

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Masalah

Rinitis alergika pertama kali diungkapkan oleh John Bostock pada tahun 1819, berupa suatu sindrom yang terdiri atas bersin berlebihan, sekret hidung yang encer, kongesti mukosa hidung yang disertai rasa gatal pada mata dan keluar air mata. Pada saat itu, sindrom ini disebut sebagai *summer catarrh*, namun kemudian dikenal sebagai *hay fever*. Rinitis alergika banyak dijumpai dalam praktek sehari-hari pada kelompok umur anak dan dewasa muda, dibandingkan dengan golongan usia lain (Kisworo,1996).

Prevalensi rinitis alergika di Amerika Utara mencapai 10-20%, di Eropa sekitar 10-15%, di Thailand sekitar 20% dan di Jepang 10%, sedangkan di Indonesia angka yang pasti belum diketahui. Prevalensi di negara industri lebih banyak daripada negara agraris. Sedangkan di perkotaan lebih tinggi daripada di pedesaan.

Di Indonesia dengan bertambah pesatnya perkembangan ekonomi maupun industri prevalensi penyakit ini diperkirakan akan bertambah banyak seperti di Jepang dan Amerika.

Kekambuhan dan berat ringannya gejala rinitis alergika tidak saja dipengaruhi oleh faktor eksternal tetapi juga faktor-faktor internal antara lain faktor genetik.

Di Indonesia aeroalergen yang terserang menyebabkan rinitis alergika yaitu debu rumah dan tungau rumah (Mediadipoera, 1995).

Insidensi rinitis alergika di THT RSUP Dr. Sardjito sebesar 15%-20% oleh I. B. Agung dan Soetomo N., (1977); oleh Bratawijaya dkk (1990) sebanyak 23,47% di THT RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo oleh N. Rusmono sebesar 1,14%; di Bandung T. Madiadipoera dkk 1,5%; Maygin sebesar 2%-10%.

Menurut Supomo dan Sukardono (1995), rinitis alergika adalah penyakit yang sebenarnya kurang mengancam jiwa penderita, tetapi menurunkan kualitas hidup penderita dan keluarganya serta menghabiskan biaya yang sangat besar untuk penyembuhannya.

S. C. Siegel (1986) menyatakan bahwa National Health Survey Amerika Serikat membuktikan kerugian atau kehilangan jam atau hari kerja pada 28 juta orang serta jam atau hari sekolah pada 2 juta anak sekolah akibat rinitis alergika per tahunnya. Sedangkan biaya untuk dokter dan obat mencapai 500 juta dollar per tahunnya (Supomo, Sukardono, 1995).

Aktivitas fisik merupakan salah satu kebutuhan hidup seseorang. Tanpa melakukan aktivitas fisik seseorang tidak akan dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Aktivitas yang memadai akan meningkatkan kesegaran jasmani, memelihara kelincahan dan kelenturan gerak tubuh, memperkuat sistem persendian serta otot-otot tubuh. Keteraturan melakukan aktivitas fisik yang berupa latihan olahraga dan pengaruh positifnya terhadap kondisi fisik

bagian yang integral dalam kehidupannya sehari-hari (Gita, Sutanegara, 1982; Smith, 1985).

Menurut Ohki (1988) kongesti dan dekongesti mukosa hidung dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain ; nasal cycle yang berlangsung spontan, perubahan kebiasaan bernafas, bentuk tubuh, suhu serta kelembaban udara dan latihan fisik. Dengan demikian maka latihan fisik dapat dipilih sebagai alternatif untuk mengurangi dekongesti mukosa hidung atau tahanan aliran udara inspirasi dan ekspirasi pada rinitis alergika.

Mekanisme pengkerutan mukosa hidung oleh beberapa penulis seperti : Konno et al (1982), Bende et al (1984), Olson et al (1987), disebutkan karena latihan fisik dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis yang mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah mukosa hidung melalui reseptor alfa.

Dari sumber terpercaya bahwa penyakit rinitis alergika dapat berkurang dengan melakukan olahraga secara teratur, karena pada waktu berolahraga terjadi vasokonstriksi pada mukosa hidung sehingga dapat mengurangi obstruksi hidung dan pasien dapat bernafas lega (Soewito, 1998). Penulis tertarik untuk mengetahui efek yang ditimbulkan pada saat melakukan latihan fisik pada pasien dengan rinitis alergika.

I.2. Permasalahan

- a. Apakah berolahraga dapat menyembuhkan atau mengurangi gejala rinitis alergika ?

- b. Bagaimana pengaruh olahraga (latihan fisik) terhadap terjadinya pengkerutan mukosa hidung sehingga dapat mengurangi obstruksi hidung ?

1.3. Tujuan

- a. Untuk mengetahui efek latihan fisik terhadap penderita rinitis alergika dengan obstruksi hidung.
- b. Untuk mengetahui "Fisiologi olahraga" (pengaruh olahraga terhadap fungsi tubuh), terutama pada jantung, dan paru-paru.

1.4. Manfaat

- a. Bila olahraga (latihan fisik) efektif untuk mengurangi atau menyembuhkan gejala rinitis alergika, maka dapat dianjurkan sebagai salah satu terapi alternatif untuk menurunkan tahanan aliran udara inspirasi yang melalui hidung.
- b. Harapan penulis supaya KTI ini berguna sebagai masukan pada umumnya bagi dunia kedokteran, dan khususnya yang ingin mempelajari tentang "*Hubungan olahraga dengan Rinitis Alergi*".