

Penyuluhan Kesehatan Hipertrofi Prostat di Kos Wala, Kelurahan Oesapa, Kelapa Lima, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur

Deviarbi Sakke Tira¹, Soleman Landi², Anggie M Maroe³, Arlan Marven Ndun⁴, Grenal Betrin Dillak⁵, Nur Asma Azizah⁶, Vira Delinda Laga⁷, Yasintha Y. Penun⁸

^{1,2,3,4,5,6,7,8} Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Received : 30 Juni 2026, Revised : 4 Juli 2026, Published : 13 Juli 2025

Corresponding Author

Nama Penulis : Deviarbi Sakke Tira

E-Mail : deviarbi.tira@staf.undana.ac.id

Abstrak

Hipertrofi prostat (*benign prostatic hyperplasia/BPH*) merupakan pembesaran kelenjar prostat yang sering terjadi pada pria dan dapat menurunkan kualitas hidup. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan laki-laki dewasa muda tentang hipertrofi prostat melalui penyuluhan kesehatan. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan penyuluhan menggunakan media poster kepada 10 peserta di kos Wala, Kelurahan Oesapa, Kota Kupang. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah penyuluhan dari yang sebelumnya belum memahami menjadi lebih mengetahui penyebab, gejala, dan pencegahan BPH. Disimpulkan bahwa penyuluhan dengan media sederhana efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan prostat.

Kata Kunci - hipertrofi prostat, penyuluhan kesehatan, BPH

Abstract

Benign prostatic hypertrophy (BPH) is an enlargement of the prostate gland that often occurs in men and can reduce quality of life. This activity aims to increase the knowledge of young adult men about prostate hypertrophy through health education. The method used was descriptive qualitative with counseling using poster media to 10 participants at the Wala boarding house, Oesapa Village, Kupang City. The results showed an increase in knowledge of participants after the counseling, from those who previously did not understand to more aware of the causes, symptoms, and prevention of BPH. It was concluded that counseling using simple media was effective in increasing awareness and knowledge about prostate health.

Keywords - prostate hypertrophy, health education, BPH

How To Cite : Tira, D. S., Landi, S., Maroe, A. M., Ndun, A. M., Dillak, G. B., Azizah, N. A., Laga, V. D., & Penun, Y. Y. (2026). Penyuluhan Kesehatan Hipertrofi Prostat di Kos Wala, Kelurahan Oesapa, Kelapa Lima, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 4(5), 3363 - 3370. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v4i5.4729>

Copyright ©2026 Deviarbi Sakke Tira, Soleman Landi, Anggie M Maroe, Arlan Marven Ndun, Grenal Betrin Dillak, Nur Asma Azizah, Vira Delinda Laga, Yasintha Y. Penun

PENDAHULUAN

Organ tubuh pria yang paling sering mengalami peningkatan ukuran, baik yang bersifat jinak maupun ganas, adalah kelenjar prostat. Benign prostatic hypertrophy (BPH) adalah pembesaran prostat yang tidak bersifat kanker (jinak), juga dikenal sebagai pembesaran prostat jinak atau hiperplasia prostat jinak. Prostat merupakan bagian dari sistem reproduksi pria yang terletak di bawah kandung kemih dan mengelilingi bagian awal uretra, yaitu saluran yang membawa urine dari kandung kemih ke luar tubuh. Prostat memiliki peran penting dalam sistem reproduksi karena berfungsi menghasilkan cairan yang menjadi bagian dari air mani.

Pada kondisi BPH, pembesaran prostat dapat menekan atau menyumbat uretra sehingga menyebabkan gangguan berkemih. Tekanan tersebut menghambat aliran urine dan dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti aliran urine yang lemah, sering buang air kecil, atau kesulitan mengosongkan kandung kemih secara tuntas. Kondisi ini terjadi secara bertahap dan sering kali semakin memburuk seiring waktu.

Berdasarkan data World Health Organization (2022), memperkirakan terdapat 67 juta kasus. Tingkat prevalensi BPH di dunia adalah 12,5% di negara maju, dan di negara berkembang sebanyak 10% kasus. Usia yang rentan terhadap BPH berada pada usia lebih dari 60 tahun dan dilakukan pembedahan setiap tahunnya. Prevalensi histologi BPH meningkat dari 20% pada laki-laki berusia 41-50 tahun, 50% pada laki-laki usia 51-60 tahun hingga lebih dari 90% pada laki-laki berusia 80 tahun. Secara global, terdapat 94,0 juta (95% UI 73,2 hingga 118) kasus hiperplasia prostat jinak yang lazim di 2019, dibandingkan dengan 51,1 juta (43,1 hingga 69,3) kasus pada tahun 2000. Prevalensi penyakit prostat jinak berdasarkan usia hiperplasia adalah 2480 (1940 hingga 3090) per 100.000 orang.

Menurut data Kemenkes RI angka kejadian BPH di Indonesia sebanyak 8,49% penderita (Kemenkes, 2019). Tinggi kejadian BPH di Indonesia telah menempatkan sebagai penyebab angka kesakitan nomor 2 terbanyak setelah penyakit batu pada saluran kemih. Tahun 2021 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, diantaranya diderita oleh pria berusia diatas 60 tahun (Fitriani & Oktariani 2022). Data prevalensi yang tercatat di Provinsi Lampung (2019) jumlah kasus Benign Prostate Hiperplasia (BPH) mencapai (29%) atau 689 kasus dan merupakan kasus penyakit saluran kemih kedua terbesar setelah infeksi saluran kemih yang mencapai (42%) atau 999 kasus. Data yang tercatat di ruang Ar-Rayyan RSUD Muhammadiyah Metro selama bulan Januari-Desember 2024 terdapat 132 pasien dengan BPH yang dilakukan tindakan pembedahan TURP.

Namun untuk Provinsi Nusa Tenggara Timur belum ditemukan data resmi yang spesifik mengenai jumlah kasus BPH di NTT selama 3 tahun terakhir. Namun, dapat diasumsikan bahwa kondisi ini juga menjadi masalah kesehatan yang signifikan di daerah ini, terutama mengingat tren peningkatan prevalensi BPH secara global dan nasional. Faktor-faktor seperti gaya hidup, akses terhadap layanan kesehatan, dan tingkat kesadaran masyarakat tentang penyakit ini dapat memengaruhi angka kejadian BPH di NTT

Secara garis besar, istilah BPH (Benign Prostatic Hyperplasia) digunakan untuk menggambarkan penyakit yang berkaitan dengan disfungsi saluran kemih yang berdampak pada terhambatnya saluran kemih akibat adanya pembesaran prostat. Pembesaran pada prostat seiring dengan bertambahnya usia dan keadaan dimana seseorang memiliki testis yang sangat aktif untuk menghasilkan hormon testosteron. Selain itu juga, adanya pengaruh hormon estrogen yang semakin meningkat, pola diet atau hidup sehat, inflasi, obstruksi serta secara tidak langsung, adanya aktifitas yang berhubungan dengan proliferasi sel kelenjar prostat. Faktor-faktor ini yang menjadi penyebab sel prostat menyintesis growth faktor yang kemudian menjadi pemicu terjadinya proliferasi dari sel kelenjar prostat. Adanya perubahan fisiologis yang terjadi pada stadium awal yang dimana pembesaran prostat, sehingga menyebabkan terjadinya resistensi terhadap uretra di daerah prostat, kandung kemih dan akan berakhir pada otot detrusor (otot penekanan). Kadar testosteron yang sangat rendah dapat menyebabkan libido menurun, ukuran otot, terjadinya perlemahan di bagian otot di daerah organ seksual, dan sulit ereksi serta pembesaran prostat (Allagan, 2018).

Penderita yang mengalami penyakit BPH biasanya dapat mengalami hambatan pada saluran air seni atau uretra di dekat kandung kemih yang seolah-olah seperti tercekik, hal ini terjadi karena secara otomatis pengeluaran air seni terganggu. Penderita sering kencing pada malam hari, bahkan ada kalanya tidak dapat ditahan. Bila jepitan pada uretra meningkat, maka air seni yang keluar akan semakin sulit dan pancaran air seni melemah, bahkan dapat mendadak berhenti dengan sendirinya. Akibatnya, timbul rasa nyeri yang hebat pada perut. Keadaan ini kemudian dapat menimbulkan infeksi pada kandung kemih. Apabila telah terinfeksi aliran air seni berhenti untuk mengeluarkan air kencing harus menggunakan kateter, yang berakibat pada penderita dimana penderita akan terus mengalami rasa sakit (Presti, 2007).

Komplikasi yang dapat terjadi pada orang yang menderita penyakit BPH, apabila dibiarkan tanpa melakukan penanganan atau pengobatan adalah pertama, trabekulasi, yaitu terjadi penebalan serat-serat detrusor akibat tekanan intra vesika yang selalu tinggi akibat obstruksi. Kedua, sakulasi, yaitu mukosa buli-buli menerobos di antara serat-serat detrusor. Ketiga, divertikel, bila sakulasi menjadi besar. Komplikasi lain adalah pembentukan batu vesika akibat selalu terdapat sisa urin setelah buang air kecil, sehingga terjadi pengendapan batu. Bila tekanan intra vesika yang selalu tinggi tersebut diteruskan ke ureter dan ginjal, akan terjadi hidroureter dan hidronefrosis yang akan mengakibatkan penurunan fungsi ginjal (Hardjowijoto, 2003). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sabirin B Syukur (2016) didapatkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian BPH di ruang perawatan bedah RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo dengan nilai $p = 0.001$. Pasien BPH yang memiliki riwayat DM tipe 2 diduga lebih mudah mengalami gagal ginjal daripada pasien BPH tanpa DM tipe 2 (Stamatiaou, 2009). DM tipe 2 dapat memperbesar volume prostat dan meningkatkan tonus otot prostat sehingga memperburuk perjalanan klinis BPH yang akhirnya dapat menurunkan fungsi ginjal pasien (Firmanjaya, 2018).

BPH semakin sering terjadi seiring bertambahnya usia, dengan sekitar 50% pria usia 50- an dan 80% pria usia 80-an mengalami kondisi ini. Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa BPH merupakan masalah kesehatan yang umum pada pria lanjut usia. Gangguan berkemih akibat BPH dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari, kualitas tidur, serta kualitas hidup penderitanya. Oleh karena itu, penting untuk memahami penyebab, gejala, proses terjadinya, serta penatalaksanaan kondisi ini agar dapat dilakukan penanganan yang tepat dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

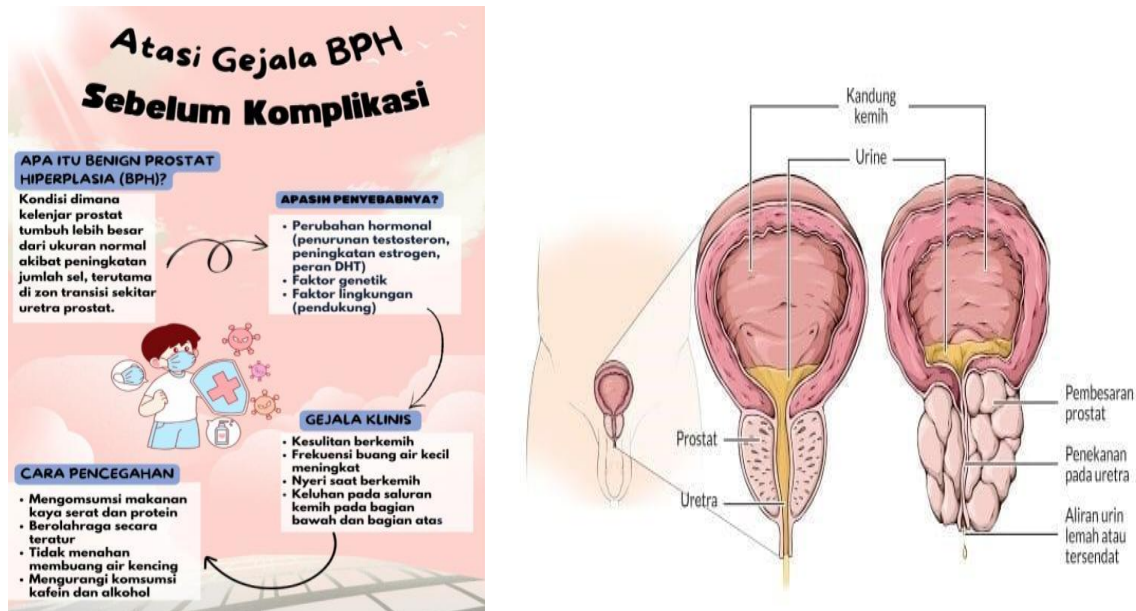
Ada beberapa penelitian yang mengatakan bahwa perlu adanya edukasi kesehatan kepada masyarakat agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan penyakit hipertrofi prostat. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan penyuluhan dan menggunakan poster sebagai media cetak edukasi dalam menyampaikan informasi secara sederhana, kepada penghuni kos terkhususnya laki-laki dewasa muda. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan agar adanya kesadaran dari setiap orang untuk mencegah penyakit ini.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif melalui kegiatan penyuluhan kesehatan. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 22 April 2026 di lingkungan kos wala, RT 16/RW 06, Kelurahan Oesapa, Kelapa Lima, Kota Kupang. Sasaran kegiatan ini adalah penghuni kos-kosan yang berjenis kelamin laki-laki berusia dewasa muda yang perlu mengetahui informasi dan mendapatkan edukasi terkait kesehatan prostat sejak dini.

Ada beberapa tahapan dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu dimulai dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan evaluasi. Tahap persiapan yaitu dimulai dari melakukan survei lokasi, melakukan koordinasi dengan penghuni kos-kosan, membuat media berupa poster sebagai bahan materi. Materi yang disiapkan berupa pengertian hipertrofi prostat, penyebabnya, gejala klinis dan cara pencegahannya. Tahap pelaksanaan yaitu tahapan yang dimulai dengan pre-test awal yang dilakukan secara manual atau langsung bertanya kepada sasaran tentang apa itu hipertrofi prostat. Setelah melakukan pre-test dilakukan pembagian poster untuk melakukan penjelasan tentang penyakit

tersebut. Setelah selesai menyampaikan materi, peserta diberi kesempatan untuk bertanya atau menanggapi materi yang sudah dibagikan. Dan tahap evaluasi yaitu dilakukan dengan menilai pengetahuan peserta akan pemahaman materi yang disampaikan setelah penyuluhan.



Gambar 1.

Poster yang dibagikan kepada peserta penyuluhan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan penyuluhan ini jumlah responden sebanyak 10 orang dengan kisaran usia sekitar 20-25 tahun yang mengikuti kegiatan penyuluhan tentang hipertrofi prostat. Sebelum dilakukan penyuluhan ada pre-test singkat berupa beberapa pertanyaan langsung yang diberikan dan setelah penyuluhan peserta diminta untuk mengulang kembali materi yang disampaikan tentang hipertrofi prostat untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta. Berdasarkan sesi tanya jawab di awal diketahui bahwa peserta belum mengetahui akan penyakit hipertrofi prostat dan menganggap penyakit ini sama halnya dengan penyakit kanker prostat. Namun setelah dilakukan penyuluhan peserta mulai dapat mengetahui akan penyakit ini mulai dari penyebabnya sampai pada cara pencegahannya. Hal ini dipermudah dengan adanya media edukasi berupa poster yang digunakan dalam penyuluhan ini sehingga peserta dengan sangat mudah memahami akan penyakit ini dengan penggunaan bahasa yang mudah yang dipahami dan dimengerti.

penyuluhan kesehatan yang dilakukan menunjukkan bahwa edukasi mengenai hipertrofi prostat dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta tentang pentingnya menjaga kesehatan sistem saluran kemih sejak usia muda. Melalui metode penyampaian yang interaktif, penggunaan media poster, serta bahasa yang sederhana, peserta menjadi lebih aktif dalam berdiskusi dan mampu memahami materi yang diberikan dengan baik. Peningkatan pemahaman peserta setelah kegiatan berlangsung menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku hidup sehat dan meningkatkan upaya pencegahan penyakit. Kegiatan ini juga membantu peserta memahami pentingnya menjaga pola hidup sehat, seperti memperbanyak konsumsi air putih, menjaga pola makan, rutin berolahraga, serta melakukan pemeriksaan kesehatan apabila muncul gangguan pada saluran kemih. Dengan demikian, penyuluhan kesehatan dapat menjadi salah satu langkah promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat terkait penyakit hipertrofi prostat.

Hipertrofi prostat adalah kondisi dimana kelenjar prostat membesar dan menekan saluran kemih (uretra). Di lingkungan kos-kosan seringkali menjadi hal yang tabu untuk dibicarakan. Apalagi bisa dilihat dari pola hidup di lingkungan kos seperti konsumsi kafein berlebihan atau kebiasaan menahan kencing saat bekerja/istirahat yang dapat memperparah gejala iritasi pada kandung kemih. Untuk itu dalam penyuluhan menekankan beberapa hal penting yang dapat dirubah seperti mengurangi konsumsi kafein atau alkohol yang berlebihan, tidak menahan kencing. Hipertrofi prostat diawali dengan terjadinya pembesaran kelenjar prostat yang menyebabkan penekanan pada uretra sebagai saluran keluarnya urine. Penyempitan uretra tersebut menghambat aliran urine sehingga proses pengosongan kandung kemih menjadi tidak optimal. Akibat hambatan ini, penderita mengalami gangguan berkemih yang ditandai dengan kesulitan berkemih, peningkatan frekuensi buang air kecil, serta nyeri saat berkemih.

Ada beberapa factor yang dapat memicu akan penyakit BPH seperti Usia yaitu usia sebagai salah satu faktor resiko BPH dapat dilakukan terlihat pada penelitian yang oleh Mahendrakrisna (2016), kelompok usia terbanyak pasien BPH adalah pada kelompok usia 61-70 tahun (43,8%) dengan usia rata-rata 65,75 dimana usia termuda adalah 46 tahun dan usia tertua adalah 89 tahun (Mahendrakrisna dkk, 2016). Laki-laki yang memiliki usia ≥ 50 tahun memiliki risiko sebesar 6,24 (95% CI : 1,71-22,99) kali lebih besar dibanding dengan laki-laki yang berusia < 50 tahun. Perubahan karena pengaruh usia tua menurunkan kemampuan buli-buli dalam mempertahankan aliran urine pada proses adaptasi oleh adanya obstruksi karena pembesaran prostat, sehingga menimbulkan gejala. Sesuai dengan pertambahan usia, kadar testosteron mulai menurun secara perlahan pada usia 30 tahun dan turun lebih cepat pada usia 60 tahun keatas. Selanjutnya ialah alkohol yang menjadi salah satu faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya BPH. Mengonsumsi alkohol dapat menghilangkan unsur zink dan vitamin B6 yang sangat penting untuk prostat yang sehat. Zink sangat penting untuk kelenjar prostat. Prostat menggunakan zink 10 kali lipat jika dibandingkan dengan organ yang lain. Zink berfungsi agar mengurangi kandungan prolaktin di dalam darah.

Gejala klinis yang dapat ditimbulkan dari BPH yaitu Kesulitan berkemih terjadi karena pembesaran kelenjar prostat menyebabkan penyempitan uretra (saluran keluarnya urine). Akibatnya, aliran urine menjadi terhambat sehingga penderita membutuhkan waktu lebih lama untuk memulai atau mengeluarkan urine. Kondisi ini dapat membuat penderita merasa kandung kemih tidak kosong sepenuhnya setelah buang air kecil, nyeri saat berkemih muncul akibat tekanan pada saluran kemih serta iritasi yang terjadi selama proses pengeluaran urine. Rasa nyeri atau tidak nyaman ini sering dirasakan di area bawah perut atau sepanjang saluran kemih saat urine keluar, pembesaran prostat mengganggu pengosongan kandung kemih secara optimal, serta adanya keluhan di luar saluran kemih yang sering dikeluhkan pasien adalah hernia inguinalis dan hemoroid. Hal ini disebabkan karena seringnya mengejan pada saat miksi sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan intraabdominalis.

Apabila seseorang telah mengalami penyakit ini maka dapat dilakukan beberapa pemeriksaan untuk untuk mengobati penyakit ini seperti pemeriksaan fisik yaitu pemeriksaan rektal digital (DRE) seringkali menjadi langkah selanjutnya. Selama DRE, Anda berbaring miring atau membungkuk. Dokter memasukkan jari yang bersarung tangan dan dilumasi ke dalam rektum Anda untuk meraba dinding belakang kelenjar prostat. Penyedia layanan kesehatan mencari pembesaran, nyeri tekan, benjolan, atau bintik-bintik keras. Pemeriksaan 10-15 detik ini merupakan cara penting untuk menemukan masalah, melakukan tes urine agar dengan cara mengambil sampel urin Anda untuk mendeteksi hal-hal penting seperti darah, tanda-tanda infeksi, glukosa (gula), protein, dan faktor-faktor lain yang dapat memberi tahu ahli urologi Anda penyebab gejala Anda. Tes urin juga digunakan untuk skrining kanker kandung kemih, dan mengukur jumlah urine yang tersisa di kandung kemih setelah buang air kecil. Dan yang terakhir melakukan tes darah apabila dicurigai adanya kanker, tes darah mungkin akan dilakukan dengan Tes darah antigen spesifik prostat (PSA) digunakan untuk skrining kanker prostat. Tes darah PSA memeriksa kadar PSA, protein yang hanya diproduksi oleh kelenjar prostat. Tes darah ini dapat dilakukan di laboratorium, rumah sakit, atau kantor penyedia

layanan kesehatan. Hindari aktivitas seksual beberapa hari sebelum tes, karena hal ini dapat meningkatkan kadar PSA secara artifisial.

Untuk itu, pencegahan hipertrofi prostat dapat dilakukan dengan melibatkan langkah-langkah untuk mengurangi risiko terjadinya pembesaran prostat pada pria seperti mengonsumsi makanan kaya serat dan protein, serta rendah lemak seperti kacang hijau, beras merah, gandum, brokoli, kubis, ikan, telur, kacang kedelai, dan dada ayam, berolahraga secara teratur, mengurangi atau menghentikan konsumsi kafein dan minuman beralkohol, dan tidak menahan untuk membuang air kecil karena dapat menyebabkan penyumbatan saluran kemih, yang disebabkan oleh kesulitan urin melewati prostat yang membesar. Jika ada pasien dengan risiko tinggi juga disarankan untuk menjalani pemeriksaan skrining setiap 6 bulan.

Hasil akhir dari kegiatan penyuluhan ini membutuhkan Kerjasama tim yang baik didalamnya. Mulai dari awal persiapan sampai dengan pelaksanaan kegiatan. Tentunya semua memiliki peran dan tugasnya masing-masing untuk melaksanakan kegiatan yang dijalankan. Tujuan dilakukannya pembagian tugas agar setiap anggota kelompok dapat mendapat tanggung jawab dan kegiatan yang dilakukan dapat terorganisir dengan baik.

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang bahaya dari hipertrofi prostat dengan Tingkat sasaran diutamakan pada laki-laki. Hal ini dilakukan karena sebagian besar Masyarakat atau pemuda di kota kupang masih merasaa hal yang sangat tabu untuk disampaikan. Tetapi apabila dilihat dari perkembangan zaman yang semakin canggih, seseorang sangat mudah mendapatkan informasi tentang masalah kesehatan. Namun, sangat disayangkan dimana penggunaan media elektronik yang kurang baik seperti rendahnya seseorang mencari informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan.

Hal ini dapat diketahui, salah satunya pada saat kami melakukan penyuluhan tentang hipertrofi prostat pada Lokasi yang dituju masih ditemukan bahwa masih banyak pemuda yang belum mengetahui akan penyakit. Yang diketahui dari pada saat sebelum menyampaikan materi kami bertanya ap aitu hepertropi prostat, bagaimana gejalanya, bagaimana pemcegahannya. Tetapi tidak ada yang dapat menjawab akan beberapa pertanyaan yang disampaikan.

Penyuluhan ini juga menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi sederhana seperti poster cukup efektif dalam membantu peserta memahami informasi kesehatan. Selain itu, kegiatan ini memberikan gambaran bahwa edukasi kesehatan pada lingkungan kos-kosan sangat penting dilakukan karena pola hidup yang kurang sehat dapat meningkatkan risiko gangguan prostat. Meskipun demikian, kegiatan ini masih memiliki keterbatasan pada jumlah peserta dan waktu pelaksanaan yang singkat. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan edukasi lanjutan dengan cakupan peserta yang lebih luas agar informasi kesehatan dapat menjangkau lebih banyak masyarakat.

Ada beberapa kendala yang ditemui dalam kegiatan ini dimana berkaitan dengan tempat dan waktu penyuluhan yang sangat terbatas dimana harus disesuaikan dengan waktu dari peserta penyuluhan yang notabene nya masih menjalani masa perkuliahan, dan suasana pada saat menyampaikan materi. Seperti halnya sasaran kami pada penyuluhan ini adalah laki-laki. Sehingga kami mulai membangun suasana yang tidak tegang, menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan dimengerti seperti penggunaan bahasa sehari-hari, sedikit menggunakan bahasa yang humoris tetapi tidak menyinggung satu dengan yang lain. Kami sadar bahwa semua yang kami lakukan belum sempurna namun semua dapat teratasi dengan baik atas kerjasama yang dilakukan.

Kami menyadari bahwa dalam penyampain materi masih ada kekurangan didalamnya, tetapi dengan kekurangan ini kita dapat saling melengkapi satu dengan yang lain. Ada pengalaman yang dapat kami ambil yaitu perlu adanya komunikasi yang antara pemateri dengan sasaran yang dituju, adanya peran aktif dari seluruh anggota baik dari kami pemateri maupun kaka-kaka yang menjadi sasaran kami. Selain itu kami sangat bersyukur dengan adanya media bantu kami seperti poster sehingga sangat mempermudah saat disampaikan.



Gambar 2.

Dokumentasi setelah penyuluhan

KESIMPULAN

Prostat merupakan bagian dari sistem reproduksi pria yang terletak di bawah kandung kemih dan mengelilingi bagian awal uretra, yaitu saluran yang membawa urine dari kandung kemih ke luar tubuh. BPH semakin sering terjadi seiring bertambahnya usia, dengan sekitar 50% pria usia 50-an dan 80% pria usia 80-an mengalami kondisi ini. Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa BPH merupakan masalah kesehatan yang umum pada pria lanjut usia.

Beberapa gejala yang dapat ditimbulkan seperti kesulitan berkemih, frekuensi urine yang meningkat, nyeri pada saat berkemih. Meskipun BPH dianggap sebagai kondisi yang tidak berbahaya tapi penting untuk menyadari bahwa dapat menimbulkan komplikasi jika tidak dikelola dengan baik. Oleh karena itu, menghindari penggunaan obat-obatan tertentu yang dapat memicu penyimpanan urin seperti antihistamin dan dekongestan, serta berkomunikasi dengan dokter mengenai riwayat BPH sebelum mengonsumsi obat baru menjadi hal yang sangat penting. Selain itu mengurangi asupan cairan sebelum tidur, menjauhi minuman yang dapat merangsang produksi urine seperti kafein dan alkohol, serta membiasakan diri dengan kegiatan buang air kecil ganda disarankan dalam mencegah komplikasi yang mungkin timbul akibat BPH.

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan pada kos-kosan ini berhasil meningkatkan kesadaran dari penghuni kos mengenai kesehatan prostat. Hal ini bisa dilihat dari hasil sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah penyuluhan dimana tingkat pengetahuan penghuni kos mulai meningkat akan hipertrofi prostat. Dengan penyampaian yang sangat sederhana dan menggunakan media edukasi sangat berkontribusi dalam pemahaman peserta. Namun dalam penyuluhan ini masih memiliki keterbatasan dalam jumlah peserta yang terbilang sangat kecil atau sedikit dan waktu yang sangat terbatas. Semoga kedepannya kegiatan ini terus dilakukan secara terus-menerus dan dalam cakupan yang lebih besar untuk meningkatkan kesadaran dan edukasi kesehatan yang disampaikan.

Ada beberapa hal yang disarankan dalam penyuluhan ini semoga kedepannya kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai hipertrofi prostat sebaiknya dilakukan secara rutin dan berkelanjutan agar masyarakat, khususnya laki-laki usia dewasa muda, semakin memahami pentingnya menjaga kesehatan prostat sejak dini. Perlu adanya pengembangan media edukasi yang lebih menarik dan interaktif, seperti video pendek, leaflet, atau media digital agar informasi kesehatan lebih mudah dipahami dan diingat oleh peserta. Selain itu juga jumlah peserta dalam kegiatan selanjutnya diharapkan lebih banyak dan melibatkan berbagai kelompok masyarakat sehingga edukasi kesehatan dapat memberikan dampak yang lebih luas.

Ada beberapa saran yang dapat kami berikan yaitu mengingat perubahan perilaku yang nyata memerlukan waktu yang cukup lama dan proses yang berkelanjutan. Untuk itu kami sangat membutuhkan dukungan dari semua pihak agar kegiatan penyuluhan ini tidak hanya berhenti sampai disini tetapi dapat berlanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada penghuni kos-kosan wala, keluarahan oesapa yang telah bersedia menjadi peserta dalam kegiatan penyuluhan ini sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar walaupun dengan waktu yang sangat singkat. Terima kasih juga kepada seluruh anggota kelompok yang telah membantu dan menyelesaikan kegiatan ini mulai dari persiapan hingga selesai. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat bagi setiap orang dan dapat memberikan dampak positif dalam peningkatan pengetahuan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiansyah, D., Permatasari, T. A. E., Jumaiyah, W., Azzam, R., & Kurniasih, D. N. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *benign prostatic hyperplasia* di unit rawat jalan. *Jurnal Keperawatan*, 14(S4), 975–992.
- Anto, E. J., Siahaan, J. M., Fauzi, T. M., Normi, S., Panjaitan, M., Hutapea, K. P., Panataria, L. R., Simanjuntak, P., Sihombing, P., Saragih, M. K., Manurung, A. I., Sitorus, E., Sitorus, R. O., Simatupang, J. T., Nababan, M. B. P., Simatupang, A. E. C., Sirait, K., & Silalahi, V. (2024). Edukasi kesehatan prostat untuk meningkatkan kesadaran deteksi dini pada jemaat GMI Manna Helvetia Medan. *Jurnal Pengabdian pada Masyarakat METHABDI*, 4(2), 215–218. <https://doi.org/10.46880/methabdi.Vol4No2.pp215-218>
- Danarto, H. R (2021). Buku Ajar Urologi. Yogyakarta: UGM Press.
- Haryono, R (2018). Keperawatan Medikal Bedah 2. Yogyakarta:Rapha Publishing.
- Ikatan Ahli Urologi Indonesia. (2021). *Panduan penatalaksanaan klinis pembesaran prostat jinak (benign prostatic hyperplasia/BPH)* (Edisi ke-4). Ikatan Ahli Urologi Indonesia. https://iaui.or.id/uploads/guidelines/2021_PPK_PEMBESARAN_PROSTAT_JINAK_BPH.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Informasi Kesehatan: Hipertrofi Prostat. [Online].
- Lokeshwar, SD, Harper, BT, Webb, E., Jordan, A., Dykes, TA, Kibel, AS, & Klaassen, Z. (2019). Epidemiologi dan faktor risiko hiperplasia prostat jinak. *Tinjauan dalam Urologi*, 21 (2-3), 97-101.
- Mulyadi, H. T. S., & Sugiarto, S. (2020). Prevalensi Hiperplasia Prostat dan Adenokarsinoma Prostat secara Histopatologi di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 1(1), 12. <https://doi.org/10.24853/mujh.1.1.12-17>
- Rahman, S. (2016). Pengobatan hipertrofi prostat non operatif. *Buletin Farmatera*, 1(1), 13–18. https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/buletin_farmatera/article/view/791
- Saputra, H., & Rahardjo, H. E. (2021). *Evaluasi kualitas hidup pasien hipertrofi prostat jinak pasca operasi menggunakan kuesioner International Prostate Symptom Score (IPSS)*. *Berkala Kedokteran Indonesia*, 53(4), 201–208
- Tira, D. S., Landi, S., Pandie, M. A., Icha, F. R., Pakae, S. A., Alang, G. R., Anu, L. F., & Astriani. (2025). Penyuluhan kesehatan hipertrofi prostat di kos-kosan Bak Biru, Penfui Timur, Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mentari*, 1(9), 354–358. <https://doi.org/10.59837/jpmm.v1i9.75>