

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA S1 TINGKAT AKHIR DI UNIVERSITAS SRIWIJAYA TAHUN 2023



OLEH

NAMA : INGGA LAKITANIA JUANDA

NIM 10021381924072

**PROGRAM STUDI GIZI (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN STATUS
GIZI PADA MAHASISWA S1 TINGKAT AKHIR
DI UNIVERSITAS SRIWIJAYA TAHUN 2023**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : INGGA LAKITANIA JUANDA
NIM 10021381924072

**PROGRAM STUDI GIZI (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

GIZI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skripsi, Juli 2023

Ingga Lakitania Juanda, di bimbing oleh Desri Maulina Sari, S.G.Z., M.EPID

Hubungan Tingkat Depresi dengan Status Gizi Pada Mahasiswa S1 Tingkat Akhir di Universitas Sriwijaya Tahun 2023

xi + 49 halaman, 8 tabel, 3 gambar, 7 lampiran

ABSTRAK

Mahasiswa merupakan merupakan kelompok remaja yang berada pada rentang umur 12 - 24 tahun. Pada usia ini, remaja rentan mengalami depresi. Hal ini dapat terjadi karena mereka disibukkan dengan segala macam aktivitasnya disertai dengan pengerjaan skripsi yang mana menyita waktu, pikiran, dan tenaga. Hal ini dapat mengakibatkan munculnya berbagai gangguan yang dapat berdampak pada status gizi mahasiswa. Mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir memiliki kecenderungan untuk mengabaikan pola makan yang baik, sehingga mengalami *over eating* atau *under eating*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan status gizi pada mahasiswa S1 tingkat akhir di Universitas Sriwijaya tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional*. Subyek dalam penelitian ini adalah mahasiswa S1 tingkat akhir semester 8 sebanyak 180 mahasiswa yang memenuhi kriteria eksklusi dan inklusi. Jumlah sampel diambil secara *Propotionate Stratified Random Sampling*. Analisis statistik penelitian ini menggunakan uji korelasi Chi-Square. Tingkat depresi diperoleh melalui penggunaan kuesioner depresi, sementara status gizi diukur menggunakan penilaian antropometrik berdasarkan indeks massa tubuh. Dalam penelitian ini, mayoritas subyek penelitian adalah perempuan 79,44%, subyek yang menderita depresi 74,44%, dan berstatus gizi tidak normal sebesar 58%. Berdasarkan hasil analisis bivariat, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan status gizi ($p=0,059$). Kesimpulan dari penelitian ini tidak terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan status gizi. Mahasiswa diharapkan dapat memperhatikan kondisi psikologis dan mengatur asupan makan agar dapat mempertahankan status gizi optimal.

Kata Kunci : Tingkat depresi, status gizi, mahasiswa tingkat akhir

Kepustakaan : 37 (1993-2020)

NUTRITION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY

Skripsi,

Ingga Lakitania Juanda, mentoring by Desri Maulina Sari, S.GZ.,M.EPID

Relationship between Depression Level and Nutritional Status in Final Year Undergraduate Students at Sriwijaya University in 2023

xi + 49 pages, 8 tables, 3 pictures, 7 attachments

ABSTRACT

Students are a group of teenagers aged 12-24 years old. At this age, teenagers are vulnerable to depression. This can happen because they are busy with various activities accompanied by thesis work which takes up time, mind, and energy. This can lead to various disorders that can affect the nutritional status of students. Students who are working on their final project tend to neglect good eating habits, resulting in overeating or undereating. Therefore, this research aims to determine the relationship between depression levels and nutritional status among senior college students at Sriwijaya University in 2023. The type of research is cross-sectional. The subjects in this study were 180 eighth-semester senior college students who met the exclusion and inclusion criteria. The sample size was taken using Proportional Stratified Random Sampling. The statistical analysis of this research used the Chi-Square correlation test. The depression level was obtained through the use of a depression questionnaire, while nutritional status was measured using anthropometric assessments based on body mass index. In this study, the majority of research subjects were female (79.44%), subjects who suffered from depression (74.44%), and had abnormal nutritional status (58%). Based on bivariate analysis, there was no significant relationship between depression levels and nutritional status ($p=0.059$). The conclusion of this study is that there is no relationship between depression levels and nutritional status. Students are expected to pay attention to their psychological condition and regulate their food intake to maintain optimal nutritional status.

Keyword : Level of Depression, Nutritional Status, Final-Year Students
Library : 37 (1993-2020)

Indralaya, 28 July 2023

2023
Mengetahui,
Koordinator Program Studi Gizi



Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM
NIP. 198612112019032009

Pembimbing



Desri Maulina Sari, S.Gz., M.Epid
NIP. 198604252014042001

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujur-jujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 28 Juli 2023

Yang bersangkutan,



Ingga Lakitania Juanda
NIM. 10021381924072

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN STATUS GIZI
PADA MAHASISWA S1 TINGKAT AKHIR
DI UNIVERSITAS SRIWIJAYA TAHUN 2023**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**

Oleh :

INGGA LAKITANIA JUANDA

10021381924072

Indralaya, 28 Juli 2023

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing

Universitas Sriwijaya



Dr. Misnamarti, S.KM., M.KM

NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Desri Maulina Sari", is written over the text of the supervisor's name and NIP.

Desri Maulina Sari, S.GZ.,M.EPID

NIP. 198612112019032009

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Tingkat Depresi dengan Status Gizi pada Mahasiswa S1 Tingkat Akhir di Universitas Sriwijaya Tahun 20223” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 24 Juli 2023.

Indralaya, 28 Juli 2023

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Fatmalina Febry, S.KM.,M.Si
NIP. 197802082002122003

(



)

Anggota :

2. Fatria Harwanto, S.Kep.M.Kes
NIP. 1602055610910007

(



)

3. Desri Maulina Sari, S.Gz.,M.Epid
NIP. 198612112019032009

(



)

Indralaya, 28 Juli 2023

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Koordinator Program Studi Gizi



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001



Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM
NIP. 198604252014042001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

IDENTITAS PRIBADI

Nama : Ingga Lakitania Juanda
Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 03 September 2001
Alamat : Perumahan Griya Pasar Ikan I Blok C No.10 Kota
Lubuklinggau
Nama Orang Tua
Ayah : Mei Juanda, S.H., M.M
Ibu : Herlina Yulianti A.Md

PENDIDIKAN FORMAL

2019 – Sekarang : Universitas Sriwijaya – S1 Gizi
2016 – 2019 : SMA Negeri 2 Muara Beliti
2013 – 2016 : SMP Negeri 2 Kota Lubuklinggau
2010 – 2016 : SD Negeri 45 Kota Lubuklinggau

PENGALAMAN ORGANISASI

2020 : Kepala divisi acara Graphic Design Classes yang diselenggarakan oleh BEM KM FKM x LDF Adz-Dzikra Universitas Sriwijaya
2019 – 2021 : Anggota LDF Adz-Dzikra Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena atas ridho dan rahmat-Nya sehingga saya berhasil menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat menjadi sarjana yang berjudul “Hubungan Tingkat Depresi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Universitas Sriwijaya Tahun 2023. Dalam kesempatan ini saya ini mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Misniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM selaku Ketua Jurusan S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Desri Maulina Sari S.Gz., M.Epid selaku dosen pembimbing atas segala bimbingan, motivasi dan kesabaran yang telah diberikan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Fatmalina Febry, S.K.M., M.Si selaku dosen penguji I atas segala waktu, bimbingan dan arahan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Fatria Harwanto, S.Kep., M.Kes selaku dosen penguji II atas segala waktu, bimbingan dan arahan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Kedua orang tua saya yang sangat saya cintai, yang telah memberikan saya support baik dari segi materi maupun kasih sayang.
7. Teman saya Muhammad Novian Pratama Wijaya yang telah membantu saya dalam pelaksanaan penelitian, serta memberikan saran dan semangat dalam proses pengerjaan skripsi ini. You're the best support system.
8. Teman seperjuangan dalam perkuliahan saya Khairun Norizati, Dhiya Yusriyyah, Rhamadanty Arinda, Liza Aulia Safa, Salsabila, Danti Santina, Winda Maharani, dan Asri Novianty yang telah menemani dan memberikan saran serta motivasi dalam proses pengerjaan skripsi hingga selesai.

9. Serta teman dan rekan yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Indralaya, 28 Juli 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ingga Lakitania Juanda', with a stylized flourish at the end.

Ingga Lakitania Juanda

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Inga Lakitania Juanda
NIM : 10021381924072
Program Studi : Gizi
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Hubungan Tingkat Depresi dengan Status Gizi pada Mahasiswa S1 Tingkat Akhir di
Universitas Sriwijaya Tahun 2023”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Dibuat di : Indralaya
Pada Tanggal : 28 Juli 2023
Yang menyatakan,



Inga Lakitania Juanda

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK	
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Tinjauan Umum Tentang Depresi	7

2.1.1 Definisi Depresi	7
2.1.2 Faktor Penyebab Depresi	7
2.1.3 Gejala-Gejala Depresi.....	8
2.1.4 Jenis-Jenis Depresi.....	9
2.1.5 Faktor Pencetus Depresi pada Mahasiswa.....	10
2.1.6 Pengukuran Depresi (Kuesioner <i>Beck Depression Inventory</i>)	11
2.2 Tinjauan Umum Tentang Status Gizi	11
2.2.1 Definisi Status Gizi	11
2.2.2 Pengukuran Status Gizi.....	12
2.3 Tinjauan Umum Tentang Hubungan Depresi dan Status Gizi	13
2.4 Kerangka Teori	14
2.5 Hipotesis	14
2.6 Variabel Penelitian	15
2.7 Definisi Operasional.....	15
BAB III METODE PENELITIAN	18
3.1 Desain Penelitian	18
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	18
3.2.1 Populasi Penelitian.....	18
3.2.2 Sampel Penelitian	18
3.3 Kriteria Inklusi.....	19
3.4 Kriteria Eksklusi.....	19
3.5 Langkah – Langkah Mendapatkan Sampel Penelitian	19
3.6 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	20
3.6.1 Jenis Data.....	20

3.6.2 Cara Pengumpulan Data	21
3.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	22
3.7 Pengolahan Data.....	23
3.8 Analisis dan Penyajian Data	24
3.8.1 Analisis Data.....	24
3.8.2 Penyajian Data.....	24
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	25
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	25
4.1.1 Identitas Universitas	25
4.1.2 Visi, Misi, Tujuan	25
4.1.3 Tujuan	26
4.1.4 Program Pendidikan.....	27
4.1.5 Fasilitas	35
4.2 Hasil Penelitian	37
4.2.1 Analisis Univariat	37
4.2.2 Analisis Bivariat	39
BAB V PEMBAHASAN	41
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	41
5.2 Pembahasan.....	41
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
6.1 Kesimpulan.....	47
6.2 Saran.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kriteria Status Gizi.....	13
Tabel 2. 2 Definisi Operasional.....	15
Tabel 3. 1 Nilai Proporsi Penelitian Sebelumnya.....	18
Tabel 3. 2 Kriteria Status Gizi.....	23
Tabel 4. 1 Program Studi, Program.....	27
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden.....	37
Tabel 4. 3 Gambaran Tingkat Depresi Responden	38
Tabel 4. 4 Hubungan Tingkat Depresi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir S1 di Universitas Sriwijaya Tahun 2023	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rumus IMT	12
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	14
Gambar 2. 3 Variabel Penelitian	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Data Demografi.....	53
Lampiran 2 Formulir Persetujuan Responden	55
Lampiran 3 Kuesioner <i>Beck Depression Inventory</i> (BDI).....	56
Lampiran 4 Persentase Pembagian Gejala Depresi Berdasarkan Hasil Pengisian BDI	61
Lampiran 5 Kuesioner Data Status Gizi.....	62
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian	63
Lampiran 7 Hasil SPSS.....	73
Lampiran 8 Dokumentasi.....	76

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan mental merupakan masalah yang berdampak signifikan terhadap produktivitas kerja, kualitas kesehatan individu dan hubungan dengan masyarakat yang tidak dapat ditangani oleh satu ahli saja. Namun, penderita gangguan mental ini perlu ditangani secara bersama-sama baik dari keluarga, masyarakat maupun ahli di bidangnya. Menurut (Madalise et al., 2015) gangguan mental termasuk ke dalam bagian kesehatan utama yaitu gangguan mental, kanker, penyakit degeneratif dan kecelakaan.

Beberapa jenis gangguan jiwa yaitu gangguan pikiran, gangguan perasaan, gangguan tingkah laku, dan penderitaan atau keluhan. Gejala gangguan pikiran berupa pikiran yang berulang-ulang, pikiran tentang sakit dan penyakit yang berlebihan, pikiran tentang ketakutan yang tidak masuk akal (irasional), keyakinan yang tidak sesuai dengan realitas, dan gangguan persepsi (mendengar suara bisikan atau melihat bayang-bayang yang tak ada obyeknya). Pada penderita gangguan perasaan, gejala yang dialami yaitu cemas berlebihan dan tidak masuk akal, sedih yang berlarut-larut, gembira yang berlebihan serta marah yang tidak beralasan. Gejala gangguan tingkah laku berupa gaduh gelisah dan mengamuk, perilaku yang terus diulang, perilaku yang kacau (tanpa busana, menarik diri dari masyarakat), serta gangguan perkembangan pada anak (kesulitan belajar, gangguan berbahasa, tidak bisa diam, tidak dapat bergaul). Sedangkan gejala penderitaan atau keluhan berupa gangguan tidur, gangguan makan, sulit berkonsentrasi, tegang, mual dan muntah, serta berkurangnya gairah kerja (Kementerian Kesehatan R.I et al., 2011).

Kecemasan, perasaan sedih dan tertekan merupakan gejala gangguan jiwa yang sering ditemukan pada populasi umum yang dimana gejala tersebut dapat berlangsung berbulan-bulan (Kementerian Kesehatan R.I et al., 2011).

Berdasarkan data WHO (World Health Organization), prevalensi gangguan jiwa secara global pada tahun 2019 terdapat 264 juta orang dengan depresi, 45 juta orang dengan penyakit bipolar, 50 juta orang dengan demensia, dan 20 juta orang dengan skizofrenia. Saat ini, depresi adalah masalah kesehatan mental utama. Hal ini karena orang yang menderita depresi kurang produktif dan berdampak negatif bagi masyarakat hingga berujung pada *Suicidal Thought* atau pikiran untuk mengakhiri hidup, yang merupakan salah satu gejala depresi berat. Berdasarkan WHO (2016) kasus tindakan bunuh diri di seluruh dunia mencapai 800.000 orang. Sementara National Geographic Indonesia (2015) mengatakan bahwa terdapat 921 kasus tindakan bunuh diri yang berujung pada kematian.

Penderita depresi memiliki beberapa risiko yang dapat mengganggu kualitas hidup mereka. (Dirgayunita, 2016) menyatakan bahwa risiko yang ditimbulkan apabila seseorang mengalami depresi yaitu Memiliki perasaan ketidakberdayaan, kesepian, dan putus asa sehingga muncul pikiran/ide bunuh diri, Mengalami gangguan tidur ataupun tidur yang berlebihan, Menjauhkan atau menarik diri dari orang lain sehingga hubungan dengan masyarakat menjadi tidak baik, Menurunnya motivasi untuk melakukan aktivitas ataupun hobi dalam kehidupan sehari-hari, serta Mengalami gangguan pola makan. Apabila risiko tersebut sudah dialami dan penderita merasa sangat terganggu dalam menjalani kehidupan sehari-hari, maka depresi tersebut merupakan penyakit yang memerlukan bantuan medis dari psikiater/psikolog agar tidak semakin mengganggu kualitas hidup mereka.

Orang dengan depresi sering mengabaikan pola makan dan membatasi aktivitas fisiknya, yang berujung pada penambahan berat badan dan obesitas (Surilena & Agus, 2006). Lubis (2009) menyatakan bahwa ada hubungan timbal balik antara gangguan makan dan depresi; kedua kondisi tersebut dapat dipengaruhi satu sama lain. Orang yang mengalami depresi cenderung tidak memiliki nafsu makan atau mereka makan lebih banyak terutama makanan manis, sehingga dapat mempengaruhi status gizi mereka. Berdasarkan (Harjatmo et al., 2017) status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan

antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh.

Berdasarkan WHO, masa remaja merupakan tahap peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dari mulai usia 12 sampai 24 tahun. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap kejadian depresi. Hal ini dikarenakan masa remaja adalah masa perkembangan jati diri, perkembangan moral dimana pada masa ini muncul dorongan untuk tidak hanya berperilaku memenuhi kepuasan dirinya, tetapi juga puas dengan penilaian baik dari orang lain, serta perkembangan keterampilan dalam mengambil keputusan dan memecahkan masalah (Yusuf, 2001). Berdasarkan data (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan & Kementerian Kesehatan RI, 2018), menunjukkan prevalensi depresi pada rentang usia remaja (15-24) mencapai 6,2% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan di Provinsi Sumatera Selatan, prevalensi depresi pada rentang usia remaja adalah 2,35%. Angka depresi pada rentang usia remaja di Provinsi Sumatera Selatan lebih rendah dari angka nasional. Namun, meskipun angka tersebut lebih rendah dari angka nasional, data (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019) menunjukkan bahwa proporsi remaja yang menjalani pengobatan medis pada penderita depresi mencapai 14,0% .

Mahasiswa merupakan kelompok remaja akhir yang berada pada rentang umur 18-21 tahun. Mahasiswa pada kelompok umur tersebut disibukkan dengan kegiatan akademik dan organisasi. Selain itu, pada mahasiswa tingkat akhir mereka disibukkan dengan segala macam aktivitasnya disertai dengan pengerjaan skripsi yang mana menyita waktu, pikiran, dan tenaga. Mahasiswa biasanya mengalami stres dan bahkan depresi selama fase ini. Berdasarkan penelitian Ethiopia yang menemukan bahwa mahasiswa memiliki prevalensi depresi tertinggi yaitu 40,9% (Dachew et al., 2015). Untuk mendapatkan gelar sarjana, mahasiswa harus melewati banyak tantangan. Salah satu syarat utama seorang mahasiswa untuk memperoleh gelar sarjana adalah skripsi yang merupakan tugas akhir mereka. Hal tersebut akan menjadi penyebab stres tersendiri bagi mahasiswa tingkat akhir (Palifiana, 2017).

Menurut penelitian (S. Kedang et al., 2020), mahasiswa semester 7 memiliki tingkat depresi berat dan sangat berat yang lebih tinggi (22,3%) dibandingkan mahasiswa semester tiga (17,3%) dan lima (4,9%). Secara umum, mahasiswa pada tingkat akhir sering mengalami berbagai rintangan dan hambatan dalam proses pengerjaan skripsi hingga selesai. Mahasiswa pada tingkat akhir yang sedang dalam proses pengerjaan skripsi mengalami berbagai kendala seperti sulit dan lama dalam pengumpulan data, banyaknya revisi dari dosen pembimbing maupun penguji, kesulitan dalam mengatur waktu antara pengerjaan skripsi dan kegiatan lainnya, serta kesulitan dalam menyalurkan pikiran dan pengetahuan dalam bentuk tulisan untuk proses penyusunan skripsi.

Hal ini dapat mengakibatkan munculnya berbagai gangguan yang dapat berdampak pada status gizi mahasiswa. Pola makan yang banyak dijumpai di kalangan mahasiswa merupakan salah satu faktor yang paling mempengaruhi status gizi. Menurut Sudoyo (2006) pola makan mahasiswa sering tidak teratur, melewatkan sarapan, jarang makan siang dan sering jajan. Mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir memiliki kecenderungan untuk mengabaikan pola makan yang baik, sehingga mengalami *over eating* atau *under eating*. Penerapan gizi seimbang bukanlah hal yang mudah bagi mahasiswa, terutama pada mahasiswa tingkat akhir yang disibukkan dengan skripsi, tugas dan organisasi. Mereka yang tinggal sendiri atau di rumah kos harus melakukan penyesuaian hidup karena jauh dari keluarga dan sanak saudara.

Status gizi mahasiswa sangat penting untuk diperhatikan karena mahasiswa sebagai calon intelektual dan generasi penerus bangsa merupakan aset berharga yang harus dijaga. Mahasiswa sebagai *leader of change* harus memiliki sosok kepribadian agamis, mandiri, berintegritas, berprinsip dan sehat. Berdasarkan pertimbangan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang tingkat depresi dan status gizi pada mahasiswa S1 tingkat akhir di Universitas Sriwijaya.

1.2 Rumusan Masalah

Mahasiswa sering mengalami stres akibat banyaknya tugas dan tuntutan dari luar kampus. Akibatnya, mahasiswa seringkali kurang memperhatikan pola makan yang baik, padahal aktivitas berat membutuhkan energi yang cukup. Terutama bagi mahasiswa yang tinggal sendiri atau menyewa kos, dimana mengarah pada kebiasaan makan yang buruk dan gangguan stress seperti depresi. Hal ini dapat berdampak negatif terhadap status gizi mahasiswa. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui “Bagaimana hubungan tingkat depresi dengan status gizi pada mahasiswa S1 tingkat akhir di Universitas Siwijaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan status gizi pada mahasiswa S1 tingkat akhir di Universitas Sriwijaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik individu (usia, jenis kelamin, fakultas)
- b. Mengetahui gambaran depresi yang dialami mahasiswa tingkat akhir di Universitas Sriwijaya
- c. Mengetahui status gizi dari mahasiswa S1 tingkat akhir di Universitas Sriwijaya
- d. Menganalisa hubungan tingkat depresi dengan status gizi mahasiswa S1 tingkat akhir di Universitas Sriwijaya

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan di bidang gizi, khususnya peran status gizi terhadap kesehatan mental, serta kemampuan melakukan penelitian dengan menggunakan metode yang baik dan benar.

b. Manfaat Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi mahasiswa tentang status gizi kesehatan jiwa, dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

c. Manfaat Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan bagi penelitian lebih lanjut terkait *Hubungan Tingkat Depresi dengan Status Gizi pada Mahasiswa S1 Tingkat Akhir di Universitas Sriwijaya*, serta dapat menjadi pengembangan ilmu pengetahuan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian**a. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Universitas Sriwijaya.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April - Mei 2023.

c. Materi Penelitian

Penelitian ini terfokus pada hubungan tingkat depresi dengan status gizi pada mahasiswa S1 tingkat akhir.

d. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analisis dengan menggunakan metode *cross sectional* pada mahasiswa S1 tingkat akhir di Universitas Sriwijaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ah. Yusuf, R. F. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2017). *GAMBARAN TINGKAT STRES MAHASISWA*. 5, 1–8.
- Apriadji, W. H. (2013). *Good Mood Food-Makanan Sehat Alami*. Gramedia Pustaka Utama.
- Aru W.Sudoyo, B.S. (2006). *BUKU AJAR ILMU PENYAKIT DALAM* (2 ed., Vol. III). Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *LAPORAN PROVINSI SUMATERA SELATAN RISKESDAS 2018*. h Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, & Kementerian Kesehatan RI. (2018). *LAPORAN RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Beck, A. T.; Steer, R. A.; Brown, G. K. (1993). *Manual for the Beck Depression Inventory*. San Antonio: Psychological Corp.
- Candra, A. (2020). *PEMERIKSAAN STATUS GIZI*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Dachew, B. A., Bisetegn, T. A., & Gebremariam, R. B. (2015). *Prevalence of Mental Distress and Associated Factors among Undergraduate Students of University of Gondar, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Institutional Based Study*. 1–10.

- DI, A. (2014). *Hubungan Depresi dengan Status Gizi*. 2, 39–46.
- Dirgayunita, A. (2016). *Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya*. 1, 1–14.
- Ekawati, F. I. (2009). *HUBUNGAN ANTARA KEADAAN DEPRESI DENGAN STATUS GIZI PADA PENGGUNA OPIAT DI PUSAT REHABILITASI NARKOBA*. 1–19.
- Fiskasari, S. R., Angraini, D. I., & Yusran, M. (2020). *Hubungan Depresi, Ansietas dan Stres dengan Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. 10, 1–9.
- Gómez-Pinilla, F. (2008). *Brain foods: the effects of nutrients on brain function*. *Nature reviews neuroscience*, 9(7), 568-578.
- Harjatmo, T. P., Par'i, H. M., & Wiyono, S. (2017). *PENILAIAN STATUS GIZI*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan R.I, Direktorat Jenderal Bina Upaya Kepribadian, & Direktorat Bina Kesehatan Jiwa. (2011). *BUKU PEDOMAN KESEHATAN JIWA (PEGANGAN BAGI KADER KESEHATAN)* (J. I. Solichin, Ed.; pp. 1–55). Kementerian Kesehatan R.I.
- Lubis, NL. (2009). *Depresi : tinjauan psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Lumongga, N. (2009). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Predana Media Group.
- Madalise, S., Bidjuni, H., & Wowiling, F. (2015). *PENGARUH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA (DEFISIT PERAWATAN DIRI) TERHADAP PELAKSANAAN ADL (ACTIVITY OF DAYLI LIVING) KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT DI RSJ Prof.Dr. V. L RATUMBUYSANG RUANG KATRILI*. 3, 1–8.
- Marchira, CR., Wirasto, RT., & Sumarni. (2007). Pengaruh Faktor Psikososial dan

Insomnia terhadap depresi pada lansia di Kota Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*.

Nasional Geographic Indonesia. (2015). Bunuh diri di usia produktif.

Nursalam. (2015). *METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis* (4th ed.). Salemba Medika.

Palifiana, D. A. (2017). *PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENYUSUN TUGAS AKHIR MAHASISWA PRODI D-IV BIDAN PENDIDIK UNRIYO BERDASARKAN KARYA TULIS ILMIAH DAN METODE COC DI D-III KEBIDANAN*. 08, 1–8.

Pujiati, Arneliwati, & Rahmalia, S. (2015). *HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI*. 2, 1–8.

Roberts, Bonnie Warthington dan Williams Sue R. (2000). *Nutrition Throughout The Life Cycle, Fourth Edition*. The Mc Graw-Hill Book.

S. Kedang, E. F., Nurina, Rr. L., & Manafe, D. T. (2020). *ANALISIS FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DEPRESI PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS NUSA CENDANA*. 1–9.

Sabri, Luknis dan Hastono, Sutanto Priyo. (2014). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa

Santoso, M. B., Asiah, D. H. S., & Kirana, C. I. (2017). *BUNUH DIRI DAN DEPRESI DALAM PERSPEKTIF PEKERJAAN SOSIAL*. 4, 1–9.

Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). *DASAR METODOLOGI PENELITIAN* (Ayup, Ed.). Literasi Media Publishing.

Sugiyono. (2011). *METODE PENELITIAN PENDIDIKAN (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D)*. Alfabeta.

Supariasa. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Surilena dan Agus, D. (2006). Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia di Jakarta. *Majalah Kedokteran Damianus*.

Tirta, M., Wirasto, R. T., & Huriyati, E. (2010). *Status Stres Psikososial dan Hubungannya dengan Status Gizi Siswa SMP Stella Duce 1 Yogyakarta*. 6, 1–7.

World Health Organization. (2019). Schizophrenia. October, 4–7.

World Health Organization. (2016). WHO | Suicide data

Yusuf Gunawan (2001). *Pengantar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta. Prenhallindo