

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depresi adalah suatu masalah kesehatan mental dimana seseorang mengalami kondisi kehilangan minat, suasana emosional yang rendah, serta gangguan pada kognitif, fisik, dan perilaku sehari-hari (Penninx et al., 2013). Depresi adalah penyebab utama kecacatan global dan sering kali dimulai pada masa remaja (Rice et al., 2019). Remaja yang mengalami depresi memiliki berbagai faktor risiko berupa faktor biologis, lingkungan, sosial, dan intrapersonal (Kris-Etherton et al., 2021). Remaja yang mengalami depresi, sebelumnya memiliki tingkat *self-esteem* yang rendah dikarenakan kualitas hubungan interpersonal, pengendalian peristiwa kehidupan, dan pengendalian emosi yang buruk. Selain itu, seringnya terpapar sumber stressor interpersonal berupa hubungan dengan orang tua, guru, dan teman yang terjalin tidak cukup baik menyebabkan salah satu faktor pemicu terjadinya depresi (Fiorilli et al., 2019).

Angka kejadian depresi dunia pada tahun 2015 mencapai 4,4% atau sekitar 322 juta penduduk di seluruh dunia (WHO, 2017). Data global menunjukkan bahwa depresi menjadi penyebab penyakit dan kecacatan keempat pada remaja usia 15-19 tahun dan kelima belas untuk remaja usia 10-14 tahun (WHO, 2021). Di Indonesia prevalensi terjadinya gangguan depresi pada remaja (15-24 tahun) mencapai 6,2% dari seluruh penduduk Indonesia (Indrayani & Wahyudi, 2019).

Depresi sering memunculkan gejala berupa suasana hati yang buruk, hilangnya minat, hilangnya kesenangan, munculnya perasaan bersalah, rendahnya kepercayaan diri, gangguan tidur, nafsu makan buruk, perasaan lelah, konsentrasi buruk, dan pikiran untuk melakukan tindakan bunuh diri (Kris-Etherton et al.,

2021). Suatu penelitian menyebutkan bahwa terdapat perbedaan bentuk gejala depresi yang sering muncul pada remaja dan dewasa. Gejala depresi pada remaja yang sering ditemukan adalah gangguan vegetatif/fisik seperti kehilangan energi, perubahan berat badan, nafsu makan, dan perubahan pola tidur (Rice et al., 2019). Bentuk berbagai gejala depresi ini memberikan dampak yang sangat buruk berupa penurunan fungsi dan kualitas hidup sehingga memicu timbulnya berbagai penyakit metabolik (Penninx et al., 2013). Selain itu, seseorang yang mengalami depresi cenderung memiliki pola hidup dan konsumsi makanan yang tidak sehat serta perawatan diri yang buruk (Penninx et al., 2013).

Depresi dan status gizi pada remaja merupakan topik yang penting untuk dikaji lebih lanjut. Penelitian ini dilakukan di *Az-zahrah Islamic Boarding School Pati*. Saat ini masih belum ada data pasti mengenai prevalensi kejadian depresi pada remaja di wilayah Kabupaten Pati, khususnya pada remaja siswa-siswi di *Az-Zahra Islamic Boarding School Pati*. Oleh karena itu, diperlukan studi lebih lanjut untuk mengetahui gambaran prevalensi depresi pada remaja di Pati. Selain itu, karena pentingnya penanganan depresi serta tingginya angka kejadian depresi secara global, maka penelitian ini hadir untuk mengetahui hubungan antara gejala depresi dengan status gizi pada remaja siswa-siswi sekolah berasrama di Pati.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara gejala depresi dengan status gizi pada remaja siswa-siswi sekolah berasrama di Pati?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai dan menganalisis hubungan antara gejala depresi dengan status gizi pada remaja siswa-siswi sekolah berasrama di Pati.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur dan menilai prevalensi kejadian gejala depresi pada remaja siswa-siswi sekolah berasrama di Pati.
2. Mengukur dan menilai status gizi pada remaja siswa-siswi sekolah berasrama di Pati.
3. Menganalisis hubungan gejala depresi dan status gizi pada remaja siswa-siswi sekolah berasrama di Pati.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang hubungan antara gejala depresi dengan status gizi pada remaja siswa-siswi sekolah berasrama di Pati.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

Bagi orang tua, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan untuk selalu memperhatikan kesehatan remaja, baik fisik maupun psikis sehingga proses tumbuh kembang anak dapat berlangsung dengan optimal.

2. Bagi tempat penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi kepada pihak asrama dalam mengoptimalkan proses tumbuh kembang para siswa-siswi *Az-zahrah Islamic Boarding School*.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Memberikan tambahan referensi atau *literature* dalam mengembangkan dan menyusun penelitian terkait gejala depresi dan status gizi pada remaja.

4. Bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini semakin menyadarkan masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan mental dan status gizi yang baik untuk dapat menunjang tumbuh kembang remaja.

1.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

Nama	Judul	Metodologi	Hasil
Angraini, D. I. (2014).	Hubungan Depresi dengan Status Gizi	<i>Cross-sectional</i>	Depresi berhubungan dengan status gizi. Depresi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya status gizi lebih dan status gizi kurang.
Rubio-López, N., Morales-Suárez-Varela, M., Pico, Y., Livianos-Aldana, L., & Llopis-González, A. (2016).	Nutrient Intake and Depression Symptoms in Spanish Children: The ANIVA Study	<i>Cross-sectional</i>	Kekurangan asupan gizi terutama karbohidrat berperan penting pada masalah kesehatan mental dan gizi buruk serta dapat berkontribusi pada patogenesis depresi.
Masdar, H., Ayu Saputri, P., Rosdiana, D., & Chandra, F. (2016).	Depresi, Ansietas, dan Stres serta Hubungannya dengan Obesitas pada Remaja	<i>Cross sectional</i>	Depresi dan stress berhubungan dengan status gizi pada remaja di Pekanbaru. Depresi dan stress menjadi faktor risiko terjadinya malnutrisi berupa obesitas. Ansietas tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi pada remaja di Pekanbaru.
Kris-Etherton, P. M., Petersen, K. S., Hibbeln, J. R., Hurley, D., Kolick, V., Peoples, S., Rodriguez, N., & Woodward-Lopez, G. (2021).	Nutrition and Behavioural Health Disorders: Depression and Anxiety	<i>Narrative review</i>	Status gizi yang tidak optimal berkaitan dengan patologi gangguan depresi dan ansietas. Nutrisi yang tidak optimal menghambat pengobatan pada pasien yang mengalami gangguan depresi dan ansietas. Sebaliknya status gizi yang optimal dapat berperan dalam hal pencegahan dan pengobatan pada pasien dengan gangguan depresi dan ansietas.