

EKPLORASI PERAN LINTAS SEKTOR DALAM MEMBANGUN KESEHATAN MENTAL REMAJA SUKU OSING SEBAGAI DAERAH ZERO SUICIDE CASES

Novita Surya Putri¹, Maulana Malik Ikhsan², Leni Anggraini³, Ani Firda⁴, Ricka Ayu Yuliyasari⁵, Sholihin⁶

¹Prodi D3 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi

^{2,3,4,5,6} Prodi S1 Ilmu Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi

***Correspondence: Novita Surya Putri**

Email: novita@stikesbanyuwangi.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Remaja merupakan masa transisi dari seorang anak menuju ke tahap dewasa, sehingga terdapat perubahan seperti aspek fisik, sosial mental dan emosional, remaja diharapkan dapat beradaptasi dengan baik pada usia ini. Remaja suku osing memiliki kemampuan asertif (kemampuan apa yang diinginkan, dirasakan, dipikirkan kepada orang lain) yang cukup tinggi dibandingkan dengan remaja suku lainnya. Tujuan mengeksplorasi peran lintas sektor dalam kesehatan mental remaja suku osing sebagai daerah *zero suicide cases*. penelitian ini adalah mengeksplorasi peran stressor sosial dan lingkungan.

Metode: Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini sejumlah 3 partisipan yang mewakili dari setiap sektor. Partisipan penelitian 1) Sektor pemerintah desa yaitu Kepala Desa Kemiren, 2) Sektor Pendidikan Non Formal yaitu Kepala Sekolah Adat Osing Pesinauan, dan sektor kesehatan yaitu perawat wilayah Desa Kemiren. Penelitian menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur. Data dikumpulkan kemudian ditranskrip dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Analisis pengkodean menggunakan software Nvivo 12.

Hasil: Teridentifikasi 4 tema dan 8 subtema pada penelitian ini. Tema yang teridentifikasi 1) Pemberdayaan, 2) Dukungan pemerintah, 3) Pendidikan non formal, 4) Pencegahan penyakit.

Kesimpulan: Peran lintas sektor pada Desa Kemiren seperti sektor pemerintahan desa, masyarakat sekitar yang mewujudkan adanya sanggar kesenian dan sekolah adat pesinauan dengan tujuan melestarikan budaya, yang secara langsung mengaktifkan generasi muda agar tidak hanya mempelajari budaya asing. Pembelajaran yang diberikan tersebut membuat emosi dan energi perubahan segala aspek yang dialami oleh remaja tersalurkan sehingga terjadinya relaksasi otot dan terstimulasinya hormon kebahagiaan yaitu hormon endorphine.

Kata Kunci: Kesehatan Mental; Remaja; Peran Lintas Sektor; Kualitatif

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a transition period from a child to the adult stage, so there are changes in physical, social, mental, and emotional aspects; adolescents are expected to be able to adapt well at this age. Osing ethnic teenagers have high assertive abilities (the ability to want, feel, and think about others) compared to ethnic groups. Aims: Explore the role of cross-sectors in the mental health of adolescents in the Osing tribe as an area with zero suicide cases. This research examines the role of social and environmental stressors.

Method: This research design is qualitative with a phenomenological approach. There were 3 participants involved in this research representing each sector. Research participants 1) The village government sector, namely the Head of Kemiren Village; 2) The Non-Formal

Education Sector, namely the Principal of the Osing “Pesinauan” Traditional School; and the health sector, namely the regional nurse of Kemiren Village. The research used semi-structured interview guidelines. The data collected was then transcribed and analyzed using the Colaizzi method. Coding analysis using Nvivo 12 software.

Results: 4 themes and eight subthemes were identified in this panel research. The themes identified were 1) Empowerment, 2) Government support, 3) Non-formal education, and 4) Disease prevention.

Conclusion: The role of cross-sectors in Kemiren Village, such as the village government sector and the surrounding community, which creates an art studio and a traditional Pesinauan school intending to preserve culture, which directly activates the younger generation not only to study foreign culture. The learning provided allows emotions and energy to change all aspects experienced by teenagers, resulting in muscle relaxation and the stimulation of happiness hormones, namely endorphins.

Keywords: Mental health; Adolescent; The role of cross-sectors; Qualitative

PENDAHULUAN

Bunuh diri merupakan tragedi di masyarakat yang akhir-akhir ini sering terjadi (Mulyani & Eridiana, 2019). Bunuh diri menjadi penyebab utama kematian remaja di seluruh dunia. Tingkat kematian bunuh diri di seluruh dunia berada pada usia remaja 15-19 tahun (Forte et al., 2021). Remaja merupakan masa transisi dari seorang anak menuju ke tahap dewasa, sehingga terdapat perubahan seperti aspek fisik, sosial mental dan emosional, remaja diharapkan dapat beradaptasi dengan baik pada usia ini. Proses adaptasi tersebut membutuhkan suatu proses, dalam proses adaptasi remaja rentan mendapatkan stressor sosial dan lingkungan. Stressor lingkungan yang paling sering diterima oleh remaja adalah bullying (Karisma et al., 2024). Bullying pada kalangan remaja merupakan hal yang sangat serius karena dapat berdampak panjang pada kesehatan mental, sosial dan emosional remaja (Damayanty Syamsul et al., 2024). Remaja perlu mendapatkan support sistem dari keluarga dan lingkungan sosial seperti peran lintas sektor untuk meningkatkan kemampuan pertahanan diri (*resiliensi*) remaja terhadap stress (Florensa et al., 2023).

World Health Organization (WHO) 2020 menyatakan bahwa jumlah kasus bunuh diri yang sangat tinggi di seluruh dunia. WHO melaporkan bahwa sekitar 720.000 orang meninggal setiap tahun di seluruh dunia karena bunuh diri, yang merupakan salah satu dari 20 penyebab kematian tertinggi di beberapa kelompok usia. Pada tahun 2021, bunuh diri menjadi penyebab kematian ketiga tertinggi di kalangan orang berusia 15 hingga 29 tahun di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang bertanggung jawab atas 73% dari semua kasus bunuh diri yang terjadi di seluruh dunia (Azasu, 2024). Menurut penelitian (Mendez-Bustos et al., 2024) remaja yang mencoba untuk melakukan bunuh diri teridentifikasi menurut kriteria diagnosis DsM-5, 29,9% remaja memiliki gangguan depresi, 15,6% gangguan kecemasan, 14,8% gangguan perkembangan saraf, dan 22,6% lainnya. Tidak ada diagnosis yang tercatat dalam catatan klinis dari 17,1% sampel. Selain itu, persentase tertinggi berada pada tahap remaja pertengahan (55,9%) dan hidup bersama dengan kedua orang tua (48,7%).

Di Indonesia terdapat 585 kasus bunuh diri dari Januari hingga Juni 2023, menurut data Polri. Jawa Tengah memiliki jumlah kasus bunuh diri terbanyak dengan 224 kasus, disusul Jawa Timur dengan 107 kasus (Hakim, 2023). Di semua kecamatan Kabupaten Banyuwangi, ada kasus bunuh diri anak dan remaja yang sama. Namun, dari tahun 2020 hingga Januari 2024, tidak ada remaja di Kecamatan Glagah yang melakukan bunuh diri (Polresta Banyuwangi, 2024). Mayoritas orang di Kecamatan Glagah adalah suku Osing, yang merupakan salah satu suku di Banyuwangi yang masih mempertahankan budaya, tradisi, dan adat istiadat mereka. Salah satu suku Osing yang tinggal di Desa Kemiren,

Kecamatan Glagah, Banyuwangi, adalah tempat budaya mereka dilestarikan. Dalam hal kesehatan anak-anak hingga lansia suku osing memegang adat istiadat yang berlaku (Ameliya et al., 2021).

Pada masa remaja individu mengalami perubahan fisik dan sosial emosional yang sangat cepat. Adanya tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi oleh remaja, seperti mencari identitas diri dan menghindari kebingungan identitas yang dapat menyebabkan identitas negatif dan citra diri yang kurang baik. Remaja usia 12-15 tahun merupakan remaja awal yang masih bingung terhadap perubahan fisik dan psikologis, terutama remaja yang hidup dengan dorongan/ stressor yang menyertai. Mengakibatkan remaja rentan sensitif dan sulit mengontrol emosi mereka sehingga mengambil keputusan yang impulsif (Astutik & Dewi, 2022). Remaja mengalami perubahan biologi, psikologis, sosial, dan spiritual yang menuntut mereka untuk dapat beradaptasi terhadap apa yang sedang mereka alami. Ketidakmampuan remaja untuk beradaptasi dapat menyebabkan masalah kesehatan jiwa, stress yang berlanjut menjadi depresi, yang merupakan penyebab utama perilaku bunuh diri (Florensa et al., 2023).

Ketika remaja mengalami stress, di dalam tubuh terdapat respon stress (*fight or flight*) sehingga adanya stimulasi Sistem saraf simpatik dan sistem endokrin yang dimediasi oleh Hipotalamus- Pituitary – Adrenal axis. Hal tersebut akan mempengaruhi sistem imun sehingga mengganggu produksi dan maturasi bagian sistem imun seperti limfosit, makrofag, neutrofil, dan sel dendritik. Selain itu, stres dapat mengganggu produksi sitokin pro dan anti inflamasi, bahkan sel T regulator (Rasheed et al., 2024).

Terdapat identifikasi protein tertentu pada remaja yang bunuh diri atau memiliki keinginan untuk bunuh diri. Adanya disregulasi sistem imun menyebabkan hipotesis bahwa sitokin merupakan penanda risiko bunuh diri pada masa remaja. Teranalisisnya sitokin pro-inflamasi tertentu merupakan penanda risiko bunuh diri. Mekanisme yang mungkin untuk peningkatan kadar sitokin inflamasi mungkin disebabkan oleh aktivasi reseptor Toll-like (TLR). Berdasarkan literatur yang telah dipublikasikan sejauh ini, sitokin inflamasi saling terkait dengan perilaku bunuh diri melalui beberapa mekanisme (Pandey et al., 2014). Sitokin inflamasi, seperti IFN- γ , IL-6, IL-1 β , dan TNF- α , diketahui dipengaruhi oleh korban bunuh diri pada remaja. Selain sitokin, keterlibatan dalam berkontribusi pada patofisiologi perilaku bunuh diri meliputi aktivasi jalur kynurenine, disregulasi aksis HPA, dan perubahan metabolisme monoamina (Vargas-Medrano et al., 2020).

Upaya yang dilakukan untuk pencegahan bunuh diri pada remaja dengan menjadikan remaja kreatif, efektif, mandiri dan mampu menyeimbangkan diri untuk memiliki kemampuan pertahanan diri (*resiliensi*) meningkat. Untuk mewujudkan resiliensi remaja yang meningkat diperlukan peran lintas sektor sangat penting dalam promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan resiliensi remaja (Florensa et al., 2023). Remaja suku osing memiliki kemampuan asertif (kemampuan apa yang diinginkan, dirasakan, dipikirkan kepada orang lain) yang cukup tinggi dibandingkan dengan remaja suku lainnya. Hal tersebut disebabkan oleh pola asuh, karakter lingkungan, dan logat komunikasi masyarakat osing; dari sudut pandang positif, sikap keras, tegas, dan lugas osing dapat membangun kemampuan asertif mereka dalam komunikasi dan perilaku. Sehingga berdasarkan data kejadian bunuh diri pada suku osing pada tahun 2020 – 2024 tidak ada kejadian bunuh diri pada remaja (Fitria et al., 2023).

Berdasarkan uraian diatas perlu dieksplorasi peran lintas sektor dengan adanya fenomena daerah *zero suicide cases* pada suku osing. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengeksplorasi peran lintas sektor dalam kesehatan mental remaja suku osing sebagai daerah *zero suicide cases*.

METODE

Penelitian ini dirancang secara kualitatif dan menggunakan metode fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah Kabupaten Banyuwangi. Populasi pada penelitian ini yaitu sektor yang terkait di Desa Kemiren. Informan pada penelitian ini yaitu: Kepala Desa Kemiren, Kepala Sekolah Pesinauan (Sekolah Adat Osing), dan Perawat Wilayah Desa Kemiren. Proses dalam pengambilan partisipan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dimana peneliti dalam memilih responden atau unit sampel sesuai dengan kriteria yang relevan dengan penelitian (Lenaini, 2021). Kriteria partisipan pada penelitian ini 1) Warga suku osing asli; 2) Memahami karakteristik suku osing, 3) Berusia >18 tahun.

Teknik pengumpulan data dimulai dengan wawancara semi-terstruktur secara resmi dari 11 Mei hingga 17 Juni 2024. Semua wawancara direkam dengan alat perekam, kemudian dilakukan transkrip, divalidasi (member cheking) oleh partisipan, dan dianalisis (Anggraeni & Suryanto, 2024). Dalam penelitian ini, menggunakan metode Colaizzi, yaitu tabulasi data dari wawancara dan kemudian proses analisis. Proses analisis data Colaizzi adalah sebagai berikut: 1) Membaca transkrip wawancara secara menyeluruh berulang-ulang; 2) Menemukan pertanyaan yang relevan; 3) Menguraikan arti pertanyaan untuk mendapatkan kata kunci yang tepat; 4) Mengelompokkan kata kunci menjadi kelompok tema; 5) Membuat deskripsi dan pemeriksaan transkrip, pengkategorian, dan tema; dan 6) melakukan verifikasi kepada partisipan (Septiani, 2022). Analisis data dengan menggunakan software NVIVO 12.

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Banyuwangi dengan nomer sertifikat etik 313/02/V, informan diberitahu dan setuju bahwa penelitian ini bersifat suka rela. Para peneliti menjamin kerahasiaan dan anonimitas data informan.

HASIL

Informan dalam penelitian ini sejumlah 3. Partisipan tersebut masing-masing mewakili beberapa sektor. Sektor pemerintahan dengan informan Kepala Desa Kemiren, kebudayaan dengan informan Kepala Sekolah Pesinauan (Sekolah Adat Osing) dan sektor kesehatan ada Kepala Puskesmas Paspan (Puskesmas Wilayah Desa Kemiren) dalam hal ini diwakili oleh perawat wilayah Desa Kemiren dan sektor kesenian.

Terdapat 4 tema dan 8 subtema yang teridentifikasi dalam penelitian ini. Informan Kepala Desa Kemiren teridentifikasi 2 tema dan 4 subtema, tema yang teridentifikasi adalah Pemberdayaan dan Dukungan pemerintah. Informan Kepala Sekolah Pesinauan (Kepala Sekolah Adat Osing) teridentifikasi 1 tema dan 4 subtema, tema yang teridentifikasi adalah Pendidikan Non Formal. Pada Perawat Wilayah Desa Kemiren teridentifikasi 1 tema dan 2 subtema, tema yang teridentifikasi adalah Pencegahan penyakit. Keseluruhan tema dan subtema disajikan dibawah ini:

Tema 1 Pemberdayaan

Kepala Desa Kemiren mengatakan pemberdayaan dalam lingkup sosial dengan melestarikan kesenian yakni dengan mengelola sanggar kesenian yang dilakukan oleh remaja setempat. Serta dalam lingkup pendidikan, kesenian diajarkan pada setiap generasi mulai dari SD, SMP, SMA hingga dewasa. Pemberian pengenalan mengenai sosial budaya suku Osing juga dilakukan guna memberi bekal mengenai kebudayaan suku Osing.

Tema 2 Dukungan Pemerintah

Pemerintah setempat ikut serta memberikan dukungan sarana dan prasarana dalam kegiatan kesenian. Terdapat sanggar seni yang digunakan sebagai tempat belajar kesenian baik sanggar seni perorangan maupun sanggar yang dikelola kelompok pemuda karang taruna. Serta terdapat sanggar pementasan yang digunakan sebagai tempat mementaskan persona kreasi budaya.

Tabel 1. Distribusi tema pemberdayaan dan dukungan pemerintah

Tema	Subtema	Kutipan
Pemberdayaan	sosial	“disini banyak sanggar kesenian, ada sanggar perorangan terus ada juga yang dikelola oleh POKDARWIS dan pemuda karang taruna untuk wisata misalnya, didepanya balai desa itu masuk terus kurang lebih 200 m untuk mobil bisa motor bisa. Jadinya mbak banyak disini sanggar keseniannya mulai dari hadrah, kuntulan, barong itu mulai dari yang kecil, anak pelajar, remaja, sampai yang tua ada regenerasi, angklung, tabuhan bonang, membaca lontar” (I1)
	Pendidikan	“mulai SD itu sudah diarahkan mengikuti kesenian di kemiren, mulai SD, SMP, SMA dewasa hingga orang tua aktif di kesenian. Kita kan juga sering melakukan pelatihan seperti mbonang dan semua kesenian asli osing, disini lain selain desa itu membangun SDM sanggar-sanggar karna mereka ini takutnya nanti generasi selanjutnya tidak mengenal kesenian dan adat kemiren, kalau tidak diajarkan nanti hilang otomatis kan hanya sebuah cerita saja, itulah giat giat dari pemerintahan desa itu setiap tahun ada pelatihan pelatihan” (I1) “karena mereka itu tergabung dalam AMAN Aliansi Masyarakat Adat Nusantara di pimpin oleh bu Wiwin dosen dari UNIBA , kemudian mereka itu dikenalkan sosial,budaya, politik suku osing dan sebagiannya untuk bekal pengetahuan mereka” (T1)
Dukungan pemerintah	Sarana dan prasarana	“iya ada, di sanggar masing masing perorangan, terus ada juga yang dikelola oleh POKDARWIS dan pemuda karang taruna untuk wisata misalnya, didepanya balai desa itu masuk terus kurang lebih 200m untuk mobil tidak bisa motor bisa” (T1) “Suko sari , tempat edukasi budaya semacam itu , disana memang ada tempat sanggar seni pementasan entah itu gandrung, atau tarian-tarian yang lain seperti Di jaran goyang. Dan mamiri mamiratnya kita memang tradisional , kalau mamiri itu seperti kucur, onde-onde, klepon yang ada dipasar biasanya dijual. Kalau mamiratnya itu kita khasnya pecel pitik dan uya asem yang ada didesa kemiren” (T1)
	SDM kesenian	“kalau di Pesinauan (sekolah adat osing) itu hampri seluruh kecamatan Glagah yang hadir, jadi mereka ini diajari tentang tari, diajari tentang budaya budaya osing yang ada di Kemiren, masak-masakan osing, untuk mereka berkarya seni dan mengenalkan adat-istiadat yang ada di desa” (T1) “selain desa itu membangun SDM sanggar-sanggar karna mereka ini takutnya nanti generasi selanjutnya tidak mengenal kesenian dan adat kemiren, kalau tidak diajarkan kalau sudah hilang otomatis kan hanya sebuah cerita saja, itulah giat giat dari pemerintahan desa itu setiap tahun ada pelatihan pelatihan semacam itu” (T1)

Tema 3 Pendidikan Non Formal

Pendidikan Non Formal dilakukan tanpa adanya pungutan biaya baik bagi masyarakat desa Kemiren maupun masyarakat dari luar desa. Kegiatan yang dilakukan antara lain 1) menari, menari tarian Banyuwangi yaitu gandrung dan yang lainnya; 2) bermain musik, bermain gamelan dan gendang; 3) menganyam memanfaatkan hasil alam sekitar. Terdapat adat istiadat yang berlaku yakni kegiatan keagamaan dengan membaca lontar yaitu naskah kuno tradisi Jawa yang berisi kisah Nabi Yusuf. Pada pendidikan non formal tersebut juga diajarkan mengenai kuliner masakan suku Osing seperti pecel pitik dan kesrut.

Tabel 2. Distribusi tema pendidikan non formal

Tema	Subtema	Kutipan
Pendidikan non formal	Tanpa adanya pemungutan biaya	“dipesinaan ini gratis semua warga desa kemiren, kalau desa lain mau belajar ya tidak apa-apa. Kita malang senang nanti anak-anak muda bisa melestarikan budaya kita. Tapi biasanya ya memang yang belajar orang osing juga seperti anak-anak desa taman suruh, glagah, olehsari itu yang kesini” (T2)
	Kesenian	“kalau cewek ya biasanya sukanya belajar tari kalau disini kalau sudah hapal diajarkan tari yang lainnya lagi. Biasanya paling awal diajarkan tari gandrung dan banyak lagi” (T2) “selain itu diajarkan musik khas tradisional osing, ini biasanya yang laki-laki gamelan, kendang gitu” (T2) “kalau sambil menunggu, kadang yang latihan sedikit itu diajarkan menganyam blarak iku ya.. Ee daun kelapa, dibuat gelang, dibuat tas kayak begini (sambil menunjuk hasil karya tasnya)” (I3) “SMP itu mulai diajarkan mocoan lontar yusuf, lontar yusuf itu harus bisa baca dan ada nadanya. Sebenarnya itu naskah kuno dari tradisi sastra Jawa yang berisi kisah tentang Nabi Yusuf. Kisah ini diadaptasi dari cerita Yusuf dalam tradisi Islam, yang juga dikenal dalam Al-Qur'an. Lontar Yusuf ditulis dalam bentuk lontar, yaitu lembaran-lembaran yang terbuat dari daun lontar yang dikeringkan dan diukir dengan teks” (I3) “nanti ada agendanya, anak-anak diajarkan masak-masakan secara langsung disini langsung, itu disana ada dapur terbuka (menunjuk dapur), ya masakan dan jajan sederhana saja tidak seperti masak pecel pitik, kesrut itu lebih kejajanan yang prosesnya cepat” (I3)

Tema 4 Pencegahan Penyakit

Perawat Wilayah Desa Kemiren mengatakan dalam upaya pencegahan penyakit dilakukan penyuluhan terkait penyakit tidak menular dan screening penyakit tidak menular seperti pengecekan gula darah, asam urat dan kolesterol. Screening mental juga dilakukan pada remaja di sekolah dan di sanggar kesenian.

Tabel 3. Distribusi tema pencegahan penyakit

Tema	Subtema	Kutipan
Pencegahan Penyakit	Penyuluhan kesehatan	“kalau ada event-even besar di daerah kita selalu terlibat, dan melakukan penyuluhan baik Penyakit Tidak Menular (PTM) kemudian dilanjut screening” (I2)
	Screening	“iya kan kemaren ada Tumpeng Sewu, pihak puskesmas itu mengadakan kegiatan pemeriksaan PPTM (Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular) , itu pemeriksaan untuk penyakit tidak menular, selain itu ada pemeriksaan Gula Darah gratis, Asam Urat, dan Kolesterol, dan acara itu juga dari puskesmas juga turut ikut serta dalam melaksanakan pemeriksaan gratis di kegiatan yang lain, buka pos dan melakukan pemeriksaan secara gratis di acara tersebut” (I2) Diawal tahun ajaran baru itu, kita ke sekolah-sekolah di wilayah kerja kita, di sanggar-sanggar seni di desa-desa sekitar sini kita screening kesehatan mental dari remaja biasanya SMP dan SMA. Karena anak disini sekolahnya kadang diluar wilayah kerja puskesmas jadi kita menyasar sanggar kesenian” (I2)

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini teridentifikasi 4 tema yang mencerminkan peran lintas sektor dalam membangun kesehatan mental remaja suku osing sebagai daerah zero suicide cases. Tema pertama adalah pemberdayaan, pemerintah desa memberdayakan masyarakat sekitar untuk untuk mengenalkan adat dan budaya suku osing. Pemerintah memberdayakan POKDARWIS (Kelompok Sadar Wisata) untuk melestarikan adat dan budaya terutama mengajarkan kesenian kepada generasi muda suku osing. Selain itu pemerintah desa memberdayakan pemilik sanggar kesenian di wilayah kemiren untuk mengajarkan kesenian secara gratis. Selain itu terdapat AMAN (Aliansi Masyarakat Adat Nusantara) Osing melalui sekolah adat osing yaitu Pesinauan yang memberikan pendidikan sosial, budaya, politik suku osing dan sebagiannya untuk bekal pengetahuan mereka agar adat budaya suku tetap dikenal dan dilestarikan. Pemerintah memberdayakan masyarakat suku osing dari SD, SMP, SMA dewasa hingga orang tua aktif di kesenian. Tema kedua dukungan pemerintah, pemerintah Desa kemiren memberikan fasilitas sarana dan prasarana serta pemberian pemberdayaan SDM kesenian di masing-masing kesenian. Selain itu pemerintah desa memfasilitasi pembelajaran adat, budaya, sosial dan politik suku osing. Pembelajaran juga di berikan dengan pelastrian kuliner suku osing yang dikenalkan dan diajarkan pada sekolah adat Pesinauan.

Pemberdayaan yang dilakukan oleh pemerintah Desa Kemiren merupakan bentuk dukungan sosial. Dukungan sosial yang diberikan dalam bentuk *support group* dan informasi yang saling mendukung. Hal tersebut dapat akan membuat remaja berkembang dengan lebih baik serta dapat mendistraksi dari stress akibat masa transisi dan krisis perkembangan yang sedang di hadapi (Ekanesia¹ et al., 2024). Krisis perkembangan remaja akan dihadapi oleh semua remaja, karena pada tahap ini remaja berada dalam fase perubahan biologi dan peran sosial (Ruiz-Ranz & Asín-Izquierdo, 2024). WHO mengindikasikan intervensi preventif sebagai strategi atau inisiatif yang dirancang untuk mencegah perkembangan gangguan kesehatan mental dan meningkatkan kesejahteraan psikologis dengan mengatasi risiko psikososial dan meningkatkan faktor perlindungan! (Du Toit et al., 2024). Intervensi pengelolaan dan peran aktif lingkungan sosial dapat memberikan dukungan dan sifat ketahanan seseorang dapat membantu mereka mengatasi paparan buruk secara positif dan melawan efek buruk perubahan dan meningkatkan kesejahteraan

psikologis (Dongxue Zhu, 2024). Pemerintah desa kemiren yang dimana mayoritas merupakan suku osing asli memberikan dampak positif dalam pelestarian adat dan budaya yang melibatkan generasi muda suku osing. Hal tersebut secara langsung membuat remaja mendapat dukungan sosial pada masyarakat suku osing, dukungan sosial dan fasilitas yang di dapat oleh remaja tersebut untuk pengalihan remaja dalam menghadapi stress di, secara langsung aktifitas yang menyenangkan tersebut dalam menstimulasi hormon bahagia (endorphine) yang akan mereduksi stress.

Tema ketiga yaitu pendidikan non formal, pendidikan non formal diberikan kepada generasi muda (remaja) Desa Kemiren diberikan secara gratis. Pendidikan non formal diberikan oleh sekolah adat Osing Pesinauan. Kurikulum yang diberikan pada remaja terumata di bidang kesenian, seperti tari, musik, seni rupa (menganyam blarak, membuat penjor janur, dll). Tarian awal yang diajarkan adalah tarian gandrung, tarian khas suku osing Banyuwangi, selanjutnya diajarkan musik tradisional osing dengan memainkan alat musik seperti gamelan, angklung dan lain-lain. Remaja yang telah berada di Sekolah Menengah Pertama (SMP) diajarkan cara membana naskah kuno suku Osing yaitu naskah kuno dari tradisi sastra Jawa yang berisi kisah tentang Nabi Yusuf. Remaja diajarkan cara membaca dan juga nada untuk membacanya. Selain itu, remaja juga diajarkan kuliner suku osing dan dipraktekkan secara langsung pada kuliner yang simple dan bisa dipraktikkan dalam waktu yang singkat. Politik suku osing juga diselipkan untuk menambah wawasan remaja. Menurut Aulia Nisak & Komariah (2023) Kemiren merupakan salah satu desa adat suku osing yang masih mempertahankan adat, kebiasaan dan pola hidup dari nenek moyangnya. Tidak hanya itu cara berperilaku, gaya arsitektur rumah serta perabotan rumah dan seni serta tradisi yang dilestarikan oleh anak-anak hingga para lansia. Banyaknya kesenian dan tradisi yang masih dilestarikan oleh masyarakat Kemiren diantaranya, ada Barong Ider Bumi (semacam selamatan bumi), Mocoan Lontar, Barong Caruk, Beber Kasur atau Mepe Kasur, Angklung Paglak, seni tari Gandrung dll. Untuk membantu melestarikan adat dan budaya terdapat pemberdayaan masyarakat yang tergabung dalam Aliansi Masyarakat Nusantara (AMAN) Osing mendirikan Sekolah adat suku osing Pesinauan. Sasaran atau target dari pendidikannya adalah mereka yang masih menempuh jenjang Sekolah Dasar sampai dengan mahasiswa dari perguruan tinggi terdekat yang juga ikut berpartisipasi sebagai murid di sekolah adat pesinauan (Amirul Wahid RWZ & Bagus Prayogi, 2021). Pembelajaran kesenian dapat mengurangi stres dan masalah kesehatan, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, menghasilkan manfaat fisik dan psikologis, dan bahkan membantu orang hidup lebih lama karena aktivitas kesenian membuat tubuh menyalurkan energi sehingga tubuh melakukan relaksasi sehingga memicu produksi hormon endorphine (Wahyono & Sepnia Santoso, 2022). Remaja perlu dilibatkan secara aktif untuk melakukan aktifitas fisik terutama dalam bidang kesenian atau kegiatan non formal, dengan mengikuti kegiatan non formal kesenian remaja dapat menyalurkan energi atau ketegangan yang dirasakan.

Tema keempat yaitu pencegahan penyakit. Hadirnya peran sektor kesehatan dalam mendukung kesehatan mental remaja suku osing dengan mengimplementasikan program-program puskesmas. Program puskesmas dengan melakukan penyuluhan kesehatan dan screening kesehatan. Screening kesehatan yang dilakukan yaitu PTM (penyakit tidak menular) seperti hipertensi, diabetes mellitus, anemia, asam urat dan kolesterol. Selain itu screening kesehatan mental juga dilakukan pada sekolah-sekolah di wilayah kerja Puskesmas Paspan termasuk Desa Kemiren merupakan salah satu wilayah kerjanya. Screening kesehatan mental dilakukan setiap tahun ajaran baru dilakukan di sekolah formal dan sekolah non formal yang ada di wilayah kerja Puskesmas Paspan. Screening dilakukan pada sekolah non formal (kesenian) karena beberapa remaja di Desa Kemiren melakukan aktivitas sekolah formal diluar wilayah kerja Puskesmas Paspan. Agar target puskesmas terpenuhi sehingga menyoroti sekolah non formal kesenian untuk screening kesehatan mental. Puskesmas memiliki Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

merupakan pelayanan kesehatan kepada remaja melalui perlakuan khusus yang disesuaikan dengan keinginan, selera dan kebutuhan remaja. Model PKPR merupakan suatu pelayanan kesehatan baik fisik maupun mental, yang ditujukan kepada remaja. Salah satu program PKRP adalah screening kesehatan mental pada remaja (Heraini et al., 2022; Saljan & Hardy, 2022; Santi & Cheristina, 2020). Diperlukan screening kesehatan mental secara berkala untuk mendeteksi kesehatan mental pada remaja, diperlukan sasaran tidak hanya disekolah formal, namun di sekolah non formal atau perkumpulan remaja lain secara non formal juga perlu dilakukan screning agar mencegah kasus masalah kesehatan mental yang berakibat ke arah bunuh diri.

SIMPULAN

Peran lintas sektor yang saling berkolaborasi diperlukan untuk mewujudkan kesehatan mental remaja. Remaja merupakan generasi muda yang meneruskan masa depan bangsa Indonesia. Peran lintas sektor pada Desa Kemiren seperti sektor pemerintahan desa, masyarakat sekitar yang mewujudkan adanya sanggar kesenian dan sekolah adat pesinauan dengan tujuan melestarikan budaya, yang secara langsung mengaktifkan generasi muda agar tidak hanya mempelajari budaya asing. Pembelajaran yang diberikan tersebut membuat emosi dan energi perubahan segala aspek yang dialami oleh remaja tersalurkan sehingga terjadinya relaksasi otot dan terstimulasinya hormon kebahagiaan yaitu hormon endorphine. Pembelajaran kesenian dapat mengurangi stres dan masalah kesehatan, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, menghasilkan manfaat fisik dan psikologis, dan bahkan membantu sebagai memelihara kesehatan mental.

UCAPAN TERIMA KASIH:

Ucapan terima kasih kepada Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi yang telah memberikan pendanaan Program Kreativitas Mahasiswa (PKM) Bidang Riset Sosial Humaniora

DAFTAR RUJUKAN

- Ameliya, A., Surya Putri, N., Elpina, E., & Riski Aprilia, L. (2021). Rituals of the Osing Tribe Elders on Holistic Health (Biopsychosocial-spiritual): A Narrative Review. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(2), 126–135. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v4i2.396>
- Amirul Wahid RWZ, & Bagus Prayogi. (2021). Preservasi Budaya Osing Melalui Internalisasi Budaya Berbasis Sekolah Adat Sebagai Bentuk Pengabdian Masyarakat. *Journal of Education and Teaching Learning (JETL)*, 3(2), 44-59 <https://doi.org/10.51178/jetl.v3i2.214>
- Anggraeni, C. W., & Suryanto, S. (2024). Kepatuhan Penggunaan Weton Masyarakat Jawa dalam Penetapan Waktu Menikah. *Nathiqiyah: Jurnal Psikologi Islam*, 7(1), 77–89. <https://doi.org/10.46781/nathiqiyah.v6i2>
- Astutik, W., & Dewi, N. L. M. A. (2022). Mental Health Problems Among Adolescent Students. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 85–94. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i2.848>
- Aulia Nisak, M., & Komariah, S. (2023). Kearifan Lokal Suku Osing: Kajian Budaya Sebagai Media Pembelajaran Sosiologi. *EDUKASIA: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 4(2), 1295–1304. <https://doi.org/10.62775/edukasia.v4i2.434>
- Azasu, E. K. (2024). Exploring suicide stigma among adolescents in the greater Accra region of Ghana: The role of age, mental health stigma, and traditional beliefs. *Mental Health and Prevention*, 33. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2023.200314>

- Dongxue Zhu, Y. H. F. W. Y. L. X. W. Y. T. F. X. G. W. P. S. (2024). Inconsistency in psychological resilience and social support with mental health in early adolescents: A multilevel response surface analysis approach. *Journal of Affective Disorders*, 361, 627–636. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.06.086>.
- Du Toit, S., Tomlinson, M., Laurenzi, C. A., Gordon, S., Hartmann, L., Abrahams, N., Bradshaw, M., Brand, A., Melendez-Torres, G. J., Servili, C., Dua, T., Ross, D. A., Lai, J., & Skeen, S. (2024). Psychosocial Interventions for Preventing Mental Health Conditions in Adolescents With Emotional Problems: A Meta-Analysis. In *Journal of Adolescent Health*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.09.030>
- Ekanesia¹, P., Farisan Akbar², R., Prinska, D., & Sastri, D. (2024). Profil Perceived Social Support Dan Hubunganya Dengan Kesehatan Mental Remaja di Kota Makassar. *Jurnal Psikologi*, 22 Nomer 1. 21-33. <https://doi.org/10.47007/jpsi.v22i01.361>
- Fitria, Y., Wirawati, W. A., & Rahman, M. (2023). A Strategies for Preventing and Handling Child Violence Through Assertive Training Methods in Banyuwangi Regency. *Daengku: Journal of Humanities and Social Sciences Innovation*, 3(5), 738–747. <https://doi.org/10.35877/454ri.daengku1925>
- Florensa, Sari, L., Yousriatin, F., & Litaqia, W. (2023). Edukasi Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Resiliensi Remaja Kota Pontianak. *Jurnal Pengabdian Mandiri*. 2(8), 1755–1760. Retrieved from <https://www.bajangjournal.com/index.php/JPM/article/view/6401>
- Forte, A., Sarli, G., Polidori, L., Lester, D., & Pompili, M. (2021). The role of new technologies to prevent suicide in adolescence: a systematic review of the literature. In *Medicina (Lithuania)* (Vol. 57, Issue 2, pp. 1–13). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/medicina57020109>
- Hakim, L. (2023). *Ngeri! Jumlah Kasus Bunuh Diri di Jawa Timur Tertinggi Kedua Nasional*. INews Surabaya. <https://surabaya.inews.id/read/344378/ngeri-jumlah-kasus-bunuh-diri-di-jawa-timur-tertinggi-kedua-nasional>
- Heraini, Rifai, A., & Maryanti, E. (2022). Implementasi pelayanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas. *Aja Di Puskesmas Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 6(1), 18–28. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v6i2>
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *HISTORIS: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. <https://doi.org/10.31764/historis.v6i1.4075>
- Mendez-Bustos, P., Mellado, C., Lopez-Castroman, J., & Arellano-Faúndez, O. (2024). Suicide risk stratification in adolescents with psychiatric disorders. *Cogent Psychology*, 11(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2024.2339570>
- Polresta Banyuwangi. (2024). *Data Kasus Bunuh Diri di Kabupaten Banyuwangi 2020-2024*.
- Rasheed, S. A., Mariyati, S., & Nataprawira, D. (2024). Analisa Stres Dan Imunitas Guru Khadijah Islamic Boarding School Di Jakarta Analysis of Stress and Immunity Levels In Khadijah Islamic Boarding School Teachers In Jakarta Sari Mariyati Dewi Nataprawira Under the license CC BY-SA 4.0. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- Ruiz-Ranz, E., & Asín-Izquierdo, I. (2024). Physical activity, exercise, and mental health of healthy adolescents: A review of the last 5 years. In *Sports Medicine and Health Science*. KeAi Communications Co. <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2024.10.003>
- Saljan, M., & Hardy, S. (2022). Counseling Deficiency of Mental Health Care among Adolescent In The 'PKPR' Program. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(4). <https://doi.org/10.30604/jika.v7i4.1368>
- Santi, & Cheristina. (2020). Perilaku Remaja Dalam Pemanfaatan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Jumpandang Baru. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

- Septiani, M. A. (2022). Pengalaman Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 7(1), 205–215. <https://doi.org/10.51933/health.v7i1.794>
- Vargas-Medrano, J., Diaz-Pacheco, V., Castaneda, C., Miranda-Arango, M., Longhurst, M. O., Martin, S. L., Ghumman, U., Mangadu, T., Chheda, S., Thompson, P. M., & Gadad, B. S. (2020). Psychological and neurobiological aspects of suicide in adolescents: Current outlooks. In *Brain, Behavior, and Immunity - Health* (Vol. 7). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100124>
- Wahyono, D., & Sepnia Santoso, P. (2022). Pelatihan Psikoedukasi Art Therapy Dengan Merajut Untuk Mengurangi Kecemasan dan Membangun SDM Berdayaguna Pada Remaja Desa Ngrawan, Berbek, Nganjuk. *ABDI MASSA: Jurnal Pengabdian Nasional* (e-ISSN: 2797-0493), 2(04), 1–6. Retrieved from <https://aksiologi.org/index.php/abdimassa/article/view/475>