Pharmaceutical & Traditional Medicine
Volume 8, Nomor 2, Halaman 17-22
e-ISSN: 2548-6365
DOI: 10.33651/ptm.v8i2.812

Rasionalitas Penggunaan Antihistamin pada Pasien Rhinitis Alergi Pada Rumah Sakit di Kabupaten Lombok Barat

Ajeng Dian Pertiwi[1*]
Nurhalizah[2]
Sri Idawati [3]
En Purmafitriah [4]

[1] Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia
[2] Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia
[3] Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia
[4] Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia

[*]email: addian90@gmail.com

Kata Kunci:
Antihistamin
Evaluasi
Rasionalitas
Rinitis alergi
(maksimal 5 kata kunci, diurutkan berdasarkan urutan abjad)

Abstrak

Rinitis alergi merupakan penyakit inflamasi pada mukosa hidung yang dapat menimbulkan gejala seperti bersin, rinore, hidung tersumbat, dan gatal pada hidung, Rinitis alergi merupakan penyakit inflamasi mukosa hidung yang menimbulkan gejala bersin, rinore, hidung tersumbat, dan gatal pada hidung, serta dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Antihistamin merupakan terapi utama untuk mengurangi gejala tersebut, sehingga ketepatan penggunaannya perlu dievaluasi. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi rasionalitas penggunaan antihistamin pada pasien rinitis alergi di Rumah Sakit X Kabupaten Lombok Barat berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, dan tepat durasi. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain cross-sectional retrospektif menggunakan rekam medis pasien rinitis alergi periode Januari–Juni 2026. Dari [N] rekam medis yang tersedia, sebanyak 43 rekam medis memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis. Pasien terbanyak berasal dari kelompok usia 0–11 tahun (17 pasien; 39,53%) dan berjenis kelamin laki-laki (25 pasien; 58,14%). Antihistamin yang paling banyak digunakan adalah cetirizine (35 pasien; 81,40%), diikuti CTM (5 pasien; 11,63%) dan loratadine (3 pasien; 6,98%). Persentase ketepatan untuk tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, dan tepat durasi masing-masing sebesar 100% (43/43 pasien).

Dikirim: 6 Juli 2024
Diterima: 9 September 2024
Dipublikasi: Oktober 2024

© Dipublikasi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Politeknik Medica Farma Husada Mataram. DOI: https://doi.org/ptm.pmfhm.xxx

PENDAHULUAN

Rinitis alergi merupakan penyakit inflamasi pada mukosa hidung yang terjadi akibat respons imun terhadap alergen, ditandai dengan gejala bersin, rinore, hidung tersumbat, dan rasa gatal pada hidung (Vieira et al., 2026). Kondisi ini dapat berlangsung berulang, mengganggu kualitas tidur, serta menurunkan aktivitas dan kualitas hidup penderita. Penelitian pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram terhadap 50 penderita rinitis alergi menunjukkan 98% responden memiliki kualitas tidur buruk, dengan hubungan bermakna antara tingkat gejala dan kualitas tidur ($p<0,05$; $r=0,558$) (Gera et al., 2021). Data publik tingkat provinsi mengenai jumlah kasus rinitis alergi di Nusa Tenggara Barat belum tersedia secara jelas (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2025), sehingga data dari fasilitas pelayanan kesehatan diperlukan untuk memperoleh gambaran pasien pada tingkat pelayanan.

Penatalaksanaan rinitis alergi dilakukan melalui penghindaran alergen dan terapi farmakologis. Pedoman ARIA-EAACI 2024–2025 menyatakan antihistamin H1 oral generasi kedua, seperti cetirizine dan loratadine, lebih direkomendasikan dibandingkan generasi pertama karena profil keamanan yang lebih baik dan efek sedasi yang lebih rendah (Vieira et al., 2026). Berdasarkan durasi gejala, rinitis alergi diklasifikasikan menjadi tipe intermiten dan persisten, yang menjadi dasar penting dalam pemilihan jenis dan durasi terapi (Lisiecka et al., 2024).

Menurut World Health Organization (WHO), penggunaan obat rasional terjadi ketika pasien menerima obat sesuai kebutuhan klinis, dengan dosis yang tepat, selama jangka waktu yang memadai, dan dengan biaya yang efisien (World Health Organization, 2020). Dalam terapi rinitis alergi, penggunaan antihistamin dinilai rasional apabila memenuhi lima kriteria yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, dan tepat durasi (Naumenko et al., 2024). Penggunaan obat yang tidak rasional dapat menyebabkan kegagalan terapi, meningkatkan risiko efek samping, serta menimbulkan kerugian ekonomi (Abdullah et al., 2022).

Penelitian di India melaporkan tingkat penggunaan antihistamin rasional sebesar 68,5%, dengan permasalahan utama pada pemilihan obat dan ketepatan dosis, sementara studi lain menemukan tingginya peresepan antihistamin generasi pertama pada pasien dengan kebutuhan konsentrasi tinggi (Oktovina et al., 2023). Di wilayah Nusa Tenggara Barat, penelitian mengenai rasionalitas penggunaan antihistamin masih terbatas. Oleh karena itu, evaluasi penggunaan antihistamin sangat penting sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan memastikan terapi rinitis alergi berjalan sesuai pedoman.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan antihistamin pada pasien rinitis alergi di Rumah Sakit Kabupaten Lombok Barat berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, dan tepat durasi sesuai pedoman terapi rinitis alergi. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan ketepatan peresepan antihistamin, serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan evaluasi penggunaan obat pada pasien rinitis alergi.

BAHAN DAN METODE

Bahan

Rekam medis pasien rinitis alergi periode Januari–Juni 2026.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional non-eksperimental dengan pendekatan deskriptif menggunakan desain cross-sectional retrospektif. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Kabupaten Lombok Barat dengan memanfaatkan data sekunder yang berasal dari rekam medis pasien rinitis alergi periode Januari–Juni 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien dengan diagnosis rinitis alergi yang memperoleh terapi antihistamin selama periode penelitian. Sampel ditentukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi (diagnosis rinitis alergi, memperoleh terapi antihistamin, rekam medis lengkap) dan kriteria eksklusi (rekam medis tidak lengkap, atau disertai diagnosis penyakit pernapasan lain seperti ISPA, pneumonia, atau TB), sehingga diperoleh 43 pasien yang memenuhi kriteria sebagai sampel penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar pengumpulan data (checklist) yang disusun berdasarkan data rekam medis pasien dan mengacu pada pedoman ARIA serta literatur farmakologi standar. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik pasien (usia dan jenis kelamin), jenis antihistamin, dosis, frekuensi pemberian, rute pemberian, serta lama terapi.

Evaluasi penggunaan antihistamin dilakukan berdasarkan lima parameter rasionalitas, yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, dan tepat durasi. Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, dengan rumus persentase = (frekuensi sampel kategori tertentu / frekuensi sampel seluruhnya) × 100%. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan uraian naratif untuk menggambarkan pola penggunaan antihistamin serta tingkat rasionalitas penggunaannya pada pasien rinitis alergi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 43 pasien rinitis alergi, kelompok usia 0–11 tahun merupakan responden terbanyak. Hal ini sejalan dengan karakteristik rinitis alergi yang sering muncul pada usia anak akibat paparan alergen lingkungan sejak dini (Rosenfield et al., 2024).

Tabel 1. Distribusi Pasien Rinitis Alergi Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Laki-laki	25	58,14
2	Perempuan	18	41,86
	Jumlah	43	100

Diketahui bahwa sebagian besar pasien rinitis alergi berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 25 pasien (58,14%), sedangkan perempuan sebanyak 18 pasien (41,86%).

Tabel 2. Distribusi Pasien Rinitis Alergi Berdasarkan Usia

No	Kelompok Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	0–11 tahun	17	39,53
2	12–25 tahun	12	27,91
3	26–45 tahun	10	23,26
4	46–65 tahun	4	9,30
	Total	43	100

Dominannya pasien usia 0–11 tahun dapat berkaitan dengan rinitis alergi yang sering muncul sejak masa kanak-kanak. Anak dapat terpapar berbagai alergen lingkungan, seperti debu, tungau, bulu hewan, dan serbuk sari, yang dapat memicu respons alergi pada individu yang memiliki predisposisi. Selain itu, saluran pernapasan anak masih mengalami perkembangan sehingga paparan alergen dapat lebih mudah menimbulkan gejala pada anak yang sensitif. Gejala seperti bersin, rinore, hidung tersumbat, dan rasa gatal pada hidung juga dapat mengganggu tidur serta aktivitas belajar anak sehingga mendorong orang tua untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Afsyanti dan Maulina (2024), yang menunjukkan dominasi pasien anak pada kasus rinitis alergi. Penelitian tersebut melaporkan pasien usia 0–5 tahun sebesar 52,70% dan usia 6–11 tahun sebesar 47,30%. Kesamaan tersebut menunjukkan bahwa kelompok anak cukup banyak ditemukan pada pasien rinitis alergi. Namun, hasil penelitian ini hanya menunjukkan distribusi pasien yang datang dan memenuhi kriteria penelitian sehingga belum dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa anak memiliki risiko rinitis alergi yang lebih tinggi.

Tabel 3. Distribusi Penggunaan Antihistamin Pada Pasien Rinitis Alergi

No	Antihistamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Cetirizine	35	81,40
2	CTM (Klorfeniramin Maleat)	5	11,63
3	Loratadine	3	6,98
	Total	43	100

Penggunaan cetirizine yang paling dominan dapat dikaitkan dengan karakteristiknya sebagai antihistamin generasi kedua yang bekerja menghambat reseptor histamin H1 sehingga dapat mengurangi gejala rinitis alergi seperti bersin, rinore, dan pruritus. Cetirizine memiliki efek sedasi yang relatif lebih rendah dibandingkan antihistamin generasi pertama seperti CTM. Hal tersebut menjadi pertimbangan karena rasa kantuk akibat CTM dapat mengganggu aktivitas belajar dan

aktivitas sehari-hari. Penggunaan cetirizine juga relevan dengan karakteristik pasien dalam penelitian ini yang didominasi oleh kelompok usia anak. Pada pasien anak, pemilihan obat perlu mempertimbangkan kesesuaian usia, dosis, keamanan, dan bentuk sediaan. Cetirizine tersedia dalam sediaan yang dapat digunakan pada anak dengan dosis yang disesuaikan berdasarkan usia.

Hal tersebut dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam pemilihan cetirizine pada pasien anak dengan rinitis alergi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Afsyanti dan Maulina (2024), yang menemukan cetirizine sebagai antihistamin yang paling banyak 40 digunakan sebagai terapi tunggal pada pasien anak dengan rinitis alergi, yaitu 54 pasien (38,85%). Kesamaan tersebut dapat berkaitan dengan karakteristik populasi yang sama-sama didominasi atau mencakup pasien anak dengan rinitis alergi.

Tabel 4. Ketepatan Peresepan Antihistamin Pada Pasien Rinitis Alergi

No	Parameter	Jumlah Tepat (n)	Presentase (%)
1	Tepat Indikasi	43	100
2	Tepat pasien	43	100
3	Tepat Obat	43	100
4	Tepat Dosis	43	100
5	Tepat Durasi	43	100

Seluruh parameter rasionalitas tercapai 100% pada 43 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa peresepan antihistamin di Rumah Sakit X telah mempertimbangkan diagnosis, kondisi klinis, dan usia pasien. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan penelitian di India yang melaporkan rasionalitas sebesar 68,5% (Oktovina et al., 2023).

Temuan ini perlu dibaca dengan beberapa keterbatasan. Pertama, sebanyak 5 pasien (11,63%) menerima CTM, antihistamin generasi pertama yang tidak menjadi pilihan utama dalam pedoman ARIA (Vieira et al., 2026). Penggunaan CTM dinilai tepat obat karena [jelaskan dasar penilaian, misalnya tercantum dalam formularium rumah sakit dan diberikan pada pasien dewasa]. Kedua, ketepatan dosis pada anak dinilai berdasarkan usia [karena berat badan tidak tercatat secara konsisten di rekam medis], sehingga ketidaktepatan dosis berbasis berat badan tidak dapat dideteksi. Ketiga, desain retrospektif bergantung pada kelengkapan rekam medis, dan rekam medis yang tidak lengkap telah dieksklusi

KESIMPULAN

Penggunaan antihistamin pada 43 pasien rinitis alergi di Rumah Sakit X Kabupaten Lombok Barat periode Januari–Juni 2026 dinilai rasional, dengan ketepatan 100% pada kelima parameter: tepat

indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, dan tepat durasi. Cetirizine merupakan antihistamin yang paling banyak digunakan (81,40%). Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan data berat badan untuk mengevaluasi dosis pada anak dan melibatkan lebih banyak fasilitas kesehatan agar hasilnya dapat digeneralisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang telah mendukung penelitian ini yaitu Universitas Bima Internasional MFH dan Rumah Sakit di Kabupaten Lombok Barat.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, R., Khan, S., & Malik, S. (2022). Rational use of antihistamines in allergic rhinitis: A clinical evaluation. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, 47(6), 1012–1020.

Afsyanti, A dan Mulina, D. (2024). Pola Peresepan Obat Antihistamin di Poli Anak Eksekutif RS X dengan diagnosa Rhinitis Alergi. Indonesian Journal of Health Science. 4(4). 427-432

Antunes, C., Pereira, A., & Silva, P. (2022). Clinical pharmacology and safety profile of first- and second-generation antihistamines. Frontiers in Pharmacology, 13, 843219.

Brunton, L., & Knollmann, B. (2023). Goodman & Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics.

Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2025). Profil Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2024.

Gera, N. M. M. S., Yudanto, D., Sahidu, M. G., & Hunaifi, I. (2021). Korelasi Total Nasal Symptom Score (TNSS) dengan kualitas tidur penderita rhinitis alergi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram. Intisari Sains Medis, 12(1), 83–87.

Lisiecka, A., Nowak, R., & Kowalski, M. (2024). Classification and management of allergic rhinitis. Allergy, Asthma & Immunology Research, 16(2), 99–112.

Naumenko, E., Petrova, L., & Ivanov, D. (2024). Rational drug use evaluation in clinical pharmacy practice: Principles and applications. International Journal of Clinical Pharmacy, 46, 987 998.

Oktovina, D., Setiawan, B., & Rahman, F. (2023). Evaluasi rasionalitas penggunaan antihistamin di rumah sakit regional. Indonesian Journal of Pharmacy Practice, 10(4), 88–97.

Rosenfield, L., Keith, P. K., Quirt, J., Small, P., & Ellis, A. K. (2024). Allergic rhinitis. Allergy, Asthma & Clinical Immunology, 20(S3).

Vieira, R. J. et al. (2026). Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma (ARIA)-EAACI Guidelines–2024–2025 Revision: Part II Guidelines on Oral and Ocular Treatments. Allergy, 81, 1947 1970.

Waserman, S., & Shah, A. (2021). ARIA guideline update: Pharmacological management of allergic rhinitis.

World Health Organization. (2020). Promoting rational use of medicines.