



Artikel Penelitian

Penilaian Pengetahuan Masyarakat Awam Mengenai Penyakit Parkinson di RSUD Ciawi Serta Peran Potensial Edukasi

Assessment Of Knowledge About Parkinson's Disease Among General Public at Ciawi Hospital, Indonesia and The Potential Role of Education

Grace Keren¹, Ismi Adhanisa Hamdani², Maula Nuruddin Gaharu², Nia Maylani¹, Greyta Suangga¹, Vionnie Florencia¹, Miftah Husada¹, Angela Meisya Song¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

²RSUD Ciawi, Bogor, Indonesia

Korespondensi ditujukan kepada Grace Keren; gracekeren303@gmail.com

Editor Akademik: Prof. Dr. Kiking Ritarwan, Sp.N(K), MKT

Hak Cipta © 2025 Grace Keren dkk. Ini adalah artikel akses terbuka yang didistribusikan di bawah Creative Commons Attribution License, yang mengizinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi tanpa batas dalam media apa pun, asalkan karya aslinya dikutip dengan benar.

ABSTRACT

Introduction: Parkinson's Disease (PD) is the second most prevailing neurodegenerative disease after Alzheimer's disease, with increased prevalence along with increased life expectancy and industrialization. The diagnosis of PD is often delayed, due to lack of awareness and knowledge regarding its' symptoms, leading to reduced quality of life of its patients, stigma and social challenges.

Aims: To find out the level of knowledge of the general public regarding PD at Ciawi Hospital and the potential role of education.

Methods: A Quasi-experimental study was conducted at the neurology clinic waiting area. Firstly, the respondents fill the pre-test which consisted of a validated questionnaire regarding general knowledge of PD. Then, we conducted an education program which consisted of a 30 minutes presentation and interactive discussion, followed by distribution of educational leaflets. Lastly, we asked participants to fill a post-test.

Result: Out of a total of 106 respondents in the pre-test, the majority (71.7%) had a poor level of knowledge, followed by a sufficient level (20.8%) and a good level (7.5%). Less than half (48.6%) of the respondents recognized slowed movement as a symptom of Parkinson's disease and identified depression in Parkinson's disease. The majority of respondents (80.4%) were aware of the effects of exercise on Parkinson's disease, and more respondents (57.9%) knew that treatment is aimed at reducing symptoms. After receiving education, the post-test results showed that the majority of respondents had a sufficient level of knowledge (46%), good level (45%), and poor level (15%). Using a paired t-test, the educational program significantly improved the respondents' knowledge of Parkinson's disease ($p < 0.05$).

Discussion: Majority level of knowledge of general public about PD was poor, but improved after receiving education. Education about PD to the general public plays an important role in expanding knowledge.

Keywords: parkinson's disease, general public, knowledge, education

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit Parkinson adalah penyakit neurodegeneratif paling umum kedua setelah penyakit Alzheimer, dengan angka kejadian yang meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup dan industrialisasi. Diagnosis penyakit Parkinson sering terlambat karena kurangnya kesadaran dan pengetahuan perihal gejalanya, sehingga menyebabkan berkurangnya kualitas hidup penderitanya, disertai stigma dan tantangan sosial.

Tujuan: Mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat awam di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi mengenai penyakit Parkinson serta peran potensial edukasi.

Metode: Studi kuasi-eksperimental dilakukan di ruang tunggu klinik neurologi RSUD Ciawi. Responden diminta mengisi lembar pre-test yang mencakup kuesioner yang telah divalidasi perihal pengenalan gejala serta pengetahuan umum tentang penyakit Parkinson. Kemudian, kami melakukan edukasi berupa presentasi dan diskusi interaktif selama 30 menit, diikuti pembagian selebaran edukasi. Terakhir, responden diminta mengisi post-test.

Hasil: Dari total 106 responden, pada pre-test, sebagian besar (71.7%) tingkat pengetahuan responden adalah kurang, diikuti tingkat pengetahuan cukup (20.8%) dan baik (7.5%). Kurang dari separuh (48.6%) responden mengenali gerakan melambat sebagai gejala penyakit Parkinson, dan mengenali depresi pada penyakit Parkinson. Sebagian besar responden (80.4%) mengetahui efek olahraga pada penyakit Parkinson serta lebih banyak responden (57.9%) mengetahui bahwa pengobatan bersifat mengurangi gejala. Setelah mendapat edukasi, hasil post-test menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden adalah cukup (46%), baik (45%), dan kurang (15%). Dengan uji t-test berpasangan, program edukasi signifikan meningkatkan pengetahuan responden mengenai penyakit Parkinson ($p < 0.05$).

Diskusi: Mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat awam perihai penyakit Parkinson adalah kurang, namun mengalami perbaikan setelah mendapatkan edukasi. Edukasi berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan perihai penyakit Parkinson.

Keywords: penyakit parkinson, masyarakat awam, pengetahuan, edukasi

1. Pendahuluan

Penyakit Parkinson merupakan penyakit neurodegeneratif paling umum kedua setelah penyakit Alzheimer, dengan angka kejadian serta beban kesehatan global yang terus meningkat. Penyakit Parkinson ditandai degenerasi neuron di ganglia basalis, inklusi sitoplasmik (badan Lewy), serta hilangnya pigmen dan penurunan dopamin di substansia nigra pars kompakta dan korpus striatum. Penyakit Parkinson terutama mengenai orang berusia 40 tahun ke atas, dengan prevalensi lebih tinggi pada pria. Angka kejadian penyakit Parkinson meningkat dua kali lipat dalam 25 tahun terakhir. Peningkatan jumlah orang dengan penyakit Parkinson, disabilitas dan angka kematiannya adalah lebih tinggi dibanding penyakit neurologi lain.^[1]

Studi *Global Burden of Disease, Injury and Risk Factors* menunjukkan jumlah orang dengan penyakit Parkinson di dunia dari 2,5 juta orang (tahun 1990) meningkat menjadi 6,1 juta orang (tahun 2016) hingga 11,77 juta orang (tahun 2021).^[2,3] Pada tahun 2021, penyakit Parkinson menyebabkan 7,47 juta *Disability Adjusted Life Years* (DALY), meningkat lebih dari 81% sejak tahun 2000, dan angka kematiannya meningkat lebih dari 100% pula.^[1] Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun 10 orang terdiagnosis penyakit Parkinson. Pada tahun 2025, estimasi jumlah orang dengan penyakit Parkinson di Indonesia adalah 200,000 hingga 400,000 orang dan diperkirakan meningkat menjadi 876,665 orang dari total populasi 238,452,952. Kematian akibat penyakit Parkinson di Indonesia menempati peringkat ke-12 di dunia dan ke-5 di Asia.^[1-3]

Diagnosis tepat dan intervensi sedini mungkin adalah penting dalam memperlambat progresivitas penyakit Parkinson dan meningkatkan kualitas hidup pasien.^[4] Diagnosis harus meliputi kesadaran akan adanya gejala motorik dan non motorik pada Parkinson. Namun keterlambatan diagnosis penyakit Parkinson seringkali terjadi. Penelitian di Meksiko menunjukkan 60% penyakit Parkinson terlambat didiagnosis, dengan rerata waktu dari awitan gejala sampai diagnosis ditegakkan adalah 1-2 tahun.^[5] Pengobatan yang terlambat pada pasien penyakit Parkinson terbukti menyebabkan penurunan status kesehatan dan kualitas hidupnya.^[6] Keterlambatan diagnosis dapat disebabkan keterbatasan informasi pada masyarakat awam. Secara global, informasi kurang memadai tentang penyakit Parkinson dapat menimbulkan asumsi keliru, seperti mengaitkannya dengan penyakit menular, gangguan psikiatri, atau seringkali dianggap sebagai fase normal penuaan. Asumsi menyesatkan serta kurangnya pemahaman tentang penyakit Parkinson dapat menyebabkan perawatan yang tidak tepat, menciptakan stigma, serta memperlambat intervensi dini karena pasien sering menunda kunjungan ke layanan kesehatan. Kurangnya informasi tidak hanya terjadi pada masyarakat awam, tetapi juga pada pasien.

Penelitian di Kenya menunjukkan banyak pasien penyakit Parkinson tidak mendapatkan edukasi memadai tentang penyakitnya, terutama perihai progresivitas penyakit.^[7] Selebihnya, 11,9% pasien penyakit Parkinson kurang mendapatkan informasi tatalaksana farmakologis yang mereka dapatkan, dan 12,7% pasien merasa tidak mendapatkan informasi lengkap tentang progresivitas penyakitnya.^[4] Kurangnya informasi pada masyarakat awam perlu diatasi dengan edukasi publik, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat awam perihai penyakit Parkinson, membangun kesadaran, serta mencegah stigma.^[8] Belum ada penelitian yang menjadi landasan mengenai tingkat pengetahuan masyarakat awam di Indonesia tentang penyakit Parkinson, sehingga penelitian ini perlu dilakukan.

2. Tujuan

Mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat awam mengenai penyakit Parkinson di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi serta peran potensial edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit Parkinson pada masyarakat awam.

3. Metode

Studi kuasi-eksperimental dilakukan pada responden yang merupakan masyarakat awam yang berkunjung ke ruang tunggu poliklinik neurologi RSUD Ciawi pada bulan Oktober hingga November 2023. Responden merupakan masyarakat awam atau non medis yang terdiri atas pasien poliklinik neurologi dengan diagnosis apapun, pengasuh/caregiver, keluarga dan pengantar pasien yang bersedia menjadi responden. Responden diminta mengisi kuesioner berbahasa Indonesia yang telah divalidasi sebagai pre-test, yang menilai pengetahuan umum serta pengenalan gejala penyakit Parkinson.^[9] Kemudian, dilakukan program edukasi berupa presentasi dan diskusi interaktif selama 30 menit, diikuti pembagian leaflet edukasi. Terakhir, responden diminta mengisi kuesioner yang sama sebagai post-test. Data dari formulir cetak dipindahkan ke Microsoft Excel dan IBM SPSS digunakan untuk analisis. Studi ini telah disetujui Komite Etik RSUD Ciawi dengan surat bernomor 8557/PEN/KEPK/RSUDCIAWI/X/2023.

4. Hasil

Penelitian ini melibatkan 106 orang responden (tabel 1), yang sebagian besarnya adalah perempuan (80,2%), lebih banyak kelompok yang berpendidikan Sekolah Menengah Atas / SMA (40,6%), merupakan pasien poliklinik neurologi (43,4%) serta berusia lebih dari 50 tahun (32,1%). Tidak ada responden yang merupakan pasien dengan penyakit Parkinson. Sebagian besar responden belum pernah berinteraksi dengan orang dengan penyakit Parkinson (76,4%), serta belum pernah menerima edukasi mengenai penyakit Parkinson (77,4%). Pada pre-test, mayoritas tingkat pengetahuan responden mengenai penyakit Parkinson adalah kurang (71,7%), diikuti dengan tingkat pengetahuan cukup (20,8%), dan baik (7,5%). Sesudah mendapatkan program edukasi, nilai post-test responden menunjukkan mayoritas berada pada tingkat pengetahuan sedang (43,5%), diikuti dengan baik (42,5%) dan kurang (14,2%).

Pada tabel 2 didapatkan tingkat pengetahuan perihai penyakit Parkinson berhubungan dengan tingkat pendidikan responden serta pengalaman berinteraksi dengan pasien penyakit Parkinson. Responden berpendidikan Strata-2 seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan baik dan cukup. Responden berpendidikan Diploma-3 seluruhnya memiliki tingkat pendidikan cukup dan kurang. Responden berpendidikan SMA, Sekolah Menengah Pertama/SMP, dan Sekolah Dasar/SD mayoritas memiliki tingkat pengetahuan kurang (76,7%; 67,7%; 93,8%). Pengalaman interaksi dengan orang dengan penyakit Parkinson berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan, yaitu responden dengan tingkat pengetahuan kurang, jumlahnya lebih sedikit pada responden yang pernah berinteraksi (64,0%) dibanding yang tidak pernah berinteraksi (74,1%). Karakteristik responden lain tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan penyakit Parkinson. Pada kelompok pasien poliklinik neurologi, pengasuh maupun bukan keduanya mayoritas memiliki tingkat pengetahuan kurang (76,2%, 66,7%, dan 69,6%). Lebih dari setengah responden pada kelompok bekerja maupun tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan kurang (59,4% dan 77,0%). Responden yang pernah maupun tidak pernah menerima edukasi penyakit Parkinson, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan kurang (70,8% dan 72,0%).

Tabel 3 menunjukkan 10 pertanyaan mengenai penyakit Parkinson serta hasil pre-testnya. Terdapat 3 pertanyaan dimana lebih banyak responden menjawab benar yaitu perihal peran olah raga pada penyakit Parkinson, peran pengobatan serta tatalaksana farmakologis pada penyakit Parkinson. Pada pertanyaan perihal efek olahraga pada penyakit Parkinson, sebagian besar responden (80.4%) dapat menjawab tepat. Pada pertanyaan mengenai peran obat pada penyakit Parkinson, lebih banyak (57.9%) responden menjawab benar yaitu bersifat mengurangi gejala, namun tidak menyembuhkan. Pada pertanyaan perihal efek tatalaksana farmakologis pada penyakit Parkinson, lebih banyak (65.4%) responden menjawab benar, yaitu akan menurun seiring waktu. Pada sisa pertanyaan lainnya, lebih banyak responden yang menjawab salah. Pada pertanyaan mengenai gejala utama penyakit Parkinson, lebih dari setengah responden menjawab salah yaitu demensia atau kejang (51.4%), dan 48.6% sisanya menjawab benar, yaitu gerakan melambat.

Pada pertanyaan tentang perjalanan penyakit penyakit Parkinson, mayoritas menjawab salah yaitu kronik menetap atau akut (56.1%), dan kurang dari separuh responden menjawab benar yaitu, kronik progresif (43.9%). Lebih banyak (51.4%) responden yang menjawab tidak adanya hubungan penyakit Parkinson dengan depresi. Pada pertanyaan mengenai gejala penyakit Parkinson, 43.9% responden menjawab dengan benar, yaitu pada penyakit Parkinson tahap lanjut pasien sering terjatuh. Sebagian besar responden tidak mengetahui etiologi penyakit Parkinson dan hanya sebagian kecil (29.0%) yang menjawab benar tentang hal ini. Separuh responden (50.0%) mengetahui neurotransmitter yang berperan pada penyakit Parkinson. Hanya sebagian kecil responden (22.4 %) menjawab tepat perihal tatalaksana operatif pada penyakit Parkinson.

Pada tabel 4, dipaparkan bahwa rata-rata nilai pre-test adalah 45,8. Terdapat kenaikan rata-rata sebanyak 58.5% pada post-test sehingga mencapai nilai rata-rata 72,6. Pada tabel 5, dengan menggunakan uji *t-test* berpasangan, paparan edukasi mengenai penyakit Parkinson secara signifikan meningkatkan pengetahuan responden tentang penyakit ini ($p < 0,05$).

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 106)

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	19.8
Perempuan	85	80.2
Usia		
<30 tahun	26	24.5
30 – 40 tahun	24	22.6
41 – 50 tahun	22	20.8
>50 tahun	34	32.1
Pendidikan		
SD	16	15.1
SMP	31	29.2
SMA	43	40.6
D3	4	3.8
S1	10	9.4
S2	2	1.9
Status		
Pasien	46	43.4
Pengasuh	42	39.6
Bukan Keduanya	18	17.0
Pekerjaan		
Bekerja	32	30.2
Tidak Bekerja	74	69.8
Edukasi Parkinson		
Pernah	24	22.6
Tidak pernah	82	77.4
Interaksi dengan pasien Parkinson		
Pernah	81	23.6
Tidak pernah	25	76.4
Nilai Pre-test		
Baik	8	7.5
Cukup	22	20.8
Kurang	76	71.7
Nilai Post-test		
Baik	45	42.5
Cukup	46	43.5
Kurang	15	14.2

Tabel 2. Nilai Pre-test Berdasarkan Kriteria Responden

Karakteristik	Nilai Pre-Test			Total n(%)	P- Value
	Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)		
Jenis Kelamin					
Laki-laki	2 (9.5)	6 (28.6)	13 (61.9)	21 (100)	0.533
Perempuan	6 (7.1)	16 (18.8)	63 (74.1)	85 (100)	
Usia					
<30 tahun	0 (0.0)	7 (26.9)	19 (73.1)	26 (100)	0.186
30-40 tahun	4 (16.7)	5 (20.8)	15 (62.5)	24 (100)	
41-50 tahun	3 (13.6)	5 (22.7)	14 (63.6)	22 (100)	
>50 tahun	1 (2.9)	5 (14.7)	28 (82.4)	34 (100)	
Pendidikan					
SD	1 (6.3)	0 (0.0)	15 (93.8)	16 (100)	0.009
SMP	1 (3.2)	9 (29.0)	21 (67.7)	31 (100)	
SMA	2 (4.7)	8 (18.6)	33 (76.7)	43 (100)	
D3	0 (0.0)	2 (50.0)	2 (50.0)	4 (100)	
S1	3 (30.0)	2 (20.0)	5 (50.0)	10 (100)	
S2	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	16 (100)	
Status					
Pasien	2 (4.8)	8 (19.0)	32 (76.2)	42 (100)	0.890
Pengasuh	2 (11.1)	4 (22.2)	12 (66.7)	18 (100)	
Bukan Keduanya	4 (8.7)	10 (21.7)	32 (69.6)	46 (100)	
Pekerjaan					
Bekerja	5 (15.6)	8 (25.0)	19 (59.4)	32 (100)	0.70
Tidak Bekerja	3 (4.1)	14 (18.9)	57 (77.0)	74 (100)	
Pengalaman Interaksi					
Ya	5 (20.0)	4 (16.0)	16 (64.0)	25 (100)	0.025
Tidak	3 (3.7)	18 (22.2)	60 (74.1)	81 (100)	
Edukasi Parkinson					
Ya	3 (12.5)	4 (16.7)	17 (70.8)	24 (100)	0.532
Tidak	5 (6.1)	18 (22.0)	59 (72.0)	82 (100)	

Tabel 3. Pengetahuan Berdasarkan Butir Pertanyaan

No	Pertanyaan	Benar (%)	Salah (%)	n (%)
1	Manakah yang termasuk gejala utama Parkinson? (Gejala dan manifestasi klinis)			
a.	Demensia	51	55	106
b.	Gerakan melambat	(48.6)	(51.4)	(100)
c.	Kejang			
2	Bagaimana sifat penyakit Parkinson? (perjalanan penyakit)			
a.	Akut	43,9	56,1	106
b.	Kronik progresif	(47)	(59)	(100)
c.	Kronik dan menetap			
3	Apakah depresi sering terjadi pada penyakit Parkinson? (komorbid)			
a.	Ya	52	54	106
b.	Tidak	(48.6)	(51.4)	(100)
c.	Tidak tahu			
4	Mana pernyataan yang benar mengenai penyakit Parkinson? (Gejala dan manifestasi klinis)			
a.	Tidak berkaitan dengan demensia	47	59	106
b.	pada tahap lanjut pasien sering jatuh	(43.9)	(56.1)	(100)
c.	Mengenai kedua extremitas secara simetris			
5	Penyakit Parkinson disebabkan oleh? (Etiologi)			
a.	Degenerasi/penuaan	31	75	106
b.	Gangguan pembuluh darah	(29.0)	(71.0)	(100)
c.	Infeksi			
6	Penyebab penyakit Parkinson adalah? (Neurotransmitter)			
a.	Penurunan kadar dopamin	53	53	106
b.	Peningkatan kadar dopamin	(50.0)	(50.0)	(100)
c.	Penurunan kadar serotonin			
7	Bagaimana peran obat dalam tatalaksana Parkinson? (Tatalaksana)			
a.	Menyembuhkan	60	46	106
b.	Mengurangi gejala	(57.9)	(42.1)	(100)
c.	Memberi rasa tenang			
8	Apakah efek pengobatan akan berubah seiring waktu? (Tatalaksana; efek pengobatan)			
a.	Ya	69	37	106
b.	Tidak	(65.4)	(34.6)	(100)
c.	Tidak tahu			
9	Mana pernyataan yang benar mengenai penyakit Parkinson? (efek olahraga)			
a.	Olahraga tidak diperlukan	85	21	106
b.	Olahraga memperburuk penyakit	(80.4)	(19.6)	(100)
c.	Olahraga menyebabkan kekakuan berkurang & meningkatkan pergerakan			
10	Mana operasi yang tidak dikerjakan pada Parkinson? (Tatalaksana operatif)			
a.	Deep Brain Stimulation	24	82	101
b.	VP Shunt	(22.4)	(77.6)	(100)
c.	Membuat kerusakan di pallidum/thalamus			

Tabel 4. Rata-Rata Pre-test dan Post-test

	Pre-test	Post-test
Mean	45.8	72.6

Tabel 5. Paired Sample T-Test

Pair 1	Pretest2 & Posttest2	N	Correlation	Sig.
		106	0.312	0.001

5. Diskusi

Pada penelitian ini, hasil pre-test menunjukkan gambaran pengetahuan masyarakat awam terhadap penyakit Parkinson, dimana mayoritas (71.7%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Belum ada penelitian serupa mengenai hal ini di Indonesia, namun Felix dkk (2022) melaporkan tingkat pengetahuan yang cukup pada perawat, serta Raisa dkk (2023) dan Safitri dkk (2020) melaporkan tingkat pengetahuan yang cukup dan baik pada dokter umum mengenai penyakit Parkinson, masing-masing di kota Bogor, Malang dan Palembang.^[10] Kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat awam perihal penyakit Parkinson seiring dengan penelitian Kadumukkasa dkk di Uganda (2015), dimana separuh responden tidak mengetahui organ yang terkena pada penyakit Parkinson, sepertiga menganggap penyakit Parkinson adalah kondisi kejiwaan dan 17% menganggap penyakit Parkinson menular.^[11] Studi serupa oleh Tan dkk (2015) di Malaysia menunjukkan bahwa pengenalan gejala penyakit Parkinson paling baik adalah pada pasien penyakit Parkinson (52.9%) diikuti oleh pengasuh (50.7%) dan masyarakat awam (33.7%).^[12] Penelitian Abramian dkk di Lebanon (2024) bahkan menunjukkan 91.8% responden masyarakat awam memiliki tingkat pengetahuan kurang perihal penyakit Parkinson.^[13] Pengetahuan masyarakat

awam perihal penyakit Parkinson adalah penting dalam upaya mencari layanan kesehatan.^[12] Kurangnya pengetahuan tentang penyakit Parkinson pada masyarakat awam dapat disebabkan tingkat sosial ekonomi yang rendah yang membuat akses terhadap informasi minimal. Kurangnya informasi mengenai penyakit Parkinson, terutama dalam bahasa lokal juga menyebabkan materi edukasi tidak dapat tersampaikan dengan jelas.^[7]

Penelitian ini menunjukkan dua faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan penyakit Parkinson yang lebih tinggi yaitu pernah berinteraksi dengan pasien penyakit Parkinson serta latar belakang pendidikan yang lebih tinggi. Hasil penelitian kami sejalan dengan penelitian di Malaysia, yaitu riwayat interaksi dengan pasien penyakit Parkinson berasosiasi dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi, namun tidak sesuai dengan studi Alyamani dkk di Saudi Arabia (2016).^[12-14] Hal ini dijelaskan pada penelitian Yadav dkk di India (2012), bahwa masyarakat awam yang pernah berinteraksi dengan pasien penyakit Parkinson, kemungkinan ikut juga terpapar oleh program edukasi melalui para ahli, atau media edukasi lainnya yang didapatkan pasien.^[15] Penyakit Parkinson kelihatannya belum banyak dibahas secara populer, sesuai dengan studi di China bahwa pasien penyakit Parkinson terutama mendapatkan informasi perihal penyakitnya dari dokter yang merawat.^[16] Berikutnya, keterkaitan latar belakang pendidikan dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi pada studi ini sejalan dengan studi Viwattanakulvanid dkk (2020) di Thailand, yaitu pasien penyakit Parkinson yang diberi tes seputar penyakit Parkinson, didapatkan bahwa semakin tinggi pendidikannya, semakin tinggi nilai yang diperoleh.^[17] Penelitian kami juga sejalan dengan penelitian di Malaysia yaitu tingkat pengetahuan masyarakat awam terhadap penyakit Parkinson berhubungan dengan tingkat pendidikannya.^[12]

Pengenalan gejala penyakit Parkinson pada masyarakat awam masih kurang dan berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam mencari dan mendapatkan layanan kesehatan. Pada penelitian ini, hanya 48.6% responden yang mengetahui gejala utama penyakit Parkinson, yakni gerakan melambat. Hal ini, sesuai dengan penelitian di Saudi Arabia yaitu masyarakat awam cenderung mengaitkan penyakit Parkinson dengan tremor, dan hanya sekitar 40% yang mengaitkannya dengan gerakan melambat.^[14] Studi Baran dkk (2019) di Polandia juga melaporkan kebanyakan responden mengenali tremor sebagai gejala penyakit Parkinson, jauh lebih sedikit yang mengenali bradikinesia dan rigiditas sebagai gejala penyakit Parkinson.^[18] Meskipun penyakit Parkinson bukanlah penyakit mematikan pada awalnya, namun keterlambatan diagnosis dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada orang dengan penyakit Parkinson.

Kurangnya pengenalan terhadap gejala non-motorik penyakit Parkinson juga didapatkan pada penelitian ini, dimana kurang dari separuh (48.6%) responden mengetahui keterkaitan penyakit Parkinson dengan depresi. Hal ini sejalan dengan penelitian di Saudi Arabia yang menunjukkan bahwa gejala non-motorik kurang dikenali masyarakat awam dan hanya sekitar 30% responden mengetahui bahwa depresi berkaitan dengan penyakit Parkinson.^[14] Hal ini patut mendapat perhatian karena gejala non motorik bahkan lebih mengganggu dan terkait dengan penurunan kualitas hidup pada orang dengan penyakit Parkinson.^[19,20]

Pada penelitian ini, hanya 29% responden yang mengetahui penyebab penyakit Parkinson yaitu degenerasi atau penuaan otak, dan sebagian besar responden mengaitkan penyakit Parkinson dengan gangguan pembuluh darah. Hal ini sesuai dengan *systematic review* oleh Crooks dkk bahwa kebanyakan masyarakat awam tidak mengetahui penyebab penyakit Parkinson.^[21] Pada penelitian ini, hanya 49.5% responden mengetahui penurunan dopamin pada penyakit Parkinson. Hal ini berbeda dengan studi di Malaysia yang melaporkan 82% masyarakat awam mengetahui kadar dopamin menurun pada penyakit Parkinson.^[12] Hal ini dapat dikarenakan pada penelitian tersebut ada beberapa responden yang mempunyai pekerjaan berkaitan dengan dunia kesehatan, sedangkan pada penelitian kami responden merupakan masyarakat nonmedis.^[12]

Dalam aspek tatalaksana, penelitian ini menunjukkan sebanyak 65.4% responden mengetahui peran obat dalam penyakit Parkinson, yaitu bersifat mengurangi gejala dan tidak menyembuhkan. Hal ini sesuai dengan *systematic review* oleh Crooks dkk.^[21] Namun dalam hal tatalaksana operatif, hanya 22.4% peserta yang mengetahui tatalaksana operatif penyakit Parkinson. Hal ini sesuai dengan penelitian di China, dimana mayoritas responden kurang mendapatkan informasi perihal prosedur operatif pada penyakit Parkinson, sehingga terdapat mispersepsi.^[16] Alwerdani dkk juga memaparkan bahwa pada pertanyaan mengenai tatalaksana operatif hanya 3.1 % peserta menjawab tepat.^[22]

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat peningkatan nilai post-test jika dibandingkan dengan nilai pre-test setelah pemaparan edukasi mengenai penyakit Parkinson ($p < 0,05$). Belum ada studi sebelumnya yang memaparkan efek program edukasi terhadap pengetahuan penyakit Parkinson di kalangan masyarakat awam.^[23] Efek dari program edukasi penyakit Parkinson terhadap pengetahuan dokter umum dipaparkan oleh Abbott dkk, yaitu setelah dilaksanakan seminar mengenai penyakit Parkinson selama 2 jam, terdapat peningkatan pengetahuan tentang penyakit Parkinson.^[24] Dampak program edukasi terhadap pengetahuan penyakit Parkinson pada kader Puskesmas juga pernah dilakukan oleh Lestari dkk, yaitu setelah dilakukan penyuluhan berdurasi 4 jam perihal tanda dan gejala awal penyakit Parkinson, terdapat peningkatan signifikan nilai post-test jika dibandingkan dengan nilai pre-test.^[25] Montgomery dkk, membahas peran edukasi dengan tingkat pengetahuan pasien dan pengasuh terhadap penyakit Parkinson. Pada penelitian tersebut, setelah dilakukan intervensi edukasi selama 6 bulan, yang mencakup pengiriman materi edukasi ke rumah pasien dan

pengasuh setiap 2 bulan, didapatkan peningkatan tingkat pengetahuan tentang penyakit Parkinson pada pengasuh dan peningkatan kualitas hidup pasien setelah periode 6 bulan.^[26]

Pada studi ini, sebagian besar (77.4%) responden belum pernah menerima penyuluhan mengenai penyakit Parkinson. Hal ini menunjukkan perlunya program edukasi berdaya jangkauan luas. Pada penelitian di Polandia, informasi masyarakat awam perihal penyakit Parkinson kebanyakan (61.6%) bersumber dari internet dibandingkan televisi, buku, ataupun dokter, menunjukkan pentingnya peran media sosial.^[18] Penggunaan media sosial berupa video dengan program kampanye terstruktur di Thailand (2020) terbukti efektif dalam mengedukasi masyarakat awam dan meningkatkan kepedulian perihal penyakit Parkinson.^[27] Di sisi lain, studi Misbah dkk di Kenya (2021) menekankan bahwa pembagian leaflet edukasi mengenai penyakit Parkinson sangat bermanfaat bagi responden terutama di negara berpendapatan menengah ke bawah. Leaflet bermanfaat bagi pembacanya untuk mengetahui gejala penyakit Parkinson, yang mungkin tidak didapatkan di klinik karena keterbatasan waktu dan bahasa.^[28] Pembuatan leaflet serta program edukasi lainnya perihal penyakit Parkinson patut menjadi perhatian pemberi layanan kesehatan serta seluruh pihak terkait. Program edukasi terhadap masyarakat awam hendaklah memiliki tujuan spesifik terkait aspek pengetahuan yang perlu ditingkatkan, dengan memperhatikan karakteristik masyarakat awam terkait, serta menggunakan media dan bahasa yang mudah dipahami sehingga berjalan efektif dan mencapai tujuannya.

6. Kesimpulan

Tingkat pengetahuan masyarakat awam tentang penyakit Parkinson sebagian besar adalah kurang. Program edukasi memiliki peran potensial dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat awam tentang penyakit Parkinson.

7. Daftar Pustaka

- [1] World Health Organization. Parkinson disease. 2023.
- [2] Luo Y, Qiao L, Li M, Wen X, Zhang W, Li X. Global, regional, national epidemiology and trends of Parkinson's disease from 1990 to 2021: findings from the Global Burden of Disease Study 2021. *Front Aging Neurosci*. 2025 Jan 10;16.
- [3] Dorsey ER, Elbaz A, Nichols E, Abbasi N, Abd-Allah F, Abdelalim A, et al. Global, regional, and national burden of Parkinson's disease, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol*. 2018 Nov;17(11):939–53.
- [4] Tinelli M, Kanavos P, Grimaccia F. The Value of Early Diagnosis and Treatment in Parkinson's Disease. *The London School of Economics and Political Science*. 2016 Nov;
- [5] Escamilla I, Medrano A, Rodriguez P, Henriquez E. Impact of the Delayed Diagnosis in the Prognosis of Parkinson's Disease. *International Parkinson and Movement Disorder Society*. 2022;
- [6] Grosset D, Taurah L, Burn DJ, MacMahon D, Forbes A, Turner K, et al. A multicentre longitudinal observational study of changes in self reported health status in people with Parkinson's disease left untreated at diagnosis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2006 Oct 20;78(5):465–9.
- [7] Fothergill-Misbah N, Walker R, Kwasa J, Hooker J, Hampshire K. "Old people problems", uncertainty and legitimacy: Challenges with diagnosing Parkinson's disease in Kenya. *Soc Sci Med*. 2021 Aug;282:114148.
- [8] Parkinson disease A public health approach.
- [9] Felix F, Adhanisa H, Agustina L, Winova V, Sung Chian, Sadewa M. Gambaran Pengetahuan Perawat Poliklinik dan IGD terhadap Penyakit Parkinson. *Neurona*. 2022 Dec 12;40(1).
- [10] Saffitri R, Marisdina S, Novita E. Pengetahuan Dokter Umum Mengenai Penyakit Parkinson di Puskesmas Kota Palembang. *Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. 2020;
- [11] Kaddumukasa M, Kakooza A, Kaddumukasa MN, Ddumba E, Mugenyi L, Sajatovic M, et al. Knowledge and Attitudes of Parkinson's Disease in Rural and Urban Mukono District, Uganda: A Cross-Sectional, Community-Based Study. *Parkinsons Dis*. 2015;2015:1–7.

- [12] Tan AH, Tan CT, Marras C, Loh KW, Wye Ho NW, Lim QH, et al. Knowledge of Parkinson's Disease in a Multiethnic Urban Asian Setting. *J Parkinsons Dis*. 2015 Nov 2;5(4):865–79.
- [13] Abramian S, Tawil S, Akel M, Haddad C, Salameh P. Parkinson's disease in the Lebanese population: knowledge and attitude scales' validation and correlates. *BMC Public Health*. 2024 Nov 20;24(1):3227.
- [14] Alyamani AM, Alarifi J, Alfadhel A, Alfarawi F, Alshamardl K, Allassaf F, et al. Public knowledge and awareness about Parkinson's disease in Saudi Arabia. *J Family Med Prim Care*. 2018;7(6):1216–21.
- [15] Yadav R, Shukla G, Goyal V, Singh S, Behari M. Knowledge of Parkinson's disease among patients and caregivers attending movement disorder clinic at a tertiary care centre in north India. *Ann Indian Acad Neurol*. 2012;15(4):294.
- [16] Li J, Chen D, Song W, Chen K, Cao B, Huang R, et al. Survey on general knowledge on Parkinson's disease in patients with Parkinson's disease and current clinical practice for Parkinson's disease among general neurologists from Southwest China. *Clin Neurol Neurosurg*. 2014 Mar;118:16–20.
- [17] Viwattanakulvanid P, Somrongthong R, Vankwani M, Kavita FN, Kumar R. Predictors and Level of Knowledge Regarding Parkinson's Disease among Patients: A Cross-sectional Study from Thailand. *Int J Prev Med*. 2020;11:25.
- [18] Baran G. Evaluation of Parkinson's Disease Treatment Information in Internet. *Cerrahpasa Medical Journal [Internet]*. 2023 Mar 24;47(1):77–80. Available from: <https://cerrahpasamedj.org/en/evaluation-of-parkinson-s-disease-treatment-information-in-internet-131098>
- [19] Kedokteran Neuro Sains M, Penelitian Gambaran Pengetahuan Perawat Poliklinik dan IGD terhadap Penyakit Parkinson A, Adhanisa Hamdani I, Agustina L, Hanggraenie Winova V, Chian S, et al. *NEURONA*. 2022; Available from: <https://doi.org/10.52386/neurona.v40i1.459>
- [20] Kuhlman GD, Flanigan JL, Sperling SA, Barrett MJ. Predictors of health-related quality of life in Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord*. 2019 Aug;65:86–90.
- [21] Crooks S, Carter G, Wilson CB, Wynne L, Stark P, Doumas M, et al. Exploring public perceptions and awareness of Parkinson's disease: A scoping review. *PLoS One*. 2023 Sep 15;18(9):e0291357.
- [22] M.Alwerdani, A. Hassanin, A. Ashour, A. Khalil. Knowledge and Attitude of Egyptian General Public Towards Parkinson Disease : A cross-sectional study in Egypt. *International Parkinson and Movement Disorder Society*. 22022;
- [23] Raisa N, Insanitaqwa AF, Rahayu M. THE DEPICTION OF GENERAL PHYSICIAN'S KNOWLEDGE LEVEL OF PARKINSON'S DISEASE IN INDONESIA. *MNJ (Malang Neurology Journal)*. 2023 Jul 1;9(2):129–33.
- [24] Abbott LM, Naismith SL, Lewis SJG. Parkinson's disease in general practice: Assessing knowledge, confidence and the potential role of education. *Journal of Clinical Neuroscience*. 2011 Aug;18(8):1044–7.
- [25] Hunaifi I, Harahap HS, Sahidu MG, Lestari DT, Putri SA, Gunawan SE, et al. EDUKASI DETEKSI DINI PENYAKIT PARKINSON PADA KADER PUSKESMAS DALAM RANGKA HARI PARKINSON SEDUNIA. *Jurnal Abdi Insani*. 2022 Sep 19;9(3):1012–8.
- [26] Montgomery EB, Lieberman A, Singh G, Fries JF. Patient education and health promotion can be effective in Parkinson's disease: A randomized controlled trial. *Am J Med*. 1994 Nov;97(5):429–35.
- [27] Jagota P, Jongsuntisuk P, Plengsri R, Chokpatcharavate M, Phokaewvarangkul O, Chirapravati V, et al. <p>If Your Patients Were Too Embarrassed to Go Out in Public, What Would You Do? – Public Education to Break the Stigma on Parkinson's Disease Using Integrated Media</p>. *Patient Relat Outcome Meas*. 2020 Aug;Volume 11:143–8.
- [28] Fothergill-Misbah N, Moffatt S, Mwithiga H, Hampshire K, Walker R. The role of support groups in the management of Parkinson's disease in Kenya: Sociality, information and legitimacy. *Glob Public Health*. 2022 Aug 3;17(8):1773–83.