

Kerangka Acuan Kegiatan

Dukungan pelaksanaan akselerasi ARV (SUFA) melalui Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) pada Kabupaten/Kota Prioritas di Indonesia

I. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan seluruh PR Global Fund Komponen HIV mengembangkan model layanan (LKB) untuk menjamin penyediaan layanan komprehensif terpadu yang terintegrasi:

1. Untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan pencegahan dan pengobatan HIV dengan desentralisasi layanan ke tingkat Puskesmas dengan fokus lebih pada layanan untuk populasi kunci yang terkena dampak
2. Untuk meningkatkan pengetahuan dan kepemilikan program dengan meningkatkan koordinasi antar penyedia layanan HIV melalui keterlibatan komunitas/masyarakat sipil dalam penyediaan layanan sebagai salah satu cara bukan hanya untuk peningkatan cakupan tetapi juga kualitas layanan
3. Untuk meningkatkan hasil pengobatan HIV dengan adaptasi prinsip "*Treatment 2.0*" menjadi model desentralisasi terintegrasi pada tingkat kabupaten /Kota

II. Peran & Bentuk Kegiatan Masyarakat Sipil dalam pelaksanaan akselerasi SUFA

1. Mengidentifikasi kekuatan dan potensi, tantangan dan rencana solusi pelaksanaan SUFA
 - a) Melakukan pemetaan situasi terkait dengan penyebaran populasi kunci, *hotspot*, lembaga yang bekerja dan Fasyankes
 - b) Turut aktif berpartisipasi dalam pertemuan koordinasi lintas-sektor pemangku kepentingan

2. Mendorong persiapan layanan terkait SUFA

- a) Pertemuan koordinasi dengan layanan
- b) Melakukan advokasi kepada pengambil keputusan terkait layanan agar layanan dan sistem rujukan dapat bekerja optimal
- c) Membantu menciptakan layanan yang ramah pengguna
- d) Memberikan umpan-balik kepada layanan dan pengambil keputusan

3. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orang berisiko untuk tes HIV

- a) Melakukan penjangkauan dan pendampingan khususnya pada daerah & populasi kunci yang didefinisikan sebagai gap (belum ada penjangkauan/pendampingan oleh program lainnya di daerah tersebut maupun hanya dijangkau terbatas 2 kali setahun)
- b) Memberikan informasi secara individu maupun kelompok
- c) Mempersiapkan, mengantar/mendampingi populasi kunci untuk mendapatkan layanan test HIV dan konseling termasuk layanan bergerak
- d) Menggerakkan komunitas untuk secara aktif mengakses layanan test HIV dan konseling yang tersedia

4. Mendorong ODHA untuk **segera** mengakses konseling dan pengobatan ARV

- a) Mengantar/mendampingi ODHA untuk mengikuti konseling ARV
- b) Memberi masukan kepada konselor terkait situasi sensitif dari ODHA dampingan
- c) Memberdayakan ODHA untuk secara mandiri maupun kolektif mengakses konseling dan pengobatan ARV

5. Memastikan ODHA yang sudah mendapatkan pengobatan ARV untuk tetap konsisten

- a) Membantu konselor ARV untuk mendapatkan PMO (Pendamping Minum Obat)
- b) Memberikan motivasi ODHA untuk mengambil obat secara rutin dan teratur (bila diperlukan membantu mengambilkan, misalnya ODHA dalam keadaan sakit serius / darurat)
- c) Mengantar/mendampingi ODHA untuk menjalani pemeriksaan pemantauan pengobatan (misal pemeriksaan CD4, Viral Load, dll)

- d) Memotivasi ODHA untuk dapat mengatasi masalah yang dihadapi terkait penggunaan ARV (misal terkait efek samping, kejenuhan, menghadapi stigma/diskriminasi, dll)
- e) Memfasilitasi pertemuan ODHA untuk membentuk kelompok sebaya untuk saling mendukung

6. Memberdayakan komunitas & keluarga ODHA

- a) Memberikan edukasi kepada komunitas dan keluarga ODHA
- b) Menjadi jembatan komunikasi ODHA dan keluarga serta lingkungan terutama untuk mengurangi stigma dan memberikan dukungan

Peran dan Bentuk kegiatan diatas disesuaikan dan dikembangkan mengikuti kondisi di masing-masing daerah.

III. Kerangka Waktu

21 Mei 2014 - 21 April 2015

IV. Penyerahan Hasil Pekerjaan

Semua proposal untuk bantuan dana harus memasukkan tujuan khusus yang akan dicapai melalui rencana kerja yang baik dengan hasil-hasil terukur dan indikator yang jelas.

Informasi dan format yang harus diikuti dalam pembuatan proposal teknis dan keuangan, dapat dilihat pada DOK 3 & DOK 4.

Proposal yang lengkap wajib menjelaskan jumlah sumberdaya yang diperlukan -- termasuk personil, keahlian, materi, fasilitas, dan ketersediaan sumberdaya -- untuk mencapai tujuan dan menjelaskan bagian-bagian mana yang diusulkan untuk diberikan hibah. Format proposal terdapat pada DOK 3.

Kapasitas Pelaksanaan: LSM diwajibkan memberikan informasi/ penjelasan kapasitas teknis dan manajemen dalam menjamin pelaksanaan program. LSM harus telah memiliki kapasitas yang memadai untuk melaksanakan program yang di usulkan. Program ini tidak mendanai pelatihan khusus untuk peningkatan kapasitas.

Monitoring dan Evaluasi: Setiap proposal harus mencantumkan rencana monitoring dan evaluasi (M & E Plan). Monitoring dan evaluasi dilakukan sesuai dengan indikator proses maupun indikator hasil. Indikator proses akan membantu organisasi untuk menentukan apakah organisasi tersebut telah berjalan dengan benar untuk mencapai tujuan-tujuannya.

V. Personil Kunci

- a) Project Manager dan staf teknis yang diusulkan untuk program ini dianggap sebagai **personil kunci**. Oleh karena itu, setiap proposal harus menentukan jumlah dan kualifikasi personil yang akan dimasukkan dalam pekerjaan yang didanai oleh Dana Kemitraan Indonesia. **Nama-nama personil kunci** dan kualifikasi mereka sebaiknya juga dimasukkan. (untuk keterangan lebih lanjut, lihat DOK 3)
- b) Jika program yang didukung oleh Dana Kemitraan Indonesia sudah berjalan, perubahan personil kunci tidak boleh dilakukan selama masa bantuan tanpa persetujuan dari Fund Manager (dari KPAN).

VI. Sistem keuangan dan pembayaran untuk organisasi penerima bantuan dana

Dukungan dana maksimal yang dapat diberikan dalam Program Hibah Dana Kemitraan Indonesia untuk satu proposal adalah maksimal Rp. 300.000.000,- (Tiga ratus juta rupiah).

Pembayaran akan dilakukan oleh DKIA/IPF secara langsung ke organisasi/kelembagaan/jaringan yang diberi hibah. Pembayaran akan dilakukan sesuai dengan tahap pencapaian program yang dijadwalkan dan disetujui sebelum penandatanganan perjanjian.

Keterangan lengkap tentang sistem akuntansi keuangan yang digunakan akan dijelaskan dan disepakati secara tertulis sebelum penandatanganan perjanjian.

Dana Kemitraan Indonesia akan memberitahukan kepada Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi tentang pemberian dana yang akan diberikan kepada organisasi/kelembagaan/jaringan yang berkedudukan atau akan melakukan kegiatan di propinsi mereka.

VII. Pelaporan

Penerima hibah (LSM) diharuskan untuk menyampaikan laporan keuangan dan pelaksanaan program yang didukung oleh Dana Kemitraan Indonesia secara periodik sesuai dengan pedoman yang akan diberikan.

DOK 2

Organisasi/kelompok/jaringan penerima hibah harus menyerahkan satu berkas (*hardcopy*) dan satu salinan elektronik untuk setiap laporan.

Laporan ditujukan kepada :

- a. Sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, selaku Direktur DKIA, Dr. Kemal N. Siregar.
- b. Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi dan Kabupaten/Kota di mana kegiatan dilaksanakan
- c. Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/ Kota di mana kegiatan dilaksanakan
- d. Fasilitator daerah

Laporan akan menjadi milik Dana Kemitraan Indonesia dan menjadi bagian dari pelaporan publik atau upaya advokasi oleh Dana Kemitraan Indonesia.

Jadwal penyerahan laporan adalah sebagai berikut:

a. Rencana Implementasi

Dalam waktu 14 hari setelah proposal disetujui (penandatanganan perjanjian), organisasi/kelompok/jaringan penerima harus membuat Rencana pelaksanaan selama keseluruhan periode pendanaan. Rencana tersebut sebaiknya menjelaskan pendekatan umum yang akan digunakan oleh organisasi/kelompok/jaringan dan penetapan waktu sesuai dengan implementasi yang akan berlangsung. Rencana yang dilakukan pada saat ini **bukan merupakan rencana baru** tetapi perbaikan terhadap rencana yang disampaikan dalam proposal asli ke Dana Kemitraan Indonesia. Rencana ini termasuk rencana kerja dan anggaran.

b. Rencana Monitoring Kinerja Bulanan

Sesuai dengan Kerangka Nasional Monitoring dan Evaluasi, organisasi/kelompok/jaringan yang didukung oleh Dana Kemitraan Indonesia diharuskan untuk menyerahkan laporan kinerja & monitoring bulanan.

- ◆ Yang berisi ringkasan tentang kemajuan yang telah dicapai sesuai dengan apa yang telah direncanakan.
- ◆ Mengidentifikasi masalah yang dihadapi, tindakan yang dilakukan atau diusulkan untuk penyelesaian masalah tersebut, dan pelajaran yang dapat dipetik.
- ◆ Laporan penggunaan dana untuk kegiatan.

DOK 2

Laporan Kinerja Bulanan harus disampaikan dalam waktu lima hari pertama bulan berikutnya dan disesuaikan dengan indikator dan tolok ukur yang dimasukkan dalam perjanjian dan rencana implementasi.

Urutan kerja laporan akan ditentukan dan disepakati sebelum penandatanganan perjanjian.

c. Laporan Kegiatan

Setelah setiap kegiatan diselesaikan, organisasi/kelompok/jaringan menyerahkan laporan ke Direktur DKIA yang berisi ringkasan tentang kegiatan, pencapaian dan rekomendasi. Format pelaporan mengikuti DOK

d. Laporan Penyelesaian

Dalam dua minggu setelah berakhirnya perjanjian, penerima dana bantuan harus menyampaikan laporan akhir kepada Direktur DKIA.

Laporan ini minimal harus berisi:

- 1) Ringkasan capaian atau tantangan yang terukur menurut target dan indikator dalam perjanjian dan rencana implementasi;
- 2) Penjelasan kegiatan selama masa perjanjian, yang menunjukkan bagaimana kegiatan tersebut memberikan kontribusi untuk upaya penanggulangan AIDS Nasional sebagaimana dinyatakan dalam Strategi Nasional dan Rencana Aksi Nasional;
- 3) Pelaksanaan kegiatan yang tidak sesuai atau berubah dari rencana awal
- 4) Komentar dan rekomendasi (i) tentang pekerjaan yang belum selesai dan/atau keberlanjutan dan arah program; (ii) pelajaran yang dapat dipetik yang sangat berguna bagi upaya penanggulangan AIDS nasional;
- 5) Laporan keuangan secara lengkap dan terperinci yang menjelaskan bagaimana dana digunakan.