



BAB I
PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (World Health Organization) gangguan mental paling banyak diderita oleh seluruh masyarakat didunia yang pertama adalah depresi sejumlah 322 juta pasien 15,6 juta diantaranya penduduk Indonesia pada tahun 2017, kedua bipolar dengan jumlah kasus 66 juta pasien di dunia, ketiga skizofrenia dengan jumlah kasus 23 juta pasien di dunia dan yang keempat adalah Anxiety disorder dengan jumlah kasus 8,4 juta pasien di dunia (Wang et al., 2021). Pada jurnal yang berjudul nutrition and depression Amerika Serikat memperkirakan penyakit depresi dialami oleh 12% wanita (lebih dari 12 juta wanita) dan hampir 7% pria (lebih dari 6 juta pria) sehingga ini menjadi suatu perhatian khusus .Beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya depresi diantaranya beberapa kelompok makanan,pola makan,orang yang melakukan diet dengan cara yang kurang baik,obesitas dan orang yang memiliki penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus (Wendy Kohatsu, 2005). Beberapa perilaku yang merupakan gejala depresi yang paling banyak dialami oleh subjek penelitian, antara lain menganggap diri buruk, sulit berkonsentrasi, kehilangan minat melakukan aktivitas, perubahan berat badan yang cukup drastis, dan sulit tidur sepanjang malam. Sementara itu, permasalahan yang dimiliki oleh subjek penelitian baik yang mengalami depresi maupun yang masih berpotensi mengalami depresi, sebagian besar terkait dengan ketidakpuasan terhadap penampilan, prestasi belajar buruk, mendapatkan perlakuan yang

kurang menyenangkan dari orang lain, baik teman maupun orangtua, dan relasi antar orangtua yang bermasalah (Dianovinina, 2018).

World Health Organization (WHO) menetapkan bahwa depresi sebagai gangguan suasana hati yang menyebabkan aktifitas sehari-hari sebagai krisis global dan memprediksi pada tahun 2020 gangguan depresi merupakan nomor dua penyumbang penyebab ketidakmampuan seseorang dalam kehidupannya setelah kardiovaskular (Sulistyorini and Sabarisman, 2017). Orang dengan gangguan depresi memiliki dua kecenderungan gangguan pola makan yang tidak nafsu makan sehingga menjadi lebih kurus ataupun bertambah makan terutama yang manis sehingga menjadi lebih gemuk (DI, 2014).

Kejadian ini menjadi alasan utama untuk melakukan penelitian terkait adanya hubungan kelompok makanan apa saja yang menjadi pencetus terjadinya depresi dan kelompok makanan yang dapat mengurangi gejala depresi itu sendiri, sehingga kita dapat mengetahui nutrisi apa saja yang diperlukan oleh tubuh, sehingga kebutuhan nutrisi tubuh terpenuhi dengan baik. Karena nutrisi secara langsung mempengaruhi perkembangan system neurotransmitter otak dan memodulasi gangguan afektif dan terkait stres serta persepsi nyeri, dimana apabila terjadi gangguan mikrobiota dapat menyebabkan perilaku adiktif atau depresi. Pada seseorang yang mengkonsumsi karbohidrat dalam jumlah rendah meningkatkan ghrelin, dimana yang mengatur perkembangan system pusat dan suasana hati. Beberapa makanan yang bukan penyebab depresi adalah sayuran, buah, serat tinggi, daging, ikan, susu rendah lemak, rasio lemak tak jenuh ganda atau lemak jenuh tinggi, minyak zaitun, kacang-kacangan, polong-polongan, unggas dan daging yang belum diolah. Yang menjadi penyebab depresi adalah minuman

manis, makanan cepat saji dan makanan ringan biskuit dan kue kering, gorengan, daging olahan. Beberapa senyawa makanan disarankan terlibat dalam timbulnya dan pemeliharaan gangguan depresi dan tingkat keparahan gejala depresi. Senyawa nutrisi dapat memodulasi biomarker terkait depresi. Penelitian terbaru mengungkapkan media terbaru dari hemostasis energi dan perubahan suasana hati (yaitu Insulin Like Growth Factor-1 (IGF-1), Neuropeptide Y (NPY), Brain Derived Neurotrophic Factor (BDNF), ghrelin, leptin, Kolesistokinin (CCK), Glucagon Like Peptide-1 (GLP-1), metabolisme glukosa dan mikrobiota) yang bekerja di sirkuit otak usus (Wolniczak *et al.*, 2017).

Pada jurnal *association of food groups with depression and anxiety* tentang kepatuhan terhadap diet mediterania telah dikaitkan dengan gejala depresi yang lebih sedikit, dan dapat menyimpulkan biji-bijian yang tidak dihaluskan, sayuran dan konsumsi alkohol tampaknya menjadi variabel pendorong untuk skor total depresi. Jurnal ini memperoleh hasil dimana asupan energi harian rata-rata adalah 1143 kkal (standar deviasi SD 603) dan peserta mendapat skor rata-rata 32,7 (SD 4,9) (Gibson-Smith *et al.*, 2020).

Jurnal yang berjudul *Nutritional aspects of depression* mengatakan depresi adalah predictor yang kuat dan signifikan secara statistik dari kualitas makanan dan indeks masa tubuh, yaitu skor yang lebih tinggi pada gejala depresi dikaitkan dengan skor yang lebih rendah pada kualitas makan dan peningkatan indeks masa tubuh. Pada jurnal yang berjudul *Evidence of the importance of dietary Habits Regarding Depressive Symptoms and Depression* menunjukkan penelitian terkait kepatuhan anjuran diet untuk menghindari olahan makanan dan beberapa kelompok makanan yang mengakibatkan depresi (Lang *et al.*, 2015).

Pada penelitian ini adalah ingin membuktikan hubungan pola diet sehari-hari dengan depresi. Setelah penelitian ini terbukti dapat memberikan manfaat untuk masyarakat agar dapat mengetahui dan menghindari berbagai macam makanan pemicu depresi serta patuh terhadap anjuran diet yang benar.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pola diet dengan depresi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola diet dengan depresi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Membuktikan seberapa adekuat pola diet sehari-hari pada gejala depresi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi masyarakat mengenai pola diet terhadap depresi

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi ilmiah mengenai pola diet untuk meringankan gejala depresi dalam manajemen pemulihan bagi pelayanan kesehatan.