

## BAKTI SOSIAL KHITANAN MASSAL *MASS CIRCUMCISION SOCIAL SERVICE*

<sup>1)</sup>Dihartawan, <sup>2)</sup>Dadang Herdiansyah, <sup>3)</sup>Nazarwin Saputra, <sup>4)</sup>Suherman, <sup>5)</sup>Nur Romdhona,  
<sup>6)</sup>Abul A'la Al Maududi

<sup>1,2,3,4,5,6)</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Alamat: Jl. K. H Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat

Email : [dihartawan@umj.ac.id](mailto:dihartawan@umj.ac.id)

### ABSTRAK

Tradisi khitan di Indonesia sudah dikenal sejak jaman dahulu, terutama semenjak masuknya Islam ke nusantara. Namun perlu diketahui pula bahwa tradisi khitan ini sesungguhnya sudah ada sejak pertama kali manusia diturunkan ke muka bumi. Nabi adam adalah manusia pertama yang dikhitan. Selain dari sisi perintah agama dari sisi kesehatan khitan pun sangat berpengaruh dalam meningkatkan kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit-penyakit yang diakibatkan tidak bersihnya alat kelamin pria ini. WHO pada 2007 menyatakan sirkumsisi memberi manfaat mencegah penularan penyakit HIV/AIDS dan kanker. Ikatan Dokter Anak Indonesia pada tahun 2008 juga menyatakan khitan dapat mencegah penumpukan kotoran atau *smegma* serta mencegah *phimosis*, yang kedua kondisi ini dapat menyebabkan infeksi pada alat kelamin bayi dan anak. Namun terkadang pelaksanaan khitan ini belum dapat dilakukan karena terkendala faktor biaya yang cukup besar, sehingga pelaksanaannya pun tertunda. Salah satu upaya agar setiap anak dapat melakukan khitan adalah dengan diadakannya bakti sosial khitanan massal. Dan dari kegiatan khitanan massal ini diharapkan akan banyak anak di Indonesia yang dapat dikhitan, sehingga tercapai peningkatan derajat kesehatan dan pertumbuhan anak Indonesia yang baik.

**Kata Kunci :** Bakti sosial, khitan, khitanan massal

### ABSTRACT

*The circumcision tradition in Indonesia has been known since ancient times, especially since the entry of Islam into the archipelago. However, it should also be noted that the circumcision tradition has actually existed since the first time humans were descended to the earth. Prophet Adam was the first man to be circumcised. Apart from the religious orders in terms of circumcision health is also very influential in improving health and preventing the emergence of diseases caused by unclean male genitals. WHO in 2007 said circumcision provided benefits to prevent transmission of HIV / AIDS and cancer. Indonesian Pediatrician Association in 2008 also stated circumcision can prevent the accumulation of dirt or smegma and prevent phimosis, both of these conditions can cause infection of the genitals of infants and children. But sometimes the implementation of circumcision can not be done because of significant cost factors, so the implementation was delayed. One effort that every child can circumcise is to hold a mass circumcision social service. And from this mass circumcision activity, it is expected that many children in Indonesia can be circumcised, so that an improved degree of health and growth of Indonesian children can be achieved.*

**Keywords:** Social service, circumcision, mass circumcision

## PENDAHULUAN

Pengertian khitan atau yang sering juga disebut dengan istilah sunat adalah membuang atau memotong sebagian *praeputium glandis*/selubung penutup penis. Sehingga sumbatan yang mungkin terjadi karena adanya penumpukan kotoran pada saluran penis dapat dihilangkan (Rudolph, 2011).

*Sementara secara etiologis, khitan berasal dari bahasa Arab khatana yang mempunyai arti memotong (Louis Ma'luf, 1986). Adapun yang dipotong adalah kulit (quluf) yang menutupi ujung kemaluan dengan tujuan agar bersih dari najis. Sedangkan menurut Imam Haramain mendefinisikan, khitan adalah memotong qulufah, yaitu kulit yang menutupi kepala penis sehingga tidak ada lagi sisi kulit yang menjulur (Muhammad bin Ali Al-Syaukani, 1996).*

Budaya khitan merupakan suatu praktik kebiasaan yang sudah ada sejak jaman dahulu kala, bahkan sudah ada sejak jaman Nabi Ibrahim AS. Sebagaimana tersebut dalam hadits Al Bukhari yang artinya “Menceritakan kepada kami Qutaibah bin Sa'id, Mughirah bin 'Abdirahman al-Quraiisy memberitahukan dari Abi Zannad dari Abu Hurairah r.a, bahwa Rasulullah SAW bersabda : “Ibrahim melaksanakan khitan pada usia 80 tahun dengan kampak” (Raehanul Bahraen, 2013).

Tradisi ini dikenal dan terus berlangsung sampai dengan saat ini terutama dikalangan umat-umat beragama samawi baik itu muslim, yahudi maupun nasrani. Bahkan di dalam Kitab Injil Barnabas dikatakan bahwa Nabi Adam AS adalah manusia yang pertama kali dikhitan. Khitan tersebut dilakukan setelah ia bertaubat dari memakan buah khuldi. Namun tradisi ini kemudian ditinggalkan oleh keturunannya, sehingga Allah SWT perintahkan kembali untuk berkhitan kepada Nabi Ibrahim AS (Pardan Syarifudin, 2010).

Di dalam kitab Injil dan Kitab Talmud diterangkan tentang bagaimana cara berkhitan, bahkan bagi seorang yahudi yang tidak berkhitan dianggap sebagai orang yang musyrik. Nabi Isa AS juga berkhitan dan memerintahkan pada kaumnya akan tetapi perintah tersebut hanya dijalankan oleh sedikit dari kaumnya.

Sementara dari sisi kesehatan khitan merupakan suatu tindakan medis yang sangat dianjurkan pelaksanaannya. Karena terbukti sangat berpengaruh dalam meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit, terutama penyakit-penyakit yang terkait genital atau organ seksual. Menurut WHO dalam penelitiannya tahun 2007, sirkumsisi memberi manfaat mencegah penularan penyakit HIV/AIDS dan kanker (WHO, 2007). Selain itu khitan juga dapat membuat penis menjadi lebih bersih, **menurunkan risiko infeksi saluran kemih**, sipilis, mencegah penyakit menular seksual seperti HPV (*Human Papiloma Virus*), kanker penis, mencegah kanker serviks yang ditularkan oleh pria (Hill, et al, 2004), mencegah bertumpuknya kotoran atau *smegma* dan sisa-sisa urin di daerah ujung penis karena tertutup oleh kulit penis atau kulup yang berlebih, serta mencegah terjadinya *fimosi* (kulit atau kulup yang menguncup) dimana pada tahun 2008 data dari Ikatan Dokter Anak Indonesia anak yang *fimosi* tercatat sekitar 10 %.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa khitan merupakan tradisi yang sudah ada sejak jaman dahulu kala, yang penting untuk dilaksanakan baik dengan alasan atas perintah agama ataupun alasan kesehatan.

## METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk kegiatan khitanan massal yang melibatkan tenaga-tenaga medis dan non medis yang diambil dari beberapa institusi termasuk diantaranya dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta. Metode

yang dilakukan adalah dengan terjun langsung sebagai asisten operator pada proses tindakan khitan. Dan penilaian atau indikator dari keberhasilan kegiatan ini adalah jumlah peserta yang dikhitan lebih dari 50% pendaftar serta berhasilnya peserta/pasien tersebut dikhitan tanpa terjadinya suatu komplikasi dari tindakan khitan tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini yang berupa khitanan massal dilakukan pada tanggal 14 Desember 2019 di PUSDIKLAT BRI Ragunan Jl. Harsono RM No. 42 Ragunan, Jakarta Selatan yang diselenggarakan oleh BANK RAKYAT INDONESIA bekerja sama dengan instansi maupun institusi lainnya, termasuk diantaranya FKM UMJ. Jumlah anak yang mendaftar untuk dikhitan pada tahun 2019 ini sebanyak 768 peserta, yang berasal dari beberapa wilayah di DKI Jakarta maupun sekitarnya, seperti Bekasi, Tangerang, Depok dan Bogor.

Dalam kegiatan khitanan massal ini melibatkan 115 orang petugas medis maupun non medis yang terdiri dari;

- Dokter/operator : 43 orang
- Asisten dokter/operator : 43 orang
- Dokter screening : 4 orang
- Asisten screening : 4 orang
- Apoteker : 5 orang
- Petugas/tim pendaftaran : 5 orang
- Petugas/tim perlengkapan : 8 orang
- Koordinator kegiatan : 3 orang

Adapun susunan kegiatannya pada tanggal 14 Desember 2019 tersebut, dimulai dengan berkumpul dan registrasi petugas pelaksanaan kegiatan dalam hal ini tenaga dokter, asisten dokter, dokter dan asisten screening, serta apoteker dan petugas pendaftaran pada pukul 04.00 di Klinik BRImedika yang beralamat di jalan Otista Raya no. 72 Cawang Jakarta Timur. Pada saat registrasi tersebut kami juga mendapat arahan mengenai SOP maupun hal-hal terkait kegiatan khitanan massal tersebut. Tepat pukul 04.30 kami kemudian berangkat menuju lokasi kegiatan bakti sosial khitanan massal yaitu di Gedung PUSDIKLAT BRI Ragunan Jl. Harsono RM No. 42 Ragunan Jakarta Selatan.

Setiba di lokasi pada sekitar pukul 05.00, kami para petugas pelaksana kegiatan dipersilahkan untuk melakukan sholat subuh dan kemudian dipersilahkan pula untuk makan pagi atau sarapan pagi untuk meningkatkan stamina sebagai persiapan aktifitas khitanan massal nantinya. Baru kemudian sekitar pukul 06.00 kegiatan khitanan massal dimulai dengan terlebih dahulu melakukan do'a bersama agar diberikan kemudahan dan kesuksesan pelaksanaan kegiatan khitanan massal tersebut.

Pelaksanaan khitanan massal berlangsung dari pukul 06.00 dan berakhir sekitar pukul 15.00. Selama pelaksanaan khitanan massal tersebut kami telah menjanging sebanyak 768 peserta pendaftar namun hanya 629 peserta yang berhasil dilakukan khitan. Serta kami juga telah menangani beberapa kondisi komplikasi tindakan khitan dengan rincian sebagai berikut;

No	Jenis Tindakan	Jumlah Peserta
1	Khitan Normal	469 Peserta
2	Khitan Khusus Dewasa	0 Peserta
3	Khitan Khusus Idiot	0 Peserta
4	Khitan Khusus Fimosis	150 Peserta
5	Khitan Khusus Micro Penis	7 Peserta
6	Khitan Khusus Hipospadia Koronal	2 Peserta
7	Khitan Khusus Hipospadia Glandis	1 Peserta
8	Khitan Khusus Hipospadia Total (dirujuk/dipulangkan)	1 Peserta
	<b>TOTAL</b>	630 Peserta

Adapun yang dimaksud dengan kriteria khitan normal dan khitan khusus adalah sebagai berikut;

1. Kondisi normal, kondisi penis baik perlekatan maupun kondisi/letak saluran kemih dalam keadaan normal.
2. Kondisi khusus/kelainan, yaitu :
  - a. Hipospadia (saluran kemih/uretra letaknya dibawah) terdiri dari :
    - Hipospadia Koronal (masih dalam toleransi tindakan)
    - Hipospadia Glandis (masih dalam toleransi tindakan)
    - Hipospadia Total (tidak dapat dilakukan tindakan)
  - b. Ada Infeksi atau peradangan pada daerah di sekitar penis
  - c. Fimosis (perlekatan kulit penis yang menutupi lubang uretra)
  - d. Tindakan khitan dewasa (peserta khitan yang berumur  $\geq$  17 tahun)
  - e. Mikro penis (kondisi penis yang kecil/tidak normal) terdiri dari :
    - Mikro penis dalam toleransi (masih dapat dilakukan tindakan)
    - Mikro penis invertid /batang belum tumbuh (tidak dapat dilakukan tindakan dan harus dilakukan terapi terlebih dahulu)
  - f. Epispadia (saluran kemih/uretra letaknya di atas)

## ANALISIS PENCAPAIAN TUJUAN

Pada kegiatan khitan massal ini dari total seluruh peserta yang mendaftar sebanyak 768 peserta, telah berhasil dilakukan khitan terhadap 629 peserta. Hal ini menunjukkan lebih dari 50% peserta berhasil dikhitan atau tepatnya sebesar 81,90% peserta pendaftar telah berhasil dikhitan. Adapun 18,10% peserta yang tidak melakukan khitan disebabkan beberapa hal, antara lain peserta tidak hadir pada saat pelaksanaan, peserta mengundurkan diri ketika akan dilakukan tindakan khitan (faktor ketakutan, mengamuk, kabur, dan sebagainya) dan satu pasien dengan kondisi khusus hipospadia total.

Selama proses pelaksanaan khitan massal tidak terdapat kendala yang signifikan menghambat kegiatan tersebut. Dikarenakan panitia maupun petugas operator (tim medis) seluruhnya telah berpengalaman sehingga pelaksanaan khitan berjalan dengan lancar dan cepat.

Seluruh kegiatan dapat dikatakan berhasil dan pencapaian tujuan pun terlaksana, dimana lebih dari 50% peserta yang mendaftar berhasil dilakukan khitan.



## KESIMPULAN DAN SARAN

### a. Kesimpulan

Kegiatan khitanan massal ini telah berhasil dan berjalan lancar tanpa kendala yang berarti. Manfaat dari kegiatan ini tentunya sangat besar dan berarti dalam menolong sebagian besar warga yang tidak mampu untuk melakukan khitan dikarenakan biaya yang cukup besar. Padahal kita semua sepakat tentang pentingnya khitan baik dari sisi agama maupun sisi kesehatan. Sehingga diharapkan kegiatan seperti ini dikemudian hari dapat sering dilakukan.

### b. Saran

Kegiatan yang penuh manfaat ini tentunya diharapkan kedepan akan rutin dilakukan, namun tentunya harus dengan persiapan yang lebih matang lagi. Terutama dalam hal pendataan peserta khitan, dikarenakan masih ada sekitar 18,10% yang tidak jadi dikhitan.

Proses pendataan peserta harus dipastikan bahwa peserta yang mendaftar nantinya akan mau atau bersedia untuk dikhitan.

Untuk kondisi khusus hipospadia total, yang sempat akan dilakukan tindakan namun akhirnya dirujuk. Dalam hal ini peran petugas screening di awal haruslah akurat dalam menentukan apakah peserta dapat atau tidak dilakukan tindakan khitan, karena akan tidak mengenakan bila peserta khitan sudah siap dimeja operasi, namun ternyata tidak jadi karena kasusnya tidak dapat ditangani dan pasien harus pulang untuk dirujuk.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada pihak BANK RAKYAT INDONESIA sebagai penyelenggara yang telah melibatkan perwakilan dari FKM UMJ untuk dapat berpartisipasi dalam kegiatan khitanan massal ini. Juga kepada PUSDIKLAT BRI Ragonan yang telah menyediakan fasilitas dan akomodasi yang sangat baik, sehingga kegiatan bakti sosial khitanan massal ini dapat terlaksana dengan baik tanpa hambatan yang berarti. Semoga apa yang telah bersama kita usahakan ini mendapat balasan pahala kebaikan yang berlipat ganda di sisi Allah SWT.

## DAFTAR PUSTAKA

- Hill, George & Denniston, George. (January 2004). *HIV and circumcision: new factors to consider*. Journal Sexually transmitted infections. Vol.79. p. 495-6. DOI.10.1136/sti.79.6.495.
- Louis Ma'luf (1986), *Al Munjid fi al-Lughah wa A'lam* (Baerut: Dar Al-Masyriq, 1986), hal.169.
- Muhammad bin Ali Al-Syaukani, *Nail al-Autar*, Jilid I (Baerut: Dar Al-Khir, 1996), hal.182.
- Pardan Syarifudin (2010), *Haqiqah Al-Khitan Syar'iyana Wa Thibbiyan*, Terj. Pardan Syarifudin, *Khitan: dalam Persepektif Syariat & Kesehatan* ( Jakarta Timur : Pustaka Al-Kautsar, 2010, hal.19)
- Raehanul Bahraen (2013), *Sejarah Disyariatkannya Khitan dalam Majalah Kesehatan Muslim:Lebih Dekat Tentang Khitan* ( Yogyakarta : Pustaka Muslim, 2013), hal. 6 <https://kesehatanmuslim.com/sejarah-disyariatkan-khitan/> ( Diakses 17 juni 2020).
- Rudolph C, Rudolph A, Lister G, First L, Gershon A (March 2011). *Rudolph's Pediatrics, 22nd Edition*. McGraw-Hill Companies, Incorporated. p. 188.
- WHO, (Maret 2007). *WHO and UNAIDS announce recommendations from expert consultation on male circumcision for HIV prevention*. Geneva. <https://www.who.int/hiv/mediacentre/news68/en/> (Diakses 18 Juni 2020)