

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah tahap akhir dari siklus manusia, merupakan suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia yang dimulai sejak permulaan kehidupan dan merupakan proses sepanjang hidup (Alpin, 2016; Qonita *et al.*, 2021; Supriani, Kiftiyah dan Rosyidah, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2013), klasifikasi lansia dibagi menjadi: usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-54 tahun, *elderly*, yaitu kelompok usia antara 60-74 tahun, usia lanjut tua (*old*), yaitu kelompok usia antara 75-90, usia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia diatas 90 tahun (Alpin, 2016). Proses penuaan adalah perubahan struktur secara bertahap yang terjadi dari waktu ke waktu dan bukan karena penyakit atau kecelakaan dan pada akhirnya meningkatkan angka kematian organisme. Hal ini dapat menyebabkan banyak perubahan struktur rongga mulut seperti perubahan struktur dan fungsi gigi, rahang, dan jaringan mulut yang lainnya serta dapat secara langsung dapat mempengaruhi kualitas hidupnya (Rizkillah, Isnaeni dan Fadilah, 2019).

Saat ini, jumlah penduduk lansia secara bertahap meningkat setiap tahunnya. Populasi lansia di dunia dengan usia 65 tahun ke atas pada tahun 2015 meningkat 55 juta dengan proporsi populasi lansia mencapai 8,5% dari total populasi. Namun demikian, sebelum tahun 2050, jumlah penduduk lansia meningkat menjadi 1,6 miliar orang setara dengan hampir 34% penduduk dunia saat itu (*National Institute of Aging*, 2015). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021, populasi usia lanjut di Indonesia telah mencapai 10,82 persen atau sekitar 2,3 juta orang. Hal ini

ditandai dengan meningkatnya populasi penduduk lanjut usia selama 50 tahun terakhir, sebanyak dua kali lipat dari sebelumnya. Jumlah ini menunjukkan bahwa Indonesia telah mencapai fase struktur penduduk menua dengan populasi penduduk berusia 60 tahun ke atas di Indonesia yang sudah melebihi 10 persen dari total penduduk. Data di Jawa Timur tahun 2019 menunjukkan bahwa populasi lansia meningkat jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu mencapai 13,06% dan memiliki jumlah lansia laki-laki sebesar 2,41 juta orang (12,30%) sedangkan lansia perempuan sebesar 2,77 juta orang (13,79%) dengan persentase penduduk lansia di Surabaya sebesar 8,84% (Salam, 2019).

Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi dan terutama kesehatan. Pada masa lanjut usia, terjadi berbagai perubahan baik dari segi fisik, kognitif maupun psikologis (Indrayani and Ronoatmojo, 2018). Hal ini dikarenakan dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh (degenerasi organ) juga akan semakin menurun (Tawas, Mintjelungan dan Pangemanan, 2018). Salah satu hal yang terkait dengan degenerasi pada usia adalah keluhan mulut kering (xerostomia). Keadaan ini disebabkan oleh terjadinya atropi kelenjar saliva sehingga menurunkan produksi saliva dan mengubah komposisinya (Arsad dan Syamson, 2019). Menurut data Riskesdas (2013), penyakit yang sering terjadi pada lansia antara lain yaitu hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru obstruksi kronis, diabetes melitus, kanker, penyakit jantung koroner, batu ginjal, gagal jantung dan gagal ginjal. Namun, berdasarkan penelitian sebelumnya, penyakit yang sering menyebabkan xerostomia adalah hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, kanker, dan depresi (Pinatih, Pertiwi dan Wihandani, 2019; Jahirin dan Gunawan, 2020; Suri, 2021;

Tutoli, Rasdiana dan Tahala, 2021). Hal ini berkaitan dengan penyebab penyakit dan terapinya yang mengharuskan penderita untuk mengonsumsi obat yang berakibat menyebabkan xerostomia.

Saliva merupakan indikator kesehatan yang sangat penting dan dapat mencerminkan kondisi tubuh seseorang. Saliva ini adalah cairan bening dan kental dengan pH 6-7, disekresikan dari kelenjar parotis, submaksilaris, sublingual dan beberapa glandula kecil dari mulut (Ristevska, 2015). Saliva terdiri dari beberapa komponen dan setiap komponen yang mensekresikan saliva adalah kelompok sel yang terusun atas salah satunya sel asinar yang dapat mengalami perubahan akibat penuaan sehingga menyebabkan produksi saliva menjadi rendah dan berakibat menjadi xerostomia (Affoo *et al.*, 2015; Kasuma, 2015).

Xerostomia atau mulut kering adalah sebuah gejala bukan suatu diagnosa atau penyakit dan merupakan gejala atau tanda yang dirasakan oleh seseorang berupa mulut kering yang pada umumnya berhubungan dengan berkurangnya aliran saliva (Alamsyah dan Nagara, 2015). Xerostomia merupakan masalah umum. Banyak faktor yang menyebabkan xerostomia yaitu, obat-obatan (obat antikolinergik seperti *antropine* dan *scopolamine*, obat antidepresan seperti *citalopram* dan *fluoxetine*, obat diuretik seperti *chlorothiazide* dan *furosemide*, obat relaksan otot seperti *cyclobenzaprine* dan *orphenadrine*), kondisi psikologis (stress dan kecemasan), gangguan kelenjar saliva (*Sjögren's syndrome*), penyakit sistemik (diabetes melitus), radioterapi kepala dan leher serta kemoterapi (Neklander, 2016 dan Kubbi *et al.*, 2015).

Xerostomia lebih sering terjadi pada lansia wanita dan merupakan prevalensi tertinggi selama 60 terakhir. Hal ini dikarenakan peningkatan konsumsi obat akibat

gangguan kronis kesehatan seperti hipertensi, diabetes, depresi, dan lain sebagainya. Namun, penelitian sebelumnya mengatakan bahwa penggunaan obat-obatan dan usia itu sendiri meningkatkan xerostomia 1.24 kali setiap 10 tahun. Hal ini ditunjukkan dengan prevalensi yang hampir empat kali lebih besar pada penderita xerostomia yang memakai obat (28%) dibandingkan dengan yang tidak memakai obat (7,5%) (Niklander *et al.*, 2017).

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri (2017) Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) merupakan satuan organisasi yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau tugas teknis di bidang kesehatan, salah satunya yaitu panti werdha. Panti werdha adalah wadah atau intitusi yang memberikan pelayanan dan perawatan jasmani, rohani dan sosial serta perlindungan untuk memenuhi kebutuhan lanjut usia agar dapat menikmati taraf hidup secara wajar (Putri dan Jannah, 2015). Lansia yang tinggal di Panti Werdha berisiko lebih tinggi mengalami malnutrisi dari pada lansia di komunitas. Dengan adanya hal tersebut, penelitian ini memilih Panti Werdha sebagai tempat penelitian.

Salah satu Panti Wredha di Kota Surabaya adalah UPTD Griya Wredha Jambangan Surabaya. Lansia di UPTD Griya Wredha Jambangan Surabaya banyak yang mengalami xerostomia atau mulut kering dan sebagian besar mengkonsumsi obat. Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya penelitian sebelumnya yang membahas mengenai profil pengelolaan obat lansia di UPTD Griya Wredha Surabaya (Hardiyanti, 2016), namun belum membahas mengenai hubungan obat yang dikonsumsi lansia dengan gejala mulut kering atau xerostomia. Selain itu, UPTD Griya Wredha Surabaya berisi lansia yang terlantar atau tidak memiliki

sanak keluarga. Dengan adanya hal tersebut, maka UPTD Griya Wredha Surabaya dipilih sebagai tempat penelitian.

Berdasarkan uraian diatas, xerostomia dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu obat-obatan, kondisi psikologis, gangguan kelenjar saliva, penyakit sistemik, dan radioterapi kepala dan leher serta kemoterapi. Namun, yang paling menyebabkan xerostomia pada lansia menurut peneliti sebelumnya yaitu obat-obatan seperti antidepresan dan antihipertensi dimana kedua obat ini sering dikonsumsi oleh lansia. Akan tetapi penelitian mengenai profil obat yang dikonsumsi rutin oleh lansia yang mengalami xerostomia di Indonesia masih terbatas khususnya di UPTD Griya Wredha Surabaya. Melalui penelitian ini, peneliti ingin mengkaji lebih lanjut mengenai profil obat yang dikonsumsi rutin oleh lansia yang mengalami xerostomia di UPTD Griya Wredha Surabaya.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah profil obat rutin yang dikonsumsi oleh lansia di UPTD Griya Wredha Surabaya yang mengalami xerostomia?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi profil obat yang rutin dikonsumsi oleh lansia di UPTD Griya Wredha Surabaya yang mengalami xerostomia.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi berbagai penyakit sistemik yang diderita oleh lansia di UPTD Griya Wredha Jambangan Surabaya.
2. Mengidentifikasi berbagai obat yang dikonsumsi rutin oleh lansia di UPTD Griya Wredha Jambangan Surabaya.
3. Mengidentifikasi berbagai golongan obat yang dikonsumsi rutin oleh lansia di UPTD Griya Wredha Jambangan Surabaya yang mengalami xerostomia.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan, khususnya dalam bidang ilmu penyakit mulut yang berkaitan dengan xerostomia pada lansia.

1.4.2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat praktis sebagai sumbangan pemikiran penulis terhadap Universitas Airlangga, khususnya mahasiswa jurusan Pendidikan Dokter Gigi Universitas Airlangga.
2. Memberikan pengetahuan tambahan bagi masyarakat dan tenaga kesehatan mengenai profil obat yang rutin dikonsumsi oleh lansia yang berhubungan dengan xerostomia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia yang lebih baik.
3. Mengembangkan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan topik dan permasalahan pada penelitian ini.