

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

##### 1. Pandangan Umum

Pembangunan Nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur telah menghasilkan kesejahteraan sosial masyarakat yang semakin meningkat dan mendorong usia harapan hidup yang semakin tinggi. Salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa seringkali dilihat dari usia harapan hidup penduduknya (Istiany, 2006). Peningkatan angka harapan hidup penduduk Indonesia mengakibatkan jumlah penduduk usia lanjut semakin bertambah. Berdasarkan data statistik 2007, jumlah lansia di Indonesia mencapai lebih dari 17,3 juta jiwa, sehingga dengan kondisi ini Indonesia menempati urutan ke-4 dunia sebagai negara yang mempunyai penduduk lanjut usia paling banyak setelah Cina, India, dan Amerika. (BPS, 2007).

Perkembangan siklus hidup manusia diakhiri dengan masa usia lanjut, yaitu suatu tahap progresif normal yang akan dicapai oleh setiap individu, kenyataan tersebut tidak dapat dihalangi dan telah menjadi kodrat manusia. (Stanley, 2006). Secara biologis, memasuki masa lanjut usia di atas 55 tahun terjadi penurunan fungsi tubuh, dan keadaan ini akan mempengaruhi pertumbuhan fisik, psikologis, dan sosial ekonomi.

usia di atas 55 tahun terjadi penurunan fungsi tubuh, dan keadaan ini akan mempengaruhi pertumbuhan fisik, psikologis, dan sosial ekonomi.

Usia lanjut pada wanita juga dikenal sebagai masa *menopause*, yaitu merupakan masa peralihan dari masa produktif ke masa non produktif yang ditandai dengan terhentinya haid secara menetap atau telah berhenti setidaknya selama 12 bulan atau lebih (Kuntjoro, 2002). Salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius pada masa usia lanjut dan menopause yaitu *osteoporosis*. Sekitar 80% penderita penyakit osteoporosis adalah wanita, termasuk wanita yang telah mengalami penghentian siklus menstruasi ( *ammenorrhoe* ) yang memberikan dampak penurunan kadar hormone *estrogen* sehingga dapat meningkatkan resiko osteoporosis. *Premenopause* adalah fase pada proses usia yang dilewati wanita dari mulai tahap reproduktif hingga menjadi tidak produktif. *Premenopause* merupakan saat awal sebelum menopause ketika bentuk endokrinologikal, biologikal dan klinikal mengarah pada menopause dimulai. *Premenopause* dini terjadi pada usia 40-45 tahun, sedangkan *premenopause* lanjutan yakni pada usia 46-50 tahun (digilib.unsri.ac.id).

## 2. Masalah Osteoporosis dan Dampaknya bagi Kesehatan

Osteoporosis atau tulang keropos adalah suatu penyakit yang ditandai dengan berkurangnya kepadatan massa tulang dan kerusakan *mikroarsitektur* jaringan yang mengakibatkan tulang menjadi rapuh dan

mudah patah (Siagian, 2004). Penyebab osteoporosis di antaranya adalah rendahnya hormon *estrogen* pada wanita, rendahnya aktivitas fisik, kurangnya paparan sinar matahari, obat-obatan yang menurunkan massa tulang, dan rendahnya asupan kalsium (Klinikmedis, 2008, chit Karolina, 2009). Hal ini terbukti dengan rendahnya konsumsi kalsium rata-rata di Indonesia hanya 254 mg per hari dari 1000-1200 mg per hari menurut standar internasional (DepKes, 2005).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyatakan angka kejadian patah tulang (*fraktur*) akibat osteoporosis di seluruh dunia telah mencapai angka 2,3 juta jiwa dan diperkirakan angka ini akan terus meningkat hingga 7,1 jutajiwa pada tahun 2050 dan 73% kejadian ini akan terdapat di Negara - negara lain termasuk negara berkembang seperti Indonesia. (Switzerland : WHO, 1998)

Di Indonesia, berdasarkan data yang dilakukan oleh puslitbang gizi DepKes RI, resiko osteoporosis di Indonesia yang terdapat di 14 provinsi mencapai 19,7 %. Itulah sebabnya kecenderungan osteoporosis di Indonesia 6x lebih tinggi dibandingkan dengan Negara Belanda. 5 provinsi dengan resiko osteoporosis lebih tinggi adalah Sumatera Selatan (27,7%), Jawa Tengah (24,02%), DI Yogyakarta (23,5%), Sumatera Utara (22,82%), Jawa Timur (21,42%), Kalimantan Timur (10,5%). ( DepKes, 2004 ).

Kejadian patah tulang (*fraktur*) akibat osteoporosis telah menjadi suatu ancaman, baik bagi individu, keluarga, masyarakat dan pemerintah. Hampir 24% dari lansia yang mengalami patah tulang pinggul meninggal dunia pada tahun pertama, sedangkan 50% mempunyai risiko tidak bisa melakukan aktivitas seumur hidup, dan 25% di antaranya memerlukan perawatan jangka panjang dan butuh dana yang besar serta tidak akan bisa hidup tanpa bantuan orang lain (Lane, 2001 dan Yatim, 2000, chit Karolina, 2009).

Masalah osteoporosis merupakan masalah kesehatan yang dapat dihindari sejak dini atau dapat ditunda kejadiannya, hal itu dapat dilakukan dengan menghindari faktor resiko seperti merokok dan konsumsi alkohol, dan selalu membudayakan perilaku hidup sehat, seperti mengkonsumsi makanan bergizi dan berimbang yang memenuhi kebutuhan nutrisi dan kaya serat, rendah lemak dan kaya akan kalsium yaitu dengan proporsi 1000 - 1200 mg kalsium perhari, serta gemar melakukan kegiatan olahraga secara regular. Namun kurangnya pengetahuan masyarakat yang memadai tentang osteoporosis dan pencegahannya sejak dini, cenderung meningkatkan angka kejadian osteoporosis (DepKes, 2004 ).

Osteoporosis 80% terjadi pada wanita terutama yang sudah mencapai usia menopause. Dengan demikian, perilaku pencegahan akan lebih efektif jika dilakukan pada usia *premenopause* ( 40-50 tahun ) di mana pada masa sebelum menopause ini diupayakan agar wanita yang akan memasuki masa menopause dapat lebih memahami dan mengerti

tindakan pencegahan, sehingga mereka dapat melakukan upaya preventif terhadap bahaya resiko kejadian osteoporosis.

Widyatun, 1999 menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh latar belakang seperti karakteristik mengenai tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan status sosial ekonomi.

Meilani (2007) dalam penelitiannya mengenai pengaruh pengetahuan dan upaya lansia terhadap derajat osteoporosis menyatakan bahwa terdapat hubungan substansial antara pengetahuan dengan upaya pencegahan dini osteoporosis. Lansia yang kurang pengetahuannya mengenai osteoporosis dan upaya yang kurang tepat mempunyai resiko lebih tinggi untuk meningkatkan derajat osteoporosis, dengan meningkatkan pengetahuan lansia tentang osteoporosis dapat mencegah meningkatkan osteoporosis.

Notoadmodjo (2005), menjelaskan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi perilakunya, semakin baik pengetahuan tersebut maka perilakunya juga akan semakin baik. Pengetahuan merupakan hasil dari penggunaan pancaindera yang didasarkan atas intuisi dan kebetulan, otoritas dan kewibawaan, tradisi dan pendapat umum (Efendy, 2006). Dijelaskan pula oleh Green,dkk (2000), bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi agar suatu sikap menjadi perbuatan.

Beberapa faktor yang turut mempengaruhi perilaku seseorang dalam masyarakat menurut Nasution 1999, yaitu tingkat pendidikan, lingkungan sosial dan factor ekonomi. Lingkungan sosial akan sangat mendukung tingginya pemahaman seseorang terhadap suatu ketentuan tertentu. Tingkat ekonomi dikaitkan dengan kemampuan individu yang diukur dengan rata-rata penghasilan, sehingga dengan penghasilan yang dia peroleh dapat menentukan kebutuhan yang harus dipenuhi. Sedangkan tingkat pendidikan merupakan jenjang proses belajar, pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang. Sehingga berdasarkan dari berbagai karakteristik dari wanita premenopause tersebut dapat menentukan perilaku yang memungkinkan mereka dalam penentuan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit.

### 3. Kondisi di Lokasi Tempat Penelitian

Kelurahan Banyuraden, merupakan salah satu dari tiga kelurahan yang berada di kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Dengan kondisi tofografi dataran rendah memiliki luas area 400 Ha, berbatasan dengan empat desa (Nogotirto, Ngetiharjo, Ambarketawang, Ngestiharjo), memiliki jarak orbit dari ibu kota kabupaten yaitu 7,5 km dan jarak dari ibukota negara sejauh 600 km. Kelurahan Banyuraden termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Gamping II, yang terdiri dari 2376 kepala keluarga dengan jumlah

penduduk 10975 jiwa (laki-laki 5420 jiwa, perempuan 5555 jiwa), sedangkan jumlah wanita *premenopause* (40-50 tahun) sebanyak 301 orang. Jumlah penduduk menurut tingkat pendidikan, terbanyak lulusan SD 3020 orang, disusul SMA 2876 orang, SMP 1425 orang, Akademi 1317 orang dan terendah lulusan Sarjana S1-S2 sebanyak 1531 orang. Pekerjaan penduduk mayoritas wiraswasta/berdagang, disusul karyawan PNS dan ABRI, pensiunan, buruh tani, pertukangan dan ada pula yang bekerja sebagai pemulung, data sementara yang diperoleh menunjukkan bahwa tingkat sosial ekonomi masyarakat terendah dengan penghasilan kurang dari Rp.500.000,- per bulan. (reg.Monografi Banyuraden,2009).

Jumlah usia *premenopause* cukup tinggi jumlahnya (301 orang), hal ini berarti jumlah orang yang memiliki risiko osteoporosis pada usia menopause juga akan semakin tinggi. Dengan berbagai bentuk karakteristik seperti tingkat pendidikan masyarakat terbanyak hanya lulusan sekolah dasar, mata pencaharian masyarakat ada yang sebagai wiraswasta, pensiunan, buruh tani, tukang dan bahkan ada yang bekerja sebagai pemulung, dan didapatkan pula informasi bahwa di Kelurahan Banyuraden tidak pernah diadakan penyuluhan kesehatan tentang osteoporosis. Sehingga berdasarkan dari hal tersebut di atas peneliti tertarik untuk mengetahui dan meneliti lebih jauh mengenai hubungan karakteristik wanita *premenopause* dengan perilaku pencegahan osteoporosis tahun di kelurahan Banyuraden, Gamping Sleman, Yogyakarta.

## B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian masalah dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan antara karakteristik wanita *premenopause* dengan perilaku pencegahan osteoporosis di Kelurahan Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta?”.

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik wanita *premenopause* dengan perilaku pencegahan osteoporosis di kelurahan Banyuraden, Gamping Sleman, Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan osteoporosis pada wanita *premenopause*.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan osteoporosis pada wanita *premenopause*.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara status sosial ekonomi dengan perilaku pencegahan osteoporosis pada wanita *premenopause*.



#### D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

1. Bagi peneliti

Sebagai wahana bagi peneliti untuk mengembangkan dan mengaitkan pengetahuan serta keterampilan penulis dalam penelitian.

2. Bagi instansi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmiah bagi keputakaan STIKES Alma Ata Yogyakarta, serta dapat menjadi sumber bacaan maupun data bagi para peneliti selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan pencegahan terhadap osteoporosis.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Berdasarkan studi dokumentasi yang penulis lakukan, Penelitian mengenai “ Hubungan Karakteristik Wanita *Premenopause* dengan Perilaku Pencegahan Osteoporosis di Kelurahan Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta, sepengetahuan penulis belum ada yang meneliti, namun penelitian yang hampir serupa pernah dilakukan oleh:

1. Hutasoit (2004) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang Osteoporosis dengan Pendidikan dan Cara Mengakses Informasi pada Wanita menopause di Dusun Sagan Kelurahan Catur Tunggal Kecamatan Depok, Kab. Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta” yang menyimpulkan bahwa:

Pengetahuan responden tentang osteoporosis cenderung pada kategori cukup (52,78%) dan tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan tentang osteoporosis, sedangkan cara mengakses informasi dengan pengetahuan tentang Osteoporosis terdapat hubungan dan mempunyai pengaruh positif yang bermakna.

Perbedaan dengan penelitian penulis adalah :

- a. tempat penelitiannya
  - b. variabel bebas dan variabel terikatnya
2. Meiske Elisabet (2008) dengan judul “ Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Osteoporosis Tingkat Lanjut pada Wanita pasca Menopause di Poliklinik Geriatri RSUP DR. Sardjito Yogyakarta” yang menyimpulkan bahwa :

Faktor alamiah yang paling dominan berhubungan dengan kejadian osteoporosis di klinik geriatric RSUP DR. Sardjito adalah umur 70-80 Tahun. Dan Faktor perilaku yang paling dominan berhubungan dengan kejadian osteoporosis di Poliklinik Geriatri adalah tidak mengkonsumsi tablet kalsium dan/atau vitamin D.

Perbedaan dengan penelitian penulis adalah ;

- a. jenis penelitian tersebut adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian case control tanpa matching
  - b. variabel bebas dan terikatnya.
3. Eka Susanti (2008) dengan judul “Hubungan Antara Asupan kalsium, Vitamin D, Merokok, Konsumsi Kafein dan indeks masa tubuh dengan kejadian osteoporosis pada pria di Kelurahan Duren Sawit, Jakarta Timur”, yang menyimpulkan bahwa :
- tidak ada hubungan bermakna antara asupan kalsium berdasarkan AKG (800mg/hari) pada subyek penelitian dengan osteoporosis pada pria.
  - tidak ada hubungan bermakna antara asupan vitamin D, berdasarkan AKG (12,5mg/hari) pada subyek penelitian dengan osteoporosis pada pria
  - tidak ada hubungan bermakna antara konsumsi kafein (300mg/hari) pada subyek penelitian dengan osteoporosis pada pria.
  - ada hubungan bermakna antara IMT pada subyek penelitian ini dengan osteoporosis pada pria.

Perbedaan dengan penelitian penulis adalah :

- a. jenis Penelitian tersebut adalah observasional-analitik dengan cross sectional study
- b. variabel bebas dan terikatnya.