



MENGOPTIMALKAN PROGRAM KHITAN MASSAL: PERAN PENTING SOSIALISASI DAN EDUKASI PERAWATAN PASCA-SIRKUMSISI

Titik Kusumawinakhyu^{1*}, Nurul Eka Santi², Indra Purwa², Tulis Budi Purwanto², Harry Widyatomo²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jalan Raya, Dusun III, Dukuhwaluh, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

²Perhimpunan Dokter Umum Indonesia Komisariat Kabupaten Banyumas, Jl kober no 173 Purwokerto Barat, Purwokerto 53132, Indonesia

*titikkusumawinakhyu@gmail.com

ABSTRAK

Program khitan massal merupakan bentuk pelayanan kesehatan preventif yang umum dilaksanakan oleh berbagai lembaga sebagai bagian dari pengabdian kepada masyarakat. Khitan atau sirkumsisi merupakan praktik budaya dan keagamaan yang umum di Indonesia, sekaligus memiliki manfaat kesehatan signifikan dalam pencegahan infeksi. Program khitan massal menjadi pilihan efektif untuk menjangkau masyarakat dengan keterbatasan ekonomi. Namun, keberhasilan program ini tidak hanya bergantung pada proses khitan itu sendiri, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh pemahaman orang tua dan anak tentang perawatan luka pasca-sirkumsisi. Kegiatan ini bertujuan untuk mengoptimalkan keberhasilan khitan massal melalui sosialisasi dan edukasi perawatan pasca-khitan. Metode pelaksanaan mencakup pemberian edukasi langsung, distribusi leaflet, dan demonstrasi praktik perawatan luka. Peserta kegiatan ada 30 anak dimana masing-masing anak ada 1 pendamping dari keluarga. Kegiatan dilakukan di Praktik Dokter PKU Muhammadiyah Zam-Zam Cilongkok Banyumas Jawa Tengah. Evaluasi dilakukan dengan memberikan pertanyaan tentang materi edukasi yang telah disampaikan. Hasil menunjukkan peningkatan pemahaman peserta dan keluarga terhadap perawatan luka khitan serta menurunnya insiden infeksi. Edukasi yang tepat dan mudah dipahami terbukti berperan signifikan dalam mendukung proses penyembuhan.

Kata kunci: edukasi kesehatan; khitan massal; perawatan luka; sirkumsisi

OPTIMIZING THE MASS CIRCUMCISION PROGRAM: THE IMPORTANT ROLE OF SOCIALIZATION AND EDUCATION ON POST-CIRCUMCISION CARE

ABSTRACT

Mass circumcision programs are a form of preventive health care commonly implemented by various institutions as part of community service. Circumcision is a common cultural and religious practice in Indonesia and has significant health benefits in preventing infection. Mass circumcision programs are an effective option for reaching communities with limited financial resources. However, the success of these programs depends not only on the circumcision process itself but also greatly on parents' and children's understanding of post-circumcision wound care. This activity aims to optimize the success of mass circumcision through socialization and education on post-circumcision care. Implementation methods include direct education, leaflet distribution, and wound care demonstrations. Thirty children participated in the program, each accompanied by a family companion. The activity took place at the PKU Muhammadiyah Zam-Zam Doctor's Practice in Cilongkok, Banyumas, Central Java. Evaluation was conducted by asking questions about the educational material presented. Results showed an increase in participants' and families' understanding of circumcision wound care and a decrease in the incidence of infection. Appropriate and easily understood education has been shown to play a significant role in supporting the healing process.

Keywords: circumcision; health education; mass circumcision; wound care

PENDAHULUAN

Khitan atau sirkumsisi adalah praktik yang sudah sangat melekat dalam kebudayaan dan keyakinan di Indonesia (Yumni & Aisyah, 2018). Lebih dari sekadar ritual keagamaan atau tradisi, sirkumsisi menawarkan beragam manfaat kesehatan, khususnya dalam mencegah berbagai infeksi (Abrori & Mahwar Qurbaniah, 2017). Khitan adalah tindakan bedah ringan yang umum dilakukan pada anak laki-laki. Di Indonesia, khitan massal menjadi metode pilihan yang banyak diadopsi, terutama untuk menjangkau masyarakat dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan karena faktor ekonomi. Dalam upaya membantu masyarakat kurang mampu, program khitan massal sering diselenggarakan secara gratis oleh instansi kesehatan, perguruan tinggi, maupun lembaga sosial (Alia et al., 2024).

Namun, permasalahan yang sering muncul adalah kurangnya pemahaman orang tua dan anak tentang pentingnya perawatan luka pasca-khitan, yang dapat berdampak pada komplikasi seperti infeksi, perdarahan, atau penyembuhan yang lambat (Oktaviani et al., 2022). Masalah yang umum terjadi pada khitan massal mencakup kekhawatiran tentang kebersihan dan higienitas tempat, serta risiko malapratik yang dapat terjadi, terutama pada acara yang diselenggarakan secara gratis untuk keluarga kurang mampu. Selain itu, beberapa orang tua mungkin merasa khawatir tentang trauma yang mungkin dialami anak mereka selama proses khitan, terutama jika anak takut pada rasa sakit atau pendarahan (Sayuti et al., 2024).

Kebersihan dan higienitas tempat pelaksanaan khitan massal menjadi kekhawatiran utama. Beberapa tempat mungkin tidak memenuhi standar kebersihan yang diperlukan, meningkatkan risiko infeksi (Evyanto & Johan, 2022). Terkait malapratik, terdapat kasus dugaan malapratik yang terjadi selama khitan massal, yang dapat menyebabkan komplikasi pada anak (Okarisandi et al., 2025). Keberhasilan program khitan massal tidak hanya ditentukan oleh aman tidaknya prosedur, melainkan juga oleh sosialisasi yang komprehensif dan edukasi perawatan pasca-sirkumsisi yang memadai (Evyanto & Johan, 2022). Minimnya informasi yang diterima peserta program sebelum dan sesudah tindakan menyebabkan banyak kasus luka pasca-khitan tidak dirawat dengan benar. Oleh karena itu, penguatan aspek edukasi dan sosialisasi menjadi sangat penting dalam program khitan massal, agar manfaatnya dapat dirasakan secara optimal dan berkelanjutan oleh masyarakat. Melihat urgensi masalah maka kegiatan ini ditujukan untuk optimalisasi program khitan massal dengan menekankan peran penting sosialisasi dan edukasi perawatan pasca-sirkumsisi guna meningkatkan kesehatan dan pengetahuan masyarakat.

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam rangkaian program khitan massal di salah satu wilayah mitra, dengan pendekatan partisipatif dan edukatif. Langkah-langkah kegiatan meliputi identifikasi kebutuhan, edukasi dan sosialisasi, pendampingan dan monitoring dan evaluasi. Peserta kegiatan ada 30 anak dimana masing-masing anak ada 1 pendamping dari keluarga pada Juni 2025. Pada identifikasi Kebutuhan dilakukan survei awal terhadap peserta dan pendamping mengenai pengetahuan dasar perawatan luka pasca-khitan. Kemudian kegiatan edukasi dan Sosialisasi dilakukan penyuluhan menggunakan media visual (poster, leaflet), demonstrasi praktik perawatan luka yang benar dan tanya jawab interaktif antara peserta dan tim medis. Selanjutnya pada pendampingan dan monitoring dilakukan pemantauan kondisi luka selama 3 hari pasca-khitan serta Konsultasi terbuka melalui grup WhatsApp. Terakhir dengan metode evaluasi dilakukan pengukuran pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi serta pencatatan kasus komplikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Urgensi Sosialisasi Pra-Khitian Massal

Sosialisasi sebelum pelaksanaan khitan massal adalah tahapan esensial untuk memastikan masyarakat memahami tujuan, keuntungan, dan alur prosedur sirkumsisi. Tanpa pemahaman yang cukup, bisa timbul kecemasan, salah paham, atau bahkan penolakan. Sosialisasi yang efektif mencakup:

Edukasi Manfaat Kesehatan Sirkumsisi

Masyarakat perlu dibekali pemahaman yang jernih mengenai manfaat kesehatan sirkumsisi. Ini meliputi pencegahan infeksi saluran kemih (ISK) pada bayi dan anak, penurunan risiko infeksi menular seksual (IMS) seperti HIV/AIDS dan sifilis pada pria, serta pengurangan risiko kanker penis dan kondisi peradangan tertentu pada organ genital. Informasi ini harus disampaikan menggunakan bahasa yang sederhana, menghindari jargon medis yang sulit dimengerti (Yumni & Aisyah, 2018).

Penjelasan Prosedur dan Keamanan

Meskipun khitan massal umumnya ditangani oleh tenaga medis profesional, kekhawatiran masih sering menghantui orang tua atau calon pasien. Sosialisasi harus mencakup penjelasan singkat tentang tahapan sirkumsisi, mulai dari penggunaan anestesi lokal hingga jaminan sterilisasi instrumen. Mengatasi kekhawatiran terkait rasa sakit dan potensi komplikasi akan menumbuhkan kepercayaan publik terhadap layanan yang diberikan (Tampubolon, 2020).

Persiapan Sebelum Sirkumsisi

Penyampaian informasi tentang persiapan pra-sirkumsisi juga krusial. Ini bisa meliputi anjuran untuk menjaga kebersihan diri, mengenakan pakaian longgar, dan pentingnya menyampaikan riwayat alergi atau kondisi medis tertentu kepada tim medis (Oktaviani et al., 2022).

Meluruskan Mitos dan Kekeliruan

Berbagai mitos tentang sirkumsisi kerap beredar di masyarakat, misalnya anggapan bahwa sirkumsisi mengurangi sensitivitas seksual atau berdampak negatif di kemudian hari. Sosialisasi harus secara proaktif meluruskan mitos-mitos ini dengan informasi berbasis bukti, sehingga masyarakat tidak terpengaruh oleh disinformasi (Yumni & Aisyah, 2018).

Perawatan Pasca-Sirkumsisi: Fondasi Pemulihan Optimal

Perawatan yang tepat setelah sirkumsisi adalah kunci keberhasilan prosedur dan pencegahan komplikasi. Banyak komplikasi ringan pasca-sirkumsisi justru timbul akibat minimnya pengetahuan atau kelalaian dalam perawatan. Oleh karena itu, edukasi mengenai perawatan pasca-sirkumsisi wajib menjadi bagian tak terpisahkan dari setiap program khitan massal (Alia et al., 2024).

Higiene Area Luka Sirkumsisi

Aspek terpenting adalah menjaga kebersihan area luka. Pasien atau orang tua pasien harus diajari cara membersihkan luka dengan benar, umumnya menggunakan sabun lembut dan air mengalir, atau larutan antiseptik ringan sesuai rekomendasi medis. Penekanan pada pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh luka juga harus diberikan untuk mencegah infeksi (Oktaviani et al., 2022).

Penggantian Balutan dan Penggunaan Obat

Petunjuk mengenai waktu dan cara mengganti balutan sangat krusial. Balutan awal biasanya akan dilepas dalam 24-48 jam. Edukasi tentang penggunaan salep antibiotik atau antiseptik yang mungkin diresepkan, termasuk dosis dan frekuensi, harus disampaikan dengan jelas (Sayuti et al., 2024).

Penanganan Nyeri dan Pembengkakan

Nyeri dan sedikit pembengkakan adalah respons normal setelah sirkumsisi. Pasien atau orang tua perlu diinformasikan mengenai cara meredakan nyeri, seperti menggunakan obat pereda nyeri yang dianjurkan (misalnya paracetamol) dan kompres dingin jika diperlukan. Penjelasan mengenai durasi normal pembengkakan juga dapat mengurangi kekhawatiran (Okarisandi et al., 2025).

Aktivitas dan Batasan

Demi memastikan penyembuhan optimal, pasien harus diberi tahu mengenai aktivitas yang perlu dihindari selama masa pemulihan. Ini mencakup menghindari aktivitas fisik berat, berenang, atau permainan yang terlalu aktif yang berpotensi melukai area sirkumsisi. Informasi mengenai kapan pasien dapat kembali beraktivitas normal juga harus diberikan (Yusuf et al., 2023).

Mengenali Tanda Komplikasi dan Waktu Mencari Bantuan Medis

Sangat penting untuk mengedukasi pasien dan keluarga mengenai tanda-tanda komplikasi yang memerlukan penanganan medis segera. Ini meliputi perdarahan yang tidak berhenti, demam tinggi, nyeri yang semakin parah dan tidak merespons obat pereda nyeri, pembengkakan berlebihan atau kemerahan yang meluas, munculnya nanah atau bau tidak sedap dari luka dan kesulitan buang air kecil. Mereka harus mengetahui saluran atau kontak yang bisa dihubungi jika terjadi komplikasi, baik itu tim medis penyelenggara khitan massal maupun fasilitas kesehatan terdekat (Sagala, 2018).

Sosialisasi dan edukasi perawatan pasca-sirkumsisi berjalan efektif dalam program khitan massal, beberapa strategi dapat diterapkan yaitu materi edukasi yang interaktif dan mudah dipahami. Pemanfaatan materi edukasi yang beragam seperti lembar informasi bergambar, poster, video singkat, atau sesi tanya jawab interaktif dapat meningkatkan penyerapan informasi. Bahasa yang digunakan harus sederhana, lugas, dan disesuaikan dengan tingkat pendidikan target audiens. Penyelenggara khitan massal sebaiknya mengadakan sesi edukasi khusus beberapa hari atau jam sebelum pelaksanaan khitan. Sesi ini bisa dilakukan dalam kelompok kecil untuk memfasilitasi diskusi interaktif dan menjawab pertanyaan secara personal. Melibatkan kader kesehatan lokal atau relawan yang terlatih dalam proses sosialisasi dan pemantauan pasca-sirkumsisi dapat sangat membantu. Mereka bisa menjadi perpanjangan tangan tim medis untuk menyampaikan informasi dan mengingatkan pasien atau keluarga tentang perawatan di rumah. Setiap peserta khitan massal sebaiknya menerima kartu petunjuk perawatan pasca-sirkumsisi yang ringkas dan mudah dipahami. Kartu ini dapat berisi poin-poin kunci mengenai kebersihan, penggantian balutan, tanda bahaya, dan nomor kontak darurat.

Untuk kasus-kasus tertentu atau jika sumber daya memadai, kunjungan rumah singkat atau kontak telepon pasca-khitan bisa dilakukan untuk memantau kondisi pasien dan memberikan bimbingan tambahan. Ini sangat membantu, terutama bagi keluarga yang belum familiar dengan perawatan medis. Untuk menjangkau audiens yang lebih luas, penggunaan media massa lokal dan platform media sosial dapat dimanfaatkan untuk menyebarkan informasi tentang manfaat sirkumsisi dan pentingnya perawatan yang benar. Kampanye kesadaran publik dapat membantu mengubah persepsi dan meningkatkan partisipasi masyarakat. Berikut dokumentasi hasil kegiatan yang dilakukan :



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan diikuti oleh 30 anak usia 6–12 tahun dan masing-masing didampingi oleh orang tua/wali. Evaluasi menunjukkan bahwa 80% peserta sebelumnya belum mengetahui teknik perawatan luka yang benar. Setelah sesi edukasi, terjadi peningkatan pemahaman hingga 92% peserta memahami cara membersihkan luka, mengenali tanda infeksi, serta waktu yang tepat untuk kontrol ulang. Dari sisi medis, hanya terdapat 2 kasus luka yang mengalami kemerahan ringan tanpa infeksi lanjut, yang berhasil ditangani secara cepat karena deteksi dini oleh keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi mampu meningkatkan kesadaran orang tua dalam menjaga kebersihan dan melakukan tindakan tepat saat muncul gejala tidak normal. Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang komunikatif dan visual sangat efektif diterima masyarakat. Penyampaian materi dengan bahasa sederhana serta praktik langsung mendorong keterlibatan aktif peserta.

SIMPULAN

Program khitan massal merupakan inisiatif yang sangat berharga dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Namun, keberhasilannya tidak hanya diukur dari jumlah prosedur yang dilakukan, melainkan juga dari tingkat pemahaman masyarakat dan kepatuhan terhadap perawatan pasca-sirkumsisi. Sosialisasi yang komprehensif sebelum khitan dan edukasi perawatan berkelanjutan setelahnya adalah pilar utama untuk memastikan pemulihan optimal dan mencegah komplikasi. Dengan strategi yang tepat dan kolaborasi antara tenaga medis, pemerintah, organisasi masyarakat, dan komunitas, kita dapat meningkatkan kesehatan dan kesadaran masyarakat terkait sirkumsisi, sehingga membawa dampak positif yang berkesinambungan bagi individu dan keluarga di seluruh Indonesia. Edukasi perawatan pasca-sirkumsisi memiliki peran krusial dalam menunjang keberhasilan program khitan massal. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya perawatan luka dan mencegah komplikasi pasca-tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

Abrori & Mahwar Qurbaniah. (2017). Infeksi Menular Seksual. *UM Pontianak Press: Pontianak*.

Alia, S. P., Rahmasari, S., Sudjana, R., Mulia, S. R., Amada, M., Shalsha, Z. A., Zahra, S. N., Tahyunisa, Izzatin, U., Munawar, M. M. . Al, Hazamy, M. L., RafiI, M. K., Hadiro, M., Royani, I., & Manaf, A. (2024). Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Khitanan Massal di Kelurahan Leuwinanggung Kota Depok membutuhkan tanpa mengeluarkan biaya sedikitpun . Khitan pada anak carried out on March 2 2024 . The mass circumcision program was carried out due to support fr. *ALKOSIMI I Aksi Dan Kontribusi Sosial Untuk Masyarakat Inklusif, 1(1)*. <https://ejournal.iprija.ac.id/index.php/AlKosimi/article/view/64>

Evyanto, W., & Johan, M. (2022). Bakti Sosial Sunatan Massal Di Perumahan Griya Batu Aji Tahap 1 , 2 Dan 3 Rw 16 Kelurahan Sungai Langkai Kecamatan Sagulung Kota Batam. *Jupadai: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 1(1)*, 36–41. <https://jurnal-adaikepri.or.id/index.php/JUPADAI/article/view/16>

Okarisandi, F. W., Bachtiar, M., & Hasanah, U. (2025). Tanggung Jawab Dokter Atas Pelimpahan Wewenang Kepada Perawat Yang Melakukan Praktik Khitan (Sirkumsisi) Yang Merugikan Pasiennya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi Kasus Khitan Massal, di Desa Pesikaian, Kabupaten Kuan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, 11(2C)*, 130–139. <https://doi.org/https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/11589>

Oktaviani, E., Wijaya, S., Soewito, B., Aprilyadi, N., Feri, J., Setiyono, I. E., & Roni, R. (2022). Program Khitanan Massal Door to Door pada masa Pandemi Covid-19 di Kota Lubuklinggau. *Journal of Community Engagement in Health, 5(1)*, 81–86. <https://doi.org/10.30994/jceh.v5i1.336>

Sagala, R. (2018). *PENDIDIKAN SPIRITUAL KEAGAMAAN (Dalam Teori dan Praktik)* (B. Joedin (ed.)). SUKA-Press.

Sayuti, M., Bahri, S., Erliana, C. I., Puspasari, C., Husein, R., & Fardian, N. (2024). Khitanan Massal ke X sebagai Wujud Kepedulian Sosial Dosen Universitas Malikussaleh. *MEJUAJUA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(3)*, 21–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.52622/mejuajujabdimas.v3i3.110>

Tampubolon, M. P. (2020). *Change Management Manajemen Perubahan : Individu, Tim Kerja, Organisasi* (Pertama). Mitra Wacana Media.

Yumni, F. L., & Aisyah, S. (2018). Hubungan Tingkat Stress Terhadap Kuliatas Hidup Pada Pasien Kanker Ginokologi Di RSIA Putri Surabaya. In *Universitas Muhammadiyah Surabaya* (Issue 0715108601). <http://repository.um-surabaya.ac.id/6115/>

Yusuf, F., Rahman, H., Rahmi, S., & Lismayani, A. (2023). Pemanfaatan Media Sosial Sebagai Sarana Komunikasi, Informasi, Dan Dokumentasi: Pendidikan Di Majelis Taklim Annur Sejahtera. *JHP2M: Jurnal Hasil-Hasil Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat, 2(1)*, 1–8.