

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tekanan darah adalah kekuatan yang diperlukan agar darah dapat mengalir di dalam pembuluh darah dan beredar mencapai semua jaringan tubuh manusia. Darah yang dengan lancar beredar ke seluruh bagian tubuh berfungsi sangat penting sebagai media pengangkut oksigen serta zat – zat lain yang diperlukan bagi kehidupan sel – sel tubuh. Selain itu, darah juga berfungsi sebagai sarana pengangkut sisa hasil metabolisme yang tidak berguna lagi dari jaringan tubuh (Gunawan, 2001).

Hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah yang abnormal dari tekanan darah sistolik pada arteri di atas 140 mm Hg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mm Hg (Fang, 1995). Tekanan darah berfluktuasi dalam batas – batas tertentu, tergantung posisi tubuh, umur, dan tingkat stress yang dialami (Tambayong, 2000).

Pada pasien hipertensi yang tidak diobati meningkatkan ketegangan pada jantung dan pembuluh darah yang akhirnya menyebabkan kerusakan organ. Hipertensi meningkatkan risiko gagal jantung, serangan jantung (infark miokard), gagal ginjal menyebabkan dialisis, dan stroke. Pengobatan untuk menurunkan tekanan darah biasanya mudah dan dapat membantu mencegah masalah kesehatan lainnya. Hipertensi sering diartikan sebagai *silent killer*, hal ini dikarenakan 1 diantara 3 pasien tidak terdiagnosis. Hipertensi terjadi pada 10% - 20% pasien dewasa (Siegel, 2012). Insidens hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia.

Hipertensi pada usia kurang dari 35 tahun dengan jelas menaikkan insiden penyakit arteri koroner dan kematian premature (Tambayong, 2000).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2013 (RISKESDAS 2013), terjadi peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara dari 7,6 persen pada tahun 2007 menjadi 9,5 persen pada tahun 2013. Hipertensi sebagai penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Rahajeng dan Tuminah, 2009).

Menurut *The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC7) menggolongkan hipertensi derajat I yaitu apabila tekanan sistolik 140-159 mm Hg dan tekanan diastolik 90-99 mm Hg, hipertensi derajat II apabila tekanan sistolik ≥ 160 mm Hg dan tekanan diastolik ≥ 100 mm Hg, dan hipertensi sistolik terisolasi yang mengacu pada peningkatan tekanan sistolik dari tekanan diastolik normal dan umumnya terjadi pada kelompok usia lanjut (Chobanian *et al*, 2003).

Saat ini, perkembangan obat – obatan antihipertensi sangat beragam bagi penderita hipertensi, mulai dari diuretik dan penyekat reseptor beta adrenergik (β -blocker) sampai belakangan diperkenalkan penghambat *angiotensin converting enzyme* (ACE-inhibitor) dan antagonis kalsium. Akan tetapi, obat – obatan tersebut memiliki efek samping sistemik maupun rongga mulut yang salah satunya adalah xerostomia (Nederfors, 1995).

Saliva adalah cairan dalam rongga mulut yang disekresi dari kelenjar saliva. Saliva pada manusia terdiri dari 99,5% air dan 0,5% terdiri dari elektrolit, lendir,

glikoprotein, enzim, dan senyawa antibakteri seperti sekresi IgA dan lisozim (Costoff, 2008).

Enzim-enzim yang ditemukan dalam air liur sangat penting dalam memulai proses pencernaan makanan pati dan lemak. Enzim ini juga berperan dalam proses penghancuran partikel makanan yang terperangkap di sela - sela gigi, melindungi gigi dari pembusukan bakteri (Fejerskov, 2008). Selain itu, saliva berfungsi untuk lubrikasi, membasahi makanan dan membantu permulaan dalam proses menelan, dan melindungi permukaan mukosa rongga mulut agar tetap basah (Dawes, 2004).

Kelenjar saliva terbagi menjadi dua kategori, yaitu kelenjar saliva mayor dan minor. Kelenjar saliva mayor terdiri dari kelenjar parotis, kelenjar submandibula dan kelenjar sublingual. Kelenjar saliva minor tersebar di mukosa mulut, antara lain terletak di lidah, palatal, bukal dan mukosa labial. Kelenjar saliva minor merupakan kelenjar mukosa dengan ukuran kecil dengan sekresi utama lender (Ferguson, 1999).

Kelenjar saliva mempunyai saraf simpatik dan parasimpatik. Kelenjar saliva mendapat *supply* saraf parasimpatik dari nukleus ludah inferior melalui saraf glossoparingeal ke pleksus timpani, dan melalui saraf petrosal superfisial ke ganglion optik. Kelenjar submandibula dan sublingual mendapat *supply* saraf parasimpatik dari nukleus ludah superior melalui saraf wajah dan korda timpani. Supply untuk saraf simpatik untuk semua kelenjar berasal dari ganglion simpatik servikal superior, dengan pleksus saraf yang berjalan ke kelenjar saliva di sepanjang arteri (Gayford dan Haskell, 1990).

Xerostomia secara harfiah berarti "mulut kering", berasal dari dua kata, *xeros* yang berarti kering dan *stoma* yang berarti mulut. Xerostomia merupakan gejala dari berbagai macam penyakit atau keadaan abnormal tubuh (Amerongen, 1992).

Beberapa studi mengenai laju aliran saliva yang tidak distimulasi pada orang sehat telah adalah 0,3 ml / menit. Nilai di bawah 0,1 ml / menit dianggap sebagai hiposalivasi, dan nilai-nilai antara 0,1-0,25 ml / menit dikatakan memiliki laju aliran saliva yang rendah (Dawes, 2004).

Keluhan xerostomia yang paling sering dirasakan adalah rasa kering di mulut, termasuk tenggorokan, mengalami kesulitan dalam mengunyah, menelan atau berbicara. Hal ini karena fungsi saliva yang cukup penting untuk membantu dalam proses penelanan makanan dan berkomunikasi, menurun. Mukosa mulut menjadi sensitif terhadap makanan pedas atau kasar, kadang – kadang juga terasa nyeri. Keluhan pada rongga mulut itulah yang menyebabkan kualitas hidup pasien menurun (Fox, 2008).

Penyebab paling sering atas rasa kering pada rongga mulut adalah yang disebabkan penggunaan obat (Fox, 2008). Dengan adanya dasar bahwa obat – obat antihipertensi dapat menyebabkan xerostomia, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui prevalensi xerostomia pada pengguna obat antihipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan suatu rumusan masalah sebagai berikut:

- Berapakah prevalensi xerostomia pada pengguna obat antihipertensi di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya?

1.3 Tujuan

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui prevalensi xerostomia pada pengguna obat antihipertensi di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui hubungan obat – obatan anti hipertensi dengan terjadinya xerostomia.

1.4 Manfaat

- Sebagai informasi bagi tenaga medis dalam pemilihan obat antihipertensi atas efek samping yang ditimbulkan, khususnya xerostomia.
- Untuk meningkatkan kerja sama antara dokter dan dokter gigi sehingga dapat mencegah terjadinya xerostomia karena efek samping obat antihipertensi.
- Sebagai usaha dalam mengatur perawatan bagi pasien dengan konsumsi obat anti hipertensi