

## DAFTAR PUSTAKA

- Abun. 2006. *Bahan Ajar Mata Kuliah Nutrisi Ternak Unggas Dan Monogastrik*. Jatinangor: Pustaka Universitas Padjajaran
- Adi, J. Y. V., Mangalik, G., & Ranimpi, Y. Y. 2020. Hubungan Perilaku Makan dan Status Gizi dengan Status Kesehatan Mental Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 93-100.
- Aditomo, A. & Retnowati, S. 2004. Perfeksionisme, Harga Diri, Dan Kecenderungan Depresi Pada Remaja Akhir. *Jurnal Psikologi*, 1; 1 – 3.
- Agnoli, A., Andreoli, V., Casacchia, M., Cerbo, R. 1976. Effect Of S-Adenosyl-Methionine (Same) Upon Depressive Symptoms. *J Psychiatr Res*, 13(1):43-54.
- Albanese, A.A. 1964. The amino acid requirements of man in adv. In food res. *New York Academic Press*, 4(1): 227-265.
- American Psychiatric Association. 1994. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed.* Washington, D.C: American Psychiatric Association.
- Amin, Z. and Ferry Novliadi, F. (2009). Sense of Humor dan Kecemasan Menghadapi Ujian di Kalangan Mahasiswa. *Majalah Kedokteran Nusantara*, 42(1), pp.48–53.
- American Psychological Association. 2017. Anxiety. Diakses 5 April 2021 dari <https://www.apa.org/topics/anxiety/>
- Atkinson. 2001. Pengantar Psikologi. Jakarta: Interaksa
- Auerbach RP, Mortier P, Bruffaerts R, et al. 2018. WHO world mental health surveys International College student project: prevalence and distribution of mental disorders. *J Abnorm Psychol*;127(7):623–638.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, Rayhani, M. 2018 Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* ;9(1):1–10.
- Badam Pusat Statistik. 2017. Survei Sosial Ekonomi Nasional.
- Benton, S. A., Robertson, J. M., Tseng, W., Newton, F. B., & Benton, S. L. (2003). Changes in counseling center client problems across 13 years. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34, 66-72.
- Berk, M., Malhi, G. S., Gray, L. J., Dean, O. M. 2013. The promise of N-acetylcysteine in neuropsychiatry. *Trends Pharmacol Sci*, 34: 167–77
- Buist R: The therapeutic predictability of tryptophan and tyrosine in the treatment of depression. *Int J Clin Nutr Rev* 1983, 3:1-3.

Chouinard, G., Young, S. N., Annable, L. 1985. A controlled clinical trial of L-tryptophan in acute mania. *Biol Psychiatry*, 20(5):546-547.

Chow, H.P.H. 2005. Life satisfaction among university students in a Canadian Prairie City: a multivariate analysis. *Social Indicators Research*; 70, 139–150.

Christie, H., Munro, M., Rettig, H., 2002. Accommodating students. *Journal of Youth Studies* ;5, 209–235.

Cooley, E., Toray, T., Valdez, N., & Tee, M. 2007. Risk factors for maladaptive eating patterns in college women. *Eating and Weight Disorders*, 12 (3), 132–139.

Cristiya, Y., Yudi, A., & Juswono, U. P. 2012. Pengaruh Jenis Asam Amino Terhadap Jenis Radikal Bebas pada Asap Rokok Kretek (*Divine Cigarette*). Doctoral dissertation, Brawijaya University.

Dirgayunita, A. 2016. Depresi: Ciri, Penyebab dan Penanganannya. *Jurnal An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi*, 1(1); 1-8.

Drum, D.J., Brownson, C., Denmark, A.B., & Smith, M.E. 2009. New data on the nature of suicidal crises in college students: Shifting the paradigm. *Professional Psychology: Research and Practices*, 40, 213-22.

Eisenberg, D., Gollust, S.E., Golberstein, E., & Hefner, J.L. 2007. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77, 534-542.

Evans, D. L., Charney, D. S., Lewis, L. 2005. Mood disorders in the medically ill: scientific review and recommendations. *Biological Psychiatry*, 58:175-189.

FAO Food and Agriculture Organization. 2013. Dietary protein quality evaluation in human nutrition. *Report of an FAO Expert Consultation*. Auckland, 31 March-2 April 2011.

Facundes, V.L.D., & Ludemir, A.B. 2015. Common mental disorders among health care students. *Rev Bras Psiquiatr*; 27(3), 194-200.

Gerald Corey. 2010. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: PT. Refika Aditama

Gian, Nur Aizah, 2020. Gambaran Asupan Omega-3 dan Kejadian *Common Mental Disorders* pada Mahasiswa Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat. *Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (Repository Unhas)*.

Goldberg, D. 2001. Vulnerability factors for common mental illnesses. *British Journal of Psychiatry*, 178 (40); 169-71.

Goldberg, D. & Huxley, P. 1992. Depressive symptoms in medical students and residents: a multischool study. *Academic Medicine*; 84(2), 236-241.

Hankir, A.K., Northall, A. and Zaman, R. 2014. Stigma and mental health challenges in medical students. *BMJ Case Reports*; bcr2014205226.

Heath, S., Kenyon, L., 2001. Single young professionals and shared household living. *Journal of Youth Studies*; 4, 83–100.

Hibbeln, J.R. 1998. Fish consumption and major depression. *The Lancet*, 351(9110):1213.

Hunt, J., & Eisenberg, D. 2010. Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of adolescent health*, 46(1), 3-10.

Indriati, E. 2006. Menulis Karya Ilmiah artikel, skripsi tesis dan disertasi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Jacka, F. N., Mykletun, A., Berk, M., Bjelland, I., & Tell, G. S. 2011. The Association Between Habitual Diet Quality and the Common Mental Disorders in Community-Dwelling Adults. *Psychosomatic Medicine*, 73(6), 483–490.

Jeanie Lerche Davis. 2003. *What Are Anxiety Disorders?* [online] WebMD. Diakses 5 April 2021 dari <https://www.webmd.com/anxiety-panic/guide/anxiety-disorders#1>

Kaplan, H. I., Benjamin, J. S., & Jack, A. G. 1997. *Sinopsis Psikiatri: Ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara.

Khalid S, Williams CM, Reynolds SA. 2016. Is there an association between diet and depression in children and adolescents? A systematic review. *Br J Nutr*, 116:2097–2108.

Koenig HG, Vandermeer J, Chambers A, Burr-Crutchfield L, Johnson J. 2006. Minor depression physical outcome trajectories in heart failure and pulmonary disease. *Journal of Nervous and Mental Disease*; 194(3): 209-17.

Kusumadewi, S. dan Wahyuningsih, H. 2020. Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok untuk Penilaian Gangguan Depresi, Kecemasan dan Stres Berdasarkan DASS-42. *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 7(2), p.219.

Kurniawan, E. A. P. B, 2020. Screening Gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas, Stres Menuju Sehat Jiwa Pada Mahasiswa Keperawatan Semester I Di Salah Satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020. *Jurnal Kesehatan*; 7(20), 67-69.

Lakhan, S. E., Karen, F. V. 2008. Review: Nutritional Therapies for Mental Disorders. *Nutrition Journal*, 7(2), 1-2.

Lindseth, G., Helland, B., Caspers, J. 2015. The Effects Of Dietary Tryptophan On Affective Disorders. *Arch. Psychiatr. Nurs*, 29, 102–107

Li Y, Lv MR, Wei YJ, Sun L, Zhang JX, Zhang HG, et al. 2017. Dietary patterns and depression risk: a meta-analysis. *Psychiatry Res*, 253:373–382

Lovibond, S.H., & Lovibond, P.F. 1995. *Manual for Depression, Anxiety and Stress Scales*. Sydney: Psychology Foundation.

Mandila, S.P. dan N. Hidajati. 2013. Identifikasi asam amino pada cacing sutra (*Tubifex sp.*) yang diekstrak dengan pelarut asam asetat dan asam laktat. *UNESA J. of Chemistry*, 2(1):103- 109.

Melva Diana, F. 2010. Fungsi dan metabolisme protein dalam tubuh manusia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), pp.47–50.

National Institute of Mental Health. 2018. Anxiety Disorders. Diakses 5 April 2021 di <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>

Otten, D., Tibubos, A.N., Schomerus, G., Brähler, E., Binder, H., Kruse, J., Ladwig, K.-H., Wild, P.S., Grabe, H.J. and Beutel, M.E. 2021. Similarities and Differences of Mental Health in Women and Men: A Systematic Review of Findings in Three Large German Cohorts. *Frontiers in Public Health*; vol. 9.

Page A, Taylor R, Hall W, Carter G. 2009. Mental disorders and socioeconomic status: impact on population risk of attempted suicide in Australia. *Suicide and Life-Threatening Behaviour*; 39(5): 471–81.

Pakar Gizi Indonesia. 2016. *Ilmu Gizi: Teori & Aplikasi*. Jakarta: EGC.

Patel, V., Kirkwood, B. R., Pednekar, S. 2006. Risk factors for common mental disorders in women: Population-based longitudinal study. *British Journal of Psychiatry*, 189: 547-55.

Prabowo, P. S., & Sihombing, J. P. T. 2010. Gambaran Gangguan Kecemasan Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas “X” Angkatan 2007. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2): 161-169.

Pratiwi, S.R., Widiyanti, E. dan Solehati, T. 2017. Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), p.167.

Putri, A. W., Budhi W., & Arie S. G. 2015. Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *PROSIDING KS: RISET & PKM UGM*, 2(2), 147-300.

Risal, A. 2011. Common mental disorders. *Kathmandu Univ Med J*,35(3):213-7.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 27 Januari 2021, dari

[http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan\\_riskedas\\_2013\\_final.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskedas_2013_final.pdf)

Riset Kesehatan Dasar (Riskedas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 27 Januari 2021, dari [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)

Riyadi , H. 2006. *Gizi dan Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Universitas Terbuka

Rizkiyati, R. B. 2019. Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto Angkatan 15. *Skripsi: IAIN Purwokerto (Repository IAIN Purwokerto)*. Available at: <http://repository.iainpurwokerto.ac.id/id/eprint/5924>.

Rizqi A.M., Silvia, E.M., Sari, M.T. 2020. Pengaruh *Self-Stigma* Dan *Public Stigma* Terhadap Help-Seeking Behavior Pada Mahasiswa Dengan Tingkat Kesehatan Mental Rendah Di Samarinda. *EJurnal Untag Samarinda*, 8(1).

Robert L.W., Warner T.D., Liketsos C., Frank E, Ganzini. L., Carter, D. 2011. Perceptions of academic vulnerability associated with personal illness: a study of 1,027 students at 9 medical school, Collaborative Research Group on Medical Student Health. *Compr Psychiatry*; 42(1), 1-15.

Roger A.H., Adan, Eline M., Jan K. B. 2019. Nutritional psychiatry: Towards improving mental health by what you eat. *European Neuropsychopharmacology*, 29(12), 1321-1332.

Rosenhan, D.L. & Seligman, M.E.P. 1989. *Abnormal Psychology, Second Edition*. Ontario: Penguin Books.

Ross, J. (2012). *The Diet Cure: The 8-Step Program to Rebalance Your Body Chemistry and End Food Cravings, Weight Gain, and Mood Swings--Naturally*. London: Penguin Books Ltd.

Sánchez-Villegas ,A., Martínez-González, M. A., Estruch, R., et al. 2013. Mediterranean dietary pattern and depression: the PREDIMED randomized trial. *BMC Med*, 11: 208.

Sari, E.M., Nurilmala, M. and Abdullah, A. 2018. Amino acid profile and bioactive compounds of seahorse *Hippocampus comes*. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kelautan Tropis*, 9(2), pp.605–617.

Sari, Melani K. 2020. Tingkat Stres Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Satu dalam Menghadapi Wabah Covid 19 dan Perkuliahan Daring di STIKES Karya Husada Kediri. *Jurnal Ilmiah Pamenang*; 2(1), pp. 31-35.

Sediaoetama, A.D. 1985. *Ilmu Gizi: Jilid I*. Jakarta : Penerbit Dian Rakyat.

Solih, Emni, P., D. P. G., dan Fujiati, I. I. 2014. Pengaruh Penulisan Skripsi Terhadap Simtom Depresi Dan Simtom Kecemasan Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Angkatan 2014. *Ibnu Sina Biomedika*, 2(1), pp. 1–26.

Slagle, P. 1992. *The Way Up From Down: A Safe New Program that Relieves Low Moods and Depression with Amino Acids and Vitamins Supplements*. USA: St.Martin's Paperbacks Edition.

Spielberger, C. D. 2010. *State-Trait anxiety inventory*. John Wiley & Sons, Inc

Stanley, N., & Manthorpe, J. 2001. Responding to students' mental health needs: Impermeable systems and diverse users. *Journal of Mental Health*, 10(1), 41- 52.

Supariasa, I. D. N., et al. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Supariasa, I. D. N., et al. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Tosevski, D.L., Milovancevic, M.P., & Gajic, S.D. (2010). Personality and psychopathology of university students. *Current Opinion in Psychiatry*, 23(1), 48-52.

Untari, I. 2014. Hubungan Antara Kecemasan Dengan Prestasi Uji OSCA I Pada Mahasiswa Akper PKU Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Kebidanan*, 1(1);10-16.

Van Waardenburg, D.A., Deutz, N.E.P., Hoos, M.B., Jansen, N.J.G., van Kreel, B.K., Vos, G.D., Wagenmakers, A.J. and Forget, P.-P. 2004. Assessment of whole body protein metabolism in critically ill children: can we use the [15N] glycine single oral dose method?. *Clinical Nutrition Journal*, 23(2), p.153–160.

Vos T, Mathers C, Herrman H, Harvey C, Gureje O, Bui D, et al. 2001. The burden of mental disorders in Victoria, 1996. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*; (36): 53–62.

Wardhani, Y. F., & Paramita, A. 2016. Pelayanan Kesehatan Mental dalam Hubungannya dnegan Disabilitas dan Gaya hidup Masyarakat Indonesia (Analisis Lanjut Riskesas 2007 dan 2013). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 19(1), 99-107.

WHO. 2017. Depression and Other Common Mental Disorders. Geneva: World Health Organization. Diambil dari <http://www.who.int>

WHO. 2017. Factsheet on Mental Disorders. Geneva: World Health Organization. Diambil dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>

WHO. 2018. Mental Health: Strengthening Our Response. Geneva: World Health Organization. Diambil dari <http://www.who.int>

WHO. 2020. World Health Organization: Basic Document (49<sup>th</sup> ed., hal 1). Geneva: World Health Organization. Diambil dari <http://www.who.int>

WHO Europe. 2022. Health Topics: Gender and mental health. Diambil dari <http://www.euro.who.int>

Widakdo, G., & Besral. 2013. Effects of Chronic Illness to the Mental Emotional Disorders. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(7).

Winarno, F.G. 1992. *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Winarno, F.G. 2004. *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Winarno, F.G. 2008. *Kimia pangan dan gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Yanti, S., Erlamsyah, E. dan Zikra, Z. (2013). Hubungan antara Kecemasan dalam Belajar dengan Motivasi Belajar Siswa. *Konselor*, 2(1).

Young, S. N. 2002. Clinical nutrition: 3. The fuzzy boundary between nutrition and psychopharmacology. *CMAJ*, 166:205–209.

Young, V. R., & Scrimshaw, N.S. 1979. *Human Nutrient Requirements and Dietary Allowance in nutritional and safety aspects of food processing*. New York:Marcel Dekker.

Yusoff, M. S. B., et al. 2010. Prevalence and sources of stress among university sains Malaysia medical students. *Malaysian Journal of Medical Science*; 17(1), 30-37.

Yusuf, A. dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

## Lampiran 1. Kuesioner *Online* Pernyataan Kesediaan Responden

<h3>Persetujuan Menjadi Responden</h3> <p>Salam,</p> <p>Perkenalkan saya Ryan Arif, dosen mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Universitas Hasanudin yang melakukan penelitian terkait "TAMBAHAN ASAM AMINO DAN KEJADIAN GANGGUAN MENTAL DIMUJI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS HASANUDDINE". Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi tugas akhir saya (Skripsi).</p> <p>Data yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian dan dijaga kerahasiaannya. Email kontak saya agar bersedia dapat berpartisipasi dalam Penelitian ini.</p>	<h3>Partisipasi Secara Sukarela</h3> <p>Penelitian ini dilakukan tanpa paksaan dan berdasarkan persetujuan dari responden.</p>
<h3>Tujuan dan Manfaat Penelitian</h3> <p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana sikap atau emosi dan kejetihan pikiran dan kecemasan pada Mahasiswa Universitas Hasanudin.</p> <p>Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa memberikan wawasan responden mengenai kebutuhan asupan asam amino &amp; manfaat gangguan pikiran dan kecemasan. Hal ini dapat bermanfaat untuk peneliti dalam menyajikan informasi ilmiah yang berharga serta merupakan hal yang diperlukan dalam penelitian.</p>	<h3>Kemauan dan Kerahasiaan Data</h3> <p>Segala data yang responden berikan sepenuhnya akan faikan untuk penelitian serta dijaga kerahasiaan dan kerahasiannya. Berpedas dapat diunggulkan untuk masa, maka kerahasiaan untuk masa ke depan.</p>
<h3>Mekanisme Penelitian</h3> <p>Penelitian ini menggunakan metode observasi dan dalam bentuk uji dengan tahapan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Responden mengisi kuesioner penelitian yang terdiri dari Kuesioner Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-42), dan kuesioner Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)</li><li>2. Pada tahapan pengisian kuesioner, responden diharapkan untuk mengisi dan memberikan jawaban dari jawaban yang diberikan. Responden akan diberikan sejumlah 7 atau 1000 (Seven/Thousand) untuk membantu jalannya penelitian</li><li>3. Setelah selesai kuesioner selesai, peneliti akan melakukan analisis dan interpretasi data dari hasil kuesioner tersebut.</li></ol>	<h3>Kontak Peneliti</h3> <p>Ryan Arif (021171556) Email: <a href="mailto:ryanarif@hsn.ac.id">ryanarif@hsn.ac.id</a> WhatsApp: 082276447288</p>
<h3>Bukti Persetujuan Responden</h3> <p>Saya yang bersedia diwawancarai</p>	<h3>Jika Anda telah memahami tujuan, manfaat, mekanisme penelitian diatas serta setuju untuk menjadi responden dan mengerti bahwa data yang diberikan dapat digunakan untuk keperluan penelitian seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.</h3> <p>Siapa yang telah memahami dan bersedia untuk mengisi persetujuan dan jika tidak setuju dapat dihapus dengan cara kuesioner ini.</p>
<p>Nama/Inisial *</p> <p>_____</p>	<h3>Program Studi (Contoh: Ilmu Gizi) *</h3> <p>_____</p>
<p>Tanggal lahir *</p> <p>_____</p>	<h3>Angkatan *</h3> <p><input type="radio"/> 2017 <input type="radio"/> 2016</p>
<p>Fakultas *</p> <p><input type="radio"/> Kedokteran <input type="radio"/> Kedokteran Gigi <input type="radio"/> Kesehatan Masyarakat <input type="radio"/> Keguruan <input type="radio"/> Farmasi</p>	<h3>Nomor WhatsApp *</h3> <p>_____</p>
	<h3>Saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini *</h3> <p><input type="radio"/> Ya, saya bersedia.</p>



## Lampiran 2. Kuesioner *Online* Asesmen Gangguan Mental Umum (DASS-42)

**Kuesioner DASS 42**

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Saudara (j) dalam kehidupan sehari-hari. Anda dapat memilih jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan berikut.

0 = Tidak sesuai sama sekali / tidak pernah  
 1 = Sesuai dengan tingkat tertentu / kadang-kadang  
 2 = Sesuai dengan tingkat yang dapat di pertimbangkan / biasanya sering  
 3 = Sangat sesuai dengan saya / sering sekali

Selamat pagi, Saudara (j) dan jika ada masalah dengan cara membaca Anda pilih salah satu kata yang paling sesuai dengan pengalaman Saudara selama satu minggu belakangan ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, maka dari itu pilih sesuai dengan keadaan diri Saudara (j) yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Saudara (j).

---

1. Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

2. Saya merasa bibir saya sering kering. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

21. Saya merasa hidup tidak bermakna. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

22. Saya merasa sulit untuk berbohong. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

23. Saya merasa kesulitan dalam memelan. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

24. Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

3. Saya sama sekali tidak dapat menyelesaikan pesanan positif. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

4. Saya mengalami kesulitan bermasalah misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bermasalah padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

5. Saya seperti tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

6. Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

37. Saya menemukan diri saya mudah gelisah. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

40. Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan memakutkan diri sendiri. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

41. Saya merasa gemetar (misalnya pada tangan). \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

---

42. Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu. \*

0 1 2 3

Tidak Pernah     Sering Sekali

### Lampiran 3. Kuesioner *Online Semi Quantitative Food Frequency (SQ-FFQ)* (SQ-FFQ)

**Kuesioner SQ-FFQ (Semi Quantitative-Food Frequency Questionnaire) Lauk Nabati**

Salam,  
 Pakdikan saya Arian Pratita, mahasiswa Ilmu gizi angkatan 2017 ingin melakukan penelitian terkait gangguan kesehatan dan kualitas diet pada mahasiswa laki-laki di Universitas Hasanudin angkatan 2017 dalam penyelesaian tugas akhir (skripsi):  
**Pengaruh konsumsi "Hidangan Gergas" Kesehatan dengan Kualitas Diet Mahasiswa Ilmu Kesehatan, Universitas Hasanudin Angkatan 2017"**

Kuesioner ini terbagi atas 10 kategori Penggolongan Bahan Pangan yakni:  
 1. Makanan Pokok  
 2. Lauk Hewan  
 3. Lauk Nabati  
 4. Sayur  
 5. Buah  
 6. Lemak dan Minyak  
 7. Susu dan Hasil Olahannya  
 8. Daku, Sirup dan Konfektasi  
 9. Minuman  
 10. Makanan Jajanan dan ceper jaj

**\* Responden**

---

**HARAP PERHATIKAN**  
 Harap Perhatikan:  
 1. Cara dan cara pengisian kuisioner ini sebagai berikut:  
 1. Yang diartikan adalah makanan yang dikonsumsi selama 7 (TUJUH) HARI.  
 2. Jika dalam makanan tersebut tidak diketahui porsi, tidak dan tercampur baik di makanan tersebut adalah "tidak".  
 3. Untuk ukuran makanan  
 4. Perhatikan ukuran dan hanya SALAH SATU jenis baik itu hari, Minggu ataupun bulan, dalam konsumsi diet yang

Berapa banyak yang anda konsumsi setiap kali makan? dalam satuan gram



**C-14 Buncis Rebus**  
 A. 2 biji 20 g  
 B. 4 biji 40 g

10 gram  
 25 gram  
 Other: \_\_\_\_\_

---


Berapa banyak yang anda konsumsi setiap kali makan? dalam satuan gram



**D-20 Tempe Goreng**  
 A. 1 potong 30 g  
 B. 2 potong 60 g

10 gram  
 30 gram  
 25 gram  
 Other: \_\_\_\_\_

**Buncis**



Apakah anda mengonsumsi BUNCIS dalam satu bulan terakhir? \*

Ya  
 Tidak


---

Jika Ya, Berapa kali anda mengonsumsi KACANG HAJAU

	1 kali	2 kali	3 kali	4 kali	5 kali	6 kali
Hari	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minggu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bulan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

**Tempe**



Apakah anda mengkonsumsinya dalam satu bulan terakhir? \*

Ya  
 Tidak

---

Jika Ya, Berapa kali anda mengonsumsi tempe dalam 1 bulan terakhir?

	1 kali	2 kali	3 kali	4 kali	5 kali	6 kali
Hari	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minggu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bulan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

**Kuesioner SQ-FFQ (Semi Quantitative-Food Frequency Questionnaire) Lauk Nabati**

Apakah ada lauk nabati yang sering Anda konsumsi yang tidak ada di daftar bahan makanan tersebut? \*

Ya  
 Tidak

---

Jika Ya, tuliskan bahan makanan yang Anda konsumsi beserta frekuensi dan porsi yang! Contoh : Kacang Polong dikonsumsi lebihkurang porsi 30gr

Terdapat \_\_\_\_\_

## Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 13869/S.02/PTSP/2021  
Lampiran :  
Perihal : Izin Pengumpulan Data

Kepada Yth.  
Rektor Univ. Hasanuddin Makassar

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 2980/UN4.14.8/PT.01.04/2021 tanggal 26 April 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : RYAS ARITZA RAUF  
Nomor Pokok : K021171506  
Program Studi : Ilmu Gizi  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan pengambilan data di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :  
" GAMBARAN ASUPAN ASAM AMINO DAN KEJADIAN GANGGUAN MENTAL UMUM PADA MAHASISWA UNIVERSITAS HASANUDDIN "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 01 Mei s/d 01 Juli 2021

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin pengumpulan data.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan *barcode*.

Demikian surat izin pengumpulan data ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.  
Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 27 April 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si  
Pangkat : Pembina Tk.I  
Nip : 19710501 199803 1 004

Tersusun Yth  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;  
2. Peringkat

SIMAP PTSP 27-04-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231



**Lampiran 5. Jenis Bahan Makanan dan Rata-rata Asupan Harian Asam Amino**

**Rata-rata Asupan Harian Asam Amino Berdasarkan Jenis Makanan Lauk Hewani pada Mahasiswa Rumpun Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Hasanuddin**

Jenis Makanan Sumber Asam Amino	Rata-rata Asupan Harian Asam Amino (mg)									
	Tri	Tir	His	Iso	Leu	Lis	Met	Fen	Tre	Val
Daging Ayam	0,1	0,3	0,3	0,5	0,7	0,8	0,3	0,4	0,4	0,5
Cumi Cumi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Daging Sapi	0	0	0	0	0,1	0,1	0	0	0	0
Telur Ayam	0,1	0,2	0,1	0,2	0,4	0,3	0,1	0,2	0,2	0,3
Telur Bebek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kepiting	0	0	0	0	0,1	0,1	0	0	0	0
Udang	0	0	0	0	0,1	0,1	0	0,1	0	0
Hati Ayam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ikan Kakap	0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Ikan Layang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ikan Bandeng	0	0	0	0	0,1	0,1	0	0	0	0,1
Ikan Teri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ikan Tongkol	0	0	0	0	0,1	0,1	0	0	0	0
Ikan Mujair	0	0	0	0,1	0,1	0,1	0	0,1	0,1	0,1
Ikan Kembung	0	0,1	0,1	0,2	0,3	0,3	0,1	0,1	0,2	0,2
Ikan Baronang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ikan Cakalang	0	0	0	0	0,1	0,1	0	0	0	0

Sumber: Data Primer, 2022

**Rata-rata Asupan Harian Asam Amino Berdasarkan Jenis Makanan Lauk Nabati pada Mahasiswa Rumpun Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Hasanuddin**

Jenis Makanan Sumber Asam Amino	Rata-rata Asupan Harian Asam Amino (mg)									
	Tri	Tir	His	Iso	Leu	Lis	Met	Fen	Tre	Val
Tempe	0,1	0,3	0,2	0,4	0,7	0,4	0,1	0,4	0,4	0,5
Tahu	0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0	0,1	0,1	0,1
Kacang Hijau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kacang Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kacang Merah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kacang Kedelai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kacang Mete	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kacang Almond	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Data Primer, 2022

**Rata-rata Asupan Harian Asam Amino Berdasarkan Jenis Makanan Sayuran pada Mahasiswa Rumpun Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Hasanuddin**

Jenis Makanan Sumber Asam Amino	Rata-rata Asupan Harian Asam Amino (mg)									
	Tri	Tir	His	Iso	Leu	Lis	Met	Fen	Tre	Val
Bayam	0	0	0	0	0,1	0	0	0	0	0,1
Brokoli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Buncis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kangkung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tomat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wortel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Data Primer, 2022

**Rata-rata Asupan Harian Asam Amino Berdasarkan Jenis Minyak dan Susu & Olahannya pada Mahasiswa Rumpun Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Hasanuddin**

Jenis Makanan Sumber Asam Amino	Rata-rata Asupan Harian Asam Amino (mg)									
	Tri	Tir	His	Iso	Leu	Lis	Met	Fen	Tre	Val
Keju	1,2	4,7	2,6	4,6	8,8	7,3	2,1	4,5	3,9	5,9
Mentega	0	0	0	0	0,1	0,1	0	0	0	0
Susu	1,8	6,2	3,5	7,7	12,5	10,1	3,2	6,2	5,8	8,5
Yogurt	0,4	3,9	1,9	4,2	7,7	6,9	2,3	4,2	3,1	6,3
Cokelat	0,2	0,5	0,2	0,5	0,8	0,6	0,1	0,6	0,5	0,7

Sumber: Data Primer, 2022

**Lampiran 6. Output Hasil SPSS**

		Statistics				
		Fakultas	Jenis Kelamin	Usia	Tempat Tinggal	Uang Jajan perbulan
N	Valid	193	193	193	193	193
	Missing	0	0	0	0	0
Percentiles	100			24.00		

		Fakultas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fakultas Farmasi	23	11.9	11.9	11.9
	Fakultas kedokteran	47	24.4	24.4	36.3
	Fakultas Kedokteran Gigi	1	.5	.5	36.8
	Fakultas Keperawatan	57	29.5	29.5	66.3

	Fakultas Kesehatan Masyarakat	65	33.7	33.7	100.0
	Total	193	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	30	15.5	15.5	15.5
	Perempuan	163	84.5	84.5	100.0
	Total	193	100.0	100.0	

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	2	1.0	1.0	1.0
	21	32	16.6	16.6	17.6
	22	118	61.1	61.1	78.8
	23	36	18.7	18.7	97.4
	24	5	2.6	2.6	100.0
	Total	193	100.0	100.0	

### Tempat Tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rumah Kontrakan/Asrama/Kost	105	54.4	54.4	54.4
	Rumah Orang tua/Rumah Kerabat	88	45.6	45.6	100.0
	Total	193	100.0	100.0	

### Uang Jajan perbulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	diatas Rp. 3.000.000	42	21.8	21.8	21.8
	dibawah Rp. 1.000.000	30	15.5	15.5	37.3
	Rp. 1.000.000 - Rp. 3.000.000	121	62.7	62.7	100.0
	Total	193	100.0	100.0	

### Statistics

CMD/TIDAK

N	Valid	193
	Missing	0

### CMD/TIDAK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CMD	156	80.8	80.8	80.8
	TIDAK	37	19.2	19.2	100.0
Total		193	100.0	100.0	

### CMD/TIDAK \* Jenis Kelamin Crosstabulation

		Jenis Kelamin		Total	
		Laki-Laki	Perempuan		
CMD/TIDAK	CMD	Count	27	129	156
		% of Total	14.0%	66.8%	80.8%
	TIDAK	Count	2	35	37
		% of Total	1.0%	18.1%	19.2%
Total		Count	29	164	193
		% of Total	15.0%	85.0%	100.0%

### Statistics

		DEPRESI	KECEMASAN	KATEGORI_CMO
N	Valid	193	193	193
	Missing	0	0	0

### Status Depresi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	36	18.7	18.7	18.7
	Normal	83	43.0	43.0	61.7
	Ringan	25	13.0	13.0	74.6
	Sangat Berat	15	7.8	7.8	82.4
	Sedang	34	17.6	17.6	100.0
	Total	193	100.0	100.0	

### Status Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	39	20.2	20.2	20.2
	Normal	40	20.7	20.7	40.9

Ringan	11	5.7	5.7	46.6
Sangat Berat	52	26.9	26.9	73.6
Sedang	51	26.4	26.4	100.0
Total	193	100.0	100.0	

### KATEGORI\_CMO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	37	19.2	19.2	19.2
Hanya Depresi	8	4.1	4.1	23.3
Hanya Kecemasan	41	21.2	21.2	44.6
Keduanya	107	55.4	55.4	100.0
Total	193	100.0	100.0	

### CMD/TIDAK \* Tempat Tinggal Crosstabulation

Count

		Tempat Tinggal		Total
		Rumah Kontrakan/Asrama/Kost	Rumah Orang tua/Rumah Kerabat	
CMD/TIDAK	CMD	85	71	156
	TIDAK	20	17	37
Total		105	88	193

### CMD/TIDAK \* Uang Jajan perbulan Crosstabulation

Count

		Uang Jajan perbulan			Total
		diatas Rp. 3.000.000	dibawah Rp. 1.000.000	Rp. 1.000.000 - Rp. 3.000.000	
CMD/TIDAK	CMD	39	24	93	156
	TIDAK	3	6	28	37
Total		42	30	121	193

### Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tri * CMD/TIDAK	193	100.0%	0	0.0%	193	100.0%

### Tri \* CMD/TIDAK Crosstabulation

CMD/TIDAK		Total
CMD	TIDAK	



Tri	Baik	Count	132	32	164
		% of Total	68.4%	16.6%	85.0%
Defisit		Count	3	1	4
		% of Total	1.6%	0.5%	2.1%
Kurang		Count	17	4	21
		% of Total	8.8%	2.1%	10.9%
Sedang		Count	4	0	4
		% of Total	2.1%	0.0%	2.1%
Total		Count	156	37	193
		% of Total	80.8%	19.2%	100.0%

### Tirosin \* CMD/TIDAK Crosstabulation

		CMD/TIDAK			
		CMD	TIDAK	Total	
Tirosin	Baik	Count	55	16	71
		% within Tirosin	77.5%	22.5%	100.0%
Defisit		Count	55	14	69
		% within Tirosin	79.7%	20.3%	100.0%
Sedang		Count	46	7	53
		% within Tirosin	86.8%	13.2%	100.0%
Total		Count	156	37	193
		% within Tirosin	80.8%	19.2%	100.0%

### Tri \* DEPRESI Crosstabulation

		DEPRESI					Total	
		Berat	Normal	Ringan	Sangat Berat	Sedang		
Tri	Baik	Count	30	71	24	12	27	164
		% within Tri	18.3%	43.3%	14.6%	7.3%	16.5%	100.0%
Defisit		Count	0	3	0	1	0	4
		% within Tri	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%
Kurang		Count	3	8	1	2	7	21
		% within Tri	14.3%	38.1%	4.8%	9.5%	33.3%	100.0%
Sedang		Count	3	1	0	0	0	4
		% within Tri	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

Total	Count	36	83	25	15	34	193
	% within Tri	18.7%	43.0%	13.0%	7.8%	17.6%	100.0%

### Tirosin \* DEPRESI Crosstabulation

		DEPRESI					Total	
		Berat	Normal	Ringan	Sangat Berat	Sedang		
Tirosin	Baik	Count	14	34	8	2	13	71
		% within Tirosin	19.7%	47.9%	11.3%	2.8%	18.3%	100.0%
Defisit	Count	13	29	8	6	13	69	
		% within Tirosin	18.8%	42.0%	11.6%	8.7%	18.8%	100.0%
Sedang	Count	9	20	9	7	8	53	
		% within Tirosin	17.0%	37.7%	17.0%	13.2%	15.1%	100.0%
Total	Count	36	83	25	15	34	193	
		% within Tirosin	18.7%	43.0%	13.0%	7.8%	17.6%	100.0%

### Tri \* KECEMASAN Crosstabulation

		KECEMASAN					Total	
		Berat	Normal	Ringan	Sangat Berat	Sedang		
Tri	Baik	Count	35	35	8	42	44	164
		% within Tri	21.3%	21.3%	4.9%	25.6%	26.8%	100.0%
Defisit	Count	0	1	0	1	2	4	
		% within Tri	0.0%	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%	100.0%
Kurang	Count	4	4	3	5	5	21	
		% within Tri	19.0%	19.0%	14.3%	23.8%	23.8%	100.0%
Sedang	Count	0	0	0	4	0	4	
		% within Tri	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	39	40	11	52	51	193	
		% within Tri	20.2%	20.7%	5.7%	26.9%	26.4%	100.0%

### Tirosin \* KECEMASAN Crosstabulation

		KECEMASAN					
		Berat	Normal	Ringan	Sangat Berat	Sedang	Total
Tirosin Baik	Count	14	17	1	17	22	71
	% within Tirosin	19.7%	23.9%	1.4%	23.9%	31.0%	100.0%
Defisit	Count	13	16	6	19	15	69
	% within Tirosin	18.8%	23.2%	8.7%	27.5%	21.7%	100.0%
Sedang	Count	12	7	4	16	14	53
	% within Tirosin	22.6%	13.2%	7.5%	30.2%	26.4%	100.0%
Total	Count	39	40	11	52	51	193
	% within Tirosin	20.2%	20.7%	5.7%	26.9%	26.4%	100.0%

### Triptofan \* Tempat Tinggal Crosstabulation

Count

		Tempat Tinggal		
		Rumah Kontrakan/Asrama/Kost	Rumah Orang tua/Rumah Kerabat	Total
Triptofan	Baik	91	73	164
	Defisit	2	2	4
	Kurang	10	11	21
	Sedang	2	2	4
Total		105	88	193

### Tirosin \* Tempat Tinggal Crosstabulation

Count

		Tempat Tinggal		
		Rumah Kontrakan/Asrama/Kost	Rumah Orang tua/Rumah Kerabat	Total
Tirosin	Baik	41	30	71
	Defisit	38	31	69
	Sedang	26	27	53
Total		105	88	193

## RIWAYAT HIDUP



### A. Data Pribadi

Nama : Ryas Aritza Rauf  
Tempat/Tgl. Lahir : Ujung Pandang, 6 Mei 2000  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Baji Pangasseng No. 29  
Email : ryasaritza@gmail.com

### B. Riwayat Pendidikan

1. SDN Kapota Yudha Makassar (2005-2011)
2. SMP Negeti 6 Makassar (2011-2014)
3. SMA Negeri 1 Makassar (2014-2017)
4. Ilmu Gizi FKM Universitas Hasanuddin (2017-2022)