



Pendidikan Kesehatan Dengan Pendekatan *Health Belief Model* Meningkatkan Perilaku Perempuan Menopause Tentang Resiko Osteoporosis

Yhenti Widjayanti ¹

¹ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

yhenti.widjayanti.fik@UM.ac.id



Keywords:

Health Behavior, Health Belief, Menopausal Women, Osteoporosis

ABSTRACT

Objective: Menopausal women are at high risk for osteoporosis. Osteoporosis can be prevented by health behavior. Prevention efforts are strongly influenced by the results of a person's health beliefs. Purpose of this study was to analyze the influence of health education with a health belief model approach on the behavior of menopausal women on the risk of osteoporosis.

Methods: Design of this study was a pre-experimental pre-posttest design. The research subjects were 44 postmenopausal women who met the inclusion criteria. This study used a simple random sampling technique. This study's variables were health education, knowledge, attitudes and actions of menopausal women on the risk of osteoporosis during menopause. Data collected by questionnaire and be analyzed descriptively by the percentage and statistical test and Wilcoxon signed rank test.

Results: The results showed that before intervention was given 43.2% respondents had fair level of knowledge, 29.5% respondents had poor and 27.3%, respondents had good knowledge, 56.8% respondents had negative attitude and 43.2% had positive attitude. While adequate action 45.5 % had less, 31.8% had enough and 22.7% respondents had adequate action. After getting the intervention with a good knowledge level of 61.4%, 34.1% fair and 4.5% poor, while positive attitudes were 84.1% and negative attitudes were 15.9%, for good actions 61.4%, enough 25.0 % and less actions 13.6%. The results of statistical tests using the Wilcoxon signed rank test obtained each $p < \alpha$, $\alpha = 0.5$, which means that there was an effect of health education with the health belief model approach with the behavior of menopausal women on the risk of osteoporosis

Conclusion: Health education with a health belief model approach effective to increase knowledge of menopausal women so that they can form a positive attitude so that they motivate them to do menopause prevention actions.

PENDAHULUAN

Setiap perempuan pasti akan mengalami menopause. Perubahan kadar hormone estrogen pada masa menopause dapat menurunkan kepadatan tulang, sehingga pada masa menopause perempuan beresiko tinggi mengalami osteoporosis. Osteoporosis terjadi karena penurunan massa tulang (kepadatan tulang) karena tubuh tidak mampu mempertahankan kandungan mineral dalam tulang sehingga terjadi penurunan kekuatan tulang atau pengeroposan tulang (Infodatin, 2018). Gejala osteoporosis meliputi patah tulang, tulang punggung semakin membungkuk, menurunnya tinggi badan, dan nyeri punggung.

Menurut *International Osteoporosis Foundation* (IOF) 25% perempuan di Indonesia pada rentang usia 50-80 tahun beresiko mengalami osteoporosis dan risiko perempuan 4 kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki (IOF 2015). Prevalensi osteoporosis usia kurang dari usia 70 tahun pada perempuan sebesar 18-36% sedangkan untuk pria sebesar 20-27%. Usia diatas 70 tahun pada perempuan 53,6% dan pada pria sebesar 38% (Departemen Kesehatan 2015). Angka patah tulang diperkirakan akan mengalami peningkatan sebanyak 2 kali lipat pada wanita terutama pada bagian pinggul dan tulang belakang, kehilangan 10% massa pada tulang belakang dapat meningkatkan terjadinya patah tulang (Infodatin 2018).

Menurut Tamtomo, Puspita, and Indarto (2017) Perilaku mencegah suatu penyakit tergantung keyakinan atau penilaian seseorang tentang kesehatan (*health belief*). Model keyakinan kesehatan (*Health Belief Model/HBM*) memaparkan bahwa perilaku sehat dipengaruhi oleh persepsi seseorang tentang sesuatu yang terkait dengan kesehatan. Keputusan seseorang untuk berperilaku kesehatan salah satunya disebabkan adanya persepsi keyakinan kesehatan yang dimiliki (Maryam 2014). Model keyakinan kesehatan terdiri atas beberapa komponen yaitu *perceived susceptibility* atau persepsi bahwa individu tersebut rentan mengalami penyakit tersebut, *perceived seriousness* atau persepsi bahwa penyakit tersebut memiliki dampak yang serius bagi dirinya, *perceived benefit* atau persepsi manfaat yang diterima jika melakukan suatu tindakan pencegahan, *perceived barriers* atau persepsi tentang rintangan yang mungkin dialami dalam melakukan tindakan pencegahan dan *cues to action* atau hal-hal yang memotivasi untuk melakukan tindakan pencegahan (Notoadmojo 2014).

Salah satu factor yang dapat memengaruhi persepsi adalah pemberian informasi. Informasi dapat diberikan salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan. Melalui pemberian pendidikan kesehatan diharapkan kesadaran masyarakat dan pengetahuan masyarakat semakin meningkat sehingga dapat meningkatkan kemampuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan diri sendiri, keluarga, maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2014) (Waryana, 2016). Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh Pendidikan kesehatan dengan pendekatan *health belief model* terhadap perilaku perempuan menopause tentang resiko osteoporosis

METODE

Rancangan penelitian ini adalah pra eksperimental *pre-posttest design*. Subyek pada penelitian ini adalah 44 perempuan menopause yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu perempuan menopause yang bersedia diteliti, memiliki mobilitas fisik yang baik, dapat berkomunikasi dengan baik dan dikumpulkan dengan teknik *sampling* acak sederhana.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan pendekatan *health belief model* yaitu pemberian edukasi dalam kelompok kecil (5-8 orang) dengan metode ceramah dan diskusi dengan menggunakan media pembelajaran berupa *booklet*. Intervensi ini diberikan 1kali dengan durasi 45-60 menit sesuai dengan kebutuhan setiap kelompok. Pendidikan kesehatan yang diberikan meliputi kerentanan perempuan menopause terhadap penyakit osteoporosis akibat penurunan kadar estrogen yang terjadi pada masa menopause, keseriusan penyakit osteoporosis yang dapat dialami jika tidak dilakukan upaya pencegahan, macam-macam upaya pencegahan dan manfaatnya, hal-hal yang dapat memengaruhi upaya pencegahan dan tips mengatasi hambatan atau kesulitan dalam melakukan upaya pencegahan dan waktu untuk melakukan upaya pencegahan osteoporosis serta kemampuan diri untuk melakukan upaya pencegahan osteoporosis. Variabel terikat penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan perempuan menopause tentang resiko osteoporosis. Variabel bebas diukur sebelum pendidikan kesehatan dan 1 minggu paska pendidikan kesehatan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, lama menopause dan tingkat pendidikan

Variabel	N	%
Usia		
45-<50 tahun	20	45%
50-< 55 tahun	14	32%
55- <60 tahun	5	11%
60-<65 tahun	4	9%
> 65 tahun	1	2%
Pekerjaan		
Buruh	5	11%
Pedagang	8	18%
Penjahit	8	18%
Petani	5	11%
Ibu Rumah Tangga	11	25%
Lain-lain	7	16%
Lama menopause		
0-1 tahun	15	34%
>1 - 3 tahun	16	36%
> 3 - 5 tahun	6	14%
> 5 tahun	7	16%
Pendidikan		
D3/S1	4	9%
SMA	13	30%
SMP	8	18%
SD	12	27%
Tidak sekolah	7	16%

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang terbanyak adalah berusia 45-< 50 tahun (45%), pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (25%), berdasarkan lama menopause terbanyak responden mengalami menopause 1-3 tahun dan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 30%.

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan pendekatan *health belief model* untuk tingkat pengetahuan tentang resiko osteoporosis pada masa menopause yang terbanyak adalah cukup (43, 2%), lebih dari separuh (56,8%) memiliki sikap negatif terhadap resiko osteoporosis dan terbanyak responden (45,5%) memiliki tindakan dalam kategori cukup dalam melakukan pencegahan osteoporosis pada masa menopause. Hasil pengukuran

setelah pemberian intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik (61,4%), sikap positif (84,1%) dan memiliki tindakan yang baik (61,4%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon signed ranked test* untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan didapatkan nilai $p < \alpha$, $\alpha = 0,05$ untuk ketiga variabel perilaku tersebut yang berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan perempuan menopause terhadap resiko osteoporosis pada masa menopause

PEMBAHASAN

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan pendekatan *health belief model* 43,5 % responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 29,2 % memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang resiko osteoporosis pada masa menopause. Para responden tidak memahami bahwa menopause dapat meningkatkan resiko osteoporosis. Hanya sebagian kecil perempuan menopause mengetahui bahwa menopause dapat meningkatkan resiko osteoporosis (Pathak, Ahirwar, and Ghate 2017). Perempuan memiliki resiko lebih tinggi mengalami osteoporosis dibandingkan dengan pria. Resiko osteoporosis pada masa menopause meningkat karena penurunan kadar hormone estrogen pada masa menopause menurunkan kepadatan tulang. Seiring dengan bertambahnya usia, perempuan semakin beresiko mengalami osteoporosis (Dieny and Fitranti 2017). Namun tidak semua perempuan memahami akan kondisi tersebut.

Kurangnya pemahaman perempuan menopause tentang resiko osteoporosis menimbulkan sikap negatif terhadap hal tersebut. Hal ini terbukti dari hasil penelitian, sebelum diberikan pendidikan kesehatan, lebih dari 50 % (56,3 %) memiliki sikap negatif terhadap resiko osteoporosis pada masa menopause. Para responden tersebut tidak menyadari tentang resiko osteoporosis pada masa menopause. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa 42,2% perempuan postmenopause tidak menyadari bahwa osteoporosis dapat terjadi pada masa menopause dan osteoporosis pada masa menopause dapat dicegah (Hatta et al. 2019).

Pengetahuan yang belum baik, sikap yang negatif tentang resiko osteoporosis menyebabkan tindakan dalam melakukan pencegahan osteoporosis

pada masa menopause menjadi kurang. Hasil penelitian menunjukkan hanya 22,7 % melakukan tindakan pencegahan osteoporosis dengan baik. Menurut Chowdhury and Chakraborty (2017) wanita menopause memiliki kesiapan yang kurang dalam melakukan pencegahan osteoporosis karena pengetahuan yang kurang baik tentang osteoporosis pada masa menopause. Wanita menopause yang memiliki pengetahuan kurang tentang osteoporosis baik keseriusan maupun kerentanan yang mungkin dialami pada masa menopause menyebabkan motivasi untuk melakukan upaya pencegahan rendah sehingga perilaku pencegahan osteoporosis juga rendah. Hal sebaliknya Ketika memiliki pengetahuan yang lebih baik maka motivasi untuk melakukan upaya pencegahan osteoporosis juga lebih baik sehingga perilaku pencegahan dilakukan (Bailey and Lin 2021). Semakin rendah tingkat pengetahuan perempuan menopause maka semakin negatif sikap yang dimiliki dan semakin kurang tindakan pencegahan yang dilakukan.

Tabel 2. Distribusi responden dan uji statistik perilaku tentang resiko osteoporosis sebelum dan sesudah intervensi

Variabel	Sebelum		Sesudah		P value
	n	%	n	%	
Pengetahuan					p= 0.00 ^{a*}
Kurang	13	29.5	2	4.5	
Cukup	19	43.2	15	34.1	
Baik	12	27.3	27	61.4	
Sikap					p= 0.00 ^{a*}
Negatif	25	56.8	7	15.9	
Positif	19	43.2	37	84.1	
Tindakan					p= 0.00 ^{a*}
Kurang	14	31.8	6	13.6	
Cukup	20	45.5	11	25.0	
Baik	10	22.7	27	61.4	

^a Menggunakan *Wilcoxon Sign-ranked Test* ($\alpha=5\%$), * signifikan

Pendidikan kesehatan tentang resiko osteoporosis pada responden dilakukan dengan menggunakan metode diskusi individu maupun dalam kelompok kecil dengan pendekatan *health belief model*. Pendekatan HBM digunakan karena HBM efektif untuk perilaku pencegahan suatu penyakit (Anuar et al. 2020). Kelima komponen HBM menjadi acuan dalam mengembangkan media pembelajaran yang

digunakan yaitu booklet. Pada kegiatan pendidikan kesehatan, responden diberikan edukasi mengenai kerentanan perempuan menopause terhadap penyakit osteoporosis akibat penurunan kadar estrogen yang terjadi pada masa menopause, keseriusan penyakit osteoporosis yang dapat dialami jika tidak dilakukan upaya pencegahan, macam-macam upaya pencegahan dan manfaatnya, hal-hal yang dapat memengaruhi upaya pencegahan dan tips mengatasi hambatan atau kesulitan dalam melakukan upaya pencegahan dan waktu untuk melakukan upaya pencegahan osteoporosis serta kemampuan diri untuk melakukan upaya pencegahan osteoporosis. Pendidikan kesehatan dilakukan 1 sesi dengan durasi waktu 45-60 menit sesuai kebutuhan masing-masing kelompok. Media pembelajaran yang digunakan adalah *booklet*.

Hasil pengukuran perilaku paska pemberian pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa lebih dari 50 % (61%) memiliki pengetahuan baik, sebagian besar (84%) memiliki sikap yang positif dan lebih dari 50% (61%) memiliki tindakan yang baik dalam upaya mencegah osteoporosis pada masa menopause.

Setelah mendapatkan intervensi berupa pendidikan kesehatan pengetahuan yang dimiliki sebagian besar responden meningkat. Pendidikan kesehatan yang diberikan efektif meningkatkan pemahaman para responden tentang resiko osteoporosis. Para responden yang sebelum pendidikan kesehatan tidak memiliki pemahaman yang baik mengenai resiko osteoporosis pada masa menopause, melalui pemberian pendidikan

kesehatan ada beberapa informasi baru yang mereka dapatkan. Pemberian informasi secara spesifik tentang resiko osteoporosis dapat meningkatkan pengetahuan perempuan menopause (Gebretatyos et al. 2020). Informasi yang didapatkan secara insentif tersebut juga dapat meningkatkan sikap perempuan menopause. Hal ini juga ditunjukkan dari hasil penelitian dimana sebagian besar responden menunjukkan sikap positif terhadap upaya pencegahan resiko osteoporosis pada masa menopause.

Melalui pendekatan HBM yang digunakan dalam intervensi pendidikan kesehatan meningkatkan kesadaran para responden tentang kerentanan akan mengalami penyakit osteoporosis, keseriusan dari osteoporosis, manfaat jika melakukan upaya pencegahan osteoporosis, hambatan dan cara mengatasi hambatan untuk melakukan upaya pencegahan osteoporosis, waktu untuk melakukan upaya pencegahan osteoporosis dan kemampuan diri dalam melakukan upaya pencegahan osteoporosis.

Pengetahuan yang baik, sikap yang positif yang dimiliki responden paska pendidikan kesehatan mendorong para responden untuk melakukan perilaku pencegahan osteoporosis antara lain dengan gaya hidup sehat seperti hindari stress, batasi kafein, zat gizi yang cukup untuk kesehatan tulang, diet fitoestrogen, aktivitas fisik seperti olahraga, menjaga postur tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50 % (61,4%) responden melakukan tindakan pencegahan osteoporosis dengan baik.

Hasil uji Wilcoxon *signed ranked test* didapatkan nilai $p < \alpha$, $\alpha = 0,05$ untuk perbedaan ketiga domain perilaku sebelum dan sesudah intervensi yang berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan perempuan menopause terhadap resiko osteoporosis pada masa menopause. Hal ini berarti pendidikan kesehatan yang dilakukan efektif mengubah perilaku perempuan menopause terhadap resiko osteoporosis. Pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan pendekatan HBM dapat meningkatkan pengetahuan responden, mengubah sikap responden dan mendorong responden untuk melakukan upaya pencegahan osteoporosis. Responden memahami tentang resiko osteoporosis yang dapat mereka alami saat menopause, keseriusan dampak dari osteoporosis, manfaat jika melakukan upaya pencegahan osteoporosis, hambatan dan cara mengatasi hambatan untuk melakukan upaya pencegahan osteoporosis, waktu untuk melakukan

upaya pencegahan osteoporosis dan kemampuan diri dalam melakukan upaya pencegahan osteoporosis mengubah perilaku mereka terhadap osteoporosis (Jeihooni et al. 2016).

KESIMPULAN

Sebelum intervensi pendidikan kesehatan dengan pendekatan *Health belief model* osteoporosis pada masa menopause tingkat pengetahuan responden yang terbanyak adalah cukup (43, 2%), lebih dari separuh responden (56,8%) memiliki sikap negatif terhadap resiko osteoporosis dan terbanyak responden (45,5%) memiliki tindakan dalam kategori cukup dalam melakukan pencegahan osteoporosis pada masa menopause.

Sesudah intervensi pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik (61,4%), sikap positif (84,1%) dan memiliki tindakan yang baik (61,4%) dalam melakukan pencegahan osteoporosis pada masa menopause.

Pendidikan kesehatan dengan pendekatan *health belief model* efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan perempuan menopause terhadap resiko osteoporosis pada masa menopause.

SARAN

Bagi perempuan menopause diharapkan melakukan upaya pencegahan osteoporosis pada masa menopause sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki serta selalu berpartisipasi aktif dalam kegiatan penyuluhan kesehatan guna meningkatkan perilaku kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anuar, Haryati et al. 2020. "Usage of Health Belief Model (HBM) in Health Behavior: A Systematic Review." *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences* 16(January 2021): 201–9.
- Bailey, Stacyann, and Jenny Lin. 2021. "The Association of Osteoporosis Knowledge and Beliefs with Preventive Behaviors in Postmenopausal Breast Cancer Survivors." *BMC Women's Health* 21(1): 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01430-1>.
- Chowdhury, Subhankar, and Partha pratim Chakraborty. 2017. "Osteoporosis Knowledge and Beliefs among Postmenopausal Women: A Cross-Sectional Study from a Teaching Hospital in Southern India." *Journal of Family Medicine and Primary Care* 6(2): 169–70. <http://www>

- jfmipc.com/article.asp?issn=2249-4863;year=2017;volume=6;issue=1;spage=169;epage=170;aulast=Faizi.
- Departemen Kesehatan, Depkes. 2015. "Kecenderungan Osteoporosis Di Indonesia 6 Kali Lebih Tinggi Dibandingkan Negeri Belanda." <http://www.litbang.depkes.go.id>
- Dieny, Fillah Fithra, and Deny Yudi Fitranti. 2017. "Faktor Risiko Osteoporosis Pada Wanita Usia 40-80 Tahun: Status Menopause Dan Obesitas." *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* 14(2): 45.
- Gebretatyos, Helen et al. 2020. "Effect of Health Education on Knowledge and Attitude of Menopause among Middle-Age Teachers." *BMC Women's Health* 20(1): 1–10.
- Hatta, Nik Noor Kaussar Nik Mohd et al. 2019. "Knowledge and Attitudes of Maintaining Bone Health among Post-Menopausal Women in Malaysia." *Central Asian Journal of Global Health* 8(1): 4–11.
- Infodatin. 2018. "Data & Penyakit Osteoporosis Di Indonesia." <https://www.iofbonehealth.org/facts-statistics>
- IOF. 2015. "Women Over 50 Will Experience Osteoporosis Fractures."
- Jeihooni, Ali et al. 2016. "A Health Promotion Program Based on the Health Belief Model Regarding Women's Osteoporosis." 1(1): 7–16.
- Maryam, Siti. 2014. *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Notoadmojo, Arikunto. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pathak, Varuna, Neetu Ahirwar, and Shruti Ghate. 2017. "Study to Assess Knowledge, Attitude and Practice Regarding Menopause among Menopausal Women Attending Outdoor in Tertiary Care Centre." *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* 6(5): 1848.
- Tamtomo, Didik, Rumeida Chitra Puspita, and Dono Indarto. 2017. "Health Belief Model for the Analysis of Factors Affecting Hypertension Preventive Behavior among Adolescents in Surakarta." *Journal of Health Promotion and Behavior* 02(02): 183–96.