



LAPORAN IMPLEMENTASI PROYEK PERUBAHAN

PENINGKATAN KESEHATAN MENTAL REMAJA
MELALUI SISTEM TERINTEGRASI DAN
ELABORASI BERKELANJUTAN

“SINDERELA”



H. RINALDO.S.STP, M. Si
KADIN PP&KB KAB MUARA ENIM



LAPORAN PROYEK PERUBAHAN

Diklat Kepemimpinan Nasional Tingkat II Angkatan XXXVII

“Peningkatan Kesehatan Mental Remaja melalui Sistem Terintegrasi dan
Elaborasi Berkelanjutan (SINDERELA)”



Disusun Oleh:

: H. Rinaldo, S.STP., M.Si
NIP : 19770919 199602 1 001
NDH : 35
Satuan Kerja : Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga
Berencana Kabupaten Muara Enim

**BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
PROVINSI SUMATERA SELATAN
2024**



LEMBAR PERSETUJUAN



**IMPLEMENTASI PROYEK PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN NASIONAL TINGKAT II ANGKATAN XXXVII
BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA DAERAH
PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2024**

Nama : H. Rinaldo, S.STP., M.Si
NIP : 19770919 199602 1 001
NDH : 35/PKN II/XXXVII/2024
Pangkat/Gol. : Pembina Utama Muda (IV/c)
Jabatan : Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana Kabupaten Muara
Enim

**PENINGKATAN KESEHATAN MENTAL REMAJA MELALUI
SISTEM TERINTEGRASI DAN ELABORASI BERKELANJUTAN
(SINDERELA)**

Dinyatakan disetujui untuk diseminarkan
Hari : Kamis, 19 Desember 2024, Tempat Badan Pengembangan Sumber Daya
Manusia Daerah (BPSDMD) Provinsi Sumatera Selatan
Palembang, 19 Desember 2024

Menyetujui

Mengetahui
Coach,

LUKMANSYAH, S.E., M.T.
NIP. 19690105 199112 1 001

Disetujui oleh:
Mentor,

Ir. YULIUS, M. Si
PNIP. 19670710 1993031010



LEMBAR PENGESAHAN



**IMPLEMENTASI PROYEK PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN NASIONAL TINGKAT II ANGKATAN XXXVII
BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA DAERAH
PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2024**

Nama : H. Rinaldo, S.STP., M.Si
NIP : 19770919 199602 1 001
NDH : 35/PKN II/XXXVII/2024
Pangkat/Gol. : Pembina Utama Muda (IV/c)
Jabatan : Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana Kabupaten Muara
Enim

**PENINGKATAN KESEHATAN MENTAL REMAJA MELALUI
SISTEM TERINTEGRASI DAN ELABORASI BERKELANJUTAN
(SINDERELA)**

Dinyatakan telah diseminarkan dan disempurnakan sesuai arahan oleh
Penguji/Narasumber, Mentor dan Coach pada:
Hari Kamis, Tanggal 19 Desember 2024, Tempat Badan Pengembangan Sumber
Daya Manusia Daerah (BPSDMD) Provinsi Sumatera Selatan

Mengesahkan

Mengetahui
Coach,

LUKMANSYAH, S.E., M.T.
NIP. 19690105 199112 1 001

Disetujui oleh :
Penguji

**Ir. H. NOVIAN ASWARDANI, S.T.,
M.M., IPM., ASEAN.Eng**
NIP. 197511251999031004

Menyetujui,
Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah

Prof. Dr. H. M. Edwar Juliarta, S.Sos., MM
Pembina Utama Madya
NIP. 197507071997031003

EXECUTIVE SUMMARY

Visi Indonesia Emas 2045 mengedepankan pembangunan manusia sebagai salah satu pilar utama, yang mencakup peningkatan kualitas pendidikan, keterampilan, dan kesehatan mental, khususnya di kalangan remaja. Dengan adanya bonus demografi, Indonesia menghadapi peluang besar dalam pertumbuhan ekonomi, tetapi memerlukan kebijakan yang tepat. Fokus pembangunan di Provinsi Sumatera Selatan dan Kabupaten Muara Enim juga mencakup kesehatan mental remaja sebagai elemen penting untuk menciptakan generasi yang sehat dan produktif. Berdasarkan data publikasi terkini, prevalensi gangguan mental semakin meningkat di kalangan remaja dan belum tersedianya layanan kesehatan mental yang menjangkau sasaran remaja menjadi akar penyebab utama dalam pelayanan kesehatan mental khususnya di Kabupaten Muara Enim.

Oleh karena itu, strategi peningkatan kesehatan mental melalui sistem layanan yang terintegrasi dan berbasis teknologi (SINDERELA) dirancang untuk memberikan akses lebih baik, melibatkan berbagai sektor terkait, dan mendukung pemenuhan hak dasar kesehatan mental. Sistem layanan SINDERELA akan mengintegrasikan layanan tatap muka dengan platform berbasis teknologi, memberikan dukungan komprehensif untuk kesehatan mental sesuai dengan regulasi dan standar pemerintah. Inisiatif ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental remaja, membentuk individu yang sehat, produktif, dan berdaya saing, serta berkontribusi pada pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas di Kabupaten Muara Enim.

Salah satu output jangka pendek dari layanan ini adalah terlayannya konseling kepada 215 remaja di 7 Kecamatan dalam Kabupaten Muara Enim dalam kurun waktu 2 minggu sejak layanan diluncurkan dan peningkatan iBangga (Indeks Pembangunan Keluarga), dengan kenaikan 8,9%, dari 56,52% menjadi 65,42% akan dapat berlanjut hingga kurun waktu mendatang. Selain itu, terdapat peningkatan kepuasan masyarakat terhadap layanan DPPKB, yang semakin menunjukkan efektivitas program yang dilaksanakan. Koordinasi antara stakeholder juga semakin terjalin dengan baik melalui kolaborasi yang intensif, salah satunya dengan terlaksananya Perjanjian Kerja Sama antar Perangkat

Daerah. Semua pencapaian ini mendukung visi pembangunan berkelanjutan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Muara Enim, khususnya dalam bidang kesehatan mental remaja.

Dengan kolaborasi yang kuat antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan komunitas, Kabupaten Muara Enim berkomitmen menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental anak remaja. Tujuannya adalah membantu remaja menghadapi tantangan hidup dan membentuk masa depan yang sehat dan produktif. Proyek Perubahan ini akan memastikan bahwa anak-anak remaja di Muara Enim mendapatkan layanan kesehatan mental yang mereka butuhkan untuk berkembang, sekaligus mendukung Visi Indonesia Emas 2045, dan membangun dasar bagi generasi yang sehat dan berdaya saing di masa depan.

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah senantiasa penulis ungkapkan kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Kuasa, atas segala rahmat, ridho dan hidayahNya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Proyek Perubahan dengan baik, dengan judul **“Peningkatan Kesehatan Mental Remaja melalui Sistem Terintegrasi dan Elaborasi Berkelanjutan (SINDERELA)**. Penyusunan proyek perubahan ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat II (PKN Tk.II) Angkatan XXXVII Tahun 2024 pada Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Sumatera Selatan.

Dalam penyusunan Laporan Proyek Perubahan ini, tentu saja tidak terlepas dari bimbingan, motivasi, dukungan dan kerjasama dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan yang baik ini, saya menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar besarnya kepada:

1. Bupati Muara Enim yang telah memberi kesempatan kepada kami semua untuk mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat II;
2. Kepala BPSDM Provinsi Sumatera Selatan, Prof. Dr. H. M. Edwar Juliartha, S.Sos., MM yang telah bersedia memfasilitasi kami sebagai peserta Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat II Angkatan XXXVII 2024;
3. Sekretaris Daerah Kabupaten Muara Enim, Bapak Ir. Yulius, M.Si, selaku mentor penulisan laporan aksi perubahan ini;
4. Bapak Lukmansyah, S.E., M.T., selaku Coach penulisan Proyek Perubahan ini;
5. Kepala Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman Provinsi Sumatera Selatan, Bapak Ir. H. Novian Aswardani, S.T., M.M., IPM., Asean.Eng., selaku Penguji proyek perubahan ini;
6. Tim BPSDM Sumatera Selatan, yang telah mendukung kami sebagai peserta Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat II Angkatan XXXVII 2024;
7. Seluruh staf tim efektif proyek perubahan dan teman-teman yang terlibat dalam penyelesaian laporan;

8. Istri, anak dan keluarga besar atas doa dan dukungan moril selama mengikuti program Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat II Angkatan XXXVII 2024;
9. Rekan-rekan peserta Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat II Angkatan XXXVII 2024 yang telah banyak membantu dalam penyusunan proyek perubahan ini.

Penulis menyadari bahwa Proyek Perubahan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan segala bentuk saran serta masukan bahkan kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga Proyek Perubahan ini dapat terus dikembangkan dan diimplementasikan secara berkelanjutan sehingga memberi manfaat yang luas bagi masyarakat khususnya remaja di Kabupaten Muara Enim.

Palembang, Desember 2024
Peserta



H. Rinaldo, S.STP., M.Si

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
EXECUTIVE SUMMARY	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Proyek Perubahan	5
D. Ruang Lingkup.....	9
E. Output dan Outcome	9
BAB II RENCANA PROYEK PERUBAHAN.....	14
A. Analisis Masalah	14
2. Pentahapan Proyek Perubahan	20
3. Rencana Strategi Marketing	22
C. Rencana Mata Pelatihan Pilihan Mendukung Proyek Perubahan	26
BAB III PELAKSANAAN PROYEK PERUBAHAN	30
A. Capaian Pelaksanaan Tahapan Jangka Pendek	30
B. Manfaat Capaian Tahapan Jangka Pendek: Nilai Ekonomis.....	35
C. Kepemimpinan Strategis	36
1. Identifikasi Potensi Risiko dan Solusinya	36
2. Faktor Kunci Keberhasilan.....	38
3. Tata Kelola Proyek Perubahan	39
D. Implementasi Strategi Marketing dan Diseminasi	42
1. Peta Stakeholder.....	42
2. Strategi Marketing.....	43
E. Keberlanjutan Proyek Perubahan	51
F. Keterkaitan Mata Pelatihan Pilihan dengan Proyek Perubahan	52
G. Pemberdayaan Organisasi Pembelajar: Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi SDM dalam Proyek Perubahan	53
H. Hasil Pelaksanaan Pengembangan Potensi Diri.....	55

BAB III PENUTUP	57
A. Kesimpulan	57
B. Pembelajaran Kepemimpinan.....	57
C. Rekomendasi.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur Berpikir	14
Gambar 2. Proses Bisnis	15
Gambar 3. Pemetaan Stakeholder	24
Gambar 4. Rapat Internal	30
Gambar 5. Rapat Penyusunan RKA, Probis dan Panduan Layanan	31
Gambar 6. Rapat Rancangan platform Digital	31
Gambar 7. Rapat Koordinasi dengan Stakeholder	31
Gambar 8. Pelatihan Konselor Sebaya dan Dewasa	32
Gambar 9. Pelatihan Konselor Sebaya dan Dewasa	32
Gambar 10. Lanching dan Penandatanganan Komitmen Bersama.....	33
Gambar 11. Monev Pelaksnaaan Sinderela.....	33
Gambar 12. Dokumen Keberlanjutan Proyek Perubahan	34
Gambar 13. Layanan Online dan Offline Freemium	35
Gambar 14. Tata Kelola Sumber Daya	39
Gambar 15. Gambar Pemetaan Stakeholder	42
Gambar 16. Video Dukungan Deputi BKKBN RI dan Bupati Muara Enim	42

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisis USG Terhadap Isu Strategis	16
Tabel 2. Milestone Jangka Pendek (2 bulan)	21
Tabel 3. Milestone Jangka Menengah (1 tahun)	22
Tabel 4. Milestone Jangka Panjang (2 tahun)	22
Tabel 5. Tabel Identifikasi Stakeholder	23
Tabel 6. Strategi Marketing 7P+1C	25
Tabel 7. Strategi Komunikasi.....	26
Tabel 8. Rencana mata pelatihan pilihan	27
Tabel 9. Strategi Pengembangan Kompetensi SDM.....	28
Tabel 10 Risiko dan Solusinya.....	37
Tabel 11. Tugas dan Tanggung Jawab.....	41
Tabel 12. Impelementasi Strategi Marketing.....	51

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam upaya mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045, salah satu pilar utama yang menjadi fokus adalah Pembangunan Manusia. Pembangunan manusia bukan hanya peningkatan kualitas pendidikan dan keterampilan, tetapi juga mencakup aspek kesehatan mental yang krusial, terutama di kalangan anak remaja.

Era bonus demografi menuju Indonesia Emas Tahun 2045 dapat memberi peluang besar untuk memacu pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, namun memerlukan kebijakan dan strategi yang tepat untuk memanfaatkan potensi secara maksimal. Bonus demografi dimana proporsi penduduk usia produktif (15-64 tahun) lebih besar dibandingkan proporsi penduduk usia non produktif, yaitu anak-anak (<15 tahun) dan lansia (>65 tahun). Fase ini dikenal sebagai "*window of opportunity*" karena akan memberikan potensi ekonomi yang signifikan jika dikelola dengan baik.

Untuk mendukung visi diatas, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia (BKKBN RI) berkomitmen untuk menjalankan Rencana Strategis (Renstra) yang inovatif dan terintegrasi. Salah satu isu yang mendesak untuk diperhatikan adalah kesehatan remaja, yang menjadi salah satu fondasi penting dalam mempersiapkan generasi masa depan yang sehat, produktif, dan berdaya saing. Dalam konteks bonus demografi yang dihadapi Indonesia, di mana jumlah remaja dan usia produktif mencapai puncaknya, perhatian terhadap kesehatan mental remaja menjadi semakin krusial.

Dalam lingkup Provinsi Sumatera Selatan kesehatan mental juga merupakan bagian penting dalam fokus program, dimana pada visi dan misi yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Selatan, fokus utama terletak pada pengembangan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), pencegahan pernikahan dini, dan peningkatan

kualitas pendidikan. Ketiga elemen ini saling berkaitan dan sangat penting dalam membentuk generasi muda yang sehat dan berdaya saing. Dalam konteks ini, kesehatan mental anak remaja menjadi salah satu aspek yang tidak dapat diabaikan, mengingat tantangan yang dihadapi oleh remaja saat ini semakin kompleks.

Dalam upaya mencapai visi pembangunan daerah secara berkelanjutan yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Muara Enim Tahun 2024-2026, sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 4 Tahun 2023, menegaskan pentingnya peningkatan kualitas sumber daya manusia. Salah satu fokus utama dari misi ini adalah peningkatan kesehatan mental anak remaja, yang menjadi kunci dalam membentuk generasi penerus yang tangguh dan berdaya saing. Kabupaten Muara Enim dengan jumlah penduduk di tahun 2023 sebesar 640.224 jiwa dengan jumlah remaja laki-laki sebanyak 85.077 jiwa dan remaja perempuan sebanyak 80.233 jiwa.

Salah satu Indikator Kunci Utama (IKU) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah meningkatnya kualitas keluarga dengan indikator Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga). Pengukuran Indeks Pembangunan Keluarga dibagi menjadi 3 pilar yaitu indeks kebahagiaan, indeks ketenteraman dan indeks kemandirian. iBangga Kabupaten Muara Enim Tahun 2023 sebesar 65,42 % dari target 57%. Adapun nilai dari masing masing pilar indeks kemandirian sebesar 73.39%, indeks ketenteraman sebesar 65.96% serta indeks kebahagiaan sebesar 56,89%. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa dari ketiga pilar iBangga terdapat satu pilar yang belum mencapai target yaitu indeks kebahagiaan sebesar 56.89% dari target iBangga 57%. Untuk itu diperlukan suatu upaya dalam meningkatkan capaian indeks kebahagiaan. Salah satu indikator yang diukur dalam menentukan indeks kebahagiaan adalah kondisi kesehatan mental.

Beberapa tahun ini, isu kesehatan mental semakin menjadi fokus global, terutama dengan munculnya masalah seperti stres, depresi, dan kecemasan yang semakin meningkat di kalangan populasi, termasuk remaja. Menurut survei I-NAMHS, 1 dari 20 (5,5%) atau 2,45 juta remaja terdiagnosa mengalami masalah

gangguan mental dan 1 dari 3 (34,9%) setara dengan 15,5 juta remaja memiliki satu masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir. Gangguan yang paling umum adalah gangguan cemas (3,7%) dan depresi mayor (1%). Perbincangan mengenai kesehatan mental semakin intensif, terutama dalam konteks pandemi COVID-19, di mana dampaknya terhadap kesehatan mental masyarakat sangat terasa. Saat ini, isu ini menjadi bagian penting dalam kebijakan kesehatan masyarakat di banyak negara.

Menurut data BPS, Pemuda berusia 15-24 tahun menghadapi tantangan kesehatan mental yang signifikan. Dari data RISKESDAS Tahun 2018 Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 ke atas di Indonesia sebesar 6.1% dan kondisi untuk Sumatera Selatan sebesar 9,8% lebih tinggi dari angka nasional. Sayangnya belum ada data yang dapat mengukur kondisi kesehatan mental remaja di Kabupaten Muara Enim. Berdasarkan Data Penjaringan dari DINKES Muara Enim untuk remaja di Kabupaten Muara Enim sebanyak 973 kasus dari 1.290 orang (75%) ODMK (Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa). Namun Sebagian besar masalah kesehatan mental remaja seperti kecemasan, depresi, dan tekanan sosial sering kali tidak terdeteksi hingga mencapai tahap yang lebih serius. Ini menciptakan risiko besar bagi perkembangan mereka dan dapat berdampak negatif pada kehidupan sosial, akademik, dan emosional mereka. Tanpa intervensi yang tepat, banyak remaja terjebak dalam kesunyian, berjuang melawan masalah yang tidak terlihat oleh orang lain. Kondisi seperti ini dapat mengganggu potensi generasi muda, berujung pada dampak jangka panjang bagi Masyarakat. Sayangnya hingga saat ini khususnya di Kabupaten Muara Enim, belum adanya layanan kesehatan mental yang memadai yang dapat diakses oleh kelompok remaja dalam menghadapi permasalahan kesehatan mental, sehingga banyak remaja yang mengalami kesulitan tanpa dukungan yang diperlukan.

Oleh karena itu, misi peningkatan kesehatan mental ini berfokus pada pembangunan sistem layanan yang terintegrasi, guna memberikan akses yang lebih baik dan mendukung kesejahteraan mental anak remaja. Strategi ini tidak hanya akan mencakup penyediaan layanan kesehatan mental, tetapi juga melibatkan pendidikan dan pelatihan bagi para pendidik, orang tua, serta

masyarakat agar dapat mengenali dan menangani masalah kesehatan mental secara efektif. Elaborasi berkelanjutan akan menjadi pilar penting dalam memastikan program-program ini relevan dan responsif terhadap kebutuhan remaja.

Dengan kerjasama yang kuat antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan komunitas, Kabupaten Muara Enim berkomitmen untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental anak remaja. Hal ini diharapkan tidak hanya dapat membantu mereka menghadapi tantangan hidup, tetapi juga membentuk individu yang sehat dan produktif untuk masa depan.

Pada rancangan proyek perubahan ini, penulis memiliki gagasan untuk membuat sebuah sistem kerja layanan yang terintegrasi dan elaborasi serta berkelanjutan terkait permasalahan kesehatan mental remaja sebagaimana mengacu pada Permenpan Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja Pada Instansi Pemerintah Untuk Penyederhanaan Birokrasi.

Sistem kerja ini nantinya akan mengintegrasikan layanan konvensional tatap muka serta layanan berbasis IT dengan mengelaborasi kerjasama berbagai lintas sektor seperti Perangkat Daerah, NGO bidang kesehatan, komunitas, sekolah serta elemen lainnya di masyarakat agar mendapatkan akses layanan kesehatan mental khususnya di usia produktif (remaja). Mengacu pada Permendagri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal, sistem ini akan membantu setiap warga negara mendapatkan pemenuhan hak-hak dasar khususnya di bidang kesehatan mental.

Sistem ini pula nantinya akan mengembangkan pelayanan berbasis IT sebagaimana Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik: Menyebutkan pentingnya pemanfaatan teknologi informasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik. Salah satu substansi transformasi tata kelola berkaitan dengan pelayanan publik berbasis IT.

Itulah mengapa digagas strategi untuk meningkatkan kesehatan mental remaja yang diberi judul Strategi Peningkatan Kesehatan Mental Remaja melalui Sistem Terintegrasi dan Elaborasi Berkelanjutan (SINDERELA), sebuah tools dalam rangka menunjang pemenuhan hak-hak dasar dalam Standar Pelayanan

Minimal (SPM) terkait dengan kesehatan mental remaja dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Muara Enim.

B. Tujuan Proyek Perubahan

1. Tujuan

Tujuan dari rancangan proyek perubahan ini diklasifikasikan ke dalam tiga periode waktu yang meliputi jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang. Pengklasifikasian ini bertujuan agar rancangan proyek perubahan tidak hanya relevan untuk periode tertentu, tetapi juga mampu memberikan dampak berkelanjutan dan membuka peluang bagi upaya perubahan yang lebih luas dan mendalam di masa yang akan datang.

Oleh karena itu, untuk memastikan keberlanjutan dan arah dari pelaksanaan perubahan ke depannya, tujuan dari rancangan proyek perubahan ini dapat diuraikan secara lebih rinci sebagai berikut:

a. Tujuan Jangka Pendek (6 bulan)

Melaksanakan layanan SINDERELA dengan tahapan:

1. Mendesain layanan SINDERELA.
2. Melaksanakan sosialisasi layanan SINDERELA.
3. Implementasi layanan.
4. Melaksanakan monitoring dan evaluasi layanan SINDERELA.
5. Keberlangsungan layanan SINDERELA.

b. Tujuan Jangka Menengah (1 tahun)

1. Menyusun Peraturan Bupati tentang layanan kesehatan mental remaja berbasis digital dan integratif.
2. Membuat Perjanjian Kinerja dengan pejabat administrator, pejabat pengawas, pejabat fungsional dan pejabat pelaksana.
3. SINDERELA akan dijadikan sebagai salah satu unsur utama SKP Kepala DPPKB.
4. Akan disusun RKA pada APBD Tahun 2025 atau Perubahan APBD 2025 untuk membiayai layanan SINDERELA.
5. Mengembangkan kerjasama dengan stakeholder terkait berpedoman pada Permendagri Nomor 22 Tahun 2020.

6. Mengembangkan Layanan SINDERELA di 20 Balai Penyuluh KB di kecamatan.

c. Tujuan Jangka Panjang (2 tahun)

1. Mengembangkan layanan SINDERELA berbasis digital yang merupakan bagian infrastruktur pada Dinas Kominfo dan Persandian.
2. Menjadikan layanan SINDERELA menjadi bagian dari layanan SMART CITY.

C. Manfaat

1. Nilai Ekonomis

- a. Efisiensi Biaya Operasional: Kegiatan sinderela menyediakan pelayanan secara online, .Pelayanan kesehatan mental online mengurangi biaya terkait dengan biaya layanan dan transportasi.
- b. Akses yang Lebih Terjangkau: Dengan adanya layanan Sinderela dengan konseling online dan tanpa biaya atau freemium, penerima manfaat tanpa perlu membayar dapat berkonsultasi dengan tenaga konselor yang professional.
- c. Skalabilitas dan Jangkauan Lebih Luas: Penyediaan Pelayanan secara online memungkinkan untuk menjangkau lebih banyak remaja dalam waktu yang lebih singkat. online, remaja yang berada di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan geografis dapat mengakses layanan kesehatan mental tanpa biaya perjalanan yang tinggi.
- d. Pengurangan Waktu Tunggu: Sinderela memberikan sesi konseling lebih cepat, tanpa antrian atau jadwal terbatas.
- e. Peningkatan Keberlanjutan dan Pendanaan: Layanan online yang efisien dan efektif juga dapat membuka peluang untuk model pendanaan yang berkelanjutan, seperti kemitraan dengan sektor swasta atau pembiayaan berbasis hasil (pay-for-performance), yang lebih mudah dijalankan.

2. Penerima Manfaat

Cakupan Manfaat rancangan proyek perubahan SINDERELA sebagai berikut:

a. Pemerintah Pusat

1. Mendukung Visi Indonesia EMAS 2045 untuk meningkatkan pembangunan manusia.

2. Mendukung efektifitas pelaksanaan Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga untuk menciptakan keluarga yang berkualitas.
3. Mendukung Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJMN 2020 - 2024 terkait pembangunan SDM dan peningkatan mutu pelayanan publik.
4. Mendukung efektivitas Permendagri 59 tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM), untuk bidang kesehatan, pendidikan, sosial, bencana alam, SPAM/SPAL dan situasi pemerintahan yang kondusif.
5. Menyediakan Kesehatan Mental Berbasis Data yang mendukung SDG3 (Sustainable Development Goal 3) yang menuju konsep kesehatan yang baik dan kesejahteraan (*Good Health and Well-being*) guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

b. Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan

1. Mendukung Perda Nomor 13 Tahun 2021 yang mengatur RPJMD Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019-2023 yang mencakup program strategis untuk meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat, termasuk aspek kesehatan mental.
2. Menjadikan Sumatera Selatan sebagai provinsi pelopor dalam kesehatan mental remaja.
3. Mengurangi angka kasus kesehatan mental di kalangan remaja dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental remaja di Sumatera Selatan.

c. Pemerintah Kabupaten Muara Enim

1. Mendukung Peraturan Bupati Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Muara Enim Tahun 2024-2026 untuk Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia.
2. Mencapai target Renstra DPPKB untuk Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang Beriman, Bertakwa, Cerdas dan Mandiri dalam Mengoptimalkan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.

3. Mempermudah akses layanan konseling dan pendampingan bagi remaja di wilayah Muara Enim untuk mencegah permasalahan mental yang lebih serius.
4. Meningkatkan efektivitas program kesehatan mental dengan dukungan dari berbagai pihak termasuk sekolah, keluarga dan komunitas.
5. Membangun sinergitas lintas sektor yang kuat untuk mengatasi masalah kesehatan mental di kalangan remaja.

d. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Muara Enim

1. Tercapainya target kinerja iBangga (Indeks Pembangunan Keluarga) dengan kenaikan 8.9% dari 56,52% menjadi 65,42%.
2. Peningkatan kepuasan masyarakat terhadap layanan DPPKB.
3. Terjalannya koordinasi yang baik antara stakeholder melalui kerja kolaborasi dengan terlaksananya Perjanjian Kerja Sama (PKS) antar Perangkat Daerah.
4. Meningkatkan nilai SAKIP DPPKB menjadi BB (75).

e. Stakeholder

1. Lintas sektor dan LSM berperan aktif dalam mendukung program melalui publikasi dan pelaksanaan program kesehatan mental di tingkat lokal maupun nasional.
2. Memperluas jangkauan edukasi dan layanan kesehatan mental remaja, serta menciptakan kesadaran luas di masyarakat.
3. Tenaga kesehatan lebih siap dan mampu mendeteksi serta menangani masalah kesehatan mental secara dini dan tepat.

f. Masyarakat

1. Terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Penduduk Usia Produktif.
2. Meningkatkan pemahaman keluarga tentang pentingnya kesehatan mental dan cara mendukung remaja dalam menjaga kesehatan mental mereka.
3. Mengurangi stigma terhadap masalah kesehatan mental sehingga dapat menciptakan masyarakat yang lebih inklusif dan suportif.

4. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan mental remaja melalui kegiatan kampanye di komunitas lokal.
5. Mengaktifkan peran serta masyarakat dalam mendukung program kesehatan mental melalui pelatihan relawan dan penyebaran informasi.

D. Ruang Lingkup

Kegiatan Peningkatan Kesehatan Mental Remaja Melalui Sistem Terintegrasi dan Elaborasi Berkelanjutan (SINDERELA) meliputi layanan konsultasi dan konseling kesehatan mental remaja di Kabupaten Muara Enim khususnya di 7 Kecamatan untuk jangka pendek dan dilanjutkan ke 22 kecamatan seluruh kabupaten untuk jangka menengah. Layanan SINDERELA mencakup layanan konsultasi dan konseling online melalui website dppkb.muaraenimkab.go.id dan melalui offline di 7 Kecamatan Balai Penyuluh KB yaitu Kecamatan Semende Darat Laut, Kecamatan Tanjung Agung, Kecamatan Lawang Kidul, Kecamatan Muara Enim, kecamatan Ujan Mas, Kecamatan Rambang Niru, Kecamatan Rambang.

E. Output dan Outcome

1. Output

1.1 Output jangka pendek (6 bulan)

- a. Terbentuknya tim kerja yang tersusun dalam SK tim kerja terkait rancangan aksi perubahan.
- b. Tersusunnya rencana anggaran yang tertuang dalam RKA tahun 2025, proses bisnis dan panduan penggunaan platform digital kesehatan mental.
- c. Tersedianya platform konseling kesehatan mental online dan offline yang terintegrasi pada website Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
- d. Terlaksananya rapat koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, dan stakeholder lainnya.
- e. Terlaksananya pelatihan bersertifikat bagi konselor tentang penggunaan platform dan pendekatan integratif.
- f. Terlaksananya sosialisasi layanan kesehatan mental kepada remaja, orang tua, dan masyarakat melalui media cetak dan elektronik.

- g. Terlaksananya launching layanan SINDERELA secara resmi pada tanggal 20 November 2024 di Hari Ulang Tahun Kabupaten Muara Enim ke-78 oleh Pj. Gubernur Sumatera Selatan.
- h. Tersusunnya laporan Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan layanan konseling online dan offline.
- i. Terbentuknya komitmen membangun keberlanjutan layanan kesehatan mental remaja.

1.2 Output Jangka Menengah (1 Tahun)

- a. Terbitnya Peraturan Bupati tentang layanan kesehatan mental remaja berbasis digital dan integratif.
- b. Meningkatnya jangkauan layanan SINDERELA ke lebih banyak sekolah dan komunitas remaja di 22 Kecamatan.
- c. Meningkatnya fitur tambahan pada layanan SINDERELA seperti forum diskusi dan materi edukasi.
- d. Terlaksananya perjanjian kinerja terkait SINDERELA pada jajaran DPPKB dan Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di Kecamatan.

1.3 Outout Jangka Panjang (2 Tahun)

- a. Terwujudnya kebijakan strategis untuk keberlanjutan layanan kesehatan mental remaja.
- b. Terintegrasinya program dengan rencana pembangunan daerah dan program nasional terkait kesehatan mental.
- c. Terlaksananya evaluasi dampak kebijakan terhadap kesejahteraan mental remaja secara Periodik.
- d. Terwujudnya layanan SINDERELA menjadi bagian dari layanan SMART CITY.

2. Outcome

Dampak Layanan SINDERELA dihasilkan dari Output yang efektif dan berkualitas tinggi. Berikut outcome yang dihasilkan dengan adanya proyek perubahan:

1. Outcome (Reformasi Birokrasi Berdampak)

- a. Mendukung arahan prioritas Presiden.

- Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk meningkatkan kualitas pendidikan, pelatihan vokasi, serta kesehatan masyarakat untuk menciptakan SDM yang kompetitif di tingkat global termasuk penanganan kesehatan mental.
 - Peningkatan kesejahteraan rakyat yang mencakup berbagai aspek yang strategis, menyeluruh dan sejalan dengan visi jangka panjang pembangunan nasional. Dimana salah satu fokus utamanya adalah memperluas akses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas.
- b. Mendukung digitalisasi administrasi publik sejalan dengan Visi Pemerintah untuk menciptakan masyarakat yang lebih terampil dalam teknologi digital, yakni Visi Indonesia Digital 2045 Pilar ke-1 Pemerintahan Digital yang Modern dan Responsif dan Pilar ke-2 Masyarakat Digital Berdaya dan Berbudaya.
- c. Proyek Perubahan ini juga sejalan dengan program pemerintah yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang mengusung tema “Pemenuhan Hak Kesehatan Menuju Indonesia Emas 2045”.
2. Outcome (Pelayanan Publik)

- a. Meningkatnya Aksesibilitas Layanan Kesehatan Mental
- Sejalan dengan visi BKKBN RI untuk menciptakan keluarga Indonesia yang sehat dan berkualitas. Dimana BKKBN RI melalui berbagai program juga mendukung peningkatan akses layanan kesehatan mental bagi keluarga, termasuk melalui program Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dan Pusat Pemberdayaan Keluarga Sejahtera (PPKS) yang menyediakan edukasi tentang kesehatan mental untuk remaja dan orang tua.
- b. Kolaborasi Antar Instansi untuk Layanan Terintegrasi
- Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, kolaborasi antar instansi menjadi dasar untuk menciptakan layanan kesehatan mental yang terintegrasi. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana bekerja sama dengan Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Sosial,

Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak juga Stakeholder lainnya untuk memberikan pendekatan yang holistik dalam menjaga kesehatan mental keluarga. Kolaborasi ini mendukung misi BKKBN RI untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui pendekatan pelayanan yang lebih menyeluruh dan terkoordinasi.

c. Tersedianya Sistem Rujukan yang Efektif dan Cepat

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan menjamin bahwa rujukan untuk layanan kesehatan mental berjalan efektif dan cepat dimana layanan SINDERELA mendukung terwujudnya sistem rujukan yang memudahkan keluarga mendapatkan akses kepada layanan spesialis oleh Psikolog Klinis.

d. Keberlanjutan Program Kesehatan Mental juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana berperan dalam mendukung program-program ini dengan misi membangun keluarga sejahtera yang sehat secara fisik dan mental dengan memastikan bahwa program-program kesehatan mental dapat berkelanjutan dengan memberikan dukungan kepada keluarga dalam bentuk edukasi, sosialisasi, dan layanan konseling yang berlangsung terus menerus, sehingga kesejahteraan mental keluarga dapat terjaga dalam jangka panjang.

3. Outcome Perangkat Daerah

a. Pelaksanaan Permendagri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Bab II Tahapan Penerapan dan Penghitungan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Pasal 3 ayat (2) huruf I yang mencakup pelayanan kesehatan pada usia produktif. Pelaksanaan regulasi tersebut sangat relevan untuk meningkatkan layanan kesehatan mental, terutama bagi penduduk usia produktif yang sering kali menghadapi tantangan kesehatan mental di tengah dinamika kehidupan sehari-hari. Dengan memperkuat akses, penyuluhan, integrasi layanan, serta kebijakan berbasis data melalui pendekatan

yang holistik dan kolaboratif pemerintah daerah dapat menciptakan ekosistem yang lebih mendukung kesehatan mental bagi remaja.

- b. Terpenuhinya Indikator Kinerja Utama (IKU) BKKBN RI yang mencerminkan upaya nyata dalam meningkatkan kualitas keluarga di Indonesia, yang diukur melalui peningkatan Indeks Pembangunan Keluarga. Melalui program-program yang dirancang secara strategis, BKKBN RI berfokus pada aspek-aspek penting seperti kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan keluarga. Selain itu, IKU DPPKB turut mendukung pencapaian ini dengan menitikberatkan pada peningkatan Indeks Kebahagiaan, yang menjadi salah satu ukuran kesejahteraan masyarakat secara holistik.

4. Outcome Stakeholder

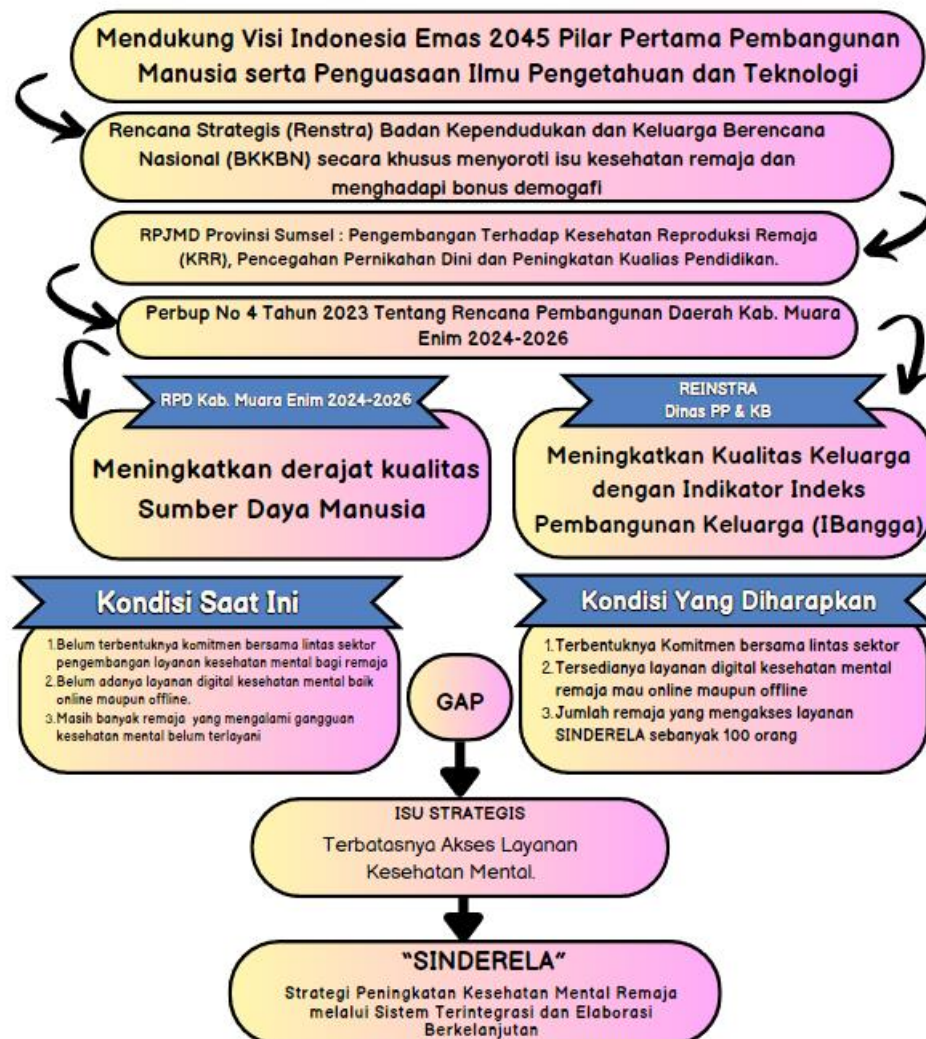
- a. Terpenuhinya IKU Lintas Sektor terkait kesehatan mental remaja (crosscutting).
- b. Tersedianya program kesehatan mental yang lebih komprehensif dan terintegrasi di institusi pendidikan.
- c. Tersedianya layanan kesehatan mental terintegrasi, sehingga memudahkan akses pelayanan kesehatan mental dan koordinasi antar-profesional kesehatan.
- d. Peningkatan kerja sama dan kolaborasi antara organisasi yang bergerak di bidang kesehatan mental dengan pemerintah melalui program-program yang berkelanjutan.

BAB II

RENCANA PROYEK PERUBAHAN

A. Analisis Masalah

Strategi Peningkatan Kesehatan Mental Remaja Melalui Sistem Terintegrasi dan Elaborasi Berkelanjutan (SINDERELA) merupakan inovasi kegiatan dalam meningkatkan layanan kesehatan mental dikalangan remaja sebagai dasar dalam pelayanan publik dan program pemerintah.

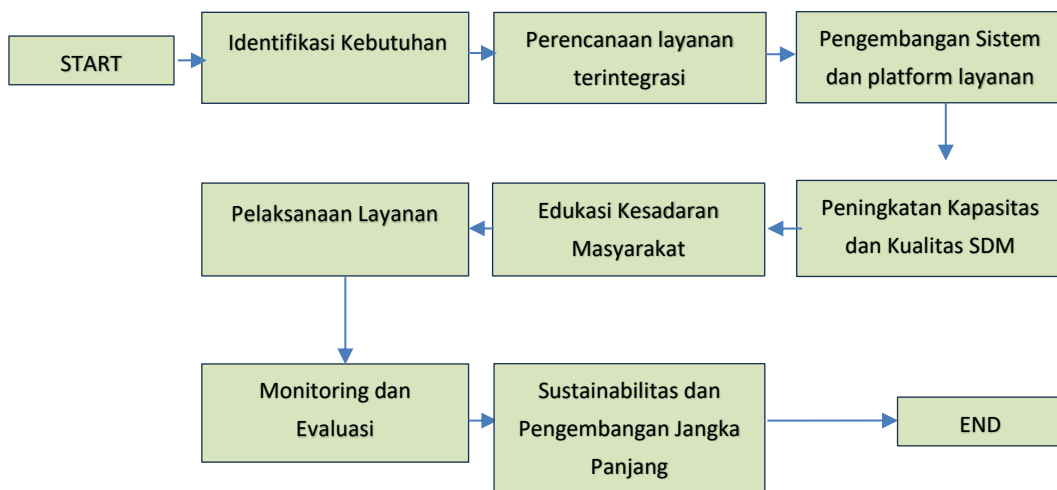


Gambar 1. Alur Berpikir

Berdasarkan Gambar 1. Inovasi layanan SINDERELA dalam pembentukannya didasari pada visi pembangunan jangka panjang yang bertujuan untuk menjadikan Indonesia Emas 2045 mengacu pada pilar pertama yaitu pembangunan manusia serta penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pilar ini

menekankan pentingnya meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia melalui pendidikan yang merata dan penguasaan teknologi. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa masyarakat Indonesia memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk bersaing di tingkat global. Pembangunan manusia dalam konteks ini mencakup peningkatan akses dan kualitas pendidikan serta kesehatan, yang merupakan komponen utama dari pilar ini

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Muara Enim merupakan salah satu Instansi Pemerintah yang ada di Kabupaten Muara Enim, sesuai dengan arahan BKKBN RI adalah untuk meningkatkan kualitas keluarga melalui program pembangunan keluarga yang salah satunya terkait dengan kondisi kesehatan mental khususnya remaja.



Gambar 2. Proses Bisnis

Dalam pelaksanaan inovasi kegiatan SINDERELA, gambaran proses bisnis yang akan dijalankan dapat dilihat pada Gambar 2. Kegiatan dimulai dengan identifikasi kebutuhan, yaitu mengumpulkan data dan informasi mengenai prevalensi masalah kesehatan mental di masyarakat. Melibatkan berbagai pihak, termasuk lembaga kesehatan, pendidikan dan masyarakat untuk memahami kebutuhan layanan, setelah itu melakukan perencanaan layanan kesehatan mental yang terintegrasi, merancang kebijakan yang mendukung integrasi, termasuk pedoman operasional dan standar pelayanan. Selanjutnya dilakukan pengembangan terkait sistem dan platform layanan. Penyediaan peningkatan kompetensi pelatihan bagi petugas dan konselor terkait untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan layanan kesehatan mental yang terintegrasi

menjadi langkah berikutnya. Selanjutnya dilakukan sosialisasi layanan kepada stakeholder, customer dan masyarakat secara luas. Mengedukasi masyarakat tentang pentingnya kesehatan mental dan bagaimana mengakses layanan. Selanjutnya tahap implementasi layanan kesehatan mental yang terintegrasi, memastikan alur rujukan yang jelas antara sektor kesehatan, pendidikan dan sosial. Monitoring dan evaluasi layanan diperlukan untuk mengumpulkan data tentang efektivitas layanan dan umpan balik dari klien serta penyedia layanan. Selanjutnya melakukan elaborasi dengan stakeholder terkait penyusunan kebijakan jangka panjang yang mendukung keberlanjutan layanan kesehatan mental yang terintegrasi di Kabupaten Muara Enim.

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, isu strategis yang ditemukan untuk dijadikan topik permasalahan yang akan diangkat, yaitu:

1. Pengaruh Media Sosial dan Tekanan Sosial.
2. Terbatasnya Akses Layanan Kesehatan Mental.
3. Tekanan Akademik.

Dengan ketiga isu strategis tersebut, perlunya ditelaah menggunakan metode analisis. Salah satu metode analisis yang direkomendasikan ialah menggunakan metode USG. Setelah melakukan identifikasi masalah yang terjadi, selanjutnya dilakukan analisis *urgency*, *seriousness*, dan *growth* (USG) merupakan metode analisis untuk menyusun prioritas permasalahan atau isu yang harus diselesaikan.

Identifikasi Masalah	U	S	G	Total
Pengaruh Media Sosial dan Tekanan Sosial	5	5	4	14
Terbatasnya Akses Layanan Kesehatan Mental	5	5	5	15
Tekanan Akademik	5	4	4	13

Tabel 1. Analisis USG Terhadap Isu Strategis

Hasil scoring metode analisis USG prioritas permasalahan yang akan diselesaikan adalah "Terbatasnya Akses Layanan Kesehatan Mental". Dengan memprioritaskan akses layanan kesehatan mental, kita dapat memberikan dasar yang kuat untuk menangani masalah kesehatan mental secara keseluruhan.

Isu strategis dalam proyek perubahan ini yaitu Terbatasnya Akses Layanan Kesehatan Mental menggunakan metode analisis *urgency*, *seriousness*, dan *growth* (USG) sebagai berikut :

1. Urgency (Keurgensian)

Terbatasnya akses layanan kesehatan mental, terutama bagi remaja, merupakan masalah yang sangat mendesak. Seiring dengan meningkatnya prevalensi gangguan mental seperti kecemasan, depresi, dan tekanan sosial, banyak remaja yang membutuhkan bantuan segera, tetapi tidak dapat mengakses layanan yang mereka perlukan. Dampak dari tidak mendapatkan perawatan yang tepat waktu dapat memperburuk kondisi mental individu dan menciptakan efek berantai pada kesehatan fisik, sosial, dan akademis.

Urgensi Tinggi: Karena masalah kesehatan mental cenderung memburuk jika tidak segera ditangani, terbatasnya akses ke layanan kesehatan mental menimbulkan kebutuhan yang mendesak untuk memperluas jangkauan dan kualitas layanan ini. Dalam konteks pandemi dan perubahan sosial yang cepat, tekanan mental semakin meningkat, menjadikan solusi cepat sangat diperlukan.

2. Seriousness (Keseriusan)

Kesehatan mental yang buruk tidak hanya berdampak pada individu tetapi juga memiliki implikasi serius bagi masyarakat. Terbatasnya akses layanan kesehatan mental dapat menyebabkan peningkatan gangguan mental yang tidak terdeteksi dan tidak tertangani, mengarah pada krisis kesehatan yang lebih besar, termasuk tingginya angka putus sekolah, penurunan produktivitas, dan risiko perilaku destruktif. Kondisi ini juga dapat memengaruhi target pembangunan manusia, khususnya dalam menciptakan generasi muda yang sehat dan berdaya saing.

Keseriusan Tinggi: Masalah ini sangat serius karena menyangkut kesehatan generasi muda yang akan menjadi penerus masa depan bangsa. Jika tidak ada solusi untuk meningkatkan akses layanan kesehatan mental, dampaknya akan terlihat dalam jangka panjang, termasuk meningkatnya masalah sosial dan berkurangnya potensi produktif di masyarakat.

3. Growth (Pertumbuhan/Peluang untuk Berkembang)

Meskipun terbatasnya akses layanan kesehatan mental merupakan tantangan, ada potensi besar untuk pertumbuhan dalam hal pengembangan layanan ini. Inovasi dalam teknologi kesehatan, seperti telekonseling, aplikasi mobile untuk kesehatan mental, dan platform digital untuk terapi jarak jauh, membuka peluang baru untuk memperluas akses ke layanan kesehatan mental. Selain itu, kolaborasi lintas sektor antara pemerintah, NGO membidangi kesehatan, sekolah, dan komunitas dapat mendorong pertumbuhan layanan ini, terutama di daerah yang sulit dijangkau.

Potensi Pertumbuhan Tinggi: Teknologi kesehatan dan pendekatan berbasis komunitas dapat memfasilitasi perluasan akses ke layanan kesehatan mental. Adanya peningkatan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental di kalangan pemerintah dan masyarakat memberikan peluang besar untuk memperluas dan memperbaiki layanan ini, sehingga akses yang terbatas saat ini dapat diatasi dengan cara yang lebih inovatif dan berkelanjutan.

Selain itu kriteria dan indikator yang digunakan untuk memilih isu strategis disamping metode USG adalah :

- a. Mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045
- b. RPJPN 2005-2025
- c. Kebijakan Pemerintah Dalam Negeri
- d. Upaya mencapai IKU BKKBN RI terkait indeks pembangunan keluarga
- e. RPD Kabupaten Muara Enim 2024-2026
- f. IKU Kepala Dinas PP&KB Kabupaten Muara Enim
- g. Dapat dikerjakan bersama mentor dan tim kerja selama off campus (2 bulan) dapat dilanjutkan pada jangka pendek dan jangka Panjang

Dari hasil analisa isu strategis dengan menggunakan kriteria USG dan kriteria serta indikator seperti yang termuat di atas, maka diperoleh bahwa masalah utama yang perlu ditangani adalah “Kurangnya Akses Layanan Kesehatan Mental, yang akan mempengaruhi efektivitas program peningkatan sumber daya manusia dalam Kabupaten Muara Enim, Regional Provinsi dan target Nasional”.

Sehingga dari metode USG dan beberapa kriteria serta indikator tersebut maka diajukan ide/gagasan inovasi SINDERELA dengan berkolaborasi bersama satakeholder terkait seperti Dinas Kesehatan, DPPPA, Dinas Sosial, Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan Mental, Konselor sebaya, Penyuluh KB, Psikolog. Inovasi layanan SINDERELA merupakan gerakan yang terkait dengan rancangan proyek perubahan ini, penulis memiliki gagasan untuk membuat sebuah sistem kerja layanan yang terintegasi dan elaborasi serta berkelanjutan terkait permasalahan kesehatan mental remaja sebagaimana mengacu pada Permendagri Permenpan Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja Pada Instansi Pemerintah Untuk Penyederhanaan Birokrasi. Selain itu, rancangan proyek perubahan ini mengacu pada Permendagri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal, sistem ini akan membantu setiap warga negara mendapatkan pemenuhan hak- hak dasar khususnya di bidang kesehatan mental.

2. Kondisi Ideal

Kondisi ideal yang diharapkan dari gagasan proyek perubahan ini adalah :

- a. Terbentuknya Komitmen bersama lintas sektor.
- b. Tersedianya layanan kesehatan mental remaja yang terintegrasi baik online maupun offline di 4 Balai Penyuluh KB.
- c. Jumlah remaja yang mengakses layanan SINDERELA sebanyak 100 orang.

B. Strategi Penyelesaian Masalah

1. Terobosan Inovatif

Dengan memperhatikan isu strategis terpilih, kaitannya dengan RB berdampak tematik peningkatan kualitas sumber daya manusia dan mendukung tema ke tiga yaitu digitalisasi administrasi publik dan IKU Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Muara Enim, serta pencapaian tujuan jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang maka dilakukan Strategi Peningkatan Kesehatan Mental Remaja melalui Sistem Terintegrasi dan Elaborasi Berkelanjutan (SINDERELA), untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sebagai tema atau terobosan dalam proyek perubahan.

2. Pentahapan Proyek Perubahan

Tahapan rencana kegiatan merupakan jadwal rencana kegiatan yang akan dilakukan dalam upaya mewujudkan proyek perubahan inovasi layanan SINDERELA. Tahapan pelaksanaan kegiatan (milestone) rancangan proyek perubahan ini dibagi menjadi 3 yaitu milestone jangka pendek dan milestone jangka menengah dan milestone jangka panjang.

Tahapan/Milestone	Pelaksana	Output	Waktu
1. Melaksanakan rapat internal dan membentuk tim kerja terkait rancangan aksi perubahan.	1. Project leader 2. Tim Pokja 1 (Perencanaan)	1. Daftar hadir peserta 2. Notulen Rakor Internal 3. SK Tim Kerja Proyek Perubahan	Minggu 1
2. Menyusun rencana anggaran, proses bisnis dan panduan penggunaan platform digital kesehatan mental.	1. Project leader 2. Tim Pokja 1 (Perencanaan)	1. Proses bisnis 2. Buku Panduan 3. Rencana Anggaran dan Kegiatan	Minggu 1
3. Merancang platform konseling kesehatan mental online dan offline yang terintegrasi.	1. Project leader 2. Tim Pokja 3 (Penguatan Teknologi dan Informasi)	Rancang Bangun website	Minggu 2-3
4. Mengadakan rapat koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, dan stakeholder lainnya.	1. Project leader 2. Tim Pokja 4 (Promosi Advokasi dan Kemitraan)	1. Daftar hadir peserta 2. Notulen Rapat koordinasi	Minggu 3
5. Melaksanakan pelatihan bagi konselor tentang penggunaan platform	1. Project Leader 2. Tim Pokja 2 (Peningkatan Kompetensi dan	1. Daftar hadir 2. Materi pelatihan	Minggu 3

dan pendekatan integratif.	SDM)		
6. Mensosialisasikan layanan kesehatan mental kepada remaja, orang tua, dan masyarakat.	1. Project Leader 2. Tim Pokja 4 (Promosi Advokasi dan Kemitraan)	1. Laporan sosialisasi 2. Advertorial 3. Foto Kegiatan	Minggu 4
7. Meluncurkan platform konseling kesehatan mental secara resmi.	1. Project Leader 2. Tim Pokja 4 (Promosi Advokasi dan Kemitraan)	1. Laporan sosialisasi 2. Advertorial 3. Foto Kegiatan	Minggu 5
8. Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi Kegiatan SINDERELA	1. Project Leader 2. Tim Pokja 5 (Monitoring dan Evaluasi)	Laporan Monev	Minggu 6-7
9. Komitmen membangun keberlanjutan layanan kesehatan mental remaja.	1. Project Leader 2. Tim Pokja 5 (Promosi Advokasi dan Kemitraan)	1. Laporan Komitmen 2. MOU/PKS	Minggu 8

Tabel 2. Milestone Jangka Pendek (2 bulan)

Tahapan/Milestone	Output
a. Menyusun Peraturan Bupati tentang layanan kesehatan mental remaja berbasis digital dan integratif.	1. Draft Peraturan Bupati
b. Memperluas jangkauan layanan SINDERELA ke lebih banyak sekolah dan komunitas remaja.	2. Tersediannya layanan SINDERELA di 22 Balai Keluarga Berencana (KB)
c. Mengembangkan fitur tambahan pada layanan SINDERELA seperti forum diskusi dan materi edukasi.	3. Update Platform
d. SINDERELA akan diturunkan menjadi	4. Tersusunnya Perjanjian

perjanjian kinerja pada jajaran DPPKB dan Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di Kecamatan.	Kinerja SINDERELA pada jajaran DPPKB dan Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di Kecamatan.
-------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------

Tabel 3. Milestone Jangka Menengah (1 tahun)

Tahapan/Milestone	Output
a. Menerapkan kebijakan strategis untuk keberlanjutan layanan kesehatan mental remaja.	a. Peraturan Daerah
b. Mengintegrasikan program dengan rencana pembangunan daerah dan program nasional terkait kesehatan mental.	b. Rencana Aksi Daerah
c. Mengevaluasi dampak kebijakan terhadap kesejahteraan mental remaja secara Periodik.	c. Laporan survey kepuasan masyarakat (SKM)
d. Menjadikan layanan SINDERELA menjadi bagian dari layanan SMART CITY.	d. Website smart city

Tabel 4. Milestone Jangka Panjang (2 tahun)

3. Rencana Strategi Marketing

1. Analisis Stakeholder

a. Identifikasi

Internal	Eksternal
1. Sekretaris dinas, Kepala Bidang, Kasubbag, Pejabat Fungsional dan Penyuluh PKB pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana 2. Tim IT Dinas Pengendalian Penduduk dan KB 3. Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) 4. Forum Generasi Berencana (GENRE) 5. Bina Keluarga Remaja (BKR) 6. Penyuluh KB	1. BUPATI 2. BKKBN RI 3. DPRD 4. BAPPEDA 5. DINKES 6. DPPA 7. DISKOMINFO 8. DINSOS 9. RSUD 10. MEDIA 11. LSM 12. HIMPSI 13. Orang Tua 14. Remaja 15. Camat 16. Kades 17. Masyarakat

Tabel 5. Tabel Identifikasi Stakeholder

b. Pemetaan

Berdasarkan tingkat pengaruh dan kepentingan terhadap proyek perubahan tersebut, maka selanjutnya akan diketahui kelompok stakeholder berdasarkan besarnya pengaruh dan kepentingan terhadap proyek perubahan, dikategorikan dalam kelompok :

- a. Promoters (Key Players), yaitu stakeholder yang sangat dibutuhkan dan yang memiliki kepentingan tinggi terhadap upaya dan kekuatan untuk membantu keberhasilan proyek perubahan, atau kategori kepentingan tinggi, pengaruh tinggi.
- b. Defenders (Keep Informed), yaitu stakeholder yang perlu dalam Proyek Perubahan dan yang memiliki kepentingan dan dapat memberikan informasi mengenai perkembangan Proyek Perubahan, serta menyuarakan dukungannya dalam komunitas, tetapi kekuatannya kecil untuk mempengaruhi upaya keberhasilan proyek perubahan ini, atau kategori memiliki kepentingan, pengaruh rendah.
- c. Latents (Keep Satisfied), yaitu stakeholder yang tidak memiliki kepentingan khusus maupun terlibat dalam upaya perubahan ini, tetapi memiliki kekuatan besar untuk mempengaruhi upaya perubahan ini, atau kategori kepentingan rendah, pengaruh tinggi.
- d. Apathetics (Minimal Effort), yaitu stakeholder yang kurang memiliki kepentingan maupun kekuatan terhadap proyek perubahan ini, bahkan mungkin tidak mengetahui adanya proyek perubahan ini, atau kategori kepentingan rendah, pengaruh rendah.
- e. Hasil identifikasi atau penggolongan stakeholders dilakukan untuk mengetahui penempatan posisi stakeholders, baik internal dan eksternal sehingga dapat mudah menganalisa dan memahami seberapa besar pengaruh stakeholders dalam proyek perubahan ini. Analisis stakeholders dilakukan dengan menggunakan matriks/kuadran kelompok stakeholders berdasarkan tingkat pengaruh (Influence) dan kepentingannya (Interest) yaitu sebagai berikut:



Gambar 3. Pemetaan Stakeholder

2. Strategi Marketing

Pelaksanaan kegiatan implementasi dari layanan SINDERELA memerlukan beberapa strategi untuk meningkatkan kompetensi tim pelaksana yang akan terjun langsung menemui masyarakat untuk menjalankan alur kegiatan, agar mensukseskan proyek perubahan ini. Strategi pengembangan kompetensi yang dibutuhkan seperti termuat di dalam tabel di bawah ini. Selain meningkatkan kompetensi tim pelaksana layanan SINDERELA, dibutuhkan strategi komunikasi agar setiap stakeholder yang berkaitan dalam pelaksanaan proyek perubahan ini akan mendukung dan memberikan bantuan baik itu bersifat persetujuan ataupun dukungan langsung dalam pelaksanaan layanan SINDERELA. Strategi tersebut tertuang seperti pada tabel di bawah ini.

Strategi marketing terhadap hasil proyek perubahan dilakukan dengan memperhatikan elemen dalam pemasaran sektor publik, yaitu 7P + 1C (Product, Price, Promotion, Place, People, Process, Physical Evidence and Customer).

No	Strategi Marketing	Uraian/Penjelasan
1	Product	Layanan platform digital dan pojok edukasi dan konseling
2	Place	1. Balai Penyuluh KB 2. Pusat Komunitas 3. Rumah Sakit 4. Kantor DPPKB.
3	Price	1. Model Freemium: Layanan dasar edukasi dan konseling gratis 2. APBD 3. Kemitraan dunia usaha (CSR)

4	Promotion	1. Kampanye media sosial (TikTok, Instagram) dengan konten menarik, influencer, dan hashtag kampanye. 2. Branding nama dan logo yang menarik 3. Roadshow Sekolah: Adakan seminar dan sesi konseling di sekolah dan universitas.
5	People	Remaja, Konselor Sebaya, Psikolog dan Penyuluh Keluarga Berencana (PKB)
6	Process	1. Pembuatan alur pelayanan, 2. Rancang bangun aplikasi 3. Sosialisasi/kampanye 4. Pengelolaan data 5. Kolaborasi lintas sektor
7	Physical evidence	1. Tampilan layanan (Website) 2. Form assesment 3. Laporan layanan
8	Customer	Remaja

Tabel 6. Strategi Marketing 7P+1C

Strategi komunikasi adalah rencana yang dirancang untuk mencapai tujuan komunikasi yang spesifik melalui penggunaan metode, saluran, dan pesan yang tepat. Strategi ini mencakup berbagai upaya untuk memastikan bahwa pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh audiens yang ditargetkan, dengan hasil yang diinginkan, seperti meningkatkan kesadaran, memengaruhi perilaku, atau memperkuat citra organisasi. Adapun strategi komunikasi dapat dilihat pada tabel berikut;

Stakeholder	Ekspetasi	Strategi Komunikasi
Pj. Bupati Muara Enim	Mendukung dan menyetujui proyek perubahan	Advice/Saran, Pertimbangan dan pelaporan berkelanjutan secara berkala
Mentor (Sekda Muara Enim)	Mendukung dan membimbing Project Leader	Mengaudiensi dan meminta persetujuan

Stakeholder Internal	Melaksanakan tugas sesuai tim kerja	Coaching Mentoring Rakortek Rapat Evaluasi Dukungan Anggaran
Stakeholder eksternal	Pelaksanaan tugas stakeholder sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan	Advokasi, Fasilitasi, Koordinasi dan Konsolidasi

Tabel 7. Strategi Komunikasi

C. Rencana Mata Pelatihan Pilihan Mendukung Proyek Perubahan

No	Judul Proyek Perubahan	Mata Pelatihan	Jalur Pembelajaran	Hubungan dengan proyek perubahan	Sumber pembelajaran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Strategi peningkatan Kesehatan Mental Remaja Melalui Sistem Terintegrasi dan Elaborasi Berkelanjutan (SINDERELA)	Kepemimpinan Digital	Pembelajaran mandiri	Memahami bagaimana teknologi informasi (TI) dapat digunakan untuk membantu dalam penyusunan kebijakan karena ada peran teknologi dalam mendukung aksesibilitas, efektifitas dan efisiensi layanan kesehatan mental.	Mata Pelatihan Dasar PKN Tingkat II
		Gender equality, disability and social inclusion (GEDSI)	Pembelajaran mandiri	Gender equality, disability and social inclusion (GEDSI) sangat mendukung dalam proyek perubahan yang akan dilakukan. Pemberdayaan remaja memenuhi hak dasar hidup setiap orang, menjangkau semua kelompok remaja tanpa diskriminasi	Mata Pelatihan Dasar PKN Tingkat II

		Membangun Branding Yang Berkelanjutan pada Organisasi Pemerintah	Pembelajaran mandiri	Marketing sektor publik mendukung dalam proyek perubahan yang akan dilakukan, sesuai dengan tujuan proyek perubahan yaitu menciptakan persepsi positif yang memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap layanan dan program-program yang disediakan.	Mata Pelatihan Dasar PKN Tingkat II
--	--	------------------------------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Tabel 8. Rencana mata pelatihan pilihan

D. Rencana Strategi Pengembangan Kompetensi SDM dalam Proyek Perubahan

Strategi pengembangan kompetensi sangat penting untuk mencapai keberhasilan jangka panjang, baik di level individu, tim, maupun organisasi.

Adapun Strategi Pengembangan Kompetensi dapat dilihat pada tabel berikut:

Pihak Terdampak	Kemampuan Kompetensi	Cara Mengembangkan Kompetensi
Pokja 1 Perencanaan	Kemampuan menganalisis kebutuhan perencanaan proyek perubahan	1. Rapat koordinasi 2. FGD (Forum Discussion Group)
Pokja 2 Peningkatan Kompetensi dan SDM	Kompetensi dalam pelaksanaan peningkatan kompetensi SDM yang terlibat dalam layanan proyek perubahan.	1. In house training 2. Sharing knowledge 3. Coaching 4. TOT
Pokja 3 Promosi Advokasi dan Kemitraan	Kemampuan dalam promosi dan advokasi terkait pelaksanaan proyek perubahan Kemampuan dalam menjalin kemitraan antar lintas sektor	Pelatihan Publik Speaking
Pokja 4 Penguatan Teknologi dan Informasi	Kemampuan dalam menganalisis sarana dan prasarana teknologi informasi Kemampuan dalam mengantisipasi terjadinya gangguan cyber	1. Micro Learning 2. Bootcamp
Pokja 5 Monitoring dan Evaluasi	Kemampuan memberikan umpan balik pemanfaatan layanan proyek perubahan	Workshop
Kader	Kemampuan mendeteksi masalah kesehatan mental pada anak remaja	Pelatihan tentang

	secara dini di lingkungan masyarakat.	kesehatan mental
Konselor	Pengetahuan lebih mendalam tentang kesehatan mental remaja, termasuk masalah-masalah umum seperti depresi dan kecemasan.	Sertifikasi konselor
Penyuluh KB	Kemampuan mengintegrasikan informasi kesehatan mental dalam program penyuluhan KB, terutama untuk remaja.	Latihan Dasar Teknis (LDT)
NGO Bidang Kesehatan	Kompetensi dalam merancang dan mengimplementasikan program kesehatan mental yang berkelanjutan untuk remaja.	Seminar

Tabel 9. Strategi Pengembangan Kompetensi SDM

E. Pemetaan Sikap Perilaku Kepemimpinan dan Rencana Strategi Pengembangan Potensi Diri

1. Hasil Self Asesment

Penjelasan mengenai rencana pengembangan potensi diri sebagai tindak lanjut dari self assessment peserta sebagai berikut:

REKAP NILAI AKHIR SIKAP PERILAKU PESERTA

Nama Peserta : H. RIVALDO, S.STP, M.Si	Nama Mentor : I. YULIUS, M.Si
NIP : 197709191996021001	NIP : 196707101993031010
Jabatan : KEPALA DINAS	Jabatan : SEKRETARIS DAERAH KABUF
Instansi : DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA	Instansi : KABUPATEN MUARA ENIM
Program : PKN TK II ANGKATAN XXXVII TAHUN 2024 BPSDMP SUMSEL	

	Nilai Komponen				Rata-rata Total
	Sub Komponen Integritas	Sub Komponen Kerjasama	Sub Komponen Mengelola Perubahan	Sub Komponen	
Peserta	9.00	9.00	9.40	9.13	Istimewa
Mentor	9.00	9.00	9.00	9.00	Istimewa
Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen	9.00	9.00	9.12	9.04	Istimewa
Kualifikasi Per Sub Komponen	Istimewa	Istimewa	Istimewa	Istimewa	

Keterangan Kualifikasi	Akhir Sikap Perilaku
9.00-10 : Istimewa	9.04
7-8.99 : Baik	Kualifikasi: Istimewa
5-6.99 : Cukup	
3-4.99 : Kurang	
1-2.99 : Sangat Kurang	

REKOMENDASI PENGEMBANGAN POTENSI DIRI:	
Istimewa	: Memperhatikan nilai pada sub komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan pengayaan pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan sebagai bekal pengayaan sikap perilaku untuk menduduki jabatan pimpinan yang lebih tinggi atau yang lebih menantang
Baik	: Memperhatikan nilai pada sub komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan pengayaan pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan yang terjadwal sebagai bekal pendalaman sikap perilaku dalam jabatan pimpinan tinggi pratama
Cukup	: Memperhatikan nilai pada sub komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan program pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan yang terjadwal sebagai bekal penguatan sikap perilaku dalam menduduki jabatan pimpinan tinggi pratama
Kurang	: Memperhatikan nilai pada sub komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan program pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan, pendampingan yang sangat ketat dan sebaiknya agar melibatkan unit pengelola kepegawaian instansi asal peserta sebagai bekal penguatan sikap perilaku dalam menduduki jabatan pimpinan tinggi pratama
Sangat Kurang	

Disetujui oleh : Mentor,



 Ir. Yulius, M. Si
 NIP. 19670710 1993031010

Berdasarkan rekap nilai akhir sikap perilaku peserta sebagaimana teruraikan di atas, bahwa sikap perilaku peserta memperoleh nilai **9.04** dengan

kualifikasi **Istimewa** sebagai tindak lanjut dari self assessment tersebut, peserta perlu diberikan pengayaan pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan yang terjadwal.

2. Rencana Pengembangan Kompetensi Diri

Dalam implementasi pengembangan kompetensi dalam adopsi proyek perubahan terkait strategi peningkatan kesehatan mental remaja melalui sistem terintegrasi dan elaborasi berkelanjutan adalah sebagai berikut :

- a. Pengembangan Kompetensi dengan menyelenggarakan pelatihan intensif dan simulasi untuk meningkatkan keterampilan terhadap intervensi pelayanan kesehatan mental remaja
- b. Pentingnya pelaksanaan sistem kerja yang terpadu dan terintegrasi sehingga dapat menciptakan layanan yang cepat, efektif dan efisien dalam mendukung pelayanan prima.
- c. Pemanfaatan peran teknologi informasi dalam mendukung aksesibilitas, efektifitas dan efisiensi layanan.
- d. Kolaborasi yang selaras antara stakeholder internal dan eksternal dalam memberikan pelayanan sehingga dapat mencapai tujuan keberhasilan dalam pelaksanaan proyek perubahan

BAB III

PELAKSANAAN PROYEK PERUBAHAN

A. Capaian Pelaksanaan Tahapan Jangka Pendek

- 1. Terbentuknya tim kerja yang tersusun dalam SK tim kerja terkait rancangan aksi perubahan.**



Gambar 4. Rapat Internal

- 2. Tersusunnya rencana anggaran, proses bisnis dan panduan penggunaan platform digital kesehatan mental.**



Gambar 5. Rapat Penyusunan Rencana Anggaran, Proses Bisnis dan Panduan Layanan

3. Tersedianya platform konseling kesehatan mental online dan offline yang terintegrasi.



Gambar 6. Rapat Rancangan platform Digital

4. Terlaksananaya rapat koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, dan stakeholder lainnya.



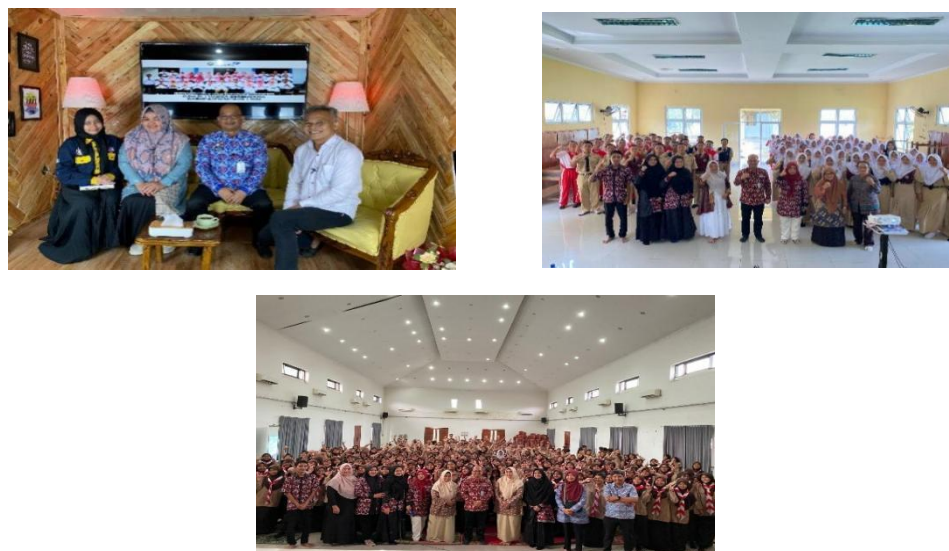
Gambar 7. Rapat Koordinasi dengan Stakeholder

5. Terlaksananya pelatihan bagi konselor tentang penggunaan platform dan pendekatan integratif.



Gambar 8. Pelatihan Konselor Sebaya dan Dewasa

6. Terlaksananya sosialisasi layanan kesehatan mental kepada remaja, orang tua, dan masyarakat.



Gambar 9. Pelatihan Konselor Sebaya dan Dewasa

7. Terlaksananya launching layanan SINDERELA secara resmi.



Gambar 10. Lanching dan Penandatanganan Komitmen Bersama

8. Tersusunnya laporan Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan layanan konseling online dan offline.



Gambar 11. Money Pelaksanaan Sinderela

B. Manfaat Capaian Tahapan Jangka Pendek: Nilai Ekonomis

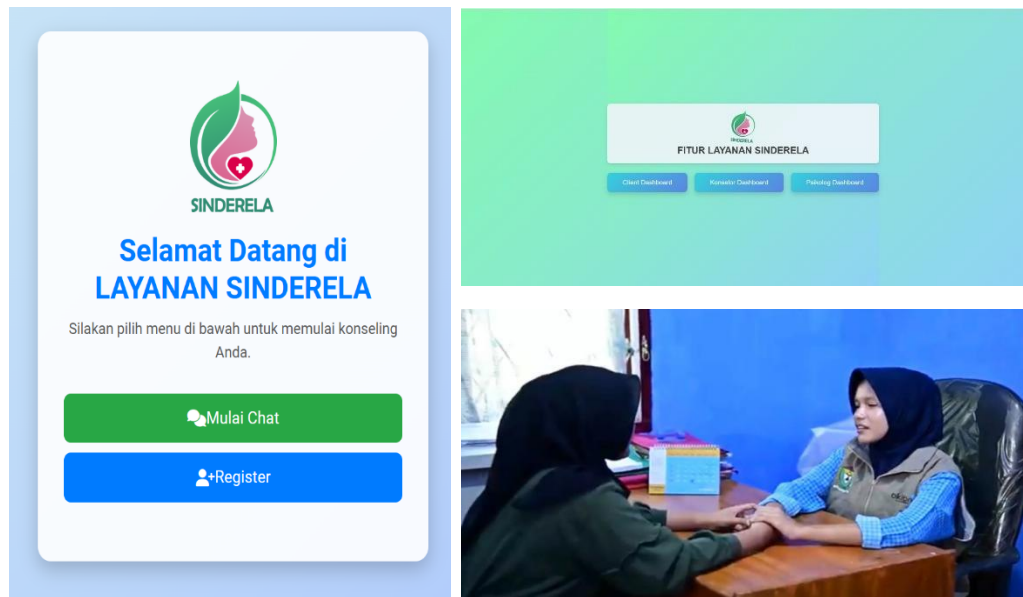
1. Bagi Dinas PP&KB terdapat efisiensi dan efektifitas anggaran dikarenakan adanya cost sharing antara lain sebagai berikut : Cost Sharing terkait sosialisasi layanan dengan media/radio serasan, Jasa psikolog profesional dengan DPP&PA, penyediaan server layanan dengan Kominfo dan sosialisasi layanan ke sekolah dengan Dikbud sebagai aktualisasi PPP (Private Public Partnership) dengan rincian sebagai berikut :

Keterangan	DPPKB	KOMINFO	DPPPA	DIKBUD	Media
Pelatihan	50 org Rp.15.000.000				
Hosting		Server Rp.5.000.000			
Jasa Psikolog			2 Orang Rp.84.000.000		
Sosialisasi				7 Kec Rp.7.000.000	
Publikasi					Podcast Rp.2.000.000

2. Bagi masyarakat :

- Efisiensi Biaya Operasional: Kegiatan sinderela menyediakan pelayanan secara online, Pelayanan kesehatan mental online mengurangi biaya layanan konsultasi dan konseling minimal 1 dengan biaya Rp.350.000 dan biaya transportasi sesuai dengan jarak tempuh menjadi gratis
- Akses yang Lebih Terjangkau: Dengan adanya layanan Sinderela dengan konseling online dan tanpa biaya atau freemium, penerima manfaat tanpa perlu membayar dapat berkonsultasi dengan tenaga konselor yang profesional.
- Skalabilitas dan Jangkauan Lebih Luas: Penyediaan Pelayanan secara online memungkinkan untuk menjangkau lebih banyak remaja dalam waktu yang lebih singkat. online, remaja yang berada di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan geografis dapat mengakses layanan kesehatan mental tanpa biaya perjalanan yang tinggi.
- Pengurangan Waktu Tunggu: Sinderela memberikan sesi konseling lebih cepat, tanpa antrian atau jadwal terbatas.

- Peningkatan Keberlanjutan dan Pendanaan: Layanan online yang efisien dan efektif juga dapat membuka peluang untuk model pendanaan yang berkelanjutan, seperti kemitraan dengan sektor swasta atau pembiayaan berbasis hasil (pay-for-performance), yang lebih mudah dijalankan.



Gambar 13. Layanan Online dan Offline Freemium

C. Kepemimpinan Strategis

1. Identifikasi Potensi Risiko dan Solusinya

No	Potensi Masalah	Potensi Risiko	Pengendalian Resiko
1	Melaksanakan rapat internal dan membentuk tim kerja terkait rancangan aksi perubahan.	Kurangnya Keterlibatan Tim	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan rapat rutin untuk memastikan semua anggota tim terlibat. • Mendorong komunikasi terbuka dan umpan balik untuk meningkatkan kolaborasi.
2	Menyusun rencana anggaran, proses bisnis dan panduan penggunaan platform digital kesehatan mental.	Kurangnya Dukungan Anggaran	<ul style="list-style-type: none"> • Mengadakan sesi brainstorming untuk merinci semua elemen biaya. • Melibatkan ahli keuangan untuk memastikan anggaran realistis.
3	Merancang platform konseling kesehatan mental online dan offline yang terintegrasi.	Platform Tidak Berfungsi dengan Baik	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan uji coba platform sebelum peluncuran untuk mengidentifikasi bug. • Menyediakan dukungan teknis yang responsif untuk

			menangani masalah.
4	Mengadakan rapat koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, dan stakeholder lainnya.	Penolakan dari Stakeholder	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajak stakeholder terlibat dalam proses perencanaan. • Menyajikan data tentang manfaat layanan kesehatan mental untuk mendapatkan dukungan.
5	Melaksanakan pelatihan bagi konselor tentang penggunaan platform dan pendekatan integratif.	Kurangnya minat mengikuti pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> • Mengadakan pelatihan komprehensif dan berkelanjutan untuk konselor. • Menyediakan sumber daya tambahan seperti modul pelatihan online.
6	Mensosialisasikan layanan kesehatan mental kepada remaja, orang tua, dan masyarakat.	Rendahnya Kesadaran Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan kampanye pemasaran yang efektif melalui media sosial dan seminar. • Menggandeng tokoh masyarakat untuk meningkatkan jangkauan.
7	Meluncurkan platform konseling kesehatan mental secara resmi.	Kendala Teknis pada Hari Peluncuran	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan uji coba menyeluruh sebelum peluncuran untuk mengidentifikasi dan memperbaiki masalah teknis. • Menyediakan tim dukungan teknis yang siap membantu jika terjadi masalah saat peluncuran.
8	Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan layanan konseling online dan offline.	Gap antara rencana dan hasil yang diharapkan	<ul style="list-style-type: none"> • Menyusun indikator kinerja yang jelas untuk memudahkan monitoring. • Melakukan evaluasi berkala dan mengumpulkan umpan balik dari pengguna.
9	Komitmen membangun keberlanjutan layanan kesehatan mental remaja.	Keberlanjutan Layanan yang Terancam	<ul style="list-style-type: none"> • Mengembangkan rencana keberlanjutan yang mencakup pencarian sumber dana tambahan. • Melibatkan komunitas dalam proses perencanaan untuk memastikan dukungan lokal.

Tabel 10 Risiko dan Solusinya

2. Faktor Kunci Keberhasilan

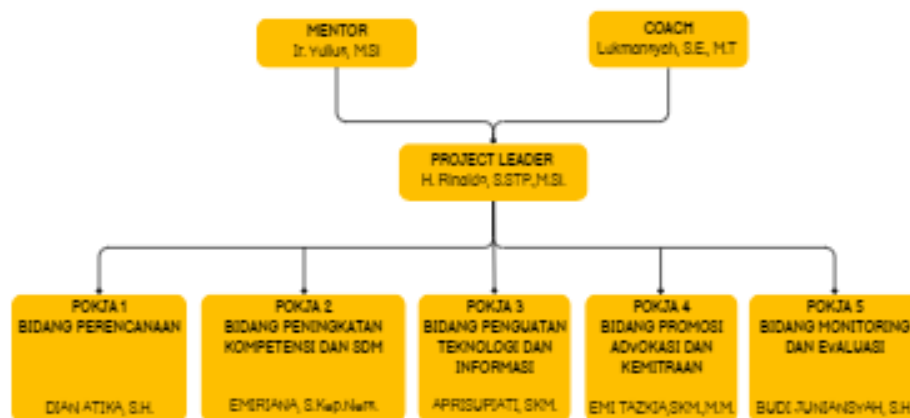
Faktor kunci keberhasilan dalam proyek perubahan ini ditentukan oleh beberapa hal sebagai berikut:

1. **Komitmen dan Dukungan Kepemimpinan:** Dukungan penuh dari pimpinan daerah, pemerintah pusat, dan lembaga terkait sangat penting untuk memastikan bahwa inisiatif ini mendapat prioritas dan SDM yang memadai.
2. **Kolaborasi Lintas Sektor:** Kesuksesan strategi ini sangat bergantung pada kolaborasi antara berbagai instansi, seperti Dinas Kesehatan, Dinas PPA, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, organisasi masyarakat, serta lembaga non-pemerintah (NGO) yang bergerak di bidang kesehatan mental dan remaja.
3. **Pendekatan Berbasis Data:** Pengumpulan dan analisis data yang akurat terkait kesehatan mental remaja akan menjadi landasan penting dalam merumuskan kebijakan dan intervensi yang tepat sasaran.
4. **Penggunaan Teknologi Layanan Terintegrasi:** Integrasi layanan kesehatan mental berbasis teknologi, seperti aplikasi dan platform digital, akan meningkatkan aksesibilitas layanan, terutama di daerah yang sulit dijangkau.
5. **Keterlibatan Komunitas:** Partisipasi aktif dari komunitas lokal, termasuk keluarga, sekolah, dan organisasi masyarakat, akan membantu menciptakan lingkungan yang mendukung dan mempromosikan kesehatan mental remaja.
6. **Pendidikan dan Sosialisasi:** Program edukasi yang efektif bagi masyarakat, remaja, orang tua, dan pendidik tentang pentingnya kesehatan mental dan cara mendukung remaja menghadapi masalah psikologis.
7. **Penguatan Kapasitas SDM:** Pelatihan berkelanjutan untuk tenaga kesehatan, konselor, dan pendidik untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mendeteksi dan menangani masalah kesehatan mental remaja.
8. **Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan:** Sistem evaluasi yang ketat dan berkelanjutan untuk memantau efektivitas program, mengukur dampak, serta melakukan penyesuaian yang diperlukan.
9. **Kebijakan dan Regulasi yang Mendukung:** Regulasi dan kebijakan daerah yang mendukung program kesehatan mental remaja, termasuk alokasi anggaran dan penyusunan peraturan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM).

10. Sumber Daya dan Pembiayaan yang Memadai: Penyediaan anggaran dan sumber daya yang cukup untuk mendukung seluruh aspek operasional dari strategi ini, mulai dari pelatihan, teknologi, hingga infrastruktur pendukung.

3. Tata Kelola Proyek Perubahan

Tata Kelola merupakan rangkaian proses yang mempengaruhi, mengarahkan, mengelola dan mengontrol suatu proyek perubahan pada organisasi. Pihak-pihak yang terlibat dalam tata kelola proyek perubahan ini adalah mentor, coach, project leader, tim efektif dan stakeholder. Unsur-unsur tersebut ditempati oleh sumber daya manusia yang memiliki kompetensi keahlian dan berpengaruh positif terhadap proyek perubahan.



Gambar 14. Tata Kelola Sumber Daya

Posisi	Tanggung jawab
Mentor	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan bimbingan dan arahan dalam merumuskan atau mengidentifikasi permasalahan yang krusial terkait dengan proyek perubahan. Membantu memetakan milestone yang akan dilaksanakan dan rencana jadwal pertemuan yang akan dilaksanakan. Menjelaskan penyelesaian tugas dan memberikan kesepakatan serta persetujuan atas dokumen proposal proyek perubahan yang diajukan oleh project leader. Memberikan dukungan penuh kepada project leader dalam mengimplementasikan proyek perubahan.

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Memberikan dukungan pelibatan OPD, pejabat struktural dan staf dalam menyusun dan implementasi rancangan perubahan. 7. Memberikan bimbingan dalam mengidentifikasi dan menemukan solusi permasalahan yang timbul. 8. Memberikan dukungan untuk memanfaatkan sumber daya yang ada dalam implementasi proyek perubahan. 9. Berperan sebagai inspirator dalam melakukan inovasi-inovasi yang diperlukan
Coach	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan bimbingan, petunjuk, koreksi dan monitoring serta pengawasan dalam proses taking ownership dan laboratorium kepemimpinan. 2. Memberikan dukungan dan bimbingan dalam merumuskan proyek perubahan dan sebagai inspiratory dalam mengatasi kendala-kendala yang tidak dapat diatasi oleh peserta dan bila diperlukan mengkoordinasikannya dengan mentor. 3. Memberikan feedback terhadap kemajuan laporan implementasi yang disampaikan peserta sesuai yang dijadwalkan. 4. Mengoreksi dan mengarahkan pemetaan agenda proyek perubahan yang akan dilaksanakan dan rencana jadwal pertemuan yang akan dilaksanakan. 5. Menjadi consuler dalam menumbuhkan inovasi peserta dalam penyusunan dan pengimplementasian proyek perubahan.
Project Leader	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan dan merancang proyek perubahan untuk bimbingan dengan Mentor. 2. Bertanggungjawab atas keberhasilan pelaksanaan Proyek Perubahan. 3. Mengambil inisiatif dalam dialog dengan Mentor atau Coach 4. Menggalang komunikasi dan kesepakatan dengan stakeholder terkait (internal maupun eksternal) 5. Melakukan eksekusi keseluruhan tahapan yang telah dirancang dalam milestone dengan mendayagunakan seluruh sumber daya yang dimiliki. 6. Secara aktif melakukan diskusi melaporkan kemajuan implementasi proyek perubahan kepada

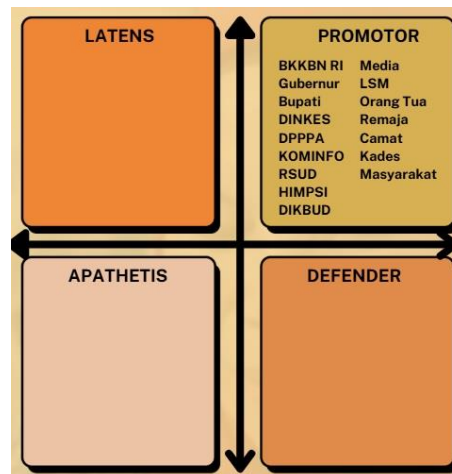
	<p>Mentor/Coach.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Mengacu kepada rumusan milestone dalam dokumen pelaksanaan proyek sebagai dasar pencapaian target perubahan. 8. Menggerakkan seluruh elemen stakeholder terkait (internal dan eksternal) dalam mendukung seluruh tahapan implementasi perubahan. 9. Mengembangkan instrument monitoring dan melakukan perekaman setiap kemajuan implementasi proyek perubahan. 10. Audiensi layanan SINDERELA ke BKKBN RI dan Kepala Perwakilan BKKBN RI Provinsi Sumatera Selatan.
Tim Pokja 1 (Bidang Perencanaan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat analisa kebutuhan perencanaan bagi anggaran ataupun sumber daya
Tim Pokja 2 (Bidang Pengembangan Kompetensi dan SDM)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan materi sosialisasi proyek perubahan 2. melaksanakan penyelenggaraan materi sosialisasi proyek perubahan 3. Membuat laporan terkait Bidang Peningkatan Kompetensi dan SDM
Tim Pokja 3 (Bidang Promosi, Advokasi dan Penggerakan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan promosi dan advokasi terkait pelaksanaan proyek perubahan 2. Menjalin kemitraan dengan lintas sektor terkait pelaksanaan proyek perubahan 3. Menyebarluaskan informasi kepada Masyarakat di media maupun Masyarakat luas terkait pelaksanaan proyek perubahan di Kabupaten Muara Enim
Tim Pokja 4 (Bidang Pengembangan Teknologi Informasi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan sarana dan prasarana teknologi informasi persiapan dan pelaksanaan proyek perubahan 2. Menangani masalah terkait teknologi informasi pada pelaksanaan proyek perubahan 3. Memberikan laporan terkait Bidang Penguatan Teknologi dan Informasi
Tim Pokja 5 (Bidang Monitoring dan Evaluasi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan Feedback progress pemanfaatan layanan dan data proyek perubahan 2. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Proyek Perubahan 3. Memberikan laporan terkait Bidang Monitoring dan Evaluasi

Tabel 11. Tugas dan Tanggung Jawab

D. Implementasi Strategi Marketing dan Diseminasi

1. Peta Stakeholder

Hasil implementasi strategi marketing terhadap stakeholders yang sebelumnya sudah dipetakan, pada sebagian besar stakeholder masuk menjadi promotor dan defender. Analisis stakeholders dilakukan dengan menggunakan matriks/kuadran kelompok stakeholders berdasarkan tingkat pengaruh (Influence) dan kepentingannya (Interest) yaitu sebagai berikut:



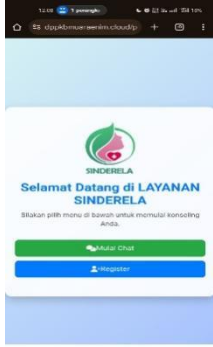

Gambar 15. Gambar Pemetaan Stakeholder

Hasil Implementasi strategi komunikasi dalam upaya memperkuat kolaborasi dan mendapatkan dukungan yang berkelanjutan dari para stakeholder, strategi komunikasi yang kami terapkan berfokus pada kolaboratif, serta penyampaian informasi secara berkelanjutan dalam mendukung keberhasilan proyek perubahan. Berikut ini berbagai dukungan yang di dapatkan dari stakeholder:



Gambar 16. Video Dukungan Deputy BKKBN RI dan Bupati Muara Enim

2. Strategi Marketing

No	Strategi Marketing	Uraian/Penjelasan
1	Product	<p>Tersedianya Platform Digital, Dokumen PKS dan Komitmen</p> <div>   </div>
2	Place	<p>Tempat Layanan Sinderela</p> <p>1 Kantor DPPKB</p> <p>7 Balai Penyuluh KB Kecamatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanjung Agung - Lawang Kidul - Muara Enim - Ujan Mas - Rambang Niru - Rambang - Semende Darat Laut
3	Price	<ol style="list-style-type: none"> 1. Model Freemium: Layanan dasar edukasi dan konseling gratis 2. APBD 3. Kemitraan dunia usaha melalui bantuan CSR
4	Promotion	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kampanye media sosial (Insagram, youtube dan WA) dengan Radio, TV.



Publikasi Media cetak Sriwijaya Post



Podcast di Radio dan Youtube Radio Serasan Muara Enim



Publikasi Media Elektronik TV One

2. Branding nama dan logo yang menarik

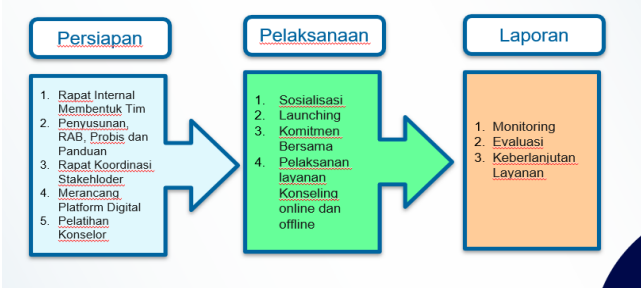





Branding Logo Layanan Sinderela

3. Roadshow Sekolah: Sosialisasi ke Sekolah-sekolah



Sosialisasi ke sekolah-sekolah

5	People	Remaja, Konselor Sebaya, Psikolog dan Penyuluh Keluarga Berencana (PKB)
6	Process	<div data-bbox="630 347 1273 633" data-label="Diagram">  </div> <p>a. Persiapan</p> <div data-bbox="651 707 1273 1070" data-label="Image">  </div> <p>Rapat Indternal Tim Pokja</p> <div data-bbox="651 1140 1273 1482" data-label="Image">  </div> <p>Rapat Penyusunan RAB, Proses Bisnis dan Panduan</p> <div data-bbox="651 1610 1273 1975" data-label="Image">  </div>

Rapat Koordinasi Stakeholder dan Perjanjian Kerjasama



Rapat Merancang Platform Digital



Pelatihan Konselor

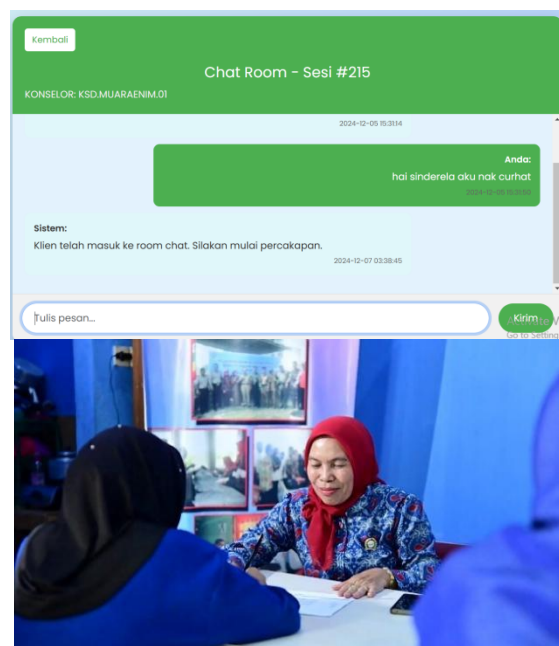
b. Pelaksanaan



Sosialisasi Layanan SINDERELA

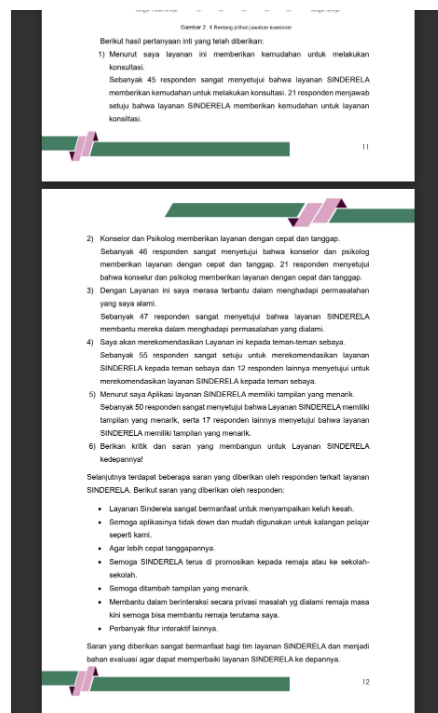


Launching dan Komitmen Bersama



Pelaksanaan layanan secara online dan offline

c. Laporan



Monitoring dan Evaluasi



BUPATI MUARA ENIM
PROVINSI SUMATERA SELATAN
PERATURAN BUPATI MUARA ENIM
NOMOR.....TAHUN 2025

TENTANG

PENYELANGGARAAN LAYANAN KESEHATAN MENTAL MELALUI SISTEM TERINTEGRASI DAN ELABORASI BERKELANJUTAN "SINDERELA" DI KABUPATEN MUARA ENIM

BUPATI MUARA ENIM,

- Mencantumkan**
- bagaimana dalam rangka mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045 dan menghadapi era bonus demografi, dibutuhkan akses informasi dan konseling terkait kesehatan mental remaja;
 - bagaimana untuk memberikan seluas-luasnya diseminasi dalam bentuk a, perlu meningkatkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Layanan Kesehatan Mental Remaja Melalui Sistem Terintegrasi Dan Elaborasi Berkelanjutan "SINDERELA" di Kabupaten Muara Enim.
- Mengingat**
- Undang-undang (UU) Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
 - Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 16 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5090);
 - Undang-undang nomor 18 Tahun 2024 tentang Kesehatan Jiwa
 - Peraturan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan nomor 23 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Bimbingan dan Konseling
 - Peraturan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan No. 20 Tahun 2018 tentang Peraturan Pendidikan Karakter (PPK)



PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM
DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
Jalan Dr. A.K. Gani No. 96 MUARA ENIM / Kota Pua 31313
Telepon: 0294-421171 / Faksimile: 0294-421171

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen Pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Shanti Saraswati, SH
Jabatan : PK. Kepala Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : H. Rinaldo, S.STP., M.Si
Jabatan : Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Muara Enim

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sebanding sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja yang menantang seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.


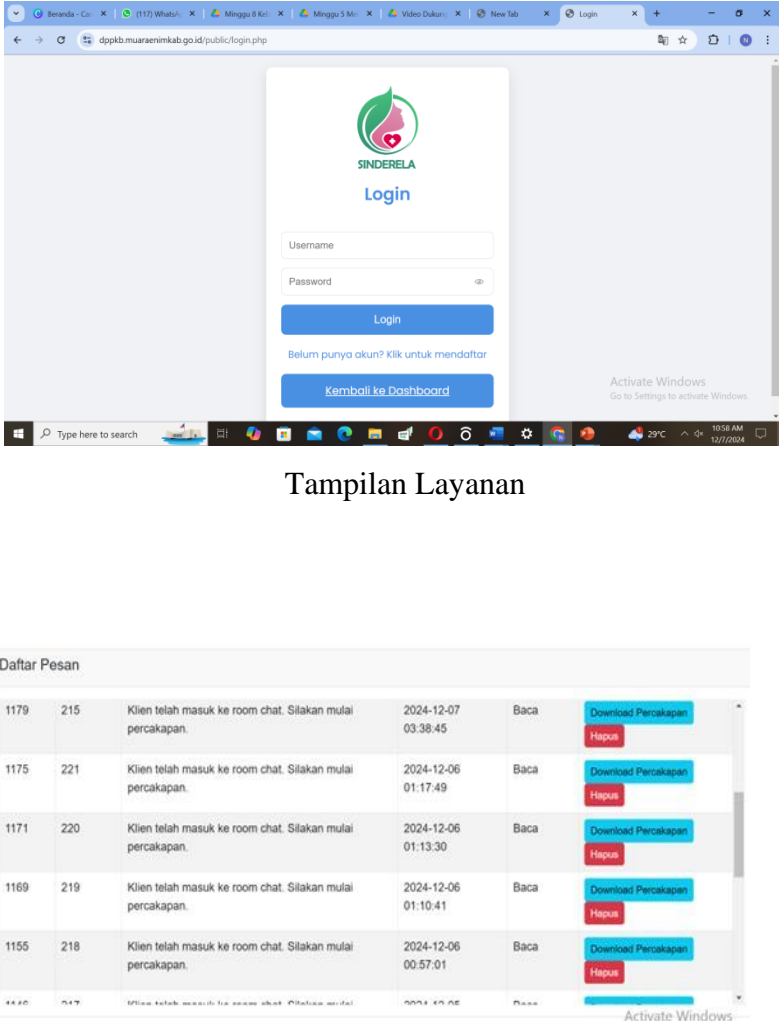
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua
Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

H. Rinaldo, S.STP., M.Si
Pembara Utama Muda / IV c
NIP 197709191996021001

Muara Enim, Januari 2025
Pihak Pertama,

Shanti, Saraswati, SH
Pembara Tk.III.d
NIP 197711171997032001

		 <p>Dokumen Keberlanjutan layanan berupa Draft Peraturan Bupati, Surat Edaran, RKA dan Perjanjian Kinerja</p>
7	Physical evidence	 <p>Tampilan Layanan</p> <p>Laporan hasil layanan</p>

8

Customer

No	Kecamatan	Jumlah Remaja Melakukan Konseling	Jumlah Konseling yang ditindaklanjuti
1	Semende Darat Laut	13	10
2	Tanjung Agung	17	15
3	Lawang Kidul	44	39
4	Muara Enim	56	51
5	Ujan Mas	34	30
6	Rambang	31	30
7	Rambang Niru	20	14
	Total	215	189

Remaja (sampai dengan 8 Desember 2024)

Tabel 12. Impelementasi Strategi Marketing

E. Keberlanjutan Proyek Perubahan

Keberlanjutan proyek perubahan ini memiliki tujuan utama untuk berkontribusi signifikan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Melalui layanan ini, diharapkan tercipta berbagai dampak yang mampu mengatasi masalah kesehatan mental sekaligus meningkatkan pemenuhan hak hakdasar kesehatan bagi penduduk usia produktif. Proyek ini menekankan pentingnya kerja sama lintas sektor dan kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan dalam rangka memperluas cakupan layanan dan memastikan program berjalan secara efektif.

Sebagai bagian dari keberlanjutan proyek ini, beberapa output yang diharapkan tercapai meliputi:

1. Terbitnya Peraturan Bupati menjadi dasar legalitas dukungan keberlanjutan. Keberlanjutan Sinderela diarahkan untuk mendukung tujuan strategis Kabupaten Muara Enim yaitu meningkatnya Sumber

Daya Manusia yang Cerdas dan Mandiri serta sehat secara fisik, mental dan sosial

2. Terlaksananya koordinasi dengan stakeholder tentang perluasan Akses layanan melalui surat edaran Bupati Muara Enim. Layanan Sinderela akan diperluas kepada masyarakat di 22 Kecamatan yang akan dilaksanakan di 22 Balai Penyuluh KB di wilayah Kabupaten Muara Enim sehingga semua masyarakat di semua wilayah dapat memperoleh hak terhadap layanan kesehatan mental khususnya remaja.
3. Terlaksananya layanan sinderela akan menjadi bagian dari Perjanjian Kinerja Pegawai DPPKB sehingga menjadi bagian tupoksi petugas akan menjamin keberlanjutan layanan Sinderela.
4. Tersusunnya Rencana Kegiatan dan Anggaran juga merupakan poin utama dalam keberlanjutan layanan. oleh sebab itu, untuk mendukung keberlanjutan layanan secara berkelanjutan Rencana Anggaran disusun dan diusulkan melalui APBD Kabupaten Muara Enim Tahun 2025.

F. Keterkaitan Mata Pelatihan Pilihan dengan Proyek Perubahan

Mata pelatihan yang mendukung proyek perubahan adalah pelatihan yang berkaitan dengan Keterampilan Digital, GEDSI dan Branding.

1. Keterampilan Digital

Penyusunan kebijakan karena ada peran teknologi dalam mendukung aksesibilitas, efektifitas dan efisiensi layanan kesehatan mental. Dalam konteks layanan SINDERELA untuk kesehatan mental, keterampilan digital dapat berperan penting dalam menyusun kebijakan yang mendukung aksesibilitas, efektivitas, dan efisiensi. Teknologi dapat membantu menyediakan platform komunikasi yang lebih mudah diakses oleh klien, seperti layanan konsultasi jarak jauh (telemedicine), serta alat untuk memonitor kesehatan mental secara real-time. Kebijakan yang memanfaatkan teknologi digital ini juga dapat memperluas jangkauan layanan, mempermudah akses bagi mereka yang berada di daerah terpencil, dan mengurangi waktu tunggu serta biaya layanan.

2. Gender Equality, Disability and Social Inclusion (GEDSI)

Pemberdayaan remaja memenuhi hak dasar hidup setiap orang, menjangkau semua kelompok remaja tanpa diskriminasi. Layanan sinder mengedepankan kesetaraan gender dalam layanan kesehatan mental akan memastikan bahwa baik remaja perempuan maupun laki-laki mendapatkan layanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka, dan bahwa tidak ada diskriminasi atau stereotip gender yang menghalangi mereka untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan.

3. Membangun Branding yang Berkelanjutan pada Organisasi Pemerintah

Menciptakan persepsi positif yang memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap layanan dan program-program yang disediakan. Tujuan utama dari layanan sinderela adalah membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan dan program terkait layanan kesehatan mental. Dengan branding yang kuat, masyarakat akan merasa lebih yakin dan tertarik untuk menggunakan layanan yang ditawarkan. Ini dapat mencakup berbagai aspek, seperti komunikasi yang transparan, konsistensi dalam kualitas layanan, serta integritas dalam pelaksanaan program. Organisasi pemerintah perlu memastikan bahwa mereka selalu memenuhi ekspektasi masyarakat dan menjaga kredibilitasnya melalui praktik yang adil, efektif, dan bertanggung jawab.

G. Pemberdayaan Organisasi Pembelajar: Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi SDM dalam Proyek Perubahan

Dalam proses implementasi proyek perubahan, telah terjadi interaksi dinamis antar anggota dalam Tim Efektif dan juga antar Tim Efektif dengan stakeholder, baik stakeholder internal maupun stakeholder eksternal yang memungkinkan terjadinya transfer ilmu pengetahuan, baik yang berasal dari antar anggota Tim Efektif maupun dari luar sebagai berikut:

1. Pemberdayaan organisasi pembelajar terhadap tim efektif.

a. Pengembangan tim secara kolaboratif

Membangun budaya kerja sama yang baik, di mana setiap anggota tim dapat berkontribusi secara aktif.

- b. Pendelegasian Tanggung Jawab

Setiap anggota tim memiliki kekuatan dan keahlian yang berbeda. Pengembangan kolaboratif berarti menugaskan tugas sesuai dengan keahlian individu, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan lebih efisien
- c. Orientasi pada hasil

Memberikan penghargaan atau pengakuan terhadap kinerja yang baik akan memotivasi tim untuk terus berusaha mencapai hasil yang optimal.
- 2. Pemberdayaan organisasi pembelajar terhadap stakeholder internal.
 - a. Memberikan Pelatihan

Pelatihan harus dilakukan secara berkala dan tidak hanya sekali. Program pembelajaran yang terstruktur memungkinkan peningkatan kemampuan secara bertahap dan konsisten. Selain itu pelatihan diperlukan untuk mengupdate pengetahuan terkait kesehatan mental dan kompetensi kemampuan konseling.
 - b. Mentoring

Setiap anggota tim internal mendapatkan bimbingan dari mentor yang lebih senior atau ahli di bidang layanan kesehatan mental. Pendekatan ini memastikan bahwa setiap individu dalam tim memiliki panduan yang jelas tentang bagaimana peran mereka berkontribusi pada keberhasilan proyek.
 - c. Focus Grup Discussion

Diskusi, terutama antara tim pokja. Memastikan bahwa semua aspek dari proyek perubahan secara teknis memiliki pemahaman kemampuan menganalisis kebutuhan yang diperlukan dalam melaksanakan proyek perubahan.
- 3. Pemberdayaan organisasi pembelajar terhadap stakeholder eksternal.
 - a. Sosialisasi

Menyediakan materi proyek perubahan berupa buku panduan dan proses bisnis sehingga stakeholder eksternal dan penerima manfaat memiliki sumber informasi yang baik dan benar terkait proyek perubahan

b. Koordinasi kepada stakeholder terkait proyek perubahan

Koordinasi diperlukan dalam rangka meraih dukungan dan masukan dari stakeholder eksternal, serta menjawab pertanyaan mengenai proyek perubahan dan bagaimana langkah-langkah strategis dalam proyek perubahan Sinderela.

c. Kolaborasi dan Elaborasi Berkelanjutan

Melalui kolaborasi dan elaborasi secara berkelanjutan, proyek perubahan dapat terus berjalan dan berkembang untuk mencapai tujuan.

H. Hasil Pelaksanaan Pengembangan Potensi Diri

Dalam membangun konsep diri positif tentu diperlukan identifikasi terhadap kelebihan dan kekurangan diri, dalam tahapan ini project leader melakukan self assessment (penilaian terhadap diri sendiri) dengan hasil identifikasi kelebihan dan kekurangan diri project leader sebagai berikut:

1. Kelebihan diri antara lain:

- a. pemimpin proyek merupakan individu yang senantiasa berusaha untuk terus berkembang, selalu merasa bahwa masih ada ruang untuk perbaikan dalam pencapaian yang telah diraih. Project leader tidak hanya fokus pada keberhasilan yang telah dicapai, tetapi juga terus belajar untuk meningkatkan kinerja organisasi. Pemimpin proyek sangat efektif akan cermat dalam mengidentifikasi kekurangan atau hal-hal yang belum optimal, serta belajar dari pengalaman untuk memastikan organisasi tidak mengulangi kesalahan yang sama. Dengan kemampuan ini, pemimpin proyek dapat mendorong organisasi menuju kinerja yang lebih tinggi dan berhasil mengidentifikasi serta mewujudkan kebutuhan utama organisasi melalui proyek perubahan.
- b. Pemimpin proyek memiliki komitmen yang kuat terhadap nilai-nilai positif, yang terbentuk melalui latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja yang dimiliki. Integritas yang tinggi terhadap nilai-nilai tersebut menjadikan project leader sebagai individu yang jujur, memiliki karakter yang baik, bersih dari tindakan yang merugikan, dan

akuntabel dalam setiap tindakan. Dalam implementasi proyek seperti Cinderella, komitmen dan integritas yang kuat sangat diperlukan untuk memastikan kelancaran dan keberhasilan proyek.

- c. Pengalaman kerja yang memadai, bersama dengan jaringan profesional yang dimiliki, memberikan dukungan yang penting terhadap kompetensi yang diperlukan dalam jabatan yang sedang dijalankan. Hal ini memungkinkan pemimpin proyek untuk mempercepat proses implementasi perubahan dan membuat kemajuan yang signifikan dalam pelaksanaan proyek.

2. Kekurangan diri antara lain:

- a. Salah satu aspek yang perlu ditingkatkan adalah kemampuan dalam memotivasi tim secara internal. Sebagai pemimpin, terutama dalam memimpin proyek perubahan, penting untuk dapat mendorong anggota tim agar memiliki semangat kerja yang tinggi dan terlibat aktif dalam pencapaian tujuan proyek.
- b. Untuk mencapai keberhasilan dalam proyek perubahan, peningkatan kemampuan dalam berkomunikasi secara efektif sangat penting. Hal ini terutama diperlukan untuk membangun komitmen yang kuat di antara semua pihak terkait, khususnya dengan pimpinan, guna memastikan aksi perubahan yang dapat diterapkan dengan baik.
- c. Meningkatkan keterampilan digital juga menjadi hal yang penting, terutama dalam hal manajemen dan pengembangan kompetensi digital di masa depan. Keterampilan ini akan sangat berguna untuk mengadaptasi perubahan teknologi yang terus berkembang dan mendukung transformasi digital dalam organisasi

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

Proyek perubahan ini dirancang untuk memberikan solusi berkelanjutan dalam menangani masalah kesehatan mental remaja melalui pendekatan yang terintegrasi dengan menggabungkan metode konvensional dengan teknologi berbasis IT yang dapat kami jelaskan sebagai berikut:

1. Proyek ini memiliki ruang lingkup yang luas dalam menyediakan layanan kesehatan mental bagi remaja. Dengan sistem yang terintegrasi antara layanan konvensional tatap muka dan layanan berbasis teknologi, proyek ini mampu menjangkau lebih banyak individu dan memberikan solusi yang lebih efisien serta relevan dengan perkembangan zaman. Selain itu, kerjasama lintas sektor antara pemerintah, NGO, komunitas, dan sekolah menjadi landasan penting dalam memastikan bahwa akses terhadap kesehatan mental tersedia secara inklusif dan merata.
2. Tujuan jangka pendek dari proyek ini difokuskan pada pencapaian output kunci, seperti terbentuknya sistem layanan kesehatan mental yang dapat diakses dengan mudah oleh remaja di Kabupaten Muara dalam dua bulan pertama. Untuk jangka menengah, proyek ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas stakeholder dalam memahami dan berkolaborasi demi meningkatkan kualitas layanan kesehatan mental, sekaligus menciptakan kesadaran luas di kalangan masyarakat. Dalam jangka panjang, diharapkan bahwa sistem ini mampu berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kesehatan mental remaja secara berkelanjutan di Kabupaten Muara Enim, Provinsi Sumatera Selatan dan pada akhirnya mendukung target nasional.

B. Pembelajaran Kepemimpinan

Dari seluruh rangkaian proses pelaksanaan proyek dapat diuraikan beberapa catatan proses pembelajaran (lesson learnt) dalam Kepemimpinan Strategis yang dialami dan dirasakan oleh Project Leader, yaitu:

a. Efisiensi dan Transparansi Layanan dengan Digitalisasi.

Implementasi digitalisasi dalam layanan publik terbukti meningkatkan efisiensi administrasi dan transparansi. Proses yang sebelumnya memakan waktu lama kini dapat diselesaikan dengan lebih cepat melalui penggunaan sistem digital. Selain itu, digitalisasi memungkinkan akses yang lebih mudah bagi masyarakat terhadap informasi yang diperlukan, mengurangi kemungkinan penyalahgunaan atau kecurangan, serta memberikan kejelasan dalam setiap tahapan layanan. Oleh karena itu, penting untuk terus mendorong adopsi teknologi digital dalam sektor publik guna menciptakan proses yang lebih efisien dan transparan. Implementasi sistem layanan digital mempercepat proses administrasi dan meningkatkan transparansi layanan publik.

b. Pentingnya Integrasi Sistem dan Kolaborasi Stakeholder.

Kolaborasi antarlembaga dan integrasi platform adalah kunci keberhasilan digitalisasi layanan publik. Keberhasilan digitalisasi layanan publik sangat bergantung pada integrasi sistem yang efektif antara berbagai lembaga dan platform yang ada. Kolaborasi antara stakeholder, baik pemerintah, swasta, maupun masyarakat, memainkan peran krusial dalam menciptakan layanan yang lebih terhubung dan saling mendukung. Integrasi ini memastikan bahwa data dan informasi dapat dibagikan dengan lancar di berbagai platform, meminimalisir tumpang tindih, serta mengurangi kesalahan dalam pengolahan data. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan kebijakan yang mendorong integrasi sistem dan memfasilitasi kolaborasi antar lembaga yang terkait.

c. Keberhasilan Bergantung pada Partisipasi Aktif Stakeholder.

Keberhasilan implementasi digitalisasi layanan publik tidak hanya tergantung pada teknologi yang digunakan, tetapi juga pada partisipasi aktif dari seluruh stakeholder terkait. Masyarakat, pegawai pemerintah, dan pihak-pihak lain harus memiliki kesadaran dan keterlibatan dalam proses perubahan. Pelatihan, sosialisasi, dan pemberdayaan stakeholder sangat penting untuk memastikan mereka dapat menggunakan sistem digital dengan efektif. Dengan adanya partisipasi aktif, kepercayaan

terhadap sistem digital akan meningkat, dan layanan publik yang diberikan pun akan lebih maksimal.

d. Digitalisasi sebagai Langkah Menuju Smart City.

Digitalisasi bukan hanya sekedar langkah untuk meningkatkan efisiensi, tetapi juga merupakan fondasi penting dalam mewujudkan konsep Smart City. Dengan memanfaatkan teknologi, berbagai aspek kehidupan kota dapat dikelola secara lebih cerdas, dari sistem transportasi, pengelolaan sampah, hingga penyediaan layanan publik yang lebih baik. Digitalisasi memungkinkan pengumpulan data secara real-time dan pemanfaatannya untuk mengambil keputusan yang lebih tepat dan berbasis bukti. Oleh karena itu, untuk mencapai Smart City, digitalisasi harus dijalankan secara menyeluruh dan terintegrasi dengan kebijakan serta infrastruktur yang mendukung.

C. Rekomendasi

Untuk keberlanjutan proyek perubahan SINDERELA, khususnya dalam mencapai target jangka menengah dan jangka panjang maka perlu direkomendasikan beberapa hal sebagai berikut :

a. Stakeholder internal: memastikan keberlanjutan layanan agar dapat terus berlaksana dan memperluas cakupan

Pembaruan sistem, pelatihan bagi pegawai, serta pengalokasian sumber daya dan anggaran yang memadai agar layanan tetap berjalan secara efektif dan efisien. Selain itu, untuk memperluas cakupan layanan, stakeholder internal harus mendorong digitalisasi, yang memungkinkan distribusi layanan lebih luas dan menjangkau daerah atau kelompok yang sebelumnya sulit terjangkau.

b. Stakeholder eksternal: Membangun komitmen kolaborasi pelaksanaan layanan sebagai tujuan bersama dalam mencapai kinerja

Komunikasi yang efektif, kesepakatan tentang peran masing-masing pihak, serta mekanisme evaluasi yang transparan dan akuntabel akan memperkuat kolaborasi ini. Pemimpin dari setiap stakeholder eksternal perlu saling mendukung dan berkoordinasi untuk memastikan

pelaksanaan layanan berjalan lancar dan mencapai kinerja yang optimal. Peningkatan performa seperti keberadaan server yang mumpuni penting untuk direkomendasikan kepada Kominfo.

- c. Swasta: Sponsoring program kesehatan mental remaja sehingga menciptakan lingkungan masyarakat yang kondusif



Peran sektor swasta sangat penting dalam mendukung program-program kesehatan mental, khususnya untuk remaja. Untuk menciptakan lingkungan masyarakat yang kondusif, perusahaan dapat berpartisipasi sebagai sponsor dalam program kesehatan mental yang melibatkan pendidikan, kampanye kesadaran, dan penyediaan layanan konsultasi psikologis. Selain itu, perusahaan juga dapat berkontribusi dengan menyediakan fasilitas atau layanan yang mendukung kesejahteraan mental karyawan dan keluarga mereka, yang dapat memperkuat pengaruh positif bagi komunitas lebih luas.

- d. Remaja dan masyarakat: Remaja perlu didorong untuk mengenali tanda-tanda stres, kecemasan, atau depresi dalam diri mereka dan memperoleh layanan penanganan yang tepat

Program edukasi di sekolah-sekolah dan komunitas remaja dapat membantu mereka untuk lebih peka terhadap masalah kesehatan mental, serta memahami pentingnya mencari bantuan profesional ketika diperlukan. Pemerintah, lembaga pendidikan, dan masyarakat perlu bekerjasama untuk menyediakan saluran yang mudah diakses bagi remaja untuk mendapatkan penanganan yang tepat dan mendukung mereka dalam menjaga kesehatan mental.

LAMPIRAN

Laporan Mingguan sesuai milestone

 <p>Laporan Minggu 1 Melaksanakan rapat internal dan membentuk tim kerja terkait rancangan aksi perubahan.</p>	 <p>Laporan Minggu 1 Menyusun rencana anggaran, proses bisnis dan panduan penggunaan platform digital kesehatan mental.</p>
 <p>Laporan Minggu 2-3 Merancang platform konseling kesehatan mental online dan offline yang terintegrasi.</p>	 <p>Laporan Minggu 2 Mengadakan rapat koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, dan stakeholder lainnya.</p>
 <p>Laporan Minggu 3 Melaksanakan pelatihan bagi konselor tentang penggunaan platform dan pendekatan integratif.</p>	 <p>Laporan Minggu 4 Mensosialisasikan layanan kesehatan mental kepada remaja, orang tua, dan masyarakat.</p>
 <p>Laporan Minggu 5 Meluncurkan platform konseling kesehatan mental secara resmi.</p>	 <p>Laporan Minggu 6-7 Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi Kegiatan SINDERELA</p>
 <p>Laporan Minggu 8 Komitmen membangun keberlanjutan layanan kesehatan mental remaja.</p>	

Video Dukungan



Video Dukungan
Deputi KSPK BKKBN RI
Nopian Andusti ST, MT



Video Dukungan
PJ Gubernur Sumatera Selatan
Elen Setiadi



Video Dukungan
Kepala Perwakilan BKKBN Prov
Sumatera Selatan
Mediheryanto, SH MH



Video dukungan
Bupati Muara Enim
H.Henky Putrawan, S.Pt, MM, M. Si

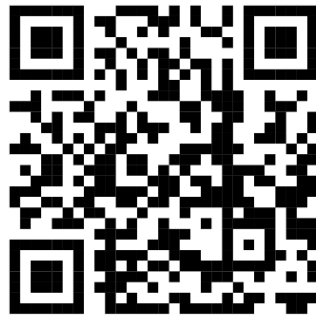


Video Dukungan
Sekretaris Daerah Muara Enim
Ir. Yulius, M. Si



Video Dukungan
Ketua DPC iPeKB Kab Muara Enim
Firdi Yusan Zekkri, S. IP

Link Pendukung



Link Majalah Laporan Implementasi Proyek Perubahan



Link Video Laporan Implementasi Proyek Perubahan



Link Paparan Laporan Implementasi Proyek Perubahan