

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENCEGAHAN OSTEOPOROSIS PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJABASA BANDAR LAMPUNG

Ahmad Taruna¹, Marni¹

ABSTRAK

Latar Belakang : Osteoporosis adalah salah satu penyakit degeneratif yang banyak dialami oleh para lansia, yaitu berkurangnya kepadatan/ massa tulang yang mengakibatkan tulang menjadi keropos dan mudah patah, orang yang mengalami patah tulang membutuhkan banyak biaya untuk pengobatannya yang mengakibatkan orang tersebut tidak lagi produktif serta selalu kepada orang lain. Di Indonesia 19,7% dari jumlah lansia atau sekitar 3,6 juta orang diantaranya menderita osteoporosis.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini selain bertujuan untuk mengetahui gambaran akan pentingnya pengetahuan dan pencegahan yang dilakukan lansia di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan sampel sebanyak 75 lansia dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* pengambilan data dengan lembar observasi berupa kuisioner yang didalamnya terdapat beberapa komponen yaitu tabel pengetahuan dan pencegahan serta metode likert Uji analisa menggunakan chi- square dengan $\alpha < 0,05$.

Hasil Penelitian : Hasil ini menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan terhadap pencegahan yang baik terdapat 67 lansia (89,3 %) dengan OR = 6,136.

Kesimpulan : Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang erat antara tingkat pengetahuan dengan pencegahannya dan juga pengetahuan yang baik maka mempunyai peluang 6,1 kali untuk mendapatkan pencegahan yang baik dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang.

Kata Kunci : Osteoporosis, Pengetahuan, dan Pencegahan.

ABSTRACT

Background : Osteoporosis is one of degenerative diseases that commonly suffered by elder people. It is signed by the decrease of bone compactness or mass that cause porous and breakable. A person whose bone is broken needs a lot of medicinal cost and makes him no longer productive and dependent. In Indonesia, 19,7% or 3.6 million elder people got osteoporosis.

Objective : The study is to examine the correlation between knowledge and osteoporosis prevention done on gerontic people at Rajabasa Clinic of Bandar Lampung.

Method : This study occupied descriptive design with 75 elders as the samples. The sampling technique was purposive sampling. The data collection was through questionnaire sheets in which consisting knowledge, likert method and prevention tables. The analysis was using chi square with $u < 0.005$.

Result : It is revealed that knowledge relates to prevention osteoporosis happening on 67 samples (89.3%) with OR= 6.136.

Conclusion: It can be concluded that there is a significant correlation between knowledge and osteoporosis prevention in which the one having good knowledge is 6.1 times having good prevention compared with less knowledge person.

Keywords : Osteoporosis, knowledge and prevention.

BAB I PENDAHULUAN

kerja Puskesmas Rajabasa,
Bandar Lampung.

1.1. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian yang serius pada masa lanjut usia adalah osteoporosis.²

Osteoporosis adalah istilah umum untuk suatu penyakit tulang yang menyebabkan berkurangnya jumlah jaringan tulang dan tidak normalnya struktur atau bentuk dari mikroskopis tulang.³ Osteoporosis adalah penyakit tulang sistemik yang ditandai oleh penurunan densitas pada massa tulang dan perburukan mikro arsitektur tulang sehingga tulang menjadi rapuh dan mudah patah.¹ Fakta statistik kini terdapat 200 juta penderita osteoporosis diseluruh dunia, satu diantara dari tiga wanita dan satu diantara dari lima pria diatas 50 tahun adalah penderita osteoporosis. Penelitian Roeshadi di Jawa Timur juga mendapatkan bahwa puncak massa tulang dicapai pada usia 30- 34 tahun dan rata-rata kehilangan massa tulang pada saat menopause adalah 1,4 % per tahun.¹

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut, maka pertanyaan dalam penelitian ini yaitu **“Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan lansia dan pencegahan osteoporosis pada Lansia?”**

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji bagaimana hubungan antara pengetahuan lansia terhadap pencegahan osteoporosis yang dilakukan pada lansia di wilayah

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang osteoporosis di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung;
2. Mengetahui pencegahan osteoporosis yang dilakukan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung;
3. Mengetahui langkah pencegahan osteoporosis yang meliputi pengurangan, faktor resiko, nutrisi dan olahraga di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung;
4. Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan lansia terhadap cara pencegahan osteoporosis di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Untuk menambah wawasan ilmu kesehatan khususnya kedokteran tentang hubungan pengetahuan dan pencegahan osteoporosis pada lansia dibidang Ilmu kedokteran.
2. Memberikan informasi yang ilmiah mengenai apakah ada hubungan pengetahuan dan pencegahan osteoporosis pada lansia.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Untuk menjadi bahan masukan kepada osteoporosis pada Lansia agar tetap selalu menjaga kesehatan fisiknya.
2. Menjadi bahan informasi bagi para lansia pentingnya

pengetahuan dan pencegahan tentang osteoporosis.

3. Dapat menjadi acuan dan referensi pembandingan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian ini peneliti akan melakukan penelitiannya di Wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi Menua

Menua atau menjadi tua tidak pernah dapat dihindari oleh siapapun, betapa canggihnya teknologi kosmetika dan kedokteran modern.¹¹ Menjadi tua adalah suatu proses yang natural dan kadang-kadang tidak tampak menyolok, proses menua ini tidak seorang pun mengetahui dengan pasti penyebabnya atau mengapa manusia menjadi tua pada saat umur yang berbeda-beda.¹²

2.1.1 Teori Penuaan

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang, manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Seseorang dengan usia kronologis 70 tahun mungkin dapat memiliki usia seperti orang yang berusia 50 tahun. Atau sebaliknya seseorang dengan usia 50 tahun yang mungkin memiliki penyakit kronis sehingga usia fisiologisnya terlihat seperti 90 tahun.¹²

2.1.2 Batasan umur Lansia

WHO menetapkan bahwa yang disebut atau termasuk kedalam golongan lansia adalah yang berumur 60 tahun.¹³

2.1.3 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan⁸ terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah sesuatu yang ada secara niscaya pada diri seorang manusia yang keberadaannya diawali dari kecenderungan psikis manusia sebagai bawaan kodrat manusia, yaitu suatu dorongan ingin tahu yang bersumber dari kehendak atau kemauan.²

2.2. Osteoporosis

Osteoporosis adalah istilah umum untuk suatu penyakit tulang yang menyebabkan berkurangnya jumlah jaringan tulang dan tidak normalnya struktur atau bentuk mikroskopis tulang.¹⁶ dan penurunan densitas tulang yang berat.¹⁷ Kuantitas dan kualitas tulang yang tidak normal membuat tulang tersebut lemah dan mudah patah, bahkan ketika mengalami trauma ringan. Tidak ada bukti terdokumentasi yang menyatakan bahwa keropos tulang atau berkurangnya jaringan tulang yang tidak disertai kejadian patah tulang- berkaitan dengan rasa sakit atau gejala- gejala lainnya. Ini berarti osteoporosis tidak menunjukkan gejala- gejala, tetapi hanya akibat- akibat seperti patah tulang atau rasa sakit kronis yang menyertainya, kelainan bentuk tubuh, dan kelumpuhan.³

2.3. Jenis-Jenis Osteoporosis

Osteoporosis dibagi menjadi dua kelompok, yaitu osteoporosis primer dan osteoporosis sekunder ;

2.3.1 Osteoporosis Primer

Terdapat pada wanita pasca Banyak orang beranggapan penyakit osteoporosis ini hanya penyakit orang tua saja atau wanita yang sudah menopause, yaitu osteoporosis primer ini.⁴

2.3.2 Osteoporosis Sekunder

Osteoporosis sekunder ditemukan pada hampir dua pertiga pria, dan lebih dari separuh wanita sebelum menopause dengan penyebab yang bermacam-macam, yang mengakibatkan penurunan densitas tulang dan peningkatan kemungkinan patah tulang. Keadaan ini perlu diwaspadai dan secepatnya dilakukan upaya pencegahan dan pengobatan yang lebih baik.⁴

2.4. Pencegahan osteoporosis

Food standard Agency dari pemerintah Inggris (*Balance of good health*)

2.4.1 Terapkan pola makan yang menunjang tulang (*bone- friendly diet*)

55-60% harus berasal dari karbohidrat (ditemukan dalam makanan seperti nasi, sereal, roti, sayur, buah dan pasta). 15-20% harus berasal dari protein (ditemukan dalam makanan seperti daging, produk susu dan polong-polongan) 20-30% harus berasal dari lemak (ditemukan dalam makanan seperti ikan berminyak, daging berlemak, kacang-kacangan, dan keju).¹⁸

2.4.2 Jangan merokok

Merokok juga dapat menyebabkan terjadinya osteoporosis dan efek langsungnya akan merusak sel-sel yang membentuk tulang (osteoblast).¹⁸

2.4.3 Kurangi asupan alkohol

Meskipun konsumsi alkohol yang tidak berlebihan tampaknya baik untuk kekuatan tulang, namun konsumsi alkohol yang berlebihan akan menurunkan kepadatan tulang yang kemungkinan disebabkan oleh efek pada hormon estrogen dan testosteron.³

Tabel 1 Asupan Kalsium Optimal
(Referensi: Asupan makanan, National Academy of Science)

Usia dalam Tahun	Keperluan kalsium harian
1-3	500 mg
4-8	800 mg
9-18	1.300 mg
19-50	1.000 mg
51 atau lebih	1.200 mg

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif.²² Sifat dari penelitian ini adalah deduktif, dengan mengacu kepada berbagai teori. Dalam bab ini akan memberikan gambaran mengenai pendekatan penelitian, teknik pengumpulan data, teknik sampling, dan teknik analisis.²²

Konsep pendekatan penelitian kuantitatif merupakan kerangka acuan peneliti dalam desain instrumen penelitian,

konsep tersebut dibangun dari teori-teori yang digunakan untuk menjelaskan variabel-variabel yang akan diteliti.²²

3.2 Teknik Pengumpulan Data

3.2.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan merupakan data kuantitatif, dan data kualitatif serta tidak tertutup

diperlukan dalam penelitian ini

3.2.2 Sumber Data

Adapun data-data yang diperlukan dalam kegiatan penelitian ini didapatkan dari Puskesmas Rajabasa di Bandar Lampung, dan masyarakat yang merupakan lansia di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung. Sumber data juga berasal dari informan terpilih lainnya yang ada di wilayah studi dan observasi lapangan yang dilakukan oleh peneliti.

3.2.3 Kebutuhan Data

Tabel kebutuhan data adalah data yang berkaitan dengan variabel penelitian yang akan diteliti sesuai dengan tujuan penelitian yang dapat mempermudah pengumpulan data diperlukan. Tabel kebutuhan data menjelaskan semua hal tentang data tersebut, dimulai dari sasaran, kebutuhan data, jenis data yang meliputi data primer: wawancara (ww), kuesioner (kui), observasi lapangan (ol) dan data sekunder: dari instansi (ins), literatur (lit), terbitan ilmiah (ilm), internet (int)

Tujuan Khusus	Kebutuhan Data	Jenis Data						
		Data primer			Data sekunder			
		Ww	Kui	Ol	Ins	Lit	Ilm	Int
Data Demografi	Data Jumlah lansia terakhir				Puskesmas Rajabasa			
	Data tingkat pendidikan lansia							
Mengetahui tingkat	Data mata pencarian lansia							
	Pemahaman lansia terhadap pengertian osteoporosis							
	Pemahaman lansia mengenai							
lansia tentang osteoporosis	Pemahaman lansia terhadap tulang dan penyakitnya							
	Pemahaman lansia terhadap hal-hal yang berpengaruh positif dan negatif terhadap osteoporosis (asupan makanan, olahraga, dll)							
Mengetahui Pencegahan osteoporis yang dilakukan pada lansia	Aktivitas pencegahan yang telah dilakukan;							
	Kebiasaan dan pola hidup lansia;							
	Rutinitas lansia untuk <i>check up</i> ke dokter							
Langkah pencegahan osteoporosis yang meliputi pengurangan, faktor resiko, nutrisi dan olahraga	Kebiasaan lansia untuk minum susu berkalsium tinggi							
	Kebiasaan lansia untuk mengkonsumsi vitamin untuk tulang							
	Kebiasaan lansia untuk olahraga							
	Kebiasaan lansia untuk menjaga pola makanan bergizi							
	Kebiasaan lansia untuk mengontrol asupan garam							

TABEL KEBUTUHAN DATA
Sumber : Hasil Analisis Penyusun, 2013

3.3 Penentuan Ukuran Sampel

Teknik sampling yang dilakukan dalam kegiatan penelitian ini adalah *purposive sampling*.²³ bahwa teknik *purposive sampling* digunakan terhadap bagian populasi berdasarkan kriteria yang dibuat peneliti. Teknik pengambilan sampling yang telah ditentukan yaitu *purposive sampling* akan menyesuaikan ukuran sampel.

Menurut Slovin.²³ untuk menentukan jumlah sampel dapat menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

- n : Jumlah sampel
- N : Jumlah populasi
- e : Tingkat kesalahan (10%)

TABEL JUMLAH POPULASI DALAM PENELITIAN

Rentang Usia	Jenis Kelamin Lansia (jiwa)		Total
	Laki-laki	Perempuan	
60 – 69 Tahun	115	125	240
Lebih 70 Tahun	26	27	53
TOTAL	141	152	293

Sumber: Data pencatatan hasil kegiatan kelompok usia lanjut Puskesmas Rajabasa Bulan September, 2013

TABEL JUMLAH SAMPEL DALAM PENELITIAN

POPULASI	JUMLAH SAMPEL
n = 293 jiwa/ lansia	
Jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa pada Bulan September 2013	Jumlah sampel: $n = \frac{293}{1 + 293.0,01}$ $= 293 / 3,93$ $= 75$
	Jumlah keseluruhan sampel 75 responden (lansia)

Sumber : analisis penyusun, 2013

TABEL JUMLAH SAMPEL DALAM SETIAP KELOMPOK LANSIA

NO	NAMA KELOMPOK	JUMLAH (jiwa/ lansia)
DALAM WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJABASA		
1	BUNDA	7
2	RKS NADIRA	7
3	SUKAMAJU	7
4	KEPAYANG	6
5	SUMBER REJO	6
6	BAYUR	6
7	LINGSUH	6
8	SINAR HARAPAN	6
9	FLAMBOYAN	6
10	ABADI SEJAHTERA	6
11	TULIP	6
12	ANGGREK	6
	TOTAL	75 lansia

Sumber : analisis penyusun berdasarkan data Puskesmas Rajabasa, 2013

3.4 Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

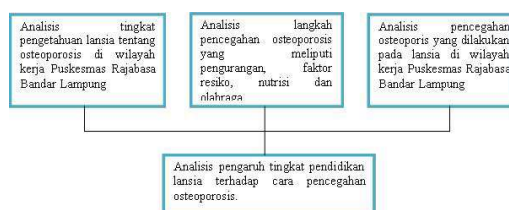
Data yang didapatkan dari pengumpulan data yakni data yang berasal dari hasil observasi, wawancara, kuesioner, studi pustaka, studi instansional dan studi ilmiah. Data tersebut tentunya ada jenis data kuantitatif dan kualitatif.

3.5 Metode Analisis

Metode analisis merupakan tahapan yang penting dan menentukan. Pada tahapan inilah bagaimana data akan dianalisis. Adapun dalam kegiatan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Dalam analisis data yang akan ditentukan akan sangat tergantung pada jenis data yang akan dikumpulkan oleh peneliti.²³ Dalam kegiatan penelitian ini, data yang akan didapatkan adalah data yang berjenis kuantitatif dan berjenis kualitatif.

3.6 TAHAPAN ANALISIS

Untuk tahapan analisis yang akan dilakukan dalam kegiatan penelitian ini terdiri dari 4 tahapan yaitu :



3.7 Definisi Konseptual dan Operasional

3.7.1 Definisi Konseptual

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.⁸

3.8 Definisi Operasional

Variabel Independent	Definisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan Lansia tentang Osteoporosis	Pemahaman Lansia terhadap osteoporosis, seperti: 1. pemahaman lansia terhadap penyebab osteoporosis 2. pemahaman lansia terhadap tulang dan penyakitnya 3. mengetahui hal-hal yang berpengaruh positif dan negative terhadap osteoporosis (asupan makanan, olah raga,dll)	Checklist	Wawancara dan observasi	1. Kurang = 0-14 2. Baik = 15-28	Ordinal
Pencegahan dan langkah pencegahan Osteoporosis pada lansia	Aktivitas pencegahan yang telah dilakukan oleh Lansia, seperti: 1. Kebiasaan dan pola hidup 2. Rutinitas lansia untuk <i>check up</i> ke dokter Kebiasaan yang dilakukan oleh lansia untuk pencegahan osteoporosis, seperti: 1. Minum susu berkalsium tinggi 2. Mengonsumsi vitamin untuk tulang 3. Olahraga rutin 4. Menjaga pola makan 5. Mengontrol asupan garam	Checklist	Wawancara dan observasi	1. Kurang = 0-10 2. Baik = 11-20	Ordinal

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengolahan dari data yang diambil pada penelitian yang meliputi gambaran umum responden serta hasil penelitian yang telah dilaksanakan.

4.1 Gambaran Umum Responden

Penelitian ini dilakukan tanggal 7 November -25 Desember 2013 di Posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung, Sampelnya yaitu lansia yang termasuk kategori inklusi . Penelitian ini melibatkan 75orang lansia.

4.1.1 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada tabel 4.1 berikut digambarkan banyaknya subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin.

TABEL 4.1
Gambaran Umum Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	19	25.33333333
Perempuan	56	74.66666667
Total	75	

Dalam penelitian ini, sebanyak 75 orang lansia sebagai responden, 19 orang lansia laki-laki (25%) dan 56 orang lansia perempuan(75%).

4.1.2 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Usia

Pada table 4.2 berikut digambarkan banyaknya subjek penelitian berdasarkan usia.

TABEL 4.2
Gambaran Umum Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase %
60-69 tahun	62	82.66666667
> 70 tahun	13	17.33333333
Total	75	

Dari 75 sampel yang diteliti berdasarkan usia pada penelitian ini , dapat diketahui bahwa sampel yang berusia 60-69 tahun sebanyak 62 orang (83%) perempuan ada 51 orang dan laki-laki 11 orang, sedangkan usia >

70 tahun sebanyak 13 orang (17%), perempuan 5 orang dan laki-laki ada 8 orang.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel pengetahuan dengan pencegahan osteoporosis pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung.

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	8	10.7	10.7	10.7
	baik	67	89.3	89.3	100.0
Total		75	100.0	100.0	

Dari tabel diatas ditunjukkan bahwa distribusi frekuensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa dengan pengetahuan baik lebih banyak yaitu sebanyak 67 lansia (89,3%) dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 8 lansia (10,7%).

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pencegahan

Pencegahan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	28	37.3	37.3	37.3
	baik	47	62.7	62.7	100.0
Total		75	100.0	100.0	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi lansia di wilayah Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung yang mempunyai pencegahan yang baik ada 47 lansia (62,7%) sedangkan yang mempunyai pencegahan yang kurang yaitu sebanyak 28 lansia (37,3%)

4.3.3 Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui tingkat ketepatan hubungan variabel independent dengan variabel dependent, yang diteliti yaitu pengetahuan terhadap pencegahan, sehingga diketahui kemaknaannya dengan menggunakan uji *chi square*.

TABEL Analisa Hubungan Pengetahuan terhadap pencegahan Osteoporosis di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung

Pengetahuan * Pencegahan Crosstabulation					
		Pencegahan			
			kurang	baik	Total
Pengetahuan	kurang	Count	6	2	8
		Expected Count	3.0	5.0	8.0
		% within Pengetahuan	75.0%	25.0%	100.0%
baik	Count	22	45	67	
	Expected Count	25.0	42.0	67.0	
	% within Pengetahuan	32.8%	67.2%	100.0%	
Total		Count	28	47	75
		Expected Count	28.0	47.0	75.0
		% within Pengetahuan	37.3%	62.7%	100.0%

4.4 Pembahasan

Pengetahuan adalah hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diartikan dengan segenap apa yang diketahui tentang suatu objek tertentu, termasuk didalamnya ilmu, hasil "tahu" manusia terhadap sesuatu atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek

yang dihadapinya. Atau hasil usaha manusia untuk memahami suatu objek tertentu, sedangkan pencegahan yaitu suatu upaya yang dilakukan setelah adanya pengalaman oleh seseorang untuk berusaha mengubah gaya hidupnya setelah mengetahui “ilmu”.

Hubungan Pengetahuan dengan pencegahan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung ini dapat dilihat pada tabel 4.6 diatas. Dimana dari 75 responden pencegahan yang kurang sebanyak 28 lansia (37,3%) dan pencegahan yang baik sebanyak 47 lansia (62,7%) . Dari hasil tersebut secara persentase responden yang memiliki pengetahuan yang baik lebih banyak yang mendapatkan pencegahan yang baik berbanding lurus dengan pengetahuan yang kurang akan mendapatkan pencegahan yang kurang

. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang erat antara pengetahuan terhadap proses pencegahan.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Osteoporosis tidak berbeda dengan penyakit kronis lain yang sering dialami oleh seseorang yang sehubungan dengan meningkatnya usia. Osteoporosis yang dianggap sebagai *silent killer* memang baru dirasakan akibatnya saat seseorang mengalami patah tulang (*Fracture*) seperti terjatuh dikamar mandi atau bahkan saat bangkit dari tempat tidur. Karena hal tersebutlah maka tindakan untuk mencegah terjadinya atau mencegah dari keparahan osteoporosis itu sangat diperlukan, karena selain menurunkan produktivitas lansia juga membutuhkan biaya yang banyak dalam hal perawatannya.

5.2 Saran

5.2.1 Untuk tenaga kesehatan/ kedokteran

Disinilah peran tenaga kesehatan, khususnya dokter selain meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan juga menekankan kepada masyarakat bahwa pentingnya tindakan pencegahan itu sendiri, karena dengan mencegah lebih baik dari pada mengobati.

5.2.2 Untuk Pendidikan Kedokteran

Bagi pendidikan didunia kedokteran sebaiknya saat praktik lapangan lebih ditekankan kepada penyuluhan mengenai osteoporosis pada lansia dan keluarga, karena sebagai orang terdekat keluarga memiliki peran yang penting untuk menjaga kesehatan para lansia, dan jika dana mencukupi, dapat bekerja sama dengan berbagai pihak, sebaiknya dilakukan pemeriksaan kepadatan tulang untuk mengetahui sejak dini kejadian osteoporosis.

5.2.3 Untuk penelitian selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya disarankan bahwa variabel bebas yang diteliti mencakup semua faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan osteoporosis (pengetahuan, kepercayaan, tekanan kelompok dan individu).

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudoyo, Aru W, dkk. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.
2. Karolina, Mahasari. 2009. *Hubungan Pengetahuan dan Pencegahan Osteoporosis yang dilakukan Lansia diKecamatan Medan Selayang*. Medan: USU.
3. Cosman, Felicia, M.D. 2009. *Osteoporosis: Panduan Lengkap agar Tulang Anda Tetap Sehat*. Yogyakarta: B-First.
4. Tandra, Hans. 2009. *Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui tentang Osteoporosis*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
5. Wirakusumah, Emma S. 2007. *Mencegah Osteoporosis lengkap dengan 39 jus dan 38 resep masakan*. Jakarta: Penebar Swadaya.
6. Purwiasuti, Endang. 2009. *Waspada! Osteoporosis*. Yogyakarta: Kanisius (anggota IKAPI).
7. Davies, Kim. 2007. *Buku Pintar Nyeri Tulang dan Otot*. Jakarta: PT Gelora Akura Permata Erlangga.
8. Notoadmojo, S. 2005. *Promosi kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Suhrawardi. 2005. *Kritik Falsafah Peripatetik dr Amroeni Drajat, M.A*. Yogyakarta: PT Lkis Pelangi Aksara.
10. Notoadmojo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Santoso, Hana., & Hana Ismail. 2009. *Memahami Krisis Lanjut Usia (uraian medis dan pedagogis pastoral)*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
12. Pudjiastuti, Sri Surini, SMph, S.Pd dan Budi utomo, AMF. 2003. *Fisioterapi pada Lansia*. Jakarta: EGC.
13. Azis, Iwan J, dkk. 2010. *Pembangunan Berkelanjutan Peran dan Kotribusi Emil Salim*. Jakarta: KPG (Kepustakaan Populer Gramedia).
14. Suriasumantri Jujun S. 2005. *Filsafat sebuah pengantar populer*. Jakarta: Pustaka Sinar.
15. Surajiyo. 2007. *Filsafat Ilmu dan Perkembangannya di Indonesia suatu pengantar*. Jakarta: Bumi Aksara.
16. Marya, RK. 2009. *Buku Ajar Patofisiologi Mekanisme terjadinya Penyakit*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara.
17. Corwin, Elizabeth J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi Edisi 3*. Jakarta: EGC.
18. Surapsari, dr Juwalita. 2007. *Simple Guide Osteoporosis dr Rebecca fox- Spencer, dr Pam Brown CSF Medical Communications*. Jakarta: Erlangga.
19. Khomsan, A., & Anwar, F. 2008. *Sehat itu Mudah, Wujudkan Hidup Sehat dengan Makanan Tepat*. Jakarta: Hikamh.
20. Roshental, M. Sara. 2009. *Pedoman Untuk Wanita Revolusi terapi Hormon*. Yogyakarta: B- First.
21. Depdiknas. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
22. Bungin, M. Burhan. 2004. *Metodelogi Penelitian*

Kuantitatif. Surabaya: Kencana
Prenada Media Group.

23. Sangadji, Etta Mamang & Sopiah. 2011. *Metodelogi Penelitian Pendekatan Praktis dalam Penelitian*. Yogyakarta: Andi.
24. Dijkstra, Dr Lieuwe. 1991. *The Likert Attitude Scale Theori and Practice*. Amerika: Eindhoven University of Technologi Industrial Engineering and Management Science.
25. University of Technologi Industrial Engineering and management Science
26. Creswell, John W,et al. 2007. *Design and Conducting Mixed Methods Research*. London: Sage Publications.
27. Sudjana. 1996. *Metode Statistik*. Jakarta: Penaku.