

KERANGKA ACUAN KERJA

PENGADAAN JASA KONSULTAN

Penyusunan Kerangka Strategi Keberlanjutan Operasional dan Finansial Bagi Community-Based Clinic (CBC)

JENIS PENUGASAN	BEBAN KERJA	PERIODE PELAKSANAAN
Individu, organisasi, atau tim	10 hari kerja	September-Oktober 2026

1. LATAR BELAKANG

Yayasan Spiritia merupakan salah satu Principal Recipient yang memperoleh dukungan pendanaan dari The Global Fund. Dalam pelaksanaan program HIV, Yayasan Spiritia berkontribusi pada penguatan peran komunitas untuk meningkatkan akses, mutu, keberterimaan, dan kesinambungan layanan bagi populasi kunci dan orang yang hidup dengan HIV di Indonesia.

Pendekatan Community-Based Clinic (CBC) telah dikembangkan dan dibiayai oleh Kementerian kesehatan untuk menghadirkan layanan yang lebih dekat dengan komunitas, ramah, menjaga kerahasiaan, responsif terhadap kebutuhan pengguna dan terhubung dengan sistem pelayanan kesehatan. Dalam konteks penugasan ini, CBC bukan konsep yang akan dirancang dari awal. Fokusnya adalah penerapan pendekatan tersebut pada CBC yang menyediakan atau mendukung layanan HIV bagi komunitas.

Pada masa dukungan donor, sebagian biaya pengembangan kapasitas, operasional, kegiatan komunitas, komoditas tertentu, atau fungsi pendukung layanan dapat ditanggung oleh program. Ketika pendanaan donor berkurang atau berakhir, CBC perlu memiliki struktur biaya yang terkendali, sumber pendapatan yang lebih beragam, pengelolaan yang memadai, serta hubungan pembiayaan dan rujukan yang memungkinkan layanan tetap berjalan tanpa mengurangi akses kelompok yang paling membutuhkan.

Oleh karena itu, Yayasan Spiritia memerlukan bantuan teknis jangka pendek untuk menyusun kerangka strategi keberlanjutan operasional dan finansial bagi CBC yang didanai oleh Kementerian Kesehatan. Dengan total beban kerja enam orang-hari, penugasan diarahkan untuk menghasilkan asesmen cepat, pilihan model keberlanjutan, perangkat proyeksi sederhana, dan peta jalan transisi. Penugasan ini tidak dimaksudkan sebagai studi kelayakan lengkap atau rencana bisnis rinci bagi setiap klinik.

2. TUJUAN PENUGASAN

2.1 Tujuan umum

Menghasilkan kerangka strategi yang praktis untuk membantu CBC mempertahankan layanan secara operasional dan finansial ketika dukungan donor berkurang atau berakhir, dengan tetap menjaga mutu, akses, kerahasiaan, dan keberpihakan kepada komunitas.

2.2 Tujuan khusus

- Memetakan secara cepat kondisi operasional, struktur biaya, sumber pembiayaan, kapasitas pengelolaan, serta kesenjangan keberlanjutan klinik sasaran berdasarkan data yang tersedia.
- Mengidentifikasi dan menilai pilihan sumber pendapatan serta pembiayaan selain donor yang sesuai dengan karakteristik CBC.

- Menyusun pilihan model keberlanjutan yang menjaga keseimbangan antara kelayakan finansial, mutu layanan, kepatuhan, dan akses yang adil bagi komunitas.
- Mengembangkan perangkat sederhana untuk membantu klinik memperkirakan biaya, pendapatan, kebutuhan subsidi, arus kas, dan titik impas berdasarkan beberapa skenario.
- Menyusun peta jalan transisi serta rekomendasi uji coba dan pendampingan lanjutan bagi klinik dengan tingkat kesiapan yang berbeda.

3. DEFINISI DAN POSISI KELUARAN

Untuk kepentingan TOR ini, CBC yang dimaksud adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang selama ini didukung dan didanai oleh Kementerian Kesehatan yang menjalankan layanan dengan pendekatan berpusat pada komunitas, termasuk keterlibatan komunitas, layanan yang ramah dan non-diskriminatif, perlindungan kerahasiaan, navigasi serta pendampingan, dan keterhubungan dengan jejaring layanan HIV. Bentuk layanan, status kontraktual, dan kapasitas masing-masing klinik dapat berbeda.

Orientasi penugasan: konsep dan praktik CBC diperlakukan sebagai titik awal yang telah tersedia. Konsultan berfokus pada strategi agar penerapannya di klinik dapat bertahan setelah dukungan donor, bukan menyusun ulang model klinis CBC.

4. PRINSIP PENYUSUNAN STRATEGI

- Keberlanjutan layanan harus tetap melindungi akses populasi kunci dan orang yang hidup dengan HIV, termasuk bagi pengguna yang tidak mampu membayar.
- Pilihan pendapatan dan pembiayaan harus etis, transparan, sesuai regulasi, dan tidak mendorong layanan yang tidak diperlukan.
- Layanan yang dibiayai pemerintah, jaminan kesehatan, donor, dan pembayaran pengguna harus dipetakan secara jelas untuk mencegah pembiayaan ganda.
- Rekomendasi harus mempertimbangkan perbedaan skala, lokasi, kepemilikan, paket layanan, status perizinan, dan kesiapan manajemen klinik.
- Strategi perlu mengoptimalkan sumber daya dan sistem yang sudah ada serta menghindari pembentukan mekanisme paralel yang tidak efisien.
- Setiap proyeksi harus menyatakan asumsi, keterbatasan data, risiko, serta kebutuhan validasi lanjutan secara terbuka.

5. RUANG LINGKUP PEKERJAAN

- Melaksanakan rapat pendahuluan dengan Yayasan Spiritia dan Kementerian Kesehatan untuk menyepakati klinik sasaran, pertanyaan analisis, kebutuhan data, rencana kerja, dan batas penugasan.
- Menelaah secara cepat dokumen CBC, data program, laporan biaya dan pendapatan yang tersedia, pola pemanfaatan layanan, dokumen operasional klinik, kebijakan pembiayaan kesehatan, serta referensi relevan lainnya.
- Memetakan komponen biaya tetap dan variabel, sumber pendapatan dan subsidi, fungsi yang masih bergantung pada donor, kapasitas manajemen, serta risiko keberlanjutan utama.

- Mengidentifikasi pilihan pembiayaan, termasuk JKN sesuai persyaratan yang berlaku, pembayaran pemerintah atau kontrak layanan, social contracting, kemitraan perusahaan atau CSR, hibah domestik, pembayaran mandiri, dan subsidi silang dari layanan lain yang layak serta etis.
- Menyusun segmentasi atau tipologi klinik berdasarkan karakteristik dan tingkat kesiapan, disertai pilihan model keberlanjutan yang sesuai untuk setiap kategori.
- Menyusun perangkat proyeksi keuangan sederhana yang dapat digunakan untuk menguji skenario biaya, volume layanan, pendapatan, kebutuhan subsidi, arus kas, dan titik impas.
- Menyusun peta jalan transisi dari ketergantungan donor yang memuat tahapan, prioritas tindakan, penanggung jawab, risiko, kebutuhan kapasitas, dan indikator awal.
- Menyiapkan dan memfasilitasi satu konsultasi atau validasi terbatas secara daring, kemudian menyempurnakan keluaran berdasarkan satu putaran masukan tertulis yang dikonsolidasikan oleh Yayasan Spiritia.
- Mengembangkan konsep dan pedoman model Community-Based Clinic yang berkelanjutan sesuai dengan konteks sistem kesehatan dan kebutuhan komunitas di Indonesia.
- Mengembangkan modul pelatihan Community-Based Clinic yang berkelanjutan sesuai dengan konteks sistem kesehatan dan kebutuhan komunitas di Indonesia.

6. KELUARAN DAN ALOKASI WAKTU

Total beban kerja adalah maksimal 10 (sepuluh) hari kerja. Apabila pekerjaan dilaksanakan oleh tim, 10 hari merupakan total akumulasi waktu seluruh anggota tim, bukan sepuluh hari untuk setiap anggota.

Konsultan akan dikontrak sejak periode September – Oktober 2026.

No.	Kegiatan	Keluaran	Orang-hari
1	Rapat pendahuluan dan telaah cepat	Catatan pendahuluan berisi metodologi, rencana kerja, asumsi, kebutuhan data, dan ringkasan awal model CBC serta klinik sasaran.	1
2	Asesmen cepat kondisi dan kesenjangan keberlanjutan	Pemetaan ringkas struktur biaya, sumber pembiayaan, kapasitas pengelolaan, hambatan, risiko, dan peluang keberlanjutan berdasarkan data yang tersedia.	2
3	Penyusunan draf kerangka strategi keberlanjutan	Draf strategi keberlanjutan, pilihan model pendapatan dan pembiayaan, segmentasi kesiapan klinik, peta jalan transisi, serta perangkat proyeksi keuangan sederhana.	3
4	Konsultasi dan validasi terbatas	Satu sesi konsultasi/validasi, bahan presentasi, dan catatan masukan pemangku kepentingan.	2
5	Finalisasi	Paket final strategi keberlanjutan, perangkat proyeksi, ringkasan eksekutif, bahan presentasi, dan matriks tanggapan terhadap masukan (termasuk modul pelatihan)	2
Total			10

7. METODOLOGI DAN PENGATURAN KERJA

Konsultan diharapkan menggunakan pendekatan cepat, praktis, partisipatif, dan berbasis data yang tersedia. Metodologi sekurang-kurangnya mencakup telaah dokumen, wawancara atau diskusi terarah terbatas apabila diperlukan, analisis biaya dan sumber pendapatan pada tingkat kerangka, penyusunan skenario, validasi terbatas, dan finalisasi.

Penugasan dilakukan terutama secara daring. Yayasan Spiritia akan berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan untuk menentukan klinik dan pemangku kepentingan yang dilibatkan. Karena keterbatasan waktu, jumlah klinik, wawancara, dan skenario harus disepakati pada rapat pendahuluan. Analisis individual hanya dilakukan sejauh data telah tersedia dan tidak mengubah penugasan menjadi studi kelayakan lengkap.

8. DATA DAN INFORMASI YANG DIHARAPKAN

Untuk memungkinkan penyelesaian dalam enam orang-hari, Yayasan Spiritia dan klinik sasaran diharapkan menyediakan, sejauh tersedia dan dapat dibagikan, informasi berikut pada awal penugasan:

- deskripsi model CBC, paket layanan, jejaring rujukan, dan dukungan yang saat ini dibiayai donor;
- data agregat volume layanan dan kelompok pengguna tanpa informasi yang dapat mengidentifikasi individu;
- komponen biaya operasional utama, sumber pendapatan, subsidi, dan dukungan barang atau jasa;
- status perizinan, kerja sama pembiayaan, kemitraan, serta struktur organisasi dan SDM; dan
- hasil evaluasi, kajian, atau diskusi sebelumnya yang berkaitan dengan keberlanjutan klinik.

Keterbatasan data: apabila data biaya atau pendapatan tidak lengkap, konsultan dapat menggunakan asumsi yang disepakati. Asumsi tersebut harus dicatat dan tidak boleh disajikan sebagai angka aktual klinik.

9. JADWAL PEMBAYARAN JASA

Pembayaran dilakukan berdasarkan keluaran yang telah diterima dan disetujui oleh Yayasan Spiritia, dengan skema sebagai berikut:

Tahap	Keluaran yang Disetujui	Pembayaran
Tahap 1	Kontrak ditandatangani serta catatan pendahuluan dan rencana kerja disetujui.	30%
Tahap 2	Asesmen cepat dan draf kerangka strategi keberlanjutan beserta perangkat proyeksi sederhana disetujui untuk validasi.	30%
Tahap 3	Seluruh paket final termasuk modul pelatihan dan matriks tanggapan terhadap masukan diterima serta disetujui.	40%

Pembayaran dilakukan setelah konsultan menyampaikan dokumen penagihan yang dipersyaratkan. Pajak dan biaya lain mengikuti ketentuan yang berlaku serta kesepakatan dalam kontrak.

10. KRITERIA DAN KUALIFIKASI KONSULTAN

Yayasan Spiritia akan memilih satu konsultan individu atau satu organisasi/perusahaan/tim. Apabila mengajukan tim, pelamar harus menetapkan seorang ketua tim dan maksimal 1 tim ada 2 orang.

10.1 Kualifikasi umum

- Pendidikan minimal sarjana, dengan pendidikan pascasarjana menjadi nilai tambah, pada bidang kesehatan masyarakat, ekonomi atau pembiayaan kesehatan, manajemen layanan kesehatan, administrasi bisnis, kedokteran, atau bidang relevan lainnya.
- Pengalaman profesional minimal lima tahun dalam pembiayaan kesehatan, pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan, perencanaan bisnis, strategi keberlanjutan, program HIV, atau bidang terkait.
- Untuk organisasi/perusahaan, memiliki legalitas yang sah dan pengalaman penugasan yang relevan.

10.2 Pengalaman dan kompetensi teknis

- Memahami konteks program HIV, kebutuhan populasi kunci, serta prinsip layanan yang berpusat pada komunitas.
- Memiliki pengalaman dalam analisis biaya, pembiayaan kesehatan, perencanaan usaha, pengelolaan klinik atau pengembangan model keberlanjutan.
- Memahami sumber pembiayaan layanan kesehatan di Indonesia, termasuk JKN, pembiayaan pemerintah, pembayaran mandiri, kemitraan, dan skema kontrak layanan yang relevan.
- Mampu menyusun proyeksi keuangan dan perangkat analisis sederhana dalam Microsoft Excel.
- Memahami tata kelola fasilitas, perizinan, jejaring rujukan, pengelolaan SDM, mutu layanan, kerahasiaan, dan perlindungan data pada tingkat yang relevan dengan penugasan.
- Mampu melakukan analisis cepat, memfasilitasi konsultasi, dan menghasilkan dokumen dalam bahasa Indonesia yang baik.
- Mampu menelaah referensi teknis berbahasa Inggris.

11. EVALUASI PROPOSAL

Proposal akan dinilai berdasarkan kualitas teknis dan kewajaran finansial menggunakan komponen berikut:

Komponen Penilaian	Bobot	Hal yang Dinilai
Pemahaman dan pendekatan teknis	25%	Pemahaman terhadap CBC, keberlanjutan CBC, pembiayaan layanan kesehatan, dan batas penugasan enam orang-hari.
Pengalaman relevan	25%	Pengalaman dalam HIV, pembiayaan kesehatan, pengelolaan fasilitas CBC, perencanaan bisnis, atau strategi keberlanjutan.
Kualifikasi konsultan/tim	20%	Kesesuaian latar belakang, kompetensi inti, pembagian peran, dan pengalaman bekerja dengan komunitas terdampak HIV.
Rencana kerja	10%	Kelayakan metode, kebutuhan data, tahapan konsultasi, dan penyelesaian keluaran dalam enam orang-hari.
Proposal finansial	20%	Kewajaran biaya, kejelasan komponen, dan kesesuaian dengan ketentuan pengadaan.
TOTAL	100%	

Yayasan Spiritia dapat melakukan klarifikasi atau wawancara singkat apabila diperlukan. Keputusan seleksi mengikuti ketentuan pengadaan internal Yayasan Spiritia.

12. PROSEDUR APLIKASI DAN TENGGAT WAKTU

Calon konsultan diminta mengirimkan:

- surat minat atau surat pengantar;
- proposal teknis yang menjelaskan pemahaman terhadap TOR, metodologi, kebutuhan data, rencana kerja enam orang-hari, dan pendekatan analisis keberlanjutan;
- proposal finansial dalam bentuk lump sum yang menjelaskan honorarium profesional, pajak, dan biaya lain apabila ada;
- Curriculum Vitae konsultan utama dan anggota tim, apabila berupa tim;
- portofolio atau contoh pekerjaan relevan, terutama terkait pembiayaan kesehatan, rencana bisnis, pengelolaan klinik, atau keberlanjutan program;
- dokumen legalitas, apabila melamar sebagai organisasi/perusahaan;
- referensi atau bukti pengalaman pekerjaan relevan; dan
- pernyataan konflik kepentingan.

Aplikasi elektronik dikirimkan ke info@spiritia.or.id dengan tembusan kepada yusuf.kn@spiritia.or.id, daru@spiritia.or.id, dan santi@spiritia.or.id. Gunakan subjek email: 'Aplikasi Konsultan Keberlanjutan CBC - [Nama Pelamar]'. Aplikasi diterima paling lambat **Rabu, 30 September 2026**, pukul 17.00 WIB (UTC+7).

13. KERAHASIAAN, KEPEMILIKAN KELUARAN, DAN KONFLIK KEPENTINGAN

- Konsultan wajib menjaga kerahasiaan dokumen, data keuangan, informasi program, serta informasi klinik dan komunitas yang diperoleh selama penugasan.
- Analisis tidak boleh memuat data pribadi atau informasi kesehatan yang dapat mengidentifikasi seseorang.
- Data setiap klinik hanya dapat digunakan untuk penugasan ini dan tidak boleh dibagikan kepada klinik lain tanpa persetujuan tertulis.
- Seluruh keluaran yang dibuat khusus untuk penugasan ini menjadi milik Yayasan Spiritia, dengan tetap menghormati hak atas metodologi yang telah dimiliki konsultan sebelumnya.
- Konsultan tidak dapat menerbitkan, membagikan, atau menggunakan keluaran untuk tujuan lain tanpa persetujuan tertulis dari Yayasan Spiritia.
- Konsultan wajib mengungkapkan potensi konflik kepentingan, termasuk hubungan bisnis dengan klinik, penyedia layanan, pembayar, atau calon mitra pembiayaan yang dianalisis.