

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rhinitis alergi menurut ARIA (*Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma*) adalah kelainan pada hidung dengan gejala bersin, hidung berair, gatal, dan tersumbat. Gejala rhinitis alergi dapat menurunkan kualitas hidup dari penderita, seperti produktivitas terganggu, masalah tidur, beban ekonomi, dan efek samping dari terapi farmakologis yang diberikan berupa antihistamin yang dapat menyebabkan epistaksis, sakit kepala, iritasi hidung dan sedasi, serta dekonjestan dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan mukosa hidung menjadi atropi dan dapat memicu pertumbuhan jamur (Dhingra, 2013). Gejala rhinitis alergi diduga dapat dikurangi dengan terapi kombinasi antihistamin, dekonjestan dan terapi tambahan irigasi hidung, namun perlu diteliti lebih lanjut mengenai hal tersebut.

Jumlah penderita rhinitis alergi semakin lama semakin bertambah. Rhinitis alergi dipengaruhi oleh faktor genetik, dan polusi udara (Wheatley & Togias, 2015). Penelitian *ISAAC phase three (International Study on Asthma and Allergies in Childhood)* prevalensi kejadian rhinitis alergi di Indonesia yaitu di Jakarta mencapai 26,71%, sedangkan di Bandung 19,1% dan Semarang sebesar 18,4%. Penggunaan terapi tambahan irigasi hidung pada penderi

rhinitis alergi hanya sekitar 10% padahal sangat efektif dan memiliki sedikit efek samping dalam menurunkan gejala rhinitis alergi (Sungkhanit, Orapan, Prapasri, & Dhave, 2017).

Penatalaksanaan rhinitis alergi dapat dilakukan dalam beberapa cara, yaitu menghindari kontak dengan alergen, farmakologis, dan terapi imun (Hermelingmeier, Weber, Hellmich, Heubach, & Mösges, 2012). Penanganan medikamentosa yang dapat mengatasi gejala rhinitis alergi adalah dengan anti histamin dan dekongestan (Broek et al., 2010). Penggunaan anti histamin mempunyai berbagai efek samping yang merugikan yaitu dapat menyebabkan epistaksis, sakit kepala, iritasi hidung dan sedasi. Dekongestan dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan mukosa hidung menjadi atropi dan dapat memicu pertumbuhan jamur (Dhingra, 2013). Terapi tambahan yang lebih aman diperlukan, antara lain dengan terapi irigasi hidung (Principi & Esposito, 2017). Penggunaan terapi irigasi hidung dapat menimbulkan sedikit rasa tidak nyaman tetapi aman untuk digunakan dan belum ada laporan efek samping yang serius dalam penggunaannya (Lim, 2013).

Hasil penelitian yang pernah dilakukan menunjukkan bahwa irigasi hidung menggunakan larutan salin isotonis dapat melembabkan kavum nasi dan meningkatkan pembersihan mukosiliar. Larutan salin isotonis mempunyai efek antiinflamasi melalui penghambatan produksi prostaglandin dan leukotrien (LT₄) yang dapat menurunkan gejala rinitis alergi seperti hidung tersumbat, rinore, serta meningkatkan transport mukosiliar dan kualitas hidup (Hermelingmeier et al., 2012; Shaikh & Wald, 2014). Penggunaan terapi

irigasi hidung juga diharapkan dapat menurunkan penggunaan obat-obatan mukolitik untuk rhinitis alergi (Lim, 2013). Sampai saat ini belum ada laporan hasil penelitian yang konsisten tentang prioritas pilihan terapi irigasi hidung khususnya di Indonesia yang digunakan pada pasien rhinitis alergi. Penelitian yang berkaitan dengan efektivitas hasil terapi irigasi hidung menggunakan larutan salin isotonis sebagai terapi tambahan pada terapi standar rhinitis alergi perlu dilakukan.

Berdasar uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh dari terapi tambahan irigasi hidung terhadap gejala klinis penderita rhinitis alergi.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah terdapat efektivitas terapi irigasi hidung pada kombinasi antihistamin dekongestan pada perbaikan gejala klinis penderita rhinitis alergi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Umum

Mengetahui efektivitas terapi irigasi hidung dan kombinasi antihistamin dekongestan pada perbaikan gejala klinis penderita rhinitis alergi

1.3.2 Khusus

1.3.2.1 Mengetahui rerata skor gejala klinis pada penderita rhinitis alergi sebelum diberikan terapi irigasi hidung dan kombinasi antihistamin dan dekonjestan

1.3.2.2 Mengetahui rerata skor gejala klinis pada penderita rhinitis alergi sebelum diberikan terapi antihistamin dan dekonjestan

1.3.2.3 Mengetahui rerata skor gejala klinis pada penderita rhinitis alergi sesudah diberikan terapi irigasi hidung dan kombinasi antihistamin dan dekonjestan

1.3.2.4 Mengetahui rerata skor gejala klinis pada penderita rhinitis alergi sesudah diberikan terapi antihistamin dan dekonjestan

1.3.2.5 Mengetahui efektifitas terapi irigasi hidung dan kombinasi antihistamin dekonjestan dibandingkan dengan kelompok perlakuan II yang tidak diberi terapi irigasi hidung

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah informasi mengenai efektivitas terapi irigasi hidung dan kombinasi antihistamin dekonjestan terhadap gejala klinis penderita rhinitis alergi

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan informasi pada masyarakat tentang potensi terapi irigasi hidung dan kombinasi antihistamin dekongestan yang dapat digunakan sebagai terapi tambahan dalam menurunkan gejala klinis rhinitis alergi.

