



## **BAB 6**

# **PEMBAHASAN**

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Penelitian ini melibatkan 43 pasien rhinitis alergi dengan skor SFAR  $\geq 7$  di poli THT Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Cabang Sepanjang Sidoarjo. Pasien dalam penelitian ini memiliki usia rata-rata  $37,5 \pm 14,6$  tahun dengan kelompok usia 18-30 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak, yaitu 39,5%, diikuti kelompok usia 41-50 tahun (23,2%) dan 51-60 tahun (18,6%), dan prevalensinya semakin menurun seiring bertambahnya usia. Mirip dengan hasil penelitian ini, studi yang dilakukan oleh Hong et al. juga melaporkan adanya peningkatan kejadian rhinitis alergi pada usia 20-29 dan kemudian mengalami penurunan secara progresif pada kelompok-kelompok usia yang lebih tua (Hong et al., 2020). Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan di Asia yang mengatakan bahwa faktor usia memengaruhi kondisi rhinitis alergi, di mana orang dewasa muda memiliki risiko paling tinggi dan risikonya akan menurun seiring bertambahnya usia (Chong & Chew, 2018). Bukti yang mendukung hal tersebut adalah bahwa usia merupakan faktor protektif terhadap penyakit alergi, karena individu yang lebih tua mengalami penurunan kemungkinan dalam bereaksi terhadap paparan alergen baru (Hong et al., 2020).

Berdasarkan jenis kelamin, penelitian ini didominasi oleh responden berjenis kelamin perempuan (53,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan laporan penelitian yang dilakukan pada subjek orang Asia yang mengungkapkan bahwa penyakit alergi lebih sering muncul pada laki-laki pada usia sebelum pubertas, namun seiring bertambahnya usia atau setelah pubertas, alergi akan banyak terjadi

pada perempuan (Chong & Chew, 2018). Bukti yang memperkuat pernyataan tersebut adalah karena adanya pengaruh hormon estrogen dan progesteron pada perempuan, di mana kedua hormon tersebut memiliki efek inflamasi yang berkontribusi pada perburukan kondisi rhinitis alergi pada perempuan. Sedangkan pada laki-laki, hormon testosteron bekerja sebaliknya, yaitu sebagai antiinflamasi (Hutagaol & Adriztina, 2022; Nowak-Wegrzyn et al., 2019).

Penelitian ini menggunakan uji non-parametrik korelasi Spearman dalam uji bivariat. Uji tersebut digunakan karena data penelitian tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman, penelitian melaporkan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara gejala rhinitis alergi dan kualitas hidup pasien ( $p=0,31$ ;  $p=0,04 < 0,05$ ). Hasil ini mengindikasikan bahwa gejala rhinitis alergi memengaruhi kualitas hidup pasien, di mana semakin parah gejala rhinitis alergi yang dialami pasien, maka semakin buruk kualitas hidup pasien.

Temuan penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Zahra et al. pada 221 orang dewasa yang mengungkapkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara gejala rhinitis alergi dan kualitas hidup ( $p=0,00 < 0,05$ ) dengan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 19,5 (Zahra et al., 2023). Penelitian serupa yang dilakukan oleh Komnos et al. dengan menggunakan kuesioner RQLQ menyatakan bahwa rhinitis alergi memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien dibandingkan dengan kontrol sehat ( $p < 0,05$ ). Penelitian tersebut menyoroti bahwa gejala-gejala pada rhinitis alergi tidak hanya memengaruhi aspek somatik namun juga aspek sosial dan emosional kehidupan, sehingga mengganggu kualitas hidup pasien rhinitis alergi secara umum (Komnos et al., 2019). Kalmarzi et al. menambahkan dalam penelitiannya bahwa rhinitis alergi menyebabkan penurunan kualitas hidup yang

sangat signifikan pada 62% subjek ( $p=0,00<0,05$ ) (Kalmarzi et al., 2017). Studi-studi tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Hutagaol dan Adriztina dengan subjek berusia di atas 18 tahun yang melaporkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup yang signifikan ( $p=0,04$ ) pada penderita rhinitis alergi (Hutagaol & Adriztina, 2022). Penurunan kualitas hidup penderita ini menyebabkan terganggunya aktivitas harian seperti pekerjaan. Hal ini diungkapkan dalam penelitian yang melibatkan 414 pekerja dewasa dengan menggunakan alat ukur RQLQ di mana studi ini menunjukkan bahwa rhinitis alergi pada pekerja memiliki pengaruh yang buruk pada kualitas hidup dan produktivitas kerja yang menurun (Maoua et al., 2019).

Temuan dalam penelitian ini diperkuat oleh penelitian Hoehle et al. dimana gejala rhinitis alergi berhubungan dengan ketidaknyamanan bagi pasien dan berdampak pada kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan secara umum. Studi tersebut mengungkapkan bahwa kualitas tidur yang buruk merupakan dampak yang paling besar terhadap penurunan kualitas hidup pasien rhinitis alergi (Hoehle et al., 2017). Penelitian dari Tiongkok oleh Li et al. menambahkan bahwa empat gejala khas rhinitis alergi, yaitu hidung tersumbat, hidung meler, sering bersin, dan hidung gatal, yang mana sering disertai dengan adanya gejala mata seperti berair, merah, dan gatal memiliki dampak yang signifikan pada penurunan kualitas hidup. Studi tersebut melaporkan bahwa paparan partikel halus dan unsur-unsur tertentu memperburuk gejala inflamasi yang dikaitkan dengan adanya peningkatan skor *visual analog scale* (VAS) dan selanjutnya berpengaruh pada perburukan kualitas hidup penderitanya yang diukur menggunakan RQLQ (Li et al., 2023).

Penyebab penurunan kualitas hidup pada penderita rhinitis alergi salah satunya adalah pola tidur yang menjadi buruk akibat gejala rhinitis alergi. Hal ini diyakini karena sitokin inflamasi yang berkaitan dengan rhinitis alergi menimbulkan kelelahan secara langsung pada penderitanya. Gejala-gejala pada rhinitis alergi dan perubahan patofisiologi yang mendasari terjadinya rhinitis alergi juga ikut berkontribusi pada perburukan kualitas tidur. Selain itu, efek disfungsi sistem otonom yang banyak mempersarafi hidung pada pasien dengan rhinitis alergi juga mungkin berpengaruh pada kualitas tidur yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien (Cakan & Ozturk, 2022; Liu et al., 2020; Yang et al., 2024). Sebuah studi memperkuat pernyataan ini di mana rhinitis alergi menurunkan kadar IL-1 $\beta$ , IL-4, IL-6, dan IL-10 yang selanjutnya meningkatkan tidur di fase *rapid eye movement* (REM), menurunkan latensi tidur, dan meningkatkan ritme sirkadian. Sehingga, perubahan tersebut berpengaruh terhadap kesulitan tidur penderita dan kelelahan di siang hari yang selanjutnya turut menurunkan kualitas hidup (Romano et al., 2019; Zang et al., 2022; Zheng et al., 2018).

Faktor psikologis seperti stres dan depresi yang dirasakan penderita rhinitis alergi diyakini memiliki kontribusi pada penurunan kualitas hidup. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan pada 741 pasien rhinitis alergi di Korea Selatan. Studi tersebut menemukan bahwa gejala-gejala rhinitis alergi menyebabkan meningkatnya level stres pada penderitanya. Tingkat stres yang dirasakan tersebut ternyata meningkatkan skor RQLQ sangat signifikan ( $p < 0,0001$ ) (Kong et al., 2021). Stres dan atau bahkan depresi pada pasien dengan rhinitis alergi dapat muncul karena gejala-gejala rhinitis alergi, pengobatan rhinitis alergi, pengaruh genetik, dan inflamasi. Hal ini disebabkan karena tingkat keparahan dan

durasi dari gejala rhinitis alergi memiliki pengaruh pada status mental penderitanya dan menyebabkan mudah tersinggung, sedih, suasana hati rendah, dan selanjutnya meningkatkan kejadian stres dan depresi (Mou et al., 2022). Berdasarkan hasil meta analisis terbaru yang melibatkan lebih dari 15 juta penderita rhinitis alergi melaporkan bahwa depresi, kecemasan, stres, tekanan, hingga pikiran dan percobaan bunuh diri merupakan resiko yang diakibatkan oleh rhinitis alergi, di mana seluruh kondisi psikologis ini berkontribusi kuat pada penurunan kualitas hidup penderitanya (Safia et al., 2024).

Hubungan antara gejala rhinitis alergi dengan peningkatan terjadinya stres dan depresi yang menurunkan kualitas hidup penderita disebabkan karena dampak psikis penyakit kronis. Hal ini dibuktikan pada studi yang mengatakan bahwa kondisi kronis yang memiliki gejala yang terlihat seperti pada gejala rhinitis alergi memiliki pengaruh terhadap peningkatan masalah kesehatan mental (Rodrigues et al., 2021). Selain itu, studi pada 8.645 subjek dewasa di Korea Selatan melaporkan bahwa kelelahan dan pola tidur yang terganggu akibat gejala rhinitis alergi berdampak pada gejala depresi yang berpengaruh pada kualitas hidup penderita yang memburuk (Kim et al., 2021). Sehingga dapat disimpulkan bahwa gejala rhinitis alergi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kualitas hidup penderitanya melalui penurunan kualitas tidur serta peningkatan stres dan depresi.

Rhinitis alergi disebabkan oleh alergen yang terinhalasi. Tatalaksana rhinitis alergi pada gejala yang ringan adalah dengan menghindari alergen dan antihistamin, sedangkan pada gejala yang sedang hingga berat diperlukan tambahan obat-obatan dan perawatan seperti dekongestan, irigasi hidung, kortikosteroid, maupun

imunoterapi (Siddiqui et al., 2022). Penurunan skor SFAR diyakini memiliki dampak pada peningkatan kualitas hidup penderita rhinitis alergi. Sebuah studi pada 1.103 pasien melaporkan bahwa pengobatan rhinitis alergi dengan MP-AzeFlu efektif menurunkan gejala rhinitis alergi dan secara signifikan meningkatkan kualitas hidup ( $p < 0,0001$ ) (Van Weissenbruch et al., 2020). Dua penelitian lain dengan pengobatan berupa steroid intranasal menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup ( $p < 0,001$ ) (Abdelhafeez, 2022; Chaouki et al., 2020). Pada perawatan lini ketiga, yaitu menggunakan imunoterapi, juga menunjukkan hasil yang baik, di mana imunoterapi memberikan pengaruh sangat signifikan pada perbaikan kualitas hidup pasien dengan rhinitis alergi ( $p < 0,01$ ) (Pedregal-Mallo et al., 2020). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pencegahan dan pengobatan rhinitis alergi, baik terapi simtomatik maupun terapi imun, memiliki pengaruh signifikan terhadap perbaikan kualitas hidup pasien.

Penelitian ini melaporkan hasil yang signifikan di mana semakin parah gejala rhinitis alergi, semakin buruk kualitas hidup pasien. Namun, penelitian ini menunjukkan koefisien rho Spearman sebesar 0,31 yang berarti hubungan antarvariabel yang tidak kuat. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang menjadi limitasi dalam penelitian ini, di antaranya adalah tidak adanya pengendalian variabel perancu seperti terapi yang diterima pasien, lingkungan tempat tinggal atau kerja, dan faktor psikososial yang dapat memengaruhi persepsi kualitas hidup. Selain itu, desain *cross-sectional* dengan sampel yang kecil pada penelitian ini memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menentukan hubungan kausal antarvariabel. Oleh karena itu, diperlukan desain penelitian longitudinal atau

eksperimen dengan jumlah sampel yang lebih besar dan terkontrol untuk dapat menyimpulkan penelitian ini dengan akurat.

