

## Khitanan Medis: Upaya Peningkatan Kebersihan Diri Sejak Dini pada Masyarakat Pesisir Kelurahan Fitu Kota Ternate

Nur Upik En Masrika\*<sup>1</sup>, Aryandhito Widhi Nugroho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Khairun, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Khairun, Indonesia

\*e-mail: [nurupik@unkhair.ac.id](mailto:nurupik@unkhair.ac.id)<sup>1</sup>, [aryandhitowidhinugroho@gmail.com](mailto:aryandhitowidhinugroho@gmail.com)<sup>2</sup>

### Abstrak

*Khitan dalam dunia medis, dikenal dengan sebutan sirkumsisi yang bermakna pemotongan kulit pada ujung penis atau preputium untuk mencegah penumpukan kuman atau kotoran penyebab infeksi atau kanker. Salah satu infeksi yang sering diderita oleh anak adalah infeksi saluran kemih (ISK). Tujuan pengabdian ini adalah untuk mencegah dan mengurangi risiko ISK dan penyakit keganasan sejak dini sebagai salah satu langkah menjaga kebersihan organ urogenitalia (organ perkemihan dan reproduksi), menunaikan kewajiban sebagai umat beragama, serta meringankan beban orangtua terutama masalah keuangan. Bentuk kegiatan berupa tindakan sirkumsisi massal yang bertempat di Kelurahan Fitu, Kecamatan Ternate Selatan, Kota Ternate. Hasil kegiatan ini yakni terlaksananya tindakan sirkumsisi pada 31 peserta dari sasaran awal 30 orang (>100%), dengan kelompok usia terbanyak pada kategori 6-11 tahun (58%), dan didapatkan kelainan bentuk penis berdasarkan posisi preputium berupa fimosis pada 3 orang (10%). Sebagai kesimpulan, kegiatan sirkumsisi massal masih menjadi solusi untuk memenuhi tuntutan agama, adat istiadat dan kesehatan bagi masyarakat dengan ekonomi rendah.*

**Kata kunci:** Fitu, Infeksi Saluran Kemih, Khitan, Ternate

### Abstract

*Khitan is known in the medical world as circumcision, which is defined as the method of cutting the skin at the tip of the penis or prepuce to prevent the accumulation of germs or dirt that could potentially cause infection or cancer. One of the common infection in pediatric is urinary tract infection (UTI). The purpose of this community service is to prevent and reduce the risk of infection and malignancy from an early age as one of the steps to maintain genital hygiene (urinary and reproductive organs), fulfill religious obligations, and to alleviate the financial burden of parents. The mass circumcision, as the realization of the service, took place in Fitu Village, South Ternate, Ternate, by which 31 participants were successfully circumcised from the initial target of 30 people (>100%); the most prevalent age group was the 6-11 years old category (58%), and found phimosis was evident in 3 people (10%). As a conclusion, mass circumcision is are still the most optimal solution to fulfill the demands of religion, traditions, and health among people with low economy status.*

**Keywords:** Fitu, Circumcision, Ternate, Urinary Tract Infection

## 1. PENDAHULUAN

Sejak zaman prasejarah, sirkumsisi pada dunia medis atau khitan (sunatan) pada masyarakat awam telah dikenal sebagai bagian dari taubatan atau pengorbanan dari suatu kepercayaan. Di samping itu, khitan juga turut dilaksanakan dengan alasan kesehatan, bahkan mengikuti tradisi dari tetua. Dalam Injil Barnabas, Nabi Adam Alaihissalam tercatat sebagai bahwa manusia yang pertama kali dikhitan sebagai bentuk taubat karena memakan buah Khuldi, walau tindakan ini lalu tidak diteruskan kepada keturunannya hingga Allah SWT kemudian memerintahkannya kepada Nabi Ibrahim Alaihissalam. Sejarah juga membuktikan bahwa khitan telah berlangsung pada masa Fir'aun (2200 SM), peradaban besar Babilonia dan Sumariyyah (3500 SM), bangsa Yahudi hingga kaum Nasrani (Zakiah, 2012).

Di dunia, dilaporkan bahwa 30% laki-laki menjalani sirkumsisi, mayoritas beragama Islam. Oleh sebab mayoritas penduduk Indonesia beragama Islam, prevalensi sirkumsisi di negara ini lebih tinggi dibandingkan negara lain, khususnya di luar Asia (WHO, 2007). Alasan pelaksanaan sirkumsisi beragam, meliputi agama, budaya, sosial dan kesehatan. Tidak ada batasan usia untuk menjalani sirkumsisi. Beberapa penelitian menemukan bahwa usia sirkumsisi

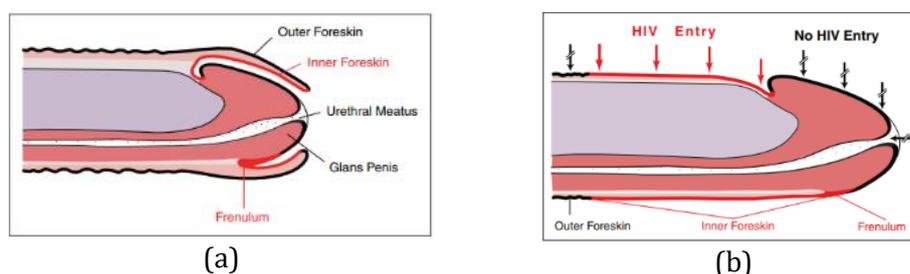
dipengaruhi oleh adat istiadat setempat. Di Arab Saudi, sunat dilakukan pada usia 3-7 tahun, sementara di Mesir pada usia 5-6 tahun, di India pada usia 5-9 tahun, dan di Iran pada usia 4 tahun. Di Indonesia, sunat umumnya mulai dilakukan pada usia sekolah dasar (6-10 tahun); secara khusus, sunat pada suku Jawa dilakukan pada usia  $\pm 15$  tahun, sedangkan pada suku Sunda, pada usia 4 tahun (Hermana, 2000). Pertambahan usia sunat pada kaum laki-laki terbukti berbanding lurus dengan peningkatan risiko, tingkat kerumitan, dan durasi penyembuhan (Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran, 2021).

Ada bukti substansial bahwa sunat laki-laki mampu melindungi dari beberapa penyakit, termasuk infeksi saluran kemih (ISK), sifilis, *chancroid*, kanker penis invasif, serta infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV). Sirkumsisi merupakan salah satu cara mengurangi kejadian ISK anak (Dobit, Sekarwana, & Purnomo, 2022). ISK merupakan proses inflamasi akibat kolonisasi bakteri atau jamur yang menginvasi saluran kemih (Mehta, 2018). Pada anak, 80-90% ISK disebabkan oleh bakteri *Escherichia coli* (Leung, Wong, Leung, & Hon, 2019). Gejala ISK akan tampak lebih jelas pada anak berusia  $>2$  tahun, berupa demam, menggigil disertai disuria atau nyeri berkemih, nyeri suprapubik/anyang-ayangan, poliuria (sering berkemih), urin keruh dan berbau busuk, atau nyeri pinggang. ISK anak tidak dapat dianggap sepele karena dapat menyebabkan kerusakan/gagal ginjal pada anak yang beresiko membutuhkan tindakan cuci darah (dialisis) atau transplantasi ginjal (Leung, Wong, Leung, & Hon, 2019; Pardede, 2015).

Berdasarkan penelitian mengenai prevalensi ISK pada pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Chasan Boesoerie Ternate, pada kategori anak, didapatkan penderita terbanyak pada kelompok usia 5-14 tahun (67%) (Warnangan, 2022). Usia, gizi buruk, rendahnya higiene area genitalia, abnormalitas saluran kemih atau kelamin, serta tidak adanya riwayat sirkumsisi pada anak laki-laki merupakan faktor risiko ISK anak di dalam penelitian ini.

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, di tahun 2020 didapatkan jumlah kasus baru HIV/AIDS sebanyak 255 kasus (Badan Pusat Statistik Provinsi Maluku Utara, 2020), sedangkan data kasus HIV di Kota Ternate sejak tahun 2007 hingga 2021 dilansir sebanyak 641 orang dan 153 orang telah dinyatakan meninggal (Fatah, 2021). Data ini memberi gambaran bahwa penularan penyakit HIV/infeksi menular seksual semakin meningkat, sehingga upaya pencegahan perlu dilaksanakan, termasuk di antaranya peningkatan aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku menjaga higiene genitalia secara permanen melalui sirkumsisi medis (Gambar 1).

Sirkumsisi dilakukan dengan memotong preputium (kulit) di ujung penis agar kuman yang menjadi risiko infeksi dan kotoran (smegma) yang berisiko menimbulkan keganasan tidak menumpuk. Kelainan kulit penis, meliputi fimosis (kulit di ujung penis sulit ditarik ke belakang), balanopostitis (inflamasi kulit dan kepala penis), dan parafimosis (kulit tertahan di belakang dan tidak dapat dikembalikan ke posisi awal), merupakan kegawatdaruratan dan indikasi wajib sirkumsisi (Parikesit, Emmanuel, Michelle, Angelina, & Putri, 2022; Lubis, 2021).



Gambar 1. Anatomi penis yang belum sirkumsisi menunjukkan area rentan infeksi HIV pada area *inner foreskin* (berwarna merah), sebelum ereksi (a), saat ereksi (b) (WHO, 2007)

Sirkumsisi, seperti halnya tindak pembedahan lain, memiliki risiko berupa perdarahan, hematoma, sepsis, dsb., yang dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti usia, kompetensi tenaga medis, sterilitas peralatan dan perawatan pascatindakan. Sirkumsisi neonatus secara teknis lebih sederhana daripada sirkumsisi remaja atau dewasa sehingga memiliki efek samping lebih rendah (0,2-0,4%). Namun demikian, tatalaksana klinis yang baik oleh tenaga medis yang berpengalaman dapat mengurangi risiko ini. Sebaliknya, sunat yang dilaksanakan oleh tenaga

medis yang tidak berpengalaman dengan instrumen yang tidak memadai, atau perawatan yang buruk, dapat menimbulkan komplikasi berat (WHO, 2007).

Kelurahan Fitu, yang memiliki luas wilayah 2,84 Ha, berada di Kecamatan Ternate Selatan dan berbatasan dengan Kelurahan Gambesi yang masih berada pada area pesisir pantai pulau Ternate, kurang lebih 1 km dari kawasan Universitas Khairun. Walau telah mengetahui makna sirkumsisi sebagai salah satu perintah agama, masyarakat kelurahan Fitu belum sepenuhnya mengenali manfaat sirkumsisi dari aspek kesehatan. Kelurahan ini masuk ke dalam kategori kawasan pemukiman kumuh berat, dengan mayoritas penduduk berada di tingkat ekonomi menengah ke bawah (Indrajaya, 2020). Hal ini dapat berdampak kepada keengganan masyarakat Fitu untuk menjalani sirkumsisi, baik bagi diri sendiri maupun anak mereka, oleh sebab beban finansial, sehingga perlu ada solusi nyata untuk mengatasi masalah ini.

## 2. METODE

Kegiatan pengabdian ini ditujukan untuk anak laki-laki berusia <15 tahun dari keluarga tidak mampu. Kegiatan dilaksanakan dalam beberapa tahapan dimulai dari tahap koordinasi, pelaksanaan tindakan dan evaluasi pasca tindakan yang berlangsung kurang lebih selama 2 minggu. Pada tahap koordinasi tim melakukan proses persuratan guna perizinan kegiatan bersama Aparat Kelurahan, Ketua RW-RT dan pengurus mesjid setempat; selanjutnya melakukan sosialisasi dan pendaftaran tim medis dokter; sosialisasi lokasi dan waktu pelaksanaan kegiatan; dan pendataan anak-anak tidak mampu yang dibantu oleh Ketua RW-RT dan pengurus mesjid setempat.

Pada tahap pelaksanaan tindakan yakni tanggal 01 Juni 2023 berlokasi di balai Lembaga Pendidikan Al-Qur'an (LPQ) Al-Ikhlas Fitu, yang berlangsung mulai pukul 09.00-17.00 WIT, tim melakukan persiapan alat dan bahan yang akan dipakai; memberikan penjelasan kepada masyarakat untuk memperoleh persetujuan medis (*informed consent*) dengan memaparkan segala risiko dan komplikasi sirkumsisi; melakukan anamnesis (wawancara mengenai identitas pasien, riwayat berkemih, riwayat luka, riwayat penyakit bila terkena luka atau proses penyembuhannya, dsb.) dan pemeriksaan fisik lokalis; serta pelaksanaan tindakan sirkumsisi bersama tim medis.

Pada tahap evaluasi pasca tindakan, tim melakukan edukasi terkait tata cara perawatan luka di rumah, hal-hal yang harus dilakukan ataupun dihindari, penjelasan manfaat dari kepatuhan minum obat antibiotik dan antiinflamasi oral, dan jadwal kontrol penggantian verban.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dimulai dengan melakukan persiapan berupa alat bahan medis steril dan non-steril, penyediaan tempat sampah medis, memposisikan meja untuk tempat tidur pasien, pemasangan spanduk dan penyediaan konsumsi. Susunan acara dimulai dengan pembukaan dari Kepala Perpustakaan, Ibu Lurah Fitu dan Ketua Pelaksana (Gambar 2) diikuti dengan pembacaan doa selamat agar kegiatan berjalan lancar; registasi peserta; tindakan sirkumsisi (Gambar 3); edukasi perawatan di rumah pascasirkumsisi; pemberian antibiotik dan antiinflamasi; dan pemberian bingkisan dan konsumsi.



Gambar 2. Acara pembukaan



Gambar 3. Foto tindakan sirkumsisi

Tim medis kegiatan ini terdiri dari 3 orang dokter dan 25 orang asisten dokter dan panitia (Gambar 4) yang merupakan mahasiswa Program Studi Kedokteran dan Farmasi yang tergabung dalam organisasi Himpunan Mahasiswa Islam (HMI) Komisariat Kedokteran Universitas Khairun (UNKHAIR). Target awal peserta sebanyak 30 orang, namun, sebanyak lebih dari 50 orang yang ingin mendaftar sebagai peserta (>100% indikator keberhasilan).

Sirkumsisi dimulai dengan melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik area genitalia pasien untuk mengetahui ada tidaknya kontraindikasi. Teknik sirkumsisi dilakukan secara manual tanpa menggunakan laser/kauter, dengan langkah berikut: (i) antisepsis, dengan arah memutar dari sentral ke perifer di area penis, skrotum hingga suprapubik, dilanjutkan dengan penggunaan doek steril untuk menciptakan area bebas hama; (ii) anestesi, dengan teknik *dorsal penile nerve block* dan/atau *subcutaneous ring block*, (pascatindakan, dilakukan pengecekan efektivitas anestesi dengan menjepit preputium secara perlahan); (iii) pemeriksaan preputium, dengan retraksi preputium ke arah dorsal sampai terlihat *sulcus coronarius*; bila menyempit, dapat dilakukan pelebaran dengan klem mosquito; (iv) pembersihan smegma, menggunakan kassa steril dan NaCl 0,9%; (v) penetapan *marker*, menggunakan 2-3 buah klem di arah pukul 6 (frenulum), pukul 11, dan pukul 1; (vi) pemotongan preputium, dimulai dari arah pukul 12 kemudian mengitari ke sisi kiri samping klem ke pukul 6 dan dari pukul 12 ke sisi kanan samping klem ke pukul 6; (vii) observasi perdarahan, dengan bebat tekan dengan kassa steril, klem, dan bila perlu penjahitan pembuluh darah; (viii) penjahitan, dengan menjahit terlebih dahulu di frenulum atau ujung klem arah jam 6 dengan teknik jahit bentuk 8, kemudian di arah jam 12, jam 9, dan jam 3, bila celah yang ditimbulkan tampak lebar dapat dilakukan penjahitan diantara arah jam diatas; (ix) observasi jahitan, dan pembersihan luka menggunakan NaCl 0,9%; (x) pemberian antibiotik topikal di sekitar luka jahitan; (xi) pembalutan luka menggunakan kassa steril dan verban; (xii) edukasi pascatindakan dan langkah perawatan di rumah; (xiii) pemberian antibiotik dan antiinflamasi oral selama 3 hari. Pada hari ke-4 pascasirkumsisi, dilakukan observasi dan perawatan luka di Puskesmas Gambesi, yang merupakan fasilitas kesehatan primer masyarakat Kelurahan Fitu dan Klinik Pratama UNKHAIR yang berlokasi dekat dengan Kelurahan Fitu.



Gambar 4. Foto bersama tim medis dan panitia

Tabel 1. Karakteristik peserta berdasarkan usia dan bentuk penis

Kategori Usia	Frekuensi	Persentase (%)
0-1 tahun	0	0%
1-5 tahun	12	39%
6-11 tahun	18	58%
12-15 tahun	1	3%
Total	31	100%
<b>Bentuk Penis (Preputium)</b>		
Normal	28	90%
Fimosis	3	10%
Parafimosis	0	0%
Total	31	100%

Pada pengabdian ini, sebanyak 31 orang menjalani sirkumsisi (melampaui target capaian). Sebagian besar peserta termasuk ke dalam kategori kelompok usia 6-11 tahun (58%); sebanyak tiga peserta (10%) mengalami fimosis (Tabel 1). Keunggulan kegiatan ini adalah tingginya minat masyarakat mendaftarkan anaknya untuk menjadi peserta, bahkan ada yang harus ditolak karena keterbatasan tenaga dan waktu. Kendala kegiatan ini berupa kurangnya tenaga dokter karena jadwal, agenda, dan tugas yang mendesak pada saat bersamaan, sehingga durasi pelaksanaan melampaui perkiraan awal, dari 5 jam menjadi 8 jam. Penulis berharap bahwa pada kegiatan serupa selanjutnya, jumlah tenaga medis dokter dapat ditambah, dan sosialisasi pendaftaran dapat diperpanjang waktunya dan diperluas cakupannya.

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian sirkumsisi massal gratis ini berhasil dilakukan pada 31 anak laki-laki. Sepuluh persen (10%) peserta menderita fimosis, salah satu kondisi yang merupakan indikasi utama sirkumsisi untuk mencegah infeksi dan komplikasi lainnya. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan seperti khitanan massal gratis masih dibutuhkan masyarakat setempat. Hal ini dapat menjadi solusi untuk memenuhi tuntutan agama, adat istiadat dan kesehatan bagi masyarakat ekonomi rendah.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran UNKHAIR yang telah memberi dukungan finansial terhadap kegiatan pengabdian ini; Pemerintah Daerah Kelurahan Fitu Kecamatan Ternate Selatan Kota Ternate dan Perpustakaan Masjid Raudhatul Murtarsidin Fitu yang telah menjadi mitra serta mengizinkan dan memfasilitasi segala kebutuhan kegiatan; Kepala Puskesmas Gambesi, Kepala Klinik Pratama UNKHAIR dan para tim medis yang membantu dalam perawatan pasca tindakan pasien; adik-adik HMI Komisariat Kedokteran UNKHAIR yang telah membantu teknis persiapan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Provinsi Maluku Utara. (2020). *Jumlah Kasus HIV/AIDS, IMS, DBD, Diare, TB, dan Malaria menurut Kabupaten/Kota (Kasus), 2017-2020*. Retrieved Januari 9, 2023, from <https://malut.bps.go.id/indicator/30/41/1/jumlah-kasus-hiv-aids-ims-dbd-diare-tb-dan-malaria-menurut-kabupaten-kota.html>
- Dobit, R., Sekarwana, N., & Purnomo. (2022). Scoping Review: Hubungan Sirkumsisi dalam Pencegahan Infeksi Saluran Kemih pada Anak. *Medical Science*, 2(1), 834-839. Retrieved from <https://proceedings.unisba.ac.id/index.php/BCSMS/article/view/1767>

- Fatah, A. (2021, Desember 1). *ANTARA MALUKU*. (ANTARA) Retrieved Januari 9, 2023, from [https://ambon.antaranews.com/berita/113329/penderita-hiv-aids-di-ternate-capai-641-orang-153-meninggal#:~:text=Ternate%20\(ANTARA\)%20%2D%20Dinas%20Kesehatan,2021%20ini%20sebanyak%20641%20orang](https://ambon.antaranews.com/berita/113329/penderita-hiv-aids-di-ternate-capai-641-orang-153-meninggal#:~:text=Ternate%20(ANTARA)%20%2D%20Dinas%20Kesehatan,2021%20ini%20sebanyak%20641%20orang).
- Hermana, A. (2000). *Teknik Khitan Panduan Lengkap, Sistematis, dan Praktis* (1 ed.). Jakarta: Widya Medika.
- Indrajaya. (2020). Identifikasi Kawasan Permukiman Kumuh Perkotaan Kelurahan Fitu Kecamatan Ternate Selatan Kota Ternate Provinsi Maluku Utara. *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 20(2), 140-149.
- Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran. (2021, Juli 21). *RSUP Soeradji*. (Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran RSUP Soeradji) Retrieved Januari 9, 2023, from Informasi Kesehatan, Tips dan Trik Kesehatan: <https://rsupsoeradji.id/manfaat-sunat-sirkumsisi-untuk-kesehatan/>
- Leung, A. K., Wong, A. H., Leung, A. A., & Hon, K. L. (2019). Urinary Tract Infection in Children. *Recent Patents on Inflammation & Allergy Drug Discovery 2019*. 13. Bentham Science Publishers. doi:10.2174/1872213X13666181228154940
- Lubis, P. N. (2021). *Alomedika*. Retrieved Februari 1, 2023, from Indikasi Sirkumsisi: <https://www.alomedika.com/tindakan-medis/genitourinaria/sirkumsisi/indikasi>
- Mehta, C. (2018). Urinary Tract Infection in Intensive Care Unit. In R. Khera (Ed.), *Update on Urinary Tract Infections* (1st ed., pp. 50-65). New Delhi, Haryana, India: Jaypee Brothers Medical Publishers.
- Pardede, S. O. (2015). *Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Retrieved Januari 9, 2023, from Infeksi Saluran Kemih pada Anak: <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/infeksi-saluran-kemih-pada-anak-2>
- Parikesit, D., Emmanuel, N. A., Michelle, F., Angelina, D., & Putri, V. (2022, Juli 18). *Rumah Sakit Universitas Indonesia*. Retrieved Januari 10, 2023, from Sirkumsisi: Kapan Harus dan Kapan Jangan?: <https://rs.ui.ac.id/umum/berita-artikel/artikel-populer/sirkumsisi-kapan-harus-dan-kapan-jangan>
- Warnangan, F. (2022). *Karakteristik Infeksi Saluran Kemih pada Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate*. Ternate: Fakultas Kedokteran Universitas Khairun.
- WHO. (2007). *Male circumcision: global trends and determinants of prevalence, safety and acceptability*. Geneva: WHO Press.
- Zakiah. (2012). *Praktik Sunat Perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Kec. Banda Baru Kabupaten Pidie Jaya Provinsi Aceh Tahun 2012*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.