

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Osteoporosis merupakan masalah kesehatan dunia (*global issue*). Hal ini dikarenakan, meskipun prevalensi osteoporosis tertinggi diderita oleh wanita usia lanjut, namun berdasarkan penelitian ditemukan bahwa prevalensi kejadian osteoporosis pada pria meningkat dibandingkan sebelumnya. Selain itu, diketahui bahwa osteoporosis kini diderita pada kelompok usia yang lebih muda (Ilyas, 2005).

Osteoporosis mencuri kekuatan mineral dari tulang tanpa disadari, meninggalkan lubang-lubang besar di dalam struktur sarang lebah dari bagian dalam atau bagian trabekular. Tulang pun menjadi lemah dan rapuh, mudah patah jika terkena sedikit benturan, dan hal ini sama sekali tidak disadari. Oleh sebab itu, penyakit ini dikenal juga sebagai *silent epidemic* (Gomez, 2006).

Osteoporosis kini telah menjadi salah satu penyebab penderitaan dan cacat pada kaum lanjut usia. Bila tidak ditangani, osteoporosis dapat mengakibatkan patah tulang, cacat tubuh, bahkan timbul komplikasi hingga terjadi kematian. Risiko patah tulang bertambah dengan meningkatnya usia. Pada usia 80 tahun, satu dari tiga wanita dan satu dari lima pria berisiko mengalami patah tulang panggul atau tulang belakang. Sementara, mulai usia 50 tahun kemungkinan mengalami patah tulang bagi wanita adalah 40%, sedangkan pada pria 13% (Tandra, 2009).

Catatan pada tahun 2003 di Amerika, patah tulang belakang setiap tahun mencapai 1.200.000 kasus. Ini jauh melebihi jumlah serangan jantung (410.000), stroke (371.000), dan kanker payudara (239.300). Bahkan dikatakan bahwa tiap 20 detik, osteoporosis menimbulkan patah tulang (Tandra, 2009).

Berdasarkan data dari *Third National Health and Nutrition Examination Survey* yang mencakup pengukuran densitas mineral tulang pada pinggul, 20% wanita dan 5% pria berusia 50 tahun ke atas di Amerika Serikat menderita osteoporosis. Kira-kira 250.000 kasus patah tulang pinggul terjadi setiap tahunnya. Dari data disimpulkan bahwa pria dan wanita yang mengalami patah

tulang memiliki tingkat mortalitas tinggi, sedangkan yang berhasil sembuh setelah dirawat memiliki risiko cacat jangka panjang (Lane, 2003).

Di Inggris, satu dari tiga wanita dan satu dari 12 pria di atas 50 tahun akan mengalami fraktur karena osteoporosis sepanjang hidupnya. Di Australia, osteoporosis bertambah dari 15% pada wanita usia 60-64 tahun menjadi 71% pada usia 80 tahun; dan bagi pria dengan usia yang sama, angka meningkat dari 1,6% menjadi 19% (Tandra, 2009).

Menurut hasil analisa data yang dilakukan oleh Puslitbang Gizi Depkes pada 14 provinsi menunjukkan bahwa masalah Osteoporosis di Indonesia telah mencapai pada tingkat yang perlu diwaspadai yaitu 19,7%. Itulah sebabnya kecenderungan Osteoporosis di Indonesia 6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan negeri Belanda. Lima provinsi dengan risiko Osteoporosis lebih tinggi adalah Sumatera Selatan (27,7%), Jawa Tengah (24,02%), DI Yogyakarta (23,5%), Sumatera Utara (22,82%), Jawa Timur (21,42%) dan Kalimantan Timur (10,5%) (DepKes RI, 27 September 2004).

Pada tahun 2006, berdasarkan analisis data dan risiko osteoporosis yang dilakukan Departemen Kesehatan RI bersama PT. Fonterra Brands Indonesia, prevalensi osteoporosis di Indonesia saat ini telah mencapai 41,75%. Artinya, setiap 2 dari 5 penduduk Indonesia memiliki risiko untuk terkena osteoporosis. Hal ini lebih tinggi dari prevalensi dunia yang hanya 1 dari 3 berisiko osteoporosis (Era Baru News, 03 November 2008).

Osteoporosis seharusnya dapat dicegah dan diobati. Cara yang paling tepat mencegah osteoporosis adalah dengan membudayakan Perilaku Hidup Sehat yang intinya mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang memenuhi kebutuhan nutrisi dengan unsur kaya serat, rendah lemak dan kaya kalsium (1.000 - 1.200 mg kalsium per hari), berolah raga secara teratur, tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol. Merokok dan mengkonsumsi alkohol yang tinggi dapat meningkatkan risiko Osteoporosis 2 kali lipat (DepKes RI, 27 September 2004).

Kelalaian atau ketidakwaspadaan mengakibatkan banyak kasus patah tulang bermunculan. Biaya kesehatan untuk masalah yang berkaitan dengan osteoporosis sangatlah besar. 20 miliar Dollar pe tahun untuk 250juta penduduk Amerika Serikat dan 940 Poundsterling untuk 60juta penduduk Inggris. Angka-

angka ini terus meningkat bersamaan dengan peningkatan jumlah penderita sebesar 10% per tahun (Gomez, 2006).

Jumlah usia lanjut di Indonesia diperkirakan akan naik 414 persen dalam kurun waktu 1990-2025, sedangkan perempuan menopause yang tahun 2000 diperhitungkan 15,5 juta akan naik menjadi 24 juta pada tahun 2015. Angka ini menunjukkan besarnya populasi yang terancam osteoporosis (www.medicastore.com, 2007).

Makmal Terpadu Imunoendokrinologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (MTIE FKUI) adalah salah satu tempat pelayanan kesehatan yang konsen pada penyakit osteoporosis. Hingga saat ini, jenis kasus osteoporosis yang terjadi masih didominasi oleh menopause osteoporosis. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran kasus menopause osteoporosis dalam tiga tahun terakhir, 2006-2008.

1.2. Rumusan Masalah

Belum diketahuinya gambaran kasus menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FK UI tahun 2006-2008 menjadi alasan dilakukannya penelitian ini.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana kecenderungan kasus menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008 dari waktu ke waktu?
2. Bagaimana distribusi kasus menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008 berdasarkan tempat tinggal?
3. Bagaimana gambaran karakteristik demografi (umur) penderita menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008?
4. Bagaimana gambaran karakteristik kesehatan reproduksi (paritas, penggunaan pil KB, status menopause, lama menopause) pada kasus menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008?

5. Bagaimana gambaran karakteristik perilaku olahraga pada kasus menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008?
6. Bagaimana gambaran karakteristik riwayat penyakit kronis pada kasus menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kasus osteoporosis pada wanita usia 45 tahun ke atas di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui kecenderungan kasus osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008 dari waktu ke waktu.
2. Mengetahui distribusi kasus osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008 berdasarkan tempat tinggal.
3. Mengetahui gambaran karakteristik demografi (umur) penderita menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008.
4. Mengetahui gambaran karakteristik kesehatan reproduksi (paritas, penggunaan pil KB, status menopause, lama menopause) penderita menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008.
5. Mengetahui gambaran karakteristik perilaku olahraga pada kasus menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008.
6. Mengetahui gambaran karakteristik riwayat penyakit kronis pada kasus menopause osteoporosis di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI tahun 2006-2008.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai trend atau gambaran kasus osteoporosis selama tahun 2006-2008. berikut dengan informasi tentang karakteristik penderita yang berhubungan dengan kejadian menopause osteoporosis pada wanita dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pencegahan sejak dini.

Penelitian ini juga diharapkan dapat berguna bagi peneliti lain sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian yang serupa dengan desain yang berbeda pada masa yang akan datang.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kasus dan karakteristik penderita menopause osteoporosis khususnya di Makmal Terpadu Imunoendokrinologi FKUI. Penelitian ini bersifat dekriptif yang berupa serial kasus. Data berasal dari rekam medik pasien yang terdiri dari karakteristik umum pasien dan hasil pemeriksaan densitas tulang menggunakan DEXA *Bone Densitometry* dan akan dilakukan pada bulan Mei-Juni 2009.