

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tulang adalah bagian penting dan utama bagi tubuh. Tulang adalah rangka yang membentuk dan sebagai penopang tubuh manusia termasuk jaringan dan organ didalam tubuh. Tulang adalah jaringan keras yang berperan penting dalam pembentukan rangka (Eviyanti, 2013). Sel-sel yang berperan dalam pembentukan, produksi tulang dan pemeliharaan adalah osteoblas yaitu sel pembentuk tulang, osteosit sel yang membentuk tulang, dan osteoklas yaitu sel penyerapan (IOF, 2015).

Secara umum proses pembentukan tulang dimulai sejak 0 sampai pada umur dewasa 30-35 tahun, tetapi bisa jadi berbeda antar individu karena proses ini dipengaruhi banyak faktor (Fungsi, 2015). Pada massa kanak-kanak dan remaja awalnya terbentuk tulang rawan dan secara perlahan akan bertambah massa tulang dan menjadi tulang keras (IOF, 2015). Puncak pembentukan massa tulang adalah umur 30 (Jeihooni, Hidarnia, Kaveh, & Hajizadeh, 2015). Secara alamiah, setelah terjadi puncak pembentukan massa tulang maka akan terjadi penurunan massa tulang secara perlahan (Fungsi, 2015). Namun, hal ini dapat dicegah dengan mengkonsumsi kalsium 800-1200mg/hari untuk mempertahankan puncak massa tulang pada dewasa muda (Fungsi, 2015).

Pemeliharaan tulang adalah suatu hal yang penting dilakukan. Pada orang dewasa mineral tulang setiap harinya mengalami resorpsi sehingga harus diimbangi dengan deposisi yang sama dengan mineral tulang yang baru agar

kekuatan tulang dapat dipertahankan (IOF, 2015). Jika pemeliharaan tulang tidak dilakukan, seiring bertambahnya usia akan terjadi kelainan pada tulang yang salah satu kelainannya adalah osteoporosis yang disebut juga pengeroposan tulang (Eviyanti, 2013). Ketika terjadi penyerapan mineral pada tulang yang berlebihan tulang akan melemah dan menjadi osteopenia yaitu berkurangnya kepadatan tulang dan dari waktu ke waktu akan melemah menjadi osteoporosis. Memahami bagaimana tulang dibentuk dan diresorbi adalah penting untuk melakukan tindakan pencegahan dan pengobatan osteoporosis (IOF, 2015).

Osteoporosis itu sendiri adalah ‘lubang didalam tulang’, karena kepadatan tulang menurun sehingga terdapat ruang kosong didalam tulang (Fox-Spencer, 2007). Osteoporosis adalah penyakit yang menipiskan dan melemahkan tulang sampai pada titik bahwa tulang menjadi rapuh dan mudah patah (Health, 2013). Tanda awal osteoporosis adalah terjadi penurunan massa tulang yang mengakibatkan terjadinya kerusakan struktur jaringan tulang (WHO, 2006). Osteoporosis juga disebut sebagai “silent disease” karena merusak massa tulang dan struktur tulang secara perlahan dan tidak diketahui oleh penderita sampai penderita mengalami patah tulang (Depkes, 2009). Penyakit ini akan menjadi masalah kesehatan yang serius seiring bertambahnya usia lanjut (PEROSI, 2013).

Secara lahiriah tanda-tanda osteoporosis tidak dapat dilihat tetapi salah satu tandanya adalah terjadinya fraktur tulang belakang, kehilangan tinggi (IOF, 2015), postur membungkuk, sakit punggung, mengalami kelelahan (Health, 2013) dan terjadi pengembangan tulang belakang (kadang di sebut Dowager's Hump). Karena itu, dokter sering merekomendasikan tes diagnostik

sesuai umur untuk mengetahui seseorang memiliki faktor risiko osteoporosis (IOF, 2015).

Memiliki beberapa faktor risiko tidak otomatis membuat seseorang pasti memiliki sebuah penyakit. Akan tetapi, dengan peningkatan faktor risiko berarti meningkat pula risiko terjadinya osteoporosis (IOF, 2015). Penyebab dari osteoporosis sendiri terbagi menjadi dua yaitu primer dan sekunder, primer karena hormon, peningkatan usia sedangkan sekunder dapat terjadi pada semua umur (Damayanti, 2012). Sumber lain juga menyebutkan bahwa jenis kelamin, ras, genetik, penggunaan obat-obatan, gangguan penyakit, riwayat keluarga, tipe tubuh, menopause, diet, kekurangan asupan kalsium, merokok, minum alkohol (Alexander & Knight, 2010), konsumsi kafein (Rajaratnam, Martini, & Lipoeto, 2014) adalah faktor risiko terjadinya osteoporosis.

Osteoporosis berdampak terhadap kondisi kesehatan, perekonomian dan sosial bagi penderita dan negara. Akibat osteoporosis adalah tulang punggung mulai membungkuk, tulang menjadi rapuh, tubuh akhirnya memendek (Eviyanti, 2013), tulang menjadi rentan terhadap patah tulang pinggul, tulang belakang, dan pergelangan tangan (WHO, 2006). Kejadian patah tulang paha atas akan mengakibatkan kecacatan seumur hidup dan kematian (Supriyanto, 2012). Sehingga, patah tulang akibat osteoporosis telah membuat masalah kesehatan dan ekonomi yang bermakna (PEROSI, 2013). Di Amerika Serikat total biaya osteoporosis dalam hal perawatan medis, biaya rumah jompo untuk penderita osteoporosis diperkirakan mencapai \$13 million dalam satu tahun (Lewis dkk, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) osteoporosis sudah menjadi salah satu dari 10 masalah penyakit degeneratif di dunia (Depkes,

2012). Pada saat ini penderita osteoporosis di dunia sudah mencapai 200 juta penderita dan menjadi risiko kematian yang tinggi menyeimbangi dengan kanker (Depkes, 2012). Di Amerika Serikat 10 ribu orang dan 80% nya adalah wanita telah terkena osteoporosis dan seiring bertambahnya usia angka harapan hidup diperkirakan angka ini akan meningkat (Lewis dkk, 2011). Pada kawasan Asia pada rentang umur 25 tahun terdeteksi 25% diantaranya menderita osteoporosis (Mom & Kiddie, 2015).

Di Indonesia sendiri, kejadian osteoporosis menunjukkan angka yang bermakna. Data International Osteoporosis Foundation (IOF) tahun 2009 mengatakan wanita Indonesia pada usia 25 sampai 65 tahun memiliki risiko osteoporosis lebih tinggi dari negara Asia lainnya. Menurut data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) pada tahun 2010 kejadian patah tulang paha atas akibat osteoporosis di Indonesia adalah 200 dari 100 ribu kasus pada usia 40 tahun (Supriyanto, 2012). Pusat Litbang Gizi Departemen Kesehatan bekerjasama dengan Fonterra Brands Indonesia melakukan analisis, ternyata 2 dari 5 orang Indonesia memiliki risiko osteoporosis (Depkes, 2012) Kemudian diperkirakan 1 dari 3 wanita memiliki kecenderungan terkena osteoporosis atau 67% dari wanita diperkirakan akan mengalami osteoporosis (Rajaratnam, Martinin, & Lipoeto, 2014). Dari beberapa provinsi yang diteliti salah satunya Jakarta mencapai 29% penderita dari 101.161 responden (Depkes, 2012). Sehingga penanganan dan pencegahan osteoporosis perlu dilakukan sejak dari muda (Depkes, 2012).

Pemerintah telah mengupayakan untuk mengurangi kejadian osteoporosis. Pencegahan osteoporosis dapat dilakukan dengan perilaku CERDIK, yaitu “Cek kesehatan secara berkala; Enyahkan asap rokok;

Rangsang aktifitas fisik paling tidak 30 menit 3 kali seminggu, berjalan kaki 10.000 langkah per hari; Diet sehat dan seimbang terutama yang mengandung kalsium dan vitamin D, tidak mengkonsumsi rokok dan alkohol serta terpapar sinar matahari pagi; Istirahat cukup; dan Kelola stres” (Depkes, 2012). Upaya ini dilakukan dengan cara melakukan kerjasama dengan Perosi, Perwatusi dan Fonterra Brands Indonesia untuk pencegahan osteoporosis di masyarakat (Depkes, 2012).

Pencegahan osteoporosis dimulai sejak usia muda. Memang benar bahwa osteoporosis pada usia lanjut sudah mendapat perhatian di dunia maupun di Indonesia, namun sesungguhnya osteoporosis dapat menyerang pada usia berapa pun (Health, 2013). Bahkan diketahui bahwa di Asia, kejadian osteoporosis sudah ditemukan pada rentang usia 25 tahun (Health, 2013). Dengan kenyataan bahwa kepadatan tulang akan dicapai maksimal pada usia dewasa muda, maka pencegahan osteoporosis akan lebih efektif dilakukan sejak usia muda.

Meskipun pencegahan osteoporosis pada usia pembentukan tulang akan lebih efektif untuk menurunkan angka kejadian osteoporosis di Indonesia, namun minimnya pengetahuan masyarakat tentang osteoporosis dan pencegahannya mengakibatkan kejadian osteoporosis meningkat (Rajaratenam, Martinin, & Lipoeto, 2014). Hal ini sejalan dengan studi oleh Setyawati, Fuada, & Salimiar (2014) bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terkait akibat dan pencegahan osteoporosis masih rendah dan tergambar juga dari perilaku mereka. Karena kurang pengetahuan, mengakibatkan asupan kalsium rendah yang pada jangka panjang akan menjadi faktor penyebab (Setyawati, Fuada, & Salimiar, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti telah melakukan penelitian terkait pengetahuan tentang osteoporosis dan sikap terhadap pencegahan osteoporosis pada kelompok dewasa muda. Sehingga telah diketahui tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan osteoporosis pada kelompok usia dewasa muda, penelitian pada kelompok ini masih jarang dilakukan sedangkan pembentukan masa tulang maksimal terjadi pada kelompok usia ini.

B. Masalah Penelitian

Apakah pemberian penyuluhan osteoporosis efektif untuk peningkatan pengetahuan dan menghasilkan perubahan sikap pada dewasa muda di GBI Harapan Baru?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui efektifitas pemberian penyuluhan osteoporosis terhadap peningkatan Pengetahuan dan Perubahan sikap pada dewasa muda di GBI Harapan Baru.

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketahui efektifitas penyuluhan terhadap perubahan sikap
- 2) Diketahui pengaruh pengetahuan terhadap perubahan sikap
- 3) Diketahui pengaruh jenis kelamin terhadap perubahan sikap
- 4) Diketahui pengaruh penyuluhan, pengetahuan dan jenis kelamin terhadap perubahan sikap
- 5) Diketahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan
- 6) Diketahui perbedaan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa/mahasiswi kesehatan dan bagi para dosen untuk lebih mengerti tentang osteoporosis dan menambah ilmu bagi para pembaca agar dapat melakukan pencegahan dini terhadap osteoporosis. penelitian ini juga bisa dijadikan pemacu institusi untuk membuat promosi kesehatan tentang osteoporosis.

2. Masyarakat / pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk membuka pemikiran masyarakat tentang osteoporosis dan menambah pengetahuan sehingga dapat melakukan pencegahan terhadap osteoporosis khususnya pada dewasa muda dimana masa tersebut adalah masa pembentukan tulang masih terjadi. Bagi pelayanan kesehatan bermanfaat untuk memberikan edukasi lebih lagi terhadap pasien ataupun dapat melakukan promosi kesehatan untuk terjadinya penurunan angka kejadian osteoporosis dan menambah pengetahuan pelayanan kesehatan dalam menganggulangi osteoporosis.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk peneliti sebagai bahan acuan untuk lebih mengerti bagaimana pengetahuan masyarakat dan perilaku dalam mencegah sebuah penyakit. Penelitian ini juga menambah ilmu bagi peneliti sendiri dan sebuah pengalaman belajar yang berharga untuk bisa melakukan penelitian dan menyelesaikan penelitian dengan baik dan penelitian ini bisa bermanfaat untuk orang lain.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Masalah telah diteliti adalah efektifitas pemberian penyuluhan osteoporosis terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap pada dewasa muda dan penelitian dilakukan di GBI Harapan Baru, yang dilaksanakan 23 Januari - 30 Januari 2016. Metode yang digunakan adalah bersifat kuantitatif dengan pendekatan uji beda berpasangan dan quasi-eksperimen dimana ada group kontrol dan group intervensi bertujuan melihat efektifitas pemberian penyuluhan dan dilihat korelasi antara variabel independen dan dependen.