

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konsumsi sayur dan buah menjadi fokus dibidang gizi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 terdapat 93,6 % masyarakat Indonesia yang kurang mengkonsumsi sayur dan buah dengan kategori data tersebut tidak ada perubahan dari data Riskesdas tahun 2007 bahkan data tersebut meningkat menjadi 95,5% pada tahun 2018. Berdasarkan Survei Konsumsi Makanan Individu tahun 2014, menyatakan bahwa proporsi penduduk Indonesia yang mengkonsumsi sayur sebanyak 94,8% dan konsumsi buah sebanyak 33,2%. Wilayah DKI Jakarta memiliki rerata konsumsi sayur sebanyak 58,7 g/hari dan buah 50,3 g/hari. Dari data tersebut bahwa jumlah sayur dan buah yang dikonsumsi termasuk dalam kategori kurang.

WHO menganjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan sebanyak 400 g perhari, yang terdiri dari 250 g sayur (setara dengan 2,5 porsi atau 2,5 gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 g buah (setara dengan 3 buah pisang ambon ukuran sedang atau 1,5 potong pepaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang). Berdasarkan Pedoman Gizi Seimbang untuk orang dewasa mengkonsumsi sebanyak 400-600 g perhari. Masyarakat dikategorikan 'cukup' konsumsi sayur dan buah jika memakan sayur dan buah minimal 5 porsi perhari atau setara dengan 400 g (KEMENKES RI, 2014).

Berbagai kajian menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup, turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah. mengendalikan tekanan darah (KEMENKES RI, 2014). Penelitian Oyebedo, et al (2014) menyimpulkan bahwa konsumsi sayur dan buah dapat menurunkan semua penyebab kematian. Konsumsi sayur dan buah yang cukup berhubungan signifikan ($p < 0,05$) dengan penurunan kanker, mortalitas kardiovaskular dan memperpanjang usia hidup (Crowe, et al., 2011; Bellavia, et al., 2013). Penelitian lain telah mengemukakan bahwa konsumsi sayur dan buah juga berhubungan dengan depresi, kecemasan, suasana hati (mood), kualitas hidup, berkembang dan kesehatan mental lainnya (Carr et al., 2013; McMartin et al., 2013; Smith and Rogers, 2014; Brookie, 2017). Kesehatan mental masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia serta hampir 1 juta melakukan bunuh diri setiap tahun. Hasil lain dari data Riskesdas 2013 adalah terdapat prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Analisis lebih lanjut data

Risikesdas 2013 oleh menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada pelajar sebesar 7,7%. Kemenkes memperkirakan jumlah tersebut akan bertambah dua kali lipat pada tahun 2030 yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (KEMENKES, 2016).

Depresi dan suasana hati dapat dipengaruhi oleh neurotransmitter (Nevid et al., 2005). Neurotransmitter yang berperan dalam mempengaruhi depresi dan suasana hati adalah noreadrenalin, dopamin dan serotonin (Kaplan, et al., 2010). Perubahan dopamin menjadi noreadrenalin membutuhkan vitamin C yang banyak terdapat di sayur dan buah (Almatsier, 2009). Vitamin B6, B12, dan B9 yang terdapat dalam sayur dan buah merupakan prekursor yang menyebabkan penurunan homosistein yang akan mempengaruhi depresi dan suasana hati dan kesehatan mental lainnya (Lim et al., 2016; Ngunyen, et al., 2017). Hal tersebut terbukti oleh penelitian Carr et al tahun 2013 melaporkan terdapat penurunan 38% ($p = 0,029$) pada gangguan suasana hati (mood) dengan pemberian dua buah kiwi selama 6 minggu. Penelitian lain menyebutkan dengan konsumsi 1 buah segar (antara apel, pisang) sebagai cemilan setiap hari selama 10 hari dapat mengurangi kelelahan, depresi, kecemasan, kognitiv, dibanding dengan konsumsi wafer coklat atau kripik kentang yang diujicobakan kepada 100 mahasiswa. Pemberian buah (2,40) memberikan hasil skor depresi lebih rendah dibandingkan dengan pemberian coklat atau kripik (3,32) (Smith and Rogers, 2014).

Berdasarkan penelitian Brookie (2017) dengan intervensi pesan singkat yang berbasis internet dan pemberian sayur buah segar selama 2 minggu dapat meningkatkan konsumsi sayuran dan buah-buahan pada usia muda (18 – 25 tahun). Dari penelitian tersebut juga menyimpulkan bahwa pemberian intervensi sayur dan buah segar dilaporkan signifikan terhadap peningkatan vitalitas ($p = 0,006$), berkembang ($p = 0,003$), dan perilaku yang berkembang ($p = 0,006$) dibandingkan dengan peserta pemberian pesan singkat berbasis internet dan kondisi kontrol.

Masa remaja adalah tahap transisi dari perkembangan kesehatan fisik dan mental status dewasa. Remaja merupakan periode kritis perkembangan anak menjadi dewasa, pada saat ini terjadi perkembangan hormonal, fisik, psikologis, sosial yang cepat dan kesehatan remaja yang memiliki dampak besar pada kehidupan selanjutnya (Mubasyiroh, 2015; Yusuf & Sabariah, 2017).

Penelitian Yusuf & Sabariah, 2017 mengungkapkan hasil bahwa jenis kelamin berperan dalam prevalensi masalah emosional, karena anak perempuan (36,33%) cenderung memiliki masalah emosional lebih sering dibandingkan anak laki-laki (12,96%).

Berdasarkan penelitian Arsita tahun 2016 mengemukakan bahwa presentase depresi pada siswa penghuni asrama atau pesantren (22,09%) lebih

besar dibandingkan siswa SMA biasa (8,13%). Dengan kesimpulan terdapat beda rerata sebanyak 3,02 dengan p-value 0,023, artinya terdapat perbedaan tingkat depresi yang signifikan antara siswa putri sebagai penghuni pondok pesantren dengan sekolah SMA biasa. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa sebanyak 69,4% siswa mengalami depresi pada asrama gadis di negara India. (Krishnaveni et al, 2018).

Di asrama semua penghuni asrama terikat oleh peraturan ketat. Peraturan ini memuat hal-hal tentang jam tertentu yang telah diatur, izin yang diberikan, kebiasaan dan larangan-larangan yang berlaku keras bagi penghuni asrama tanpa terkecuali. Penghuni asrama pun mempunyai tanggung jawab untuk mengurus asrama bersama. Hal tersebut membuat penghuni asrama hidup tidak sebebas siswa SMA biasa (Septiana, 2007). Menurut penelitian Wuon tahun 2016, 4 dari 5 orang remaja mengungkapkan bahwa mereka merasa kurang nyaman berada di asrama karena merasa tertekan dengan peraturan yang ada serta kurangnya kasih sayang. Sama halnya dengan penelitian Krishnaveni et al (2018) bahwa siswa dengan kecemasan secara signifikan tidak nyaman berada di asrama ($p < 0,01$; OR : 4,77; 95% CI : 1,63-13,89).

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa penghuni asrama mempunyai prevalensi depresi yang tinggi yang perlu dicarikannya solusi dalam bidang gizi. Bidang gizi perlu menyediakan intervensi untuk remaja beresiko akan meningkatkan kualitas mereka secara keseluruhan hidup dan meningkatkan peluang mereka untuk memiliki kehidupan yang panjang, sehat dan produktif (Yusuf & Sabariah, 2017). Berdasarkan Abdel-Fattah, 2014 menyatakan bahwa siswa diatas usia 15 tahun (dibandingkan dengan mereka yang lebih muda dari 15 tahun) memiliki rasio 1,85 menderita gangguan perilaku atau emosional. Berdasarkan pemaparan penelitian sebelumnya, konsumsi buah dan sayur yang segar cukup efektif dalam mengurangi kejadian depresi. Peneliti melakukan data awal, mendapatkan hasil bahwa konsumsi buah segar lebih disukai dibandingkan dengan konsumsi sayur segar, maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian buah terhadap gejala depresi, suasana hati, dan vitalitas pada remaja putri.

1.2 Rumusan masalah

Apakah pemberian buah dapat mempengaruhi gejala depresi, suasana hati (mood), dan vitalitas terhadap remaja putri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian buah terhadap kejadian gejala depresi, suasana hati (*mood*), dan vitalitas terhadap remaja putri

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik sampel
2. Mengidentifikasi konsumsi buah sebelum intervensi pada remaja putri pada kelompok kontrol dan perlakuan
3. Mengidentifikasi skor depresi sebelum intervensi pada remaja putri pada kelompok kontrol dan perlakuan
4. Mengidentifikasi suasana hati (*mood*) sebelum intervensi pada remaja putri pada kelompok kontrol dan perlakuan
5. Mengidentifikasi vitalitas sebelum intervensi pada remaja putri pada kelompok kontrol dan perlakuan
6. Mengidentifikasi skor depresi sesudah intervensi pada remaja putri pada kelompok kontrol dan perlakuan
7. Mengidentifikasi suasana hati (*mood*) sesudah intervensi pada remaja putri pada kelompok kontrol dan perlakuan
8. Mengidentifikasi vitalitas sesudah intervensi pada remaja putri pada kelompok kontrol dan perlakuan
9. Menganalisis perbedaan skor depresi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan perlakuan
10. Menganalisis perbedaan suasana hati (*mood*) sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan perlakuan
11. Menganalisis perbedaan vitalitas sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan perlakuan
12. Menganalisis perbedaan skor depresi pada kelompok kontrol dan perlakuan
13. Menganalisis perbedaan suasana hati (*mood*) pada kelompok kontrol dan perlakuan
14. Menganalisis perbedaan vitalitas pada kelompok kontrol dan perlakuan

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian yang dilaksanakan meliputi pengaruh pemberian buah, gejala depresi, suasana hati (*mood*), dan vitalitas remaja putri

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta menerapkan ilmu yang didapat selama perkuliahan di Jurusan Gizi khususnya dalam bidang gizi masyarakat dan sebagai pengalaman dalam melaksanakan penelitian.

1.5.2 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan informasi mengenai konsumsi buah terhadap kejadian gejala depresi, suasana hati (*mood*), dan vitalitas pada remaja putri.

1.5.3 Bagi Institusi

Penelitian ini dapat berguna sebagai sumber informasi tentang penelitian yang dilakukan bagi pihak yang berkepentingan dan sebagai sumber bahan pustaka untuk penelitian selanjutnya.