

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja mengalami peningkatan kebutuhan gizi karena pertumbuhan yang sangat cepat. Tetapi masukan zat gizi mereka sering tidak sesuai dengan kebiasaan makan karena kelompok remaja merupakan kelompok yang mudah terpengaruh oleh hal-hal baru termasuk dalam konsumsi makan. Keadaan sosial ekonomi seperti besarnya uang saku, status sosial, dan status ekonomi merupakan faktor yang sangat mempengaruhi hadirnya fenomena perubahan tersebut. Sehingga hal tersebut akan mempengaruhi pola konsumsi gizi dan aktivitas fisik remaja (Amelia, 2012). perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat gizi. Hal tersebut akan meningkatkan resiko terkena osteoporosis pada remaja di masa yang akan datang .

Osteoporosis adalah kelainan dengan penurunan massa tulang total. Pada kondisi ini terdapat perubahan pergantian tulang homeostatis normal, kecepatan resorpsi tulang lebih besar daripada kecepatan pembentukan tulang, mengakibatkan penurunan massa tulang total (Brunner & Suddarth, 2000 dalam Suratun, Heryati, Manurung, Raenah, 2008). Osteoporosis dapat meningkatkan resiko fraktur (Bushman & Young, 2012). Pada osteoporosis, kualitas dan kepadatan jaringan tulang akan memburuk, menyebabkan terdapat banyak ruang kosong didalamnya sehingga tulang menjadi lebih rapuh. (Fox-Spencer & Brown,

2006). Catatan International Osteoporosis Foundation adalah tiap wanita mempunyai resiko fraktur akibat osteoporosis sebesar 40% dalam hidupnya dan pria sebesar 13%(Tandra, 2009) dan menurut data WHO sebanyak 9 juta kasus fraktur disebabkan oleh osteoporosis (Khan, Sarriff, Khan A H, Mallhi, 2014).

Penelitian menyebutkan bahwa wanita lebih rentan terkena osteoporosis. Penelitian yang dilakukan oleh Tarek Fawzy et al (2011) di Ajman, UAE menyatakan bahwa penderita osteoporosis terbanyak adalah perempuan sebesar 87,1 %. Penelitian yang dilakukan oleh Peyman Hadji, et al (2013) di Jerman menyatakan bahwa dari 240.657 kasus osteoporosis, pasien osteoporosis berusia diatas 50 tahun lebih banyak berjenis kelamin perempuan (24%) dari pada laki-laki. (Getha,2015). Menurut Internasional Osteoporosis Foundation (IOF) mengungkapkan 1 dari 4 orang wanita Indonesia dengan rentang usia 50-80 tahun memiliki resiko terkena osteoporosis dan resiko wanita terkena osteoporosis 4 kali lebih tinggi daripada pria (Kemenkes RI, 2015).

Densitas maksimum tulang dicapai sampai pada umur 30 tahun. setelah puncak massa tulang tercapai maka akan terjadi penurunan 1-2% massa tulang setiap tahun sampai masa menopause. Saat itu level densitas mineral tulang menurun dengan cepat karena level estrogen yang rendah. Diperkirakan bahwa wanita akan kehilangan 40% total massa tulang mereka setelah menopause(Al Seraty, 2014). Hormon estrogen yang semakin rendah yang akan mengakibatkan kerapuhan pada tulang(Mulyani, 2013).

Osteoporosis akan menyebabkan efek negatif terhadap kualitas hidup seperti aktivitas hidup individu yang disebabkan oleh nyeri, meningkatkan ketergantungan dan menyebabkan isolasi sosial, harga diri rendah, perubahan body image dan depresi (El Matty Shahbo, El-Rahman, El-mowafy, 2016). Selain itu juga akan berdampak pada ekonomi seperti kehilangan tenaga kerja, kehilangan pekerjaan dan penggunaan obat yang mahal untuk waktu yang lama dan menginap di rumah sakit dalam waktu yang lama (El Matty Shahbo, El-Rahman, El-mowafy, 2016).

Dalam pencegahan osteoporosis yang paling penting adalah pola pikir yang benar, gaya hidup dan kebiasaan sehari-hari dalam meningkatkan kualitas dan efisiensi individu. Pergerakan kehilangan massa tulang yang akan mengarah kepada osteoporosis bisa diperlambat dengan perubahan gaya hidup dengan kalsium dan vitamin D yang adekuat, latihan fisik weight bearing, menghentikan merokok dan mengurangi konsumsi alkohol.

Health Belief Model adalah teori perubahan perilaku kesehatan dan model psikologis yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada persepsi dan kepercayaan individu terhadap suatu penyakit. Teori ini dikembangkan oleh M. Rosenstock pada tahun 1966 digunakan untuk mempelajari dan mempromosikan peningkatan pelayanan kesehatan. Model ini ditindaklanjuti oleh Becker dan rekan pada tahun 1974, 1984 dan 1988.

Berdasarkan *Health Belief Model*, orang mengubah perilaku mereka ketika mereka memahami bahwa sebuah penyakit serius, jika tidak, mereka tidak akan

beralih ke perilaku hidup sehat. (Jeihooni, dkk, 2014). Orang akan termotivasi melakukan tindakan yang akan meningkatkan kesehatan mereka jika mereka percaya mereka berisiko terhadap penyakit, penyakit berpengaruh negatif pada kesehatan mereka dan kebiasaan khusus akan meningkatkan kualitas hidup mereka (Kharsandi, Hasanzadeh, Ghobadzadeh, 2012). *Health Belief Model* digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan untuk menjelaskan perilaku peran-orang sakit, juga telah digunakan secara luas dalam penelitian lintas disiplin seperti kedokteran, psikologi, perilaku sosial dan gerontologi (Bastable, 2002).

Struktur dari *Health Belief Model* meliputi *perceived susceptibility* merupakan persepsi tentang risikonya terkena penyakit, *perceived seriousness* merupakan persepsi terhadap keparahan penyakitnya (Annie, 2006), *perceived benefits* dan *perceived barrier* yaitu manfaat dan hambatan yang dirasakan dalam mengadopsi perilaku pencegahan dan *cues to action* merupakan isyarat mereka untuk bertindak berupa faktor pendorong di dalam dan di luar keluarga seperti : teman, dokter, penyedia pelayanan kesehatan, media dan sumber daya pendidikan) (Jeihooni, dkk, 2014).

Dari proses terjadinya perubahan perilaku dalam *health belief model*, perilaku akan berubah salah satunya jika individu diberikan pemahaman tentang keuntungannya. Diketahui penyebab dari perilaku yang kurang baik, diberikan penyuluhan tentang keuntungan dari perbaikan perilaku tersebut. Begitu juga dengan pencegahan osteoporosis. seseorang akan melakukan perubahan perilaku

setelah diberitahukan keuntungan dari perubahan perilaku yang dilakukan. *Health belief model* untuk pencegahan osteoporosis meliputi diet dan olahraga.

Pendidikan kesehatan mengupayakan agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan imbauan, memberikan informasi, memberikan kesadaran dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007). Dampak pendidikan kesehatan akan memakan waktu lama, namun apabila telah berhasil diadopsi oleh masyarakat maka akan langgeng dan selama hidup akan dilakukan. Untuk berperilaku kesehatan, misalnya pencegahan osteoporosis diperlukan pengetahuan tentang cara dan manfaat dari pencegahan osteoporosis. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya. Apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka perilaku tersebut akan berifat langgeng (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Endicott didapatkan hasil wanita yang memiliki tidak memiliki riwayat keluarga dengan osteoporosis dan yang memiliki riwayat dengan osteoporosis memiliki *perceived barrier* untuk kalsium dan olahraga yang rendah dan *perceived benefit* untuk kalsium dan olahraga yang tinggi. Wanita dengan riwayat keluarga osteoporosis merasakan olahraga lebih bermanfaat dan wanita tanpa riwayat keluarga osteoporosis merasa kalsium lebih bermanfaat setelah program edukasi (Endicott, 2013). Begitu juga pada penelitian yang dilakukan (Al Seraty, Ali, 2014) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan persepsi yang signifikan tentang osteoporosis setelah dilakukan intervensi HBM. Pada penelitian lainnya juga menunjukkan peningkatan yang signifikan terhadap

HBM setelah diberikan pendidikan kesehatan pada responden (Ghaffari, Tavassoli, Esmailzadeh, Hassanzadeh, 2012).

Hasil studi pendahuluan tentang *Health Belief Model* pada 10 orang siswa perempuan diketahui bahwa pada persepsi kerentanan tidak ada satupun yang tau apakah mereka rentan terhadap osteoporosis. Dilihat dari persepsi keparahan didapatkan hasil semua responden merasa takut terkena osteoporosis. Hasil persepsi manfaat dan rintangan olahraga adalah semua responden menganggap olahraga bermanfaat untuk tulang tetapi hanya seorang responden yang melakukan olahraga empat kali seminggu, 9 orang responden hanya melakukan olahraga sekali seminggu ketika ada pelajaran olahraga di sekolah karena mereka tidak memiliki waktu untuk berolahraga. Dilihat dari persepsi manfaat dan rintangan asupan kalsium didapatkan hasil bahwa semua responden menganggap bahwa kalsium bermanfaat untuk pembentukan tulang. Tetapi hanya 2 orang yang rutin mengonsumsi susu, 6 orang mengonsumsi susu hanya ketika mau saja dan 2 orang tidak menyukai susu. Untuk isyarat dan tanda-tanda didapatkan bahwa 2 orang responden mengatakan mereka sering mendapatkan informasi tentang kesehatan melalui televisi atau *smartphone*, 6 orang mengatakan jarang mendapatkan informasi kesehatan karena tidak memiliki waktu untuk menonton televisi dan membaca informasi tentang kesehatan dan 2 orang mengatakan tidak ada mendapatkan informasi kesehatan karena tidak menarik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap *Health Belief Model* Pencegahan Osteoporosis Pada Siswi MAN 1 Padang Tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan terhadap *health belief model* pencegahan osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi persepsi kerentanan dalam *health belief model* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi persepsi keparahan dalam *health belief model* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi persepsi manfaat latihan dalam *health belief model* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang.
- d. Diketahui distribusi frekuensi persepsi manfaat asupan kalsium dalam *health belief model* sebelum dan sesudah diberikan

- pendidikan kesehatan tentang osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang.
- e. Diketahui distribusi frekuensi persepsi manfaat rintangan latihan dalam *health belief model* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang.
- f. Diketahui distribusi frekuensi persepsi rintangan asupan kalsium dalam *health belief model* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang.
- g. Diketahui distribusi frekuensi isyarat dan tanda dalam *health belief model* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang.
- h. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap persepsi kerentanan dalam *health belief model* pencegahan osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang Tahun 2016.
- i. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap persepsi keparahan dalam *health belief model* pencegahan osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang Tahun 2016.
- j. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap persepsi manfaat latihan dalam *health belief model* pencegahan osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang Tahun 2016.

- k. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap persepsi manfaat asupan kalsium dalam *health belief model* pencegahan osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang Tahun 2016.
- l. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap persepsi rintangan latihan dalam *health belief model* pencegahan osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang Tahun 2016.
- m. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap persepsi rintangan asupan kalsium dalam *health belief model* pencegahan osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang Tahun 2016.
- n. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap isyarat dan tanda dalam *health belief model* pencegahan osteoporosis pada siswi MAN 1 Padang Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan melengkapi hasil kajian keperawatan serta memperkaya data dan kepustakaan terutama hubungan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap *health belief model* dalam pencegahan osteoporosis pada siswi. Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang pencegahan osteoporosis, sehingga angka kejadian osteoporosis dapat menurun.

2. Pelayanan Keperawatan

Diharapkan penelitian ini hendaknya dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan untuk mengetahui tingkat *health belief model* tentang pencegahan osteoporosis sehingga dapat menjadi masukan dalam membeikan pendidikan kesehatan, promosi kesehatan mengenai perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan osteoporosis pada masa post menopause.

3. Masyarakat

Masyarakat dapat menyadari adanya risiko terjadinya osteoporosis dan dapat meningkatkan usaha-usaha pencegahan osteoporosis.

4. Penelitian Keperawatan Selanjutnya

Mengembangkan dan melanjutkan penelitian terkait dengan pencegahan osteoporosis pada siswi di sekolah sehingga lebih bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan praktik yang menjadi dasar untuk penelitian berikutnya.

