

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

FK
2006

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN RINITIS ALERGI
TERHADAP PENDERITA YANG BEROBAT DI POLIKLINIK
TELINGA, HIDUNG DAN TENGGOROK DI RUMAH SAKIT RK
CHARITAS PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2004 -
31 DESEMBER 2005**

**Diajukan Sebagai Sebagian Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh

Zaraihah Mohd Rashid

04023100102

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2006**

S
616.207
Rae
g
2006

14977

15339



**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN RINITIS ALERGI
TERHADAP PENDERITA YANG BEROBAT DI POLIKLINIK
TELINGA, HIDUNG DAN TENGGOROK DI RUMAH SAKIT RK
CHARITAS PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2004 -
31 DESEMBER 2005**

**Diajukan Sebagai Sebagian Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh

Zaraihah Mohd Rashid

04023100102

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2006**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN PENELITIAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN RINITIS ALERGI
TERHADAP PENDERITA YANG BEROBAT DI POLIKLINIK
TELINGA, HIDUNG DAN TENGGOROK DI RUMAH SAKIT
RK CHARITAS PALEMBANG PERIODE
1 JANUARI 2004 - 31 DESEMBER 2005**

Oleh

Zaraiyah Mohd Rashid

04023100102

telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai sebagian dari syarat-syarat guna

memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

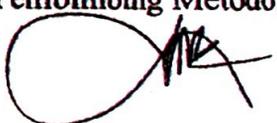
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Palembang, Juni 2006

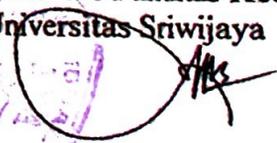
Pembimbing Substansi


dr. Hanafi Zainuddin, SpTHT
NIP. 130 353 399

Pembimbing Metodologi


dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 130 604 352


Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya


dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 130 604 352

Persembahanku

Rasa syukur tak terhingga kepada ALLAH Subhanahu Wa Ta'ala atas semua limpahan rahmat dan karunia-Nya yang diberikan kepadaku hingga diriku dapat mengenyam nikmatnya menjalani pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan atas terselesaikannya laporan penelitian Pengalaman Belajar Riset (PBR) ini sebagai sebagian syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran.

Karya kecil ini kupersembahkan pada....

- © Dosen pembimbing I (dr. Hanafi Zainuddin, Sp.THT) dan dosen pembimbing II (dr. Erial Bakar, M.Sc) yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dari awal penyusunan proposal hingga laporan akhir ini dapat diselesaikan. Terima kasih, Dok!! Semoga segala jasa kalian akan dibalas dengan sesuatu yang lebih baik oleh Sang Maha Pencipta, ameen. Sekali lagi, terima kasih ya dok!!
- © Direktur Utama Rumah Sakit RK Charitas Palembang, dr. Hardi Darmawan yang telah menerima dan mengizinkan kami untuk mengadakan penelitian di Rumah Sakit RK Charitas Palembang. Terima kasih dok
- © Kedua orang tuaku yang tercinta, Ayah dan Mak, yang lebih sering ku panggil Ebo, jutaan terima kasih angah ucapkan untuk semua jasa dan kebaikan ayah dan mak yang takkan pernah dapat diganti oleh apapun. Terima kasih karena telah mengajarkan banyak hal dalam hidup angah. Terima kasih telah menghantarkanku ke cita-citaku. Terima kasih untuk doa-doanya. Terima kasih karena telah mempertemukanku dengan suatu anugerah yang terindah yang tidak pernah aku bayangkan sebelum ini. Terima kasih... terima kasih... terima kasih!!! Jutaan kata itu tidak akan pernah cukup

membalas semua kebaikan dan pengorbanan ayah dan mak selama ini. Ayah dan mak terlalu baik melayani setiap kerenah anak-anak. *Both of u is the best parents in the world!* Terima kasih ayah! Terima kasih mak!

Angah sangat sayangkan kalian!! 😊

- ② *Abang Ayi yang selalu memberikan inspirasi kepadaku, Kak Maryam yang setia menemaniku dengan nasihat-nasihatnya di kala aku kebingungan, adik-adikku, Alm yang selalu macho dan penuh gaya, Zahr yang selalu sabar mendengarkan cerita dan luahan perasaku serta kepada Asiah, yang selalu lucu dan menjadi kesayangan tante...terima kasih banyak atas segala-galanya. Kalian membuatkan aku merasa sempurna karena memiliki sebuah keluarga yang sangat bahagia dan mendamaikan!*
- ② *Seluruh keluargaku di Terengganu, Malaysia.. Tok Mah, Abah, Tante dan Pamanku khususnya buat We dan Ayah We, sepupuku yang best, Along dan Kakak Ira...yang berada jauh dimata, namun tetap dekat di hati.*
- ② *'Abang' yang selalu di hati dan yang selamanya akan menjadi si manisku sayang..Terima kasih banyak karena telah mengisi hari-hariku dan menjadikannya lebih bererti dengan kehadiranmu. Si manis yang selalu memotivasiku, memberikan ide-ide cemerlang, pemikiran dan semangat baru untuk aku terus melangkah maju. Terima kasih karena terlalu ikhlas dan jujur kepadaku. Aku lebih mengenali diriku karena adanya dirimu. Semoga Tuhan selalu memberkati kita, ameen. 😊*
- ② *Mak Ainon dan keluarga abang yang selalu ku tunggu saatnya agar dapat bertemu kalian. Mak, terima kasih karena selalu memberikan semangat, doa dan nasihat buat rayha. Semoga kemesraan yang terjalin akan kekal selamanya.*
- ② *Keluargaku disini...yang kusayangi, ayah, ibu dan adik-adikku, terima kasih atas segala kebaikan kalian. Hanya Tuhan yang dapat membalasnya.*

- ☺ *Teman-temanku yang dikasihi..Opa yang selalu setia mendengarkan curahan hatiku, Itail yang baik kepadaku, Riri yang selalu tenang menasihati, Ari yang selalu membantuku, Uni' yang lucu dan penuh dengan ramalan yang selalu membuat orang penasaran, Eci wong solo banget..yang baik denganku, Ichaw yang cuek dan selalu siap untuk mengisi pulsa buatku dan Nyunyun yang selalu lucu dan ceria dengan gelak tawanya. Kalian membuatku betah di sini! Terima kasih ya!*
- ☺ *Kak Edy Haryadi selaku waliku di sini. Terima kasih kak karena telah banyak membantu rayha khususnya urusan imigrasi dan warga asing, dari awal rayha memulakan kehidupan di Palembang sampailah saat ini.*
- ☺ *Suster Vinansia, Kak Joy, Mbak Evi, Mbak Margarita dan staf rekam medik lainnya, yang telah banyak sekali meluangkan waktu diwela-wela kesibukannya untuk membantu sehingga proses pengambilan data terasa sangatlah menyenangkan. Terima kasih ya*
- ☺ *Kakakku sayang...Kak Yati, yang sangat baik denganku, yang suatu waktu pernah mengisi hari-hariku dengan peribadinya yang sangat ku kagumi. Terima kasih atas segala-galanya kak. Semoga ukhwah kita kekal selamanya. Miss u dear sis!!*
- ☺ *Adikku...Firda, yang sangat baik sekali dan banyak membantuku dalam segala hal, terima kasih kak ucapkan. Sampai kapan pun kak takkan bisa membalas segala kebaikan hati fir.Semoga selalu sukses ya.*
- ☺ *Anak-anak Malaysia di Palembang...khususnya buat Ernita yang selalu ada di saat aku membutuhkan, seniorku, Muzill dan Ijat, terima kasih kerana selalu mendukungku.*
- ☺ *Teman-teman kost ku, Novi yang selalu baik denganku, Sari yang selalu perhatian dan Rina yang selalu ceria. Terima kasih karena telah menemani hari-hariku.*

- © *Teman-teman seperjuangan waktu KKJ, terutama buat Yani, Chemi, Gieta, Edy dan teman-teman 2002 yang tidak disebut namanya satu per satu, terima kasih karena telah bersamaku sehingga saat ini. Aku merasa sangat nyaman berada diantara kalian.*
- © *Untuk banyak nama yang ada di hati yang tak sampai di pena ini. Terima kasih atas semua bantuannya.*

Semoga karya kecil ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi kita semua, khususnya pada mahasiswa

ABSTRAK

GAMBARAN PENATALAKSANAAN RINITIS ALERGI TERHADAP PENDERITA YANG BEROBAT DI POLIKLINIK TELINGA, HIDUNG DAN TENGGOROK DI RUMAH SAKIT RK CHARITAS PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2004-31 DESEMBER 2005 (Zaraihah Mohd Rashid, 52 halaman, 2006)

Rinitis alergi merupakan suatu penyakit inflamasi yang termasuk dalam reaksi hipersensitivitas tipe I Gell & Comb yang diperantarai oleh imunoglobulin E (IgE) melibatkan suatu reaksi alergi dengan terlepasnya suatu mediator kimia ketika terjadi paparan ulang dengan alergen yang spesifik pada pasien atopik yang sudah tersensitasi dengan alergen yang sama sebelumnya dan mukosa hidung sebagai sasarannya. Penyakit ini seringkali disebabkan oleh berbagai-bagai faktor pencetus seperti alergen (alergen inhalan, alergen ingestan, alergen injektan, alergen kontak), polutan (asap rokok, buangan kendaraan bermotor, polutan atmosfer) dan obat-obatan (aspirin, OAINS). Penatalaksanaan rinitis alergi melibatkan kontrol lingkungan, terapi simptomatis yang melibatkan medikamentosa dan operatif serta imunoterapi alergen yang melibatkan desensitisasi, hiposensitisasi serta netralisasi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran penatalaksanaan serta obat-obatan yang digunakan untuk menyembuhkan rinitis alergi serta mengidentifikasi gambaran klinis rinitis alergi terhadap penderita yang berobat di Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok Rumah Sakit RK Charitas Palembang pada periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005.

Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat survei deskriptif retrospektif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2006 di Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok Rumah Sakit RK Charitas Palembang. Populasi penelitian adalah data rekam medik penderita rinitis alergi yang berobat di Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok Rumah Sakit RK Charitas Palembang pada periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005. Mengingat desain penelitian adalah suatu survei deskriptif, maka seluruh populasi diambil sebagai sampel. Data penelitian merupakan data sekunder yang didapatkan dari catatan rekam medis Rumah Sakit RK Charitas Palembang diolah secara manual menggunakan *master tabel* dan dianalisis secara deskriptif. Penyajian data penelitian adalah dalam bentuk tabulasi distribusi dan tampilan grafik yang disertai narasi.

Sampel penelitian berjumlah 423 orang yang berasal dari 453 orang penderita rinitis alergi yang berobat di Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok Rumah Sakit RK Charitas. Sebanyak 30 orang penderita tidak diikutsertakan sebagai sampel penelitian karena rekam mediknya berulang, tidak lengkap dan sebagiannya tidak ditemukan. Sampel penelitian terdiri dari 220 orang laki-laki (52,01%) dan 203 orang perempuan (47,99%). Penderita rinitis alergi berkisar antara usia 1 tahun sampai 72 tahun dan terbanyak pada kelompok usia 26-30 tahun. Rinore merupakan gambaran klinik terbanyak yang ditemukan pada penderita rinitis alergi yaitu sebanyak 365 orang (86,29%). Hampir seluruh penderita diobati dengan terapi farmakologis per oral. Obat yang paling banyak diresepkan pada penderita adalah obat golongan antihistamin H₁ oral yaitu pada 336 orang penderita (79,43%). Dekongestan oral, kortikosteroid oral dan intranasal juga digunakan untuk mengobati penyakit ini.

Identifikasi faktor pencetus terjadinya reaksi alergi lebih dini dapat mengurangi kejadian rinitis alergi dan efek merugikan yang ditimbulkan darinya dapat dihindarkan. Kepiawaian seorang dokter dalam mendiagnosa dan memberikan informasi yang sejelas-sejelasnya kepada penderita sangatlah diperlukan agar pengobatan rinitis alergi menjadi terarah dan efektif.

Kata kunci: Penatalaksanaan Rinitis Alergi, dapat dicegah atau diobati

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA, 2006

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat, hidayah serta kasih sayang-Nya sehingga penyusunan laporan akhir penelitian Pengalaman Belajar Riset (PBR) yang berjudul *“Gambaran Penatalaksanaan Rinitis Alergi Terhadap Penderita Yang Berobat di Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok di Rumah Sakit RK Charitas Palembang pada periode 1 Januari 2004 - 31 Desember 2005”* akhirnya dapat diselesaikan dengan baik.

Secara khusus penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada dr. Hanafi Zainuddin, Sp.THT selaku pembimbing substansi dan dr. Erial Bahar, M.Sc selaku pembimbing metodologi yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran disela-sela kesibukannya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan, mulai dari pembuatan proposal sampai penyusunan laporan akhir hasil penelitian ini.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya juga penulis ucapkan kepada kedua orang tua dan keluarga tercinta yang jauh dimata, serta kepada semua anak-anak Malaysia atas dukungan, doa dan bantuannya.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada segenap staf Rekam Medik dan Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok Rumah Sakit RK Charitas Palembang, rekan mahasiswa, dosen, staf Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya serta semua pihak yang telah memberikan inspirasi dan kontribusi yang tiada hentinya.

Dengan penuh kerendahan hati, penulis menyadari bahwa laporan penelitian ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan sumbangan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan di masa akan datang. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Palembang, Juni 2006

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GRAFIK	x
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Anatomi dan Fisiologi Hidung.....	6
2.1.1 Hidung Luar dan Hidung Dalam.....	6
2.1.2 Mukosa Hidung dan Sinus Paranasal.....	7
2.1.3 Fisiologi Hidung.....	11
2.2 Rinitis Alergi	
2.2.1 Pengertian Rinitis Alergi.....	13
2.2.2 Klasifikasi Rinitis Alergi.....	14
2.2.3 Etiologi dan Patofisiologi Rinitis Alergi.....	16
2.2.4 Diagnosis Rinitis Alergi.....	20
2.3 Faktor Pencetus Rinitis Alergi.....	22



2.4	Gambaran Klinik Rinitis Alergi.....	23
2.5	Penatalaksanaan Rinitis Alergi.....	25
2.5.1	Kontrol Lingkungan.....	25
2.5.2	Terapi Simtomatis.....	25
2.5.2.1	Obat-obat Rinitis Alergi.....	28
2.5.2.2	Efek Terapi Farmakologis Terhadap Gejala Rinitis Alergi.....	30
2.5.3	Imunoterapi Alergen.....	30

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Desain Penelitian.....	32
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
3.3	Populasi Penelitian.....	32
3.4	Sampel Penelitian.....	33
3.5	Metode Pengumpulan Data Penelitian.....	33
3.6	Variabel Penelitian.....	33
3.7	Definisi Operasional.....	33
3.7.1	Jumlah Kasus Rinitis Alergi.....	33
3.7.2	Karakteristik Penderita Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin	34
3.7.3	Gambaran Klinis Rinitis Alergi.....	35
3.7.4	Gambaran Penatalaksanaan Pada Penderita Rinitis Alergi	36
3.8	Penyajian dan Analisis Data.....	36

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1	Jumlah Penderita Rinitis Alergi.....	37
4.2	Karakteristik Usia dan Jenis Kelamin.....	40

4.3	Gambaran Klinik Rinitis Alergi.....	43
4.4	Gambaran Penatalaksanaan Rinitis Alergi.....	44

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1	Kesimpulan.....	48
5.2	Saran.....	49

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Reaksi hipersensitivitas Tipe I.....	17
Gambar 2.	Mekanisme imunologi rinitis alergi.....	18
Gambar 3.	Mekanisme imunologi pada penyakit alergi.....	19

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Klasifikasi Rinitis Alergi Berdasarkan Frekuensi, Durasi Gejala dan Pengaruhnya Pada Kualitas Hidup (ARIA-WHO 2001).....	15
Tabel 2.	Pola Gejala Pada Rinitis Alergi Persisten dan Intermitten	16
Tabel 3.	Ringkasan Obat-obatan Yang Digunakan Untuk Menyembuhkan Rinitis Alergi.....	28
Tabel 4.	Efek Terapi Terhadap Gejala-gejala Klinik Rinitis Alergi	30
Tabel 5.	Distribusi Jumlah Penderita Rinitis Alergi.....	38
Tabel 6.	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Usia.....	41
Tabel 7.	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Jenis Kelamin	42
Tabel 8.	Gambaran Klinik Rinitis Alergi.....	43
Tabel 9.	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Yang Mendapat Terapi Farmakologis Berdasarkan Rute Pemberian Obat.....	45
Tabel 10.	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berobat Berdasarkan Golongan Obat Yang Didapat	47

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.	Grafik Distribusi Jumlah Penderita Rinitis Alergi.....	39
Grafik 2.	Grafik Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Usia	41
Grafik 3.	Grafik Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Jenis Kelamin	42
Grafik 4.	Grafik Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Gejala Klinik	44
Grafik 5.	Distribusi Penderita Rinitis Alergi Berdasarkan Golongan Obat Yang Didapat	47

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rinitis alergi secara klinis didefinisikan sebagai gangguan fungsi hidung, yang terjadi setelah pajanan alergen melalui inflamasi yang diperantarai IgE pada mukosa hidung. Rinitis alergi merupakan reaksi hipersensitivitas tipe I Gell & Comb yang sering disertai dengan gejala klinis seperti bersin-bersin, hidung gatal, rinore dan hidung tersumbat yang dapat sembuh spontan atau dengan pengobatan.

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 10% di Jepang, 20% di Thailand, 10-15% di Korea, 25% di New Zealand.^{1,2,3} Di Amerika, terdapat lebih kurang 40 juta orang yang menderita penyakit atopik pada daerah hidung ini dengan prevalensi sebesar 20%.⁴ Namun di Indonesia angka prevalensi yang pasti masih belum diketahui karena adanya beberapa kendala antara lain sarana dan prasarana yang masih minim, keterbatasan waktu dan biaya penelitian yang cukup tinggi.

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.⁴ Frekuensi kejadian penyakit ini akan

berkurang dengan bertambahnya umur dan dapat sembuh dalam beberapa tahun selama hidup.

Rinitis alergi berkaitan erat dengan penyakit asma karena sering timbul bersamaan mendukung konsep yang menyebutkan “satu saluran nafas satu penyakit”.⁵ Bersama dengan faktor-faktor risiko lain yang diketahui, rinitis alergi harus dipertimbangkan sebagai faktor risiko untuk terjadinya asma. Faktor pencetus terjadinya rinitis alergi antara lain adalah paparan terhadap alergen, polutan dan obat-obatan.

Meskipun pada umumnya rinitis alergi bukanlah suatu penyakit yang berat, tetapi ia memberikan dampak yang sangat nyata pada kehidupan sosial penderita dan kinerja di sekolah serta di tempat kerja karena berkaitan erat dengan penurunan konsentrasi, produktivitas kerja, kelelahan serta stabilitas emosi sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup. Oleh sebab itu adalah sangat penting untuk setiap individu mengetahui penatalaksanaan yang tepat terhadap penyakit inflamasi pada mukosa hidung ini.

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 pelaksanaannya 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.

Memandang biaya yang ditimbulkan oleh rinitis alergi adalah cukup besar dan dampak yang ditimbulkan sangat merugikan pada penderita rinitis alergi itu sendiri, maka adalah sangat penting untuk mengetahui dan mengidentifikasi 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.

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, sumbatan atau obstruksi pada nasal dan rasa gatal.

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.

Penatalaksanaan rinitis alergi yang melibatkan berbagai-bagai jenis terapi selain dari penghindaran terhadap alergen itu sendiri serta banyaknya obat yang digunakan untuk mengobati penyakit ini menimbulkan keingintahuan untuk

mengidentifikasi pilihan terapi yang digunakan untuk menanggulangi rinitis alergi dan gejala klinis yang ditimbulkan agar dapat diperoleh suatu masukan yang berarti terhadap penatalaksanaan rinitis alergi.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan besarnya jumlah penderita rinitis alergi yang berobat di Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok di Rumah Sakit RK Charitas pada periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005.
2. Mengidentifikasi karakteristik penderita rinitis alergi yang berobat di Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok di Rumah Sakit RK Charitas pada periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005 berdasarkan usia dan jenis kelamin.
3. Mengidentifikasi gambaran klinis yang timbul pada penderita rinitis alergi yang berobat di Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok di Rumah Sakit RK Charitas pada periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005.
4. Mengidentifikasi gambaran penatalaksanaan yang digunakan pada penderita rinitis alergi yang berobat di Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok di Rumah Sakit RK Charitas pada periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005.

5. Mengidentifikasi obat-obatan yang digunakan untuk menanggulangi rinitis alergi pada penderita rinitis alergi yang berobat di Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok di Rumah Sakit RK Charitas pada periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas terhadap pilihan terapi dan obat-obatan yang digunakan untuk mengobati rinitis alergi serta gambaran klinis yang ditimbulkan oleh rinitis alergi sehingga penatalaksanaan rinitis alergi menjadi lebih efektif dan pengobatannya lebih terarah sehingga efek yang tidak nyaman dan merugikan dari rinitis alergi dapat dihindarkan dalam kehidupan kita sehari-hari. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk penelitian yang selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adams, George L. Boies, Jr. Lawrence R. Hilger, Peter A. *Boies Buku Ajar Penyakit THT (Boies Fundamentals of Otolaryngology)*. Edisi 6. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1997: 196-198
2. JAS, Carroth FRCS. *Ear, Nose and Throat*. Pg Asian Economy Edition, Singapore : Castle House Publication, 1998: 171-190
3. Cody, D Thane R. Kern, Eugene B. Pearson, Bruce W. *Disease of The Ears, Nose and Throat*. 14th Edition. Philadelphia: Lea and Febiger, 1991: 171-190
4. Javed Sheikh, MD. *Allergic Rinitis*. E-medicine.com
<http://www.emedicine.com/med/topic104.htm>
5. Soejipto, Damayanti. Baratawidjaya, G. Karnen. *Penatalaksanaan Rinitis Alergi dan Dampaknya Pada Asma*. Jakarta. 2001: 2-20
6. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung dan Tenggorokan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1995: 76
7. Madiadipoera, T. Okuda, M. *Allergic Rinitis In Nippon School Tokyo Japan*. ORLUI, 1992. XXIII (4): 183-190
8. Kisworo, B. *Rinitis Alergika*. Medika. 1996.XXII (3): 215-217
9. Koh, YY. *Allergic Rinitis*. Med Prog. 1998.23 (11): 23-28
10. Samsuridjal Djauzi. *Kualitas Hidup pada Pasien Rinitis Alergik*
http://www.interna.or.id/interna/artikel/current2001/cdt01_24.htm.

11. <http://www.health.care.information.org/diseases/allergic.rinitis.htm>
12. Tennebaum, JL. *Allergic Rinitis and Allergic Disease, Diagnosis and Management*. 2th Edition. edit by Patterson. Lippicott Co. Philadelphia & Toronto, 1980: 186-193