

**HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD*)
DENGAN DEPRESI (ANALISIS DATA IFLS-5)**

***RELATIONSHIP BETWEEN FAST FOOD CONSUMPTION AND DEPRESSION
(IFLS-5 DATA ANALYSIS)***

Margaretha Rianawati A P⁽¹⁾, Aris Munandar⁽²⁾, Yulianto Pudjiwinarno⁽³⁾

Universitas Cendekia Mitra Indonesia^(1,2,3)

margaretha@gmail.com⁽¹⁾, arismunandar@gmail.com⁽²⁾, yuliantopudji@email.com⁽³⁾

ABSTRAK

Depresi merupakan gangguan perasaan hati yang dapat menyebabkan penderitanya kehilangan semangat untuk hidup ataupun beraktivitas sehari-hari. Studi prevalensi menyatakan sekitar lebih dari 300 juta penduduk di seluruh dunia usia mengalami gejala depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) terhadap depresi pada penduduk remaja, dewasa, dan lansia di Indonesia. Teknik pengambilan sampel dalam survei ini didasarkan pada skema pengambilan survei IFLS gelombang 1, yaitu teknik stratified random sampling yang dilakukan secara bertingkat berdasarkan provinsi dan wilayah perkotaan dan pedesaan. Sampel diambil secara acak pada skala rumah tangga. Terpilih 13 propinsi sebagai sampel yang merepresentasikan 83% dari total populasi serta mencerminkan keanekaragaman budaya serta sosial ekonomi masyarakat Indonesia. Analisis data menggunakan korelasi bivariat Carl-Pearson. Sampel penelitian adalah penduduk Indonesia yang mengisi kuesioner pada *Indonesia Family Life Survey* (IFLS-5) yang berjumlah 31406 responden. Pengambilan data penelitian menggunakan FFQ dan CESD-10. CESD-10 memiliki nilai cronbach's alpha (α) sebesar 0.860 dengan 10 item yang valid dan Food Frequency Questionnaire (FFQ) memiliki pengungkapan data yang faktual dengan 5 aitem. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh koefisien korelasi (r_{xy}) positif sebesar 0,095 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) terhadap gejala depresi.

Kata kunci : konsumsi makanan cepat saji, depresi, FFQ, CES-D, IFLS.

ABSTRACT

Depression is a mood disorder that can cause sufferers to lose enthusiasm for life or daily activities. Prevalence studies state that more than 300 million people worldwide experience symptoms of depression. This study aims to determine the relationship between consumption of fast food (fast food) on depression in adolescents, adults, and the elderly in Indonesia. The sampling technique in this survey is based on the IFLS wave 1 survey sampling scheme, namely the stratified random sampling technique which is carried out in stages based on provinces and urban and rural areas. Samples were taken randomly on a household scale. 13 provinces were selected as samples that represent 83% of the total population and reflect the cultural and socio-economic diversity of the Indonesian people. Data analysis used bivariate Carl-Pearson correlation. The research sample was Indonesian residents who filled out a questionnaire in the Indonesia Family Life Survey (IFLS-5) totaling 31406

respondents. Retrieval of research data using FFQ and CESD-10. CESD-10 has a Cronbach's alpha (α) value of 0.860 with 10 valid items and the Food Frequency Questionnaire (FFQ) has factual data disclosure with 5 items. Based on the results of statistical tests obtained a positive correlation coefficient (r_{xy}) of 0.095 with a significance level of 0.000 ($p < 0.05$), this indicates that there is a significant positive relationship between consumption of fast food (fast food) and symptoms of depression.

Keywords: *fast food consumption, depression, FFQ, CES-D, IFLS*

PENDAHULUAN

Depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau rendah diri, gangguan tidur atau nafsu makan, perasaan lelah, dan konsentrasi yang buruk (WHO, 2013). World Health Organization mengatakan bahwa pada tahun 2015 sekitar lebih dari 300 juta penduduk di seluruh dunia dari berbagai segala usia mengalami gejala depresi, dan hampir dari seluruh jumlah tersebut juga mengalami gangguan kecemasan.

Gangguan depresi dapat dialami oleh beberapa kelompok usia. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak rentang usia remaja (15-24), dengan prevalensi 6,2 %. Pola prevalensi depresi semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia, tertinggi pada usia 75 tahun keatas sebesar 8,9%, 65-74 sebesar 8% , dan 55-64 tahun sebesar 6,5%.

Penelitian (Bremner dkk., 2020) menyatakan bahwa pola makan dapat mempengaruhi kesehatan mental dan salah satu gangguan mental itu ialah depresi. Namun dalam mengkonsumsi makanan juga tidak sembarangan mengkonsumsi saja sehingga perlu adanya pola makan yang baik dengan begitu maka seseorang akan teratur dalam hal konsumsi makanan dan akan terjaga kesehatannya, baik secara fisik maupun secara mental (Adenengsi & Rusman, 2019).

Pola makan merupakan suatu perilaku yang sering dilakukan berkaitan dengan mengkonsumsi makan seperti jenis bahan makanan dan frekuensi makan (Wilda & Desmariyanti, 2020). Jenis makanan seperti makanan olahan, *fast food*, makanan roti komersial, dan manisan tinggi akan asam lemak trans, asam lemak jenuh, karbohidrat sederhana, tambahan gula dan rendah akan nutrisi serta serat. Asam lemak trans dikaitkan dengan peningkatan konsentrasi kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) plasma, pengurangan kolesterol HDL (High Density Lipoprotein). Dari faktor biologis yang terjadi disebabkan oleh asam lemak trans yang dapat berkontribusi terhadap efek yang merugikan seperti timbulnya gejala-gejala depresi (Opie dkk., 2017)

Menurut (Francis & Stevenson, 2013) makanan cepat saji dapat mempengaruhi gangguan otak seperti menyebabkan menurunnya sistem kerja neurogenesis yang mana bisa mengurangi produksi dalam melahirkan sel-sel saraf yang telah rusak dengan menggantikan yang baru. Dalam penelitian yang lain juga telah membuktikan bahwa orang yang memakan makanan yang tidak sehat dan memiliki gizi yang buruk akan mudah mengalami gangguan mental seperti depresi (Tanskanen dkk., 2001).

Menurut penelitian terbaru yang dipimpin oleh para ilmuwan dari Universitas Las Palmas de Gran Canaria dan Universitas Granada, mengonsumsi makanan panggang komersial (kue peri, croissant, donat, dll.) dan makanan cepat saji (hamburger, hotdog, dan

pizza) menyatakan bahwa ada hubungan antara makanan tersebut dengan risiko gejala depresi (Sánchez-Villegas dkk., 2015). Penelitian yang telah dilakukan oleh (Jacob dkk., 2020) menghubungkan antara Konsumsi makanan cepat saji dengan bunuh diri pada 105.061 remaja berusia 12-15 tahun dari 32 negara yang menghasilkan bahwa terdapat hubungan yang positif walaupun tidak ditemukan di keseluruhan negara dengan jumlah rata-rata 53,5%.

Penelitian di Indonesia yang telah dilakukan oleh (Shakuntala, t.t.) memiliki hasil yang berbeda terkait hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan depresi pada 160 siswa kelas IX SMPN 1 Negara, Jembrana, Bali yang mana tidak ditemukan hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan depresi. Penelitian di Indonesia yang telah dilakukan oleh (Fauziyyah & Solikhah, 2021) menemukan sebanyak 73% pada subyek 12.105 yang paling banyak dengan jenis kelamin perempuan dan usia dari 40-65 tahun.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa konsumsi makanan cepat saji berperan terhadap risiko terkena gejala depresi. Maka dengan itu peneliti tertarik untuk mengkaji masalah tersebut dengan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dengan Depresi (Analisis Data IFLS-5)” dengan tujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan depresi pada orang Indonesia.

TINJAUAN PUSTAKA DEPRESI

1. Definisi depresi

Depresi merupakan kondisi emosional seseorang yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah, menarik diri dari orang lain, tidak dapat tidur, kehilangan selera makan, hasrat seksual, dan minat.

2. Gejala depresi

Dalam DSM-V-TR (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder fourth edition Text Revision*) (Association American Psychiatric, 2013) dituliskan kriteria depresi mayor yang ditetapkan apabila sedikitnya lima dari gejala di bawah ini telah ditemukan dalam jangka waktu dua minggu yang sama dan merupakan satu perubahan pola fungsi dari sebelumnya, paling tidak satu gejalanya adalah salah satu dari *mood* tertekan atau hilangnya minat atau kesenangan (tidak termasuk gejala-gejala yang jelas yang disebabkan kondisi medis umum atau *mood* delusi atau halusinasi yang tidak kongruen).

- a. *Mood* tertekan hampir sepanjang hari, hampir setiap hari, sebagaimana ditunjukkan oleh laporan subjektif atau pengamatan dari orang lain.
- b. Ditandai dengan berkurangnya minat dan kesenangan dalam semua, atau hampir semua aktivitas hampir sepanjang hari, hampir setiap hari (ditunjukkan oleh pertimbangan subjektif atau pengamatan dari orang lain).
- c. Berkurangnya berat badan secara signifikan tanpa diet atau bertambahnya berat badan (seperti perubahan lebih dari 5% berat badan dalam sebulan), atau berkurangnya atau bertambahnya nafsu makan hampir setiap hari (pada kanak-kanak, pertimbangkan juga kegagalan untuk mendapatkan tambahan berat badan).
- d. Insomnia atau hipersomnia hampir setiap hari.

- e. Agitasi atau retardasi psikomotor hampir setiap hari (dapat diamati oleh orang lain, tidak hanya perasaan subjektif tentang kegelisahan atau rasa terhambat).
- f. Lelah atau kehilangan tenaga hampir setiap hari.
- g. Perasaan tidak berharga atau rasa bersalah yang berlebihan atau tidak sesuai (yang mencapai taraf delusional) hampir setiap hari (tidak hanya menyalahkan diri sendiri atau rasa bersalah karena sakitnya).
- h. Menurunnya kemampuan berpikir atau konsentrasi, atau ragu-ragu hampir setiap hari (baik atas pertimbangan subjektif atau pengamatan dari orang lain).
- i. Pikiran tentang kematian yang berulang (tidak hanya takut akan kematian), atau usaha bunuh diri atau adanya suatu rencana spesifik untuk bunuh diri.

3. Faktor-faktor depresi

Depresi disebabkan oleh banyak faktor yang dihasilkan dari mekanisme yang kompleks; tidak ada penyebab tunggal yang dapat diidentifikasi. Namun, ada bukti konklusif yang mengungkapkan bahwa beberapa faktor biologis, sosial, ekonomi, budaya dan lingkungan pada individu yang maladaptif menyebabkan terjadinya depresi. Menurut WHO (2017), faktor risiko depresi adalah :

a. Faktor Biologis

Sekitar sepertiga dari kasus depresi terkait dengan faktor genetik dan sisanya dengan kasus tanpa faktor genetik maupun faktor lingkungan. Kekurangan monoamina, terutama noradrenalin dan serotonin, juga diketahui berperan dalam patogenesis depresi.

b. Faktor psikologis

Paparan pengaruh orang tua yang negatif seperti sikap orang tua yang kritis dan mengutuk selama masa kanak-kanak dapat menimbulkan perasaan negatif tentang dirinya sendiri.

c. Faktor sosial

Hubungan sosial yang buruk seperti hubungan keluarga, perkawinan dan orang tua telah dikaitkan dengan timbulnya depresi. Kekerasan dalam rumah tangga, hidup bersama dengan pasangan yang mengonsumsi alkohol erat dengan terjadinya depresi.

d. Faktor budaya

Budaya memainkan peran penting, seperti agama, kasta, kepercayaan, sikap mempengaruhi onset depresi dan ambang batas gejala depresi.

e. Faktor ekonomi

Orang yang mengalami kesulitan ekonomi akut (krisis ekonomi mendadak) atau kronis (keluarga berpenghasilan rendah) lebih rentan terkena depresi. Individu yang tinggal di zona konflik atau pada saat bencana alam juga cenderung mengalami depresi lebih besar.

4. Perkembangan skala (CES-D)

CES-D bukanlah merupakan alat diagnostik, tetapi merupakan alat tes *screening* untuk mengidentifikasi individu atau kelompok yang berisiko depresi. CES-D juga telah diadaptasi penggunaannya terhadap anak-anak. Skala ini juga telah divalidasi untuk digunakan oleh remaja, lansia, dan sejumlah kelompok dari etnis

yang berbeda. *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CES-D) kemudian dikembangkan lagi dari awalnya 20 aitem yang dikembangkan Radloff menjadi 10 aitem yang telah dikembangkan oleh (Andresen dkk., 1994) dengan simtom-simtom yang dialami dari faktor *Depressed effect / negative affect* dan *Positive affect* diambil dari kriteria klinis depresi DSM-III. Alat ukur ini tersusun dari 10 item yang terdiri dari 8 aitem untuk simtom *negatif affect* dan 2 item untuk *symptom positive affect*.

KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI

1. Definisi Konsumsi Makanan Cepat Saji
Konsumsi makanan cepat saji (fast food) adalah pembelanjaan atau kebutuhan seseorang untuk jenis makanan yang mudah dikemas, mudah disajikan, praktis, diolah dengan cara sederhana dan siap santap dengan waktu relatif cepat seperti mie instan, fast food, minuman bersoda, gorengan, pizza, dan makanan manis. Makanan cepat saji umumnya banyak mengandung kalori, lemak, garam, dan gula namun rendah akan kandungan serat, vitamin, asam askorbat, kalsium dan folat.
2. Dampak Negatif Konsumsi Makanan Cepat Saji
Menurut Septiyani (2011), beberapa dampak negatif seringnya mengkonsumsi makanan cepat saji yaitu obesitas, diabetes, tekanan darah tinggi, meningkatkan Risiko serangan jantung, penyakit kardiovaskular, dan meningkatkan risiko kanker.
3. Kandungan Konsumsi Makanan Cepat Saji
Menurut Bonita (2016), makanan cepat saji umumnya memiliki kandungan tinggi kalori, lemak, gula dan natrium serta rendah serat, vitamin A, vitamin C, kalsium dan folat. Beberapa kandungan tinggi pada makanan cepat saji adalah sebagai berikut:
 - a. Tinggi kalori
Kalori yang diperoleh dari satu porsi fast food dapat memenuhi setengah kebutuhan kalori dalam sehari yang berkisar 400-600 kalori atau bahkan sampai 1500 kalori.
 - b. Tinggi lemak
Kalori suatu makanan fast food mengandung 40-60% lemak jenuh.
 - c. Tinggi gula
Menu fast food banyak mengandung gula.
 - d. Tinggi natrium
Beberapa fast food mengandung natrium yang tinggi.
 - e. Rendah serat
Satu porsi french fries mengandung 3 gram serat, dan fried chicken mengandung kurang dari 1 gram serat
4. Faktor Konsumsi Makanan Cepat Saji
Menurut (Seubsman dkk., 2009) ada 3 faktor psikososial yang mempengaruhi konsumsi makanan cepat saji, yaitu :
 - a. Lifestyle
Penilaian sosial bahwa konsumsi fast food adalah gaya hidup modern.
 - b. Social event

Di restoran makanan cepat saji even sosial seperti ulang tahun atau perayaan hari jadi, syukuran keluarga, berkenan dengan pacar, atau sekedar bertemu dengan teman.

c. Marketing

Marketing yang bersifat merangsang agar makan *fast food*. Termasuk iklan tempat, produk, harga, dan promosi.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data IFLS-5 tahun 2014 di mana jumlah rumah tangga sampel yang telah disurvei oleh IFLS berjumlah 16.204 dengan jumlah individu sebesar 50.148. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan skala untuk mengungkap konsumsi makanan cepat saji dan gejala depresi. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan statistik. Statistik yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian ini adalah statistik inferensial.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel .Uji Hipotesis

		Correlations	
Fast Food	Depresi		
Fast Food	Pearson Correlation	1	,095**
	Sig. (2-tailed)		,000
N			
31406	31406	Depresi	
Pearson Correlation	,15**		
			1
	Sig. (2-tailed)	,00	
		31406	31406

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil uji hipotesis diatas menunjukkan koefisien korelasi (*pearson correlation*) sebesar 0,095 dan taraf signifikansi sebesar 0,000. Berdasarkan pedoman interpretasi nilai koefisien korelasi tersebut masuk dalam kategori bahwa konsumsi makanan cepat memiliki hubungan sangat lemah. Kemudian berdasarkan taraf signifikansi (2-tailed) nilai menunjukan lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$) sehingga dapat dikatakan bahwa korelasi antara konsumsi makanan cepat saji dengan depresi signifikan. Maka berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan hasil dari uji hipotesis bahwa secara signifikan memiliki hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan gejala depresi dan memiliki hubungan yang sangat kuat.

Berdasarkan dari berbagai tahapan analisis statistik diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara konsumsi makanan cepat saji dengan gejala depresi pada penduduk Indonesia sehingga hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima. Hal tersebut dibuktikan dengan koefisien korelasi (r_{xy}) positif sebesar 0,095 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang searah, dimana hubungan yang

terjadi adalah hubungan positif sehingga kenaikan suatu variabel akan menyebabkan meningkatnya variabel lain. Sebaliknya, penurunan suatu variabel akan menyebabkan menurunnya variabel lain. Jika dalam penelitian ini tanda positif pada koefisien korelasi artinya, semakin tinggi konsumsi makanan cepat saji maka semakin tinggi gejala depresi pada penduduk Indonesia. Sebaliknya, semakin rendah konsumsi makanan cepat saji maka semakin rendah pula gejala depresi yang dialami penduduk Indonesia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang telah dilakukan. Mengingat keaslian penelitian ini yang belum pernah ada penelitian yang menguji secara langsung ada atau tidaknya hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan gejala depresi pada orang Indonesia melalui *Indonesia family life survey*. Namun, adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dengan gejala depresi sejalan dengan penelitian (Nasution, 2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian depresi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2018.

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Jacob dkk., 2020) menghubungkan antara konsumsi makanan cepat saji dengan perilaku bunuh diri pada 105.061 remaja berusia 12-15 tahun dari 32 negara dan menemukan hasil bahwa terdapat hubungan yang positif walaupun tidak ditemukan di keseluruhan negara dengan jumlah rata-rata 53,5%. Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa depresi pada orang Indonesia masih tergolong masih tinggi dari total keseluruhan sampel sebesar 19,1% responden mengalami depresi, sehingga hal ini perlu menjadi perhatian penuh agar segera diatasi karena dikhawatirkan akan menjadi pemicu meningkatnya perilaku bunuh diri di Indonesia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sánchez-Villegas dkk., 2012) menghubungkan konsumsi makanan cepat saji yang dengan depresi pada negara Spanyol yang memiliki responden sebanyak 8964 dengan seksama menyatakan bahwa di antara dua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan korelasi positif yaitu semakin tinggi konsumsi makanan cepat saji maka semakin tinggi bergejala depresi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menandakan bahwa hasil analisis sangat sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, sehingga untuk teori-teori yang telah dibangun dari awal sangat begitu akurat untuk dapat menentukan hipotesis yang akan dilakukan. Berdasarkan uraian analisis statistik diatas, peneliti menyimpulkan bahwa ada hubungan positif antara konsumsi makanan cepat saji terhadap gejala depresi pada penduduk di Indonesia. Hal ini dapat diartikan semakin tinggi konsumsi makanan cepat saji maka akan semakin berkecenderungan gejala depresi, begitu pula sebaliknya semakin rendah konsumsi makanan cepat saji maka gejala depresi akan semakin menurun.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan tentang hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan depresi pada orang Indonesia melalui IFLS-5, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut ada hubungan positif dan signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dengan depresi pada orang Indonesia dengan berdasarkan IFLS-5, sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Berdasarkan uji statistik ditemukan hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan gejala depresi memiliki hubungan yang sangat lemah dengan nilai 0,095.

SARAN

Sebaiknya peneliti selanjutnya melakukan penelitian yang lebih lanjut dengan memperluas ruang lingkup, misalnya menambah variabel atau mengganti salah satu variabel dalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi perilaku gejala depresi yang belum terungkap atau sebaliknya variabel yang dapat mempengaruhi konsumsi makanan cepat saji.

DAFTAR PUSTAKA

- Adenengsi, Y., & Rusman, A. D. P. (2019). Hubungan Food Choice Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja Di Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(3), 410–422.
- Andresen, E. M., Malmgren, J. A., Carter, W. B., & Patrick, D. L. (1994). Screening for depression in well older adults: Evaluation of a short form of the CES-D. *American journal of preventive medicine*, 10(2), 77–84.
- Association American Psychiatric. (2013). *Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5*.
- Bremner, J. D., Moazzami, K., Wittbrodt, M. T., Nye, J. A., Lima, B. B., Gillespie, C. F., Rapaport, M. H., Pearce, B. D., Shah, A. J., & Vaccarino, V. (2020). Diet, stress and mental health. *Nutrients*, 12(8), 2428.
- Fauziyyah, Z. R., & Solikhah, S. (2021). Hubungan Pola Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Hipertensi. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(1), 31– 37.
- Francis, H., & Stevenson, R. (2013). The longer-term impacts of Western diet on human cognition and the brain. *Appetite*, 63, 119–128.
- Fryar, C. D., Hughes, J. P., Herrick, K. A., & Ahluwalia, N. (2018). *Fast food consumption among adults in the United States, 2013–2016*.
- Gian, N. A. (2020). *GAMBARAN ASUPAN OMEGA 3 DAN KEJADIAN COMMON MENTAL DISORDERS PADA MAHASISWA GIZI FAKULTAS*. Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf. (t.t.). Diambil 21 Mei 2021, dari https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil_risikesdas-2018_1274.pdf
- Henriques, J. B., & Davidson, R. J. (2000). Decreased responsiveness to reward in depression. *Cognition & Emotion*, 14(5), 711–724.
- Jacob, L., Stubbs, B., Firth, J., Smith, L., Haro, J. M., & Koyanagi, A. (2020). Fast food consumption and suicide attempts among adolescents aged 12– 15 years from 32 countries. *Journal of affective disorders*, 266, 63–70.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1998). Ilmu kedokteran jiwa darurat. *Jakarta: Widya Medika*, 4(4).
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). Sinopsis psikiatri. *Alih Bahasa: Wiyaya Kusuma. Jakarta: Binarupa*.
- KemenKes, R. (2018). Hasil utama RISKESDAS 2018. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (t.t.). Diambil 21 Mei 2021, dari <https://www.kemkes.go.id/article/print/201410270011/stop-stigma-dan-diskriminasi-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgj.html>
- Kendall, P. C., & Norton-Ford, J. D. (1982). *Clinical psychology: Scientific and professional dimensions*.
- Nasution, B. R. (2019). *Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dengan Terjadinya Depresi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2018*.

- Neumark-Sztainer, D., Rock, C. L., Thornquist, M. D., Cheskin, L. J., Neuhouser, M. L., & Barnett, M. J. (2000). Weight-control behaviors among adults and adolescents: Associations with dietary intake. *Preventive medicine, 30*(5), 381–391.
- Opie, R. S., Itsiopoulos, C., Parletta, N., Sanchez-Villegas, A., Akbaraly, T. N., Ruusunen, A., & Jacka, F. N. (2017). Dietary recommendations for the prevention of depression. *Nutritional neuroscience, 20*(3), 161–171.
- Organization, W. H. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. World Health Organization.
- Petersen, A. C., Sarigiani, P. A., & Kennedy, R. E. (1991). Adolescent depression: Why more girls? *Journal of youth and adolescence, 20*(2), 247–271.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement, 1*(3), 385–401.
- Sánchez-Villegas, A., Henríquez-Sánchez, P., Ruiz-Canela, M., Lahortiga, F., Molero, P., Toledo, E., & Martínez-González, M. A. (2015). A longitudinal analysis of diet quality scores and the risk of incident depression in the SUN Project. *BMC medicine, 13*(1), 1–12.
- Sánchez-Villegas, A., Toledo, E., De Irala, J., Ruiz-Canela, M., Pla-Vidal, J., & Martínez-González, M. A. (2012). Fast-food and commercial baked goods consumption and the risk of depression. *Public health nutrition, 15*(3), 424–432.
- Septiyani, R. (2011). Waspada Fast Food (Karya Tulis Ilmiah). *Jakarta: Jurusan Teknik Industri Universitas Mercu Buana*.
- Seubsman, S., Kelly, M., Yuthapornpinit, P., & Sleigh, A. (2009). Cultural resistance to fast-food consumption? A study of youth in North Eastern Thailand. *International journal of consumer studies, 33*(6), 669–675.
- Shakutala. (t.t.). *Hubungan Kebiasaan Konsumsi Junk Food Terhadap Gejala Depresi Pada Siswa Smpn 1 Negara, Kabupaten Jembrana, Bali*.
- Sihaloho, N. M. (2012). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola pemilihan Makanan Siap Saji Modern (Fast Food) pada Pelajar SMA Sumber Cahaya Medan*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sugiyono & Susanto. (t.t.). *Cara mudah belajar SPSS dan Lisrel: Teori dan aplikasi untuk analisis data penelitian / Sugiyono, Agus Susanto / Perpustakaan UIN Sultan Syarif Kasim Riau*. Diambil 16 April 2022, dari <http://inlislite.uin-suska.ac.id/opac/detail-opac?id=6040>
- Tanskanen, A., Hibbeln, J. R., Tuomilehto, J., Uutela, A., Haukkala, A., Viinamäki, H., Lehtonen, J., & Vartiainen, E. (2001). Fish consumption and depressive symptoms in the general population in Finland. *Psychiatric Services, 52*(4), 529–531.
- Valoka. (2017). *Dampak Negatif Makanan Cepat Saji Terhadap Kesehatan Tubuh Manusia Di Kota Bandung Melalui Still Life Photography*. Nama: Angga Dwi Valoka NIM: 126020011 [PhD Thesis]. Fotografi & Film.