

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rinitis secara luas didefinisikan sebagai peradangan pada mukosa hidung. Berdasarkan studi epidemiologi, terjadinya rinitis alergi di Indonesia diperkirakan sekitar 10-20% dan seterusnya meningkat. Usia rata-rata rinitis alergi adalah 8-11 tahun, dan 80% rinitis alergi terjadi pada usia 20 tahun (Al-Ihya *et al.*,2023).

Rinitis menggambarkan pola gejala akibat peradangan hidung dan/atau disfungsi mukosa hidung yang mencakup banyak subkelompok berbeda. Ada tiga subkelompok rinitis berbeda yang diterima secara luas yaitu rinitis alergi, rinitis menular, dan rinitis non-alergi, rinitis tidak menular. Rinitis dapat dikaitkan dengan banyak pemicu etiologi seperti infeksi, reaksi alergi tipe langsung, iritasi yang dihirup, obat-obatan, gangguan hormonal, dan disfungsi sistem saraf. Rinitis akut juga dikaitkan dengan alergi lingkungan atau infeksi virus pernapasan. Mikroba virus dengan banyak jenis dan subtype dapat menginfeksi epitel pernapasan rongga hidung secara berulang sepanjang tahun, atau selama periode waktu tertentu seperti musim dingin atau musim gugur. Rinitis ditandai dengan adanya satu atau lebih gejala hidung seperti hidung tersumbat, rinore anterior atau posterior, bersin, dan pruritus. Rinitis alergi adalah penyakit atopik yang ditandai dengan gejala hidung tersumbat, rinore bening, bersin, postnasal drip, dan pruritis hidung (Al-Ihya *et.al.*,2023).

Pengobatan rhinitis alergi bertujuan untuk mengendalikan gejala dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Terapi farmakologis menjadi pilihan utama dalam manajemen penyakit ini, yang meliputi penggunaan antihistamin, dekonjestan, kortikosteroid intranasal, dan dalam beberapa kasus, imunoterapi alergen (Al-Ihya *et al.*,2023).

Namun, dalam praktik sehari-hari, terdapat variasi dalam pola penggunaan obat pada pasien rhinitis alergi. Faktor seperti preferensi dokter,

kepatuhan pasien terhadap terapi, dan karakteristik alergen yang mempengaruhi pemilihan obat sering kali menjadi pertimbangan kritis dalam manajemen penyakit ini. (Al-Ihya *et al.*,2023).

Evaluasi penggunaan obat sangat penting untuk memastikan pengobatan yang optimal. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa meskipun antihistamin merupakan pilihan utama untuk menejemen rhinitis alergi, namun obat ini tidak bebas dari efek samping. Efek samping seperti kantuk, mulut kering dan kognitif sering di laporkan dengan penggunaan antihistamine generasi pertama, sedangkan penggunaan antihistamin generasi kedua lebih baik di toleransi. Selain itu dekonjestan meskipun efektif dalam mengatasi hidung tersumbat namun dapat menyebabkan efek samping seperti hipertensi dan palpitasi pada beberapa pasien. Kortikosteroid intranasal walaupun efektif dalam mengurangi peradangan, juga dapat menyebabkan efek samping local seperti iritasi mukosa dan pendarahan hidung. Kepatuhan terhadap terapi seringkali menjadi masalah, dengan pasien yang tidak selalu mengikuti dosis dan frekuensi yang di anjurkan. Evaluasi sistematis terhadap pola penggunaan obat juga harus mempertimbangkan keberhasilan terapi dan kepatuhan pasien, yang dapat di pengaruhi oleh pengalaman efek samping dan tingkat pemahaman pasien tentang kondisis mereka (Madiadipoera *et al.*, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pola penggunaan obat pada pasien rhinitis alergi akut di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus THT Bedah-KL Proklamasi BSD selama periode tahun 2023. Dengan mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat, seperti kepatuhan terhadap pedoman pengobatan yang ada dan sesuai dengan karakteristik pasien, diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik dalam manajemen klinis dan penggunaan obat yang rasional bagi pasien rhinitis alergi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Karakteristik pasien dengan diagnosa rhinitis alergi akut di instalasi rawat jalan Rumah Sakit THT Bedah-KL Proklamasi BSD selama periode tahun 2023?

2. Bagaimana pola penggunaan obat pada pasien rhinitis alergi akut di instalasi rawat jalan Rumah Sakit THT Bedah-KL Proklamasi BSD selama periode tahun 2023?
3. Bagaimana evaluasi penggunaan obat pada pasien rhinitis alergi akut di instalasi rawat jalan Rumah Sakit THT Bedah-KL Proklamasi BSD selama periode tahun 2023?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien dengan diagnosa rhinitis alergi akut di instalasi rawat jalan Rumah Sakit THT Bedah-KL Proklamasi BSD selama periode tahun 2023.
2. Untuk mengetahui pola penggunaan obat pada pasien rhinitis alergi akut di instalasi rawat jalan Rumah Sakit THT Bedah-KL Proklamasi BSD selama periode tahun 2023.
3. Untuk mengevaluasi penggunaan obat pada pasien rhinitis alergi akut di instalasi rawat jalan Rumah Sakit THT Bedah-KL Proklamasi BSD selama periode tahun 2023.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Kontribusi terhadap Pengetahuan dengan memberikan pemahaman lebih dalam mengenai pola penggunaan obat pada rhinitis alergi akut, khususnya di lingkungan instalasi rawat jalan Rumah Sakit THT Bedah-KL Proklamasi BSD.
2. Pengembangan Klinis dengan Memberikan dasar untuk pengembangan pedoman atau protokol yang lebih baik dalam manajemen penggunaan obat pada pasien rhinitis alergi akut, khususnya di lingkungan instalasi rawat jalan Rumah Sakit THT Bedah-KL Proklamasi BSD.
3. Pengoptimalan Penggunaan Obat yang Memungkinkan identifikasi pola penggunaan obat yang tidak efektif atau berpotensi menyebabkan efek samping, sehingga dapat mengoptimalkan terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan diagnosa rhinitis alergi akut.