

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rinitis alergi adalah penyakit imunologi yang menyebabkan peradangan pada mukosa hidung dengan mekanisme diperantarai oleh IgE. Berdasarkan epidemiologi, prevalensi rinitis alergi diperkirakan berkisar 10-20 %, secara konstan meningkat dalam 2 tahun terakhir. Rinitis alergi bukanlah penyakit yang serius, tetapi memiliki pengaruh pada kesehatan seseorang terutama dari gejalanya dan kualitas hidup menjadi menurun (Sibuea, 2013). Faktor resiko rinitis alergi salah satunya adalah merokok. Asap rokok dapat sebagai faktor resiko karena menyebabkan iritasi pada nasal serta mempengaruhi transport mukosiliar, jaringan sinonasal, sitokin proinflamasi dan permeabilitas epitel (Wentzel *et al.*, 2016). Merokok merupakan kebiasaan bagi sebagian masyarakat terutama laki-laki di Indonesia dengan disebutkan data proporsi merokok sebesar 36,3% tahun 2013 (Depkes RI, 2013). Perokok yang terdiagnosa rinitis alergi akan terjadi kekambuhan apabila terpapar oleh asap rokok secara terus menerus, sebab asap rokok tersebut dapat meningkatkan sensitisasi pada penderita rinitis alergi (London Jr and Ramananathan Jr, 2017). Kekambuhan rinitis alergi menyebabkan gangguan kualitas hidup sebab menimbulkan rasa lelah, sakit kepala, stres, kurang konsentrasi dan kelemahan kognitif serta akan menimbulkan komplikasi seperti otitis media dengan efusi, polip nasi dan

rinosinusitis yang merupakan komplikasi tersering pada penderita rinitis alergi (Sibuea, 2013).

WHO memperkirakan sekitar 10-30 % seluruh populasi dunia mengalami rinitis alergi dan prevalensinya semakin meningkat. Kota Semarang memiliki angka kejadian yang bervariasi pada setiap kelompok umurnya yaitu sebesar 11,5 % di usia 6-7 tahun, 17,3 % untuk usia 13-14 tahun dan untuk usia 16-19 tahun sebesar 30,2 %. Angka prevalensi yang terus meningkat setiap tahun berdampak pada kualitas hidup penderita rinitis alergi, sekitar 67,4% kekambuhan rinitis mempengaruhi kualitas hidupnya (Sondang, Nurfaridah and Handini, 2017). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 melaporkan prevalensi perokok yang setiap hari merokok adalah 36,3%. Provinsi Jawa Tengah untuk prevalensi merokok setiap hari di atas rata-rata tingkat nasional sebanyak 30,7%, tahun 2007 meningkat 30% dan pada tahun 2010 menjadi 62,7%. Proporsi penggunaan rokok setiap harinya yang tertinggi di daerah Bangka Belitung sekitar 18 batang perharinya setara dengan satu bungkus rokok, kemudian DIY sekitar 10 batang perharinya. Menurut teori, terdapat hubungan antara jumlah rokok dengan tingkat kekambuhan rinitis, akan tetapi perilaku merokok tidak berhubungan dengan kekambuhan rinitis (Sihombing dan Kartikawati, 2011).

Penelitian yang dilakukan Billy Anthony menunjukkan terdapat hubungan antara jumlah rokok dengan tingkat kekambuhan rinitis alergi. Semakin banyak jumlah konsumsi rokok maka, semakin sering penderita

rinitis alergi akan terpapar oleh asap rokok sehingga meningkatkan terjadinya kekambuhan rinitis alergi. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Prathiba Muthu bahwa perokok berat dapat menurunkan transport mukosiliar sehingga terjadi penurunan jumlah silia dan perubahan viskoelastisitas mukus sehingga lebih beresiko rinitis alergi. Selain itu paparan asap secara langsung dapat menyebabkan sumbatan dan penurunan pasase udara dihidung. Penelitian yang dilakukan Sibue (2013) menyebutkan bahwa lingkungan yang terpapar rokok bukan merupakan faktor resiko yang bermakna terhadap kekambuhan rinitis alergi. Paparan asap rokok berkaitan dengan peningkatan prevalensi penderita rinitis alergi tetapi tidak berkaitan dengan sensitisasi alergi (Min, 2010).

Berdasarkan uraian diatas masih terdapat kontroversi pengaruh rokok terhadap kekambuhan rinitis alergi. Sehingga peneliti akan mengadakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kekambuhan antara penderita rinitis alergi yang merokok dengan penderita rinitis alergi yang tidak merokok.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah, yaitu **“Apakah ada perbedaan tingkat kekambuhan rinitis alergi pada penderita yang merokok dengan penderita yang tidak merokok ?”**

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat kekambuhan pada penderita rinitis alergi yang merokok dengan yang tidak merokok .

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui angka kekambuhan pada penderita rinitis alergi yang merokok

1.3.2.2. Mengetahui angka kekambuhan pada penderita rinitis alergi yang tidak merokok.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1.4.1.1. Sebagai bahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan sehubungan dengan perbedaan tingkat kekambuhan pada penderita rinitis alergi yang merokok dan tidak merokok.

1.4.1.2. Sebagai referensi penelitian selanjutnya mengenai tingkat kekambuhan pada penderita rinitis alergi yang merokok dan tidak merokok .

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Memberikan informasi pada masyarakat tentang potensi kekambuhan rinitis alergi.

1.4.2.2. Memberikan pengetahuan kepada pembaca agar mengurangi penggunaan rokok.