

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Uveitis adalah inflamasi di uvea yaitu iris, badan siliar dan koroid yang menimbulkan kebutaan. Di negara maju, 10% kebutaan pada populasi usia produktif adalah akibat uveitis (Miserocchi et al, 2013). Insiden uveitis di Amerika Serikat dan di seluruh dunia diperkirakan sebesar 15 kasus per 100.000 penduduk dengan perbandingan yang sama antara laki-laki dan perempuan (Gondowiardjo dkk, 2006). Uveitis dapat disebabkan oleh kelainan di mata saja atau merupakan bagian dari kelainan sistemik, trauma, iatrogenik dan infeksi, namun sebanyak 20-30% kasus uveitis adalah idiopatik. Secara anatomi, uveitis dibagi menjadi uveitis anterior, intermediet, posterior, dan panuveitis (Kanski dan Bowling, 2016).

Insiden uveitis anterior di negara maju lebih tinggi dibandingkan negara berkembang karena ekspresi *human leukocyte antigen* (HLA-B27) yang merupakan faktor predisposisi uveitis anterior, lebih tinggi di negara maju. Uveitis posterior menjadi penyebab kebutaan kelima di negara berkembang seperti Amerika Selatan, India, dan Afrika karena tingginya penyakit infeksi khususnya toksoplasmosis, tuberkulosis, HIV dan sifilis (Acharya et al, 2013). Panuveitis adalah peradangan seluruh uvea dan sekitarnya seperti vitreus, retina, dan nervus optik. Penyebab tersering adalah tuberkulosis, sindrom vogt-koyanagi-harada (VKH), oftalmia simpatika, dan penyakit behcet (Faiz dan Al-Shakarchi, 2014).

Uveitis non infeksi merupakan peradangan uvea yang disebabkan penyakit autoimun atau neoplasma di organ lain. Penyakit autoimun yang sering menimbulkan uveitis adalah spondiloartropi, artritis psoriasis, artritis idiopatik juvenil, sindrom uveitis fuchs, kolitis ulseratif chron, penyakit whipple, *tubulointerstitial nephritis and uveitis*, sindrom VKH, sindrom behcet, uveitis fakogenik, dan sarkoidosis (Mesquida, 2014). Mediator inflamasi sitokin *tumor necrosis factor- α* (TNF- α) diduga berperan penting sebagai penyebab peradangan uveitis. Pada pasien uveitis didapatkan peningkatan kadar serum TNF- α (Hale dan Lightman, 2006).

Prinsip penatalaksanaan uveitis adalah untuk menekan reaksi inflamasi mencegah dan memperbaiki kerusakan struktur, memperbaiki fungsi penglihatan serta menghilangkan nyeri dan fotofobia. Kortikosteroid topikal merupakan terapi pilihan untuk mengurangi inflamasi. Namun penggunaan kortikosteroid harus dipantau dengan ketat, terutama untuk penggunaan jangka panjang sangat tidak dianjurkan karena terbukti memiliki efek samping seperti meningkatkan tekanan intraokuler, menimbulkan katarak, glaukoma, dan meningkatkan risiko infeksi bakteri dan jamur (Sitompul, 2015). Hal inilah yang mendasari penggunaan imunomodulator. Kendati demikian, penggunaan imunomodulator juga tidak lepas dari efek samping. Akibat yang tidak diinginkan dari penekanan sistem imun adalah menurunnya daya tahan terhadap infeksi dan kerja gen yang menekan terjadinya tumor. Beberapa efek samping lainnya yang patut diwaspadai adalah hepatotoksisitas, nefrotoksisitas serta gangguan saluran cerna (Kempen et al, 2008). Efek samping pemberian kortikosteroid dan imunomodulator inilah yang mendorong pemakaian

golongan obat lain untuk tata laksana uveitis, di antaranya dengan penggunaan agen biologis seperti etanercept, infliximab dan adalimumab sebagai alternatif terapi (Hertanto, 2011).

Adalimumab (humira) adalah rekombinan anti *tumor necrosis factor- α* (TNF- α) antibodi monoklonal yang sepenuhnya berasal dari manusia dan diindikasikan untuk beberapa kondisi inflamasi yang mungkin terkait dengan peradangan intraokular (Glen et al, 2016). Beberapa penelitian menerangkan bahwa adalimumab efektif dalam mengobati pasien dengan uveitis kronis dan berulang serta efektif dalam mengurangi pemakaian kortikosteroid yang diketahui memiliki efek samping dalam pemakaian jangka panjang (Levy-Clarke et al, 2014).

Glen dkk melakukan penelitian dengan melibatkan penderita uveitis non infeksi intermediet, posterior dan panuveitis. Penelitian dilakukan secara acak dalam rasio 1:1 untuk menerima adalimumab (loading dosis 80 mg diikuti dengan dosis 40 mg setiap 2 minggu) dan diberikan plasebo sebagai kontrol. Terdapat hasil signifikan dengan pemberian adalimumab selama 24 minggu terbukti efektif dalam menurunkan risiko timbulnya flare dan gangguan penglihatan (Glen et al, 2016). Penelitian serupa dilakukan oleh John dkk (2015), untuk membandingkan efek adalimumab dan plasebo pada *National Eye Institute Visual Functioning Questionnaire-25* (VFQ-25) pada pasien uveitis non infeksi anterior. Kesimpulan penelitian ini menerangkan pengobatan dengan adalimumab dikaitkan dengan perbaikan signifikan secara statistik dalam fungsi visual pada pasien uveitis non infeksi anterior (Sheppard et al, 2015).

Adalimumab merupakan obat terbaru dalam pengobatan uveitis non infeksi (Risto et al, 2006). Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (iptek) dunia, yang kini dipimpin oleh peradaban barat satu abad terakhir ini, mencengangkan banyak orang di berbagai penjuru dunia. Kesejahteraan dan kemakmuran material (fisikal) yang dihasilkan oleh perkembangan iptek modern membuat orang mengagumi dan menirukan gaya hidup peradaban barat tanpa dibarengi sikap kritis terhadap segala dampak negatif yang diakibatkannya. Untuk itu diperlukan peran Islam dalam perkembangan iptek yang menjadikan Aqidah Islam sebagai paradigma ilmu pengetahuan dan menjadikan Syariah Islam (yang lahir dari Aqidah Islam) sebagai standar bagi pemanfaatan iptek dalam kehidupan sehari-hari. (Risky, 2010).

Adalimumab adalah antibodi rekombinan monoklonal IgI yang berasal dari antibodi sel darah manusia (Risto et al, 2006). Kaidah fikih menjelaskan bahwa suatu perkara yang terlihat adanya manfaat atau *maslahah*, namun disana juga terdapat *mafsadah* (kerusakan) haruslah didahulukan menghilangkan *mafsadah*-nya. Sebab *kemafsadah*-an dapat meluas dan menjalar sehingga akan mengakibatkan kerusakan yang lebih besar, seperti diterangkan dalam Q.S. Al-Baqarah (2) : 219 (Zuhroni, 2010). Penjelasan di atas menerangkan bahwa di samping bernilai sebagai tuntunan spiritual syar'i, keterangan dalam Al-Quran dan hadits Nabi mengisyaratkan agar mencari inovasi baru dalam bidang pengobatan, mencari obat dan menelitinya. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa belajar ilmu kedokteran merupakan anjuran agama (Zuhroni, 2010).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat hal tersebut dalam skripsi berjudul “**Penggunaan Adalimumab pada Uveitis Non Infeksi Ditinjau dari Kedokteran dan Islam**”.

1.2 Permasalahan

1. Bagaimana patofisiologi dan penatalaksanaan uveitis non infeksi?
2. Bagaimana pandangan kedokteran mengenai efektivitas dan keamanan penggunaan adalimumab pada uveitis non infeksi?
3. Bagaimana pandangan Islam mengenai penggunaan adalimumab pada uveitis non infeksi?
4. Bagaimana kaitan pandangan kedokteran dan Islam mengenai penggunaan adalimumab pada uveitis non infeksi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas dan keamanan penggunaan adalimumab pada uveitis non infeksi ditinjau dari kedokteran dan Islam.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui patofisiologi dan penatalaksanaan uveitis non infeksi.
2. Mengetahui pandangan kedokteran mengenai efektivitas dan keamanan penggunaan adalimumab pada uveitis non infeksi.
3. Mengetahui pandangan Islam mengenai penggunaan adalimumab pada uveitis non infeksi.
4. Mengetahui kaitan pandangan kedokteran dan Islam mengenai penggunaan adalimumab pada uveitis non infeksi.

1.4 Manfaat

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan penulis mengenai penggunaan adalimumab pada uveitis non infeksi ditinjau dari kedokteran dan Islam, serta menambah pengalaman dalam menyusun karya ilmiah yang baik dan benar, sehingga menjadi bekal bagi penulis untuk menyusun karya ilmiah selanjutnya.

2. Bagi Universitas YARSI

Diharapkan skripsi ini dapat menambah khasanah perpustakaan serta masukan bagi civitas akademika Universitas YARSI sebagai sumber referensi untuk memahami penggunaan adalimumab pada uveitis non infeksi ditinjau dari kedokteran dan Islam.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan membaca skripsi ini dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan adalimumab pada uveitis non infeksi ditinjau dari kedokteran dan Islam, sehingga masyarakat dapat segera mencari bantuan ke dokter ahli.