

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam meningkatkan kualitas hidup manusia dan usia harapan hidup semakin meningkat. Keadaan ini menyebabkan pertambahan jumlah lanjut usia (lansia) di dunia lebih banyak dibandingkan dengan kelompok usia lain. Diperkirakan bahwa tahun 2025 terdapat 1,2 milyar lansia dan tahun 2050 akan menjadi 2 milyar (21% total penduduk dunia), dimana sebagian besarnya (sekitar 80%) hidup di negara berkembang.¹ Asia merupakan kawasan dengan pertambahan lansia yang banyak dan salah satu negara yang terdapat di kawasan ini adalah Indonesia. Di Indonesia, jumlah lansia tahun 2000 adalah 14,4 juta (7,18%), tahun 2007 mencapai 18,96 juta (8,42%) dan diperkirakan akan berlipat ganda menjadi 28,8 juta (11,34%) pada tahun 2020.²

Lansia mengalami proses menua dimana akan terjadi perubahan secara fisiologis dan biologis. Semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun yaitu mengalami degeneratif, baik secara alamiah maupun karena penyakit.³ Rongga mulut juga dapat mengalami perubahan, baik pada jaringan keras maupun jaringan lunak serta kelenjar saliva.⁴ Masalah kesehatan mulut yang dapat timbul pada lansia adalah seperti perubahan pada mukosa oral, edentulous, karies gigi, penyakit periodontal, kanker mulut, serta xerostomia.⁵

Xerostomia merupakan persepsi subjektif kekeringan mulut dimana sekresi saliva dapat ditemukan normal atau menurun.⁶ Xerostomia dapat menyebabkan penyakit mulut dan rasa ketidaknyamanan pada rongga mulut.^{4,6} Lansia sering mengalami xerostomia karena seiring dengan bertambahnya usia, terjadi kemunduran pada fungsi kelenjar saliva yang mengakibatkan pengurangan laju aliran saliva.⁷ Selain itu, adanya faktor kondisi medis dan penggunaan obat-obatan untuk jangka waktu yang panjang seperti obat trisiklik antidepresan, antipsikotik, obat anxiolitik, beta-bloker dan antihistamin dapat memberikan pengaruh mulut kering pada lansia.⁸

Umumnya, kira-kira 30% dari populasi usia lebih dari 65 tahun mengalami mulut kering.⁵ Menurut *International Dental Federation* (IDF) (cit. Tumengkol), 50% dari populasi usia 40-50 tahun mengalami penurunan aliran saliva dan penurunan tersebut dapat mencapai hingga 70% pada usia 70 tahun.¹⁰

Abdullah melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui prevalensi xerostomia pada pasien yang berkunjung ke dokter gigi dan mencari faktor resiko terjadinya xerostomia. Hasil penelitian tersebut menunjukkan prevalensi xerostomia pada pasien berusia 10-79 tahun sebesar 16,07%, dimana 33,33% xerostomia ditemukan pada usia lebih dari 60 tahun. Prevalensi xerostomia umumnya terlihat paling tinggi pada subjek dengan penyakit psikologis (57,14%), diikuti dengan diabetes mellitus (53,84%), penyakit neurologis (40%), penyakit tiroid (37,5%) dan hipertensi (36,48%). Selain itu, prevalensi xerostomia juga terlihat paling tinggi pada subjek yang mengonsumsi obat antihistamin (66,66%) diikuti psikoterapeutik (60%), penghilang rasa sakit (55,88%), obat endokrinologik (51,21%), obat antidislipidik (50%) dan antihipertensi (38,98 %).⁹

Tumengkol dkk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran xerostomia pada masyarakat di desa Kembuan Kecamatan Tondano Utara di Sulawesi, Indonesia. Hasil penelitian tersebut menunjukkan prevalensi xerostomia pada subjek berusia 40-70 tahun sebesar 39,76% dimana xerostomia paling banyak pada usia lebih dari 60 tahun (45,45%). Pada penelitian ini, juga ditemukan bahwa prevalensi xerostomia umumnya terlihat paling tinggi pada subjek dengan penyakit diabetes mellitus (78,57%) dan penyakit pernafasan (21,43%). Selain itu, prevalensi xerostomia terlihat paling tinggi pada subjek yang mengonsumsi obat antihipertensi (38,46%) diikuti dengan obat antidiabetik (30,77%), obat pernafasan (23,07%) dan obat kardiovaskular (7,69%).¹⁰

Penelitian mengenai terjadinya xerostomia pada lansia masih sedikit, khususnya di kota Medan. Dengan demikian, penelitian mengenai prevalensi xerostomia pada lansia dipertimbangkan perlu untuk dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Masalah Umum

Apakah lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2016 mengalami xerostomia?

1.2.2 Masalah Khusus

1. Berapakah prevalensi xerostomia pada lansia berdasarkan usia?
2. Berapakah prevalensi xerostomia pada lansia berdasarkan jenis kelamin?
3. Berapakah prevalensi xerostomia pada lansia berdasarkan faktor penyebab penyakit sistemik?
4. Berapakah prevalensi xerostomia pada lansia berdasarkan faktor penyebab obat-obatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bahwa lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2016 mengalami xerostomia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui prevalensi xerostomia pada lansia berdasarkan usia.
2. Untuk mengetahui prevalensi xerostomia pada lansia berdasarkan jenis kelamin.
3. Untuk mengetahui prevalensi xerostomia pada lansia berdasarkan faktor penyebab penyakit sistemik.
4. Untuk mengetahui prevalensi xerostomia pada lansia berdasarkan faktor penyebab obat-obatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang ilmu penyakit mulut tentang prevalensi xerostomia pada lansia.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian lebih lanjut tentang xerostomia pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis.

1. Sebagai informasi tambahan bagi penyelenggara kesehatan misalnya Departemen Kesehatan untuk program penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat mengenai xerostomia pada lansia serta faktor penyebabnya, yaitu penyakit sistemik dan penggunaan obat-obatan menyebabkan xerostomia.
2. Sebagai informasi kepada para tenaga medis mengenai kondisi rongga mulut pada lansia yaitu xerostomia sehingga dapat menjalin kerjasama antara dokter gigi dengan tenaga medis untuk menangani masalah tersebut.
3. Sebagai informasi kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesehatan gigi dan mulut lansia yang xerostomia.