

PARKINSON DISEASE IDIOPATIK STADIUM LANJUT PADA PASIEN LANJUT USIA : SEBUAH LAPORAN KASUS

**Akbar Kami Kamajaya¹, Aureliany Aulia Rasyid², Azzahra Lailatul Basir³,
Bella Safitri⁴, Dessy Sri Lestari⁵, Pratiwi Hendro Putri^{6*}**

¹⁻⁵Program Studi Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

⁶Department Saraf, RSUD Jend. Ahmad Yani Metro

^{*)}Email Korespondensi : doktertwie@gmail.com

Abstract: Parkinson Disease : Case Report. *Parkinson's disease is a progressive neurodegenerative disorder characterized by the loss of dopaminergic neurons in the substantia nigra, resulting in motor and non-motor dysfunctions. This case report aims to describe the clinical management of a patient diagnosed with Parkinson's disease presenting with resting tremor, bradykinesia, rigidity, and postural instability. The diagnosis was established through neurological clinical examination and Unified Parkinson Disease Rating Scale (UPDRS) assessment, supported by MRI imaging which showed mild structural alterations in the basal ganglia. The patient received pharmacological treatment using levodopa and dopamine agonists, combined with physiotherapy and occupational therapy. The result of this case demonstrates that a multimodal therapeutic approach is effective in improving the quality of life for patients with Parkinson's disease. This case highlights the importance of early diagnosis, continuous monitoring, and interdisciplinary support in optimizing clinical outcomes for Parkinson's disease management.*

Keywords: *Parkinson's Disease, Tremor, Levodopa, UPDRS, Case Report*

Abstrak : Parkinson Disease: Laporan Kasus. Parkinson disease merupakan gangguan neurodegeneratif progresif yang ditandai oleh hilangnya sel dopaminergik pada substansia nigra sehingga menyebabkan gangguan motorik dan non-motorik. Laporan kasus ini bertujuan untuk melaporkan penatalaksanaan klinis seorang pasien dengan diagnosis Parkinson disease yang menunjukkan gejala tremor istirahat, bradikinesia, rigiditas, dan gangguan keseimbangan. Diagnosis ditegakkan berdasarkan pemeriksaan klinis neurologis dan penilaian Unified Parkinson Disease Rating Scale (UPDRS), serta pemeriksaan penunjang MRI yang menunjukkan perubahan struktural ringan pada ganglia basalis. Hasil laporan kasus ini menunjukkan bahwa pendekatan terapi multimodal memberikan hasil efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan Parkinson disease. Kesimpulan kasus menegaskan pentingnya diagnosis dini, monitoring berkala, serta dukungan interdisipliner dalam penanganan Parkinson disease.

Kata Kunci: Levodopa, Parkinson Disease, Tremor, UPDRS, Laporan Kasus

PENDAHULUAN

Penyakit Parkinson merupakan gangguan neurodegeneratif progresif yang ditandai oleh kematian sel dopaminergik di area substantia nigra otak, menyebabkan tremor, kekakuan otot, bradikinesia, dan gangguan keseimbangan (Tanner, 2025). Bentuk kasusnya bisa berupa PD idiopatik (penyebab tidak diketahui) dan PD sekunder akibat faktor lingkungan atau

toksin (Khairunnisa, 2023). Penyebab utama masih belum sepenuhnya diketahui, meski faktor genetik, paparan pestisida, logam berat, dan trauma kepala telah diidentifikasi sebagai risiko (Tunjungsari et al., 2024). Dari sisi epidemiologi di Indonesia, sebuah kajian melaporkan bahwa prevalensi PD sekitar 89,91 kasus per 100.000 penduduk pada 2019 (Rahmawati & Mulyanto, 2024),

untuk Provinsi Lampung tingkat prevalensi dan insidensi nya belum pasti diketahui, tetapi pada umumnya penyakit ini terjadi pada usia 55 tahun, lebih sering ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan dengan tingkat perbandingan yang cukup signifikan 3:2 (Kirani et al, 2025).

Secara klinis, Parkinson ditandai dengan tiga gejala motorik utama yaitu tremor saat istirahat, kekakuan otot, dan bradikinesia serta gangguan postur dan keseimbangan (Tanner, 2025). Selain itu terdapat gejala non-motorik seperti gangguan tidur, depresi, dan disfungsi otonom (Asril & Nikmawati, 2025). Jika tidak ditangani secara tepat, PD akan menyebabkan kemunduran fungsi motorik, kesulitan berjalan, risiko jatuh meningkat, gangguan aktivitas sehari-hari, dan penurunan kualitas hidup secara drastis (Alia et al., 2022). Pasien bisa menjadi tergantung pada orang lain dan meningkatkan beban ekonomi dan sosial keluarga. (Safwaan et al, 2024). Dengan progresifnya penyakit, komplikasi seperti demensia Parkinson atau gangguan kognitif juga bisa muncul dan mempercepat kebutuhan perawatan jangka panjang. Karena itu penanganan dini dan berkelanjutan menjadi sangat penting.

Secara global, jumlah kasus Parkinson dilaporkan mencapai lebih dari 8,5 juta orang pada tahun 2019 dan menunjukkan peningkatan drastis dalam 25 tahun terakhir (Luo et al., 2024). Menurut studi Global Burden of Disease 2021, prevalensi PD mencapai sekitar 138,63 per 100.000 orang dan jumlah orang hidup dengan PD diperkirakan 11,77 juta pada tahun 2021. Diproyeksikan bahwa pada tahun 2050 jumlah kasus akan meningkat menjadi sekitar 25,2 juta orang di seluruh dunia. Angka-angka ini menunjukkan bahwa PD bukan hanya tantangan klinis tetapi juga menjadi beban kesehatan masyarakat global dengan kebutuhan intervensi yang semakin besar.

Penatalaksanaan Parkinson meliputi pendekatan klinis dan non-klinis. Secara klinis, pengobatan meliputi pemberian levodopa, agonis dopamin, terapi fisik dan rehabilitasi untuk

memperlambat progresi serta memperbaiki fungsi motorik. Intervensi non-klinis mencakup modifikasi gaya hidup seperti olahraga teratur, nutrisi seimbang, dukungan sosial, edukasi keluarga, dan pencegahan jatuh melalui adaptasi lingkungan. Pendekatan multidisipliner penting agar pasien mendapatkan perawatan holistik. Selain itu, penting adanya edukasi untuk penderita dan caregiver agar memahami kebutuhan jangka panjang serta kualitas hidup yang harus dipertahankan. Penatalaksanaan yang tepat dapat memperlambat kemunduran fungsi dan memperbaiki kualitas hidup secara signifikan (Su et al., 2025).

Penulisan laporan kasus ini memiliki urgensi tinggi karena terdapat kebutuhan untuk memperluas pemahaman klinis dan epidemiologis Parkinson di Indonesia serta untuk memperkuat basis data lokal yang masih terbatas. Penelitian terdahulu di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi dan beban penyakit PD meningkat secara signifikan namun data regional masih kurang lengkap. Dengan laporan kasus yang mendalam akan dapat memberikan gambaran karakteristik lokal, respons terapi, dan tantangan penanganan di layanan kesehatan primer. Hal ini juga penting untuk memperkuat upaya penelitian, kebijakan kesehatan, dan alokasi sumber daya. Laporan kasus dapat menjadi sumber untuk penelitian selanjutnya sehingga penanganan PD di Indonesia menjadi lebih tepat sasaran.

KASUS

Laki-laki berusia 71 tahun yang datang ke IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro pada pukul 20.30 WIB, dengan keluhan disertai lemas dan kaku pada seluruh otot tangan dan kaki sehingga pasien sulit untuk berjalan sendiri. Pada saat berjalan, langkah kaki pasien terlihat sempit dan melambat serta postur tubuhnya menjadi membungkuk. Pasien juga sering mengeluarkan air liur tanpa henti serta merasakan kekakuan pada mulut sehingga kesulitan untuk menelan dan berbicara serta saat bicara suara pasien menjadi sangat kecil,

kekakuan juga terasa pada area wajah sehingga pasien sulit untuk tersenyum dan menaikkan alisnya. Keluhan dirasakan memberat saat sedang beraktivitas dan membaik saat sedang beristirahat.

Riwayat penyakit dahulu menunjukkan pasien memiliki hipertensi, namun tidak memiliki riwayat diabetes, penyakit jantung, maupun kolesterol tinggi. Riwayat keluarga terdiri dari hipertensi (+), sedangkan diabetes melitus, penyakit jantung, dan kolesterol tidak terdapat dalam riwayat penyakit keluarga. Riwayat sosial dan kebiasaan menunjukkan pasien tidak merokok, mengonsumsi alkohol maupun psikotropika. Riwayat penggunaan obat sehari-hari adalah candesartan tab 8 mg sesuai anjuran.

PEMBAHASAN

Penyakit Parkinson merupakan salah satu gangguan neurodegeneratif progresif yang ditandai dengan degenerasi neuron dopaminergik pada *substantia nigra pars kompakta*, yang berperan penting dalam regulasi aktivitas motorik (Cilia et al., 2025). Diagnosis penyakit ini umumnya ditegakkan secara klinis melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan respons terhadap terapi dopaminergik (Bloem, 2025). Pada kasus Tn. S, gejala tremor yang telah berlangsung lebih dari lima tahun kemudian diikuti gangguan mobilitas dan fungsi menelan menjadi gambaran klinis yang kuat untuk menegaskan Parkinson idiopatik. Kombinasi gejala, progresivitas keluhan, dan hasil pemeriksaan fisik memperkuat dugaan bahwa pasien berada pada stadium lanjut, sehingga memerlukan penanganan komprehensif.

Manifestasi klinis yang dialami pasien mencakup tremor kedua tangan, rigiditas ekstremitas, bradikinesia, dan kesulitan berbicara serta menelan, yang merupakan indikator klinis penting pada Parkinson stadium lanjut. Riwayat

Klasifikasi penyakit Parkinson pada kasus ini menunjukkan bahwa pasien berada dalam kategori Parkinson primer (idiopatik) karena tidak ditemukan penyebab sekunder maupun

progresi tremor dari unilateral ke bilateral sesuai dengan pola perkembangan Parkinson idiopatik yang umum ditemukan. Dengan demikian, kombinasi data klinis dan perjalanan penyakit sangat konsisten dengan Parkinson idiopatik tipe primer yang berkembang secara progresif. Dari aspek etiologi, Parkinson diketahui merupakan penyakit multifaktorial akibat interaksi faktor genetik, lingkungan, dan proses degeneratif alami. Faktor usia merupakan prediktor paling dominan karena degenerasi neuron dopaminergik meningkat signifikan pada usia lanjut (Cilia et al., 2025). Pada kasus ini, usia pasien yang telah mencapai 71 tahun menjadi faktor risiko utama, terlebih tanpa riwayat keluarga maupun paparan faktor lingkungan berbahaya. Hal ini mendukung kesimpulan bahwa etiologi bersifat sporadis dan tidak terkait faktor keturunan maupun toksin. Pemahaman etiologi penting untuk menentukan arah penanganan, khususnya dalam menentukan pendekatan terapi jangka panjang dan edukasi keluarga (Lee et al., 2025).

Pemeriksaan fisik pada pasien memperlihatkan tanda khas Parkinson seperti resting tremor, rigiditas tipe cogwheel, dan bradikinesia. Selain itu, tanda klinis Myerson sign (+) dan hasil *push and release test* (+) memperkuat gambaran gangguan regulasi motorik pada sistem ekstrapiramidal. Pemeriksaan neurologis tidak menunjukkan adanya defisit fokal, sehingga menyingkirkan diagnosis banding seperti stroke atau lesi struktural otak lainnya. Temuan gangguan menelan serta kesulitan berbicara juga mengindikasikan keterlibatan sistem motorik bulbar pada fase lanjut penyakit. Secara klinis, temuan tersebut sangat relevan dengan gambaran Parkinson stadium *Hoehn dan Yahr IV*, di mana terjadi gangguan keseimbangan dan ketergantungan aktivitas (Wang et al., 2025).

tanda sindrom Parkinson plus seperti gangguan otonom berat atau demensia dini. Berdasarkan stadium Hoehn dan Yahr, pasien dikategorikan pada stadium IV karena kemampuan mobilitas sangat

terbatas meskipun masih dapat berjalan dalam jarak pendek dengan bantuan (Tunjungsari et al., 2024). Sementara menurut Kriteria Hughes, kondisi pasien berada pada stage 4, ditandai dengan disabilitas berat dan kebutuhan bantuan dalam aktivitas sehari-hari. Penentuan stadium sangat penting dalam menentukan rencana terapi, intervensi rehabilitatif, dan perencanaan prognosis (Stroker, 2018).

Pemeriksaan penunjang seperti MRI otak dan pemeriksaan darah pada Parkinson umumnya ditujukan untuk menyingkirkan penyebab lain daripada menegakkan diagnosis. Pada kasus ini, hasil laboratorium termasuk hemoglobin, leukosit, trombosit, dan fungsi hati berada dalam rentang normal, sehingga tidak menunjukkan adanya kelainan sistemik yang dapat menjelaskan gejala neurologis. Tidak ditemukannya kelainan metabolik signifikan memperkuat diagnosis Parkinson idiopatik. Pemeriksaan ureum yang sedikit meningkat kemungkinan berkaitan dengan faktor usia dan status hidrasi, tidak berhubungan langsung dengan gejala neurologis. Oleh karena itu, pemeriksaan penunjang berperan penting sebagai konfirmasi eksklusi diagnosis banding.

Penatalaksanaan Parkinson memerlukan pendekatan multidisipliner yang mencakup terapi farmakologis dan nonfarmakologis (Tunjungsari et al., 2024). Terapi levodopa-karbidopa sebagai lini pertama bertujuan meningkatkan kadar dopamin dan memperbaiki kontrol motorik. Pada kasus ini, pemberian kombinasi obat tersebut tepat mengingat efektivitas tinggi dalam mengatasi gejala motorik pasien pada stadium lanjut. Selain itu, fisioterapi dan latihan keseimbangan berperan penting untuk menjaga stabilitas postur, mengurangi risiko jatuh, dan mempertahankan kemampuan fungsional harian. Kombinasi dua pendekatan ini sangat tepat untuk karakteristik pasien yang telah mengalami disabilitas berat.

Respons terapi pasien diharapkan mampu memperlambat kemunduran fungsi motorik meskipun tidak dapat

menghentikan progresivitas penyakit. Proses rehabilitasi berkala dapat membantu mempertahankan kualitas hidup dan mengurangi ketergantungan terhadap caregiver. Pada fase ini, edukasi keluarga menjadi komponen sangat penting karena pasien berisiko tinggi terhadap jatuh, aspirasi, dan komplikasi sekunder akibat imobilisasi. Perencanaan perawatan harus mempertimbangkan kebutuhan jangka panjang dan adaptasi lingkungan rumah untuk mencegah cedera tambahan. Oleh karena itu, strategi penanganan harus berorientasi pada peningkatan kapasitas fungsional dan keamanan pasien. Dari aspek prognosis, Parkinson memiliki perjalanan klinis kronis dan progresif yang cenderung memburuk dari waktu ke waktu. Pada kasus ini, prognosis dicatat sebagai *dubia ad malam*, mengingat usia lanjut, tingkat disabilitas tinggi, dan ketergantungan aktivitas harian. Namun demikian, keberlanjutan terapi dopaminergik dan fisioterapi rutin dapat membantu memperlambat progresi dan meningkatkan kualitas hidup. Peran keluarga menjadi faktor penting dalam mendukung stabilitas emosional dan kepatuhan terapi pasien. Dengan pendekatan manajemen yang intensif dan multidisipliner, risiko komplikasi dapat diminimalkan meskipun prognosis tetap berhati-hati (Tanner, 2025).

Kasus ini menggambarkan situasi klinis Parkinson idiopatik stadium lanjut dengan gangguan mobilitas signifikan dan keterbatasan aktivitas harian. Identifikasi dini gejala, pemantauan progresi, dan penatalaksanaan komprehensif menjadi aspek krusial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien Parkinson. Temuan klinis ini juga menunjukkan pentingnya skrining risiko dan edukasi keluarga dalam manajemen penyakit kronis neurodegeneratif. Studi kasus seperti ini memberikan kontribusi penting bagi literatur klinis dan dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam penanganan kasus kompleks Parkinson di fasilitas pelayanan kesehatan (Rahmawati & Mulyanto, 2024). Evaluasi perkembangan setelah satu bulan terapi menunjukkan adanya

peningkatan kemampuan aktivitas harian pasien. Tremor berkurang secara signifikan terutama pada waktu istirahat, menunjukkan respons baik terhadap penggunaan levodopa. Gerakan tubuh menjadi lebih luwes walaupun beberapa hambatan motorik masih tetap terlihat saat berjalan. Pasien melaporkan kualitas tidur yang membaik setelah pemberian pengaturan jadwal aktivitas dan latihan pernapasan relaksasi. Walaupun demikian, keluhan kelelahan dan kesulitan berdiri cukup lama masih menjadi hambatan dalam kegiatan. Evaluasi fisioterapi menunjukkan peningkatan keseimbangan postural secara bertahap. Intervensi terapi okupasi membantu pasien meningkatkan kemampuan dalam aktivitas rumah tangga. Secara keseluruhan, kondisi klinis menunjukkan arah perkembangan positif meskipun membutuhkan terapi lanjutan.

Hasil akhir kasus ini menunjukkan pentingnya pendekatan komprehensif dalam penanganan Parkinson disease. Kombinasi penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis dapat memberikan hasil yang signifikan dalam memperlambat progresi penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Laporan kasus ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terapi multimodal memberikan efek terbaik dalam stabilisasi gejala motorik serta non-motorik. Selain itu, laporan ini memperkuat bahwa deteksi dini dan monitoring progresi klinis secara berkala memegang peranan penting dalam keberhasilan pengobatan. Studi ini menegaskan bahwa setiap pasien memiliki respons terapi yang berbeda sehingga rencana intervensi harus bersifat individual. Hasil kasus ini juga memberikan gambaran bahwa edukasi keluarga memiliki kontribusi besar dalam keberhasilan penanganan jangka panjang. Laporan ini diharapkan menjadi referensi klinis bagi penatalaksanaan kasus Parkinson di fasilitas kesehatan primer. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan kolaboratif lintas profesi merupakan strategi efektif dalam penanganan Parkinson disease

KESIMPULAN

Penyakit parkinson merupakan gangguan neurodegeneratif kronis yang ditandai oleh degenerasi neuron dopaminergik pada substansia nigra pars kompakta, yang mengakibatkan defisiensi dopamin di sistem nigrostriatal. Kondisi ini menimbulkan gejala motorik seperti tremor saat istirahat, bradikinesia, rigiditas, serta gangguan postural, disertai gejala non-motorik berupa gangguan tidur, depresi, penurunan kognitif, dan disfungsi otonom. Pemeriksaan penunjang seperti MRI atau pemindaian DAT dapat membantu menyingkirkan diagnosis banding Tatalaksana penyakit parkinson bersifat simptomatik, meliputi pemberian levodopa-karbidopa sebagai terapi utama, penggunaan agonis dopamin, inhibitor MAO-B atau COMT, serta intervensi non-farmakologis seperti fisioterapi, terapi wicara, dan terapi okupasi. Pada kasus yang tidak responsif terhadap obat, dapat dipertimbangkan tindakan pembedahan seperti *Deep Brain Stimulation*/ Prognosis penyakit ini umumnya bersifat progresif dengan laju penurunan fungsi yang bervariasi antarindividu. Meskipun belum ada terapi kuratif, deteksi dini, tatalaksana yang tepat, dan dukungan multidisiplin dapat memperlambat progresi penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alia, S., Hidayati, H. B., Hamdan, M., Nugraha, P., Fahmi, A., Turchan, A., & Haryono, Y. (2022). Penyakit Parkinson: Tinjauan Tentang Salah Satu Penyakit Neurodegeneratif yang Paling Umum. *Aksona*, 1(2), 95–99.
<https://doi.org/10.20473/aksona.v1i2.145>
- Asril, A., & Nikmawati, S. (2025). Gambaran Gejala Non Motorik Penderita Penyakit Parkinson di Poliklinik Neurologi RSUD M. Natsir Solok. *Scientific Journal*, 4(5), 344–350.
<https://doi.org/10.56260/sciena.v4i5.265>
- Caroline Tanner, O. (2025). Neurological

- and Clinical Aspects of Parkinson ' s Disease. *England Journal Medicine*, 4(5), 31–41.
- Cilia, R., Cham, M., Obese, V., Akpalu, A., Cereda, E., Ame-bruce, E., Laryea, R., Caronni, S., Sarfo, F. S., Sorbo, F. Del, Fahn, S., & Pezzoli, G. (2025). Mucuna pruriens in untreated Parkinson ' s disease in sub-Saharan Africa: A 12-month , multicenter , randomized , controlled trial. *Journal Parkinson Disease*, 4(3). <https://doi.org/10.1177/1877718X251383721>
- Khairunnisa, I. S. Z. (2023). Parkinson Disease. *Jurnal Riset Rumpun Kedokteran (Jurrike)*, 2(2). <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.55606/jurrike.v2i2.1701>
- Lee, J. H., Park, M., Ahn, S. J., & Lee, J. H. (2025). Association of dopamine depletion and cholinergic basal forebrain atrophy with brain metabolism and cognition in Parkinson ' s disease. *Journal of Parkinson Disease*. <https://doi.org/10.1177/1877718X251396322>
- Luo, Y., Qiao, L., Li, M., Wen, X., Zhang, W., & Li, X. (2024). Global, regional, national epidemiology and trends of Parkinson's disease from 1990 to 2021: findings from the Global Burden of Disease Study 2021. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 16(January), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2024.1498756>
- Rahmawati, F., & Mulyanto, J. (2024). Challenges in Parkinson'S Disease Management in Primary Care in Indonesia: a Narrative Review. *Mandala Of Health*, 18(1), 06. <https://doi.org/10.20884/1.mandala.2025.18.1.13791>
- Ratna Kirani; Pratiwi Hendro Putri, T. S. (2025). Gambaran Karakteristik Demografi Pasien Parkinson Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Periode 2022-2024. *Jurnal Kesehatan Malahayati*, 12(6), 1167–1174.
- Safwaan Rana; Abdul rehman, Q. (2024). *The Global crisis of parkinson disease: epidemiologi and risk factors* (pp. 1–11).
- Su, D., Cui, Y., He, C., Yin, P., Bai, R., Zhu, J., Lam, J. S. T., Zhang, J., Yan, R., Zheng, X., Wu, J., Zhao, D., Wang, A., Zhou, M., & Feng, T. (2025). Projections for prevalence of Parkinson's disease and its driving factors in 195 countries and territories to 2050: modelling study of Global Burden of Disease Study 2021. *Bmj*. <https://doi.org/10.1136/bmj-2024-080952>
- Thomas Ppsyerhof; Bastiaan R Bloem, N. V. (2025). Daily steps and health outcomes: Implications for persons with Parkinson ' s disease. *Journal of Parkinson Disease*. <https://doi.org/10.1177/1877718X251397278>
- Thomas Stroker, J. (2018). Parkinson Disease Pathogenesis and Clinical Aspect. In *Parkinson's Disease: Pathogenesis and Clinical Aspects*. <https://doi.org/10.15586/codonpublications.parkinsonsdisease.2018.pr>
- Tunjungsari, D., Sukoandari, B., Hutagalung, H. S., Raisa, N., Nugraha, P., Tumewah, R., Marisdina, S., Sobaryati, Trisnawati, S. Y., & Subagya. (2024). *Panduan Tatalaksana Penyakit Parkinson*. www.uipublishing.ui.ac.id
- Wang, H., Hu, J., Mo, B., Li, J., Cai, H., & Li, Q. (2025). Reactive astrocyte-related pathogenic genes in Parkinson ' s disease: A multi- omics Mendelian randomization study. *Journal of Parkinson Disease*, 5(8), 1–10. <https://doi.org/10.1177/1877718X251395514>