

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada sebagian individu, jenis makanan tertentu meskipun dalam jumlah sedikit, dapat menimbulkan reaksi alergi. Reaksi alergi yang ditimbulkan dapat cepat dan lambat. Alergi makanan atau hipersensitivitas terhadap makanan perlu dibedakan dengan intoleransi makanan. Dalam karya tulis ini akan dibahas alergi yang ditimbulkan oleh makanan dilihat dari reaksi imunologik.

Pengertian alergi makanan mencakup tentang reaksi imunologik terhadap makanan atau pelengkap makanan bukan disebabkan efek fisiologik dari substansinya. Sementara intoleransi makanan berhubungan dengan semua jenis reaksi fisiologik yang abnormal terhadap makanan atau pelengkap makanan, jadi bersifat non imunologik. Sebagai contoh untuk reaksi ini ialah reaksi idiosinkratik, misalnya intoleransi laktosa, keracunan makanan, dan reaksi farmakologik misalnya terhadap kafein dan tiramin (Soesatyo, 1995).

Reaksi alergi dapat ditimbulkan oleh satu jenis makanan atau lebih. Gejala yang timbul tergantung pada jaringan atau organ tubuh tempat reaksi alergen dan antibodi terjadi (Aas, 1988). Angka kejadian penyakit ini tidak diketahui dengan pasti, karena setiap kelompok umur memiliki riwayat alergi terhadap bahan makanan.

Alergi makanan di berbagai belahan dunia merupakan penyakit yang

berbeda di satu tempat dengan tempat lain tergantung pada kebiasaan makan, jenis makanan yang dikonsumsi penduduk daerah tersebut.

Demikian pula manifestasi klinik alergi makanan merupakan suatu masalah sendiri. Gambaran klinis yang ditimbulkan oleh alergi makanan bervariasi, misalnya gangguan saluran cerna merupakan keluhan yang paling sering ditemukan, alergi makanan dapat mencetuskan berbagai macam manifestasi klinis, seperti lesi dermatitis, keluhan rinitis, asma, urtikaria, dan migrain (Oehling, 1997).

B. Tinjauan Pustaka

Reaksi alergi pada manusia diakibatkan oleh serentetan faktor kompleks. Cedera jaringan mungkin reversibel sempurna atau menghasilkan perubahan patologik yang permanen. Tingkat kerusakan jaringan tergantung pada antigen dan organ sasaran yang bersangkutan, tetapi mungkin yang paling penting adalah sifat alamiah dan tingkat keterlibatan berbagai komponen sistem imun, yang meliputi antibodi yang bersirkulasi, sel-sel limfoid dan sel-sel hemopoetik lain. Sistem komplemen dari protein dan variasi luas dari molekul yang fisiologis aktif dihasilkan atau dilepaskan sebagai akibat antigen dengan antibodi atau sel limfoid (Ellis, 1983).

Suatu reaksi adversi menunjukkan respon abnormal terhadap makanan atau bahan tambahan makanan yang oleh *The Adverse Food Committee of the American Academy of Allergy and Immunology* (1984) dapat dikategorikan sebagai reaksi hipersensitivitas terhadap makanan. Secara imunologik reaksi hipersensitivitas diklasifikasikan sebagai reaksi tipe I sampai tipe IV oleh Gell dan Coombs (Van Nunen, 1989).

Alergi makanan tipe anafilaksi (Tipe I) menunjukkan adanya ikatan silang antara IgE spesifik dan alergen makanan yang kemudian memicu degranulasi sel mast dan pelepasan mediator kimia diikuti kerusakan sel sekunder (Holgate & Church, 1993).

Berbagai reaksi adversi terhadap makanan dapat terjadi pada orang-orang tertentu akibat masuknya makanan, atau bahan tambahan pada makanan, dalam saluran cerna. Istilah alergi makanan digunakan bila reaksi adversi berhubungan dengan reaksi alergi tipe I (*IgE mediated*). Istilah lain untuk alergi makanan adalah hipersensitivitas makanan (Soelistijo, 1996).

Alergi terhadap makanan tidak hanya berupa gejala pada gastrointestinal tetapi juga menyebabkan reaksi secara sistemik. Apabila alergen termakan terdapat dua tipe respon alergi yang terlihat, berupa aktivasi sel mast mukosa gastrointestinal terutama hilangnya cairan transepitelial dan berkurangnya kontraksi yaitu vomitus dan diare. Selain itu reaksi juga terjadi di sel mast