

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LatarBelakang

Rinitis alergi adalah gangguan saluran pernapasan karena proses inflamasi pada membran mukosa hidung yang di sebabkan oleh benda asing atau alergen yang di mediasi oleh immunoglobulin E (Ig E) (Sondanget *al.*, 2017). Gejala yang timbulkanseperti bersin-bersin, hidung keluar mukus cair, gatal pada hidung, hidung tersumbat dan di sertai mata gatal(Kaliner, 2017a). Pencetus rinitis alergi disebabkan misalnya tungau debu, bau makanan yang menyengat, asap rokok, parfum dan debu kayu. Debu kayu dan asap rokok dapat menimbulkan peradangan, kanker sinonasal, bahkan dapat menimbulkan reaksi alergi seperti rinitis alergi. Penderita rinitis alergi apabila terpapar oleh debu kayu dan asap rokok secara terus menerus akan menyebabkan kekambuhan rinitis alergi yang dapat mengganggu kualitas hidupnya berupa timbulnya rasa lelah, sakit kepala,merasa stres, kurang konsentrasi dan kelemahan kognitif serta akan menimbulkan komplikasi seperti otitis media dengan efusi, polip nasi dan rinosinusitis (Sibuea, 2013). Pekerja *furniture* selain terpapar debu juga terpapar asap rokok, dari sebagian mereka biasanya mereka melakukan pekerjaan sambil merokok (Pinugroho dan Kusumawati, 2017). Rinitis alergi yang parah pada pekerja *furniture* dapat menimbulkan peningkatan kekambuhan akan menyebabkan gangguan kualitas hidup, tidur dan produktivitas kerja (Dykewics dan Hamilos, 2010). Akibatnya, pendapatan

yang diperoleh para pekerja akan berkurang akibat dari kekambuhan dari gejala rinitis alergi tersebut (Langes,2008). Sementara itu, penelitian terkait hubungan perilaku merokok terhadap kekambuhan rinitis alergi pada pekerja *furniture* masih belum banyak diteliti.

Rinitis alergi merupakan jenis paling umum dari rinitis kronis, yang menyerang 10-20% dari populasi dunia dengan bukti menunjukkan bahwa prevalensi gangguan meningkat (Dykewics dan Hamilos, 2010). Sebanyak 1,5-12,4% masyarakat Indonesia mengalami gejala rinitis (Rambe *et al.*, 2013). Data yang diperoleh dari *International Labour Organization* (ILO) didapatkan hasil bahwa penyebab kematian yang berhubungan dengan pekerjaan sebesar 34% disebabkan oleh kanker, 25% karena kecelakaan, 21% karena ISPA, 15% karena penyakit kardiovaskuler, dan 5% disebabkan oleh faktor yang lain. Angka kesakitan dan kematian pada penyakit saluran pernapasan pada pekerja termasuk yang cukup tinggi (ILO, 2013). Industri kayu merupakan salah satu industri yang menghasilkan polutan berupa debu (Sholikhah dan Sudarmaji, 2015). Debu yang dihasilkan adalah debu kayu dimana memiliki sifat kurang reaktif tetapi dapat menyebabkan reaksi alergik dan gangguan kesehatan pada pekerja yang terpajan. Besarnya gangguan kesehatan dipengaruhi oleh faktor ukuran partikel debu, lama pajanan, dan faktor individual (Mirza, 2010). Adanya kondisi ini dapat menyebabkan kekambuhan pada penderita rhinitis alergi yang terpajan debu kayu.

Penelitian yang dilakukan oleh Holmes menjelaskan bahwa dari 50 pekerja *furniture*, ditemukan adanya peningkatan kadar partikulat PM₁₀ 229 µg/m³ dan sekitar 31% pekerja mengalami gangguan pada fungsi paru (Ozdoganoglu dan Songu, 2012). Penelitian sebelumnya pada pekerja yang bekerja di PT *Allegra living furniture* Semarang diperoleh hasil sekitar 60% pekerja sering mengeluhkan rinorhea, hidung tersumbat, hidung gatal dan infeksi saluran nafas atas (ISPA). Para pekerja *furniture* selain terpapar debu kayu juga terpapar asap rokok, dari sebagian mereka biasanya melakukan pekerjaan sambil mengonsumsi rokok sehingga menyebabkan kekambuhan rinitis alergi. Semakin banyak jumlah rokok yang dikonsumsi maka semakin sering penderita rinitis alergi akan terpapar oleh asap rokok sehingga meningkatkan terjadinya kekambuhan rinitis alergi. Asap rokok dapat menurunkan transport mukosiliar sehingga terjadi penurunan jumlah silia dan perubahan viskoelastisitas mukus sehingga lebih beresiko rinitis alergi. Penderita rinitis alergi akan mengalami keterbatasan dalam aktifitas sehari-hari seperti gangguan tidur sekitar 3,8%, gangguan emosi 3,2%, serta gangguan aktifitas 4,2% misalnya sering meninggalkan sekolah atau pekerjaannya, dan menghabiskan biaya yang besar bila berlanjut menjadi inflamasi yang lebih kronis (Rajendran, 2010). Menurut penelitian Sihombing dan Kartikawati (2011), penderita kekambuhan rinosinusitis yang merokok (66,7%) lebih tinggi dibandingkan dengan penderita rinitis alergi yang tidak merokok (33,3%).

Berdasarkan masalah tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan perilaku merokok terhadap kekambuhan rinitis alergi pada pekerja *furniture* yang terpapar debu kayu di Kecamatan Batealit Kabupaten Jepara.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan perilaku merokok terhadap kekambuhan rinitis alergi yang terpapar debu kayu pada pekerja *furniture*?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku merokok terhadap kekambuhan rinitis alergi yang terpapar debu kayu pada pekerja *furniture*.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui hubungan keeratannya antara perilaku merokok dengan kekambuhan rhinitis alergi yang terpapar debu kayu pada pekerja *furniture*.

1.3.2.2. Mengetahui faktor resiko yang mempengaruhi tingkat kekambuhan rinitis pada pekerja *furniture*.

1.3.2.3. Mengetahui tingkat kekambuhan pada penderita rinitis alergi yang merokok pada pekerja *furniture*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Sebagai bahan perkembangan informasi dan pengetahuan ilmu untuk masyarakat yang berhubungan dengan rinitis alergi pada pekerja *furniture*.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Memberikan informasi pada masyarakat bahwa pekerja *furniture* yang terpapar debu kayu dan asap rokok dapat meningkatkan resikokekambuhan rinitis alergi.