



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.03.01/IV/SK/230/2014

TENTANG  
KOMITE PENDAYAGUNAAN KONSULTAN KESEHATAN  
UNTUK MEMPERKUAT PELAKSANAAN HIBAH *GLOBAL FUND*  
DAN PROGRAM KESEHATAN LAIN DI INDONESIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka menanggulangi permasalahan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria serta Perkuatan Sistem Kesehatan, Indonesia mendapat dukungan dana hibah dari *the Global Fund*, yang pelaksanaannya dikoordinasikan melalui Komite Koordinasi Penanggulangan AIDS, Tuberkulosis dan Malaria, atau yang disebut juga *Country Coordinating Mechanism Indonesia for the Global Fund AIDS, TB, and Malaria (CCM GF-ATM)*;
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan kinerja para penerima hibah *Global Fund* dan fungsi *oversight* dari *CCM GF-ATM*, telah diselenggarakan proyek *Management and Technical Assistance Facility (MTAF)* sejak tahun 2011 yang telah berhasil membangun sistem/mekanisme nasional dukungan konsultasi bidang kesehatan;
- c. bahwa dalam rangka mencapai tujuan pembangunan millennium (*Millennium Development Goals*) dan pelaksanaan *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional* bidang Kesehatan, kinerja program-program kesehatan lain juga perlu ditingkatkan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c serta untuk memperkuat pelaksanaan hibah dari *the Global Fund* dalam rangka menanggulangi permasalahan AIDS, Tuberkulosis, Malaria, dan Perkuatan Sistem Kesehatan, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan Untuk Memperkuat Pelaksanaan Hibah *Global Fund* dan Program Kesehatan Lain Di Indonesia;

Mengingat ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-2-

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
  2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  3. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
  4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 741);
  5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1740/Menkes/SK/XII/2010 Tentang Komite Koordinasi Penanggulangan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria di Indonesia.
- Memperhatikan :
- Project Document ID # 00062271 yang ditandatangani bersama oleh Pemerintah Indonesia (cq. Ketua Komite Koordinasi Penanggulangan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria di Indonesia) dan *United Nations Development Programme (UNDP)* tanggal 10 Oktober 2011 tentang *Management and Technical Assistance Facility* untuk memperkuat pelaksanaan hibah dari *the Global Fund* di Indonesia.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :
- KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG KOMITE PENDAYAGUNAAN KONSULTAN KESEHATAN UNTUK MEMPERKUAT PELAKSANAAN HIBAH *GLOBAL FUND* DAN PROGRAM KESEHATAN LAIN DI INDONESIA.
- KESATU :
- Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan Untuk Memperkuat Pelaksanaan Hibah *Global Fund* dan Program Kesehatan Lain di Indonesia, yang selanjutnya disebut Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan, adalah organisasi nonstruktural yang bersifat independen.

KEDUA ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-3-

- KEDUA : Susunan organisasi Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan terdiri dari Pembina, Tim Pengarah, dan Komisioner.
- KETIGA : Pembina Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan adalah Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- KEEMPAT : Komisioner terdiri dari:
1. Ketua;
  2. Wakil Ketua;
  3. Sekretariat;
  4. Bidang Fasilitasi & Pelayanan;
  5. Bidang Pengelolaan & Pengembangan;
  6. Bidang Kemitraan & Evaluasi;
- KELIMA : Bagan struktur organisasi dan susunan personalia Komite pendayagunaan konsultan kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini
- KEENAM : Pembina mempunyai tugas menetapkan kebijakan pendayagunaan konsultan kesehatan, melalui:
1. menetapkan visi dan misi serta kebijakan fasilitasi pendaya-gunaan konsultan kesehatan;
  2. merumuskan kode etik, disiplin dan peraturan internal Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan;
  3. memberikan petunjuk, pertimbangan, dan nasihat untuk menyelesaikan masalah yang diajukan Komisioner; dan
  4. mengusulkan kepada Menteri Kesehatan untuk mengangkat dan memberhentikan Komisioner.
- KETUJUH : Tim Pengarah mempunyai tugas membantu Pembina dalam:
1. memberikan pengarahan kepada Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan agar mengikuti visi, misi dan kebijakan yang ditetapkan Pembina;
  2. merumuskan kode etik, disiplin dan peraturan internal Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan; dan
  3. menyelesaikan masalah-masalah yang diajukan Komisioner.

KEDELAPAN ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-4-

KEDELAPAN : Komisioner bertugas memberikan fasilitasi pendayagunaan konsultan manajemen dan/atau teknis kesehatan yang berkualitas, tepat waktu dan tepat sasaran kepada (1) para penerima hibah *Global Fund*, yaitu *Principle Recipients (PRs)* dan *Sub Recipients (SRs)*, (2) *CCM-GFATM*, serta (3) program-program kesehatan lain, untuk memperkuat kapasitas guna meningkatkan kinerjanya.

KESEMBILAN : Tugas Komisioner tersebut dilaksanakan melalui:

1. Pemberian fasilitasi dan pelayanan, yang meliputi:
  - a. koordinasi untuk identifikasi kesenjangan dan kelemahan institusi di tingkat *PR*, *SR*, Sekretariat *CCM*, dan satuan kerja pelaksana pembangunan kesehatan lain, serta penyusunan kebutuhan konsultan kesehatan (*MTA needs*);
  - b. pengaturan mekanisme koordinasi dan harmonisasi pemberian/ penyediaan konsultan manajemen dan/atau teknis (*MTA*) kesehatan lokal/nasional dan internasional;
  - c. penelaahan (*review*) dan pemberian rekomendasi dalam pembuatan Rencana & Anggaran Pengadaan Konsultan Kesehatan (*MTA Plan & Budget*) yang dibuat oleh *PR*, *SR*, Sekretariat *CCM*, dan satuan kerja pelaksana pembangunan kesehatan;
  - d. penilaian (*assessment*) dan pemberian rekomendasi atas kebutuhan/permintaan *PR*, *SR*, Sekretariat *CCM*, dan satuan kerja pelaksana pembangunan kesehatan akan konsultan manajemen dan/atau teknis kesehatan internasional;
  - e. koordinasi formulasi seluruh Rencana & Anggaran Pengadaan Konsultan Kesehatan (*MTA Plan & Budget*) dari *PRs* termasuk deskripsi terhadap hasil yang diharapkan, untuk dikirimkan dan mendapat persetujuan dari *CCM*; dan
  - f. pemberian bantuan kepada *PR*, *SR*, Sekretariat *CCM*, dan satuan kerja pelaksana pembangunan kesehatan untuk menjamin diperolehnya jasa konsultansi manajemen dan/atau teknis kesehatan yang berkualitas.

2. pengelolaan ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-5-

2. Pengelolaan dan pengembangan konsultan, yang meliputi:
  - a. inventarisasi, registrasi, kategorisasi, dan klasifikasi konsultan manajemen dan/atau teknis kesehatan, baik konsultan tingkat nasional/lokal maupun konsultan tingkat internasional untuk menjamin pasokan atau fasilitasi pendayagunaan konsultan;
  - b. penjaminan ketersediaan data mutakhir dengan informasi yang relevan sejalan dengan kebijakan dan strategi nasional tentang penyakit AIDS, Tuberkulosis, Malaria, Perkuatan Sistem Kesehatan, dan *the Global Fund*, serta program-program kesehatan lain; dan
  - c. penilaian (*assessment*) tentang kebutuhan untuk peningkatan kapasitas dari konsultan kesehatan nasional/lokal serta penyusunan dan pelaksanaan rencana guna memperkuat kapasitas profesional mereka, termasuk upaya agar konsultan-konsultan kesehatan nasional/lokal dilibatkan dalam jasa konsultansi para konsultan internasional.
3. Kemitraan dan evaluasi, yang meliputi:
  - a. perkuatan kapasitas koordinasi dan harmonisasi dengan mitra kerja untuk mengelola konsultan kesehatan secara efektif;
  - b. mobilisasi sumberdaya untuk pendayagunaan konsultan manajemen dan/atau teknis kesehatan;
  - c. pembuatan dan pengembangan petunjuk dan alat ukur untuk memantau dan mengevaluasi pendayagunaan konsultan kesehatan;
  - d. analisis dan evaluasi sejauh mana penyediaan konsultan kesehatan bermanfaat bagi peningkatan kapasitas individu dan institusi di semua tingkatan serta berkontribusi terhadap pencapaian tujuan; dan
  - e. menyampaikan laporan berkala kegiatan Komite Pendaya-gunaan Konsultan Kesehatan dan rekomendasi kepada Pembina.

KESEPULUH : Komisioner berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Pembina.

KESEBELAS : Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan berpedoman pada Pedoman Pelaksanaan Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUABELAS...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-6-

- KEDUABELAS : Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan dapat dibantu oleh tenaga-tenaga yang berpengalaman dalam pengelolaan *Management and Technical Assistance Facility (MTAF)* sesuai kebutuhan.
- KETIGABELAS : Pembiayaan yang diperlukan dalam penyelenggaraan Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Kementerian Kesehatan dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KEEMPATBELAS : Keputusan Menteri ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 30 Juni 2014

a.n. MENTERI KESEHATAN  
SEKRETARIS JENDERAL,

ttd

SUPRIYANTORO



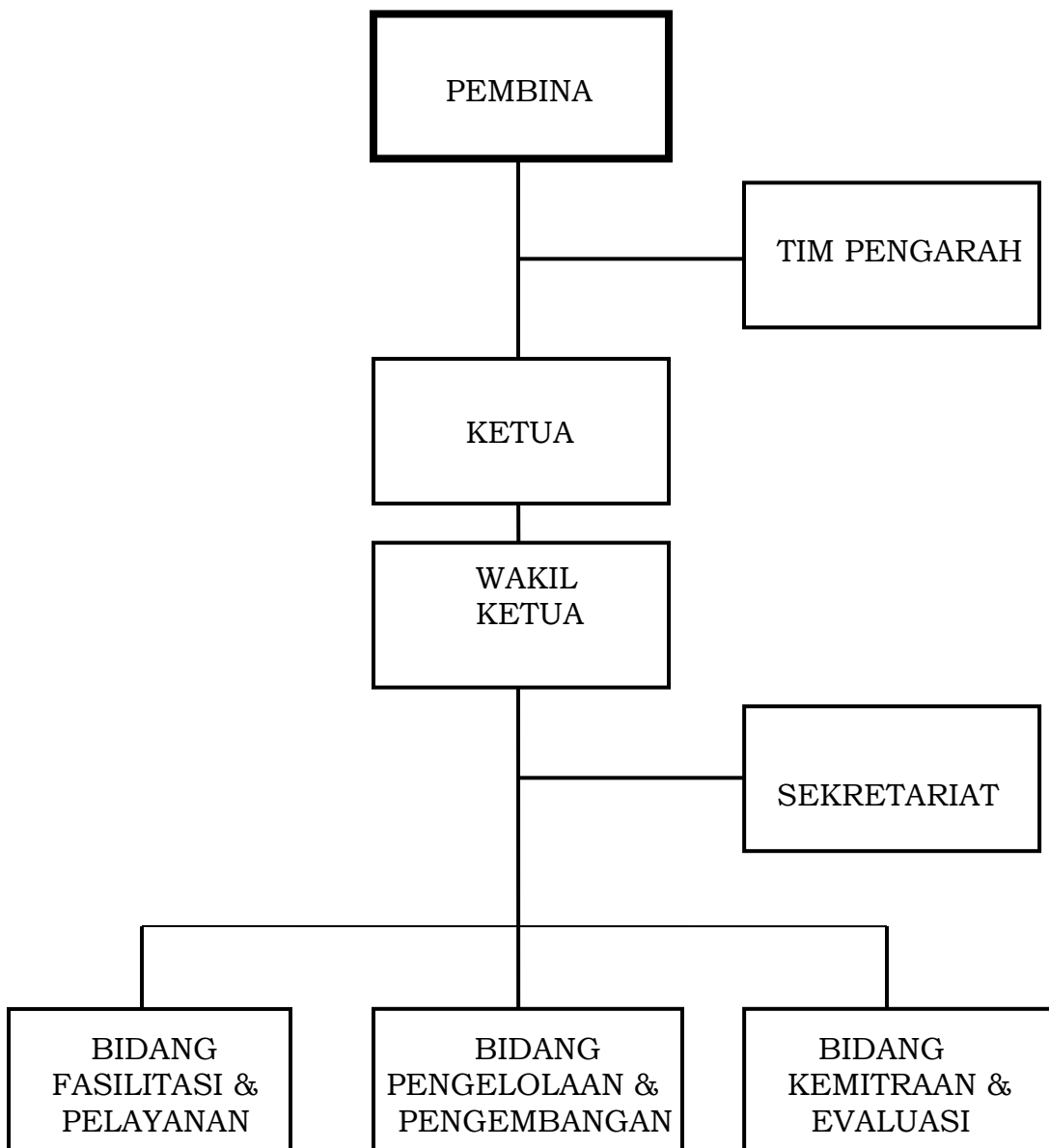
MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-7-

LAMPIRAN I  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.03.01/IV/SK/230/2014  
TENTANG  
KOMITE PENDAYAGUNAAN KONSULTAN  
KESEHATAN UNTUK MEMPERKUAT  
PELAKSANAAN HIBAH *GLOBAL FUND* DAN  
PROGRAM KESEHATAN LAIN DI INDONESIA

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI & SUSUNAN PERSONALIA  
KOMITE PENDAYAGUNAAN KONSULTAN KESEHATAN UNTUK MEMPERKUAT  
PELAKSANAAN HIBAH *GLOBAL FUND* DAN PROGRAM KESEHATAN LAIN DI  
INDONESIA

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI:



SUSUNAN ...





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-8-

SUSUNAN PERSONALIA:

- Pembina : Kepala Badan Pengembangan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Tim Pengarah : 1. Dr. Broto Wasisto, MPH, DTPH (Ketua)  
2. Prof. DR. Dr. Sudiyanto Kamso, SKM (Wakil Ketua)  
3. Sekretaris Ditjen Bina Upaya Kesehatan (Anggota)  
4. Sekretaris Ditjen Gizi & KIA (Anggota)  
5. Sekretaris Ditjen Binfar & Alkes (Anggota)  
6. Sekretaris Ditjen PP & PL (Anggota)  
7. Kepala Biro Perencanaan & Anggaran Kemenkes (Anggota)  
8. Kepala Pusat Data & Informasi Kemenkes (Anggota)  
9. Kepala Pusat Standarisasi, Sertifikasi, dan Pendidikan Berkelanjutan SDM Kesehatan Kemenkes (Anggota)
- Ketua : DR. Dr. Trihono, MSc
- Wakil Ketua : Drg. Naydial Roesdal, MSc (PH), FICD
- Sekretaris : Sekretaris Badan Pengembangan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Bidang Fasilitasi & Pelayanan:

1. Dr. Thomas Suroso, MPH (Ketua)
2. Dr. Ferdinand Laihad, MPH (Anggota)
3. Dr. Sandra Dewi, MARS (Anggota)
4. Ir. Rusman Ismail, MEng (Anggota)

Bidang Pengelolaan & Pengembangan:

1. DR. Dr. Hariadi Wibisono, MPH (Ketua)
2. Drs. Sulistiono, SKM, MSc (Anggota)
3. Drg. Titte Kabul, MSc (Anggota)
4. Kepala Bidang Pengembangan Sistem Informasi dan Bank Data, Pusdatin (Anggota)
5. Kepala Bidang Analisis dan Diseminasi Informasi Pusdatin (Anggota)

Bidang Kemitraan & Evaluasi:

1. DR. Dr. Widyastuti Wibisana, MSc (PH) (Ketua)
2. Dr. Ike Irdjiati, MPH (Anggota)
3. A.M. Meliala, SKM, DSP (Anggota)
4. R.J. Sukowidodo, SKM, MPH (Anggota)

a.n. MENTERI KESEHATAN  
SEKRETARIS JENDERAL,

ttd

SUPRIYANTORO





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-9-

LAMPIRAN II  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.03.01/IV/SK/230/2014  
TENTANG  
KOMITE PENDAYAGUNAAN KONSULTAN  
KESEHATAN UNTUK MEMPERKUAT  
PELAKSANAAN HIBAH *GLOBAL FUND* DAN  
PROGRAM KESEHATAN LAIN DI INDONESIA

PEDOMAN PELAKSANAAN  
KOMITE PENDAYAGUNAAN KONSULTAN KESEHATAN

A. PENDAHULUAN

Dalam rangka upaya menanggulangi HIV/AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria, serta memperkuat Sistem Kesehatan (*Health System Strengthening*) guna mencapai target-target *Millenium Development Goals* dan tujuan pembangunan nasional, Indonesia mendapat bantuan berupa hibah dari *Global Fund*. Pengelolaan hibah ini diselenggarakan melalui *Country Coordinating Mechanism (CCM)* Indonesia, yaitu forum pengambilan keputusan partisipatif yang beranggotakan perwakilan-perwakilan dari pemerintah, lembaga-lembaga multilateral atau bilateral, organisasi-organisasi non pemerintah, lembaga-lembaga pendidikan, dan sektor swasta.

Di samping itu, dalam rangka pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Bidang Kesehatan, program-program kesehatan lain, baik yang berskala nasional maupun yang berskala daerah, juga perlu ditingkatkan kinerjanya. Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) harus ditingkatkan efektivitas dan efisiensinya, sehingga target-target yang ditetapkan dalam setiap rencana tahunan dapat dicapai dengan baik.

Untuk memperkuat kemampuan manajemen para penerima hibah *Global Fund* dan para pelaksana pembangunan kesehatan, serta memperkuat kemampuan *CCM* dan Pemerintah (termasuk Pemerintah Daerah) dalam mengawasi dan memfasilitasi (*oversight*) pelaksanaan proyek/program kesehatan, Proyek *Management & Technical Assistance Facility (MTAF)* yang selama ini telah berfungsi dengan baik, dilembagakan dalam bentuk Komite Fasilitasi Pendayagunaan Konsultan Kesehatan (KPKK).

B. TUJUAN ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-10-

## B. TUJUAN KPKK

KPKK dibentuk untuk memberikan fasilitasi kepada pelaksana hibah *Global Fund* dan program kesehatan lain, serta mendukung perkuatan CCM dan Pemerintah (termasuk *Pemerintah Daerah*). Oleh karena itu, tujuan KPKK adalah sebagai berikut:

1. mengidentifikasi dan mendaftarkan konsultan kesehatan dalam satu pangkalan data, serta membangun dan mengembangkan profesionalisme konsultan kesehatan;
2. membangun kapasitas pengelolaan jasa konsultan kesehatan serta memberikan fasilitasi pengadaan jasa konsultan manajemen dan/atau teknis yang berkualitas dan tepat sasaran kepada pelaksana hibah *Global Fund* dan program kesehatan lain, untuk meningkatkan kinerjanya; dan
3. memberikan dukungan kepada CCM Indonesia dan Pemerintah (termasuk *Pemerintah Daerah*) untuk meningkatkan fungsi pengawasan/fasilitasinya.

## C. PELAYANAN KPKK

Untuk mencapai tujuan tersebut di atas, KPKK memberikan pelayanan berupa fasilitasi kepada para pelaksana hibah *Global Fund* dan program-program kesehatan lain, yang meliputi:

1. Fasilitasi Penyusunan Rencana Pendayagunaan Konsultan  
Rencana Pendayagunaan Konsultan (*MTA Plan*) sebenarnya merupakan bagian dari proposal pelaksanaan hibah *Global Fund* atau rencana tahunan pelaksanaan program kesehatan. Oleh sebab itu, ketika CCM menyusun proposal bersama dengan penerima hibah dan Pemerintah (termasuk *Pemerintah Daerah*) menyusun rencana tahunan pembangunan bidang kesehatan, KPKK sudah mulai memfasilitasi para penerima hibah *Global Fund* dan para pelaksana program kesehatan untuk mengidentifikasi kebutuhan konsultannya (*MTA needs*).
2. Fasilitasi Penyusunan Kerangka Acuan  
*MTA Plan* yang sudah dibuat kemudian dilengkapi dengan Kerangka Acuan atau *Term of Reference (TOR)* untuk setiap jasa konsultansi/konsultan yang dibutuhkan.
3. Fasilitasi Pengadaan & Pendayagunaan Konsultan  
KPKK memfasilitasi pelaksana hibah *Global Fund* dan program kesehatan lain untuk mendapatkan tenaga konsultan yang terjamin kualitasnya dan tepat waktu dengan membuat dan mengelola pangkalan data konsultan kesehatan dalam negeri dan mengembangkan jejaring dengan konsultan/penyedia jasa konsultan internasional. Jika konsultan yang dibutuhkan dapat ditemukan dalam pangkalan data konsultan, maka kebutuhan konsultan tersebut dipenuhi dari dalam negeri. Akan tetapi jika konsultan yang dibutuhkan ternyata tidak dapat ditemukan dalam pangkalan data konsultan, maka KPKK mencarinya melalui jejaring internasional.

Untuk ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-11-

Untuk memfasilitasi pengadaan konsultan individu atau organisasi/perusahaan penyedia jasa konsultan yang nilai kontraknya mengharuskan dilakukannya lelang (tender), mengikuti peraturan perundangan-undangan yang berlaku dalam hal pengadaan barang/jasa Pemerintah. Yakni dengan membantu Unit Layanan Pengadaan (ULP) dalam menyeleksi konsultan individu atau organisasi/perusahaan konsultan yang akan direkrut.

4. Fasilitasi Pemantauan & Evaluasi Kinerja Konsultan

Dalam rangka fasilitasi pemantauan kinerja konsultan dilakukan hal-hal sebagai berikut.

- a. KPKK menyediakan sistem pelaporan konsultan dan analisisnya;
- b. Konsultan pada waktu-waktu yang ditentukan mengisi formulir pemantauan dan mengirimnya ke pelaksana hibah *Global Fund* atau program kesehatan lain dan KPKK;
- c. KPKK dan pelaksana hibah *Global Fund* atau program kesehatan lain mereview laporan konsultan, menganalisis, dan merumuskan rekomendasi tindakan-tindakan koreksi; dan
- d. Pelaksana hibah *Global Fund* atau program kesehatan lain melaksanakan tindakan-tindakan koreksi.

Hasil penilaian terhadap konsultan ini, setelah mendapat konfirmasi dari konsultan yang bersangkutan, selanjutnya dapat dicantumkan dalam profil konsultan tersebut di database/website konsultan oleh pelaksana hibah *Global Fund*/ program kesehatan lain, untuk referensi.

5. Pengembangan Kapasitas (Pelatihan) Konsultan

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

D. PENUTUP ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

-12-

#### D. PENUTUP

Pedoman Pelaksanaan ini digunakan sebagai acuan yang bersifat fleksibel bagi pelaksanaan tugas-tugas KPKK. Perbaikan-perbaikan atau penyesuaian-penyesuaian dapat dilakukan dengan persetujuan dari Pembina. Demikian pun hal-hal lain yang belum tercakup dalam pedoman ini akan diatur tersendiri dengan Keputusan dari Pembina.

a.n. MENTERI KESEHATAN  
SEKRETARIS JENDERAL,

ttd

SUPRIYANTORO