

**HUBUNGAN PENGETAHUAN OSTEOPOROSIS DAN SIKAP
IBU MENOPAUSE DENGAN RESIKO OSTEOPOROSIS DI
DESA MEURAXA KECAMATAN MEUREUDU
KABUPATEN PIDIE JAYA TAHUN 2014**

SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan
Universitas Ubudiyah Indonesia**



Oleh
Nama : IDA AZWIYAH
Nim : 131010210034

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA
BANDA ACEH
2014**

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI**HUBUNGAN PENGETAHUAN OSTEOPOROSIS DAN SIKAP IBU
MENOPAUSE DENGAN RESIKO OSTEOPOROSIS
DI DESA MEURAXA KECAMATAN MEUREUDU
KABUPATEN PIDIE JAYA TAHUN 2014****SKRIPSI**

**Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan
Universitas Ubudiyah Indonesia**

Oleh

Nama : Ida Azwiyah

Nim : 131010210034

Disetujui,

Penguji I

Penguji II

(Ismail, SKM., M.Pd)

(Dwi Sudiarto, S.ST., M.Kes)

Ka. Prodi DIV Kebidanan

Pembimbing

(Raudhatun Nuzul ZA, S.ST)

(Ns. Imelda, S. Kep., M. Kep., Sp.Kep.A)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

(Nurafni, S. Psi., M.Psi., Psikolog)

LEMBARAN PENGESAHAN SIDANG**HUBUNGAN PENGETAHUAN OSTEOPOROSIS DAN SIKAP IBU
MENOPAUSE DENGAN RESIKO OSTEOPOROSIS
DI DESA MEURAXA KECAMATAN MEUREUDU
KABUPATEN PIDIE JAYA TAHUN 2014**

Skripsi oleh Ida Azwiyah ini telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 18 Agustus 2014

Dewan Penguji :

1. Ketua (Ns. IMELDA, S. Kep., M. Kep., Sp.Kep.A)
2. Anggota (ISMAIL, SKM., M.Pd)
3. Anggota (DWI SUDIARTO, S.ST., M.Kes)

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Banda Aceh, September 2014

IDA AZWIYAH
131010210034

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT serta shalawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Besar Kita Muhammad SAW karena berkat dengan rahmat beliau peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Hubungan Pengetahuan Osteoporosis Dan Sikap Ibu Menopause Dengan Resiko Osteoporosis Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014”

Penulisan Skripsi ini merupakan suatu kewajiban yang harus diselesaikan sebagai salah satu syarat guna untuk menyelesaikan pendidikan Diploma IV Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia

Dalam penyelesaian Skripsi ini peneliti telah banyak menerima bimbingan dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dedi Zefrijal, ST, selaku Ketua Yayasan Ubudiyah Indonesia
2. Ibu Marniati, SE, M.Kes, selaku Rektor Universitas Ubudiyah Indonesia
3. Ibu Nurafni, S. Psi, M.Psi, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia
4. Ibu Raudhatun Nuzul ZA, S.ST, selaku Ketua Jurusan Prodi D IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia
5. Ibu Ns.Imelda, S.Kep, M.Kep, Sp. Kep.An, selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan pemikiran selama proses penyusunan Skripsi ini

6. Bapak Ismail, SKM, M.Pd, selaku penguji I yang telah banyak memberikan masukan untuk kesempurnaan Skripsi ini
7. Bapak Dwi Sudiarto, S.ST, M.Kes, selaku penguji II yang telah banyak memberikan masukan untuk kesempurnaan Skripsi ini
8. Bapak Geuchik Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya yang telah memberi izin kepada saya untuk melakukan penelitian
9. Seluruh staf dan pengajar pada pada program studi D-IV kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia
10. Ayahanda dan ibunda tercinta yang selalu mendoakan dan memberi dukungan moral dan materi, seiring doa restu beliau sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini
11. Seluruh teman-teman seangkatan yang telah turut membantu dalam penyusunan Skripsi ini

Peneliti menyadari penulisan Skripsi ini masih jauh dari dari kesempurnaan karena keterbatasan kemampuan yang peneliti miliki. Untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Skripsi yang akan datang. Harapan peneliti semoga Skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan pendidikan yang lebih baik.

Banda Aceh, Juli 2014

Peneliti

**HUBUNGAN PENGETAHUAN OSTEOPOROSIS DAN SIKAP IBU
MENOPAUSE DENGAN RESIKO OSTEOPOROSIS DI
DESA MEURAXA KECAMATAN MEUREUDU
KABUPATEN PIDIE JAYA TAHUN 2014**

Ida Azwiyah¹, Imelda²

ABSTRAK

xii + 69 halaman: 8 tabel, 1 gambar, 9 lampiran

Latar Belakang: Menopause pada wanita terjadi karena kekurangan estrogen akibat haid berhenti sehingga meningkatkan kemungkinan terkena osteoporosis. Kebanyakan wanita akan kehilangan 25 persen dari kepadatan tulangnya pada lima tahun pertama setelah haid berhenti. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh wanita menopause menyebabkan mereka kurang menyadari dalam menyikapi bahwa osteoporosis merupakan pembunuh tersembunyi karena hampir tidak menimbulkan gejala yang jelas

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap ibu menopause dengan resiko osteoporosis di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014

Metode Penelitian: Penelitian ini bersifat *Analitik* dengan desain *cross sectional*, tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *total populasi* dengan jumlah 59 orang. Dilakukan pada tanggal 20-24 Juni 2014 di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya. Cara pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner, selanjutnya dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Chi-square test* dan batas kemaknaan ($\alpha=0,05$) H_0 ditolak jika $p \text{ value} > 0,05$ dan H_a diterima $p \text{ value} < 0,05$.

Hasil penelitian: Dari 59 responden yaitu responden yang berpengetahuan kurang dan berisiko osteoporosis yaitu sebanyak 22 orang (91,7%) dengan nilai $p \text{ value}$ 0,000, dan responden yang bersikap negatif dan berisiko osteoporosis yaitu sebanyak 33 orang (86,8%) dengan nilai $p \text{ value}$ 0,000

Kesimpulan: Analisa statistik menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap ibu menopause dengan resiko osteoporosis di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014. Diharapkan ibu menopause dapat meningkatkan kemampuan dan kesadaran pencegahan dini terhadap osteoporosis seperti menjaga asupan gizi dan nutrisi terutama kalsium, vitamin D dan berolahraga serta memeriksakan kesehatannya secara rutin.

Kata Kunci : Resiko Osteoporosis , pengetahuan, sikap
Sumber : 28 buku + 1 situs internet (2004-2014)

¹Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia

²Dosen Pembimbing prodi D-IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia

**RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF
MOTHERS MENOPAUSAL OSTEOPOROSIS WITH RISK OF
OSTEOPOROSIS ON MEURAXA VILLAGE SUB-DISTRICT
OF MEUREUDU PIDIE JAYA REGENCY 2014**

Ida Azwiyah¹, Imelda²

ABSTRACT

xii + 69 pages: 8 tables, 1 figures, 9 attachment

Background: Menopause occurs in women due to estrogen deficiency caused by menstruation stops thus increasing the chances of developing osteoporosis. Most women will lose 25 percent of bone density in the first five years after menstruation stops. Lack of knowledge possessed by menopausal women causes them less aware of in dealing with that osteoporosis is a hidden killer because it almost does not cause obvious symptoms

The Purpose of the Study: To find out the Relationship Between Knowledge and Attitude of Mothers Menopausal Osteoporosis With Risk of Osteoporosis on Meuraxa Village Sub-District of Meureudu Pidie Jaya Regency 2014

Research Methods: This study is a cross sectional analytic design, sampling techniques using sampling techniques with the total number of 59 people. Conducted on 20-24 June 2014 on Meuraxa Village Sub-District of Meureudu Pidie Jaya Regency 2014. Method of data collection is done by distributing questionnaires, statistical test is then performed using the Chi-square test and the limit of significance ($\alpha = 0.05$) H_0 is rejected if the p value > 0.05 and H_a accepted p value < 0.05 .

Results of the Study: Of the 59 respondents, respondents were less knowledgeable and risk of osteoporosis as many as 22 people (91,7%) with a p value 0,000, and respondents were being negative and the risk of osteoporosis as many as 33 people (86,8%) with a p value 0,000

Conclusion: Statistical analysis states that there is a relationship between knowledge, attitude maternal menopause with risk of osteoporosis on Meuraxa Village Sub-District of Meureudu Pidie Jaya Regency 2014. Menopausal mothers are expected to improve the ability and awareness of early prevention of osteoporosis such as maintaining nutrient intake and nutrition, especially calcium, vitamin D and exercise and regular health check.

Keywords : Osteoporosis risk, knowledge, attitudes

Source : 28 books + 1 internet sites (2004-2014)

¹Students Prodi D-IV Midwifery Faculty of Health Sciences Ubudiyah University Indonesia

² Supervisor Prodi D-IV Midwifery Faculty of Health Sciences Ubudiyah University Indonesia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI	ii
LEMBARAN PENGESAHAN SIDANG	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Menopase.....	8
B. Osteoporosis	9
C. Pengetahuan.....	16
D. Sikap	18
E. Kerangka Konsep Penelitian	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Populasi Dan Sampel.....	23
C. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	24
D. Defenisi Operasional	24
E. Hipotesa	25
F. Pengumpulan Data.....	25
G. Instrumen Penelitian	25
H. Metode Pengolahan Data.....	26
I. Analisa data	27
BAB IV PEMBAHASAN	29
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
B. Hasil Penelitian.....	29
C. Pembahasan	34
BAB V PENUTUP	39
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran	39

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangkap Konsep	22
-----------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional	24
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Umur Pada Responden Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya	31
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Resiko Osteoporosis Pada Responden Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya	31
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Responden Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya	32
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Sikap Pada Responden Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya	32
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Dengan Resiko Osteoporosis Pada Respoden Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014.....	33
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap Dengan Resiko Osteoporosis Pada Respoden Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembaran permohonan menjadi responden
- Lampiran 2 : Lembaran persetujuan menjadi responden
- Lampiran 3 : Kuesioner
- Lampiran 4 : Kunci Jawaban
- Lampiran 5 : Master Tabel
- Lampiran 6 : Hasil Uji SPSS
- Lampiran 6 : Surat izin melakukan Penelitian dari institusi pendidikan
- Lampiran 7 : Surat keterangan telah melakukan pengambilan penelitian dari
Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring berjalannya waktu, proses penuaan memang tidak bisa dihindarkan. Keinginan semua orang adalah bagaimana menjalani hari tua yang berkualitas. Hal ini dapat dipertimbangkan mengingat usia harapan hidup penduduk semakin meningkat (Glasier, 2009).

Dengan naiknya angka harapan hidup, maka jumlah lansia akan meningkat, demikian juga dengan jumlah wanita menopause dan postmenopause. Hidup sehat dan tetap aktif pada masa menopause adalah dambaan setiap wanita. Pada wanita menopause merupakan tahap baru dalam proses penuaan dan dihadapkan dengan peningkatan risiko dari beberapa penyakit (Sartono, 2007).

Setiap tahunnya diperkirakan 25 juta wanita di seluruh dunia akan memasuki masa menopause, wanita yang berusia 50 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat jumlahnya. Di saat ini, wanita tersebut berjumlah 500 juta di seluruh dunia akan lebih 1 milyar pada tahun 2030. Di Asia sendiri menurut badan kesehatan dunia WHO, pada tahun 2025 jumlah wanita berusia tua diperkirakan meningkat dari 107 juta menjadi 373 juta (Sartono, 2007).

Negara maju seperti Amerika Serikat dan Inggris, usia menopause wanita adalah 51,4 tahun, sedangkan di Asia Tenggara adalah 51,09 tahun. Sindroma menopause dialami oleh banyak wanita hampir seluruh dunia, sekitar 70-80%

wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia. Dari beberapa data tampak bahwa salah satu faktor perbedaan jumlah tersebut adalah karena perbedaan gaya hidup salah satunya adalah perbedaan pola makan. Pola makan wanita Eropa dan Amerika dapat meningkatkan kadar estrogen di dalam tubuh dibandingkan dengan wanita Asia, sehingga ketika masa menopause tiba jumlah estrogen menurun drastis dan menyebabkan tingginya sindroma menopause (Tandra, 2009).

Menopause pada wanita terjadi karena kekurangan estrogen akibat haid berhenti akan meningkatkan kemungkinan terkena osteoporosis. Kebanyakan wanita akan kehilangan 25 persen dari kepadatan tulangnya pada lima tahun pertama setelah haid berhenti. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh wanita menopause menyebabkan mereka kurang menyadari dalam menyikapi bahwa osteoporosis merupakan pembunuh tersembunyi karena hampir tidak menimbulkan gejala yang jelas (Tandra, 2009).

Menurut WHO osteoporosis adalah suatu penyakit yang ditandai dengan berkurangnya massa tulang dan kelainan mikroarsitektur jaringan tulang, dengan akibat meningkatnya kerapuhan tulang dan resiko terjadinya fraktur tulang (Bulstrode & Swales, 2007)

Faktor risiko yang menyebabkan osteoporosis yaitu, jenis kelamin, ras, genetik, usia, kurang gerak badan, postur tubuh, berat badan, menopause, pemakaian hormon steroid, riwayat patah tulang diabetes mellitus, penyakit tiroid, kanker, pola makan, merokok, alkohol, stress, polusi bahan kimia (Tandra, 2009).

Risiko osteoporosis semakin meningkat mengingat gaya hidup penduduk Indonesia antara lain: menghindari panas, terik matahari akibat takut kulit menjadi hitam, menggunakan *sunblock* dan menggunakan pendingin ruangan (AC) dalam ruangan tertutup serta kaca berlapis anti panas, mengakibatkan paparan sinar matahari ke kulit menjadi sedikit sehingga tubuh mengalami kekurangan vitamin D (Ayu, 2006).

Osteoporosis lebih banyak terjadi pada wanita. Penyebabnya adalah pengaruh hormon estrogen yang mulai menurun kadarnya dalam tubuh sejak usia 35 tahun. Untuk mencukupi kebutuhan kalsium tersebut maka tubuh mengambil simpanan kalsium dari tulang. Akibatnya beberapa bagian tulang menjadi kosong dan bagian yang kosong inilah yang akan menyebabkan osteoporosis (Anjarwati, 2010).

Menurut WHO, 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 seumur hidup untuk patah tulang akibat osteoporosis, bahkan mendekati 40%, sedangkan pada pria, resikonya berada pada angka 13% (Yasir, 2009).

Angka kejadian kasus patah tulang di Amerika Serikat yang disebabkan oleh osteoporosis mencapai 1,5 juta orang. Angka tersebut diperkirakan meningkat pada 2020. Dari hasil *The Asian Audit Epidemiology, Cost & Burden Osteoporosis in Asia 2009* yang diluncurkan IOF dalam empat dekade

terakhir penderita patah tulang pinggul meningkat hingga 300% (Glasier, 2008).

Indonesia yang memiliki sekitar 237 juta penduduk akan memiliki 71 juta penduduk berusia lebih dari 60 tahun pada tahun 2050. Berdasarkan hasil pengujian menggunakan mesin DXA, diperkirakan sekitar sebanyak 28,8% laki-laki dan 32,3% sudah osteoporosis. Dari laporan Perhimpunan Osteoporosis Indonesia, sebanyak 41,8% laki-laki dan 90% perempuan sudah memiliki gejala osteoporosis, sedangkan 28,8% laki-laki dan 32,3% perempuan sudah menderita osteoporosis (Nyoman, 2009).

Provinsi Aceh Tahun 2011 melaporkan jumlah wanita usia 46-64 tahun sebanyak 567 ribu jiwa (Dinkes Aceh, 2011). Sedangkan Kabupaten Pidie Jaya pada tahun 2013 jumlah wanita usia 46-64 tahun adalah 35.624 jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh hingga bulan April Tahun 2014 di desa Meuraxa Kecamatan Meureude Kabupaten Pidie Jaya jumlah ibu menopause sebanyak 59 orang dan berdasarkan data yang di peroleh dari bidan desa setempat ibu menopause yang mengalami gejala osteoporosis seperti pegel, linu, nyeri tulang dan bentuk punggung mulai membungkuk berjumlah 48 orang

Hasil survey awal yang peneliti lakukan dengan cara wawancara dengan mengajukan 6 pertanyaan terdiri dari 3 pertanyaan tentang pengetahuan tentang osteoporosis dan 3 pertanyaan tentang sikap upaya pencegahan osteoporosis pada 10 ibu menopause di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya pada tanggal 21-25 Januari Tahun 2014, peneliti memperoleh hasil

bahwa ibu menopause dalam kategori sikap negatif sebanyak 6 orang (60%) dan pengetahuan ibu menopause dalam kategori cukup 4 orang (40%) dari hasil tersebut penulis menyimpulkan bahwa baik sikap maupun pengetahuan ibu menopause terhadap resiko osteoporosis masih rendah mengenai pencegahan osteoporosis meliputi kurangnya olahraga, gaya hidup yang kurang sehat seperti mengkonsumsi makanan cepat saji, kurang mengkonsumsi makanan yang berkalsium tinggi dan tidak mengkonsumsi susu kalsium. Beberapa lansia di daerah ini juga menunjukkan ciri-ciri terkena penyakit osteoporosis yaitu bentuk tubuh membungkuk.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menopause Dengan Resiko Osteoporosis Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, yang menjadi masalah dalam penelitian ini Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Osteoporosis Dan Sikap Ibu Menopause Dengan Resiko Osteoporosis Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan osteoporosis ibu menopause dengan resiko osteoporosis di Desa Meuraxa kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014
 - b. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu menopause dengan resiko osteoporosis di Desa Meuraxa kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan dan Pemerintah

Sebagai sumber informasi bagi tenaga kesehatan dan pemerintah agar lebih memperhatikan masalah kesehatan wanita usia menopause dan resiko-resiko penyakit yang mungkin dideritanya
2. Bagi Masyarakat Umum

Sebagai sumber informasi dan ilmu pengetahuan sehingga diharapkan masyarakat dapat mengatasi, mengelola dan mengendalikan dampak penyakit yang ditimbulkan pada usia menopause
3. Bagi Ibu Menopause

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dan sumber informasi kepada para ibu menopause dalam meningkatkan kemampuan pencegahan dini terhadap menopause

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Menopause

Menopause merupakan fase terakhir, di mana perdarahan haid seorang wanita berhenti sama sekali. Fase ini terjadi semakin jelas penurunan fungsi kelenjar indung telur (Kasdu, 2007).

Menurut Glasier (2009) Pembagian menopause ada tiga, yaitu:

1. Menopause Alamiah

Terjadi secara bertahap, biasanya antara usia empat puluh lima dan lima puluh lima. Rata-rata wanita yang menjalani menopause alamiah mungkin membutuhkan atau tidak membutuhkan perawatan apapun untuk mendapatkan kenyamanan fisik, sebab kesehatan mereka secara menyeluruh sudah cukup baik.

2. Menopause Prematur

Terjadi agak lebih cepat pada wanita antara usia tiga puluhan atau awal empat puluhan. Kira-kira satu diantara seratus wanita menyelesaikan transisi menopause mereka pada usia empat puluh atau lebih muda lagi.

3. Menopause Buatan

Terjadi secara sangat mendadak, karena terdorong oleh operasi pengangkatan atau gangguan pada fungsi reproduksi, oleh radiasi atau kemoterapi, atau pemberian obat-obat tertentu yang dapat mempercepat atau meniru menopause karena alasan-alasan medis.

Gejala-gejala menopause adalah gelora panas, berkeringat di malam hari, jantung berdebar-debar, sakit kepala migrain, payudara membesar dan melembut, periode menstruasi berat, menstruasi tidak teratur atau tidak menentu, fibroid, hilangnya hasrat seksual, Kekeringan vagina, gejala-gejala uriner, perubahan suasana hati, insomnia, pikiran yang kacau, rapuh tulang atau osteoporosis (Rahartati, 2009).

Menopause pada wanita terjadi karena kekurangan estrogen akibat haid berhenti akan meningkatkan kemungkinan terkena osteoporosis. Kebanyakan wanita akan kehilangan 25 persen dari kepadatan tulangnya pada lima tahun pertama setelah haid berhenti (Tandra, 2009).

B. Osteoporosis

1. Pengertian

Osteoporosis berasal dari kata osteo (tulang) dan porous (keropos), yang disebut juga tulang menjadi tipis, rapuh, dan keropos, serta mudah patah (Baziad, 2006). Kerusakan tulang dimulai dengan diam-diam, tanpa menunjukkan gejala. Pada tahap-tahap awal itu dinamakan osteopenia. Saat berkembang menjadi osteoporosis, tulang menjadi semakin berpori, rapuh, dan mudah patah. Osteoporosis juga meningkatkan risiko patah tulang belakang dan pinggang, yang dapat menimbulkan kesakitan dan cacat. Patah tulang belakang, dimana tulang yang menyangga punggung hancur, yang menyebabkan postur mengerut dan bungkuk disertai dengan punuk yang menonjol dan perut gendut sangat umum menimpa wanita tua. Risiko pada

wanita Afro-Amerika lebih kecil dibanding wanita Asia-Amerika. Perbedaan ini terkait dengan fakta bahwa wanita yang mempunyai pigmen lebih banyak pada kulit mereka mempunyai matriks kolagen yang menjadi dasar tulang mereka (Northrup, 2006).

2. Penyebab osteoporosis

Menurut Kasdu (2007), penyebab osteoporosis adalah sebagai berikut :

a. Peningkatan usia

Di atas usia sekitar 35 tahun, kepadatan tulang menurun. Osteoporosis terutama dialami oleh pria dan wanita di atas 50 tahun.

b. Menopause

Saat kadar estrogen menurun setelah menopause, kepadatan tulang juga menurun. Wanita pascamenopause mewakili kelompok terbesar orang dengan osteoporosis. Menopause secara resmi didefinisikan sebagai titik waktu di mana menstruasi kita berhenti untuk selamanya. Seorang wanita yang mengalami menopause sama sekali tidak dapat mengetahui apakah saat menstruasi tertentu benar-benar merupakan menstruasi yang terakhir sampai satu tahun berlalu.

c. Kekurangan Estrogen

Salah satu sebab mengapa osteoporosis muncul pada masa menopause ternyata berhubungan dengan hormon wanita, yaitu estrogen. Pada masa menopause bahkan sebelumnya, hormon estrogen mulai menurun terus secara bertahap dan akhirnya berhenti, yaitu sekitar usia

45 tahun. Penurunan hormon estrogen di masa menopause merupakan faktor penyebab tingginya risiko osteoporosis.

d. Faktor Genetik

Riwayat keluarga dapat meningkatkan risiko terjadinya osteoporosis.

e. Penyakit Tertentu

Osteoporosis dapat muncul juga pada keadaan tertentu, misalnya penyakit tumor di paru-paru, kelenjar adrenal, gangguan kelenjar gondok, rematik.

f. Kekurangan Kalsium

Pengeroposan tulang dibebankan oleh kekurangan kalsium dan kehilangan kalsium dari tulang setiap hari.

g. Kafein

Konsumsi kafein atau minuman yang mengandung kafein, seperti kopi, teh, dan *cola* secara berlebihan terbukti dapat meningkatkan pengeluaran kalsium melalui air seni dan tinja.

h. Kurang Berolahraga.

Kurang berolahraga dapat mempercepat dan memperparah terjadinya osteoporosis. Penurunan masa tulang terjadi selama kurang bergerak.

3. Tanda dan Gejala

Osteoporosis merupakan penyakit tersembunyi, maksudnya penyakit ini muncul terkadang tanpa gejala dan terdeteksi. Penyakit ini seringkali baru diketahui ketika timbul gejala nyeri karena patah tulang anggota gerak hanya karena penyebab yang sepele, seperti jatuh. Biasanya, bagian yang

sering patah adalah tulang pangkal paha, tulang belakang, dan pergelangan tangan.

Gejala Osteoporosis pada awal perjalanan penyakit umumnya menimbulkan nyeri tumpul di tulang atau otot, nyeri punggung atau nyeri leher. Kemudian pada perjalanan penyakit selanjutnya, nyeri tajam bisa datang tiba-tiba. Rasa sakit tidak menjalar (menyebar ke daerah lain), selain itu mungkin gejala [osteoporosis](#) ini diperparah oleh aktivitas berat pada daerah yang terkena tanda-tanda osteoporosis dan pada umumnya nyeri oleh karena [gejala osteoporosis](#) ini bisa dirasakan dalam waktu yang cukup lama lebih dari tiga bulan (Kasdu, 2007)

Sebenarnya, ada tanda-tanda yang perlu dicurigai bahwa hal itu merupakan gangguan karena osteoporosis, yaitu pegal, linu, dan nyeri tulang, khususnya di daerah tulang pangkal paha, tulang belakang dan pergelangan tangan, dan tumit. Osteoporosis juga menyebabkan tubuh cenderung bungkuk, kehilangan tinggi badan, postur kaki bengkok biasanya berbentuk O (Kasdu, 2007).

4. Klasifikasi Osteoporosis

Klasifikasi osteoporosis (Kasdu, 2007) dibagi atas tiga bagian, yaitu :

- a. Osteoporosis primer yang dapat terjadi pada tiap kelompok umur.

Osteoporosis primer ini terdiri dari dua bagian :

- 1) Tipe I (Post-menopausal) : Terjadi 15-20 tahun setelah menopause (53-75 tahun).
- 2) Tipe II : Terjadi pada pria dan wanita usia >70 tahun.

b. Osteoporosis sekunder

Osteoporosis jenis ini dapat terjadi pada tiap kelompok umur yang disebabkan oleh keadaan medis lainnya atau obat-obatan.

c. Osteoporosis idiopatik

Merupakan jenis osteoporosis yang penyebabnya tidak diketahui. Hal ini terjadi pada anak-anak dan dewasa muda yang memiliki kadar dan fungsi hormon yang normal, kadar vitamin yang normal dan tidak memiliki penyebab yang jelas dari rapuhnya tulang. (Ichramsyah, 2007)

5. Faktor Risiko

a. Faktor risiko yang tidak terhindarkan:

1) Jenis kelamin

Tulang wanita lebih ringan, kurang kuat dan sejak sekitar usia 45 tahun ketika produksi hormon wanita berkurang terdapat perbedaan yang dramatis antara pria dan wanita dalam hal prevalensi osteoporosis.

2) Usia

Tulang berfungsi selaras dengan usia yaitu perlahan-lahan melepaskan kekuatan mineral sejak usia 30 tahun.

3) Ras

Tulang tetap membawa sifat keturunannya. Orang keturunan kulit hitam Afrika adalah orang yang paling tahan terhadap osteoporosis, sementara urutan kedua adalah orang keturunan Asia.

4) Tempat tinggal

Di tempat yang kekurangan sinar ultraviolet, orang kulit hitam dan cokelatlah yang paling mungkin kekurangan vitamin D (Kasdu, 2007).

b. Faktor risiko yang bisa dihindari.

Faktor risiko yang bisa dihindari yaitu kafein yang berlebihan, tembakau (merokok), alkohol, gaya hidup yang tidak banyak bergerak, diet yang menghambat penyerapan kalsium, kekurangan vitamin (K, C, dan D), kekurangan unsur mineral (seng, mangan, magnesium, tembaga), pil pencegah kehamilan (pil KB), radioterapi, kemoterapi, obat-obatan yang mengganggu penyerapan kalsium (Gomez, 2006).

6. Diagnosa

Tes penyaringan

Tujuan dari tes penyaringan adalah untuk mengenali apakah masalah osteoporosis sudah mulai berkembang sebelum gejalanya muncul. Perawatan pada tahap ini bisa mencegah masalah yang serius di kemudian hari, tetapi langkah penting yang pertama adalah menemukan seberapa sehat tulang anda pada saat ini, dan apakah osteoporosis sudah terjadi. Idealnya setiap wanita harus menjalani tes penyaringan osteoporosis setelah ia memasuki usia menopause, biasanya sekitar 50 tahun, ketika hormon wanita mulai berheni diproduksi (Gomez, 2006).

7. Pencegahan

Tindakan yang dilakukan untuk mencegah osteoporosis yaitu :

- a. Asupan kalsium cukup mempertahankan atau meningkatkan kepadatan tulang yang dapat dilakukan dengan mengkonsumsi kalsium yang cukup.
- b. Paparan sinar matahari pagi
- c. Sinar matahari pagi dapat membantu tubuh menghasilkan vitamin D yang dibutuhkan tubuh dalam pembentukan massa tulang.
- d. Melakukan olahraga yang teratur dapat menyehatkan, menjaga kebugaran tubuh, serta memelihara kekuatan tulang.
- e. Nutrisi yang penting untuk kesehatan tulang dan pencegahan osteoporosis. Dimulai pada usia kanak-kanak dan remaja, kalori dan protein yang cukup serta kalsium dan vitamin D yang sesuai kebutuhan sangat diperlukan untuk pertumbuhan tulang hingga mencapai puncak massa tulang.
- f. Gaya hidup sehat menghindari rokok dan minum minuman keras, dan mengkonsumsi kopi secara berlebihan (Kasdu, 2007).

8. Penanganan

Dalam penanganan osteoporosis A to H

- a. *Assess risk factor* – tentukan faktor risiko dan upayakan mengatasinya.
- b. *Bone densitometry* – ukur kepadatan tulang
- c. *Calcium intake* – mengonsumsi kalsium
- d. *Vitamin D intake* – mengonsumsi vitamin D
- e. *Exercise* – olahraga
- f. *Fall prevention* – cegah jangan sampai terjatuh

- g. *Glandular and other disorders to be considered, as clinically indicated*, mencari kemungkinan adanya gangguan hormon.
- h. *Hormone therapy, biphosphonate, calcitonin, raloxifene, and teriparatide* – pemberian obat-obatan anti-osteoporosis (Gomez, 2006).

C. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu yang terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat menurut Notoatmodjo (2007), yaitu:

1. Tahu (*Know*), Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangasangan yang telah diterima.
2. Memahami (*Comprehension*), Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Sehingga dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, tentang objek yang dipelajarinya.

3. Aplikasi (*Application*) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
4. Analisis (*Analysis*), Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*Synthesis*), Sintesa menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*evaluation*), Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat diukur dengan wawancara, angket atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden (Arikunto, 2006).

Arikunto (2006) menyatakan tingkat pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu :

1. Baik : Bila responden mampu menjawab dengan benar 76 – 100 %
2. Cukup : Bila responden mampu menjawab dengan benar 56-75 %
3. Kurang : Bila responden mampu menjawab dengan benar < 56 %

Menopause merupakan proses alamiah yang terjadi pada semua perempuan, namun efek sampingnya banyak mempengaruhi keharmonisan rumah tangga apabila tidak siap menghadapinya. Masa perubahan ini akan

dapat dilalui dengan baik, tanpa gangguan yang berarti, jika wanita tersebut mampu menyesuaikan diri dengan kondisi baru yang muncul. Faktor penentu apakah wanita tersebut siap dengan datangnya masa menopause ini ada di tangan wanita itu sendiri. Di sini faktor pengetahuan mengenai menopause sangat berpengaruh dalam menghadapi masa tersebut (Maspaitea, 2007).

Bagi wanita usia menopause, osteoporosis merupakan ancaman serius yang sering di hadapi. Maka pengetahuan khusus sangat diperlukan, terutama pengetahuan mengenai pengendalian terhadap ancaman osteoporosis ini (Ayu, 2006).

Wanita menopause akan lebih mudah mengurangi kecemasan dan mampu melalui masa menopause tanpa banyak keluhan apabila mereka mendapatkan pengetahuan yang faktual dan akurat mengenai osteoporosis (Anjarwati, 2010).

D. Sikap

1. Pengertian

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Mubarak (2007), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu

yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi dan sifat emosional terhadap stimulus sosial seperti halnya dengan pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2007), sikap memiliki empat tingkatan, yaitu :

- a. Menerima (*Receiving*), Subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- b. Merespon (*Responding*), Memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap
- c. Menghargai (*Valuing*), Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah misalnya seorang ibu yang mengajak ibu lain untuk pergi menimbang anaknya keposyandu, ini suatu bukti bahwa ibu mempunyai sikap positif.
- d. Bertanggung Jawab (*Responsible*), Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko

2. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Sunaryo (2009), yaitu :

- a. Sikap dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman dan latihan sepanjang perkembangan individu dalam menghadapi hubungan dengan objek
- b. Sikap dapat berubah-ubah dalam situasi yang memenuhi syarat untuk itu, sehingga dapat dipelajari
- c. Sikap tidak berdiri sendiri tetapi selalu berhubungan dengan objek sikap
- d. Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar

- e. Sikap mengandung faktor perasaan dan motivasi sehingga membedakan dengan pengetahuan
- f. Sikap dapat tertuju pada satu objek ataupun dapat berlangsung lama atau sebentar

3. Macam-macam sikap

Menurut Azwar (2008) sikap terdiri dari :

- a. Sikap positif, cenderung bertindak solid, simpati dan menyesuaikan diri dengan norma
- b. Sikap negatif, kecenderungan menjauhi, menghindari, membenci, malas dan tidak menyukai objek tertentu

Sikap adalah komponen yang penting dalam perilaku terutama terhadap perilaku kesehatannya, yang kemudian diasumsikan bahwa adanya hubungan antara sikap dan pengetahuan. Salah satu cara untuk mengukur atau menilai sikap seseorang dapat menggunakan skala atau kuesioner (Niven, 2009).

Wanita menopause akan mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh, sehingga akan berdampak pada ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupannya. Untuk itu, penting bagi seorang wanita selalu berpikir dan bersikap positif bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami, seperti halnya munculnya gejala osteoporosis. Tentunya sikap yang positif ini bisa muncul jika diimbangi oleh informasi atau pengetahuan yang cukup, sehingga ibu lebih siap baik secara fisik, mental, dan spiritual (Kasdu, 2007).

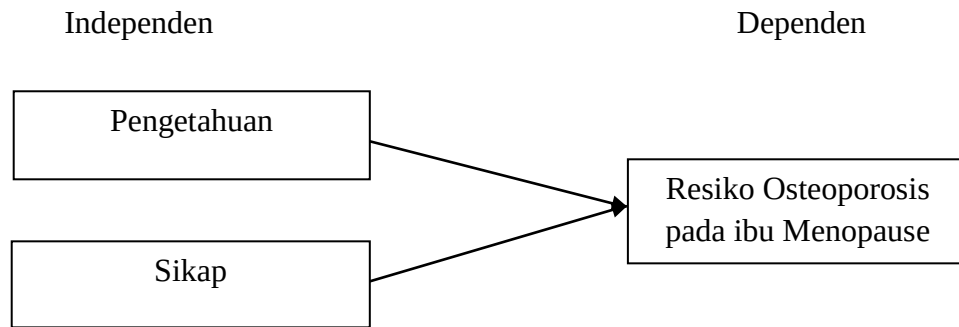
Osteoporosis pada masa menopause bukan sesuatu yang harus ditakuti, kalau saja para wanita yang memiliki umur senja mengetahui dengan benar proses menopause, sehingga bisa lebih siap dalam menyikapi segala kemungkinan terserang berbagai penyakit. Kesiapan seorang wanita menghadapi masa menopause akan sangat membantu ia menjalani masa ini dengan lebih baik. Hal-hal yang sebaiknya dilakukan untuk menyiapkan diri menghadapi osteoporosis di usia menopause, seperti mengkonsumsi makanan bergizi, menghindari stress, menghindari minuman dan makan yang mengandung alkohol dan olahraga secara teratur (Suheimi, 2006).

E. Kerangka Konsep Penelitian

Notoatmodjo (2009) mengatakan bahwa kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang dilakukan.

Kerangka konsep penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dikembangkan berdasarkan pendapat Tandra (2009) tentang kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh wanita menopause menyebabkan mereka kurang menyadari dalam menyikapi bahwa osteoporosis merupakan pembunuh tersembunyi karena penyakit ini hampir tidak menimbulkan gejala yang jelas.

kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat *Analitik*, dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu). Dalam hal ini peneliti ingin mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menopause Dengan Resiko Osteoporosis Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menopause di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya periode April Tahun 2014 berjumlah 59 orang

2. Sampel

Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Yaitu seluruh ibu menopause di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya periode April Tahun 2014 berjumlah 59 orang

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya pada tanggal 20-24 Juni 2014

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Resiko Osteoporosis	Ibu menopause yang rentan mengalami osteoporosis	Dengan membagikan kuesioner berisi 5 pertanyaan	Kuesioner	- Berisiko, jika $\geq 50\%$ jawaban ya - Tidak berisiko, jika $< 50\%$ jawaban ya	Ordinal
Variabel Independent						
2	Pengetahuan	segala suatu yang diketahui oleh ibu menopause tentang osteoporosis	Dengan membagikan kuesioner berisi 10 pertanyaan	Kuesioner	- Baik, jika $x \geq 6,15$ - Kurang $x < 6,15$	Ordinal
3	Sikap	Tindakan atau reaksi ibu menopause dalam mencegah osteoporosis	Dengan membagikan kuesioner berisi 10 pertanyaan	Kuesioner	- Positif, jika $x \geq 19,33$ - negatif, jika $x < 19,33$	Ordinal

E. Hipotesa Penelitian

1. H_a : Ada hubungan pengetahuan osteoporosis pada ibu menopause dengan

resiko osteoporosis Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten
Pidie Jaya Tahun 2014

2. Ha : Ada hubungan sikap ibu menopause dengan resiko osteoporosis Di
Desa

Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014

F. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh dengan cara membagikan kuesioner yang mengharuskan responden untuk menjawab beberapa pertanyaan dengan cara melakukan pengisian kuesioner. Sedangkan data sekunder adalah data jumlah ibu menopause yang diperoleh dari Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner berisi 25 pertanyaan dalam bentuk *Dichotomous Choise*, yang terdiri dari :

1. Resiko osteoporosis, mengajukan 5 pertanyaan dengan alternatif jawaban "Ya" dan "Tidak", dengan kriteria :
 - a. Berisiko : Jika jawaban ya $\geq 50\%$ (nilai ≥ 3)
 - b. Tidak berisiko : Jika jawaban ya $< 50\%$ (nilai < 3)

2. Pengetahuan, mengajukan 10 pertanyaan dengan alternatif jawaban "Benar" dan "Salah". Untuk jawaban benar diberi nilai 1 dan untuk jawaban salah diberi nilai 0
3. Sikap, mengajukan 10 pertanyaan, diukur dengan menggunakan kuesioner Penskoran dengan skala likert (Machfoedz, 2009) :

	Pernyataan positif	Pernyataan negatif
Sangat setuju	3	1
Setuju	2	2
Tidak setuju	1	3

H. Metode Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2006) dalam melakukan analisa data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Pengolahan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan cara data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara komputerisasi menggunakan program SPSS dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Kegiatan pemberian kode terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

3. *Transferring*

Memindahkan jawaban/ kode jawaban kedalam media tertentu, misalnya master tabel atau kartu kode

4. *Tabulating*

Memasukkan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase

I. **Analisa Data**

1. Analisa Univariat

Analisa data pada penelitian ini adalah menghitung distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2007)

Semua data yang telah dikumpulkan selanjutnya akan diolah untuk memperoleh data sesuai defenisi operasional.

Untuk menentukan nilai rata-rata ($\bar{x}$) dalam variabel penelitian ini menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Budiarto (2004) yaitu :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

$\bar{x}$ = rata-rata

$\sum x$ = jumlah nilai tiap pengamatan

n = jumlah pengamatan

Setelah diolah, selanjutnya data yang telah dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi ditentukan presentase perolehan (P) untuk tiap-tiap kategori dengan menggunakan rumus yang dikemukakan sebagai berikut :

$$P = \frac{f_i}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Presentase

f_i = Frekuensi teramati

n = Jumlah sampel

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa hasil dari variabel independent yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel dependen untuk menguji hipotesis dilakukan analisa statistik dengan uji *Chi-square*. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Convident Internal* (CI=95%) diolah dengan komputer menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 16. (Budiarto, 2004)

Dengan ketentuan :

1. Bila tabel *Contigency* 2 x 2 dijumpai nilai E (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*
2. Bila tabel *Contigency* 2 x 2 dan tidak dijumpai nilai E (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Continuity Cerrection*
3. Bila pada tabel *Contigency* yang lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2, 3 x 3 dan lain- lain, maka hasil uji yang digunakan adalah *Pearson Chi-Square*
4. Bila pada tabel *Contigency* 3 x 2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (E) kurang dari 5 maka akan dilakukan merger sehingga tabel *contigency* 2 x 2

Melalui perhitungan uji *Chi-square* selanjutnya ditarik kesimpulan bila nilai p lebih kecil dari α ($p < 0,05$) maka H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Dan bila nilai p lebih besar dari α ($p > 0,05$) maka H_a ditolak, ini menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Meuraxa merupakan sebuah desa yang terletak di wilayah kerja kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya, memiliki jumlah penduduk 1.344 jiwa terdiri dari 626 orang laki-laki dan 716 orang perempuan dengan luas wilayah 483 m

Desa Meuraxa berbatasan dengan :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Selat Malaka
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Kota Meureudu
3. Sebelah barat berbatasan dengan Rhieng Krueng
4. Sebelah timur berbatasan dengan Meunasah Balek

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Meuraxa kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya pada tanggal 20-24 Juni 2014, dengan jumlah responden 59 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pembagian kuesioner yang berisi 25 pertanyaan, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Data Demografi

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Umur Pada Responden Di Desa Meuraxa
Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya
Tahun 2014 (n=59)

No	Umur	Frekuensi	(%)
1	46-55 tahun	49	83,1
2	56-65 tahun	10	16,9
	Total	59	100

Sumber : Data Primer (Juni 2014)

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 59 responden mayoritas berada pada kategori umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 49 orang (83,1%)

2. Analisa Univariat

a. Resiko Osteoporosis

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Resiko Osteoporosis Pada Responden Di Desa
Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya
Tahun 2014 (n=59)

No	Resiko Osteoporosis	Frekuensi	(%)
1	Berisiko	38	64,4
2	Tidak Berisiko	21	35,6
	Total	59	100

Sumber : Data Primer (Juni 2014)

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 59 responden mayoritas berada pada kategori berisiko osteoporosis yaitu sebanyak 38 orang (64,4%)

b. Pengetahuan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Responden Di Desa
Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya
Tahun 2014 (n=59)

No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1	Baik	22	36,3
3	Kurang	37	62,7
	Total	59	100

Sumber : Data Primer (Juni 2014)

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 59 responden mayoritas berada pada kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 37 orang (62,7%)

c. Sikap

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Sikap Pada Responden Di Desa Meuraxa
Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya
Tahun 2014 (n=59)

No	Sikap	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Positif	21	35,6
2	Negatif	38	64,4
	Total	59	100

Sumber : Data Primer (Juni 2014)

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dari 59 responden mayoritas berada pada kategori bersikap negatif yaitu sebanyak 38 orang (64,4%)

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Menopause Dengan Resiko Osteoporosis

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Ibu Menopause
Dengan Resiko Osteoporosis Pada Responden Di Desa Meuraxa
Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014 (n=59)

No	Pengetahuan	Resiko Osteoporosis				Total		<i>p value</i>
		Berisiko		T. berisiko				
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	5	22,7	17	77,3	22	100	0,000
2	Kurang	33	89,2	4	10,8	37	100	

Sumber : Data Primer (Juni 2014)

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa dari 22 responden yang berpengetahuan baik ada 5 (22,7%) ibu yang beresiko osteoporosis dan dari 37 responden yang berpengetahuan kurang ada 33 (89,2%) yang beresiko osteoporosis.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *p value* = 0,000. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu menopause dengan resiko osteoporosis pada ibu menopause terbukti atau dapat diterima

b. Hubungan Sikap Ibu Menopause Dengan Resiko Osteoporosis

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Ibu Menopause
Dengan Resiko Osteoporosis Pada Responden Di Desa Meuraxa
Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014 (n=59)

No	Sikap	Resiko Osteoporosis				Total		<i>p value</i>
		Berisiko		T. Berisiko				
		f	%	f	%	f	%	
1	Positif	5	23,8	16	76,2	21	100	0,000
2	Negatif	33	86,8	5	13,2	38	100	

Sumber : Data Primer (Juni 2014)

Berdasarkan tabel 5.6 bahwa dari 21 responden yang bersikap positif ada 5 (23,8%) ibu yang beresiko osteoporosis dan dari 38 responden yang bersikap negatif ada 33 (86,8%) ibu yang beresiko osteoporosis

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *p value* = 0,000. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa bahwa ada hubungan sikap ibu menopause dengan resiko osteoporosis pada ibu menopause terbukti atau dapat diterima

C. Pembahasan

Adapun hasil penelitian dengan menggunakan analisa tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menopause Dengan Resiko Osteoporosis Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014, maka didapat analisa :

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Menopause Dengan Resiko Osteoporosis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 59 di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya, pada tabel 5.5 bahwa dari 22 responden yang berpengetahuan baik ada 5 (22,7%) ibu yang beresiko osteoporosis dan dari 37 responden yang berpengetahuan kurang ada 33 (89,2%) yang beresiko osteoporosis.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *p value* = 0,000. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu menopause dengan resiko osteoporosis pada ibu menopause terbukti atau dapat diterima

Menurut Maspaitela (2007) Menopause merupakan proses alamiah yang terjadi pada semua perempuan, namun efek sampingnya banyak mempengaruhi keharmonisan rumah tangga apabila tidak siap menghadapinya. Masa perubahan ini akan dapat dilalui dengan baik, tanpa gangguan yang berarti, jika wanita tersebut mampu menyesuaikan diri dengan kondisi baru yang muncul. Faktor penentu apakah wanita tersebut siap dengan datangnya masa menopause ini ada di tangan wanita itu sendiri. Di sini faktor pengetahuan mengenai menopause sangat berpengaruh dalam menghadapi masa tersebut

Bagi wanita usia menopause, osteoporosis merupakan ancaman serius yang sering di hadapi. Maka pengetahuan khusus sangat diperlukan, terutama pengetahuan mengenai pengendalian terhadap ancaman

osteoporosis ini (Ayu, 2006). Wanita menopause akan lebih mudah mengurangi kecemasan dan mampu melalui masa menopause tanpa banyak keluhan apabila mereka mendapatkan pengetahuan yang faktual dan akurat mengenai osteoporosis (Anjarwati, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nining Angelia dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Terhadap Osteoporosis di Desa Arapayung Dusun II Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2010 pada 100 responden diperoleh hasil yaitu sebanyak 87 responden (87%) berpengetahuan baik mengenai osteoporosis, diikuti dengan 13 responden (13%) yang berpengetahuan sedang, dan tidak dijumpai responden yang berpengetahuan kurang. Dari hasil tersebut terlihat bahwa mayoritas pengetahuan tentang osteoporosis pada wanita – wanita premenopause pada tingkat baik.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden yang berpengetahuan kurang beresiko terserang osteoporosis. Hal ini dikarenakan oleh kurangnya edukasi, informasi yang diperoleh ibu tentang osteoporosis, baik itu gejala sampai bahaya/resiko yang dapat ditimbulkan, sehingga para ibu apatis terhadap keluhan yang mereka rasakan, mereka menganggap keluhan tersebut hanya bagian dari proses menjadi tua, sehingga mereka tidak tergerak untuk pemeriksaan kesehatannya lebih lanjut. Jadi hubungan pengetahuan dengan timbulnya resiko osteoporosis dikarenakan oleh tidak tersedianya informasi, edukasi, konseling, sosialisasi dari berbagai sumber yang seharusnya banyak

menyumbang pengetahuan yang dapat memacu individu tersebut untuk memperbaiki taraf kesehatannya, seperti yang disampaikan oleh Wied Harry A (2006) bahwa informasi yang mengandung pengetahuan akan berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang

2. Hubungan Sikap Ibu Menopause Dengan Resiko Osteoporosis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 59 di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya, pada tabel 5.6 bahwa dari 21 responden yang bersikap positif ada 5 (23,8%) ibu yang beresiko osteoporosis dan dari 38 responden yang bersikap negatif ada 33 (86,8%) ibu yang beresiko osteoporosis

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *p value* = 0,000. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa bahwa ada hubungan sikap ibu menopause dengan resiko osteoporosis pada ibu menopause terbukti atau dapat diterima

Menurut Kasdu (2007) wanita menopause akan mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh, sehingga akan berdampak pada ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupannya. Untuk itu, penting bagi seorang wanita selalu berpikir dan bersikap positif bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami, seperti halnya munculnya gejala osteoporosis. Tentunya sikap yang positif ini bisa muncul jika diimbangi oleh informasi atau pengetahuan yang cukup, sehingga ibu lebih siap baik secara fisik, mental, dan spiritual.

Osteoporosis pada masa menopause bukan sesuatu yang harus ditakuti, kalau saja para wanita yang memiliki umur senja mengetahui dengan benar proses menopause, sehingga bisa lebih siap dalam menyikapi segala kemungkinan terserang berbagai penyakit. Kesiapan seorang wanita menghadapi masa menopause akan sangat membantu ia menjalani masa ini dengan lebih baik. Hal-hal yang sebaiknya dilakukan untuk menyiapkan diri menghadapi osteoporosis di usia menopause, seperti mengkonsumsi makanan bergizi, menghindari stress, menghindari minuman dan makan yang mengandung alkohol dan olahraga secara teratur (Suheimi, 2006).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian mayoritas ibu menopause memiliki sikap negatif terhadap gejala-gejala osteoporosis yang bahkan mereka alami, hal ini mungkin disebabkan karena ketidaktahuan mereka akan bahaya yang ditimbulkan dari gejala tersebut, mereka menganggap gejala tersebut adalah hal yang wajar dirasakan oleh individu seusia mereka sehingga mereka tidak memiliki motivasi untuk memperbaiki gaya hidupnya, dari gaya hidup kurang sehat menjadi gaya hidup yang lebih baik seperti berolahraga teratur, konsumsi makanan dan minuman yang mengandung kalsium, sering beraktifitas di luar rumah untuk memperoleh vitamin D dari matahari dipagi hari dan tidak lupa untuk memeriksakan diri ke dokter. Hal ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat mempengaruhi sikap tersebut. Menurut Azwar (2005), sikap dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti persepsi, lingkungan, kebudayaan, adat itiadat dan pengalaman.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian dan uji statistik tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menopause Dengan Resiko Osteoporosis Di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014, dapat disimpulkan sebagai berikut :

3. Ada hubungan pengetahuan dengan resiko osteoporosis di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014 dengan nilai *p value* 0,000
4. Ada hubungan sikap dengan resiko osteoporosis di Desa Meuraxa Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2014 dengan nilai *p value* 0,000

B. Saran

Kepada para ibu menopause diharapkan untuk dapat melakukan pencegahan dini osteoporosis dengan cara menjalani pola hidup sehat seperti menjaga asupan gizi dan nutrisi terutama kalsium, vitamin D dan berolahraga serta memeriksakan kesehatannya secara rutin.

Tenaga kesehatan hendaknya dapat lebih proaktif dalam memberikan konseling dan informasi kepada ibu pramenopause, menopause untuk mampu mengenali masalah-masalah yang timbul pada masa menopause dan mengajak

mereka untuk lebih peduli terhadap kesehatannya dengan cara membiasakan pola hidup sehat

Bagi peneliti lain diharapkan untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang resiko osteoporosis pada wanita menopause, dengan variabel-variabel yang berbeda sehingga dengan penelitian tersebut dapat menjadi salah satu kontribusi untuk meningkatkan derajat kesehatan wanita usia lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarwati. (2010). **Tubuh Wanita Modern**. Jakarta: Arcan
- Arikunto, S. (2006). **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek**. Jakarta : Rineka
- Ayu. (2006) **Mencegah Osteoporosis Lengkap Dengan 39 Jus dan 38 Resep**. Diunduh dari: <http://books.google.co.id/books?id=voPEmYEwjXwC&pg=PA1&dq=osteoporosis#PPP1,M1>. Diskses 19 Januari 2014
- Azwar, S. (2008). **Sikap manusia teori dan pengukurannya**. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bambang, R. (2009). **Hidup Sehat dengan Menopause**. Jakarta: Nirmala.
- Baziad, A. (2006). **Menopause dan Andropause**. Jakarta: Tridasa Printer.
- Budiarto, E. (2004). **Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat**, EGC, Jakarta.
- Bulstrode and Swales, C. (2007). **Rheumatology**. In: The Musculoskeletal System at a Glance, 1st edt, Blackwell Publishing Ltd
- Glasier, A. (2009). **Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi**, Jakarta . EGC
- Gomez, J. (2006). **Awas Pengeroposan Tulang! Bagaimana Menghindari dan Menghadapi**. Jakarta: Arcan.
- Hidayat, A (2006). **Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data**, Jakarta: Salemba Medika
- Ichramsyah. (2007). **Penggunaan Bone Densitometry Pada Osteoporosis**. Jakarta: FKUI
- Kasdu, D. (2007). **Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause**. Jakarta: Puspa Swara.
- Lane, M.D, (2007). **Lebih Lengkap Tentang Osteoporosis**. 1st ed. Indonesia: Fajar Interpratama Offset
- Machfoedz, I. (2009) *Metodologi Penelitian Bidang Keperawatan Kebidanan Kedokteran*. 6th ed. Yogyakarta: Fitramaya

- Maspaitela, M.L. (2007). **Seminar Menjelang Menopause Tetap Aktif, Sehat, dan Bahagia**. Jakarta.
- Mubarok. (2007). **Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan**. Jakarta : Salemba Medika
- Niven, N. (2009). Psikologi Kesehatan. Jakarta : Rhineka Cipta
- Northrup, C. (2006). **Bijak di Saat Menopause**. Bandung: Q-press.
- Notoatmodjo, S (2007). **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, (2009). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nyoman, (2009). **Lebih Baik Mencegah Osteoporosis**. Jakarta : Rhineka Cipta
- Rahartati. (2009). **Hidup Sehat Dengan Menopause**. Jakarta: Nirmala
- Sartono. (2007). **Mencegah dan Mengatasi Osteoporosis**. Jakarta : Puspa Swara, anggota IKAPI
- Suheimi, H.K., (2006). **Pola Hidup untuk Meningkatkan Kualitas Wanita Menopause**. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Sunaryo. (2009). **Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan**. Jakarta : EGC
- Tandra, H. (2009). **Osteoporosis Mengenal, Mengatasi, dan Mencegah Tulang Keropos**. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Yasir. (2009). **Faktor-Faktor Penyebab Osteoporosis**. Jakarta : Gramedia

