

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rinitis alergi (RA) adalah penyakit inflamasi pada mukosa hidung yang diperantarai oleh Immunoglobulin E (IgE) dan muncul setelah kontak dengan alergen spesifik (Irawati *et al.*, 2015). Prevalensi rinitis alergi di Indonesia mencapai 1,5-12,4% dan cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Di Indonesia alergen yang sering menyebabkan rinitis alergi yaitu debu rumah dan tungau debu rumah (Rambe *et al.*, 2013). Gejala yang muncul akibat rinitis alergi adalah hidung tersumbat, bersin, rinore dan rasa gatal pada hidung (Madison *et al.*, 2016).

Secara umum tersedia tiga pilihan untuk pengelolaan rinitis alergi: (1) menghindari alergen dan menjaga lingkungan, (2) farmakoterapi, dan (3) imunoterapi. Farmakoterapi yang dapat diberikan pada pasien rinitis alergi antara lain antihistamin, kortikosteroid intranasal, dekongestan, antikolinergik intranasal, kromolin intranasal dan leukotrien inhibitor (Shah & Emanuel, 2012).

Antihistamin oral dan kortikosteroid intranasal merupakan terapi pilihan untuk rinitis alergi. *Allergic rhinitis and its impact on asthma* (ARIA) memberi rekomendasi A untuk antihistamin oral generasi kedua dan kortikosteroid intranasal dalam terapi rinitis alergi (Navarro *et al.*, 2011). Dalam *guideline* ARIA, kedua obat tersebut hanya digunakan secara kombinasi pada pasien rinitis alergi derajat sedang-berat yang telah diberikan kortikosteroid namun tidak ada perbaikan dan masih mengeluh rasa gatal pada hidung (Irawati *et al.*, 2015).

Berdasarkan penelitian mengenai pemberian terapi pada pasien RA yang dilakukan oleh Ramírez *et al* pada tahun 2011 di Perancis menunjukkan 43% pasien yang didiagnosis sebagai penderita rinitis alergi mendapat terapi kombinasi AH oral dan KSI, dan dalam studi lain yang dilakukan Canonica *et al* pada tahun 2007 di beberapa negara Eropa menunjukkan 31,4% pasien dengan rinitis alergi juga mendapat terapi kombinasi AH dan KSI (Ramirez *et al.*, 2011).

Terapi yang sering diresepkan oleh dokter pada penelitian yang dilakukan oleh Navarro *et al* di Spanyol tahun 2008 untuk pasien rinitis alergi adalah AH dikombinasi dengan KSI pada 66% kasus, AH 20%, KSI 11%, antihistamin lain 4%, dan obat lain 6% (Navarro *et al.*, 2011).

Penelitian mengenai pemberian terapi rinitis alergi yang dilakukan oleh Price di Inggris pada tahun 2009 sampai 2010 menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda. Penelitian pada tahun 2009 terapi awal yang diberikan pada pasien rinitis alergi sebanyak 51,8% mendapat terapi antihistamin oral; 8% mendapat terapi kortikosteroid intranasal; dan 11,7% mendapatkan terapi kombinasi antihistamin oral dan kortikosteroid intranasal. Penelitian pada tahun 2010, terapi awal yang diberikan pada pasien rinitis alergi sebanyak 52,5% pasien mendapat terapi antihistamin oral; 7,2% mendapat terapi kortikosteroid intranasal; dan 11,6% mendapatkan terapi kombinasi antihistamin oral dan intranasal kortikosteroid. (Price *et al.*, 2016).

Salah satu faktor timbulnya rinitis alergi adalah kontak dengan alergen seperti debu. Debu biasanya terdapat pada lingkungan yang kurang bersih atau tidak terawat. Dalam agama Islam terdapat beberapa anjuran agar umat muslim senantiasa menjaga kebersihan lingkungan. Termasuk menjaga kebersihan lingkungan dari debu. Dalam hadist riwayat Tirmizi Rasulullah SAW bersabda "*Sesungguhnya Allah itu indah dan menyukai keindahan, baik dan menyukai kebaikan, bersih dan menyukai kebersihan. Oleh karena itu bersihkanlah halaman rumah kalian dan jangan kalian menyerupai Yahudi.*" (Departemen Agama RI, 2009). Dalam hadist tersebut Rasulullah menganjurkan umat muslim untuk menjaga kebersihan termasuk kebersihan lingkungan.

Dalam kaitannya dengan anjuran berobat Rasulullah telah menganjurkan kepada umat muslim untuk berobat dengan yang halal. Dalam HR. Abu Dawud Rasulullah bersabda "*Dari Abu Darda', ia berkata: Rasulullah SAW bersabda: Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat bagi setiap penyakit, maka berobatlah dan janganlah berobat dengan yang haram*" (MUI, 2006). Menurut kaidah Fiqh hukum asal atas sesuatu yang bermanfaat adalah boleh (*ibahah*), kecuali ada dalil yang mengharamkannya (Zuhroni, 2010), dan jika

ada beberapa kemaslahatan (manfaat) bertabrakan, maka maslahat (manfaat) yang lebih besar (lebih tinggi) harus didahulukan (Yusuf, 2016).

Gambaran penggunaan kortikosteroid intranasal dan antihistamin oral untuk pengobatan rinitis alergi di Indonesia saat ini belum ada, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hal tersebut di poli THT Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto periode Januari 2016 sampai Desember 2016 dan tinjauannya dari sisi Islam. Alasan peneliti memilih melakukan penelitian pada poli THT Rumah Sakit Bhayangkara karena jumlah kasus rinitis alergi pada rumah sakit tersebut cukup banyak untuk dilakukan penelitian dan sudah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di rumah sakit tersebut.

1.2 Perumusan Masalah

Rinitis alergi merupakan inflamasi yang terjadi pada mukosa hidung. Salah satu pencetus rinitis alergi adalah debu yang muncul akibat lingkungan yang tidak bersih. Dalam Islam menjaga kebersihan lingkungan merupakan kegiatan yang disenangi oleh Allah dan dianjurkan oleh Rasul-Nya. Penatalaksanaan yang dapat diberikan untuk pasien rinitis alergi adalah menghindari alergen, memberikan farmakoterapi, dan imunoterapi. Farmakoterapi pilihan pada pasien dengan rinitis alergi adalah antihistamin oral dan kortikosteroid intranasal yang dapat diberikan secara kombinasi dari kedua obat tersebut ataupun tidak dikombinasikan. Untuk pemberian terapi secara kombinasi menurut *guideline* ARIA hanya diberikan sebagai pilihan terakhir apabila pasien rinitis alergi derajat sedang-berat yang telah diberikan kortikosteroid masih mengeluh rasa gatal pada hidung, namun dari beberapa penelitian didapatkan pemberian terapi dengan kombinasi kedua obat tersebut cukup sering dan terdapat hasil yang berbeda-beda pada beberapa penelitian mengenai pemberian terapi kortikosteroid intranasal dan antihistamin oral untuk pasien rinitis alergi. Dalam Islam seorang muslim juga dianjurkan untuk berobat dengan menggunakan obat-obat yang halal dan dipilih obat yang lebih banyak maslahatnya.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran penggunaan kortikosteroid intranasal dan antihistamin oral pada pasien rinitis alergi di poli

THT Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto dan tinjauannya dari sisi Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran penggunaan kortikosteroid intranasal dan antihistamin oral pada pasien rinitis alergi di poli THT Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto ?

2. Bagaimana penggunaan kortikosteroid intranasal dan antihistamin oral pada pasien rinitis alergi di poli THT Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto ditinjau dari sisi Islam ?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran penggunaan kortikosteroid intranasal dan antihistamin oral pada pasien rinitis alergi di poli THT Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto.

2. Untuk mengetahui tinjauan penggunaan kortikosteroid intranasal dan antihistamin oral pada pasien rinitis alergi di poli THT Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto dari sisi Islam.

1.5 Manfaat Penelitian

a. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat bagi klinisi untuk evaluasi penatalaksanaan pada pasien rinitis alergi.

b. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang penatalaksanaan rinitis alergi

c. Bagi pengembangan penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu data dasar maupun acuan pustaka untuk melakukan penelitian selanjutnya.