

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kejadian Osteoporosis terutama pada lansia akan mempunyai dampak yang sangat buruk bagi penderitanya. Osteoporosis pada lansia akan mengakibatkan terjadinya fraktur tulang dan selanjutnya akan mengakibatkan tingginya kematian (mortalitas). Di Amerika Serikat, kasus fraktur tulang akibat osteoporosis pada lansia mencapai > 1,2 juta setiap tahunnya. Dan di Inggris setiap tahunnya sekitar 150.000 – 200.000 lansia penderita osteoporosis mengalami fraktur tulang. Dengan tingginya kasus fraktur tulang pada lansia penderita osteoporosis, angka mortalitas yang terjadi pun akan tinggi yaitu sekitar > 20 % dalam tahun pertama setelah timbulnya fraktur tulang. (Harvey, 2009)

Meningkatnya kejadian osteoporosis pada lansia akan menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian dan dukungan serius. Hal ini dapat dilihat pada banyaknya penderita osteoporosis di China yaitu sekitar 84 juta penduduk. (Putri, 2009) Dan berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan Pusat Penelitian Gizi dan Makanan Departemen Kesehatan tahun 2002, prevalensi kejadian osteoporosis pada lansia di Indonesia mencapai 19,7 %. Di propinsi Sumatera Selatan, kejadian osteoporosis pada lansia sebesar 27,7%, di Jawa Tengah (24,05%), Yogyakarta (23,5%). Dan di 4 kota seperti Jakarta, Bandung, Surabaya, dan Medan sebesar 29% lansia menderita osteoporosis dari 100.000 responden. Masalah tersebut diperkirakan akan menjadi > 4 juta lansia menderita osteoporosis pada tahun 2005. (Depkes 2002 dalam Wina, 2006) Pada tahun 2005, Puslitbang Gizi dan Makanan Departemen Kesehatan yang bekerja sama dengan PT. Fonterra Brands Indonesia melakukan penelitian pada 65.727 orang dan didapatkan hasil, yaitu sebesar 10,3% menderita osteoporosis, 41,8% osteopenia dan 47,9% normal. (Permatasari, 2008) Dan dari hasil pengumpulan data melalui pemeriksaan BMD (Bone Mineral Density) yang dilakukan PT. Fonterra Brands Indonesia di Puskesmas Teluk Pucung Bekasi

utara pada bulan april 2009, ternyata sebanyak 10,71% memiliki resiko tinggi (osteoporosis), 48,81% resiko sedang (osteopenia), dan 40,48% resiko rendah (normal).

Kejadian osteoporosis dapat disebabkan oleh umur dan jenis kelamin. Dari hasil studi di Indonesia, prevalensi osteoporosis diatas 70 tahun sebanyak 53,6% (wanita) dan 38% (laki-laki). (Putri, 2009) New Susan, pun memperkirakan 1 dari 3 wanita dan 1 dari 10 laki-laki berumur ≥ 55 tahun akan berisiko terjadinya osteoporosis. (New, Susan A L, 2006) Dan menurut mangoenprasodjo, 60 – 80 % terjadinya osteoporosis dikarenakan adanya anggota keluarga yang menderita osteoporosis. (Mangoenprasodjo, 2005) Adanya usia menopause dini pun menjadi salah satu factor terjadinya osteoporosis. Berdasarkan hasil penelitian Nurlita, 37,3% terjadinya osteoporosis dialami oleh wanita > 40 tahun yang sudah menopause dan 6% pada wanita yang belum menopause. (Nurlita, 2008) Menurut, Compston, wanita yang mengalami menopause dini akan lebih berisiko terjadinya osteoporosis. (Compston, 2002)

Status gizi berdasarkan IMT berhubungan dengan kejadian osteoporosis. Dari hasil penelitian Tsania, ternyata kejadian osteoporosis lebih banyak pada usia diatas 40 tahun yang memiliki status gizi kurang dan normal (38,8%) daripada gizi lebih (27,7%). (Tsania, 2008) hal ini sejalan dengan pendapat Sarpini yang mengatakan bahwa salah satu yang menjadi factor terjadinya osteoporosis yaitu status gizi dengan IMT kurus ($< 19 \text{ kg/m}^2$). (Sarpini, 2003)

Gaya hidup seperti kurangnya aktivitas fisik (olahraga), kebiasaan merokok dan konsumsi kafein, juga dapat meningkatkan resiko terjadinya osteoporosis pada lansia. (Lane, 2001) Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian Mira Trisyani, dkk di Bandung, mengatakan bahwa 70,8% dari 48 responden tidak melakukan olahraga secara teratur, 68,75% memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein > 6 cangkir setiap harinya. Maka Mira, dkk, berpendapat bahwa kurangnya olahraga dan mengkonsumsi kafein mempengaruhi terjadinya osteoporosis. Karena hal tersebut dapat mengganggu proses terjadinya pembentukan tulang dan akan

mempercepat pengeroposan tulang. (Trisyani dkk, 2004) Berdasarkan penelitian para ahli akhir-akhir ini juga berpendapat ada hubungan kebiasaan merokok dengan terjadinya kerapuhan pada tulang. (Aditama, 1997)

Selain faktor diatas, faktor lain yang mempengaruhi terjadinya osteoporosis yaitu pola konsumsi vitamin D dan kalsium. Hal ini didukung dari data prevalensi terjadinya osteoporosis diberbagai Negara Eropa, Amerika dan Asia akibat defisiensi vitamin D pada lansia yang mandiri sebesar 5 – 25% dan tinggal di Panti / RS sebesar 60 – 80%. (Kodim, 2008) Di Indonesia prevalensi masalah tersebut juga cukup tinggi pada lansia yang tinggal dipanti werdha yaitu sebesar 35,1%. Sedangkan dari hasil penelitian Wina, terjadinya osteoporosis pada lansia akibat kurangnya asupan kalsium sebesar 80 %. Sehingga menurut Michael F Holick, vitamin D dan kalsium sangat penting untuk mencegah terjadinya osteoporosis. Karena jika mengalami defisiensi vitamin D dan kalsium yang tinggi, akan dapat meningkatkan resiko terjadinya osteoporosis terutama pada lansia. (Holick, 2004)

Dengan melihat kejadian osteoporosis dan osteopenia yang cukup besar di Puskesmas Teluk Pucung dan di perumahan Taman Wisma Asri memiliki warga ≥ 45 tahun lebih banyak daripada perumahan yang lain yang berada di Kelurahan Pucung, maka perlu mendapat perhatian dan dukungan serius. Berdasarkan uraian diatas dan melihat dampak yang ditimbulkan dari kejadian osteoporosis dan osteopenia cukup serius, maka penulis ingin mengetahui lebih luas lagi mengenai osteoporosis dan osteopenia dan merasa perlu diadakan penelitian untuk mengetahui hubungan umur, status gizi, gaya hidup dan kebiasaan konsumsi kalsium dan vitamin D dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009.

1.2. Rumusan Masalah

Belum ada informasi secara khusus mengenai persentase terjadinya osteoporosis dan osteopenia pada warga ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009 ?
2.
 - a. Bagaimana gambaran karakteristik individu berdasarkan umur dan jenis kelamin pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009 ?
 - b. Bagaimana gambaran status gizi (IMT) pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009 ?
 - c. Bagaimana gambaran gaya hidup berdasarkan aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan kebiasaan konsumsi kafein pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009 ?
 - d. Bagaimana pola konsumsi kalsium dan vitamin D pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009 ?
3.
 - a. Bagaimana hubungan karakteristik individu berdasarkan umur dan jenis kelamin dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009?
 - b. Bagaimana hubungan status gizi (IMT) dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009?
 - c. Bagaimana hubungan gaya hidup berdasarkan aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan kebiasaan konsumsi kafein dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009?
 - d. Bagaimana hubungan kebiasaan konsumsi kalsium dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009?

3.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan umur, status gizi, gaya hidup (aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi kafein dan kebiasaan merokok), karakteristik individu (umur dan jenis kelamin), dan kebiasaan konsumsi kalsium dan vitamin D dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009 ?
2.
 - a. Diketuainya gambaran karakteristik individu berdasarkan umur dan jenis kelamin pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009
 - b. Diketuainya gambaran status gizi (IMT) pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009
 - c. Diketuainya gambaran gaya hidup berdasarkan aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan kebiasaan konsumsi kafein pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009
 - d. Diketuainya kebiasaan konsumsi kalsium dan vitamin D pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009
3.
 - a. Diketuainya hubungan karakteristik individu berdasarkan umur dan jenis kelamin dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009
 - b. Diketuainya hubungan status gizi (IMT) dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009
 - c. Diketuainya hubungan gaya hidup berdasarkan aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan kebiasaan konsumsi kafein dengan

- kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009
- d. Diketuinya hubungan kebiasaan konsumsi kalsium dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun di Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Penelitian Bagi Mahasiswa

Dapat menambah pengetahuan tentang hubungan karakteristik individu (umur dan jenis kelamin), status gizi, gaya hidup (aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi kafein dan kebiasaan merokok), dan kebiasaan konsumsi kalsium dan vitamin D dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun. Dan dapat dijadikan sebagai dasar untuk penerapan ilmu yang didapat dari bangku perkuliahan untuk menganalisis suatu masalah khususnya gizi kesehatan masyarakat.

1.5.2 Manfaat Penelitian Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan program-program kesehatan terutama mengenai penyakit osteoporosis dan osteopenia.

1.5.3 Manfaat Penelitian Bagi Masyarakat Umum

Dapat memberikan informasi mengenai hubungan karakteristik individu (umur dan jenis kelamin), status gizi, gaya hidup (aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi kafein dan kebiasaan merokok), dan kebiasaan konsumsi kalsium dan vitamin D dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia khususnya pada warga usia ≥ 45 tahun agar dapat mencegah timbulnya penyakit khususnya osteoporosis dan osteopenia.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi (IMT), gaya hidup, karakteristik individu dan kebiasaan konsumsi kalsium dan vitamin D dengan kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun ≥ 45 tahun di Perumahan Taman Wisma Asri Bekasi Utara tahun 2009. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2009.

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dan menggunakan desain cross – sectional yang terdiri dari variable independent (karakteristik individu (umur dan jenis kelamin), status gizi, gaya hidup (aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi kafein dan kebiasaan merokok), dan kebiasaan konsumsi kalsium dan vitamin D) dan variable dependen (kejadian osteoporosis dan osteopenia pada warga usia ≥ 45 tahun). Sampel yang diambil adalah warga berusia ≥ 45 tahun yang melakukan pemeriksaan densitas mineral tulang oleh tim dari PT. Fonterra Brands Indonesia di perumahan taman wisma asri Bekasi Utara. Data penelitian didapatkan dengan bekerja sama dengan PT. Fonterra Brands Indonesia yang melakukan pemeriksaan densitas mineral tulang, pengumpulan data status gizi dilakukan dengan pengukuran antropometri, gaya hidup (aktivitas fisik dan kebiasaan merokok), karakteristik individu (umur dan jenis kelamin) dengan kuesioner, dan data kebiasaan konsumsi kalsium, vitamin D dan kebiasaan konsumsi kafein dengan menggunakan *form food frequency questionnaire*.