

**NEURITIS RETROBULBAR SEBAGAI SUATU
KEGAWATDARURATAN PADA MATA
DITINJAU DARI KEDOKTERAN
DAN ISLAM**



Handwritten signature in blue ink.

Disusun Oleh :

Astrid Ginanza

110.2003.042

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat

untuk mencapai gelar Dokter Muslim

Pada

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS YARSI

J A K A R T A

JUNI 2010

ABSTRAK

Neuritis Retrobulbar Sebagai Suatu Kegawatdaruratan Pada Mata Ditinjau Dari Kedokteran dan Islam

Neuritis retrobulbar adalah salah satu bentuk neuritis optikus di mana inflamasi mengenai nervus yang terletak di belakang mata yang sering berkaitan dengan penyakit sklerosis multipel.

Tujuan umum dan khusus dari skripsi ini adalah memberikan informasi tentang neuritis retrobulbar sebagai suatu kegawatdaruratan dan kontroversi efektivitas terapi ditinjau dari kedokteran dan Islam. Penurunan tajam penglihatan yang mendadak dan buruk serta rasa sakit pada bagian belakang bola mata apabila bola mata digerakkan merupakan gejala klinis utama pasien neuritis retrobulbar. Penatalaksanaan neuritis retrobulbar dapat dilakukan dengan terapi jangka pendek yaitu dengan menggunakan steroid (dosis tertentu), sedangkan untuk terapi jangka panjang yaitu rekomendasi The Optic Neuritis Treatment Trial (ONTT) menggunakan metilprednisolon atau interferon β -1a yang bertujuan untuk memperbaiki tajam penglihatan namun efektivitas terapi tersebut masih kontroversi.

Memperbaiki dan memulihkan kembali fungsi organ yang rusak, dibenarkan dalam Islam, karena niat dan motivasi utamanya adalah pengobatan untuk menyempurnakan fungsi organ. Penggunaan steroid dalam neuritis retrobulbar diperbolehkan atas unsur kedaruratan dan tidak menggunakan bahan-bahan yang diharamkan serta bermanfaat untuk memulihkan fungsi penglihatan.

Kedokteran dan Islam berpendapat bahwa penggunaan steroid sebagai terapi neuritis retrobulbar diperbolehkan dalam keadaan darurat, karena bertujuan untuk memulihkan kembali fungsi organ yang rusak dan bermanfaat untuk memulihkan fungsi penglihatan.

Disarankan bagi penderita neuritis retrobulbar sebaiknya memeriksakan dirinya dan mencari informasi tentang penyakitnya kepada dokter spesialis mata agar mendiagnosis dan memberikan terapi sesegera mungkin agar dapat menyelamatkan penglihatan pasien dan untuk para ulama agar memberikan anjuran untuk melakukan terapi bila menderita sakit.

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah kami setujui untuk dipertahankan di hadapan Komisi Penguji Skripsi
Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

Jakarta, Juni 2010

Ketua Komisi Penguji



(Dr. H. Sumedi Sudarsono, MPH)

Pembimbing Medik



(Dr. Rita Murnikusumawatie, SpM)

Pembimbing Agama



(Dra. Hj. Siti Nur Riani, M.Ag)

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkah dan karunia-Nya penulis akhirnya dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“NEURITIS RETROBULBAR SEBAGAI SUATU KEGAWATDARURATAN PADA MATA DITINJAU DARI KEDOKTERAN DAN ISLAM”**. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk mencapai gelar **Dokter Muslim** pada Fakultas Kedokteran Universitas YARSI Jakarta.

Terwujudnya skripsi ini adalah berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. **Prof, dr. Hj. Qomariyah RS, MS, PKK, AIFM.,** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas YARSI Jakarta.
2. **Dr. Wan Nedra Komaruddin, SpA,** selaku Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas YARSI Jakarta.
3. **Dr. H. Sumedi Sudarsono, MPH,** selaku ketua komisi penguji yang telah meluangkan waktu dan memberi masukan. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada Ibu / bapak .
4. **Dr. Rita Murnikusumawatie, SpM,** selaku pembimbing medik yang telah memberikan saran dan pengarahan serta kemudahan dalam penyusunan skripsi ini.

5. **Dra. Hj. Siti Nur Riani, M.Ag**, selaku pembimbing agama Islam yang telah memberikan saran dan pengarahan serta kemudahan dalam penyusunan skripsi agama ini.
6. Kedua orang tua saya, Ayah (**Zahirdin**) dan Ibu (**Giriati**) serta Adik saya (**Iwan Ginanza dan dessy Ginanza**) yang selalu memberikan doa, kasih sayang, dukungan dan perhatiannya.
7. Suami (**Adi Januar Akbar**) terima kasih atas supportnya, waktunya, dan semangatnya.
8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2003 yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu. Semoga kita dapat menjadi dokter muslim yang berguna bagi masyarakat, bangsa dan agama.
9. Staf Perpustakaan Universitas YARSI Jakarta yang telah membantu dalam mencari buku-buku sebagai referensi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga penyusunan skripsi ini dapat lebih baik lagi.

Akhir kata dengan mengucapkan Alhamdulillah, semoga Allah selalu meridhoi kita semua. *Amin.*

Jakarta, Juni 2010

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Permasalahan	3
1.3. Tujuan	
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat	3
BAB II NEURITIS RETROBULBAR SEBAGAI SUATU	
 KEGAWATDARURATAN PADA MATA DITINJAU DARI	
 KEDOKTERAN	
2.1. Anatomi dan fisiologi saraf optik.....	5
2.2. Neuritis retrobulbar.....	8
2.2.1 Patogenesis.....	8
2.2.2 Epidemiologi	9
2.2.3 Etiologi.....	9
2.2.4 Faktor resiko.....	11
2.2.5 Gejala klinis	11
2.2.6 Diagnosis	12
2.2.7 Diagnosis Banding.....	15
2.2.8 Penatalaksanaan.....	16
2.2.9 Prognosis.....	20

**BAB III NEURITIS RETROBULBAR SEBAGAI SUATU
KEGAWATDARURATAN PADA MATA DITINJAU DARI
ISLAM**

3.1. Indra Penglihatan menurut Al-Quran dan As-Sunah.....	21
3.2. Menjaga mata menurut Ajaran Islam.....	24
3.3. Neuritis Retrobulbar dalam Pandangan Islam.....	26
3.4. Anjuran Berobat Bagi Penderita Neuritis Retrobulbar Dalam Islam.....	29
3.4.1 Sakit Fisik.....	29
3.5. Tinjauan Islam Terhadap Neuritis Retrobulbar Sebagai Suatu Kegawatdaruratan Pada Mata.....	32

**BAB IV KAITAN PANDANGAN ILMU KEDOKTERAN DAN ISLAM
MENGENAI NEURITIS RETROBULBAR SEBAGAI SUATU
KEGAWATDARURATAN**

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan	37
5.2. Saran-saran	38

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Sistem Visual	8
-------------------------------	---

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Neuritis retrobulbar adalah salah satu bentuk neuritis optikus di mana inflamasi mengenai nervus yang terletak di belakang mata. Daerah inflamasi terletak di antara belakang mata dan otak (Anonim, 2007).

Neuritis optikus merupakan salah satu penyebab umum kehilangan penglihatan unilateral pada orang dewasa (Kelly *et al.*, 2002). Berdasarkan kategori klinik dan pemeriksaan ophthalmoskopis terbagi menjadi papilitis dan neuritis retrobulbar. Papilitis adalah inflamasi yang mengenai serabut retina nervus optikus yang masuk pada papil nervus optikus di dalam bola mata, dengan pemeriksaan ophthalmoskopis di diskus optikus akan tampak kelainannya sedangkan pada neuritis retrobulbar inflamasinya mengenai nervus yang terletak di belakang bola mata dan terletak jauh dari diskus optikus sehingga perubahan-perubahan dini di diskus optikus tidak tampak dengan pemeriksaan ophthalmoskopis, ketajaman penglihatan dapat menurun (Chavis dan Hoyt, 2000).

Berbagai kelompok populasi di seluruh dunia, neuritis retrobulbar berkaitan dengan sklerosis multipel pada 13-85% pasien. Persentase perkembangan menjadi sklerosis multipel setelah suatu episode neuritis optikus cenderung lebih tinggi seiring dengan peningkatan lamanya tindak lanjut pasien. Sehingga diperlukan tindak lanjut pasien berupa diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat (Chavis dan Hoyt, 2000).

Gejala klinis dari neuritis retrobulbar berupa penurunan tajam penglihatan yang mendadak dan buruk, rasa sakit pada bagian belakang bola mata apabila bola mata digerakkan, akan tetapi pada pemeriksaan ophtalmoskop didapatkan gambaran fundus yang normal (Sidarta, 2004).

The optic Neuritis Treatment Trial (ONTT) telah meneliti secara komprehensif tentang penatalaksanaan neuritis retrobulbar dengan menggunakan steroid, tetapi masih kontroversi. (Balcer and Beck, 2003)

Menurut Islam bahwa kesehatan merupakan suatu keadaan yang sangat penting untuk kelangsungan hidup dan kebugaran tubuh. Kesehatan merupakan nikmat Allah yang terbesar bagi hambaNya setelah nikmat Iman dan Islam. Menjaga kesehatan merupakan bagian dari ibadah, karena kesempatan beribadah seseorang dipengaruhi juga oleh kesehatannya (Su'dan, 1997).

Kesehatan itu sendiri dapat dicapai dan dijaga oleh setiap orang yang bersangkutan. Mata merupakan salah satu organ tubuh yang amat vital bagi manusia. Masalah kesehatan mata adalah salah satu dari sekian banyak masalah yang ada. Semua penyakit termasuk neuritis retrobulbar adalah ujian yang mendatangkan pahala jika disikapi dengan sabar dan tawakal. Karena penyakit itu adalah semacam ujian dari Allah SWT, yang juga merupakan sunnatullah yang mengandung rahmat dan hikmah, maka manusia harus selalu menjaga dan mencegah dari hal-hal yang dapat merusaknya dengan cara meningkatkan kewaspadaan dini. Sikap ini juga berlaku bagi penderita neuritis retrobulbar sebagai penyebab kebutaan yang sering terabaikan.

Berdasarkan hal tersebut maka perlu digali lebih dalam mengenai "Neuritis Retrobulbar Sebagai Suatu Kegawatdaruratan Pada Mata" Ditinjau Dari Kedokteran dan Islam".

1.2. Permasalahan

1. Bagaimana aspek klinis dari neuritis retrobulbar ditinjau dari kedokteran?
2. Bagaimana kontroversi efektivitas terapi neuritis retrobulbar ditinjau dari kedokteran?
3. Bagaimana tinjauan Islam terhadap neuritis retrobulbar sebagai suatu kegawatdaruratan pada mata dan kontroversi efektivitas terapi?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tentang neuritis retrobulbar sebagai suatu kegawatdaruratan pada mata ditinjau dari kedokteran dan Islam

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memahami tentang aspek klinis dari neuritis retrobulbar ditinjau dari kedokteran
2. Memahami tentang kontroversi efektivitas terapi neuritis retrobulbar ditinjau dari kedokteran
3. Memahami tentang neuritis retrobulbar sebagai suatu kegawatdaruratan pada mata dan kontroversi efektivitas terapi menurut pandangan Islam

1.4. Manfaat

1. Bagi penulis untuk memahami dan menambah wawasan tentang neuritis retrobulbar sebagai suatu kegawatdaruratan pada mata ditinjau dari kedokteran dan Islam, serta menambah wawasan dan pengalaman membuat karya tulis yang baik dan benar.

2. Bagi Univeristas Yarsi, diharapkan skripsi ini bermanfaat sebagai bahan masukan bagi civitas akedemika Universitas Yarsi mengenai neuritis retrobulbar sebagai suatu kegawatdaruratan pada mata ditinjau dari kedokteran dan Islam.
3. Bagi masyarakat, diharapkan skripsi ini dapat menambah pengetahuan mengenai neuritis retrobulbar sebagai suatu kegawatdaruratan pada mata ditinjau dari kedokteran dan Islam.

BAB II

NEURITIS RETROBULBAR SEBAGAI SUATU KEGAWATDARURATAN PADA MATA DITINJAU DARI KEDOKTERAN

2.1. Anatomi dan Fisiologi Saraf Optik

Nervus Optikus adalah saraf yang membawa rangsang dari retina menuju otak, nervus optikus terdiri dari traktus saraf (akson) yang berasal dari retina setiap mata. Nervus optikus membawa informasi visual dari retina ke sel-sel saraf di batang otak, di mana informasi itu disampaikan ke daerah otak yang mengakui visi (dalam korteks oksipital) (*American Academy of Ophthalmology*, 2010).

Nervus Optikus bercabang menjadi tiga bagian yaitu (*American Academy of Ophthalmology*, 2010):

1. Bagian Intraokular

Merupakan kepala dari saraf optikus (papil saraf optik). Saraf optik menembus sklera dan koroid sedikit nasal dan polus posterior. Pada tempat ini bagian sklera menjadi satu dengan bungkus serabut saraf, sedang bagian dalamnya menjadi lamina kribosa yang berlubang-lubang. Di mana serabut saraf kehilangan lapisan mielinnya dan menjadi tembus pandang, di tengah-tengah papil N.II, terdapat lekukan yang disebut ekskavasi fisiologis, karena serabut saraf telah terbagi sebelum mencapai permukaan, luasnya 0,2 diameter pupil.

2. Bagian Rongga Mata (orbita)

Yang meluas dari bola mata menuju foramen optikus. Panjangnya 25-30 mm, bentuknya berkelok menyerupai huruf S. sehingga pergerakan bola mata tak

terganggu. Berjalan di dalam ruang orbita dikelilingi otot mata luar menuju foramen optikum. Sedikit ke belakang dan bulbos okuli masuklah arteri retina sentral ke N.II dan keluarnya vena retina sentral, yang kemudian masuk adalah vena opthalmika dan langsung ke dalam sinus kavemosus.

3. Bagian Intrakranial

Yang terletak antara foramen optikus dengan chiasma optikus. Bagian ini pendek dan tipis, 4-9 mm ada kanalis optik. Foramen optik dan kanalis optik merupakan bungkus tulang dari saraf optik, yang terletak di dalam os.sfenoid, sehingga dapat menekan saraf optik bila terjadi peradangan atau trauma.

Jika satu ataupun semua serabut saraf mengalami peradangan dan tak berfungsi sebagaimana mestinya maka penglihatan akan menjadi kabur. Jika terjadi inflamasi ataupun demielinisasi nervus optikus, keadaan ini disebut dengan neuritis optikus. Pada neuritis optikus, serabut saraf menjadi bengkak dan tak berfungsi sebagaimana mestinya. Penglihatan dapat saja normal atau berkurang, tergantung pada jumlah saraf yang mengalami peradangan (*American Academy of Ophthalmology*, 2010).

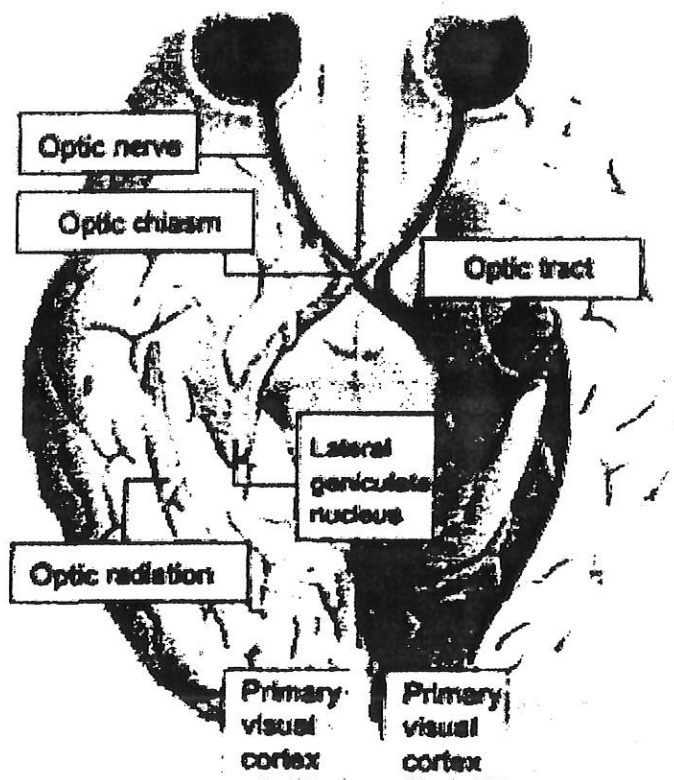
Secara fungsional rangsang visual ditangkap oleh retina (sebagai stasiun I). kemudian diteruskan melalui serabut saraf otak kedua (saraf optik). Saraf optik yang berasal dari sisi nasal kedua mata akan menyilang di daerah chiasma optikum sedangkan yang berasal dari sisi temporal tidak bersilangan di daerah chiasma ini. Selanjutnya serabut saraf ini akan melanjutkan perjalanannya sebagai traktus optikum. Traktus optikus ini selanjutnya menuju ke thalamus sebagai kumpulan sel-sel saraf yang mengolah dan bertindak sebagai stasiun informasi ke II. Bagian thalamus yang berhubungan dengan fungsi visual disebut Corpus Geniculatum Lateral (CGL.) Stasiun ke II ini bertugas menyampaikan informasi ke korteks serebri

bagian oksipital. Dengan sampainya informasi ke korteks penglihatan maka ha-hal yang terlihat oleh mata dapat disadari. Dari stasiun ke II ini, informasi visual juga disebarkan ke seluruh SSP yang mempunyai hubungan dengan indera penglihatan, ke pusat keseimbangan motorik, medulla spinalis, pendengaran, dan sebagainya (*American Academy of Ophtalmology*, 2010).

Corpus Geniculatum Lateral (CGL) merupakan terminal dan seluruh serabut saraf aferen jaras visual. CGL merupakan bagian dari thalamus. Pada CGL terjadi rotasi 90° dari serabut saraf, sehingga serabut saraf yang berasal dari retina bagian superior akan berada di bagian medial CGL, sedangkan yang berasal dan bagian inferior retina akan berada di bagian lateral. Perputaran akan terjadi lagi serabut meninggalkan CGL sehingga retina bagian superior dan inferior terletak superior dan inferior dalam radiasio optika dan konteks serebri. (*American Academy of Ophtalmology*, 2010).

Radiasio optika mengandung tiga kelompok besar serabut yaitu (1) bagian superior (berisi serabut yang mengurus lapangan pandang inferior), (2) bagian inferior (berisi serabut yang mengurus lapang pandang superior), (3) bagian sentral (berisi serabut makula) (*American Academy of Ophtalmology*, 2010).

Jadi pada radiasio optika (traktus genikulo-kalkarina) terjadi pemutaran, sehingga posisi serabut penglihatan kembali seperti sebelum memasuki CGL yaitu bagian atas retina berjalan dan diproyeksikan di bagian atas korteks serebri dan sebaliknya. Korteks proyeksi penglihatan disebut juga korteks striata (area 17), berada di sepanjang bibir superior dan fissure kalkarina. Ketika impuls sampai di area 17, maka akan terbentuk sensasi visual sederhana. Impuls ini akan mempunyai arti dan bentuk dengan perantaraan korteks asosiasi area 18 dan 19 .



Gambar 1. Sistem Visual
(*American Academy of Ophthalmology, 2010*).

2.2 Neuritis Retrobulbar

2.2.1 Patogenesis

Nervus optikus mengandung serabut-serabut saraf yang mengantarkan informasi visual dari sel-sel nervus retina ke dalam sel-sel nervus di otak. Retina mengandung sel fotoreseptor, merupakan suatu sel yang diaktivasi oleh cahaya dan menghubungkan ke sel-sel retina lain disebut sel ganglion. Kemudian mengirimkan sinyal proyeksi yang disebut akson ke dalam otak. Melalui rute ini, nervus optikus mengirimkan impuls visual ke otak. Sehingga ketika nervus tersebut inflamasi, sinyal

visual yang dihantarkan ke otak menjadi terganggu dan pandangan menjadi lemah (Anonim, 2007).

2.2.2 Epidemiologi

Insidensi neuritis optikus dalam populasi per tahun diperkirakan lima per 100.000 sedangkan prevalensinya 115 per 100.000. Sebagian besar mengenai usia 20 sampai dengan 40 tahun. Wanita lebih umum terkena dari pada pria. Berdasarkan data *The Optic Neuritis Treatment Trial* (ONTT) 77% adalah wanita, 85% kulit putih dan usia rata-rata 32 ± 7 tahun. Sebagian besar kasus patogenesisnya disebabkan inflamasi demielinisasi dengan atau tanpa sklerosis multipel. Pada sebagian besar kasus neuritis optikus monosimptomatik merupakan manifestasi awal sklerosis multipel (Balcer dan Beck, 2003).

2.2.3 Etiologi

Etiologi neuritis optikus termasuk (Adler, 1996):

1. Inflamasi lokal
 - a. Uveitis dan retinitis
 - b. Oftalmia simpatika
 - c. Meningitis
 - d. Penyakit sinus dan infeksi orbita
2. Inflamasi general yaitu (Adler, 1996):
 - a. Infeksi syaraf pusat

Multipel sklerosis

Di berbagai kelompok populasi di seluruh dunia, neuritis retrobulbar berkaitan dengan sklerosis multipel pada 13-85% pasien (Chavis dan Hoyt,

2000). Data dari “*Mayo clinic*” pada tahun 1933 didapatkan dari 255 kasus sebanyak 155 disebabkan oleh sklerosis multipel (Adler, 1996).

Acute disseminated encephalomyelitis

Neuromyelitis optica (Devic disease)

Merupakan suatu proses demielinisasi yang mengenai nervus optikus. Penyakit ini sering salah didiagnosa dengan sklerosis multipel tetapi dapat dibedakan berdasarkan derajat keparahan, lokasinya (mengenai nervus optikus, medulla spinalis) dan analisis cairan serebrospinal (polymorphonuclear pleocytosis dan ketiadaan oligoclonal banding) (Kang, 2006).

b. Syphilis

c. Tuberkulosis

3. *Leber's disease*

Merupakan suatu penyakit hereditas pada laki-laki muda, manifestasinya sebagai perubahan mendadak pada penglihatan sentral, pertama kali mengenai satu mata dan selanjutnya kedua mata. Karakteristiknya terdapat skotoma sentral dengan *dence central nucleus*. Pada beberapa kasus inflamasi mengenai nervus di dalam bola mata sehingga menyebabkan papilitis ringan. Pada kasus yang lain mengenai nervus di belakang mata (Adler, 1996).

4. Toksin endogen

a. Penyakit infeksi akut, seperti influenza, malaria, measles, mumps, pneumonia

b. Fokus septik pada gigi, tonsil, infeksi fokal

c. Penyakit metabolik: diabetes, anemia, kehamilan, avitaminosis

5. Intoksikasi racun eksogen seperti tobacco, etil alcohol, metil alkohol.

2.2.4 Faktor Risiko

Faktor risiko neuritis optikus termasuk (Anonim, 2007):

1. Usia

Neuritis optikus sering mengenai dewasa muda usia 20 sampai 40 tahun; usia rata-rata terkena sekitar 30 tahun. Usia lebih tua atau anak-anak dapat terkena juga tetapi frekuensinya lebih sedikit.

2. Jenis kelamin

Wanita lebih mudah terkena neuritis optikus dua kali daripada laki-laki.

3. Ras

Neuritis optikus lebih sering terjadi pada orang kulit putih daripada ras yang lain.

2.2.5 Gejala Klinis

Keluhan utama pada neuritis optikus adalah sama, apakah nervus yang terkena terletak intraokular (papilitis) ataupun ekstraokular (neuritis retrobulbar) (Adler, 1996).

1. Hilangnya penglihatan

Kehilangan penglihatan pada pasien dengan neuritis optikus umumnya terjadi tiba-tiba selama beberapa jam sampai beberapa hari. Progresi menjadi periodenya lama dapat terjadi tetapi mungkin terdapat faktor yang mendasarinya. Kehilangan penglihatan umumnya monokuler meskipun dapat juga mengenai kedua mata terutama pada anak-anak (Balcer dan Beck, 2003).

2. Nyeri di sekitar mata

Nyeri ringan di dalam atau sekitar mata terdapat pada lebih 90% pasien. Nyeri tersebut dapat terjadi sebelumnya atau bersama-sama dengan hilangnya penglihatan, umumnya dicetuskan oleh pergerakan mata dan terjadi hanya beberapa hari. Bola mata bila digerakkan akan terasa berat di bagian belakang bola mata, rasa sakit akan bertambah bila bola mata ditekan dan disertai sakit kepala (Adler, 1996).

2.2.6 Diagnosis

Diagnosis berdasarkan anamnesis, tanda dan gejala klinis.

1. Anamnesis

Pasien umumnya wanita usia 20-40 tahun dengan keluhan gangguan penglihatan mendadak pada salah satu mata. Terdapat rasa nyeri yang memburuk dengan gerakan mata dan riwayat serangan sebelumnya (Khaw *et al*, 2004). Gangguan penglihatan ini dapat berkembang secara progresif beberapa jam sampai berhari-hari (Bradford, 2004). Dapat terdapat *patch* abu-abu pada pusat penglihatan. Pada kasus yang berat dapat terjadi kehilangan penglihatan sepenuhnya pada mata yang terkena. Serangannya mengenai unilateral pada 90% kasus meskipun terdapat risiko mata lainnya dapat terkena kemudian dan serangan kambuhan pada satu atau dua mata dapat menyebabkan kehilangan penglihatan permanen (Galloway dan Browning, 2004).

2. Pemeriksaan

Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan tanda-tanda disfungsi nervus

optikus. Derajat hilangnya penglihatan bervariasi dari ringan sampai dengan berat. Penglihatan warna dan sensitivitas kontras berkurang pada hampir semua kasus. Ketika melihat warna merah dengan mata yang sakit dapat terlihat memudar (desaturasi). Terdapat juga defek pupil afferent pada hampir semua kasus neuritis optikus unilateral. Ketajaman penglihatan berkisar dari 20/20 sampai dengan persepsi terhadap cahaya (Khaw *et al*, 2004). Pada saat serangan akut, pemeriksaan lapang pandang penglihatan dapat menunjukkan skotoma sentral. Besar dari defek ini berkurang pada proses penyembuhan, sering meninggalkan defek residu di antara bintik buta dan area sentral. Diagnosis ditegakkan dengan pemeriksaan lapang pandang ditemukan skotoma sentral dan parasentral relatif dan atau absolut (Galloway dan Browning, 2004).

3. Pemeriksaan Penunjang

Neuritis retrobulbar adalah suatu neuritis optikus yang terjadi cukup jauh di belakang diskus optikus sehingga perubahan-perubahan dini di diskus optikus tidak tampak dengan oftalmoskop; namun ketajaman penglihatan sangat menurun (Chavis dan Hoyt, 2000).

Pada neuritis retrobulbar, diskus optikus dapat tetap tampak normal selama 4-6 minggu. Walaupun pada permulaan tidak terlihat kelainan fundus, lama kelamaan akan terlihat kekaburan batas papil saraf optik dan degenerasi saraf optik akibat degenerasi serabut saraf, disertai atrofi descenden (*secondary optic atrophy*) akan terlihat papil pucat dengan batas yang tegas (Balcer dan Beck, 2003).

Tes diagnostik seperti MRI, analisis cairan serebrospinal dan serologi,

umumnya dipakai dengan alasan sebagai berikut (Balcer dan Beck, 2003):

1. Untuk menentukan penyebabnya apakah suatu proses inflamasi atau non inflamasi, nonidiopathi, dan infeksi.
2. Untuk menentukan prognosisnya, apakah akan berkembang secara klinis menjadi multipel sklerosis.

a. *Magnetic Resonance Imaging* (MRI)

MRI penting untuk memutuskan apakah daerah di otak telah terjadi kerusakan myelin, yang mengindikasikan risiko tinggi berkembangnya sklerosis multipel. MRI juga dapat membantu menyingkirkan kemungkinan tumor atau kondisi lain (Anonim, 2007). Pada pasien yang dicurigai menderita neuritis optikus, pemeriksaan MRI otak dan orbita dengan *fat suppression* dan gadolinium sebaiknya dilakukan dengan tujuan untuk konfirmasi diagnosis dan menilai lesi *white matter*. MRI dilakukan dalam dua minggu setelah gejala timbul. Pada pemeriksaan MRI otak dan orbita dengan *fat suppression* dan gadolinium menunjukkan peningkatan dan pelebaran nervus optikus. Lebih penting lagi, MRI dipakai dengan tujuan untuk memutuskan apakah terdapat lesi ke arah sklerosis multipel. Ciri-ciri risiko tinggi mengarah ke sklerosis multipel adalah terdapat lesi *white matter* dengan diameter tiga mm atau lebih, bulat, lokasinya di area periventrikular dan menyebar ke ruangan ventrikular (Balcer dan Beck, 2003).

b. Pemeriksaan cairan serebrospinal

Protein oligonal banding pada cairan serebrospinal merupakan penentu sklerosis multipel. Terutama dilakukan terhadap pasien-pasien dengan pemeriksaan MRI normal (Balcer dan Beck, 2003).

c. *Test Visually Evoked Potentials*

Test Visually evoked potentials adalah suatu test yang merekam sistem visual, auditorius dan sensoris yang dapat mengidentifikasi lesi subklinis. *Test Visually evoked potentials* menstimulasi retina dengan pola papan catur (Kansku, 1997), dapat mendeteksi konduksi sinyal elektrik yang lambat sebagai hasil dari kerusakan daerah nervus (Anonim, 2007).

d. Pemeriksaan darah

Pemeriksaan tes darah NMO-IgG untuk memeriksa antibodi *neuromyelitis optica*. Pasien dengan neuritis optikus berat sebaiknya menjalani pemeriksaan ini untuk mendeteksi apakah berkembang menjadi *neuromyelitis optica*. Pemeriksaan tingkat sedimen eritrosit (*erythrocyte sedimentation rate* (ESR)) dipakai untuk mendeteksi inflamasi pada tubuh, tes ini dapat menentukan apakah neuritis optikus disebabkan oleh inflamasi arteri kranialis (Anonim, 2007).

2.2.7 Diagnosis Banding

1. Papilitis

Papilitis adalah inflamasi yang mengenai nervus optikus di dalam bola mata, merupakan salah satu tipe neuritis optikus yang sering terjadi pada anak-anak, memiliki gejala yang sama dengan neuritis retrobulbar tetapi pada pemeriksaan dengan ophthalmoskopis dapat ditemukan pembengkakan pada diskus optikus, hiperemi, tepi kabur dan semua pembuluh darah dilatasi (Kansku, 1997).

2. *Compressive optic neuropathy*

Terdapat kehilangan penglihatan akut. Pola kehilangan lapang pandang

menunjukkan penyebabnya non inflamasi, misalnya ditemukan kehilangan penglihatan pada mata lainnya. CT Scan atau MRI dapat mengidentifikasi lesi kompresif pada orbita dan kiasma. Pada Compressive optic neuropathy tidak terdapat pemulihan penglihatan (Lerman, 2000).

3. *Nonarteritic anterior ischemic optic neuropathy*

Terdapatnya nyeri terutama pada pergerakan mata (meskipun tidak mutlak) secara klinis dapat membedakan neuritis optikus dengan *nonarteritic anterior ischemic optic neuropathy* (Balcer dan Beck, 2003).

4. *Syndrom viral dan post viral*

Parainfectious optic neuritis umumnya mengikuti onset infeksi virus selama 1-3 minggu, tetapi dapat juga sebagai phenomena post vaksinasi. Umumnya mengenai anak-anak daripada dewasa dan terjadi karena proses imunologi yang menghasilkan demielinisasi nervus optikus. *Post viral* atau parainfeksius neuritis optikus dapat terjadi unilateral tetapi sering bilateral. Diskus optikus dapat normal atau terjadi pembengkakan (Balcer dan Beck, 2003)..

2.2.8 Penatalaksanaan

Prinsip penatalaksanaan neuritis retrobulbar adalah mengatasi proses inflamasi dan mengobati penyakit dasarnya.

1. Penatalaksanaan khusus

The Optic Neuritis Treatment Trial (ONTT) telah meneliti secara komprehensif tentang penatalaksanaan neuritis optikus dengan menggunakan steroid (Balcer dan Beck, 2003).

Follow up penelitian penelitian jangka pendek ONTT terhadap 457 pasien, usia 18-46 tahun dengan neuritis optikus akut unilateral mendapatkan informasi yang penting tentang gejala klinis, penglihatan jangka panjang,

penglihatan yang berkaitan dengan kualitas hidup dan peranan MRI otak dalam memutuskan risiko berkembang menjadi *Clinically definite Multiple Sclerosis* (CDMS). Pasien yang terlibat pada penelitian ini diacak menjadi tiga kelompok perlakuan terapi, yaitu : (Balcer dan Beck, 2003)

- a. Kelompok dengan terapi prednison oral (1 mg/ kg BB/ hari) selama 14 hari dengan empat hari taperring off (20 mg hari 1, 10 mg hari ke 2 dan 4) (kelompok terapi oral).
- b. Kelompok dengan terapi metilprednisolon sodium suksinat iv 250 mg tiap 6 jam selama 3 hari, diikuti dengan prednison oral (1 mg/kg BB/ hari) selama 11 hari dengan empat hari taperring off (kelompok terapi dengan metilprednisolon iv).
- c. Kelompok dengan terapi placebo selama 14 hari.

Penelitian ini menilai terutama tajam penglihatan dan sensitivitas kontras sedangkan berkembangnya menjadi CDMS adalah hal kedua yang dinilai.

MRI otak dan orbita dengan menggunakan gadolinium telah dilakukan untuk semua pasien. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah :(Balcer dan Beck, 2003)

- a. Terapi dengan menggunakan metil prednisolon iv mempercepat pulihnya penglihatan tetapi tidak untuk jangka panjang setelah enam bulan sampai dengan lima tahun bila dibandingkan dengan terapi menggunakan prednison oral, keuntungan terapi dengan menggunakan metil prednisolon iv ini baik dalam 15 hari pertama saja.
- b. Pasien yang mendapatkan terapi dengan menggunakan prednison oral saja didapatkan terjadi risiko frekuensi neuritis optiknya (30% setelah dua tahun dibandingkan dengan kelompok placebo 16% dan kelompok yang

mendapatkan steroid iv 13%) sampai dengan *follow up* lima tahun.

c. Pasien dengan monosymptomatik yang mendapatkan terapi dengan menggunakan metilprednisolon intra vena didapatkan penurunan tingkat perkembangan ke arah CDMS selama dua tahun pertama *follow up*, tetapi tidak bermanfaat setelah dua tahun karena persentase perkembangan menjadi CDMS hampir sama dengan kelompok prednison oral.

Pada penelitian jangka panjang terhadap 383 pasien dengan risiko tinggi berkembang menjadi CDMS yang ditetapkan dengan kriteria MRI oleh ONTT (dua atau lebih lesi *white matter*) menunjukkan hasil terapi dengan interferon β -1a pada pasien *acute monosymptomatic demyelinating optic* neuritis berkurang secara signifikan dalam tiga tahun dibandingkan dengan kelompok placebo, juga terdapat pengurangan tingkat lesi baru pada MRI otak. Hasil yang sama juga didapatkan pada pasien dengan neuritis optikus. Semua pasien kelompok terapi dengan interferon β -1a juga mendapatkan terapi dengan metil prednisolon IV selama tiga hari diikuti dengan prednison oral selama 11 hari sesuai dengan protokol ONTT. Meskipun terapi dengan interferon β -1a pada pasien neuritis optikus dan pada pasien yang berisiko menurut pemeriksaan MRI manfaat jangka panjangnya tidak diketahui, tetapi hasil dari CHAMPS memberikan suatu terapi awal yang rasional. Ini didukung oleh hasil penelitian dari *Early Treatment of Multiple Sclerosis Study* [ETOMS]) yang menghasilkan selama dua tahun *follow up* terjadi penurunan yang signifikan jumlah pasien yang berkembang menjadi CDMS dengan terapi awal interferon β -1a (34%) (Balcer dan Beck, 2003).

Pada model eksperimen sklerosis multipel, terapi dengan immunoglobulin intravena telah ditunjukkan terjadi remielinisasi pada sistem syaraf sentral.

Penelitian lain (1992) menyarankan bahwa terapi dengan immunoglobulin bermanfaat pada pasien neuritis optikus dengan penurunan penglihatan yang jelas.

Penelitian terbaru tentang immunoglobulin intravena dengan placebo pada 55 pasien sklerosis multipel dengan kehilangan penglihatan tetap (20/ 40 atau lebih rendah) yang disertai neuritis optikus tidak menunjukkan pemulihan yang signifikan terhadap tajam penglihatan (Balcer dan Beck, 2003).

Jika pada pemeriksaan dengan MRI ditemukan lesi *white matter* dua atau lebih (diameter 3 atau lebih) diterapi berdasarkan rekomendasi dari ONTT, CHAMPS, dan ETOMS, yaitu (Balcer dan Beck, 2003):

1. Metilprednisolon IV (1 g per hari, dosis tunggal atau dosis terbagi selama 3 hari) diikuti dengan prednison oral (1 mg/ kg BB/ hari selama 11 hari kemudian empat hari taperring off).

2. Interferon β -1a (30 Avonex μ g intramuskular satu kali seminggu).

Pada pasien monosymptomatik dengan *lesi white matter* pada MRI kurang dari dua, dan yang telah didiagnosis CDMS, diberikan terapi metilprednisolon (diikuti prednison oral) dapat dipertimbangkan untuk memulihkan penglihatan, tetapi ini tidak memperbaiki untuk jangka panjang. Berdasarkan hasil penelitian dari ONTT, penggunaan prednison oral saja (sebelumnya tidak diterapi dengan metilprednisolon IV) dapat meningkatkan risiko rekurensi (Balcer dan Beck, 2003).

2. Penatalaksanaan Umum

Berdasarkan etiologi yang telah dijelaskan sebelumnya, maka terapi neuritis retrobulbar terhadap penyakit penyebabnya disesuaikan dengan etiologinya.

Berdasarkan hasil penelitian – penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi steroid IV tiap 6 jam selama 3 hari dan diikuti dengan prednison oral (1 mg/kgBB)

selama 11 hari menunjukkan tercapainya perbaikan tajam penglihatan dan mencegah rekurensi.

2.2.9. Efek samping pengobatan

Penggunaan steroid sebagai terapi neuritis retrobulbar dapat menyebabkan tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi karena menurunkan sistem imunitas tubuh. Penggunaan jangka panjang steroid dapat menyebabkan penipisan tulang (osteoporosis) dan dapat menyebabkan peningkatan tekanan intraokuler, yang berlanjut dapat menyebabkan kerusakan saraf optik serta terganggunya pengaturan metabolisme protein, karbohidrat, lemak dan asam nukleat yang dapat menyebabkan meningkatnya kadar glukosa darah. (Valdivia, 2010)

2.3 Prognosis

Prognosis dari penglihatan baik. Sebagian besar pasien sembuh sempurna atau mendekati sempurna setelah 6-12 minggu, sebanyak 95% pasien pulih penglihatannya menjadi visus 20/40 atau lebih baik (Lin *et al.*, 2003). Begitu proses pemulihan dimulai, sebagian besar pasien mencapai perbaikan maksimal dalam 1-2 bulan, meskipun pemulihan dalam satu tahun juga memungkinkan. Derajat keparahan kehilangan penglihatan awal menjadi penentu terhadap prognosis penglihatan. Meskipun penglihatan dapat pulih menjadi 20/20 atau bahkan lebih baik, banyak pasien dengan *acute demyelinating optic* neuritis berlanjut menjadi kelainan pada penglihatan yang mempengaruhi fungsi harian dan kualitas hidupnya. Kelainan tajam penglihatan (15-30%), sensitivitas kontras (63-100%), penglihatan warna (33-100%), lapang pandang (62-100%), stereopsis (89%), terang gelap (89-100%), reaksi pupil afferent (55-92%), diskus optikus (60-80%), dan *visual-evoked potential* (63-

100%). Rekurensi dapat terjadi pada mata yang lain, kira-kira 30% dari partisipan ONNT terdapat episode ke dua pada mata yang lain dalam lima tahun (Balcer dan Beck, 2003).

BAB III

NEURITIS RETROBULBAR SEBAGAI SUATU KEGAWATDARURATAN PADA MATA DITINJAU DARI ISLAM

3.1 Indra Penglihatan Menurut Al-Quran dan As-Sunnah

Indra manusia memiliki “jendela” yang menghubungkan dengan dunia luar. Berkat adanya “jendela” tersebut, indra sanggup menjangkau serta menjalin hubungan dengan alam sekitarnya. Segala sesuatu yang dapat dijangkau oleh indra tersebut merupakan hakikat kekuatan indra. Indra itu dinamakan “panca indra” dan salah satu di antaranya indra penglihatan. Jiwa manusia dapat mengenal berbagai hakikat yang ada di jagad raya melalui “jendela” yang menghubungkannya dengan alam. Tanpa adanya “jendela” maka manusia tidak akan mengenal hakikat yang berada di luar jiwanya dan ia akan tetap berada dalam ketidaktahuan (Habankah, 1998).

Al-Quran mengisyaratkan suatu hakikat yang tidak dapat dipungkiri oleh setiap jiwa yang sehat, Allah SWT berfirman:

وَمَثَلُ الَّذِينَ كَفَرُوا كَمَثَلِ الَّذِي يَنْعِقُ بِمَا لَا يَسْمَعُ إِلَّا دُعَاءً وَنِدَاءً صُمُّ بُكْمٌ عُمْى
فَهُمْ لَا يَعْقِلُونَ ﴿١٧١﴾

Artinya: “Dan perumpamaan (orang yang menyeru) orang-orang kafir adalah seperti penggembala yang memanggil binatang yang tidak mendengar selain panggilan dan seruan saja. Mereka tuli, bisu, dan buta, maka (oleh sebab itu) mereka tidak mengerti” (QS. Al-Baqarah(2): 171).

Ayat di atas menjelaskan bahwa orang kafir disamakan dengan binatang yang tidak mengerti arti panggilan penggembalanya. Dalam hal ini, walaupun orang kafir

memiliki panca indra khususnya mata untuk melihat tetapi mata hati mereka tidak dapat melihat kebenaran dalam agama Allah SWT (Zulkifli, 1994).

Pada ayat lainnya Allah SWT berfirman:

وَلَقَدْ ذَرَأْنَا لِجَهَنَّمَ كَثِيرًا مِّنَ الْجِنِّ وَالإِنسِ ۗ لَهُمْ قُلُوبٌ لَّا يَفْقَهُونَ بِهَا وَهُمْ
أَعْيُنٌ لَّا يُبْصِرُونَ بِهَا وَهُمْ ءَاذَانٌ لَّا يَسْمَعُونَ بِهَا ؕ أُولَٰئِكَ كَالْأَنْعَامِ بَلَّ هُمْ أَضَلُّ
أُولَٰئِكَ هُمُ الْغَافِلُونَ ﴿١٧١﴾

Artinya: “Dan sesungguhnya Kami jadikan untuk isi neraka Jahanam kebanyakan dari jin dan manusia, mereka mempunyai hati, tetapi tidak dipergunakannya untuk memahami (ayat-ayat Allah) dan mereka mempunyai mata (tetapi) tidak dipergunakannya untuk melihat (tanda-tanda kekuasaan Allah), dan mereka mempunyai telinga (tetapi) tidak dipergunakannya untuk mendengar (ayat-ayat Allah). Mereka itu sebagai binatang ternak, bahkan mereka lebih sesat lagi. Mereka itulah orang-orang yang lalai” (QS. Al-Araaf (7): 179).

Dari ayat di atas, jelas bahwa mata merupakan salah satu anggota tubuh yang mempunyai fungsi penting sekali. Mata merupakan salah satu dari sekian banyak nikmat yang dianugerahkan Allah kepada manusia yang fungsinya tidak hanya terbatas pada menerima dan menyiapkan rangsang agar dapat diteruskan ke pusat-pusat penglihatan yang terletak di dalam otak. Dengan mata manusia dapat memperoleh petunjuk dalam kegelapan, memperoleh pertolongan dari segala kebutuhan, melihat dan menyaksikan segala kejadian yang ada di langit dan di bumi, yang selanjutnya agar dapat mengambil manfaat dan bersyukur terhadap keagungan dan kekuasaan Allah SWT (Zainuddin, 1999).

Sarana untuk mendapatkan pengetahuan antara lain adalah melalui fungsi indera (penglihatan), di samping adanya kemampuan berpikir, berargumentasi, penyucian jiwa, dan mentelaah atas karya-karya ilmiah orang lain (Zainuddin, 1999).

Dalam hal ini Allah telah melengkapi manusia dengan potensi-potensi tersebut sebagaimana firman-Nya:

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ
وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٧٨﴾

Artinya: “Dan Allah mengeluarkanmu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur” (QS. An-Nahl (16): 78).

Dalam ayat ini, pendengaran dan penglihatan merupakan dua indra yang sangat penting. Secara teknis, keduanya dikenal sebagai sarana untuk mendapatkan pengetahuan primer yang tidak mendalam. Sedangkan hati atau nurani yang juga disebut dalam ayat itu, secara teknis digambarkan sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan yang mendalam dan logis (Shihab, 2007).

Penjelasan lainnya juga menyebutkan bahwa mata sebagai *Bashiroh* yang lebih dikenal dengan istilah mata dari indera manusia yang lima. *Bashiroh* dalam Al-Quran sama dengan “*Ain*” yang menurut Islam adalah indra yang diberikan oleh Allah SWT untuk melihat kekuasaan Allah (Shihab, 2007).

Allah SWT berfirman:

قَدْ جَاءَكُمْ بَصَائِرٌ مِّن رَّبِّكُمْ ۖ فَمَن أَبْصَرَ فَلِنَفْسِهِ ۖ وَمَن عَمِيَٰ فَعَلَيْهَا ۚ وَمَا أَنَا عَلَيْكُمْ
بِحَفِيفٍ ﴿١٠٤﴾

Artinya: “Sesungguhnya telah datang dari Tuhanmu bukti-bukti yang terang, Maka barang siapa melihat kebenaran maka (manfaatnya) bagi dirinya sendiri dan barangsiapa buta maka kemudharatannya kembali kepadanya, dan Aku (Muhammad) sekali-kali bukanlah pemelihara(mu)” (QS. Al-An’am (6): 104).

Ayat di atas menjelaskan bahwa orang yang mengetahui kebenaran dan mengerjakan amal saleh serta memperoleh petunjuk, maka dia telah mencapai puncak kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat kelak.

3.2 Menjaga Mata Menurut Ajaran Islam

Mata merupakan amanah yang tidak boleh dikhianati kegunaannya. Sudah menjadi kewajiban bagi manusia untuk mensyukuri pemberian Allah ini dengan menjaga kesehatan mata, selalu mempergunakannya untuk sesuatu yang bermanfaat, tidak digunakan untuk perbuatan maksiat dan harus dipelihara dari dosa (Shihab, 2007).

Sebagai salah satu dari panca indra, mata merupakan suatu kenikmatan yang harus disyukuri dengan sebaik-baiknya, agar manusia dapat selamat dari siksa akibat perbuatan yang dilakukan lewat mata tersebut. Islam mengajarkan bahwasanya mata itu diciptakan agar dipergunakan untuk:

1. Memperoleh petunjuk dalam kegelapan
2. Memperoleh pertolongan dari segala hajat kebutuhan
3. Melihat dan menyaksikan segala kejadian yang ada di langit dan di bumi, yang selanjutnya agar dapat mengambil manfaat dan bersyukur terhadap keagungan dan kekuasaan Allah (Shihab, 2007).

Berikut ini firman Allah mengenai amanah:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لَا تَخُوْنُوْا اللّٰهَ وَالرَّسُوْلَ وَتَخُوْنُوْا اٰمَنَاتِكُمْ وَاَنْتُمْ تَعْلَمُوْنَ ﴿٢٧﴾

Artinya: *"Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat-amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui"* (QS. Al-Anfal (8): 27).

Firman Allah SWT yang lainnya:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا ﴿٥٨﴾

Artinya: “*Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat*” (QS. An-Nisaa (4): 58).

Pada ayat yang lain Allah SWT berfirman:

إِنَّ رَبَّكَ يَقْضِي بَيْنَهُمْ بِحُكْمِهِ ۗ وَهُوَ الْعَزِيزُ الْعَلِيمُ ﴿٧٨﴾

Artinya: “*Sesungguhnya Rabbmu akan menyelesaikan perkara antara mereka dengan keputusan-Nya, dan Dia Maha Perkasa lagi Maha Mengetahui*” (QS. An Naml (27): 78).

Akhlaq yang baik menurut ajaran Islam, yang berkenaan dengan penjagaan mata adalah akhlaq manusia yang senantiasa menjaga agar menjauhkan mata dari dosa merupakan salah satu dari enam perkara yang dijamin surga untuknya.

Rasulullah SAW bersabda:

أَضْمِنُوا لِي سِتًّا أَضْمَنَ لَكُمْ الْجَنَّةَ أَصْدَقُوا إِذَا حَدَّثْتُمْ وَأَوْفُوا إِذَا وَعَدْتُمْ وَأَدَّوْا أَوْ تَمَّتُمْ وَأَحْفَظُوا أَفْرُوجَكُمْ وَغَضُّوا أَبْصَارَكُمْ وَكَفُّوا أَيْدِيَكُمْ (رواه احمد)

Artinya : “*Hendaklah kamu sekalian menjamin kepada saya untuk mengerjakan enam perkara, pasti aku jamin surga, ialah:*

1. *Jujurlah bila berbicara*
2. *Tepatilah bila berjanji*
3. *Tunaikanlah apabila kamu diberi amanah*
4. *Jagalah kehormatanmu*
5. *Jagalah pandanganmu dan*
6. *Kendalikan tanganmu (H.R. Ahmad).*

Rasulullah SAW pun mengajarkan pada semua umatnya untuk selalu menjaga, memelihara dan bertanggungjawab terhadap segala sesuatu yang dipimpin

atau menjadi tanggungjawabnya. Hal ini berlaku pula untuk tubuh manusia karena setiap sel yang terdapat pada tubuh manusia mempunyai haknya atas diri orang tersebut. Rasulullah SAW bersabda:

إِنَّ لِحَسَدِكَ عَلَيْكَ حَقًّا

Artinya : “*Sesungguhnya jasadmu punya hak atasmu*” (HR.Muslim dari Abdullah bin Umar dan Ibnu Abbas).

Dari hadits di atas diharapkan agar setiap muslim memfungsikan organ-organ tubuhnya sesuai dengan tujuan diciptakannya oleh Allah SWT. Termasuk memfungsikan mata dengan baik dan benar agar dapat selamat dari siksa akibat perbuatan yang dilakukan lewat mata.

3.3. Neuritis Retrobulbar dalam Pandangan Islam

Sakit yang diderita seorang muslim terjadi karena dua kemungkinan, yaitu sakit yang diberi oleh Allah karena ujian atau karena siksaan. Telah dijelaskan oleh Allah SWT:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَدَشِيرِ
الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٦﴾
أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ ﴿١٥٧﴾

Artinya: “Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”, yaitu orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan “Innalillahi Wa Inna Ilaihi Raji’un. Mereka itulah yang mendapat keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Tuhan-Nya, dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk”(Al-Baqarah (2): (155-157.)

Neuritis retrobulbar adalah salah satu bentuk neuritis optikus di mana inflamasi mengenai nervus yang terletak di belakang mata. Daerah inflamasi terletak di antara belakang mata dan otak (Anonim, 2007).

Dalam menjalani hidup, manusia tidak lepas dari ujian yang diberikan oleh Allah SWT, seperti ujian ketakutan, kelaparan, kekurangan harta dan jiwa. Telah dijelaskan oleh Allah SWT dalam firman-Nya:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَشَرِّ
الصَّابِرِينَ

Artinya: *"Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar". (QS. Al Baqarah (2): 155).*

Dari ayat di atas menjelaskan bahwa manusia dalam menjalani kehidupannya tidak lepas dari ujian, contohnya seperti ujian sakit.

Sakit bisa dalam bentuk yang paling ringan sampai pada sakit yang berat. Bencana dan musibah yang menimpa manusia semuanya adalah kehendak Allah dan sudah ditentukan Allah sebelumnya, sebagaimana Firman Allah:

قُلْ لَن يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

Artinya: *"Sekali-sekali tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan oleh Allah bagi kami. Dialah pelindung kami, dan hanyalah kepada Allah orang-orang yang beriman harus bertawakal". (QS. At Taubah (9): 51)*

Serta dalam ayat berikut:

بَأْ أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِنْ قَبْلِ أَنْ نَبْرَأَهَا
إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴿٥٧﴾

Artinya: "Tiada suatu bencanapun yang menimpa di bumi dan (tidak pula) pada dirimu sendiri melainkan telah tertulis dalam kitab (Lauh Mahfuzh) sebelum Kami menciptakannya. Sesungguhnya yang demikian itu adalah mudah bagi Allah" (QS. Al Hadiid (57): 22)

Dari ayat-ayat di atas jelaslah bahwa segala sesuatu yang terjadi adalah karena kehendak Allah SWT dan tidak ada yang bisa mengubahnya, disamping itu tidak lepas juga dari kesalahan manusia itu sendiri karena penyakit neuritis retrobulbar dapat disebabkan oleh trauma dan infeksi.

Keluhan utama pada neuritis optikus yaitu hilangnya penglihatan dan nyeri di sekitar mata (Adler, 1996). Kehilangan penglihatan pada pasien dengan neuritis optikus umumnya terjadi tiba-tiba selama beberapa jam sampai beberapa hari. Progresi menjadi periodenya lama dapat terjadi tetapi mungkin terdapat faktor yang mendasarinya. Kehilangan penglihatan umumnya monokuler meskipun dapat juga mengenai kedua mata terutama pada anak-anak (Balcer dan Beck, 2003).

Nyeri ringan di dalam atau sekitar mata terdapat pada lebih 90% pasien. Nyeri tersebut dapat terjadi sebelumnya atau bersama-sama dengan hilangnya penglihatan, umumnya dicetuskan oleh pergerakan mata dan terjadi hanya beberapa hari. Bola mata bila digerakkan akan terasa berat di bagian belakang bola mata, rasa sakit akan bertambah bila bola mata ditekan dan disertai sakit kepala (Adler, 1996).

Sebagai hamba yang beriman harus sabar dalam menghadapi penyakit yang sedang dialami dan berprasangka baik kepada Allah SWT. Dan yakin bahwa Allah tidak pernah mendzalimi hambaNya dan tidak akan memberi ujian yang melebihi kemampuan hambaNya. Allah SWT berfirman:

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٣﴾

Artinya: *“Hai orang-orang yang beriman jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah bersama orang-orang yang sabar”*. (QS Al-Baqarah (2): 153).

Pada Ayat yang lainnya Allah SWT berfirman:

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ يَهْدِ قَلْبَهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

Artinya: *“Tidak ada sesuatu musibahpun yang menimpa seseorang kecuali dengan izin Allah; Dan barangsiapa yang beriman kepada Allah, niscaya Dia akan memberi petunjuk kepada hatinya. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu”*. (QS. At-Taghaabun (64): 11)

3.4 Anjuran Berobat Bagi Penderita Neuritis Retrobulbar Dalam Islam

Selama manusia hidup tidak pernah luput dari berbagai masalah. Dalam syariat Islam maka masalah yang ada harus dipecahkan, misalnya bila menderita sakit maka solusinya adalah berobat. Sebagaimana sabda Nabi Muhammad SAW:

إِنَّمَا الْأَعْمَالُ بِالنِّيَّاتِ وَإِنَّمَا لِلكُلِّ أَمْرٍ مَانَوَى

Artinya: *“Sesungguhnya setiap amal perbuatan itu tergantung dari niat dan tujuannya, dan manusia akan memperoleh apa yang diniatkannya”*. (H.R Al Bukhari).

3.4.1 Sakit Fisik

Sakit fisik adalah bila kondisi tubuh dalam keadaan tidak normal, baik secara fisik atau secara fisiologis. Penyakit fisik di antaranya kelainan bawaan, penyakit infeksi, tumor, penyakit karena terpapar benda tajam atau tumpul dan lain-lain dan kadang menimbulkan cacat fisik. Jika berhadapan dengan orang yang mempunyai kekurangan dalam fisik tubuhnya, hendaklah mendukungnya agar mempunyai semangat untuk hidup (Zulkifli, 1994).

Berusaha untuk sembuh dan mengobati penyakit Neuritis Retrobulbar merupakan tindakan yang dianjurkan dalam Islam. Dalam hal ini penderita dianjurkan untuk berobat. Dalam Islam dianjurkan untuk berobat bila menderita sakit dan melarangnya apabila berobat dengan menggunakan yang haram. Sebagaimana firman Allah SWT:

عَنْ أُسَامَةَ بْنِ شَرِيكَ قَالَ: كُنْتُ عِنْدَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَجَاءَتْ
 الْأَعْرَابُ فَقَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ أَتَدَاوَى؟ فَقَالَ نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوَوْا فَإِنَّ اللَّهَ
 لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ. قَالُوا مَا هُوَ؟ قَالَ: الْهَرَمُ

Artinya: "Usamah bin Syarik berkata: Di waktu saya beserta Nabi Muhammad SAW, datanglah beberapa orang Badui, lalu mereka bertanya, "Ya Rasulullah, apakah kita mesti berobat?" "Ya, wahai hamba Allah, berobatlah engkau, karena Allah tidak mengadakan penyakit, melainkan ia adakan obatnya, kecuali satu penyakit". Tanya mereka: "Penyakit apakah itu?" Jawab beliau: "Tua" (HR. Ahmad).

Berdasarkan hadits di atas Allah SWT menurunkan penyakit dengan obatnya. Oleh karena itu manusia dianjurkan untuk berikhtiar dan bersabar dalam menyembuhkan penyakitnya. Sabar dan tidak gelisah dalam menghadapi cobaan atau penyakit adalah selaras dengan firman Allah SWT:

يَبْنِي أَقِمِ الصَّلَاةَ وَأْمُرْ بِالْمَعْرُوفِ وَانْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأَصْبِرْ عَلَىٰ مَا أَصَابَكَ إِنَّ ذَٰلِكَ
 مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ

Artinya: "Hai anakku, dirikanlah salat dan suruhlah (manusia) mengerjakan yang baik dan cegahlah (mereka) dari perbuatan yang mungkar dan bersabarlah terhadap apa yang menimpa kamu. Sesungguhnya yang demikian itu termasuk hal-hal yang diwajibkan (oleh Allah)". (QS. Luqman (31): 17).

Sebagai umat Islam apabila terkena suatu penyakit harus tetap berusaha dan tidak boleh berputus asa untuk mendapatkan penyembuhan, sebagaimana Allah Allah jelaskan dalam firman Nya:

يَبْنِيَّ أَذْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَأْيِسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَأْيِسُ
مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ

Artinya: "Hai anak-anakku, pergilah kamu, maka carilah berita tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir". (QS. Yusuf (12): 87)

Dari ayat di atas manusia dianjurkan untuk mencari pengobatan dan boleh memanfaatkan apa saja yang ada di bumi, bahkan apa saja yang ada di alam semesta ini untuk dimakan, diminum, dipakai sebagai pakaian, obat-obatan, kendaraan, perhiasan dan sebagainya kecuali yang jelas diharamkan oleh Allah SWT.

Rasullulah SAW bersabda:

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَجْعَلْ شِفَاءَكُمْ فِيْمَا حُرِّمَ عَلَيْكُمْ

Artinya: "Allah tidak menjadikan penyembuhan dengan apa yang diharamkan atas kamu". (H.R Al-Baihaqi)

Ulama menyatakan yang dimaksud dengan *al-muharramat* sebagaimana dinyatakan dalam hadist Nabi di atas, bukan hanya khamr tetapi juga menyangkut segala sesuatu yang membahayakan kepala, otak dan menghilangkan ingatan baik dari bahan-bahan tumbuhan atau obat-obatan yang membahayakan, zat-zat adiktif lain yang meliputi penggunaan obat bius (*al-mukhadirrat* seperti ganja, kokain, heroin, dan sebagainya. Diharamkan karena unsur zat itu memabukkan, akan merusak fungsi otak, melalaikan dzikir kepada Allah dan membahayakan tubuh, ulama sepakat mengharamkannya (Zuhroni dkk, 2003).

Dalam mengobati penyakit termasuk neuritis retrobulbar, Islam menyuruh untuk menanyakan kepada orang yang ahli di bidangnya mengenai perjalanan penyakitnya, tindakan yang akan dilakukan serta efek jangka panjang tindakan yang dilakukan yaitu pada spesialis mata. Hal ini terlihat jelas dalam Al Quran:

وَمَا أَرْسَلْنَا مِنْ قَبْلِكَ إِلَّا رِجَالًا نُوْحِيْ اِلَيْهِمْ فَمَسْئَلُوْا اَهْلَ الدِّيْكْرِ اِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْمُوْنَ

Artinya: "Dan Kami tidak mengutus sebelum kamu, kecuali orang-orang lelaki yang kami beri wahyu kepada mereka; maka bertanyalah kepada orang yang mempunyai pengetahuan, jika kamu tidak mengetahui". (QS. An-Nahl (16): 43).

Sebagaimana juga Rasullullah SAW bersabda SAW:

اَلْحَزْمُ اَنْ تُشَاوِرَ دَارِ اَيُّ ثُمَّ تُطِيعُهُ

Artinya: "Perbuatan yang baik adalah bertanya kepada orang yang ahli dan sesudah itu mengerjakan nasihatnya". (HR. Abu Dawud)

3.5. Tinjauan Islam Terhadap Neuritis Retrobulbar Sebagai Suatu Kegawatdaruratan Pada Mata

The Optic Neuritis Treatment Trial (ONTT) telah meneliti secara komprehensif tentang penatalaksanaan neuritis optikus dengan menggunakan steroid (Balcer dan Beck, 2003).

Menurut para ulama, memperbaiki dan memulihkan kembali fungsi organ yang rusak, baik bawaan sejak lahir maupun karena kecelakaan dan hal-hal sejenis itu dibenarkan dalam Islam, karena niat dan motivasi utamanya adalah penyempurnaan fungsi sebagai pengobatan. Sebagaimana Allah SWT berfirman:

مِنْ اَجْلِ ذٰلِكَ كَتَبْنَا عَلٰى بَنِي اِسْرٰءِيْلَ اَنْهُمْ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ اَوْ فَسَادٍ فِى الْاَرْضِ فَكَانَتْ قَتَلَ النَّاسَ جَمِيْعًا وَمَنْ اَحْيَاهَا فَكَانَتْ اَحْيَا النَّاسَ جَمِيْعًا

وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُمْ بَعَدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ

Artinya: "Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil, bahwa: Barangsiapa yang membunuh seorang manusia, bukan karena orang itu (membunuh) orang lain, atau bukan karena orang itu (membunuh) orang lain, atau bukan karena membuat kerusakan di muka bumi ini, maka seakan-akan dia telah membunuh manusia seluruhnya. Dan barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya. Dan sesungguhnya telah datang kepada mereka rasul-rasul Kami dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas, kemudian banyak di antara mereka sesudah itu sungguh-sungguh melampaui batas dalam berbuat kerusakan di muka bumi". (QS Al-Maidah (5): 32).

Berdasarkan ayat di atas, Allah menghargai setiap upaya mempertahankan kehidupan manusia dan menjauhkan diri dari hal yang dapat membinasakannya.

Penatalaksanaan yang digunakan pada neuritis retrobulbar yaitu dengan menggunakan steroid tidak mengandung bahan-bahan yang diharamkan dan dapat menimbulkan manfaat pada mata seperti mengurangi rasa sakit. Sebagaimana hadits Nabi SAW:

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَجْعَلْ شِفَاءَ كُمْ فِي مَا حُرِّمَ عَلَيْكُمْ (رواه البيهقي)

Artinya: "Allah tidak menjadikan penawar bagi kamu sesuatu yang sudah diharamkan atas kamu". (H.R Baihaqi).

Begitu juga hadits yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah:

نَهَى رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنِ الدِّ وَاءِ الخَبِيثِ يَعْنِي السَّمَّ (رواه احمد ومسلم وابي ماجه والترمذی)

Artinya: "Rasulullah SAW melarang menggunakan obat yang al khabits, yakni yang meracuni". (HR Ahmad, Muslim, Ibnu Majah, dan al-Turmudzi).

Berdasarkan hadits di atas dapat disimpulkan bahwa dalam keadaan darurat memakan yang diharamkan diperbolehkan. Di antara hikmah diperbolehkan memakan atau menggunakan yang haram dalam keadaan darurat secara umum, terpulang pada upaya menghilangkan kesempitan dari orang-orang mukallaf. Juga demi menjaga keselamatan jiwa yang bersangkutan atau orang lain (Zuhroni dkk, 2003).

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ
الْمُحْسِنِينَ

Artinya: "dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik"

Dalam hal ini penggunaan steroid dalam neuritis retrobulbar diperbolehkan atas unsur kedaruratan dan manfaat yang dihasilkan demi keselamatan penderita karena apabila tidak diberikan steroid sesegera mungkin akan kehilangan penglihatan yang irreversible.

Hal ini dipertegas dengan sabda Rasulullah SAW:

الضَّرُورَاتُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ

Artinya: "Yang darurat (keadaan terpaksa) membolehkan yang dilarang".

Keadaan darurat yang diperbolehkan Islam dalam penggunaan steroid pada pengobatan neuritis retrobulbar adalah sebatas ukuran yang diperlukan dalam terapi menurut dokter karena efek samping yang ditimbulkan pada penggunaan steroid

yang berkepanjangan dapat menyebabkan kerusakan saraf optik sehingga perlu kontrol rutin dari dokter Spesialis Mata.

Sabda Rasulullah SAW yang lainnya :

الضَّرُورَةُ تُقَدَّرُ بِقَدْرِهَا

Artinya: “ *Yang darurat itu dibatasi ukurannya*”.

BAB IV

KAITAN PANDANGAN ILMU KEDOKTERAN DAN ISLAM MENGENAI NEURITIS RETROBULBAR SEBAGAI SUATU KEGAWATDARURATAN

Berdasarkan uraian di atas, maka Kedokteran dan Islam sependapat dalam hal sebagai berikut :

Menurut kedokteran neuritis retrobulbar adalah salah satu bentuk neuritis optikus di mana inflamasi mengenai nervus yang terletak di belakang mata. Daerah inflamasi terletak di antara belakang mata dan otak. Gejala klinis dari neuritis retrobulbar berupa penurunan tajam penglihatan yang berat dan rasa sakit pada bagian belakang bola mata apabila bola mata digerakkan. Penatalaksanaan neuritis retrobulbar dapat dilakukan dengan terapi jangka pendek yaitu dengan menggunakan steroid (dosis tertentu), sedangkan untuk terapi jangka panjang yaitu rekomendasi ONTT menggunakan metilprednisolon atau interferon β -1a yang bertujuan untuk memperbaiki tajam penglihatan.

Berdasarkan pandangan Islam bahwa memperbaiki dan memulihkan kembali fungsi organ yang rusak, baik bawaan sejak lahir maupun karena kecelakaan dan hal-hal sejenis itu dibenarkan dalam Islam, karena niat dan motivasi utamanya adalah penyempurnaan fungsi sebagai pengobatan. Penggunaan steroid dalam neuritis retrobulbar diperbolehkan atas unsur kedaruratan dan tidak menggunakan bahan-bahan yang diharamkan serta bermanfaat untuk memulihkan fungsi penglihatan.

Kedokteran dan Islam membolehkan penggunaan steroid pada penatalaksanaan neuritis retrobulbar sebagai suatu terapi kegawatdaruratan karena bertujuan untuk memulihkan kembali fungsi organ yang rusak dan bermanfaat untuk memulihkan fungsi penglihatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Kehilangan penglihatan pada pasien dengan neuritis optikus umumnya terjadi tiba-tiba selama beberapa jam sampai beberapa hari dan nyeri ringan di dalam atau sekitar mata terdapat pada lebih 90% pasien. Nyeri tersebut dapat terjadi sebelumnya atau bersama-sama dengan hilangnya penglihatan, umumnya di cetuskan oleh pergerakan mata dan terjadi hanya beberapa hari.
2. Terapi dengan menggunakan metil prednisolon iv mempercepat pulihnya penglihatan dalam 15 hari pertama saja tetapi tidak untuk jangka panjang setelah enam bulan sampai dengan lima tahun bila dibandingkan dengan terapi menggunakan prednison oral, keuntungan terapi dengan menggunakan metil prednisolon iv ini baik dalam 15 hari pertama saja. Pasien yang mendapatkan terapi dengan menggunakan prednison oral saja didapatkan terjadi risiko rekurensi neuritis optiknya 30% setelah dua tahun dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan steroid iv sekitar 13%) sampai dengan *follow up* lima tahun. Pasien dengan monosymptomatik yang mendapatkan terapi dengan menggunakan metilprednisolon iv didapatkan penurunan tingkat perkembangan ke arah CDMS selama dua tahun pertama *follow up*, tetapi tidak bermanfaat setelah dua tahun karena persentase perkembangan menjadi CDMS hampir sama dengan kelompok prednison oral dan placebo.
3. Menurut pandangan Islam bahwa memperbaiki dan memulihkan kembali fungsi organ yang rusak, baik bawaan sejak lahir maupun karena kecelakaan dan hal-hal sejenis itu dibenarkan dalam Islam, karena niat dan motivasi

utamanya adalah pengobatan untuk menyempurnakan fungsi organ. Penggunaan steroid dalam neuritis retrobulbar diperbolehkan atas unsur kedaruratan dan bermanfaat untuk memulihkan fungsi penglihatan.

5.2. Saran

1. Bagi penderita neuritis retrobulbar sebaiknya memeriksakan diri ke dokter dan mencari informasi tentang penyakitnya kepada dokter. Selain itu penderita harus bersabar, dan bertawakal terhadap penyakitnya.
2. Bagi dokter spesialis mata khususnya sebaiknya dapat mendiagnosis dan memberikan terapi sesegera mungkin agar dapat menyelamatkan penglihatan pasien.
3. Bagi para ulama agar memberikan anjuran untuk melakukan terapi bila menderita sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Qur'an dan Terjemahnya, Departemen Agama Republik Indonesia, Jakarta, 1989
- American Academy of Ophthalmology, 2010. Normal Physiology of the Ocular Surface. J External Disease and Cornea. San Fransisco: p. 53-56
- Adler, 1996. The Optic Nerve. Gifford's Textbook of Ophthalmology Sixth edition, W. B Saunders Company, London, p.365-371
- Anonim, 2007. Optic Neuritis, <http://www.mayoclinic.com>.
- Astuti, 2010. Optic Neuritis, <http://www.docstoc.com>
- Balcer dan Beck, 2003. Inflammatory Optic Neuropathies and Neuroretinitis, Ophthalmology second edition, Mosby, St Louis, p.1263-1267.
- Bradford, 2004. Acute Visual Loss, Basic Ophthalmology Eight Edition, American Academy Of Ophthalmology Association, San Fransisco, p. 39-40.
- Chavis dan Hoyt, 2000. Oftalmology Umum, Edisi 14, Penerbit Widya Medika, Jakarta, Hal. 272-313.
- Galloway dan Browning, 2006. Neuro-ophthalmology, Common Eye Diseases and Their Management Third Edition, Springer-Verlag, London, p. 179-188
- Habanakah, 1998. Yas'alunaka. Lentera Basari, buku pertama, Jakarta, 532-5
- Kansku, 1997. Neuro Ophthalmology, Clinical Ophthalmology A Systematic Approach Third Edition, Butterworth Heinmann, London, p. 458-460.
- Kang, 2006. Optic Neuritis. <http://emedicine.com>
- Kelly *et al.*, 2002. Evaluation of the Management of Optic neuritis: audit on the neurological and ophthalmological practice in the north west of England, J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry, p.119-121.
- Khaw *et al.*, 2004. Acute Visual Disturbance, ABC of Eyes Fourth Edition, BMJ Publishing Group, London. p. 33-39.
- Lerman, 2000. The Optic Nerve, Basic Ophthalmology, McGraw Hill Company, New York, p. 430-431.
- Shihab, 2007. Wawasan Al-Quran. Mizan, Jakarta, hal 182
- Sidarta, 2004. Ilmu Penyakit Mata untuk dokter umum dan mahasiswa. Balai Penerbit FKUI, Jakarta. hal 89-93

- Sud'an, 1997. Ilmu kedokteran pencegahan. Al-qur'an dan panduan kesehatan masyarakat. Dana bhakti yasa, Yogyakarta. Hal 15-17
- Valvidia, 2010. Optic Neuritis. <http://www.glaucoma-eye-info.com>
- Zainudin, 1996. Tanya jawab lengkap tentang agama dan kehidupan. Lentera Basari, buku pertam, Jakarta. Hal. 32-5.
- Zuhroni, Nur, Nazaruddin, 2003. Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran 2. Departemen Agama, Jakarta. Hal. 55-60.
- Zulkifli, 1994. Hidup Sehat di Dunia dalam Kesehatan Menurut Islam. Penerbit pustaka, Bandung. Hal 16-30.