

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoporosis menjadi perhatian pada kelompok lanjut usia, khususnya perempuan, karena penurunan massa tulang dan perubahan mikroarsitektur dapat meningkatkan kerapuhan tulang serta risiko fraktur. Pinheiro *et al.* (2020) menjelaskan bahwa perubahan tersebut merupakan dasar terjadinya osteoporosis. Besarnya dampak fraktur pada usia lanjut menjadikan osteoporosis relevan sebagai masalah kesehatan masyarakat.

Beban fraktur secara global masih tinggi. World Health Organization melaporkan pada 2019 terdapat sekitar 178 juta kasus fraktur baru, 455 juta kasus dengan dampak akut maupun jangka panjang, serta 25,8 juta years lived with disability akibat fraktur; jumlah tersebut meningkat dibandingkan 1990 dan berkaitan antara lain dengan pertumbuhan serta penuaan penduduk (WHO, 2024). International Osteoporosis Foundation memperkirakan bahwa selama sisa hidupnya sekitar satu dari tiga perempuan dan satu dari lima laki-laki berusia di atas 50 tahun akan mengalami fraktur terkait osteoporosis (IOF, 2026). Data ini menegaskan besarnya masalah pada kelompok usia lanjut, terutama perempuan.

Tantangan osteoporosis juga terlihat di negara berkembang, ketika penambahan populasi lansia belum selalu diimbangi dengan akses skrining dan pelayanan kesehatan tulang. Xiao *et al.* (2022) melalui systematic review dan meta-analysis melaporkan prevalensi osteoporosis berdasarkan kriteria WHO sebesar 22,1% di negara berkembang dan 14,5% di negara maju. Pada perempuan

pascamenopause, hasil penelitian di beberapa negara berkembang menunjukkan variasi prevalensi, yaitu 37,5% di Pakistan (Imran *et al.*, 2022), 19,8% di Yordania (Saadeh *et al.*, 2022), dan 15–33% di Brazil (Baccaro *et al.*, 2015).

Di Indonesia, peningkatan jumlah lansia memperbesar kebutuhan terhadap pencegahan penyakit degeneratif, termasuk osteoporosis. Jumlah lansia meningkat dari 18 juta jiwa pada 2010 menjadi 25,9 juta jiwa pada 2019 dan diproyeksikan mencapai 48,2 juta jiwa pada 2035 (Kemenkes, 2023). Kementerian Kesehatan juga mencatat prevalensi osteoporosis sebesar 23% pada perempuan usia 50–70 tahun dan 53% pada perempuan berusia lebih dari 70 tahun. Studi populasi di Jakarta melaporkan osteoporosis pada perempuan pascamenopause sebesar 20,2% di lumbal dan 4,9% di panggul (Kemenkes, 2023). Gambaran tersebut menunjukkan perlunya deteksi dini yang lebih terarah pada perempuan lanjut usia.

Di puskesmas, osteoporosis tidak selalu tampak melalui keluhan yang spesifik. Nyeri punggung atau pinggang yang menetap, perubahan postur menjadi membungkuk, berkurangnya tinggi badan, skoliosis, maupun riwayat fraktur dapat menjadi petunjuk adanya gangguan kesehatan tulang. Pengenalan terhadap keluhan dan riwayat tersebut penting untuk menentukan kebutuhan edukasi, pencegahan, dan pemeriksaan lanjutan pada lansia yang berisiko.

Fokus penelitian pada lansia perempuan juga berkaitan dengan ruang lingkup asuhan kebidanan sepanjang siklus kehidupan perempuan. Pelayanan kebidanan tidak berhenti pada kehamilan, persalinan, dan nifas, tetapi mencakup pemeliharaan kesehatan perempuan ketika memasuki menopause dan lanjut usia. Karena itu, kajian risiko osteoporosis dapat mendukung peran kebidanan dalam

deteksi dini, pendidikan kesehatan, pencegahan komplikasi, dan pemeliharaan kualitas hidup perempuan lanjut usia.

Pada pelayanan primer, puskesmas mempunyai posisi penting dalam kegiatan promotif, preventif, skrining, dan pemantauan kesehatan lansia. Studi pendahuluan di Puskesmas Cengkareng tahun 2026 mencatat 40 peserta senam lansia, tetapi belum terdapat skrining khusus osteoporosis pada lansia perempuan. Artinya, kegiatan promotif telah berjalan, sementara identifikasi risiko osteoporosis belum dilakukan secara khusus. Mengingat osteoporosis dapat berlangsung tanpa gejala hingga timbul keluhan atau fraktur, penggunaan skrining sederhana di puskesmas dapat membantu mengenali kelompok berisiko lebih awal (Studi Pendahuluan Peneliti, 2026; Kemenkes, 2023).

Penelusuran rekam medis kunjungan Puskesmas Cengkareng pada Januari–Mei menunjukkan adanya keluhan dan tanda yang relevan dengan masalah kesehatan tulang. Tercatat 30 pasien dengan nyeri punggung atau pinggang kronis, 2 pasien dengan perubahan postur berupa tubuh membungkuk, penurunan tinggi badan, atau skoliosis, serta 7 pasien dengan riwayat patah tulang atau fraktur. Temuan pelayanan tersebut menjadi dasar perlunya analisis faktor risiko osteoporosis pada lansia perempuan di Puskesmas Cengkareng.

Penelitian osteoporosis pada perempuan pascamenopause telah banyak dilakukan, tetapi terdapat ruang kajian yang masih relevan untuk pelayanan primer. Pemeriksaan seperti DXA atau QCT lebih sering digunakan dalam penelitian berbasis fasilitas rumah sakit, sedangkan skrining sederhana di puskesmas masih terbatas. Selain itu, faktor umum seperti usia, berat badan, dan IMT sering dianalisis secara terpisah dari riwayat reproduksi, penggunaan kontrasepsi hormonal, usia

menopause, dan aktivitas fisik. Di Puskesmas Cengkareng sendiri belum tersedia gambaran faktor-faktor tersebut berdasarkan OSTA. Penelitian ini karena itu diarahkan untuk menggabungkan aspek reproduksi, hormonal, status tubuh, dan aktivitas fisik sebagai dasar deteksi dini serta penguatan edukasi kesehatan tulang di pelayanan primer.

1.2 Perumusan Masalah

Masalah osteoporosis pada lansia perempuan semakin penting karena risikonya meningkat sejalan dengan usia. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi 23% pada perempuan Indonesia usia 50–70 tahun dan 53% pada usia di atas 70 tahun. Di Puskesmas Cengkareng belum terdapat skrining osteoporosis khusus, sementara studi pendahuluan menemukan 30 pasien dengan nyeri punggung atau pinggang kronis, 2 pasien dengan perubahan postur, dan 7 pasien dengan riwayat fraktur. Kegiatan senam lansia telah diikuti 40 peserta, namun belum disertai penilaian risiko osteoporosis. Kondisi tersebut menjadi dasar untuk menilai hubungan faktor reproduksi, hormonal, status gizi, dan aktivitas fisik dengan risiko osteoporosis.

Berdasarkan uraian masalah tersebut, pertanyaan penelitian yang dirumuskan adalah “Apakah terdapat hubungan antara paritas, riwayat penggunaan KB DMPA, usia menopause, indeks massa tubuh, dan keikutsertaan senam lansia dengan risiko osteoporosis pada lansia perempuan di Puskesmas Cengkareng?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko osteoporosis dengan IMT, paritas, usia menopause, penggunaan KB DMPA dan keikutsertaan senam lansia pada lansia perempuan di Puskesmas Cengkareng.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi dan frekuensi risiko osteoporosis pada lansia Perempuan di Puskesmas Cengkareng.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi Indeks Massa Tubuh (IMT), paritas, usia menopause, penggunaan KB DMPA dan keikutsertaan senam lansia.
- 3) Mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT), paritas, usia menopause, penggunaan KB DMPA dan keikutsertaan senam lansia dengan risiko osteoporosis berdasarkan OSTA pada lansia perempuan di Puskesmas Cengkareng.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi akademik dalam pengembangan ilmu kebidanan komunitas, kesehatan reproduksi, dan kesehatan lansia, terutama terkait penggunaan OSTA sebagai alat skrining sederhana.

1.4.2 Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Cengkareng dalam memperkuat program kesehatan lansia, khususnya melalui

deteksi dini risiko osteoporosis menggunakan OSTA dan penguatan kegiatan promotif seperti senam lansia.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengenali faktor risiko osteoporosis pada lansia perempuan, sehingga edukasi dan intervensi pencegahan dapat diberikan secara lebih terarah sesuai kondisi responden.

1.4.4 Bagi Lansia Perempuan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran lansia perempuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan tulang melalui aktivitas fisik, status gizi yang baik, serta pemeriksaan risiko osteoporosis secara dini.

1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian berikutnya dengan variabel yang lebih luas, jumlah sampel lebih besar, atau metode pemeriksaan yang lebih objektif seperti DXA (*Dual-Energy X-ray Absorptiometry*) atau QCT (*Quantitative Computed Tomography*).