

PENYAKIT PARKINSON PADA PASIEN GERIATRI: LAPORAN KASUS DENGAN PENILAIAN GERIATRI KOMPREHENSIF

Abduhita Al Kautsari Lestari Sucipto^{1*}, Irawati Hawari²

Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta¹, Dokter Spesialis Neuro²

*Corresponding Author : aabduhita@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Parkinson (Parkinson Disease/PD) merupakan gangguan neurodegeneratif progresif yang terutama menyerang populasi usia lanjut dan ditandai oleh gejala motorik khas seperti tremor istirahat, bradikinesia, dan rigiditas, serta berbagai gejala non-motorik. Pada pasien geriatri, PD sering disertai sindrom geriatri yang kompleks dan berdampak signifikan terhadap fungsi serta kualitas hidup, sehingga memerlukan pendekatan penilaian dan penatalaksanaan yang komprehensif. Dilaporkan seorang pria berusia 87 tahun dengan riwayat penyakit Parkinson selama ± 13 tahun yang datang dengan keluhan tremor kedua tangan saat istirahat, gangguan keseimbangan, perlambatan gerak, dan gangguan gaya berjalan. Pasien juga mengalami berbagai gejala non-motorik, antara lain insomnia, depresi, gangguan kognitif ringan, serta gangguan sensorik. Pemeriksaan neurologis menunjukkan tremor istirahat dominan sisi kanan, rigiditas tipe cogwheel, bradikinesia, shuffling gait, dan instabilitas postural. Melalui comprehensive geriatric assessment ditemukan ketergantungan ringan dalam aktivitas sehari-hari, status pre-frail, risiko malnutrisi, serta gangguan tidur. Penatalaksanaan dilakukan secara multimodal yang meliputi terapi dopaminergik untuk mengontrol gejala motorik, intervensi non-farmakologis seperti rehabilitasi dan edukasi, serta pendekatan geriatri komprehensif untuk mengatasi masalah fungsional dan psikososial. Kasus ini menunjukkan bahwa penyakit Parkinson pada pasien geriatri memiliki manifestasi klinis yang kompleks dengan keterlibatan aspek motorik, non-motorik, dan sindrom geriatri. Oleh karena itu, pendekatan individual dan multidisipliner melalui comprehensive geriatric assessment penting untuk mengoptimalkan fungsi, mempertahankan kemandirian, meningkatkan kualitas hidup, serta memperbaiki luaran klinis pasien.

Kata kunci : *comprehensive geriatric assessment*, gejala non-motorik, laporan kasus, *parkinson's disease*, pasien geriatri

ABSTRACT

Parkinson's disease (PD) is a progressive neurodegenerative disorder that predominantly affects the elderly population and is characterized by typical motor symptoms such as resting tremor, bradykinesia, and rigidity, as well as various non-motor manifestations. In geriatric patients, PD is frequently accompanied by complex geriatric syndromes that significantly affect functional status and quality of life, thereby requiring a comprehensive assessment and management approach. We report the case of an 87-year-old man with a ± 13 -year history of Parkinson's disease who presented with complaints of resting tremor in both hands, balance impairment, slowness of movement, and gait disturbance. The patient also experienced several non-motor symptoms, including insomnia, depression, mild cognitive impairment, and sensory disturbances. A comprehensive geriatric assessment identified mild dependence in activities of daily living, pre-frail status, risk of malnutrition, and sleep disturbances. Management was carried out using a multimodal approach, including dopaminergic therapy to control motor symptoms, non-pharmacological interventions such as rehabilitation and patient education, and a comprehensive geriatric approach to address functional and psychosocial issues. This case highlights that Parkinson's disease in geriatric patients presents with complex clinical manifestations involving motor, non-motor, and geriatric syndromes. Therefore, an individualized and multidisciplinary approach through comprehensive geriatric assessment is essential to optimize functional status, maintain independence, improve quality of life, and enhance clinical outcomes.

Keywords : *parkinson's disease*, *geriatric patients*, *case report*, *comprehensive geriatric assessment*, *non-motor symptoms*

PENDAHULUAN

Parkinson's disease (PD) adalah gangguan neurodegeneratif progresif yang terutama memengaruhi sistem saraf pusat dan merupakan salah satu penyebab utama gangguan motorik pada populasi usia lanjut. Secara klinis, PD ditandai oleh kehilangan neuron dopaminergik di substantia nigra pars compacta yang menyebabkan penurunan kadar dopamin, sehingga mengganggu kontrol gerakan dan menimbulkan gejala motorik seperti tremor saat istirahat, bradikinesia, kekakuan otot, serta gangguan postur dan keseimbangan, yang secara kolektif dikenal sebagai parkinsonisme (Zulfitri & Khairotin Nuha, 2025; *National Institute of Health*, 2025). Manifestasi motorik ini sering menjadi tanda yang paling terlihat oleh pasien dan praktisi kesehatan, namun tidak selalu menjadi indikator pertama penyakit ini berkembang. Selain gejala motorik, Parkinson's disease juga sering disertai gejala non-motorik yang dapat muncul jauh sebelum tanda motorik klasik terlihat. Gejala ini termasuk gangguan tidur, disfungsi otonom, depresi, kecemasan, serta gangguan kognitif ringan hingga demensia. Kehadiran gejala non-motorik pada tahap prodromal menunjukkan pentingnya deteksi dini untuk meningkatkan manajemen klinis, karena gejala ini berkontribusi signifikan terhadap penurunan kualitas hidup pasien (Simonet et al., 2025).

PD merupakan gangguan neurodegeneratif kedua yang paling umum setelah penyakit Alzheimer, dengan prevalensi yang meningkat seiring bertambahnya usia populasi global (Guo et al., 2023; Manual MSD, 2025). Secara epidemiologis, penyakit ini paling sering terjadi pada orang dewasa di atas usia 60 tahun, dengan insiden dan prevalensi yang meningkat signifikan pada kelompok usia lebih tua. Secara global, PD diperkirakan memengaruhi hingga 1–3% populasi lansia, menjadikannya tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di negara-negara dengan populasi yang menua (Guo et al., 2023; Manual MSD, 2025). Etiologi Parkinson's disease bersifat multifaktorial, melibatkan interaksi antara faktor genetik dan lingkungan. Meskipun mekanisme pasti dari idiopathic Parkinson's disease belum sepenuhnya dipahami, penelitian menunjukkan adanya predisposisi genetik tertentu serta faktor lingkungan seperti paparan toksin yang berperan dalam memicu degenerasi neuron dopaminergik (Guo et al., 2023; Manual MSD, 2025). Secara patologis, akumulasi abnormal protein α -synuclein yang membentuk Lewy bodies merupakan ciri khas penyakit ini, dan menjadi bukti neuropatologis utama yang dapat diidentifikasi pada otak penderita (Guo et al., 2023; NIH, 2025).

Pemahaman yang komprehensif mengenai karakteristik klinis, patofisiologi, serta manifestasi motorik dan non-motorik Parkinson's disease sangat penting untuk mendukung deteksi dini melalui pengenalan gejala prodromal, penegakan diagnosis yang akurat, dan penatalaksanaan yang tepat. Pendekatan ini tidak hanya memperkaya literatur ilmiah, tetapi juga memberikan kontribusi penting bagi pengembangan praktik klinis, penelitian lebih lanjut, serta strategi intervensi individual dan multidisipliner yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

LAPORAN KASUS

Seorang pria berusia 87 tahun dari Cirebon yang masuk panti jompo Sasana Tresna werda Ria Pembangunan Cibubur sejak Agustus 2021 atas kehendak sendiri, mengeluhkan tremor kedua tangan saat istirahat sejak beberapa tahun lalu, disertai keluhan tambahan berupa pusing berputar, penglihatan mata kiri buram, gangguan pendengaran bilateral (lebih berat di telinga kanan), serta kaki sering menendang saat tidur yang mengganggu istirahatnya. Keluhan utama dimulai 13 tahun lalu dengan sering jatuh dan kesulitan keseimbangan, di diagnosis Parkinson Disease oleh dokter spesialis saraf di Semarang yang meresepkan levodopa + benserazide 3x125 mg dan pramipexole 1 x 0,375 mg secara simptomatik; gejala memburuk dengan resting tremor kanan 8 tahun lalu, kesulitan inisiasi dan langkah kecil saat berjalan, sehingga pasien

menggunakan walker dan tongkat quadripod. Riwayat komorbid meliputi penurunan pendengaran sejak 20 tahun lalu (alat bantu dengar diberikan 18 tahun lalu tapi hilang/rusak), operasi katarak mata kanan 20 tahun lalu dengan pseudofakia OD dan katarak matur OS saat ini, hipertensi sejak 8 tahun lalu (amlodipine 5 mg pagi), hipertrigliseridemia 5 tahun lalu (atorvastatin 20 mg malam sebelumnya), serta vertigo posisional dan insomnia yang didiagnosis di panti dengan betahistine 3x6 mg dan chlorpheniramine; pasien alergi ikan/udang, nafsu makan baik dengan asupan ~2150 mL/hari, BAB/BAK teratur meski nokturnal, dan bergantung ringan pada caregiver untuk mobilitas menggunakan kursi roda/quadruple cane.

Pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum baik, compos mentis (GCS 15), tanda vital normal (TD 130/70 mmHg, nadi 80x/menit, RR 19x/menit, suhu 36,6°C, SpO₂ 98%), IMT 20,25 kg/m² (normoweight), dengan temuan neurologis khas Parkinson seperti resting tremor dextra > sinistra, cogwheel rigidity dextra, hipotonus, bradikinesia, stooped posture, shuffling gait dengan festination/propulsion, postural instability, serta gangguan koordinasi telunjuk-hidung akibat tremor; Comprehensive Geriatric Assessment mengonfirmasi depresi (GDS 11), insomnia ringan (ISI 9), ketergantungan ringan (ADL Barthel 15), risiko malnutrisi (MNA 11), pre-frail (Frailty Scale 2), risiko jatuh rendah (MFS 50), dan defisit kognitif ringan (SPMSQ 1 salah, MMSE 22, Clock Drawing Test 1) dengan orientasi waktu/orang terganggu dan memori pendek/sedang buruk. Laboratorium menunjukkan hemoglobin 13,8 g/dL, leukosit 6,3 ribu/mm³, glukosa puasa 92 mg/dL, kreatinin 1,5 mg/dL, trigliserida 157 mg/dL (30/9/22), tanpa anemia signifikan; diagnosis kerja mencakup Parkinson Disease sebagai utama, disertai insomnia, BPPV, hipertensi terkontrol, hipertrigliseridemia, katarak matur OS, presbiopi, presbikusis bilateral, dan depresi, dengan rencana pengelolaan meliputi levodopa/benserazide 2x1, betahistine, atorvastatin, mirtazapine, fisioterapi, edukasi sleep hygiene, pencegahan jatuh, dan konsultasi spesialis saraf/mata/THT/Parkinson Disease (PD), serta prognosis dubia ad bonam ad vitam namun dubia ad malam ad functionam akibat progres degeneratif.

PEMBAHASAN

Kasus ini menggambarkan penyakit Parkinson (Parkinson's disease, Parkinson Disease (PD)) dengan perjalanan penyakit yang panjang pada pasien geriatri disertai berbagai manifestasi motorik, non-motorik, serta sindrom geriatri. Pasien didiagnosis Parkinson Disease (PD) sejak sekitar 13 tahun sebelumnya, dengan gejala awal berupa gangguan keseimbangan dan sering jatuh, yang kemudian diikuti oleh tremor istirahat dominan sisi kanan, bradikinesia, rigiditas, dan gangguan gaya berjalan. Manifestasi tersebut sesuai dengan gambaran klinis khas Parkinson Disease (PD) yang disebabkan oleh degenerasi progresif neuron dopaminergik di *substantia nigra pars compacta* (Bloem et al., 2021). Tremor istirahat, bradikinesia, dan rigiditas merupakan gejala motorik utama Parkinson Disease (PD) yang juga ditemukan pada pasien ini. Tremor istirahat yang lebih dominan di sisi kanan serta adanya rigiditas tipe *cogwheel* mencerminkan keterlibatan asimetris, yang merupakan karakteristik umum Parkinson Disease (PD) idiopatik. Gangguan gaya berjalan berupa *shuffling gait*, langkah kecil, *festination*, dan berkurangnya *arm swing* menunjukkan keterlibatan sistem motorik yang lebih lanjut dan berkontribusi terhadap meningkatnya risiko jatuh pada pasien usia lanjut (Armstrong & Okun, 2020).

Selain gejala motorik, pasien juga menunjukkan berbagai gejala non-motorik yang bermakna, antara lain gangguan tidur (insomnia), depresi, gangguan kognitif, serta gangguan otonom ringan. Gejala non-motorik diketahui dapat muncul sejak fase prodromal Parkinson Disease (PD) dan sering kali menjadi faktor utama yang menurunkan kualitas hidup pasien dibandingkan gejala motorik itu sendiri (Bloem et al., 2021). Pada kasus ini, insomnia ringan dan skor Geriatric Depression Scale yang menunjukkan depresi menegaskan pentingnya skrining rutin terhadap gangguan neuropsikiatri pada pasien Parkinson Disease (PD), terutama

pada populasi geriatri. Hasil penilaian kognitif menggunakan MMSE dan Clock Drawing Test menunjukkan adanya kecurigaan gangguan kognitif. Gangguan kognitif ringan hingga demensia merupakan komplikasi yang sering dijumpai pada Parkinson Disease (PD) dengan durasi penyakit yang panjang, terutama pada pasien usia lanjut. Mekanisme yang mendasari melibatkan penyebaran patologi alfa-sinuklein ke area kortikal serta keterlibatan sistem neurotransmitter non- dopaminergik (Aarsland et al., 2021). Temuan ini menekankan pentingnya pemantauan fungsi kognitif secara berkala dalam tata laksana jangka panjang Parkinson Disease (PD).

Pendekatan *comprehensive geriatric assessment* (CGA) pada kasus ini mengungkapkan adanya ketergantungan ringan dalam aktivitas sehari-hari, status frail, risiko jatuh, insomnia ringan, serta risiko malnutrisi. Comprehensive geriatric assessment (CGA) merupakan suatu pendekatan multidimensional dan interdisipliner yang dirancang untuk mengevaluasi secara menyeluruh kondisi medis, fungsional, psikologis, sosial, dan nutrisi pada pasien usia lanjut. Tujuan utama CGA adalah mengidentifikasi masalah kesehatan yang sering tidak terdeteksi melalui pemeriksaan medis konvensional, serta menyusun rencana penatalaksanaan individual yang berorientasi pada fungsi dan kualitas hidup pasien. Pada kasus ini, CGA mencakup beberapa domain utama. Domain fungsional dinilai menggunakan *Barthel Index* untuk aktivitas sehari-hari (activities of daily living/ADL), yang menunjukkan ketergantungan ringan. Domain kognitif dievaluasi melalui *Mini-Mental State Examination* (MMSE), *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ), dan *Clock Drawing Test*, yang mengindikasikan gangguan kognitif ringan. Domain psikologis dinilai menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) yang menunjukkan adanya depresi, serta *Insomnia Severity Index* (ISI) yang mengonfirmasi gangguan tidur ringan.

Status nutrisi dievaluasi menggunakan *Mini Nutritional Assessment* (MNA) yang menunjukkan risiko malnutrisi, suatu kondisi yang sering ditemukan pada pasien Parkinson usia lanjut akibat gangguan motorik, disfagia, dan penurunan asupan. Status frailty dinilai menggunakan *Frailty Scale* dan menunjukkan kondisi pre-frail, yang berhubungan dengan peningkatan risiko disabilitas dan penurunan fungsi. Selain itu, risiko jatuh dievaluasi menggunakan *Morse Fall Scale* (MFS), mengingat gangguan gaya berjalan dan instabilitas postural merupakan masalah utama pada Parkinson stadium lanjut. Evaluasi multidimensional melalui CGA pada pasien ini memungkinkan identifikasi berbagai sindrom geriatri yang saling berkaitan, termasuk ketergantungan fungsional ringan, gangguan kognitif, depresi, insomnia, serta risiko malnutrisi. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan berbasis CGA sangat penting dalam pengelolaan Parkinson pada populasi geriatri, karena memungkinkan penatalaksanaan yang lebih individual, multidisipliner, dan berorientasi pada fungsi dibandingkan pendekatan berbasis penyakit semata.

Parkinson Disease (PD) pada usia lanjut sering berasosiasi dengan sindrom geriatri seperti imobilitas, instabilitas, gangguan nutrisi, dan depresi, yang saling berinteraksi dan memperburuk luaran klinis (Montero-Odasso et al., 2020). Oleh karena itu, CGA menjadi komponen penting dalam evaluasi dan perencanaan perawatan pasien Parkinson Disease (PD) geriatri. Tantangan utama dalam penatalaksanaan kasus ini adalah kepatuhan pengobatan yang buruk akibat keterbatasan finansial dan persepsi pasien terhadap manfaat terapi. Terapi dopaminergik seperti levodopa tetap merupakan *gold standard* dalam mengatasi gejala motorik Parkinson Disease (PD), namun pada pasien usia lanjut perlu dipertimbangkan efek samping, interaksi obat, serta kondisi komorbid. Selain terapi farmakologis, intervensi non-farmakologis seperti fisioterapi, latihan keseimbangan, modifikasi lingkungan, edukasi caregiver, serta dukungan psikososial memiliki peran penting dalam mempertahankan kemandirian dan kualitas hidup pasien (Armstrong & Okun, 2020; Bloem et al., 2021). Secara keseluruhan, kasus ini menegaskan bahwa Parkinson Disease (PD) pada pasien geriatri merupakan kondisi kronik kompleks yang memerlukan pendekatan multidisipliner dan individual. Identifikasi dini gejala

non-motorik, penerapan *comprehensive geriatric assessment*, serta integrasi terapi farmakologis dan non-farmakologis sangat penting untuk mencapai luaran klinis yang optimal.

KESIMPULAN

Penyakit Parkinson pada pasien geriatri menunjukkan manifestasi klinis yang kompleks dengan keterlibatan aspek motorik, non-motorik, dan sindrom geriatri. Pendekatan komprehensif dan individual diperlukan untuk optimalisasi kualitas hidup pasien. Laporan kasus ini menekankan pentingnya *comprehensive geriatric assessment* dalam pengelolaan pasien Parkinson usia lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada pasien dan pihak Panti werda yang telah berpartisipasi dan memberikan izin untuk mendokumentasikan laporan kasus ini. Penulis mengucapkan terimakasih juga atas dukungan dan motivasi kepada semua pihak yang telah berperan penting dalam penyusunan hingga penyelesaian laporan kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aarsland, D., Creese, B., Politis, M., Chaudhuri, K. R., Ffytche, D. H., Weintraub, D., & Ballard, C. (2021). Cognitive decline in Parkinson disease. *Nature Reviews Neurology*, 17(4), 217–231. <https://doi.org/10.1038/s41582-021-00456-5>
- Armstrong, M. J., & Okun, M. S. (2020). Diagnosis and treatment of Parkinson disease: A review. *JAMA*, 323(6), 548–560. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.22360>
- Bloem, B. R., Okun, M. S., & Klein, C. (2021). Parkinson's disease. *The Lancet*, 397(10291), 2284–2303. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00218-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00218-X)
- Montero-Odasso, M., Ismail, Z., & Livingston, G. (2020). One third of dementia cases can be prevented within the next 25 years by tackling risk factors. *The Lancet*, 396(10248), 598–599. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31864-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31864-7)
- Guo, X.-Y., Song, D.-Y., Wu, M.-Y., Zhang, J.-Q., & Yuan, L. (2023). *Parkinson's Disease: The Epidemiology, Risk Factors, Molecular Pathogenesis, Prevention, and Therapy. Bulletin of the National Research Centre*.
- Manual's Editorial Staff. (2025). *Penyakit Parkinson (Parkinson Disease, Parkinson Disease (PD))*. Manual MSD.
- National Institutes of Health. (2025). *Clinical and pathological features of Parkinson's disease*. PubMed.
- Octaviani, C., Kedokteran, R. P., & Kedokteran, F. (n.d.). *Pemahaman Mahasiswa Kedokteran UNS 2018 terhadap Penanganan Heat Stroke*.
- Parlindungan Pane, J., Simorangkir, L., Indah, P., Br, S., Program, S., Keperawatan, S., Santa, S., Medan, E., & Bunga, J. (n.d.). *FAKTOR-FAKTOR RISIKO PENYAKIT KARDIOVASKULAR BERBASIS MASYARAKAT*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Pakpahan, A. F., Ardiana, D. P. Y., Mawati, A. T., Wagiu, E. B., Simarmata, J., Mansyur, M. Z., Ili, L., Purba, B., Chamidah, D., Kaunang, F. J., Jamaludin, & Iskandar, A. (2020). *Pengembangan media pembelajaran* (A. Karim & S. Purba, Eds.; 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Penelitian, M., & Penelitian, J. (n.d.). *BAB III. PENGERTIAN, JENIS DAN DAMPAK CUACA EKSTRIM*. (n.d.). *Penyakit-Kardiovaskular-pada-Perempuan*. (n.d.).

- Pramudito, A. (2013). Pengembangan media pembelajaran video tutorial pada mata pelajaran kompetensi kejuruan standar kompetensi melakukan pekerjaan dengan mesin bubut di SMK Muhammadiyah 1 Playen. In *Jurnal Pendidikan Teknik Mesin*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Ranova, L. H., Darussalam, A. H., Kadir, A., dkk. (2024). Karakteristik pasien pasca stroke dengan gejala depresi di RS Bhayangkara Makassar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rahayu, T. G. (2023). Analisis faktor risiko terjadinya stroke serta tipe stroke. *Faletehan Health Journal*.
- Reni, S., & Sasmita, H. (2020). Analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pasca stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*.
- Simonet, C., Bestwick, J., Waters, S., Dobson, R., & Noyce, A. J. (2025). *Assessment of Risk Factors and Early Presentations of Parkinson Disease in Primary Care in a Diverse UK Population*. *JAMA Neurology*.
- Zulfitri, R., & Khairotin Nuha, A. (2025). *Neurological and Clinical Aspects of Parkinson's Disease*. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*.