

Pengaturan Pola Makan Anti-Inflamasi Pada Pasien Benign Prostatic Hyperplasia di Poliklinik Urologi RSUD Tabanan

Ida Bagus Tatwa Yatindra¹, Anak Agung Sagung Mirah Prabandari^{2,3}, Ni Putu Wresti Devi Indriani⁴

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

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

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

⁴Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Tabanan, Bali, Indonesia

*Email: idabagustatway@gmail.com

Abstrak

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan kondisi yang sering terjadi pada pria lanjut usia dan berhubungan dengan proses inflamasi kronis di prostat. Inflamasi dapat mempercepat pertumbuhan sel prostat dan memperburuk gejala BPH. Pola makan tinggi lemak jenuh, gula, dan rendah serat dapat meningkatkan inflamasi, sedangkan pola makan kaya antioksidan dan senyawa anti-inflamasi dapat membantu menekan inflamasi. Oleh karena itu, penerapan pola makan anti-inflamasi menjadi pendekatan non-farmakologis yang potensial dalam pengelolaan BPH. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode penyuluhan dan pelatihan kepada pasien BPH di Poli Urologi RSUD Tabanan. Materi yang diberikan meliputi edukasi mengenai BPH, peran inflamasi, serta prinsip-prinsip pola makan anti-inflamasi. Selain itu, peserta mengikuti sesi pelatihan memasak untuk meningkatkan keterampilan dalam mengolah makanan sehat. Pendampingan berkala dilakukan untuk memantau kepatuhan pasien dalam menerapkan pola makan yang disarankan. Kegiatan ini diikuti oleh 30 pasien BPH dan keluarganya. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan nilai post-test dibanding pre-test, yang mengindikasikan peningkatan pemahaman peserta terhadap pola makan anti-inflamasi. Selain itu, pasien melaporkan perubahan positif dalam pola makan mereka, termasuk peningkatan konsumsi sayuran, buah-buahan, dan sumber protein nabati. Edukasi dan pendampingan pola makan anti-inflamasi terbukti meningkatkan pemahaman pasien tentang pengaruh nutrisi terhadap inflamasi dan gejala BPH. Program ini diharapkan dapat diterapkan secara berkelanjutan untuk membantu pasien mengelola kondisi mereka secara lebih optimal melalui pendekatan nutrisi yang berbasis ilmiah.

Kata kunci : Benign Prostatic Hyperplasia, inflamasi, pola makan anti-inflamasi, edukasi gizi, pendampingan pasien.

Abstract

[Implementation of an Anti-Inflammatory Diet for Patients with Benign Prostatic Hyperplasia at the Urology Clinic of Tabanan Regional Hospital]

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) is a common condition in elderly men and is associated with chronic inflammatory processes in the prostate. Inflammation can accelerate the growth of prostate cells and worsen BPH symptoms. A diet high in saturated fat, sugar, and low in fiber can increase inflammation, while a diet rich in antioxidants and anti-inflammatory compounds can help suppress it. Therefore, adopting an anti-inflammatory diet is a potential non-pharmacological approach in the management of BPH. This community service activity was carried out through counseling and training for BPH patients at the Urology Clinic of Tabanan Regional Hospital. The materials provided included education about BPH, the role of inflammation, and the principles of an anti-inflammatory diet. In addition, participants took part in cooking training sessions to improve their skills in preparing healthy meals. Periodic mentoring was conducted to monitor patients' adherence to the recommended dietary patterns. The activity was attended by 30 BPH patients and their families. Evaluation results showed an increase in post-test scores compared to pre-test scores, indicating improved participants' understanding of the anti-inflammatory diet. Furthermore, patients reported positive changes in their eating habits, including increased consumption of vegetables, fruits, and plant-based protein sources. Nutrition education and support in adopting an anti-inflammatory diet have proven to enhance

patients' understanding of the impact of nutrition on inflammation and BPH symptoms. This program is expected to be implemented sustainably to help patients manage their condition more optimally through a science-based nutritional approach.

Keywords: *Benign Prostatic Hyperplasia, inflammation, anti-inflammatory diet, nutrition education, patient support.*

PENDAHULUAN

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) atau pembesaran jinak prostat merupakan kondisi yang sering terjadi pada pria lanjut usia. Prostat adalah kelenjar kecil yang terletak di bawah kandung kemih dan mengelilingi uretra bagian atas. Seiring bertambahnya usia, kelenjar prostat dapat mengalami pembesaran akibat proliferasi sel-sel prostat, yang kemudian dapat menyebabkan berbagai gangguan saluran kemih bagian bawah (*Lower Urinary Tract Symptoms/LUTS*). BPH merupakan salah satu kondisi urologis yang paling umum terjadi pada pria usia lanjut. Berdasarkan data epidemiologi, prevalensi BPH cukup tinggi, dengan sekitar 50% pria berusia 51-60 tahun mengalami kondisi ini, dan angka ini meningkat secara signifikan menjadi 90% pada pria berusia di atas 80 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa penuaan merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya BPH⁽¹⁾.

Berdasarkan data dari RSUD Tabanan, jumlah kasus BPH yang terdiagnosis menunjukkan tren peningkatan selama beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2018, terdapat 480 penderita, angka ini meningkat menjadi 516 penderita pada tahun 2019, dan hingga awal tahun 2020, sudah terdapat 67 penderita. Pada Januari hingga Maret 2022, terdapat 114 pria dengan BPH yang mengunjungi poli urologi RSUD Tabanan. Rata-rata usia pasien BPH yang berobat di Poli Urologi RSUD Tabanan adalah 65 tahun, yang menunjukkan bahwa kondisi ini terutama menyerang pria yang memasuki usia lanjut⁽²⁾.

BPH dapat menyebabkan berbagai gejala yang mengganggu kualitas hidup pasien. Gejala yang paling umum meliputi peningkatan frekuensi buang air kecil, terutama pada malam hari (nocturia), aliran urin yang melemah, kesulitan dalam memulai atau menghentikan aliran urin,

perasaan tidak lampias setelah berkemih, serta urgensi buang air kecil yang meningkat. Dalam beberapa kasus, BPH juga dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius, seperti retensi urin akut, infeksi saluran kemih berulang, atau bahkan gagal ginjal akibat obstruksi saluran kemih yang berkepanjangan⁽³⁾.

Penanganan BPH tergantung pada tingkat keparahan gejala dan dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari pasien. Pilihan terapi meliputi pendekatan non-farmakologis, farmakologis, hingga tindakan bedah. Pada tahap awal, pendekatan konservatif seperti perubahan gaya hidup, pengurangan konsumsi kafein dan alkohol, serta latihan kandung kemih dapat membantu mengurangi gejala. Jika gejala semakin parah, terapi obat seperti alpha-blocker (misalnya tamsulosin) dan 5-alpha reductase inhibitor (seperti finasteride atau dutasteride) dapat digunakan untuk mengurangi obstruksi saluran kemih. Pada kasus yang lebih berat, prosedur bedah seperti Transurethral Resection of the Prostate (TURP) atau teknik invasif minimal lainnya dapat menjadi pilihan⁽⁴⁾.

Pola makan juga berperan penting dalam perkembangan dan manajemen BPH. Asupan makanan yang tinggi lemak jenuh, seperti daging merah, serta konsumsi garam berlebih dapat meningkatkan risiko peradangan dan memperburuk gejala BPH. Adapun pola makan pasien di Poli Urologi RSUD Tabanan berdasarkan wawancara peneliti terhadap sepuluh pasien menggunakan *food frequency questionnaire* (FFQ) adalah masih banyak pasien yang mengonsumsi daging merah dan tinggi garam yang rawan akan inflamasi. Oleh karena itu, selain pendekatan medis, edukasi mengenai pola makan sehat menjadi bagian dari strategi penanganan yang komprehensif. Diet yang kaya akan sayuran, buah-buahan, lemak sehat, serta

sumber protein nabati telah dikaitkan dengan penurunan risiko progresi BPH dan perbaikan gejala saluran kemih. Dengan demikian, upaya modifikasi pola makan, seperti mengurangi konsumsi daging merah dan makanan tinggi garam, dapat menjadi langkah tambahan yang mendukung efektivitas terapi medis pada pasien BPH di Poli Urologi RSUD Tabanan.

Salah satu faktor yang berperan dalam perkembangan BPH adalah proses inflamasi kronis di area prostat. Inflamasi dapat memicu proliferasi sel-sel prostat, memproduksi faktor pertumbuhan, serta merusak jaringan prostat sehingga menyebabkan pembesaran. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingginya kadar penanda inflamasi dalam darah seperti *C-Reactive Protein* (CRP) dan interleukin-6 (IL-6) berkorelasi dengan peningkatan risiko BPH dan tingkat keparahan BPH^(5,6). Pola makan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi proses inflamasi dalam tubuh. Konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, tinggi gula, serta rendah serat dapat meningkatkan inflamasi, sedangkan pola makan kaya antioksidan dan senyawa anti-inflamasi seperti buah-buahan, sayur-sayuran, dan pola diet Mediterranean dapat menekan inflamasi. Penelitian menunjukkan bahwa pola makan anti-inflamasi dapat menurunkan kadar penanda inflamasi seperti CRP dan interleukin-6 (IL-6) dalam darah⁽⁷⁻⁹⁾.

Mengingat peran inflamasi dalam perkembangan BPH, maka penerapan pola makan anti-inflamasi dapat menjadi salah satu upaya penanganan BPH secara non-farmakologis. Namun, pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menerapkan pola makan sehat anti-inflamasi masih terbatas. Peran makanan dalam penyakit seperti BPH masih banyak disepelekan. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini penting dilakukan untuk memberdayakan pasien BPH melalui edukasi dan pendampingan dalam menerapkan pola makan anti-inflamasi. Dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien BPH dalam

mengonsumsi makanan sehat yang dapat menekan inflamasi, diharapkan dapat membantu penanganan BPH secara menyeluruh dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

METODE

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan pasien BPH di RSUD Tabanan melalui pendekatan edukasi dan pendampingan dalam menerapkan pola makan anti-inflamasi. Dengan meningkatnya kesadaran dan keterampilan pasien dalam memilih serta mengolah makanan sehat, diharapkan terjadi perbaikan kondisi klinis serta peningkatan kualitas hidup pasien. Mitra dalam program pengabdian kesehatan masyarakat (PKM) ini adalah pasien BPH yang menjalani pengobatan di Poli Urologi RSUD Tabanan.

Kerangka Kerja

1. Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan identifikasi mitra sasaran, yaitu pasien-pasien BPH yang menjalani perawatan di Poli Urologi RSUD Tabanan. Sebanyak tiga puluh pasien yang memenuhi kriteria inklusi dilibatkan dalam program ini. Tim pelaksana kemudian menyusun materi edukasi yang mencakup pemahaman dasar mengenai BPH, hubungan antara inflamasi dengan pertumbuhan prostat, serta prinsip-prinsip diet anti-inflamasi. Selain itu, disiapkan pula kuesioner pre-test dan post-test untuk menilai pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi, serta pedoman wawancara cepat untuk menggali kebiasaan konsumsi makanan yang berisiko meningkatkan inflamasi, seperti daging merah dan makanan tinggi garam.

2. Pelaksanaan

Kegiatan ini dilakukan dengan metode penyuluhan dan pelatihan kepada kelompok pasien BPH. Penyuluhan diberikan dalam bentuk sesi edukasi interaktif mengenai pemahaman dasar tentang BPH, faktor risiko, peran inflamasi dalam penyakit ini, serta dampak pola makan terhadap inflamasi. Materi

disampaikan dalam bentuk presentasi, diskusi kelompok, serta studi kasus sehingga pasien dapat memahami keterkaitan antara pola makan dan kondisi mereka secara lebih mendalam.

Setelah mendapatkan pemahaman dasar, pasien diberikan pelatihan mengenai prinsip-prinsip pola makan anti-inflamasi yang dapat membantu mengurangi inflamasi prostat. Materi pelatihan meliputi: (1) Pentingnya konsumsi sayuran dan buah-buahan yang kaya antioksidan dan serat, seperti brokoli, tomat, bayam, dan buah beri, (2) Pemilihan sumber protein yang lebih sehat, dengan menekankan konsumsi protein nabati seperti kacang-kacangan, tahu, dan tempe, serta mengurangi konsumsi daging merah, (3) Penggunaan lemak sehat, seperti minyak zaitun, alpukat, dan ikan berlemak yang kaya akan asam lemak omega-3, (4) Menghindari makanan olahan dan tinggi lemak jenuh, termasuk makanan cepat saji, daging olahan, dan produk tinggi gula yang dapat meningkatkan inflamasi, (5) Strategi praktis dalam memasak dan mengolah makanan sehat agar tetap lezat dan mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, (6) Sebagai bagian dari pelatihan ini, peserta juga diberikan contoh menu sehat anti-inflamasi dan demonstrasi cara memasak makanan yang sesuai dengan prinsip diet anti-inflamasi. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan peserta dalam memilih, mengolah, dan mengonsumsi makanan yang lebih sehat sesuai dengan kondisi mereka.

3. Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pemahaman peserta. Selain itu, agar penerapan pola makan anti-inflamasi dapat berjalan secara berkelanjutan, peserta akan mendapatkan pendampingan berkala selama beberapa minggu setelah penyuluhan. Dalam tahap ini, akan dilakukan: (1) Monitoring kepatuhan peserta dalam menerapkan pola makan anti-inflamasi melalui wawancara rutin setiap kontrol ke poliklinik urologi, (2) Evaluasi terhadap tantangan atau

kendala yang dihadapi pasien, seperti keterbatasan akses terhadap bahan makanan sehat atau kesulitan dalam mengubah kebiasaan makan, (3) Pemberian motivasi dan solusi untuk mengatasi hambatan dalam mengadopsi pola makan sehat.

Analisis Data

Analisis data dalam kegiatan ini dilakukan secara deskriptif kuantitatif, yaitu perbandingan antara hasil pre-test dan post-test yang diberikan kepada seluruh peserta sebelum dan sesudah intervensi edukasi serta pelatihan. Setiap peserta diminta mengisi kuesioner berisi sepuluh pertanyaan pilihan ganda yang mencakup tiga aspek utama, yaitu pemahaman mengenai kondisi BPH, pengetahuan tentang hubungan antara pola makan dan inflamasi, serta pemahaman tentang prinsip-prinsip pola makan anti-inflamasi. Setiap jawaban benar diberikan skor satu, sehingga total skor maksimum adalah sepuluh. Nilai kemudian dikonversi ke dalam bentuk persentase untuk memudahkan interpretasi dan perbandingan antar peserta maupun antar waktu.

Setelah seluruh data dikumpulkan, dilakukan perhitungan nilai rata-rata skor pre-test dan post-test dari seluruh peserta untuk masing-masing aspek yang dinilai. Selain itu, dihitung pula persentase peningkatan dengan cara membandingkan selisih skor rata-rata post-test terhadap pre-test, yang mencerminkan derajat peningkatan pengetahuan setelah mengikuti intervensi. Analisis ini bertujuan untuk menilai seberapa besar pengaruh edukasi yang diberikan terhadap peningkatan pemahaman peserta mengenai hubungan antara pola makan dan inflamasi prostat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan

Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) tentang Edukasi dan Pendampingan Pola Makan Anti-Inflamasi bagi Pasien Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) telah dilaksanakan pada Selasa, 25 Februari 2025, bertempat di depan Poli Urologi RSUD Tabanan. Kegiatan ini

dihadiri oleh 30 pasien BPH beserta anggota keluarga mereka, yang turut berpartisipasi dalam sesi edukasi dan praktik memasak makanan sehat. Keterlibatan keluarga dalam kegiatan ini sangat penting, mengingat peran mereka dalam membantu pasien menerapkan pola makan sehat sehari-hari. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman pasien mengenai pentingnya pola makan anti-inflamasi dalam pengelolaan BPH serta memberikan keterampilan praktis dalam memilih dan mengolah makanan sehat. Program ini disusun secara sistematis agar peserta tidak hanya memperoleh informasi, tetapi juga mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Tahapan pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

1. Sesi Pembukaan dan Pre-Test

Kegiatan diawali dengan sambutan dari ketua tim pelaksana, yang menjelaskan latar belakang, tujuan, serta manfaat dari program ini. Dalam sambutannya, disampaikan bahwa pola makan memiliki peran besar dalam proses inflamasi yang dapat memperburuk gejala BPH. Oleh karena itu, penerapan pola makan anti-inflamasi diharapkan dapat membantu pasien dalam mengelola kondisi mereka secara lebih efektif. Setelah sesi pembukaan, peserta diminta untuk mengisi pre-test, yang berisi pertanyaan terkait pemahaman mereka mengenai BPH, inflamasi, serta pola makan yang dianjurkan dan yang harus dihindari. Pre-test ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta sebelum mendapatkan edukasi lebih lanjut.

2. Penyuluhan dan Edukasi Gizi

Sesi penyuluhan disampaikan oleh ketua tim pelaksana, yang memberikan pemahaman mendalam mengenai Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), faktor risiko yang berkontribusi terhadap perkembangannya, serta hubungan antara inflamasi dan pembesaran prostat. Dijelaskan pula bagaimana pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi berlebihan daging merah, makanan tinggi lemak jenuh, makanan olahan,

dan asupan garam yang tinggi, dapat memperburuk inflamasi dan memperparah gejala BPH. Sebagai alternatif, peserta diperkenalkan dengan pola makan anti-inflamasi, yang menekankan konsumsi:⁽¹⁰⁻¹²⁾

- Sayuran dan buah-buahan kaya antioksidan, seperti tomat, wortel, bayam, dan buah beri.
- Protein nabati sebagai pengganti daging merah, seperti tahu, tempe, dan kacang-kacangan.
- Lemak sehat, yang berasal dari ikan berlemak, minyak zaitun, dan alpukat.
- Makanan kaya serat, yang membantu menjaga kesehatan sistem pencernaan dan mengurangi inflamasi.

Peserta juga diberikan strategi praktis dalam mengatur pola makan, termasuk cara mengganti makanan yang kurang sehat dengan alternatif yang lebih bergizi, tips dalam memilih bahan makanan, serta cara membaca label nutrisi pada produk makanan kemasan.

3. Pelatihan Memasak dan Pengolahan Pangan

Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi demonstrasi memasak makanan sehat, yang bertujuan untuk memberikan contoh konkret mengenai cara mengolah makanan yang sesuai dengan prinsip pola makan anti-inflamasi. Dalam sesi ini, peserta diberikan resep praktis yang mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa menu yang diperkenalkan antara lain:⁽¹³⁻¹⁵⁾

- Sup sayur anti-inflamasi, yang mengandung berbagai jenis sayuran hijau dan rempah-rempah anti-inflamasi seperti kunyit dan jahe.
- Tumis tahu dengan sayuran, sebagai alternatif sehat pengganti olahan daging merah.
- Salad alpukat dan tomat dengan minyak zaitun, sebagai contoh hidangan kaya antioksidan dan lemak sehat.

Peserta tidak hanya menyaksikan demonstrasi memasak tetapi juga diberikan kesempatan untuk mencoba

langsung mengolah makanan dengan bimbingan tim pelaksana. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa mereka memahami teknik memasak yang dapat mempertahankan kandungan gizi dan senyawa bioaktif dalam makanan.

4. Evaluasi dan Diskusi

Di akhir sesi, dilakukan evaluasi awal terhadap pemahaman peserta dengan mengadakan sesi tanya jawab dan diskusi interaktif. Peserta diajak untuk berbagi pengalaman mereka terkait pola makan sehari-hari serta tantangan yang mereka hadapi dalam mengadopsi kebiasaan makan yang lebih sehat. Dari hasil diskusi, sebagian besar peserta mengungkapkan bahwa mereka terbiasa mengonsumsi daging babi dan daging olahan seperti bakso, sosis, dan abon sebagai lauk utama dan menggunakan garam atau penyedap rasa dalam jumlah berlebih saat memasak. Beberapa peserta menyampaikan bahwa keterbatasan ekonomi dan akses terhadap bahan makanan sehat seperti ikan laut, buah segar, atau minyak zaitun menjadi kendala utama dalam menerapkan pola makan yang dianjurkan. Meskipun demikian, mayoritas peserta menunjukkan antusiasme untuk mencoba resep sehat yang telah diperagakan dalam sesi pelatihan, terutama karena bahan-bahannya relatif mudah didapatkan dan metode pengolahannya praktis.

Sebagai bagian dari evaluasi, peserta kembali diberikan kuisioner post-test untuk menilai perubahan pengetahuan mereka setelah mengikuti penyuluhan dan pelatihan. Setelah seluruh data dikumpulkan, dilakukan perhitungan nilai rata-rata skor pre-test dan post-test untuk masing-masing aspek, serta dihitung persentase peningkatan nilai sebagai indikator keberhasilan intervensi (Tabel 1).

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada seluruh aspek pengetahuan setelah dilakukan intervensi edukasi. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan yang

dilakukan melalui penyampaian informasi secara interaktif, dikombinasikan dengan praktik langsung dalam memasak makanan sehat, mampu meningkatkan literasi peserta tentang pentingnya pola makan dalam pengelolaan BPH.

Tabel 1. Perbandingan Rata-rata Skor Pre-test dan Post-test Peserta Kegiatan Pengaturan Pola Makan pada Pasien BPH di Poli klinik Urologi RSUD Tabanan

Aspek Pengetahuan	Rata-rata Skor Pre-test (%)	Rata-rata Skor Post-test (%)	Persentase Peningkatan (%)
Pemahaman tentang BPH	58	85	+27
Pengetahuan tentang makanan pemicu inflamasi	52	82	+30
Pemahaman tentang pola makan anti-inflamasi	49	80	+31
Rata-rata total seluruh aspek	53	82.3	+29.3

5. Penutupan dan Rencana Tindak Lanjut

Sebagai penutup, ketua tim pelaksana kembali menegaskan pentingnya pola makan anti-inflamasi dalam pengelolaan BPH, serta manfaatnya dalam menjaga kesehatan prostat dan mencegah komplikasi jangka panjang. Tim pelaksana juga menjelaskan mekanisme tindak lanjut yang akan dilakukan, yaitu pemantauan kepatuhan peserta dalam menerapkan pola makan sehat, yang dilakukan melalui kunjungan berikutnya di Poli Urologi RSUD Tabanan.

Evaluasi lebih lanjut terhadap dampak pola makan anti-inflamasi terhadap gejala BPH dilakukan melalui pemantauan pola makan dan wawancara berkala selama kunjungan kontrol peserta ke Poli Urologi RSUD Tabanan dalam periode satu bulan setelah kegiatan edukasi. Dari 30 peserta yang terlibat, sebanyak 22 orang (73%) hadir kembali untuk kontrol dan bersedia mengikuti wawancara lanjutan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa 16 peserta (72,7% dari yang hadir) telah mulai melakukan perubahan dalam pola makan

sehari-hari, seperti mengurangi konsumsi daging olahan dan makanan tinggi garam, serta meningkatkan konsumsi sayuran dan protein nabati seperti tempe dan kacang-kacangan. Sebagian peserta juga menyatakan bahwa mereka mulai menggunakan rempah alami seperti kunyit dan jahe dalam masakan sebagai pengganti penyedap rasa instan.

Selain itu, enam peserta (27,3%) melaporkan adanya perbaikan gejala saluran kemih, seperti berkurangnya frekuensi nokturia dan rasa tidak lampias saat berkemih. Meskipun belum dapat disimpulkan secara kausal karena keterbatasan waktu observasi dan tidak dilakukan pengukuran medis objektif, hasil ini memberikan indikasi awal bahwa intervensi pola makan anti-inflamasi berpotensi memberikan dampak positif terhadap gejala klinis BPH. Hambatan utama yang masih dihadapi oleh beberapa peserta adalah sulitnya mengontrol kebiasaan makan keluarga di rumah, terutama bila anggota keluarga lain belum teredukasi mengenai pentingnya pola makan sehat. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga dan tenaga medis tetap diperlukan untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku makan yang telah diinisiasi.

Tanggapan Peserta

Kegiatan PKM ini mendapat respons yang sangat positif dari peserta. Banyak pasien yang merasa lebih memahami

hubungan antara pola makan dan kondisi BPH mereka, serta menyatakan keinginan untuk mencoba menerapkan perubahan pola makan sesuai dengan edukasi yang telah diberikan. Beberapa peserta juga mengungkapkan bahwa kehadiran anggota keluarga dalam kegiatan ini sangat membantu mereka dalam memahami pola makan sehat, sehingga mereka dapat mendapatkan dukungan dalam menjalankan pola makan yang lebih baik.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan pola makan anti-inflamasi dapat menjadi salah satu pendekatan efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien BPH. Oleh karena itu, diharapkan program serupa dapat terus dikembangkan dan didukung oleh berbagai pihak, baik dari tenaga medis, akademisi, maupun institusi kesehatan lainnya, guna memberikan manfaat yang lebih luas bagi masyarakat.

Hambatan

Hambatan yang didapatkan dalam pelaksanaan program ini adalah rendahnya tingkat pemahaman awal peserta mengenai pola makan anti-inflamasi dan keterbatasan akses terhadap bahan pangan yang disarankan. Beberapa peserta juga memiliki kebiasaan makan yang sulit diubah dalam waktu singkat. Upaya tindak lanjut yang dilakukan adalah pemberian edukasi berulang, konsultasi individual, serta penyediaan panduan resep yang mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.



Gambar 1. Foto-Foto Kegiatan

KESIMPULAN

Telah dilakukan edukasi mengenai pengaturan pola makan anti-inflamasi pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Poli Urologi RSUD Tabanan. Diharapkan kegiatan ini dapat terus dilakukan secara berkelanjutan kepada pasien BPH melalui penyuluhan dan pendampingan individu untuk membantu mereka menerapkan pola makan yang lebih sehat. Dengan adanya panduan edukasi, program ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pasien akan pentingnya pola makan anti-inflamasi dalam mengurangi inflamasi dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada FKIK Warmadewa karena telah menyediakan dana untuk terwujudnya program PKM ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lim K Bin. Epidemiology of clinical benign prostatic hyperplasia. *Asian J Urol*. 2017 Jul;4(3):148–51.
2. Yatindra IBGTY, Prabandari AASM, Tirtayasa PMW, Yatindra IBT, Diatmika AANO, Mernika KC. Correlation of blood glucose and prostatic-related parameters in patients with prostate enlargement. *J Exp Clin Med*. 2023;40(1):90–3.
3. Pramarta TK, Komang Trisna Sumadewi, 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*. 2024;4(1):16–21.
4. Miernik A, Gratzke C. Current Treatment for Benign Prostatic Hyperplasia. *Dtsch Arztebl Int*. 2020 Dec;117(49):843–54.
5. McArdle PA, McMillan DC, Sattar N, Wallace AM, Underwood MA. The relationship between interleukin-6 and C-reactive protein in patients with benign and malignant prostate disease. *Br J Cancer*. 2004 Nov;91(10):1755–7.
6. Zhang X, Zeng X, Dong L, Zhao X, Qu X. The effects of statins on benign prostatic hyperplasia in elderly patients with metabolic syndrome. *World J Urol*. 2015 Dec;33(12):2071–7.
7. Scheiber A, Mank V. Anti-Inflammatory Diets. In *Treasure Island (FL)*; 2024.
8. Ricker MA, Haas WC. Anti-Inflammatory Diet in Clinical Practice: A Review. *Nutr Clin Pract Off Publ Am Soc Parenter Enter Nutr*. 2017 Jun;32(3):318–25.
9. Mukherjee MS, Han CY, Sukumaran S, Delaney CL, Miller MD. Effect of anti-inflammatory diets on inflammation markers in adult human populations: a systematic review of randomized controlled trials. *Nutr Rev*. 2022 Dec;81(1):55–74.
10. Goluch-Koniuszy Z, Rygielska M, Nowacka I. Nutritional status and nutritional habits of men with benign prostatic hyperplasia or prostate cancer - preliminary investigation. *Acta Sci Pol Technol Aliment*. 2013;12(3):319–30.
11. Bravi F, Bosetti C, Dal Maso L, Talamini R, Montella M, Negri E, et al. Food groups and risk of benign prostatic hyperplasia. *Urology*. 2006 Jan;67(1):73–9.
12. Stewart KL, Lephart ED. Overview of BPH: Symptom Relief with Dietary Polyphenols, Vitamins and Phytochemicals by Nutraceutical Supplements with Implications to the Prostate Microbiome. *Int J Mol Sci*. 2023 Mar;24(6).
13. Rohrmann S, Giovannucci E, Willett WC, Platz EA. Fruit and vegetable consumption, intake of micronutrients, and benign prostatic hyperplasia in US men. *Am J Clin Nutr*. 2007 Feb;85(2):523–9.
14. Russo GI, Broggi G, Cocci A, Capogrosso P, Falcone M, Sokolakis I, et al. Relationship between Dietary

Patterns with Benign Prostatic
Hyperplasia and Erectile
Dysfunction: A Collaborative Review.
Nutrients. 2021 Nov;13(11).

15. Das K, Buchholz N. Benign prostate
hyperplasia and nutrition. Clin Nutr
ESPEN. 2019 Oct;33:5–11.