentang hasil pelaksanaan pekerjaan adalah bagian penting dari pemantauan dan pertanggungjawaban program. Penyiapan laporan mengenai kemajuan pelaksanaan program harus dibuat secara sederhana dan ringkas mungkin.

Pelaporan dalam program PAMSIMAS merupakan proses penyampaian data dan atau informasi mengenai perkembangan atau kemajuan setiap tahapan dari pelaksanaan program, kendala atau permasalahan yang terjadi, penerapan dan pencapaian dari



sasaran atau tujuan Pamsimas. Mekanisme pelaporan dan pelaksanaan Pamsimas dilakukan melalui jalur struktural.

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

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

#### IV. Pendanaan Program

##### IV.1 Sumber Dana

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

##### IV.1.1 Dana Kredit IDA

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

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

##### IV.1.2 Dana Rupiah Murni

##### a. APBN

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

- manajemen proyek,
- pelatihan,
- honorarium,
- perjalanan,
- monitoring,
- operasional kantor dan sarana kerja lainnya baik di pusat maupun di daerah

Kegiatan yang sebagian akan dibiayai dari APBN adalah:

- pengadaan barang - barang
- pengadaan jasa konsultan
- biaya operasional tingkat pusat,

#### b. APBD Provinsi

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

- pelatihan,
- honorarium,
- perjalanan di tingkat provinsi sampai ke daerah dan pusat
- Manajemen dan operasional kantor PPMU

#### c. APBD Kabupaten/Kota

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

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

#### d. Kontribusi Masyarakat

Kontribusi masyarakat minimal sebesar 20% dari total RKM, dalam bentuk tunai (incash) minimal 4% dan in-kind minimal 16%, yang merupakan dana pendukung bagi pembiayaan kegiatan yang dibutuhkan oleh masyarakat, direncanakan oleh masyarakat dan dituangkan di dalam RKM. Kontribusi masyarakat dimaksudkan sebagai wujud dari komitmen membangun rasa memiliki dan rasa tanggung jawab terhadap kegiatan maupun hasil kegiatan yang dilakukan masyarakat sendiri. Semakin besar kontribusi masyarakat semakin tinggi komitmennya untuk memiliki dan bertanggungjawab pada pelaksanaan kegiatan Pamsimas. Dengan demikian dana bantuan Pamsimas pada hakekatnya merupakan stimulan dan penghargaan atas tumbuhnya kepedulian, prakarsa, inisiatif dan rasa memiliki dan bertanggungjawab masyarakat.

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

#### IV.1.3 Kategori Pembiayaan

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

- a. Barang dan Lokakarya dari Komponen 1 dan 5 meliputi antara lain: Materi Pendidikan, Pelaksanaan Pelatihan, Peralatan Kantor, (100% untuk *foreign expenditures*, 100% *local expenditures/ex-factory* dan pembelian lokal)
- b. Barang dan Lokakarya dari Komponen 2 meliputi antara lain: Materi Pendidikan, Peralatan Kantor, (100% untuk *foreign expenditures*, 100% *local expenditures/ex-factory* dan pembelian lokal)
- c. Hibah digunakan untuk pembangunan sarana air minum dan sanitasi (100% dari dana hibah pusat).
- d. Kategori Jasa Konsultan untuk pembiayaan, Konsultan Lokal, Monitoring, Studi, pembayaran pada tahun 2008-2009 sebesar 100%, pada tahun 2010 sebesar 40% dan pada tahun 2011-2012 sebesar 15%.
- e. Kategori Lain-lain/Dana Cadangan. Seluruh komponen dan kategori pembiayaan tercantum dalam *Financing Agreement* (FA) tidak dapat dirubah, oleh sebab itu didalam proses penganggaran dan pencairan dana harus diperhatikan agar kategori dana sharing pembiayaan sesuai kesepakatan. Apabila tidak sesuai maka sekalipun kegiatan tersebut sudah dilaksanakan, tidak dapat dibayar oleh Bank Dunia.

#### IV.2 Penanganan Financial Managemen

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

##### IV.2.1 Penganggaran

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

Usulan anggaran program diserahkan kepada Direktorat Penganggaran pada Bulan Juni di tahun ketika anggaran tahunan disiapkan. Direktorat Penganggaran mengalokasikan ceiling budget pada Bulan September. Kementerian PU, Depdagri dan Depkes kemudian memproses penyiapan anggaran rinci untuk CPMU, PPMU dan DPMU. Hasilnya diajukan ke Direktorat Penganggaran Depkeu dan

Bappenas serta diklarifikasi oleh keduanya. Anggaran final program yang telah siap kemudian diajukan ke World Bank sebagai Rencana Kerja Tahunan Program. Anggaran yang diajukan telah dibahas di Kabinet (sebagai bagian dari anggaran nasional) pada Bulan September dan setelah disetujui oleh Kabinet selanjutnya disampaikan kepada DPR.

a. Kegiatan Swakelola

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

b. Kegiatan Yang Dikontrakkan

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

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

#### IV.2.2 Pembukuan dan Akuntansi

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

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

#### IV.2.3 Pelaporan

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

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

CPMU harus bekerja sama dengan PPMU dan DPMU dalam menyiapkan Interim Financial Report (IFR). IFR akan digunakan untuk menyakinkan bahwa dana pinjaman masih tersedia pada saat dilakukan pembayaran. Seluruh laporan yang diterima dari PPMU dan DPMU akan dikumpulkan oleh CPMU dalam suatu format laporan IFR yang sudah disetujui oleh Bank dan diserahkan setiap 3 bulan sekali dalam waktu 45 hari setelah berakhirnya periode laporan kepada Bank melalui Kementerian Keuangan. Laporan pertama berisi rencana kegiatan 6 bulan pertama dan dana yang dibutuhkan serta rencana pengadaan. Laporan IFR akan digunakan sebagai dasar pencairan dana. Laporan 3 bulanan ini akan diakumulasikan setiap tahunnya untuk kebutuhan audit tahunan.

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

#### IV.3 Arus Dana dan Pengaturan Pencairan Dana

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

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

Mekanisme transfer dana untuk arus dana ke kabupaten merujuk pada pengaturan anggaran pemerintah pusat, mengingat sesuai PP Nomor 16/ FY 2005, urusan air minum khususnya di

wilayah pinggiran perkotaan merupakan tanggungjawab pemerintah pusat. Dengan pengaturan ini, dana akan dianggarkan di pemerintah pusat dan dana disalurkan langsung ke unit tehnik terkait (bukan pemerintah daerah).

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

#### IV.4 Mekanisme Penyaluran Dana Pamsimas Di Tingkat Masyarakat

Penyaluran BLM program Pamsimas dilakukan berdasarkan SPPB, yang terdiri dari SPPB I dengan sumber dana dari APBD, dan SPPB II dari APBN.

#### IV.5 Audit

##### IV.5.1 Internal Audit

Program akan memperkuat penanganan internal audit yang akan dilaksanakan oleh Inspektorat Jenderal (Irjen) dan BPKP secara reguler setiap 4 bulan sekali. Inspektorat Jenderal Kementerian PU telah ditugaskan untuk bertanggungjawab melakukan monitoring realisasi anggaran Kementerian PU. Dalam hal ini dapat didukung dengan bantuan teknis, misalnya akuntan expert untuk memperkuat kapasitas Irjen Dept. PU.

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

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

##### IV.5.2 External Audit

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

## V. MONITORING DAN EVALUASI

### V.1 Monitoring Bantuan Program Pamsimas di Kabupaten Tegal Tahun

2013 terdiri dari :

- a. pemantauan oleh masyarakat;
- b. pemantauan oleh pemerintah;
- c. pemantauan oleh konsultan (CMAC, PMAC, DMAC, dan Tim Fasilitator Masyarakat);
- d. pemeriksaan keuangan/audit oleh BPK, BPKP, dan Inspektorat dan;
- e. pemantauan oleh pihak donor.

### V.2 Metode Monitoring Bantuan Program Pamsimas di Kabupaten Tegal Tahun 2013 terdiri dari :

- a. IMIS, merupakan data pemantauan yang diperoleh dari hasil monitoring keberlanjutan yang dilakukan oleh masyarakat dan sistem pemantau dan mengevaluasi capaian pelaksanaan dari program Pamsimas. IMIS terdiri dari:
  - MIS (*Management Information System*)
  - Monitoring Keberlanjutan, secara garis besar dalam Pamsimas perlu dilakukan dalam 3 tahap yaitu :
    1. Tahap identifikasi masalah dan analisis situasi, dimana kondisi tersebut merupakan data awal (baseline data)
    2. Tahap begitu program pamsimas (kegiatan fisik dan non-fisik) selesai dilakukan, sehingga dapat melihat bagaimana kesesuaian antara rencana masyarakat dengan realisasi kegiatan yang dilaksanakan;
    3. Tahap (minimal) satu tahun setelah program selesai untuk melihat dampak yang terjadi
- b. *Master Schedule/ Rencana Induk*, merupakan rencana kegiatan selama program berjalan yang dilaksanakan oleh semua pihak pelaku program baik Inter Departemen (Tingkat Pusat), Dinas/Instansi tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota, konsultan pusat sampai daerah maupun masyarakat penerima program
- c. *Quick Status/Status Cepat*. *Quick Status* dibuat dengan tujuan untuk mengendalikan realisasi pelaksanaan siklus di lapangan (progress) terhadap *Master Schedule* yang sudah disepakati bersama
- d. Uji Petik, dilaksanakan untuk mengukur pencapaian substansi maupun pemenuhan prasyarat kegiatan yang telah ditetapkan tersebut dengan melakukan pengecekan langsung ke lapangan terhadap kelurahan/desa sampel yang dipilih dengan metode *pemilihan sampel acak terstratifikasi*
- f. Informasi Berbasis *Website*, semua informasi mengenai Pamsimas akan diupload melalui website (*www.pamsimas.org*)
- g. Kunjungan Lapangan.

V.3. Jenis Evaluasi Bantuan Program Pamsimas di Kabupaten Tegal Tahun 2013 terdiri dari :

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

Pt. BUPATI TEGAL,  
SEKRETARIS DAERAH



HARON BAGAS PRAKOSA