

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Data BPS RI (Badan Pusat Statistik Republik Indonesia) menunjukkan persentase penduduk lansia (lanjut usia) terus meningkat dalam kurun waktu lima tahun terakhir, pada tahun 2024 persentase lansia di Indonesia mencapai 12% dari total penduduk yaitu sebanyak 32.424.300 jiwa dari total 281.603.800 penduduk Indonesia. Pada tahun 2045 penduduk lansia Indonesia diproyeksikan akan berjumlah 65,82 juta atau mencapai 20,31% dari total penduduk (BPS Indonesia, 2024). Pada Provinsi Sumatera Barat khususnya Kota Padang, jumlah penduduk lansia tercatat sebanyak 109.000 jiwa per tahun 2024 (BPS Kota Padang, 2025). Puskesmas Belimbing merupakan puskesmas dengan jumlah lansia terbanyak yang terdaftar dibandingkan dengan puskesmas lainnya di Kota Padang yaitu sebanyak 8.266 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024).

Berdasarkan data laporan SKI 2023, permasalahan kesehatan dengan persentase tertinggi pada kelompok umur lansia 60 adalah hipertensi, diabetes mellitus, dan permasalahan gigi dan mulut (SKI, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO), hipertensi (tekanan darah tinggi) terjadi ketika tekanan dalam pembuluh darah terlalu tinggi sebesar 140/90 mmHg atau lebih tinggi. Pada usia lanjut terdapat persentase sebanyak 22,9% hipertensi terdiagnosis dokter, dan sebanyak 56,8% hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, sedangkan pada rentang usia 18-59 tahun dengan persentase sebanyak 5,9% terdiagnosis dokter dan

26,0% hasil pengukuran tekanan darah (SKI, 2023). Berdasarkan data SKI 2023 tersebut terlihat bahwa lansia ≥ 60 tahun memiliki kejadian hipertensi yang lebih banyak dibandingkan kelompok umur lainnya. Pada Puskesmas Belimbing, tercatat sebanyak 4.140 jiwa lansia dengan hipertensi terkontrol (Laporan Tahunan Puskesmas Belimbing, 2024). Meskipun hipertensi kini tidak hanya dialami oleh lansia, tetapi juga semakin banyak ditemukan pada kelompok usia muda, terutama pada dewasa muda berusia 18–39 tahun. Paparan tekanan darah tinggi sejak usia muda dapat meningkatkan risiko komplikasi jangka panjang, dan individu dengan hipertensi sejak muda cenderung membutuhkan terapi antihipertensi lebih lama. Akumulasi penggunaan obat antihipertensi dalam jangka panjang berpotensi memperbesar risiko efek samping, termasuk keluhan *xerostomia* (Shin *et al.*, 2023).

Antihipertensi adalah golongan obat-obatan yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. Obat Antihipertensi yang umum digunakan adalah amlodipin, bisoprolol, *candesartan*, *captopril*, *furosemide* (Amalia dan Usviany, 2023). Pada penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, penggunaan obat antihipertensi pada lima Puskesmas di beberapa wilayah di Surabaya didominasi oleh jenis pengobatan monoterapi karena hipertensi yang diderita pasien adalah hipertensi awal atau hipertensi tanpa komplikasi penyakit berat dan penggunaan obat yang banyak (Ernawati *et al.*, 2022).

Mayoritas penggunaan obat antihipertensi yang digunakan adalah monoterapi obat antihipertensi golongan CCB (*Calcium Channel Blocker*) dengan obat amlodipine dengan penggunaan sekali sehari. *Amlodipine* salah satu obat antihipertensi yang toleran terhadap pasien geriatri dengan efek samping vasodilatasi yang lebih rendah dibanding obat lain dari golongan CCB dan memiliki waktu paruh yang panjang

sehingga dapat diaplikasikan untuk pasien kronis rawat jalan hipertensi dan diberikan sekali sehari (Ernawati *et al.*, 2022). Obat ini dapat mengubah jalur saraf yang memicu produksi saliva. Selain digunakan untuk menurunkan tekanan darah, obat ini juga memiliki efek samping berupa respons serupa saraf simpatik. Obat antihipertensi bekerja dengan menghambat aktivitas simpatik di bagian tubuh yang berada di sekitar jantung. Penurunan tekanan darah terjadi karena obat ini memicu reseptor α -2 di batang otak. Dengan adanya aktivitas ini, kondisi mulut kering (*xerostomia*) bisa terjadi (Supit *et al.*, 2022).

Xerostomia merupakan sensasi subjektif berupa rasa kering pada rongga mulut. Kondisi ini berbeda dengan hiposalivasi, yang merujuk pada penurunan laju aliran saliva secara objektif dan terukur, yang dapat terjadi dengan atau tanpa disertai keluhan *xerostomia*. Demikian pula, *xerostomia* mungkin berkaitan atau tidak dengan hiposalivasi dan dapat disebabkan oleh perubahan komposisi saliva. *Xerostomia* dapat disebabkan oleh penurunan asupan cairan dan *polyuria*, stress dan depresi, mekanisme lain yang berkontribusi terhadap *xerostomia* ataupun penurunan *Salivary Flow Rate* (SFR), dan obat-obatan pemicu *xerostomia*. Lebih dari 500 obat, termasuk obat antikolinergik, antihistamin, obat antihipertensi, obat penenang, dan relaksan otot rangka, dapat memengaruhi SFR dan memicu *xerostomia* (Glick *et al.*, 2021). Keluhan *xerostomia* pada populasi lansia lebih banyak berkaitan dengan pengobatan daripada perubahan pada kelenjar saliva (Greenspan, 2022).

Keluhan *xerostomia* pada malam hari atau saat bangun tidur tidak secara konsisten ditemukan berhubungan dengan penurunan fungsi saliva. Selain itu, *xerostomia*, terutama pada lansia, mungkin disebabkan oleh gangguan atau perubahan persepsi terhadap kelembapan mulut atau perubahan komposisi saliva, bukan

disebabkan oleh hiposalivasi yang sebenarnya (Glick *et al.*, 2021). Kondisi *xerostomia* ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dikarenakan pasien dengan *xerostomia* biasanya diikuti gejala lain seperti sensasi mulut kering, rasa terbakar atau nyeri di mulut, penurunan atau perubahan rasa, kebutuhan untuk menyerap air saat menelan, yang biasanya membuat pasien selalu membawa botol air, kesulitan menelan makanan kering, misalnya kerupuk, sensasi saliva yang mengental, sensitivitas terhadap makanan asam atau pedas, kehilangan nafsu makan dan penurunan berat badan (Talha dan Swarnkar, 2023).

Selain berdasarkan data prevalensi hipertensi yang menunjukkan lansia merupakan persentase paling tinggi di Indonesia yang telah dijelaskan sebelumnya dan mekanisme obat antihipertensi yang dapat mengakibatkan *xerostomia*, terdapat pula faktor fisiologis kelenjar saliva seiring dengan bertambahnya usia. Penuaan secara signifikan mempengaruhi kelenjar saliva, yang mengakibatkan perubahan kuantitas dan kualitas sekresi saliva, yang berkontribusi pada masalah mulut yang umum terjadi seperti mulut kering (*xerostomia*) dan kesulitan menelan (*disfagia*) pada populasi lansia. Kondisi mulut kering ini meningkatkan berbagai risiko kesehatan mulut, termasuk karies, penyakit periodontal, kandidiasis, dan ulserasi, dan dapat berdampak negatif pada status gizi dan kualitas hidup secara keseluruhan. Penurunan fungsi saliva pada lansia tidak hanya disebabkan oleh perubahan fisiologis yang berkaitan dengan usia seperti atrofi kelenjar, penurunan intensitas rangsangan sensorik (penciuman, pengecap), pelemahan refleks saliva, dan penurunan perfusi darah ke kelenjar, tetapi juga sering diperparah oleh kondisi medis komorbid dan efek samping obat-obatan, terutama yang memiliki aktivitas antikolinergik (Ongko *et al.*, 2025).

Pada penelitian terdahulu yang merujuk pada hubungan obat antihipertensi dengan *xerostomia* menyatakan bahwa terdapat pengaruh obat antihipertensi terhadap kejadian *xerostomia*, salah satu contohnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Keynes (Supit *et al.*, 2022). Penelitian yang secara spesifik meneliti tentang hubungan durasi atau lamanya penggunaan obat antihipertensi dengan tingkat keluhan subjektif *xerostomia*, terutama pada kelompok lanjut usia yang secara fisiologis lebih rentan terhadap perubahan produksi saliva akibat penggunaan obat jangka panjang masih sangat terbatas. Terbatasnya penelitian mengenai durasi atau lamanya penggunaan obat antihipertensi terhadap tingkat keluhan subjektif *xerostomia*, menjadi alasan peneliti melakukan penelitian ini. Terlebih lagi belum ada yang meneliti topik penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. Hal ini bertujuan untuk memperoleh data yang lebih akurat dan relevan mengenai hubungan antara durasi penggunaan obat antihipertensi dengan tingkat keluhan subjektif *xerostomia* pada lansia. Penelitian ini diperlukan karena pentingnya menjaga kualitas hidup lansia, khususnya dalam hal kesehatan mulut. Tujuan dari penelitian ini juga untuk memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar untuk mengelola terapi antihipertensi yang lebih komprehensif serta memperhatikan efek samping pada kesehatan mulut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dibuat rumusan masalah untuk penelitian yaitu, apakah terdapat hubungan antara durasi penggunaan obat antihipertensi dengan tingkat keluhan subjektif *xerostomia* pada lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara durasi penggunaan obat antihipertensi dengan tingkat keluhan subjektif *xerostomia* pada lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi durasi penggunaan obat antihipertensi pada lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat keluhan subjektif *xerostomia* pada lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan pendidikan kepada masyarakat, khususnya para lansia dan keluarganya, tentang pentingnya menjaga kesehatan mulut saat menerima pengobatan antihipertensi. Diharapkan masyarakat lebih waspada terhadap risiko *xerostomia*.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Menjadi dasar bagi tenaga kesehatan di puskesmas untuk membangun program edukasi dan promotif kesehatan gigi dan mulut bagi para lansia yang mengonsumsi obat antihipertensi serta sebagai referensi untuk deteksi dini *xerostomia* pada lansia.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa di bidang kesehatan, khususnya farmasi, kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan masyarakat dalam

memberikan pemahaman lebih dalam tentang interaksi obat dan efek sampingnya, serta relevansinya dalam praktik klinis sehari-hari.

1.4.4 Bagi Institusi Kesehatan

Institusi kesehatan dapat mengeksplorasi penggunaan obat antihipertensi alternatif atau terapi pendukung (seperti pengelolaan mulut kering) untuk mengurangi keluhan *xerostomia*, sehingga pasien tetap mendapatkan manfaat dari pengobatan hipertensinya tanpa mengorbankan kualitas hidupnya

1.4.5 Bagi Peneliti

1. Sebagai sarana untuk mendapatkan wawasan dan pengetahuan ilmiah tentang efek samping obat antihipertensi terhadap kesehatan mulut, khususnya *xerostomia*.
2. Penelitian ini dapat menjadi pengalaman dalam melakukan penelitian kuantitatif di bidang kedokteran gigi.

1.4.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai *xerostomia*, obat antihipertensi, atau kesehatan mulut pada lansia.

