

Prevalensi rinitis alergi berdasarkan gejala klinis pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2015

William Tanaka¹, Mira Amaliah^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala Leher (THT-KL) Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: miraa@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Rinitis alergi secara klinis didefinisikan sebagai gejala-gejala hipersensitivitas pada hidung yang diinduksi oleh inflamasi (*IgE-dependent*) setelah terpapar alergen. Gejala-gejala rinitis alergi termasuk rinore, hidung tersumbat, hidung gatal-gatal, bersin, dan *postnasal drip* yang reversibel. Studi ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi rinitis alergi berdasarkan gejala klinis pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2015. Studi deskriptif dengan pendekatan potong lintang dilakukan pada 89 responden. Kuesioner berdasarkan ARIA *guidelines* 2010 dan sampel diambil dengan *judgemental sampling*. Hasil studi menunjukkan responden yang diduga menderita rinitis alergi berjumlah 12 (13,5%) orang.

Kata kunci: rinitis alergi, hipersensitivitas, alergi, ARIA guidelines

PENDAHULUAN

Rinitis alergi secara klinis didefinisikan sebagai gejala-gejala hipersensitivitas pada hidung yang diinduksi oleh inflamasi (seringkali *IgE-dependent*) setelah terpapar alergen. Gejala-gejala rinitis alergi termasuk rinore, hidung tersumbat, hidung gatal-gatal, bersin, dan *postnasal drip* yang reversibel.¹ Rinitis alergi seringkali komorbid dengan penyakit alergi lain, seperti asma dan dermatitis atopik.² Tatalaksana untuk rinitis alergi meliputi menghindari alergen, farmakoterapi, dan imunoterapi. Untuk terapi farmakologis dapat menggunakan antihistamin H1, antagonis reseptor leukotriene, dekongestan dan

kortikosteroid.³ Rinitis alergi bila tidak ditangani dengan baik, dapat menimbulkan masalah kesehatan dan ekonomi. Beberapa studi yang berbeda di Amerika Latin menunjukkan bahwa sebagian besar kondisi alergi sering tidak terdiagnosa, termasuk di 8 negara Asia Pasifik.^{4,5}

Studi-studi epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi dari rinitis alergi telah meningkat secara progresif di negara-negara yang lebih maju, dan saat ini mempengaruhi hingga 40% populasi di dunia; dengan 23%-30% dari populasi yang terpengaruhi di Eropa, dan 12%-30% dari populasi yang terpengaruhi di

Amerika Serikat. Tetapi, informasi yang tersedia di negara-negara berkembang masih sedikit dibandingkan dengan negara-negara yang lebih maju.⁶ Prevalensi rinitis alergi di Indonesia⁷ memiliki rentang antara 1,5-12,3%, Jakarta⁸ 26,71%, dan cenderung meningkat setiap tahunnya.

Rinitis alergi, walaupun tidak mematikan, dapat menurunkan kualitas hidup dan mengganggu pekerjaan termasuk kemampuan belajar pada remaja dan anak-anak.⁶ Rinitis alergi menurunkan kualitas hidup karena dapat menyebabkan kelelahan, sakit kepala, gangguan tidur, dan gangguan kognitif.⁹ Berdasarkan berbagai penelitian mengenai kualitas hidup pada penderita rinitis alergi di berbagai negara, terdapat hubungan antara rinitis alergi dengan sindrom-sindrom kecemasan dan depresi (*anxiety and depressive syndromes*).¹⁰

Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui prevalensi rinitis alergi berdasarkan gejala klinis pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2015.

METODE PENELITIAN

Studi deskriptif dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada 89 orang mahasiswa Fakultas Kedokteran

Universitas Tarumanagara angkatan 2015 sejak Agustus 2017 – Desember 2018 di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner berdasarkan gejala rinitis alergi berdasarkan ARIA *guidelines* tahun 2010.

HASIL PENELITIAN

Mayoritas responden berusia 20 tahun dan berjenis kelamin perempuan (Tabel 1). Dari 89 orang responden, sebanyak 12 (13,5%) orang yang diduga menderita rhinitis alergi.

Tabel 1. Karakteristik responden

| Karakteristik sampel | Jumlah (%) | Mean ± SD | Median (min ; max) |
|----------------------|------------|--------------|--------------------|
| Usia | | 48.70 ± 6.37 | 49.50 (29;63) |
| 18-19 | 4 (4,4) | | |
| 20-24 | 83 (91) | | |
| 25-39 | 1 (1,1) | | |
| ≥ 40 | 1 (1,1) | | |
| Jenis Kelamin | | | |
| Laki-laki | 38 (42,7) | | |
| Perempuan | 51 (57,3) | | |

Dari responden yang diduga menderita rhinitis alergi, mayoritas berjenis kelamin laki-laki, berusia 21 tahun, dengan kriteria intermiten dan intensitas sedang-berat. Gejala yang dialami responden dapat berupa pruritus hidung, bersin-bersin, dan rinore. (Tabel 2)

PEMBAHASAN

Sebanyak 12 (13,5%) orang diduga menderita rhinitis alergi pada studi ini.

Persentase yang didapat melebihi rentang prevalensi rinitis alergi di Indonesia (1,5-12,3%)⁷ dan melebihi prevalensi rinitis alergi di Delhi (11%)⁹. Hal ini mungkin terjadi karena pada studi ini prevalensi rinitis alergi hanya ditentukan berdasarkan gejala yang timbul tanpa melakukan pemeriksaan klinis atau diagnostik.

Tabel 2. Karakteristik responden yang diduga menderita rhinitis alergi

| Karakteristik sampel | Jumlah (%) n=12 |
|------------------------------|--------------------|
| Usia | |
| 20 | 4 (33,3) |
| 21 | 6 (50) |
| 24 | 1 (8,3) |
| 25 | 1 (8,3) |
| Jenis Kelamin | |
| Laki-laki | 8 (66,7) |
| Perempuan | 4 (33,3) |
| Gejala Klinis | |
| Pruritus hidung | |
| Ya | 12 (100) |
| Tidak | 0 |
| Bersin-bersin | |
| Ya | 12 (100) |
| Tidak | 0 |
| Rinore | |
| Ya | 12 (100) |
| Tidak | 0 |
| Sakit kepala | |
| Ya | 2 (16,7) |
| Tidak | 10 (83,3) |
| Klasifikasi ARIA 2010 | |
| Intermiten | 9 (75) |
| Persisten | 3 (25) |
| Ringan | 3 (25) |
| Sedang-berat | 9(75) |

Mayoritas responden yang diduga menderita rinitis alergi berusia 21 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil studi yang dilakukan oleh Reinhard, dkk pada tahun 2012 yang mendapatkan penderita

terbanyak berada pada rentang umur 21-30 (23,92%) dari 209 orang penderita.¹¹ Hal ini mungkin disebabkan usia mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2015 sebagian besar berada pada rentang usia 20 - 21 tahun.

Responden yang diduga menderita rinitis alergi intermiten lebih banyak daripada rinitis alergi persisten. Temuan ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Rafi, dkk pada tahun 2015 di Riau¹². Hal ini mungkin dipengaruhi oleh perbedaan alergen spesifik untuk masing-masing sampel, lokasi dan jumlah alergen spesifik tersebut. Studi ini tidak dilakukan pemeriksaan alergen spesifik untuk masing-masing sampel.

Responden yang diduga menderita rinitis alergi sedang-berat lebih banyak daripada rinitis alergi ringan. Temuan ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Rafi, dkk pada tahun 2015 di Riau.¹² Hal ini mungkin karena kedua studi dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran.

KESIMPULAN

Sebanyak 12 (13,5%) orang responden yang diduga menderita rhinitis alergi dengan mayoritas termasuk rhinitis alergi intermiten dan intensitas sedang-berat.

SARAN

Pada studi berikutnya diharapkan agar dapat melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang agar diagnosis dapat ditegakkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. EUFORIA. Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) 2010 revision. EUFORIA: Journal of Allergy and Clinical Immunology; 2010. 21-2 [cited 2017 Sep 26]. Available from: <http://www.euforea.eu/assets/pdfs/aria/2010-ARIA-Report.pdf>
2. Baumann LM, Romero KM, Robinson CL, Hansel NN, Gilman RH, Hamilton RG, et al. Prevalence and risk factors for allergic rhinitis in two resource-limited settings in Peru with disparate degrees of urbanization. *Clin Exp Allergy J Br Soc Allergy Clin Immunol.* 2015 Jan;45(1):192–9.
3. Meltzer EO, Caballero F, Fromer LM, Krouse JH, Scadding G. Treatment of congestion in upper respiratory diseases. *Int J Gen Med.* 2010 Apr 8;3:69–91.
4. Schoenwetter WF, Dupclay L, Appajosyula S, Botteman MF, Pashos CL. Economic impact and quality-of-life burden of allergic rhinitis. *Curr Med Res Opin.* 2004 Mar;20(3):305–17.
5. Caraballo L, Zakzuk J, Lee BW, Acevedo N, Soh JY, Sánchez-Borges M, et al. Particularities of allergy in the Tropics. *World Allergy Organ J [Internet].* 2016 Jun 27 [cited 2017 Sep 26];9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4924335/>
6. Zhang Y, Zhang L. Prevalence of Allergic Rhinitis in China. *Allergy Asthma Immunol Res.* 2014 Mar;6(2):105–13.
7. H N, Eko V, dr. Kartono Sudarman S-K. Rinitis alergi sebagai salah satu faktor risiko rinosinusitis maksilaris kronik. Universitas Gadjah Mada; 2009
8. Sundaru H. The prevalence of allergies and atopy in Indonesia. Available from: <http://www.glofal.org>
9. Sinsha B, Vibha, Singla R, Chowdhury. Allergic Rhinitis: A neglected disease — A community based assessment among adults in Delhi. *J Postgrad Med.* 2015 Jul-Sep; 61(3): 169-175.
10. Sansone RA, Sansone LA. Allergic Rhinitis. *Innov Clin Neurosci.* 2011 Jul;8(7):12–7.
11. Reinhard E, Palandeng OI, Pelealu OCP. Rinitis alergi di Poliklinik THT-KL BLU RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010 – Desember 2012. :9.
12. Rafi M, Adnan A, Masdar H. Gambaran rinitis alergi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau angkatan 2013-2014. Universitas Riau; Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/187401-ID-gambaran-rinitis-alergi-pada-mahasiswa-f.pdf>