

HUBUNGAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG OSTEOPOROSIS DENGAN PERILAKU MENGGUNAKAN MAKANAN BERKALSIMUM DI PANTI WREDHA X YOGYAKARTA

¹Yasinta Ema Soke , ²Mohamad Judha , ³Tia Amestiasih

INTISARI

Latar Belakang: Usia harapan hidup yang semakin meningkat berdampak pada peningkatan penyakit degeneratif pada lansia, salah satunya adalah osteoporosis. Osteoporosis yang dialami lansia dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti fraktur akibat menurunnya kekuatan tulang dan meningkatnya kerapuhan tulang dan kondisi tersebut diperburuk oleh kurangnya asupan kalsium yang dikonsumsi oleh lansia. Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2014, dari 10 lansia didapatkan 8 lansia mengatakan tidak tahu dan tidak mengerti tentang apa itu osteoporosis dan sumber makanan apa saja yang mengandung kalsium.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 39 lansia di Panti Wredha X Yogyakarta. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data penelitian ini menggunakan analisis Somers'd.

Hasil Penelitian : Mayoritas responden mempunyai pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 26 responden (66,7%), dan sebagian besar mempunyai perilaku menggunakan makanan berkalsium yang baik yaitu sebanyak 24 responden (61,5%). Hasil uji didapatkan p value 0,036 kurang dari 0,05 dan koefisien korelasi 0,325 yang berada pada koefisien 0,2 sd < 0,4.

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia tentang osteoporosis dengan perilaku menggunakan makanan berkalsium di Panti Wredha Hanna Surokarsan Yogyakarta dengan tingkat keeratan yang lemah.

Kata Kunci: Osteoporosis, perilaku menggunakan kalsium

¹Mahasiswa S-1 Ilmu Keperawatan Universitas Respati Yogyakarta.

²Dosen Prodi Keperawatan FIKES Universitas Respati Yogyakarta.

³Dosen Prodi Keperawatan FIKES Universitas Respati Yogyakarta.

LATAR BELAKANG

Peningkatan harapan hidup merupakan dampak dari penurunan angka kematian bayi dan dewasa serta penurunan mortalitas pada populasi usia pertengahan dan lansia (Nugroho,2008). Peningkatan usia memasuki usia lansia kerap diikuti oleh penurunan kualitas hidup. Penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan menjadi penyebab penurunan kemampuan beradaptasi.

Penurunan kemampuan berbagai organ, fungsi, dan sistem tubuh pada umumnya merupakan tanda dari proses menua ini dapat tampak pada usia 45 tahun dan akan menimbulkan masalah pada usia sekitar 60 tahun (Thamher, 2012). Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah (Nugroho,2008).

Jumlah lansia di Indonesia sebanyak 18,57 juta jiwa. Perkiraan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan terus bertambah sekitar 450.000 jiwa per tahun. Perkiraan di tahun 2025 yang akan datang jumlah penduduk lansia di Indonesia akan meningkat sekitar 34,22 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2010).

Meningkatnya usia harapan hidup penduduk Indonesia membawa implikasi bertambahnya jumlah lanjut usia yang dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, serta dukungan sosial terhadap lansia dalam pemeliharaan kesehatan lanjut usia. Peningkatan usia harapan hidup dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius terutama masalah kesehatan yang sangat rentan terjadi pada seseorang yang sudah mencapai usia lanjut (Tamher, 2012).

Masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius pada lanjut usia adalah osteoporosis. Osteoporosis adalah suatu penyakit yang ditandai dengan berkurangnya massa tulang yang mengakibatkan menurunnya kekuatan tulang dan meningkatnya kerapuhan tulang, sehingga menyebabkan tulang mudah patah. Osteoporosis merupakan masalah kesehatan kronis yang berkembang dan dapat mengakibatkan kematian dan kualitas hidup yang buruk (Misnadiarly, 2013).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2013), dampak osteoporosis di Indonesia sudah dalam tingkat yang patut diwaspadai, yaitu mencapai 19,7% dari populasi. Penyebab osteoporosis dipengaruhi oleh berbagai faktor dan pada individu bersifat multifaktoral seperti gaya hidup tidak sehat, kurang gerak atau tidak berolah raga serta pengetahuan tentang

osteoporosis yang kurang akibat kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari serta kurangnya asupan kalsium, maka kepadatan tulang menjadi rendah sampai terjadinya osteoporosis (Depkes, 2013).

Penyakit osteoporosis di seluruh dunia dapat dikatakan sangat mengkhawatirkan karena tingginya angka kematian, serta tingkat ketergantungan. Lansia yang mengalami osteoporosis dengan tingkat ketergantungan yang tinggi akan menjadi beban lingkungannya (Noorkasiani, 2008). Penyakit osteoporosis lebih banyak menyerang wanita, namun pria tetap memiliki risiko terkena penyakit osteoporosis dengan rasio 3 : 4 sama seperti pada wanita, penyakit osteoporosis pada pria juga dipengaruhi oleh hormone estrogen. Bedanya, laki-laki tidak mengalami menopause sehingga osteoporosis datang lebih lambat (La Ode, 2012). Meskipun penurunan hormone estrogen pada lansia memegang peranan penting terhadap kejadian osteoporosis namun perilaku mengkonsumsi kalsium tidak dapat dilepaskan karena dengan mengkonsumsi kalsium merupakan salah satu mineral penting yang dibutuhkan tubuh sebagai pembentukan tulang (Noor, 2014).

Menurut WHO (2012), osteoporosis menduduki peringkat kedua, di bawah penyakit jantung sebagai masalah kesehatan utama dunia. Menurut data internasional Osteoporosis Foundation, lebih dari 30% wanita diseluruh dunia mengalami resiko patah tulang akibat osteoporosis, bahkan mendekati 40%. Sedangkan pada pria, risikonya berada pada angka 13%. Angka kejadian patah tulang (fraktur) akibat osteoporosis diseluruh dunia

mencapai angka 1,7 juta orang dan diperkirakan angka ini akan terus meningkat hingga mencapai 6,3 juta orang pada tahun 2050. Pada Indonesia 19,7% dari jumlah Lansia atau sekitar 3,6 juta orang diantaranya menderita osteoporosis. Sedangkan untuk Yogyakarta terdapat 23,5% lansia yang mengalami osteoporosis yang merupakan suatu ancaman yang sangat berbahaya.

Osteoporosis sebenarnya dapat dicegah sejak dini atau paling sedikit ditunda kejadiannya dengan membudayakan perilaku hidup sehat dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang memenuhi kebutuhan nutrisi dengan unsur kaya serat, rendah lemak dan kaya kalsium (1000-1200 mg kalsium per hari), berolahraga secara teratur, tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol karena rokok dan alkohol dapat meningkatkan resiko osteoporosis dua kali lipat, resiko terjadinya osteoporosis dapat menyebabkan patah tulang yang bisa menimbulkan kematian dari patah tulang belakang namun kurangnya pengetahuan tentang osteoporosis dan pencegahannya sejak dini cenderung meningkatkan angka kejadian osteoporosis (Depkes, 2008).

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi perilakunya, semakin baik

pengetahuan seseorang maka perilakunya pun akan semakin baik dan pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, sumber informasi dan pengalaman. Pengetahuan lansia yang kurang tentang osteoporosis dapat berdampak pada peningkatan risiko mengalami osteoporosis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Wredha X Yogyakarta pada tanggal 27 oktober 2014, dari 10 lansia didapat 8 lansia (berumur 63 sampai 83 tahun) yang mengatakan tidak tahu dan tidak mengerti tentang apa itu osteoporosis dan terdapat 2 orang lansia yang tahu tentang apa itu osteoporosis.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif non eksperimen dengan metode deskriptif korelasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Penelitian ini dilakukan terhadap 39 responden dari 43 lansia yang tinggal di Panti Wredha X Yogyakarta pada tanggal 18-22 Juni 2015 menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisa data bivariat pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *somers'd*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia Tentang Osteoporosis Di Panti Wredha X Yogyakarta Juni 2015

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	26	66.7
Tidak baik	13	33.3
Total	39	100.0

Sumber: Data Primer Diolah Juni 2015

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 26 responden memiliki pengetahuan tentang osteoporosis dalam kategori baik. Individu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Lansia Mengonsumsi Makanan Berkalsium Di Panti Wredha X Yogyakarta Juni 2015

Perilaku	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	24	61.5
Tidak baik	15	38.5
Total	39	100.0

Sumber: Data Primer Diolah Juni 2015

Berdasarkan tabel 2, perilaku mengonsumsi makanan berkalsium pada lansia di Panti Wredha X Yogyakarta sebanyak 24 responden (61,5%) dalam kategori baik, dan 15 responden (38,5%) dalam kategori tidak baik. Data tersebut menunjukkan perilaku mengonsumsi makanan berkalsium berada pada kategori baik.

yang berpengetahuan baik akan lebih mudah dalam menerima dan mengelola informasi yang diterima. Hal ini berarti bahwa dengan pengetahuan baik mengenai osteoporosis, setidaknya lansia mengetahui dan memahami tentang osteoporosis. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek. Adapun beberapa tingkat pengetahuan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Dalam hal ini menunjukkan bahwa lansia sudah mampu membedakan sumber makanan yang mengandung kalsium. Menurut Misnadiary (2013), kalsium merupakan komponen mineral yang tetap harus ada, para ahli menganjurkan untuk mengonsumsi sebanyak 1000 - 5000 mg kalsium dalam sehari. Mengonsumsi kalsium yang cukup dapat mempertahankan dan meningkatkan kepadatan masa tulang sehingga tulang mempunyai simpanan kalsium yang tinggi. Dalam tabel Komposisi Pangan Indonesia (2008), makanan sumber kalsium utama adalah susu dan hasil susu seperti keju, selain susu, ikan juga merupakan sumber makanan yang mengandung sumber kalsium terbaik. Tahu, tempe, telur juga merupakan sumber makanan yang mengandung kalsium.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Osteoporosis dengan Perilaku Mengonsumsi Makanan Berkalsium Di Panti Wredha Hanna Surokarsan Yogyakarta

		Perilaku			Koefisien	p.value
		Baik	Tidak baik	Total		
Pengetahuan	Baik	19 (48.8%)	7 (17.9%)	26 (100%)	.325	.036
	Tidak baik	5 (12.7%)	8 (20.6%)	13 (100%)		
Total		24	15	39 (100%)		

Sumber: Data Primer Diolah Juni 2015

Berdasarkan tabel diketahui dari total responden dengan pengetahuan tentang baik adalah 26 responden (66.7%) dan total total responden dengan perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium yang baik sebanyak 26 responden (61.5%). Sebanyak 19 responden (48.8%) dari total 26 responden dengan pengetahuan osteoporosis baik memiliki perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium yang baik sedangkan sebanyak 8 responden (12.7%) dari total 13 responden dengan pengetahuan tentang osteoporosis yang tidak baik memiliki perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium yang tidak baik.

Hasil analisa korelasi Somer'd untuk menguji hubungan pengetahuan lansia tentang osteoporosis dengan perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium didapatkan p value 0,036 (p value 0,036 > 0.05), artinya terdapatnya hubungan yang bermakna antara hubungan pengetahuan lansia tentang osteoporosis dengan perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium di Panti Wredha X Yogyakarta. Hasil koefisien korelasi diperoleh nilai 0,325 yang menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan lansia tentang osteoporosis dengan perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium termasuk dalam kriteria lemah karena berada pada koefisien 0,2 sd < 0,4.

Pengetahuan lansia tentang osteoporosis dapat berhubungan dengan perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium, dapat dijelaskan karena pengetahuan yang dimiliki lansia mempengaruhi perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium. Hasil

penelitian mendukung pendapat dari Notoatmodjo (2010), yang menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. disimpulkan bahwa pada akhirnya pengetahuan juga akan berujung pada perilaku yang diharapkan. Lansia dengan pengetahuan yang baik maka perilaku untuk menjaga kesehatan dalam kehidupan sehari-hari juga akan baik. Mubarak (2012) mengemukakan bahwa sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, di mana proses yang pertama harus terjadi adalah awareness (kesadaran) yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek). Hal ini berarti bahwa pengetahuan sebagai faktor predisposisi merupakan pemicu awal terbentuknya perilaku kesehatan tersebut.

Dalam penelitian Widanti (2012), kebiasaan yang tidak baik sehingga terjadinya osteoporosis dapat berakibat pada munculnya berbagai tanda gejala seperti nyeri pada tulang saat melakukan gerakan yang biasanya tidak pernah terjadi, tubuh menjadi lebih pendek dari sebelumnya dan nyeri pada tulang belakang yang mengakibatkan tulang rawan diantara ruas tulang belakang semakin tipis. Penyebab lain yang ditemukan karena pengaruh usia yang semakin bertambah, riwayat penyakit keluarga, mempunyai kebiasaan merokok, kurangnya olahraga, dan kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan lansia tentang osteoporosis sebagian besar dalam kategori baik.
2. Perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium sebagian besar dalam kategori baik.
3. Ada hubungan pengetahuan lansia tentang osteoporosis dengan perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium di Panti Wredha Hanna

Surokarsan Yogyakarta dengan p -value 0,036.

4. Keeratan hubungan pengetahuan lansia tentang osteoporosis dengan perilaku mengkonsumsi makanan berkalsium di Panti Wredha Hanna Surokarsan Yogyakarta berada dalam kriteria lemah dengan koefisien korelasi = 0,325.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik, 2010. *Pertambahan Jumlah Lansia di Dunia*. Jakarta.

La Ode, 2012. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta. Nuha Medika

Misnadiarly, 2013. *Osteoporosis*. Jakarta. Akademia Permata

Mubarak, 2012. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika

Noor, Zairin. 2014. *Buku Ajar Osteoporosis, Patofisiologis dan Peran Atom Mineral dalam Manajemen Terapi*. Jakarta : Salemba Medika

Noorkasiani, 2008. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika

Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipta 2010. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipta

Nugroho, Wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta : EGC

Tamher, 2012. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika

Widanti, 2012. "Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan tentang Osteoporosis pada Wanita Usia 45-55 Tahun Di

Dusun Tembi, Sewon, Bantul, Yogyakarta". *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Respati Yogyakarta.

WHO, 2012. Pedoman Pengendalian Osteoporosis. Jakarta. Diambil dari http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_kepmenkes/KMKNo.114.pdf. diakses tanggal 4 desember 2014

