

**GAMBARAN PENYAKIT RINITIS ALERGI PADA PASIEN  
RAWAT JALAN DI DEPARTEMEN KTHT-KL RSUP  
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE  
1 JANUARI 2009-31 OKTOBER 2011**

**Skripsi**

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh:**

**Sartika Nurfitriza  
54081001071**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2012**

S  
612.207

Sar  
g

**GAMBARAN PENYAKIT RINITIS ALERGI PADA PASIEN  
2012 RAWAT JALAN DI DEPARTEMEN KTHT-KL RSUP  
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE  
1 JANUARI 2009-31 OKTOBER 2011**

**Skripsi**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

**Sartika Nurfitriza**

**54081001071**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2012**

**HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI**

**GAMBARAN PENYAKIT RINITIS ALERGI PADA  
PASIEN RAWAT JALAN DI DEPARTEMEN KTHT-KL RSUP  
Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE  
1 JANUARI 2009-31 OKTOBER 2011**

Oleh:  
**SARTIKA NURFITRIZA**  
**54081001071**

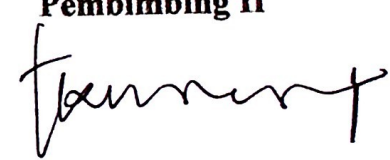
Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran  
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing.

Palembang, 13 Januari 2012


**Pembimbing I**

  
**Dr. Hj. Abla Ghanie, SpTHT**  
**NIP. 195301121977102002**

**Pembimbing II**

  
**Dr. Triwani, M.Kes**  
**NIP. 195403141983032002**

**Mengetahui,**  
**Pembantu Dekan I**

  
**Dr. Erial Bahar, Msc**  
**NIP. 19511114197701101**

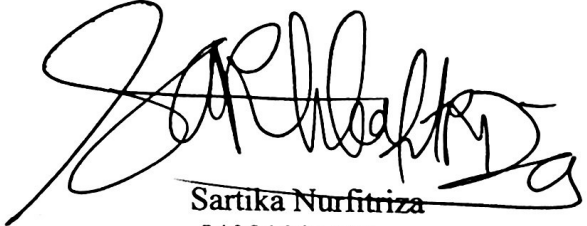
## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik, baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini, terdapat karya atau pendapat yang telah dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terjadi penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya yang sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 13 Januari 2012

Yang membuat pernyataan,



Sartika Nurfitriza  
54081001071

## ABSTRAK

### Gambaran Penyakit Rinitis Alergi pada Pasien Rawat Jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari

2009-

31 Oktober 2011

(Sartika Nurfitriza, FK UNSRI, 2012, 54 halaman)

**Latar belakang:** Rinitis alergi merupakan suatu penyakit yang timbul karena reaksi hipersensitivitas tipe 1 pada mukosa hidung yang diperantarai oleh imunoglobulin E (IgE). Mengetahui dan mengidentifikasi faktor pencetus, manifestasi klinis, karakteristik, serta terapi rinitis alergi sangat diperlukan sehingga komplikasi lain dapat dihindari. Penelitian tentang gambaran penyakit rinitis alergi secara keseluruhan pada pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2009- 31 Oktober 2011 belum pernah dilakukan sebelumnya.

**Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran penyakit rinitis alergi pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2009- 31 Oktober 2011.

**Metode:** Deskriptif observasional melalui pendekatan *cross sectional* telah dilakukan pada bulan Oktober-November 2011 di bagian rekam medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Populasi penelitian adalah penderita rinitis alergi yang tercatat dalam rekam medik pada periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011. Sampel diambil dari seluruh populasi. Teknik analisa data dengan mengelompokan sesuai variabel dan diolah secara deskriptif dalam bentuk tabel dan grafik serta diterangkan dalam narasi.

**Hasil:** Pasien rinitis alergi sebanyak 449 orang. Gambaran klinis rinitis alergi yang paling sering adalah bersin berulang sebanyak 329 orang. Frekuensi terbanyak 78 orang ditemukan pada golongan usia 16-20 tahun. Sebanyak 209 orang rinitis alergi adalah laki-laki dan 240 orang adalah perempuan. Alergi debu rumah sebanyak 108 orang. Sebanyak 19 orang menderita urtikaria. Sebanyak 14 orang menderita rinosinusitis sebagai penyakit penyerta. Obat golongan antihistamin H<sub>1</sub> oral adalah obat yang sering diberikan kepada 361 orang.

**Kesimpulan:** Kejadian rinitis alergi pada penelitian ini sebanyak 449 orang. Gambaran klinis yang paling sering ditemukan adalah bersin berulang. Frekuensi terbanyak pada golongan usia 16-20 tahun, lebih banyak terjadi pada perempuan daripada laki-laki. Paling banyak disebabkan debu rumah. Urtikaria dan rinosinusitis merupakan penyakit alergi dan penyerta yang paling banyak ditemukan. Obat antihistamin oral adalah obat yang paling sering diberikan pada penderita rinitis alergi

**Keyword:** rinitis alergi, faktor pencetus, karakteristik, gambaran klinis.

## **ABSTRACT**

### ***General View of Allergic Rhinitis Patients in Ear Nose Throat Head and Neck Department of Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital on January 1st 2009-October 31st 2011***

*(Sartika Nurfitriza, FK UNSRI, 2010, 54 pages)*

**Background:** Allergic rhinitis is a disease with type 1 hypersensitivity nasal response, primarily mediated by immunoglobulin E (IgE). It is very important to identify the risk factor, clinical manifestation, characteristic and management of allergic rhinitis so that we can decrease the prevalence of allergic rhinitis and prevent the complication of the disease. Studies of general view of allergic rhinitis patients in Ear Nose Throat Head and Neck Department of Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital on January 1st 2009-October 31st 2011 is never been done before.

**Objective:** The purpose of this study is to know the whole general view of allergic rhinitis patients in Ear Nose Throat Head and Neck Department of Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital on January 1st 2009-October 31st 2011.

**Method:** An observational study with cross sectional approach was held from October-November 2011 in Medical Record of Dr. Mohammad Hoesin Hospital Palembang. The populations of this research were allergic rhinitis patients who had been put in medical record on January 1st 2009-October 31st 2011. The sample of this research is taken from whole populations. Researcher used tables, diagram and explanation to analyze the variable of this study.

**Results:** There are 449 allergic rhinitis patients. Repeated sneezing is the most clinical manifestation that can be found. There are 78 allergic rhinitis patients in the age of 16-20. There are 209 men and 240 are women. There are 108 patients that allergic to dust and 19 patients suffered from urtikaria. There are 14 patients suffered rhinosinusitis as a comorbid. An oral antihistamine dugs is given to 361 allergic rhinitis patients

**Conclusion:** Prevalance of allergic rhinitis of this research is 449 patients. The most shown clinical manifestation is repeated sneezing. There are 78 allergic rhinitis patients in the age of 16-20 and characteristic of women is more than men. Most patients allergic to dust, urtikaria and rhinosinusitis is mostly found in the patients. An oral antihistamine dugs is the most given drugs to allergic rhinitis patients.

**Keywords:** Allergic rhinitis, risk factor, characteristic, clinical manifestation.

## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillah* segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan nikmat yang telah dikaruniakan, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan proposal ini. Penyusunan proposal ini dimaksud untuk mengajukan penelitian penulis sebelum dimulainya sebuah penelitian dalam bentuk skripsi. Dimana skripsi merupakan salah satu syarat untuk mendapat gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pertama, penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Hj. Abla Ghanie, SpTHT sebagai dosen pembimbing I dan dr. Triwani, M.Kes sebagai dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dalam pembuatan proposal ini. Kedua, kepada seluruh staf pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah mendidik serta memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti program pendidikan Sarjana Kedokteran. Ketiga, kepada dr. Adeliem yang juga membantu, mengarahkan dan memberi saran kepada penulis dalam pembuatan proposal ini. Tidak lupa kepada seluruh teman sejawat khususnya teman-teman angkatan 2008 serta sahabat-sahabat dan orang terdekat penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu, atas bantuan, dukungan dan kerja sama yang sangat baik selama ini. Dorongan semangat untuk menjadi seorang dokter yang tak pernah padam dari kedua orang tua tercinta dan keluarga besar penulis yang selalu memanjatkan doanya kepada Allah SWT serta kasih sayang dan dukungan yang tidak pernah surut kepada penulis. Semoga Allah Yang Maha Kuasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada semua umat-Nya dalam melaksanakan tugas sehari-hari.

Dengan penuh kerendahan hati, penulis menyadari bahwa dalam proposal ini masih banyak kekurangan. Saran dan kritik yang sangat membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan di masa yang akan datang.

Palembang, September 2011

Sartika Nurfitriza  
54081001071



## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GRAFIK.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
1.1    Latar Belakang.....	1
1.2    Rumusan Masalah.....	3
1.3    Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4    Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Manfaat bagi Masyarakat.....	4
<b>BAB II     TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1    Anatomi dan Fisiologi Hidung.....	5
2.1.1 Anatomi Hidung Luar dan Hidung Dalam.....	5
2.1.2 Mukosa Hidung dan Sinus Paranasal.....	6
2.1.3 Fisiologi Hidung.....	9
2.2    Rinitis Alergi.....	10
2.2.1 Pengertian Rinitis Alergi.....	10
2.2.2 Klasifikasi Rinitis Alergi.....	11
2.2.3 Etiologi Rinitis Alergi.....	12
2.2.4 Patofisiologi Rinitis Alergi.....	13
2.2.5 Faktor Pencetus Rinitis Alergi.....	16
2.2.6 Gambaran Klinik Rinitis Alergi.....	17
2.2.7 Diagnosis Rinitis Alergi.....	18
2.2.8 Penatalaksanaan Rinitis Alergi.....	20
2.3    Kerangka Teori.....	23
<b>BAB III    METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1    Desain Penelitian.....	24
3.2    Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24



	3.2.1 Lokasi Penelitian.....	24
	3.2.2 Waktu Penelitian.....	24
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian .....	24
	3.3.1 Populasi Penelitian.....	24
	3.3.2 Sampel Penelitian .....	24
3.4	Metode Penelitian.....	24
3.5	Variabel Penelitian .....	25
3.6	Definisi Operasional.....	25
	3.6.1. Jumlah Kasus Rinitis alergi.....	25
	3.6.2 Gambaran Klinis Rinitis Alergi .....	26
	3.6.3 Karakteristik Penderita Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin .....	26
	3.6.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rinitis Alergi..	26
	3.6.5 Distribusi Rinitis .....	27
	3.6.6 Riwayat Penyakit Alergi Lain yang Diderita .....	27
	3.6.7 Riwayat Penyakit Penyerta.....	27
	3.6.8 Waktu Kedatangan Penderita .....	28
	3.6.9 Pola Penatalaksanaan .....	28
3.7	Kerangka Operasional .....	28
3.8	Penyajian dan Analisis Data.....	29
3.9	Rencana Kegiatan.....	29
3.10	Rencana Anggaran .....	29
<b>BAB 1V</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
	4.1 Jumlah Penderita Rinitis Alergi .....	30
	4.2 Gambaran Klinis Rinitis Alergi.....	33
	4.3 Karakteristik Penderita Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin .....	35
	4.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rinitis Alergi.....	37
	4.5 Distribusi Diagnosis Rinitis Alergi .....	40
	4.6 Riwayat Penyakit Alergi Lain .....	43
	4.7 Riwayat Penyakit Penyerta.....	44
	4.8 Waktu Kedatangan Penderita .....	45
	4.9 Pola Penatalaksanaan .....	47
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
	5.1 Simpulan.....	51
	5.2 Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	.....	53
<b>LAMPIRAN</b>	.....	55
	Lampiran Data Penelitian.....	55
	Surat Keterangan Penelitian .....	68
	Biodata Peneliti .....	69

## DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1	Klasifikasi Rinitis Alergi .....	12
2	Pola Gejala pada Rinitis Alergi .....	12
3	Rencana Kegiatan .....	29
4	Rencana Anggaran .....	29
5	Distribusi Penderita Rinitis Alergi .....	31
6	Distribusi Gambaran Klinis Rinitis Alergi .....	33
7	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Usia .....	35
8	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	36
9	Distribusi Faktor yang Mempengaruhi Rinitis Alergi.....	37
10	Distribusi Faktor Riwayat Keluarga Atopi Positif pada Rinitis Alergi ..	39
11	Distribusi Diagnosis Rinitis per-Bulan.....	41
12	Distribusi Diagnosis Rinitis per-Tahun .....	42
13	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Riwayat Alergi Lain ..	43
14	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Penyakit Penyerta .....	44
15	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Waktu Kedatangan.....	46
16	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Penatalaksanaan.....	48
17	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Golongan Obat yang Digunakan .....	48

## DAFTAR GRAFIK

Grafik		Halaman
1	Distribusi Penderita Rinitis Alergi .....	32
2	Distribusi Gambaran Klinis Rinitis Alergi.....	34
3	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Usia.....	35
4	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Jenis Kelamin .....	36
5	Distribusi Faktor yang Mempengaruhi Rinitis Alergi .....	38
6	Distribusi Faktor Riwayat Keluarga Atopi Positif pada Rinitis Alergi	39
7	Distribusi Diagnosis Rinitis per-Bulan .....	42
8	Distribusi Diagnosis Rinitis per Tahun.....	42
9	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Riwayat Alergi Lain	43
10	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Penyakit Penyerta ....	44
11	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Waktu Kedatangan ..	47
12	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Penatalaksanaan.....	48
13	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Golongan Obat yang Digunakan .....	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
1	Anatomi Hidung dan Kavitas Hidung.....	5
2	Reaksi Hipersensitivitas Tipe I .....	14
3	Mekanisme Immunologi Rinitis Alergi.....	15

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rinitis alergi merupakan penyakit imunologi yang sering ditemukan. Rinitis alergi secara klinis didefinisikan sebagai gangguan fungsi hidung yang terjadi setelah pajanan alergen melalui inflamasi yang diperantarai IgE pada mukosa hidung. Definisi menurut WHO ARIA (*Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma*) tahun 2001, rinitis alergi adalah kelainan pada hidung dengan gejala bersin-bersin, keluar ingus (rinore) yang encer dan banyak, hidung gatal dan tersumbat setelah mukosa hidung terpapar allergen yang dapat sembuh spontan atau dengan pengobatan.<sup>1-3</sup>

Dewasa ini rinitis alergi merupakan suatu masalah kesehatan yang global. Penyakit ini ditemukan di seluruh dunia yang diderita sedikitnya 10-25% populasi dan prevalensinya berkisar antara 20% di Jepang, 20% di Thailand, 10-20% di Korea, 25 % di New Zealand.<sup>4-6</sup> Di Amerika, terdapat lebih kurang 40 juta orang yang menderita penyakit atopik pada daerah hidung ini dengan prevalensi besar 20%.<sup>7</sup> Rinitis alergi bisa menyerang semua golongan umur baik pria maupun wanita, tetapi seringkali pada anak-anak dan golongan dewasa muda dibandingkan golongan usia lainnya. Dalam 80% kasus rinitis alergi yang ditemukan, rinitis alergi ternyata seringkali muncul pada awal usia 20 tahun. Frekuensi kejadian penyakit ini akan berkurang dengan bertambahnya umur dan dapat sembuh dalam beberapa tahun selama hidup.<sup>2,7</sup>

Rinitis alergi berkaitan erat dengan penyakit asma karena sering timbul bersamaan mendukung konsep yang menyebutkan "satu saluran nafas satu penyakit". Bersama dengan faktor-faktor risiko lain yang diketahui, rinitis alergi harus dipertimbangkan sebagai faktor risiko untuk terjadinya asma. Keluarga atopi juga mempunyai prevalensi lebih besar untuk mengalami gejala rinitis alergi daripada nonatopi. Apabila kedua orang tua atopi, maka risiko atopi menjadi 4 kali lebih besar atau mencapai 50%.<sup>2</sup> Rinitis alergi dan atopi secara umum

disebabkan oleh interaksi dari pasien yang secara genetik memiliki potensi alergi dengan lingkungan.<sup>2,8,9</sup>

Meskipun pada umumnya rinitis alergi bukanlah suatu penyakit yang berat, tetapi memberikan dampak yang sangat nyata pada kehidupan sosial penderita dan kinerja di sekolah serta tempat kerja karena berkaitan erat dengan penurunan konsentrasi, produktivitas kerja, kelelahan serta stabilitas emosi sehingga dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, bahkan dapat menyebabkan gangguan psikologis seperti depresi.<sup>3</sup> Sangatlah penting untuk mengetahui dan mengidentifikasi manifestasi klinis dan karakteristik dari rinitis alergi serta terapi pilihan pada penderita alergi agar penyakit ini dapat ditanggulangi dengan efektif sehingga prevalensi rinitis tidak terus meningkat dan komplikasi lain dari penyakit ini yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dapat dihindarkan.<sup>1-3</sup>

Kontrol lingkungan yang melibatkan penghindaran alergen yang diketahui dapat mencetuskan terjadinya alergi merupakan terapi yang paling ideal untuk mencegah terjadinya reaksi inflamasi akibat alergi, tetapi penatalaksanaannya seringkali tidak mudah. Terapi simptomatis yang melibatkan terapi medikamentosa menggunakan berbagai jenis obat-obatan dan terapi operatif sekiranya terjadi beberapa komplikasi turut memainkan peranan yang penting dalam pengobatan rinitis alergi. Dengan indikasi-indikasi yang tertentu, pemberian imunoterapi juga dianjurkan pada penderita penyakit ini.<sup>2,10</sup>

Penelitian tentang gambaran penyakit rinitis alergi di kota Palembang belum pernah dilakukam, maka dari itu perlu dilakukannya penelitian tentang gambaran penyakit rinitis alergi di Palembang. Namun karena keterbatasan kemampuan peneliti dalam meneliti maka penelitian yang dilakukan hanya gambaran penyakit rinitis alergi pada pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rinitis alergi adalah suatu reaksi inflamasi atau peradangan pada daerah mukosa hidung yang sudah tersensitisasi sebelumnya terhadap paparan alergen (bahan-bahan yang dapat mencetuskan terjadinya alergi), yang disertai gejala

klinis seperti bersin-bersin, rinore yang merupakan keluarnya ingus yang terus menerus, hidung tersumbatan atau obstruksi pada nasal dan rasa gatal.<sup>2,3</sup>

Faktor pencetus terjadinya rinitis alergi antara lain adalah paparan alergen dari lingkungan yang meliputi aeroalergen, rinitis akibat kerja dan alergi lateks. Polutan dan obat-obatan juga bisa memicu terjadinya reaksi alergi. Penyakit ini memberikan suatu dampak yang merugikan karena bisa menyebabkan penurunan kualitas hidup, kualitas pendidikan di sekolah dan produktivitas kerja. Penatalaksanaan rinitis alergi yang ideal adalah upaya penghindaran kontak dengan alergen penyebab, pemberian obat-obatan ataupun imunoterapi dan dilakukan pembedahan jika diperlukan.<sup>2,3</sup>

Gambaran penderita rinitis alergi di Palembang belum diketahui secara pasti sehingga menimbulkan keingintahuan penulis untuk melakukan penelitian pada pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011.

### **1.3 Tujuan penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran penyakit rinitis alergi pada pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a) Untuk mengetahui karakteristik penderita rinitis alergi yang ada pada pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011
- b) Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi rinitis alergi pada pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011.
- c) Untuk mengetahui gambaran klinis yang timbul pada penderita rinitis alergi yang ada pada pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011.

- d) Untuk mengetahui distribusi diagnosa rinitis pada pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011.
- e) Untuk mengetahui pola penatalaksanaan rinitis alergi pada pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat untuk peneliti**

Penelitian ini diharapkan menjadi pengalaman penulis dalam melakukan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan.

##### **1.4.2 Manfaat untuk masyarakat**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang prevalensi dan faktor-faktor penyebab yang ditimbulkan oleh rinitis alergi pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi gambaran klinis dan karakteristik rinitis alergi pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk mendiagnosa rinitis alergi pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011.
- d. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pola penatalaksanaan rinitis alergi pasien rawat jalan di Departemen KTHT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2009-31 Oktober 2011
- e. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan data yang mendukung penelitian lain di masa yang akan datang tentang rinitis alergi.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Rusmono N, Irawati N, Kasakeyea E. Rinitis alergi. Dalam: Soepardi EA, Iskandar N, Bashiruddin J, Restuti RD. Buku ajar ilmu kesehatan telinga, hidung, tenggorok kepala dan leher. Edisi ke 6. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2007. h.128-133.
2. Utama DS. Hubungan antara jenis aeroalergen dengan manifestasi klinis rinitis alergika. Tesis. Program pendidikan dokter spesialis ilmu kesehatan telinga hidung tenggorokan, Bedah Kepala Leher FK UNDIP (tidak dipublikasikan). 2010. h.2-25.
3. Ryan MW, Berrylin J. Rhinology and allergy. In: Bailey BJ, Johnson JT. Head and neck surgery-otolaryngology. 4<sup>th</sup> Edition, Volume 1. Philadelphia: Lippincott Williams & Willkins; 2006. p.351-361.
4. Higler PA. Penyakit hidung. Dalam: Adams G.L, Boies LR, Hilger PA. Boies buku ajar penyakit THT). Edisi ke 6. Jakarta: EGC; 1997. h.206-218.
5. Carroth J. Ear, Nose and throat. Pg Asian Economy Edition. Singapore: Castle house publication; 1998. h.171-190.
6. Cody D, Kern EB. Pearson BW. Disease of the ears, nose and throat. 14<sup>th</sup> edition. Philadelphia: Lea and Febiger; 1991. h.171-190.
7. Sheikh J. Allergic rhinitis. 2004. [Available from: E-Medicine.Com <Http://Www.Emedicine.Com/Med/Topic104.Htm> Diakses 25 Juli 2011]
8. Soejipto D, Baratawidjaya GK. Penatalaksanaan rinitis alergi dan dampaknya pada asma. Jakarta: 2001. h.2-20
9. Brostoff J, Male D. Dalam: Brostoff J. Immunology. London: Gower Medical Publishing; 1995. h.19.2
10. Hermani B. Penatalaksanaan penyakit dan kelainan telinga hidung. Jakarta: FKUI; 2009. h.76
11. Snell RS. Kepala dan leher. Dalam: Snell RS. Anatomi klinik untuk mahasiswa kedokteran. Edisi ke 6. Jakarta: EGC; 2006. h.803-805
12. Guyton ACM, Hall JE. Fisiologi pernafasan. Dalam: Guyton ACM, Hall JE. Buku ajar fisiologi kedokteran. Jakarta: EGC; 2008. h.539.
13. Bernstein J. Rinitis alergi. Dalam: Ballenger JJ. Buku penyakit telinga, hidung, tenggorokan, kepala & leher Jilid 1. Edisi ke 13. Jakarta: FKUI; 2010. h.160
14. Ghaffar A. Microbiology and immunology hypersensitivity reactions. University of south school of medicine, immunology-chapter seventeen. 2008. [Available from: <Http://Pathmicro.Med.Sc.Edu/Ghaffar/Hyper00.Htm>. July 2011]
15. John Wiley & Sons. Immunology: A Short Course. 4th Ed. 2000. [Available From: Url <Http://Www.Wiley.Com>, Diakses Juli 2011]
16. Kisworo B. Rinitis alergika. Jakarta: Medika;1996:3:215-217
17. Durham SR. Mechanisms & treatment of allergic rhinitis. In: Kerr AG, Mackay IS. Scoot Brown's Otolaryngology (Laryngology head & neck surgery). 6<sup>th</sup> edition. New York: Butterworths; 1997. p.354
18. Koh YY. Allergic rhinitis. Jakarta: Med Prog 1998;11:23-28

19. Djauzi S. Kualitas hidup pada pasien rinitis alergik. 2001. [Dikutip dari [Http://Www.Interna.Or.Id/Interna/Artikel/Current2001/Edit01\\_24.Htm](http://Www.Interna.Or.Id/Interna/Artikel/Current2001/Edit01_24.Htm) diakses 20 Juli 2011]
20. Bosquet J, Cauwenberge P, Khaltaev N, Bachert C, Durham SR. Management of allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA). ARIA Workshop Report. *J All Clin Immunol (Suppl)*.2001;5:108
21. Avery J. Allergic rhinitis: Accurate diagnosis and treatment. *Med Prog*, 1998;3:35-41
22. Kaliner, M. Allergic rhinitis. In Mygind N and Naclerio Rm (Eds): Allergic and non allergic rhinitis, clinical aspect. Copenhagen: Munksgaard, 1993. h.153-158
23. Tennebaum JL. Allergic rinitis and allergic disease, diagnosis and management. 2<sup>nd</sup> Edition. Edit By Patterson. Philadelphia & Toronto: Lippincot Co, 1980. h.186-193
24. Mardisyaf. Kasakeyan, E. Rusmono, N. Penatalaksanaan rinitis alergi (Laporan Kasus). 1991;2: 89-92
25. Anonim. 7th Asian research symposium in rhinology. Allergic rhinitis. Bali, Denpasar. 2002. [dikutip dari <http://www.infokes.co.id/>. Diakses November 2011]
26. Soerja RMI, Sumarman I, Madiadipoera T. Hubungan antara gejala, reaktivitas tes kulit tusuk IgE RAST alergen debu rumah dan tungau debu rumah pada penderita rinitis alergika. Kumpulan naskah ilmiah PIT PERHATI. Bukit Tinggi: 1993.h.825-874.
27. Soedarmi M, Endang R. Alergi di Poli THT FK UNIBRAW RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Kumpulan naskah ilmiah kongres PERHATI XI. Yogyakarta: 1995. Jilid 1. H.81-91.
28. Fitriani N. Faktor pencetus rinitis alergi pada penderita yang berobat di poliklinik telinga hidung dan tenggorok RS RK Charitas Palembang. Skripsi. Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.2005.h.29-30.
29. Zainudin H. Permasalahan sekitar rinitis alergi. Palembang. 1988.h.1-32
30. Primartono. hubungan faktor-faktor predisposisi dengan sinusitis maksila kronik. Masters Thesis. Program Pendidikan Pasca sarjana Universitas Diponegoro. Semarang. 2003
31. Anonim. Management of sinusitis. American academy of pediatrics. Clinical practice guidelines: Pediatrics. September 2001; 108(3):798-808. [diakses dari <http://www.childrenallergyclinic.wordpress.com>. pada Desember 2011]
32. Farida, Riskiana, Safitri E. Otorhinolaryngology head and neck surgery. FK UGM bagian THT-KL FK UNHAS RS Dr Sartijo. Yogyakarta.2006.
33. Gunawawijaya FA. Manfaat penggunaan antihistamin generasi ketiga. Bagian Histlogi FK Univesrsitas Trisakti. Jakarta. 2009.