

SIRKUSMSI ANAK YATIM DAN DHUAFa DAERAH PESISIR LOMBOK BARAT

Arif Zuhan¹, Bambang Priyanto², Rohadi², Zikrul Haikal³, Sunanto³,
Pandu Ishaq Nandana⁴, Maz Isa Anshori⁵, Ahmad Taufik⁶,
Dyah Purnaning⁶, Decky Aditya Zulkarnaen*⁷

¹Departemen Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

²Departemen Bedah Saraf, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

³Departemen Bedah Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

⁴Departemen Urologi, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

⁵Departemen Ilmu Bedah Thoraks Kardiovaskular, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

⁶Departemen Orthopaedi, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

⁷Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

*korespondensi: Decky.aditya.z@unram.ac.id

Artikel history :	Received	: 29 September 2023	DOI : https://doi.org/10.29303/pepadu.v4i4.3755
	Revised	: 18 Oktober 2023	
	Published	: 30 Oktober 2023	

ABSTRAK

Pendahuluan: Indonesia merupakan Negara kepulauan terbesar di dunia yang terdiri dari 17.499 Pulau sepanjang nusantara. Anak-anak yatim dan dhuafa merupakan salah satu sarana dosen untuk melaksanakan tridharma dalam bentuk kepedulian pelayanan kesehatan melalui sirkumsisi. Pelayanan kesehatan pada anak daerah pesisir dapat meningkatkan derajat kesehatan. Metode Kegiatan: dilakukan pelayanan kesehatan berupa khitanan massal pada yatim dan dhuafa pada 2 tempat yaitu Pondok Pesantren Subulassalam, Sekotong dan Masjid Baitutrahman Kekalik, Mataram. Hasil: 20 Anak yatim dan dhuafa ikut serta dalam kegiatan. Teknik khitan yang digunakan adalah metode dorsumsisi dan dorsumsisi modifikasi. Kesimpulan: sirkumsisi bermanfaat untuk anak yatim daerah pesisir.

Kata kunci: Sirkumsisi, Anak Yatim dan Dhuafa, Pesisir, Lombok Barat

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara kepulauan terbesar di dunia yang terdiri dari 17.499 Pulau sepanjang nusantara. Hal ini merupakan tantangan tersendiri untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (akses yang jauh dengan fasilitas kesehatan, keterbatasan sumber daya yang tersebar di pulau-pulau, minimnya sarana dan prasana layanan kesehatan) ditambah lagi dengan minimnya pengetahuan masyarakat akan kesehatan sehingga kegiatan ini difokuskan untuk menyelesaikan masalah terkait kesehatan dan pengetahuan.

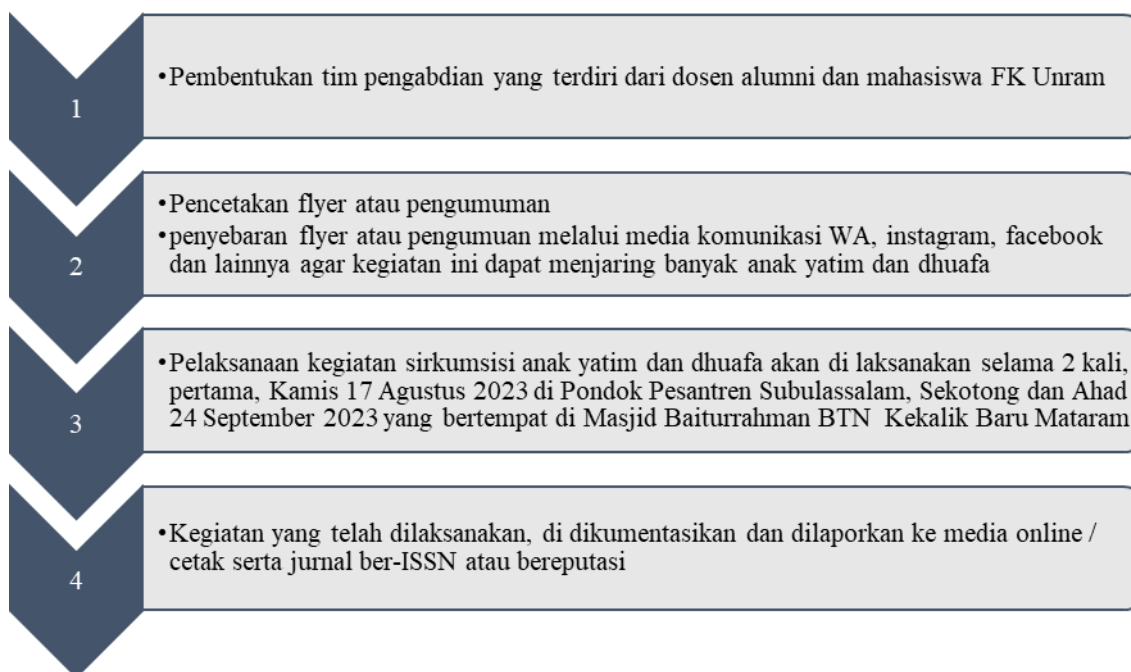
Anak-anak yatim dan dhuafa merupakan salah satu sarana dosen untuk melaksanakan tridharma dalam bentuk kepedulian dan kebaikan yang diperintahkan oleh Allah Swt. Dalam Islam, ada dua kriteria untuk menentukan seseorang disebut yatim. Jika dua kriteria ini ada, maka disebut yatim. Sebaliknya, jika keduanya atau salah satunya tidak ada, maka tidak disebut yatim. Pertama, seseorang yang ditinggal mati oleh bapak kandungnya. Kedua, masih belum baligh. Jika sudah baligh, meskipun bapaknya meninggal, maka tidak disebut anak yatim. Definisi dhuafa yaitu Dalam Al-

Quran, kata dhuafa juga berasal dari dh’afa atau dhi’afan. Makna kata lemah ini menyangkut lemah dalam aspek kesejahteraan atau finansial. Adapun golongan yang termasuk dalam katagori dhuafa adalah 1) orang-orang miskin, 2) hamba sahaya atau orang dalam tahanan (tawanan), 3) kaum difabel atau cacat fisik, 4) rang lanjut usia, 5) janda miskin, 6) orang dengan penyakit tertentu, 7) buruh atau pekerja kasar, 8) rakyat kecil yang tertinda, 9) korban bencana.

Sirkumsisi (circumcision/khitan) atau dalam Bahasa Indonesia lebih dikenal dengan istilah sunat” atau “supit”, adalah tindakan operatif pengangkatan sebagian, atau semua kulup (preputium) penis, yang dimana dilakukan dengan berbagai macam indikasi dan metode. Sirkumsisi bertujuan untuk mencegah timbulnya penumpukan smegma pada penis. Smegma adalah waxy material yang disekresikan oleh kelenjar-kelenjar prepusium yang terdapat di sepanjang kulit dan mukosa prepusium. Prepusium adalah lipatan kulit yang menutupi ujung penis. Prepusium melekat di sekitar corona radiata hingga menutup bagian glans. Metode yang digunakan untuk melakukan tindakan ini adalah tehknik Guilottine, dorsumsisi, atau lainnya.

Dengan melihat adanya kekurangan pemerataan layanan kesehatan di daerah pesisir, dan pengabdian dapat digunakan untuk menunjang visi dan misi Fakultas Kedokteran memajukan layanan kesehatan daerah kepulauan, maka kegiatan sirkumsisi untuk anak daerah pesisir ini dapat dilaksanakan.

METODE KEGIATAN



Gambar 1. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian.

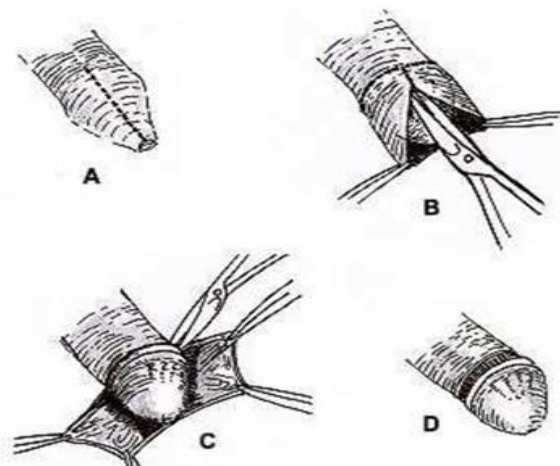
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini di laksanakan pada tanggal 17 Agustus 2023 dan 23 September 2023. Anak yatim dan dhuafa daerah pesisir di kumpulkan pada 1 tempat untuk di khitan di Masjid Biaturrahman BTN Kekalik. Lokasi ini ditetapkan karena lebih mudah untuk mengakomodir operator khitan yang terdiri dari dokter spesialis, residen ppds Bedah, dan tim bantuan mahasiswa FK Unram serta anak-anak peserta khitan bisa datang dari berbagai tempat (daerah pesisir). 1 Lokasi yang di kunjungi untuk daerah Lombok Barat di Pondok Pesantren Subulassalam, Sekotong.



Gambar 2. Pelaksanaan khitan oleh dr.. Arif Zuhan Sp.B-KBD

Teknik dorsumsisi merupakan teknik yang mencegah terjadinya fimosis dan parafimosis. Pada metode ini, preputium dibebaskan dari perlekatan dengan glans penis. Dengan bantuan forcep arteri (*clamp*) yang dijepitkan pada jam 11 dan jam 1, kemudian dilakukan pemotongan pada jam 12 pada kedua lapisan dari preputium hingga beberapa milimeter dari korona glans penis. Sehingga secara kosmetik hasilnya lebih baik, serta komplikasi perdarahan yang terjadi dapat diminimalkan.



Gambar 3. Ilustrasi teknik dorsumsisi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian khitanan massal anak yatim dan dhuafa memiliki banyak manfaat untuk pasien, tim pengabdian, dan Universitas.

Saran

Kegiatan yang telah dilaksanakan ini semoga dapat dilaksanakan secara rutin dan skala target peserta lebih banyak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Unram yang telah memberi dukungan finansial terhadap pengabdian ini melalui dana PNBP tahun 2023, residen bedah FK Unram dan organisasi TBM-BG FK Unram yang membantu mensukseskan acara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ardiansyah . 2018. Hukum khitan antara mazhab maliki dengan mazhab syafi'i (kajian fiqh islam). Di unduh 11 Februari 2021 dari repositori.uin-alauddin.ac.id
2. World Health Organization. 2007. *New data on male circumcision and HIV prevention: policy and programme implications*
3. Hosseinzadeh S., Kafi M., Teimouri M., 2013, *PCR Detection Of Campylobacter Fetus Subspecies Venerealis in Smegma Samples Collected from Dairy Cattle in Fars, Iran*, Journal of Veterinary Research, vol. 4, no. 4, pp. 227- 231 [online], (diunduh 9 Maret 2020), tersedia dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4279612/>
4. Blank S, Brady M, Buerk E, Carlo W, Diekema D, Freedman A, et al. 2012. American Academy of Pediatrics, Task force on Circumcision: Male circumcision. *Pediatrics*. di unduh 9 maret 2020 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22926175>
5. Cairns JT. 2007. Re: Circumcision: A minor procedure? Paediatric & Child Health.
6. Purnomo, BB. (2011) *Dasar-dasar Urologi*. Jakarta: Sagung Seto.
7. Morris BJ., Eley C., 2011, Male Circumcision: An Appraisal of Current Instrumentation, Biomedical Engineering, chapter 164 [online], (diunduh 9 Februari 2023), tersedia dari: <https://www.intechopen.com/books/biomedical-engineering-from-theory-to-applications/male-circumcision-an-appraisal-of-current-instrumentation>
8. Weiss H, Polonsky J, Bailey R, Hankins C, Halperin D, Schmid G. (2007) Male circumcision: Global trends and determinants of prevalence, safety and acceptability. *World Health Organization and the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)*
9. Mulia, Yusuf Alfi., Adiputra, Putu Anda Tusta., 2013, *Teknik Guillotine dan Gomco Clamp pada Sirkumsisi*. E-Jurnal Medika Udayana, pp. 410-427