

Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Parkinson Berdasarkan Terapi Antiparkinson di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Mosa Aura Widka¹, Margala Juang Bertorio^{2*}

^{1,2}Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas PGRI Yogyakarta
email: margala@upy.ac.id

Article Info :

Received:
4/8/2025
Revised:
22/8/2025
Accepted:
31/8/2025

ABSTRACT

Parkinson's disease is a progressive neurodegenerative disorder that affects the central nervous system, particularly the part of the brain responsible for controlling movement. Parkinson's disease causes several issues, one of which is that long-term medication use can increase the risk of unwanted side effects that may affect the patient's quality of life. This study aims to determine which monotherapy or combination therapy has the best quality of life outcomes for Parkinson's patients. Sampling was conducted from February to April 2025 at Panembahan Senopati Bantul General Hospital using consecutive sampling, with 40 patients meeting the inclusion criteria. Data were collected using the PDQ-39 questionnaire and analyzed using non-parametric tests such as the Kruskal-Wallis and Mann-Whitney tests with the assistance of SPSS software. The study results showed no significant difference between Pramifrol and Levopar monotherapy in terms of quality of life (p -value = 0.221), but the Stalevo-Pramifrol combination therapy significantly improved quality of life compared to other combinations (p -value = 0.053) and (p -value = 0.023), particularly in the dimensions of daily activities, stigma, social support, and cognition. Thus, the Stalevo-Pramifrol combination therapy can be considered an effective antiparkinsonian therapy option for improving patients' quality of life.

Keywords : *Parkinson's, Quality of Life, Antiparkinsonian Therapy, Hospital, Yogyakarta*



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Parkinson adalah gangguan neurodegeneratif progresif yang ditandai oleh hilangnya sel-sel saraf penghasil dopamin di area otak yang disebut *substantia nigra pars compacta* yang menyebabkan gangguan motorik dan non-motorik yang mempengaruhi kualitas hidup pasien.[1]. Pada tahun 2023 prevalensi Parkinson meningkat dua kali lipat dalam 25 tahun terakhir. Estimasi global pada tahun 2019 menunjukkan lebih dari 8,5 juta orang menderita Parkinson [2]. Terapi farmakologis Parkinson bersifat individual dengan tujuan meringankan gejala motorik dan meningkatkan kualitas hidup tanpa 4 menyebabkan efek samping. Tidak ada satu pengobatan yang khusus yang direkomendasikan untuk inisiasi terapi [3]. Kualitas hidup adalah variabel penting yang mencerminkan dampak penyakit dan pengobatan dari sudut pandang pasien. Dalam penyakit neurodegeneratif kronis seperti Parkinson, dengan berbagai gejala kompleks, kualitas hidup memberikan informasi yang berharga dan komprehensif tentang status kesehatan pasien. Kualitas hidup pasien PD dapat diukur menggunakan kuesioner PDQ39 yang mengkaji delapan dimensi kehidupan sehari-hari [4]. Penelitian ini bertujuan membandingkan efektivitas monoterapi dan terapi kombinasi antiparkinson terhadap kualitas hidup pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan metode *consecutive sampling* pada 40 pasien Parkinson rawat jalan yang telah menjalani terapi antiparkinson minimal 3 bulan. Data diperoleh dari kuesioner PDQ-39 dan rekam medis pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Februari-April 2025. Analisis statistik menggunakan uji Kruskal-Wallis dan Mann-Whitney di SPSS untuk membandingkan skor kualitas hidup antar kelompok terapi. Skor PDQ-39 dihitung pada 8 dimensi kemudian dirata-ratakan menjadi PDQ-39 *Summary Index* (PDQ-SI). Nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan.

HASIL dan PEMBAHASAN

Dari 40 pasien penderita Parkinson, mayoritas pasien berusia lansia dengan persentase sebesar 60% > 65 tahun dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 75%. Tingkat pendidikan beragam dengan 37,5% berpendidikan perguruan tinggi, serta semua pasien dalam penelitian sudah tidak bekerja yang sejalan usia lanjut dan kondisi Parkinson (Tabel 1).

Terapi kombinasi Levopar - Trihexyphenidyl paling banyak digunakan dengan persentase sebesar 47,5%, diikuti Stalevo Trihexyphenidyl 12,5%, serta kombinasi Stalevo - Pramifrol dan Levopar - Trihexyphenidyl Pramifrol masing-masing 5-20%. Monoterapi Pramifrol dan Levopar digunakan masing-masing 2,5% dan 5% (Tabel 1).

Uji Kruskal-Wallis menunjukkan perbedaan signifikan pada skor PDQ-39 antar kelompok terapi ($p=0,004$). Uji Mann-Whitney menunjukkan, monoterapi Pramifrol vs Levopar: tidak signifikan ($p=0,221$); terapi kombinasi Stalevo - Pramifrol vs Levopar - Trihexyphenidyl dan Stalevo Trihexyphenidyl vs Levopar - Trihexyphenidyl: signifikan ($p=0,053$ dan $p=0,023$); terapi kombinasi tiga obat tidak berbeda signifikan (Tabel 2). Terapi kombinasi Stalevo-Pramifrol memberikan skor paling rendah (kualitas hidup terbaik) khususnya pada dimensi aktivitas sehari-hari, stigma, dukungan sosial, kognisi dan komunikasi.

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik Pasien			Jumlah	Persentase (%)
Usia (tahun)	Lansia Awal (46-55)		2	5%
	Lansia Akhir (56-65)		14	35%
	Manula (> 65)		24	60%
Total			40	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki		30	75%
	Perempuan		10	25%
Total			40	100%
Pendidikan	Tidak Sekolah		0	0%
	SD		11	27,5%
	SMP		8	20%
	SMA/SMK		6	15%
	Perguruan Tinggi		15	37,5%
Total			40	100%
Pekerjaan	Bekerja		0	0%
	Tidak Bekerja		40	100%
Total			40	100%
Jenis Terapi				
Monoterapi	Pramifrol		1	2,5%
	Levopar		2	5%
Terapi kombinasi 2	Stalevo - Pramifrol	-	2	5%
	Stalevo - Trihexyphenidyl	-	5	12,5%
	Levopar - Trihexyphenidyl	-	19	47,5%
	Stalevo - Pramifrol - Trihexyphenidyl	-	2	5%

Karakteristik Pasien			Jumlah	Persentase (%)
Terapi kombinasi	3	Levopar - Trihexyphenidyl, Pramifrol	8	20%
		Stalevo - Pramifrol Trihexyphenidyl	3	7,5%
Total			40	100%

Tabel 2. Hasil Uji Statistik

Jenis Uji	Perbandingan Terapi Obat	Chi-Square	df	p-value	Keterangan
<i>Kruskal-Wallis</i>	Seluruh kelompok terapi	19.306	6	0.004	Ada perbedaan signifikan
<i>Mann-whitney</i>	Monoterapi Pramifrol vs Levopar	-	-	0.221	Tidak signifikan
<i>Mann-whitney</i>	Kombinasi Stalevo - Pramifrol vs Stalevo - Trihexyphenidyl	-	-	0.053	Tidak signifikan
<i>Mann-whitney</i>	Kombinasi Stalevo - Pramifrol vs Levopar - Trihexyphenidyl	-	-	0.023	Signifikan
<i>Mann-whitney</i>	Kombinasi Stalevo - Trihexyphenidyl vs Levopar - Trihexyphenidyl	-	-	0.036	Signifikan
<i>Mann-whitney</i>	Kombinasi Stalevo - Trihexyphenidyl - Pramifrol vs Levopar - Trihexyphenidyl - Pramifrol	-	-	0.307	Tidak signifikan

Tabel 3. Rata-rata Skor Dimensi PDQ-39

Dimensi	Stalevo-Pramifrol	Terapi Lain (Rata-rata)	p-value
Mobilitas	10,00	29,00	0,301
Aktivitas Sehari-hari	8,33	29,83	0,020*
Kesejahteraan Emosional	8,33	20,00	0,214
Stigma	0,00	11,88	0,014*
Dukungan Sosial	0,00	6,58	0,000*
Kognisi	9,38	30,71	0,012*
Komunikasi	0,00	15,90	0,005*
Ketidaknyamanan Tubuh	25,00	31,30	0,123

Prevalensi Parkinson meningkat seiring bertambahnya usia, dengan angka sekitar 1-2% pada usia di atas 60 tahun dan meningkat signifikan pada usia lanjut. Seiring bertambahnya usia, terjadi kematian progresif neuron dopaminergik ini sehingga produksi dopamin menurun drastis, yang

menyebabkan munculnya gejala motorik seperti tremor saat istirahat, kekakuan otot (rigiditas), dan bradikinesia [5]. Dengan demikian, data penelitian ini sesuai dan mendukung gambaran epidemiologis Parkinson sebagai penyakit neurodegeneratif yang dominan menyerang populasi lansia. Parkinson lebih sering terjadi pada laki-laki dibanding perempuan dapat disebabkan karena peran hormon estrogen yang bersifat neuroprotektif pada wanita, serta paparan pria terhadap toksin lingkungan yang lebih tinggi seperti paparan pestisida dan paparan logam berat. Estrogen pada wanita melindungi neuron dopaminergik dari kerusakan, sehingga wanita memiliki risiko lebih rendah terkena Parkinson [6]. Pada sisi karakteristik pendidikan pasien, hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien Parkinson belum sepenuhnya konsisten di semua studi [7]. Faktor lain seperti keparahan penyakit, durasi penyakit, dan dukungan sosial juga sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup [8].

Pada uji Kruskal Wallis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor total PDQ-39 dengan terapi obat. Hal ini mengindikasikan bahwa terapi obat memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap kualitas hidup pasien (Tabel 2). Terapi dua kombinasi Stalevo-Pramifrol menunjukkan efektivitas yang lebih baik dalam meningkatkan kualitas hidup pasien Parkinson dibandingkan dengan terapi lain. Stalevo merupakan kombinasi Levodopa, Carbidopa, dan Entacapone (COMT inhibitor) yang memperpanjang durasi kerja Levodopa sehingga memberikan kontrol gejala motorik dan non motorik yang lebih stabil. Sedangkan Pramifrol adalah agonis dopamin, yang secara langsung merangsang reseptor dopamin D2 D3 di otak, berperan dalam memperbaiki sinyal dopamin yang menurun akibat degenerasi neuron dopaminergik pada Parkinson. Keduanya bersama-sama berperan mengurangi "wearing off" dan fluktuasi motorik sehingga efek negatif terkait gangguan kognisi akibat naik-turunnya dopamin otak dapat diminimalkan [9]. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan [10] yang menunjukkan bahwa terapi dopaminergik secara umum, termasuk Stalevo dan agonis dopamin seperti Pramipexole, berkorelasi dengan perbaikan yang lebih nyata pada kualitas hidup pasien Parkinson dibandingkan obat antikolinergik yang sering dikaitkan dengan efek samping kognitif dan risiko penurunan fungsi kognitif. Penggunaan obat antikolinergik di usia paruh baya telah dikaitkan dengan peningkatan risiko demensia di masa mendatang. Berdasarkan efek jangka Panjang negatif dari obat antikolinergik, pasien Parkinson yang mengkonsumsi obat ini adalah pasien yang berpotensi untuk intervensi deprescribing. Dapat dikatakan bahwa optimalisasi terapi dopaminergik, termasuk kombinasi seperti Stalevo, Pramipexole, secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pasien, terutama dengan mengurangi periode 'off' atau ketidakefektifan obat dibandingkan terapi yang menggunakan antikolinergik seperti Trihexyphenidyl. Hal ini diperkuat dengan hasil rata-rata skor per dimensi PDQ-39 yang menunjukkan bahwa kombinasi 2 obat yaitu Stalevo – Pramifrol sebagian besar terlihat signifikan atau terdapat perbaikan skor PDQ-39 dibandingkan dengan kelompok terapi lainnya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan pada kualitas hidup antara monoterapi Pramifrol dan Levopar ($p=0,221$). Terapi kombinasi Stalevo-Pramifrol memberikan peningkatan kualitas hidup yang signifikan dibandingkan kombinasi terapi lainnya ($p=0,053$) dan ($p=0,023$) yang terlihat pada perbaikan skor PDQ-39 dalam dimensi aktivitas sehari-hari, stigma, dukungan sosial, kognisi, dan komunikasi. Terapi kombinasi tiga obat tidak berbeda signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup.

REFERENSI

- *Journal Article:*

- [1] L. V. Kalia and A. E. Lang, "Parkinson's disease," Aug. 29, 2015, *Lancet Publishing Group*. doi: 10.1016/S0140-6736(14)61393-3.
- [3] D. Tunjungsari and B. Sukoandari, *Panduan Tata Laksana Penyakit Parkinson Indonesia*. Jakarta: UI PUBLISHING, 2024. [Online]. Available: www.uipublishing.ui.ac.id
- [4] P. Martinez-Martin, C. Rodriguez-Blazquez, M. J. Forjaz, and M. M. Kurtis, "Impact

of Pharmacotherapy on Quality of Life in Patients with Parkinson's Disease," *CNS Drugs*, vol. 29, no. 5, pp. 397–413, 2015, doi: 10.1007/s40263-015-0247-x.

- [5] R. N. Putri, "Parkinson Disease," vol. 1, no. 4, 2023.
 - [6] W. Indriyani and M. F. Fatkhiya, "KARAKTERISTIK PASIEN PARKINSON DI RSUD DR. M. ASHARI PEMALANG," vol. 02, no. 02, pp. 12–23, 2023.
 - [7] L. Andre, Subagya, and S. Ismail, "Korelasi antara ansietas , depresi , dan gangguan kognitif terhadap kualitas hidup penderita penyakit Parkinson," pp. 133–141, 2018.
 - [8] O. Tambun, S. Marisdina, and E. Bahar, "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PENDERITA PENYAKIT PARKINSON DENGAN MENGGUNAKAN PARKINSON'S DISEASE QUESTIONNAIRE-39," 2021.
 - [9] Y. Wang, D. Q. Jiang, C. S. Lu, M. X. Li, and L. L. Jiang, "Efficacy and safety of combination therapy with pramipexole and levodopa vs levodopa monotherapy in patients with Parkinson disease A systematic review and meta-analysis," Nov. 05, 2021, *Lippincott Williams and Wilkins*. doi: 10.1097/MD.00000000000027511.
 - [10] H. Nawaz *et al.*, "Anticholinergic Medication Burden in Parkinson's Disease Outpatients," vol. 12, no. 2, pp. 599–606, 2022, doi: 10.3233/JPD-212769.Anticholinergic.
- *Website:*
 - [2] World Health Organization, "Parkinson Disease." [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/parkinson-disease>