

Pelatihan Self-Management dan Gaya Hidup Sehat bagi Pasien Urologi melalui Program UROCARE MANDIRI

Ida Bagus Tatwa Yatindra^{1*}, Anak Agung Sagung Mirah Prabandari^{2,3}, Ratna Ayu Widiawari⁴, Ni Putu Wresti
Devi Indriani⁵

¹Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar

²Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas-Ilmu Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa

³Program Studi Ilmu Gizi Klinis, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar

⁴Fakultas Hukum Universitas Warmadewa, Denpasar

⁵Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Tabanan

*idabagustatway@gmail.com

Abstract

Urological diseases such as benign prostatic hyperplasia (BPH), urinary tract stones, and urological cancers are health problems that can significantly reduce quality of life. Limited health literacy regarding early detection, healthy lifestyle practices, symptom management, and nutritional care leads many patients to present at advanced stages and increases the risk of complications. The community service program UROCARE MANDIRI was conducted at the Urology Outpatient Clinic of RSUD Tabanan in January 2026 to enhance patients' knowledge and self-management capacity through integrated education. The program involved counseling sessions and interactive training for 30 urology patients, covering basic understanding of urological diseases, early detection strategies, introduction and use of the International Prostate Symptom Score (IPSS) for self-monitoring, healthy lifestyle education (low-salt/low-oxalate diet, adequate hydration, physical activity, and healthy sleep), symptom management training (pelvic floor exercises and relaxation techniques), nutritional education for patients with specific conditions (chronic kidney disease or urological cancer), and legal health education regarding patient rights, informed consent, and data privacy. Evaluation was conducted using pre-test and post-test assessments. The results demonstrated an increase in the average knowledge score from 51.8% to 81.8% (+30.0%), with improvements across all knowledge domains. This program effectively enhanced patient literacy and readiness for independent disease management and is recommended for sustainable integration into routine outpatient services.

Keywords: urology, patient education, healthy lifestyle, nutrition, health law.

Abstrak

Penyakit urologi seperti Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), batu saluran kemih, dan kanker urologi merupakan masalah kesehatan yang dapat menurunkan kualitas hidup. Rendahnya literasi kesehatan terkait deteksi dini, gaya hidup sehat, manajemen gejala, serta pengelolaan nutrisi menyebabkan banyak pasien datang dalam kondisi lanjut dan berisiko mengalami komplikasi. Program pengabdian kepada masyarakat UROCARE MANDIRI dilaksanakan di Poli Urologi RSUD Tabanan pada Januari 2026 untuk meningkatkan pengetahuan dan kemandirian pasien urologi melalui edukasi terintegrasi. Kegiatan dilakukan dengan metode penyuluhan dan pelatihan interaktif kepada 30 pasien urologi, meliputi pemahaman dasar penyakit urologi, deteksi dini, pengenalan dan penggunaan International Prostate Symptom Score (IPSS) sebagai pemantauan mandiri, edukasi gaya hidup sehat (pola makan rendah garam/oksalat, hidrasi adekuat, aktivitas fisik, dan tidur sehat), pelatihan manajemen gejala (latihan dasar panggul dan teknik relaksasi), edukasi nutrisi pada pasien dengan kondisi khusus (penyakit ginjal kronis atau pasien kanker urologi), serta penyuluhan hukum kesehatan terkait hak pasien, informed consent, dan privasi data. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 51,8% menjadi 81,8% (+30,0%), dengan peningkatan pada seluruh aspek pengetahuan. Program

ini efektif meningkatkan literasi dan kesiapan pasien dalam pengelolaan penyakit secara mandiri, serta direkomendasikan untuk diintegrasikan secara berkelanjutan pada layanan rutin poliklinik.

Kata kunci: urologi, edukasi pasien, gaya hidup sehat, nutrisi, hukum kesehatan.

© 2026 Author

Creative Commons Attribution 4.0 International License



1. Pendahuluan

Penyakit urologi, seperti *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH), batu saluran kemih, dan kanker urologi, merupakan masalah kesehatan yang signifikan, terutama pada kelompok usia lanjut [1]. Prevalensi BPH meningkat seiring bertambahnya harapan hidup, dengan 963-7.879 per 100.000 populasi pada tahun 2022 menjadi 999-8620 kasus per 100.000 populasi pada tahun 2035 [2]. Kondisi tersebut sering disertai gejala saluran kemih bawah yang mengganggu aktivitas sehari-hari, kualitas tidur, serta kondisi psikologis pasien [3], [4], [5]. Namun demikian, rendahnya pemahaman masyarakat mengenai deteksi dini, faktor risiko, dan pengelolaan gejala menyebabkan banyak pasien datang dalam kondisi lanjut, sehingga pilihan terapi menjadi lebih terbatas dan risiko komplikasi meningkat [6], [7].

Selain berdampak pada kualitas hidup, penyakit urologi kronis juga memiliki implikasi jangka panjang terhadap risiko keganasan. Pasien dengan BPH dilaporkan memiliki risiko lebih tinggi untuk berkembang menjadi kanker prostat dan kanker kandung kemih, sementara pasien dengan batu ginjal memiliki peningkatan risiko karsinoma sel renal [8], [9], [10]. Proses inflamasi kronis akibat obstruksi saluran kemih, infeksi berulang, serta gangguan fungsi ginjal berperan sebagai faktor predisposisi terjadinya perubahan seluler abnormal. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif melalui edukasi deteksi dini dan pemantauan progresi penyakit menjadi sangat penting untuk menekan beban penyakit dan mencegah komplikasi yang lebih berat [11], [12].

Permasalahan di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien urologi belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai gejala awal penyakit, pentingnya pola hidup sehat, serta cara mengelola gejala secara mandiri. Penanganan sering kali baru dilakukan ketika gejala sudah berat, seperti retensi urin, nyeri hebat, atau gangguan tidur akibat nokturia. Di sisi lain, aspek nutrisi pasien urologi, termasuk pasien yang menjalani kemoterapi atau radioterapi, masih sering terabaikan, padahal status gizi sangat memengaruhi daya tahan tubuh, proses penyembuhan, dan keberhasilan terapi jangka panjang. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan pasien dan layanan edukasi yang tersedia [13].

Program pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di RSUD Tabanan, yang beralamat di Jl. Pahlawan No.14, Desa Delod Peken, Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali. RSUD Tabanan merupakan rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Tabanan dengan jumlah kasus urologi yang cenderung meningkat setiap tahun. Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Yatindra et al., jumlah pasien BPH yang berkunjung ke Poli Urologi RSUD Tabanan pada periode Januari–Maret 2022 mencapai 114 orang, dan sebanyak 40 orang pada September 2022 [14], [15]. Melihat tingginya jumlah kasus tersebut, diperlukan intervensi edukatif yang terarah dan berkelanjutan. Oleh karena itu, program ini menargetkan 30 pasien urologi sebagai mitra kegiatan penyuluhan dan pelatihan.

Dari aspek kesehatan, permasalahan prioritas yang dihadapi mitra meliputi rendahnya deteksi dini penyakit urologi, kurangnya penerapan gaya hidup sehat yang mendukung kesehatan saluran kemih, serta manajemen gejala yang belum optimal sehingga berdampak pada kualitas hidup pasien. Pola makan tinggi garam dan rendah serat, asupan cairan yang tidak adekuat, serta gaya hidup sedentari merupakan faktor yang memperburuk kondisi urologi dan meningkatkan risiko komplikasi. Minimnya integrasi edukasi nutrisi, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis dan kanker urologi, semakin memperbesar kesenjangan pelayanan promotif dan preventif.

Selain sebagai masalah klinis, kondisi tersebut juga memiliki dimensi hukum yang penting. Pasien memiliki hak atas informasi kesehatan yang benar, jelas, dan lengkap sebagaimana diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan peraturan terkait praktik kedokteran. Kurangnya edukasi mengenai deteksi dini dan pencegahan dapat berimplikasi pada lemahnya penerapan informed consent, meningkatnya risiko konflik medis, serta potensi pelanggaran privasi pasien. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif melalui kegiatan edukasi terintegrasi, seperti program UROCARE MANDIRI, tidak hanya berperan dalam peningkatan kesehatan pasien, tetapi juga merupakan bentuk pemenuhan kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan dan negara dalam menjamin hak pasien serta pelayanan kesehatan yang beretika dan berbasis hak asasi manusia. Kegiatan ini bertujuan untuk

meningkatkan pengetahuan pasien poli urologi mengenai gejala urologi dan gaya hidup sehat.

2. Metode Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan pasien urologi, khususnya pasien dengan Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), melalui pendekatan edukasi terintegrasi dan pendampingan dalam penerapan deteksi dini, gaya hidup sehat, manajemen gejala, serta pengelolaan nutrisi yang sesuai kondisi klinis. Dengan meningkatnya pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian pasien, diharapkan terjadi perbaikan pengelolaan penyakit, pencegahan komplikasi, serta peningkatan kualitas hidup pasien. Mitra dalam program pengabdian kesehatan masyarakat (PKM) ini adalah pasien urologi yang menjalani perawatan atau kontrol rutin di Poli Urologi RSUD Tabanan.

2.1 Kerangka Kerja

2.1.1 Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi dan pengurusan izin pelaksanaan kegiatan dengan pihak RSUD Tabanan dan Poli Urologi. Selanjutnya dilakukan identifikasi mitra sasaran, yaitu pasien urologi yang memenuhi kriteria inklusi, dengan target sebanyak 30 orang. Tim pelaksana menyusun materi edukasi yang mencakup pemahaman dasar penyakit urologi (BPH, batu saluran kemih, dan kanker urologi), pentingnya deteksi dini, pengenalan inflamasi kronis sebagai faktor risiko, serta peran gaya hidup dan nutrisi dalam pengelolaan penyakit. Pada tahap ini juga disiapkan instrumen evaluasi berupa kuesioner pre-test dan post-test untuk menilai tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu, disusun panduan wawancara singkat untuk menggali kebiasaan gaya hidup dan pola makan peserta, termasuk asupan cairan, konsumsi makanan tinggi garam dan olahan, serta kebiasaan aktivitas fisik dan pola tidur. Media edukasi berupa leaflet, modul self-management, dan materi visual pendukung juga dipersiapkan untuk mendukung proses pembelajaran.

2.1.2 Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui metode penyuluhan dan pelatihan interaktif yang dilaksanakan di Poli Urologi RSUD Tabanan pada awal Januari 2026. Penyuluhan diberikan dalam bentuk sesi edukasi tatap muka yang membahas pemahaman dasar penyakit urologi, tanda dan gejala awal, serta pentingnya deteksi dini. Peserta diperkenalkan dengan International Prostate Symptom Score (IPSS) sebagai alat skrining dan pemantauan mandiri untuk menilai progresivitas gejala.

Setelah sesi edukasi dasar, peserta mengikuti pelatihan gaya hidup sehat yang terintegrasi, meliputi prinsip pola makan yang mendukung kesehatan urologi, pentingnya hidrasi yang adekuat, aktivitas fisik ringan yang sesuai usia, serta pengelolaan pola tidur. Edukasi nutrisi diberikan secara kontekstual, terutama bagi pasien dengan penyakit ginjal kronis atau pasien kanker urologi yang menjalani kemoterapi atau radioterapi, dengan penekanan pada penyesuaian asupan protein, energi, dan serat sesuai kondisi klinis.

Pelaksanaan juga mencakup pelatihan manajemen gejala urologi secara mandiri, seperti latihan dasar panggul, teknik relaksasi untuk mengurangi urgensi berkemih, serta edukasi kapan pasien perlu segera berkonsultasi ke fasilitas kesehatan. Sebagai bagian dari pendekatan holistik, diberikan pula penyuluhan hukum kesehatan yang membahas hak dan kewajiban pasien, prinsip informed consent, perlindungan privasi data kesehatan, serta mekanisme penyelesaian konflik medis secara etis dan hukum. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi, dan tanya jawab untuk meningkatkan partisipasi aktif peserta.

2.1.3 Evaluasi dan Tindak Lanjut

Tahap evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti rangkaian kegiatan edukasi dan pelatihan. Selain itu, dilakukan pengisian kuesioner kepuasan peserta untuk menilai penerimaan dan efektivitas metode yang digunakan. Untuk mendukung keberlanjutan program, dilakukan tindak lanjut melalui pemantauan singkat pada kunjungan kontrol peserta ke Poli Urologi RSUD Tabanan selama dua hingga empat minggu setelah kegiatan.

Pada tahap tindak lanjut ini, dilakukan wawancara singkat untuk menilai penerapan gaya hidup sehat, kepatuhan terhadap rekomendasi nutrisi, serta kemampuan peserta dalam melakukan manajemen gejala dan pemantauan mandiri menggunakan IPSS. Hambatan yang dihadapi peserta dalam menerapkan perubahan perilaku juga diidentifikasi untuk menjadi dasar perbaikan dan pengembangan program selanjutnya.

2.2 Analisis Data

Analisis data pada kegiatan PKM ini dilakukan secara deskriptif kuantitatif. Data diperoleh dari hasil kuesioner pre-test dan post-test yang diberikan kepada seluruh peserta sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Kuesioner terdiri dari sepuluh pertanyaan pilihan ganda yang mencakup aspek pemahaman penyakit urologi, deteksi dini dan penggunaan IPSS, gaya hidup sehat, serta manajemen gejala dan nutrisi. Setiap jawaban benar diberi skor satu, sehingga skor maksimum adalah sepuluh, kemudian dikonversi ke dalam bentuk persentase.

Nilai rata-rata skor pre-test dan post-test dihitung untuk masing-masing aspek pengetahuan, kemudian dibandingkan untuk mengetahui besarnya peningkatan pengetahuan peserta. Persentase peningkatan dihitung sebagai indikator keberhasilan intervensi edukasi. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi deskriptif untuk menggambarkan dampak kegiatan pengabdian terhadap peningkatan pengetahuan dan kemandirian pasien urologi.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Januari 2026 di Poli Urologi RSUD Tabanan, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali. Sasaran kegiatan adalah pasien urologi, khususnya pasien dengan Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), batu saluran kemih, serta pasien kanker urologi yang menjalani kontrol rutin. Kegiatan melibatkan dokter spesialis urologi, dosen pengusul lintas disiplin (kedokteran dan hukum), serta mahasiswa kedokteran sebagai fasilitator dan pendukung teknis pelaksanaan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui pendekatan edukatif dan partisipatif yang terintegrasi, meliputi penyuluhan kesehatan, pelatihan interaktif, dan pendampingan perilaku mandiri. Materi yang diberikan mencakup deteksi dini penyakit urologi, pengenalan dan penggunaan International Prostate Symptom Score (IPSS) sebagai alat pemantauan mandiri, edukasi gaya hidup sehat (pola makan rendah garam dan oksalat, hidrasi adekuat, aktivitas fisik ringan, dan pola tidur sehat), serta manajemen gejala urologi seperti nokturia, nyeri saat berkemih, dan perasaan tidak lampias berkemih. Metode ceramah interaktif dikombinasikan dengan diskusi dan demonstrasi langsung, termasuk latihan dasar panggul dan teknik relaksasi yang dapat dilakukan pasien secara mandiri di rumah.

Selain itu, diberikan edukasi nutrisi yang disesuaikan dengan kondisi klinis pasien, khususnya pada pasien dengan penyakit ginjal kronis dan pasien kanker urologi yang menjalani kemoterapi atau radioterapi. Edukasi meliputi prinsip diet tinggi protein sesuai indikasi, penyesuaian serat saat diare, serta penyusunan menu sederhana berbasis bahan pangan lokal. Leaflet dan media visual edukatif dibagikan kepada peserta sebagai sarana penguatan pesan kesehatan dan keberlanjutan edukasi setelah kegiatan selesai. Gambar 1 adalah Kegiatan Urocare Mandiri di Poli Urologi RSUD Tabanan.



Gambar 1. Foto Kegiatan Urocare Mandiri di Poli Urologi RSUD Tabanan

Sebagai bagian dari pendekatan holistik, kegiatan juga mencakup penyuluhan hukum kesehatan yang membahas hak dan kewajiban pasien, prinsip informed consent, perlindungan privasi dan data kesehatan, serta mekanisme pengaduan medis yang sah dan etis. Penyampaian materi dilakukan dengan bahasa yang sederhana dan kontekstual agar mudah dipahami oleh pasien, sehingga dapat meningkatkan literasi hukum dan mendorong keterlibatan aktif pasien dalam pengambilan keputusan medis.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pengukuran pengetahuan dan pemahaman peserta menggunakan pre-test dan post-test, serta survei kepuasan dan perubahan perilaku. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna pada seluruh aspek pengetahuan peserta setelah pelaksanaan intervensi edukasi (Tabel 1). Peningkatan ini mencerminkan efektivitas pendekatan edukasi yang digunakan, yaitu penyampaian materi secara interaktif, penggunaan media visual dan leaflet, serta praktik langsung seperti pengisian IPSS, latihan dasar panggul, dan diskusi penyusunan pola makan sehat. Pendekatan tersebut terbukti mampu meningkatkan literasi pasien mengenai penyakit urologi, khususnya BPH, serta peran gaya hidup dan nutrisi dalam pengendalian gejala dan pencegahan komplikasi.

Tabel 1. Perbandingan Rata-rata Skor Pre-test dan Post-test Peserta Kegiatan Edukasi Kesehatan Urologi di Poli Urologi RSUD Tabanan

Aspek Pengetahuan	Rata-rata Skor Pre-test (%)	Rata-rata Skor Post-test (%)	Persentase Peningkatan (%)
Pemahaman tentang BPH dan penyakit urologi	56	84	+28
Pengetahuan deteksi dini dan penggunaan IPSS	50	83	+33
Pemahaman gaya hidup sehat dan pola makan urologi	52	81	+29
Manajemen gejala urologi secara mandiri	49	79	+30
Rata-rata total seluruh aspek	51,8	81,8	+30,0

Sebagai penutup kegiatan, ketua tim pelaksana menegaskan kembali pentingnya deteksi dini, penerapan gaya hidup sehat, serta manajemen gejala secara mandiri dalam pengelolaan penyakit urologi, khususnya BPH. Disampaikan pula bahwa keberhasilan intervensi tidak hanya bergantung pada pemberian terapi medis, tetapi juga pada keterlibatan aktif pasien dalam menjaga pola makan, aktivitas fisik, dan kepatuhan terhadap pemantauan gejala. Tim pelaksana menjelaskan mekanisme tindak lanjut yang akan dilakukan, yaitu pemantauan perilaku dan kepatuhan peserta melalui kunjungan kontrol rutin di Poli Urologi RSUD Tabanan.

3.2 Hambatan

Selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, terdapat beberapa hambatan dan kendala yang ditemui baik pada tahap pelaksanaan maupun evaluasi tindak lanjut. Salah satu kendala utama adalah keterbatasan waktu peserta, mengingat sebagian besar peserta merupakan pasien rawat jalan yang datang untuk kontrol rutin, sehingga durasi keterlibatan dalam kegiatan edukasi harus disesuaikan dengan alur pelayanan klinik. Selain itu, variasi tingkat pendidikan dan literasi kesehatan peserta menyebabkan perbedaan dalam kecepatan pemahaman materi, terutama pada topik yang bersifat teknis seperti penggunaan IPSS dan prinsip pengaturan nutrisi sesuai kondisi klinis.

Kendala lain yang diidentifikasi adalah kesulitan peserta dalam menerapkan perubahan gaya hidup secara konsisten di rumah, khususnya terkait pengaturan pola makan. Beberapa peserta melaporkan keterbatasan dukungan dari anggota keluarga serta kebiasaan makan bersama yang sulit diubah dalam waktu singkat. Di samping itu, tidak seluruh peserta dapat mengikuti evaluasi lanjutan, karena keterbatasan jadwal kontrol atau kendala transportasi, sehingga jumlah responden pada tahap tindak lanjut menjadi lebih sedikit dibandingkan jumlah peserta awal.

Sebagai upaya tindak lanjut untuk mengatasi hambatan tersebut, tim pelaksana merencanakan penguatan edukasi berkelanjutan melalui penyediaan media edukasi cetak dan digital yang dapat dipelajari secara mandiri oleh pasien dan keluarga di rumah. Materi akan disederhanakan dengan bahasa yang lebih praktis dan dilengkapi ilustrasi untuk meningkatkan pemahaman lintas tingkat pendidikan. Selain itu, akan dilakukan integrasi pesan edukasi singkat pada setiap kunjungan kontrol pasien di Poli Urologi RSUD Tabanan, sehingga penguatan informasi dapat berlangsung secara bertahap dan berkesinambungan.

Untuk meningkatkan keberlanjutan perubahan perilaku, tim juga mendorong pelibatan anggota keluarga dalam kegiatan edukasi selanjutnya, terutama terkait pola makan dan manajemen gejala di

rumah. Ke depan, direncanakan pengembangan program serupa dengan cakupan waktu yang lebih panjang serta evaluasi klinis yang lebih objektif, seperti pemantauan skor IPSS secara berkala. Upaya ini diharapkan dapat memperkuat dampak program pengabdian serta mendukung peningkatan kualitas hidup pasien urologi secara berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Poli Urologi RSUD Tabanan memberikan dampak positif terhadap mitra, yaitu pasien urologi, khususnya pasien dengan BPH. Setelah mengikuti rangkaian penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan, terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai penyakit urologi, pentingnya deteksi dini, penggunaan IPSS sebagai alat pemantauan mandiri, serta peran gaya hidup sehat dan nutrisi dalam pengelolaan gejala. Hal ini tercermin dari peningkatan skor post-test dibandingkan pre-test pada seluruh aspek pengetahuan yang dinilai.

Selain peningkatan aspek kognitif, kegiatan ini juga mendorong perubahan sikap dan perilaku mitra. Sebagian besar peserta mulai menerapkan gaya hidup yang lebih sehat, seperti meningkatkan asupan air putih, mengurangi konsumsi makanan tinggi garam dan olahan, serta melakukan latihan dasar panggul dan manajemen gejala secara mandiri di rumah. Pada sebagian peserta juga dilaporkan adanya perbaikan subjektif pada gejala saluran kemih, seperti berkurangnya frekuensi nokturia dan rasa tidak lampias saat berkemih. Perubahan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi terintegrasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kemandirian dan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan hasil kegiatan, disarankan agar program edukasi dan pendampingan pasien urologi dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan layanan rutin di Poli Urologi RSUD Tabanan. Keterlibatan keluarga dalam kegiatan edukasi perlu ditingkatkan untuk mendukung keberlanjutan perubahan perilaku pasien di rumah. Selain itu, pada kegiatan selanjutnya disarankan dilakukan pemantauan jangka panjang dengan indikator klinis yang lebih objektif, seperti evaluasi skor IPSS secara berkala, sehingga dampak program terhadap kondisi klinis pasien dapat dinilai secara lebih komprehensif.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Universitas Warmadewa atas dukungan pendanaan yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini

Daftar Rujukan

- [1] K. Bin Lim, "Epidemiology of clinical benign prostatic hyperplasia.," *Asian J. Urol.*, vol. 4, no. 3, pp. 148–151, Jul. 2017, doi: 10.1016/j.ajur.2017.06.004.
- [2] H. Wei *et al.*, "Global, regional, and national burden of benign prostatic hyperplasia from 1990 to 2021 and projection to 2035.," *BMC Urol.*, vol. 25, no. 1, p. 34, Feb. 2025, doi: 10.1186/s12894-025-01715-9.
- [3] V. Vasudevan *et al.*, "Relative Impact of Male Urinary Conditions on Overall Quality of Life.," *Neurourol. Urodyn.*, vol. 44, no. 6, pp. 1325–1331, Aug. 2025, doi: 10.1002/nau.70090.
- [4] S. Park, K.-S. Lee, M. Choi, and M. Lee, "Factors associated with quality of life in patients with benign prostatic hyperplasia, 2009-2016.," *Medicine (Baltimore)*, vol. 101, no. 36, p. e30091, Sep. 2022, doi: 10.1097/MD.00000000000030091.
- [5] H. Zi *et al.*, "Global burden of benign prostatic hyperplasia, urinary tract infections, urolithiasis, bladder cancer, kidney cancer, and prostate cancer from 1990 to 2021.," *Mil. Med. Res.*, vol. 11, no. 1, p. 64, Sep. 2024, doi: 10.1186/s40779-024-00569-w.
- [6] R. Karimah, E. Indriastuti, D. Syafira, E. Fira, S. Fatimah, and N. Fitriani, "Program Skrining Prostate-Specific Antigen sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Prostat di Lingkungan Institut Teknologi Sepuluh Nopember Tahun 2025," *SEWAGATI, J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 9, no. 6, 2025.
- [7] A. Ritchie, M. Pacilli, and R. M. Nataraja, "Simulation-based education in urology - an update.," *Ther. Adv. Urol.*, vol. 15, p. 17562872231189924, 2023, doi: 10.1177/17562872231189924.
- [8] J. Guo *et al.*, "Benign prostatic hyperplasia and risk of urological cancers: a prospective cohort study based on the UK biobank.," *Discov. Oncol.*, vol. 16, no. 1, p. 1771, Sep. 2025, doi: 10.1007/s12672-025-03564-2.
- [9] X. Dai, X. Fang, Y. Ma, and J. Xianyu, "Benign Prostatic Hyperplasia and the Risk of Prostate Cancer and Bladder Cancer: A Meta-Analysis of Observational Studies.," *Medicine (Baltimore)*, vol. 95, no. 18, p. e3493, May 2016, doi: 10.1097/MD.0000000000003493.
- [10] M. Mihalopoulos *et al.*, "Understanding the link between kidney stones and cancers of the upper urinary tract and bladder.," *Am. J. Clin. Exp. Urol.*, vol. 10, no. 5, pp. 277–298, 2022.
- [11] G. Villa, E. Galli, V. Azzimonti, M. Doneda, N. Giannetta, and D. F. Manara, "Empowerment-Based Education in Urological Patients: A Scoping Review.," *Clin. Nurs. Res.*, vol. 31, no. 4, pp. 666–689, May 2022, doi: 10.1177/10547738211030389.
- [12] O. Gercek, A. Demirbas, K. Topal, B. Eren, and V. M. Yazar, "The effect of health literacy on patient compliance in patients to whom prostate biopsies were recommended.," *BMC Urol.*, vol. 24, no. 1, p. 172, Aug. 2024, doi: 10.1186/s12894-024-01562-0.
- [13] I. B. T. Yatindra, A. A. S. M. Prabandari, K. C. Mernika, N. W. Y. Wiarini, and I. A. L. Paramita, "Edukasi Clean Intermittent Catheterisation (Cic) Untuk Mencegah Infeksi Saluran Kemih Pada Pasien Pemakai Kateter Jangka Panjang," *J. Sewaka Bhakti*, vol. 9, no. 2, pp. 142–147, 2023, doi: 10.32795/jsb.v9i2.3823.
- [14] I. B. G. T. Y. Yatindra, A. A. S. M. Prabandari, P. M. W. Tirtayasa, I. B. T. Yatindra, A. A. N. O. Diatmika, and K. C. Mernika, "Correlation of blood glucose and prostatic-related parameters in patients with prostate enlargement.," *J. Exp. Clin. Med.*, vol. 40, no. 1, pp. 90–93, 2023, doi: 10.52142/omujecm.40.1.19.
- [15] T. K. Pramarta, Komang Trisna Sumadewi, and Ida Bagus Tatwa Yatindra, "Hubungan antara Volume Prostat dengan Derajat International Prostate Symptoms Score (IPSS) pada Pasien Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) dengan Lower Urinary Tract Symptoms di Poli Urologi RSUD Tabanan," *Aesculapius Med. J.*, vol. 4, no. 1, pp. 16–21, 2024, doi: 10.22225/amj.4.1.2024.16-21.