

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Depresi merupakan gangguan mental yang umum terjadi dan ditandai dengan adanya suasana hati yang tertekan, kehilangan minat, penurunan energi, perasaan bersalah, rasa percaya diri yang rendah, gangguan tidur atau makan, dan konsentrasi yang menurun.(1) Secara global, jumlah penderita depresi pada tahun 2015 diperkirakan mencapai 4.4% dari populasi dunia.(2) Prevalensi depresi di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa kelompok usia lebih dari 15 tahun mencapai 6,1% dengan posisi Banten sebagai provinsi dengan jumlah pengidap depresi terbanyak ke-6.(3)

Beberapa faktor dapat menjadi penyebab depresi, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Seseorang dengan kerabat tingkat pertama yang mengidap depresi memiliki kecenderungan 3 kali lebih besar untuk terkena depresi dibandingkan dengan populasi umum. Peristiwa dalam kehidupan memiliki peran yang penting sebagai pemicu perkembangan depresi. Peristiwa traumatis seperti kematian atau kehilangan seseorang yang dicintai, rendahnya dukungan sosial, adanya beban pengasuh, masalah keuangan, kesulitan dalam interpersonal dan konflik merupakan contoh yang dapat memicu kejadian depresi.(4,5)

Prevalensi gangguan depresi memiliki perbedaan yang signifikan berdasarkan kelompok umur. Prevalensi pada individu berusia 18 hingga 29 tahun tiga kali lipat lebih tinggi dibandingkan prevalensi pada individu berusia 60 tahun atau lebih. Prevalensi depresi berdasarkan jenis kelamin juga berbeda. Perempuan memiliki kecenderungan 1.5 hingga 3 kali lipat lebih tinggi terkena depresi dibandingkan laki-laki dimulai pada masa awal remaja.(6) Beberapa studi telah menyebutkan bahwa mahasiswa kedokteran memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengidap depresi dan memiliki pemikiran untuk bunuh diri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *American Medical Association*, prevalensi gangguan depresi atau gejala depresi dalam mahasiswa kedokteran mencapai 27.2% dari total populasi, dengan 11.1% mahasiswa memiliki pemikiran bunuh diri selama berada di sekolah kedokteran.(7)

Keanekaragaman konsumsi pangan telah dipertimbangkan sebagai salah satu tanda dari pola makan yang sehat.(8) Keanekaragaman konsumsi pangan yang

mengandung seluruh kelompok makanan (sayur-sayuran, buah-buahan, biji-bijian, daging dan produk susu) dibutuhkan untuk mencapai kecukupan gizi serta pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.(9) Keanekaragaman konsumsi pangan diartikan sebagai jumlah makanan atau kelompok makanan yang berbeda dan dikonsumsi selama periode referensi tertentu.(10) Konsumsi pangan yang sesuai mampu mengurangi prevalensi terkena penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, sindrom metabolik dan kanker.(11)

*Dietary Diversity Score* atau DDS digunakan secara luas dalam berbagai studi dan survei untuk menilai tingkat kualitas pangan individu. Mengevaluasi kualitas pangan merupakan metode yang cukup mahal dan memakan waktu yang lama karena membutuhkan metodologi yang rumit, sedangkan DDS dapat digunakan sebagai indeks yang mudah dan terjangkau dalam menilai kualitas pangan individu.(12) Berdasarkan *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) yang dilakukan pada orang dewasa US menunjukkan bahwa peningkatan keragaman pangan individu memiliki hubungan dengan adanya peningkatan kualitas diet.(13)

Beberapa studi terbaru berfokus pada hubungan antara nutrisi dan pola makan dengan tingkat kejadian depresi. Salah satu studi menunjukkan adanya hubungan terbalik antara depresi dengan pola makan yang sehat dengan konsumsi tinggi sayur-sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, polong-polongan, minyak zaitun, ikan dan konsumsi rendah daging.(14) Studi lainnya pada wanita di Australia, pola makanan tradisional (dengan karakteristik sayur-sayuran, buah-buahan, daging, ikan dan biji-bijian) dikaitkan dengan penurunan risiko depresi dan pola makan *Western* (dengan karakteristik makanan olahan atau gorengan, biji-bijian olahan dan produk makanan manis) dikaitkan dengan peningkatan risiko terkena depresi.(15) Sebagai tambahan, pola makan sehat memiliki hubungan yang terbalik dengan kejadian depresi.(16,17) Pada sebuah penelitian lain menggunakan meta analisis menunjukkan tidak adanya hubungan antara pola makan *Western* dan depresi.(18)

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Poorrezaeian dan Siassi pada perempuan di berbagai negara berkembang menunjukkan 31.4% dan 25.8% subjek mengalami gangguan depresi dan stres. Setelah disesuaikan dengan faktor perancu, peningkatan pada satu unit DDS dikaitkan dengan penurunan 39% risiko depresi kategori berat. *Dietary Diversity Score* tidak memiliki korelasi dengan depresi kategori ringan maupun sedang dan tidak ditemukan adanya hubungan signifikan antara DDS dan stres. Penelitian menunjukkan adanya asosiasi terbalik antara DDS dan depresi berat pada

wanita sehingga membutuhkan penelitian lebih lanjut untuk memastikan korelasi ini.(19)

Beberapa studi menunjukkan adanya peran dari pola makan dalam mengurangi kemungkinan terjadinya depresi. Hal ini yang membuat peneliti menjadi tertarik untuk mengetahui hubungan antara tingkat *Dietary Diversity Score* (DDS) dengan kecenderungan depresi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan Angkatan 2017-2020. Dengan mengetahui hal tersebut, pola makan dapat menjadi perhatian yang lebih untuk mengurangi risiko terkena depresi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

## 1.2 Perumusan Masalah

Telah dilakukan beberapa penelitian yang berfokus pada hubungan antara nutrisi dan pola makan dengan kejadian depresi. Hingga saat ini data mengenai *Dietary Diversity Score* (DDS) dan pengaruhnya terhadap kejadian depresi masih sedikit. Walaupun sudah pernah dipublikasikan pada penelitian sebelumnya, hubungan antara pola makan tertentu dan kecenderungan depresi juga masih belum jelas. Depresi dapat memberikan dampak yang negatif bagi performa akademik mahasiswa. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan *Dietary Diversity Score* (DDS) dan kecenderungan depresi pada remaja, khususnya mahasiswa.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat hubungan antara tingkat *Dietary Diversity Score* (DDS) dengan kecenderungan depresi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan angkatan 2017-2020?
2. Bagaimana tingkat *Dietary Diversity Score* (DDS) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan angkatan 2017-2020?
3. Bagaimana tingkat kecenderungan depresi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan angkatan 2017-2020?

## 1.4 Tujuan

### 1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat *Dietary Diversity Score* (DDS) dengan kecenderungan depresi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan angkatan 2017-2020

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Mengetahui tingkat *Dietary Diversity Score* (DDS) pada mahasiswi FK UPH angkatan 2017-2020

1.4.2.2 Mengetahui tingkat kecenderungan depresi pada mahasiswi FK UPH angkatan 2017-2020

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Manfaat Akademik

Memperoleh pengetahuan mengenai tingkat *Dietary Diversity Score* (DDS) dan pengaruhnya terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan angkatan 2017-2020

### 1.5.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian dapat menjadi pengetahuan tambahan bagi masyarakat, khususnya mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan mengenai pentingnya menerapkan konsumsi makanan yang beragam dan hubungannya terhadap kejadian depresi sehingga dapat mengupayakan keragaman konsumsi pangan.