

## **KHITANAN MASSAL AMAN DI MASA PANDEMI COVID-19 DENGAN TES USAP ANTIGEN DAN SMARTCLAMP**

**Basuki Supartono\*<sup>1</sup>, Prita Kusumaningsih<sup>2</sup>, Sarah Primadani Kaurow<sup>3</sup>,  
Feby Triana Suhaida<sup>4</sup>, Fahira Shafira Qori Mufida<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

<sup>12345</sup>Rumah Sakit Al-Fauzan/ Bulan Sabit Merah Indonesia

**Correspondence Author:** Basuki Supartono, [basuki@upnvj.ac.id](mailto:basuki@upnvj.ac.id), Jakarta, Indonesia

**Abstrak.** Pandemi virus corona (pandemi) menurunkan kemampuan ekonomi masyarakat sedangkan masyarakat ingin mengkhitan anaknya. Mengingat hal tersebut perlu ada kegiatan khitanan massal gratis. Risiko penularan Covid19 dapat diminimalkan dengan penerapan protokol kesehatan, skrining, dan teknik khitan yang cepat dengan menggunakan smartclamp. Masyarakat takut ke fasilitas kesehatan karena khawatir penularan virus corona dan karena tindakan tersebut berbayar. Perlu ada kegiatan pengabdian masyarakat yaitu khitanan massal gratis yang aman dan nyaman. Khitanan massal gratis yang aman dan nyaman dengan penerapan protokol kesehatan, skrining dan teknik khitan smartclamp. Peserta yang mendaftar berjumlah 46 anak, dan 39 (85 %) di antaranya mengikuti kegiatan sosialisasi. Skrining Covid -19 dan tes usap antigen diikuti panitia, peserta dan pendamping. 45 peserta, pendamping, dan seluruh panitia semuanya lulus skrining. Pemeriksaan pra khitan diikuti 45 anak dan 4 di antaranya tidak memenuhi indikasi. Peserta yang hadir 41 anak, 1 anak batal dan yang dikhitan berjumlah 40 anak. Pasca khitanan massal tidak ada laporan dari peserta, orangtua, dan panitia yang terinfeksi Covid – 19. Khitanan massal di masa pandemi berhasil dilaksanakan dengan aman.

**Keywords :** Pengabdian masyarakat; Khitanan massal; Skrining Covid – 19; Smartclamp

**Abstract.** The corona virus pandemic (pandemic) reduces the economic capacity of the community while people want to circumcise their children. Given this, there needs to be a free mass circumcision activity. The risk of Covid-19 transmission can be minimized by implementing health protocols, screening, and rapid circumcision techniques using smart clamps. People are afraid to go to health facilities because they are afraid of spreading the corona virus and because these actions are paid. There needs to be community service activities, namely free mass circumcision that is safe and comfortable. Free mass circumcision that is safe and comfortable with the application of health protocols, screening and smartclamp circumcision techniques. The participants who registered were 46 children, and 39 (85%) of them participated in socialization activities. The Covid-19 screening and antigen swab test were attended by the committee, participants and companions. 45 participants, assistants, and the entire committee all passed the screening. Pre-circumcision examination was followed by 45 children and 4 of them did not meet the indications. The participants who attended were 41 children, 1 child was canceled and 40 children were circumcised. After the mass circumcision there were no reports from participants, parents, and committee members who were infected with Covid-19. Mass circumcision during the pandemic was successfully carried out safely.

**Keywords:** Community service; Mass circumcision; Covid-19 Screening; Smartclamp

## PENDAHULUAN

### Latar belakang kegiatan

Khitan adalah tindakan memotong kulit penutup bagian depan alat kelamin laki-laki (kulup) (Karadag et al., 2015). Tindakan ini merupakan kewajiban bagi pria muslim. Orang tua yang mampu biasanya mengkhitan anaknya di fasilitas kesehatan. Situasi pandemi *Covid-19* (pandemi) yang masih berlangsung sampai saat ini menimbulkan rasa khawatir pada masyarakat untuk datang ke fasilitas kesehatan. Tindakan khitan di Jakarta berbayar dan terasa berat bagi masyarakat yang tidak mampu. Pandemi juga berdampak negatif terhadap pendapatan masyarakat. BPS menyebutkan bahwa jumlah penduduk miskin di Jakarta Timur semakin bertambah selama pandemi (BPS Kota Jakarta Timur, 2021).

Mengingat tindakan khitan tersebut sangat dibutuhkan masyarakat khususnya bagi masyarakat berpenghasilan rendah maka perlu ada alternatif solusi. Solusinya adalah kegiatan khitanan massal yang aman dan gratis.

Penulis sebagai dosen dan bagian dari masyarakat tertarik melakukan kegiatan tersebut sebagai pelaksanaan bela negara dan perwujudan pilar ketiga Tri Dharma perguruan tinggi yaitu pengabdian masyarakat (abdimas). Tujuan utama kegiatan abdimas ini adalah membantu para orang tua dari masyarakat berpenghasilan rendah untuk mengkhitan anaknya secara aman dan gratis di masa Pandemi.

### Situasi masalah

Pandemi masih terus berlangsung sampai saat ini. Seluruh dunia terkena dan terdampak termasuk kota Jakarta. Jakarta merupakan salah satu provinsi dengan jumlah paparan *Covid – 19* tertinggi di Indonesia (Susilawati et al., 2020). Salah satu dampak ekonomi pandemi adalah menurunkan pendapatan masyarakat warga (Hadiwardoyo, 2020). Jumlah penduduk miskin di Jakarta terbanyak berada di Jakarta Timur. Penduduk miskin di Jakarta Timur pada 2019 (sebelum pandemi) berjumlah 91.610 jiwa atau 25 % dari jumlah penduduk miskin Jakarta. Namun setelah pandemi meningkat menjadi 122.73 jiwa (BPS Kota Jakarta Timur, 2021).

Jakarta Timur merupakan salah satu kotamadya di provinsi DKI Jakarta dengan luas wilayah 188.03 km<sup>2</sup>. Jakarta Timur berbatasan di sebelah barat dengan Jakarta Selatan, di sebelah timur dengan kabupaten Bekasi (Provinsi Jawa Barat), di sebelah utara dengan kotamadya Jakarta Utara dan Jakarta Pusat, di sebelah selatan dengan kabupaten Bogor (Provinsi Jawa Barat) (Gambar 1). Lokasi kampus Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta berada di wilayah Jakarta Selatan yang berbatasan dengan Jakarta Timur.

.

**Gambar 1:** Peta Wilayah Jakarta Timur  
Sumber: (BPS Kota Jakarta Timur, 2021)



Kotamadya Jakarta Timur terdiri atas 10 kecamatan dan didiami oleh 2.937.859 jiwa. Penduduk muslim berkisar 88 % dari populasi. Penduduk laki-laki berusia 0 – 14 tahun berkisar 13 % atau 388.661 jiwa. (Tabel 1)

Tabel 1: Penduduk Jakarta Timur Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin

Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
0 - 4	131.795	126 253	258 048
5 - 9	138.025	133.971	271 996
10 - 14	116.841	109.453	226 294
>14	1.087.833	1.090.688	2.181521
Jumlah	1.477.494	1. 460. 365	2. 937. 859

Pandemi mengharuskan penerapan protokol kesehatan di berbagai bidang kehidupan. Seluruh masyarakat harus mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan (Pinasti, 2020). Pelaksanaan tindakan bedah di rumah sakit juga mensyaratkan skrining dan testing bagi para pasien, pengunjung dan tenaga kesehatan sitasi (Kovoor et al., 2020). Tindakan bedah di masa pandemi harus menerapkan prosedur keamanan layanan yang lebih ketat bagi para pasien dan tenaga kesehatan. Sebaiknya tindakan dilakukan dalam waktu sesingkat mungkin.

Kegiatan khitanan massal melibatkan banyak orang. Karena itu pelaksanaan di masa pandemi perlu strategi khusus agar prosesnya berjalan aman dan nyaman. Strategi yang dapat dilakukan yaitu penerapan protokol kesehatan di seluruh proses kegiatan, skrining *corona* untuk seluruh personil yang terlibat, dan teknik khitan yang cepat. Kegiatan dilakukan secara *hybrid* yaitu gabungan antara daring dan luring. Selama memungkinkan kegiatan dilakukan secara daring kecuali yang mengharuskan luring seperti skrining, dan tindakan khitan. Teknik khitan cepat dapat dilakukan dengan bantuan alat *smartclamp* (Al Hussein Alawamlh et al., 2018).

## METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa khitanan massal mempunyai strategi dan tahapan pelaksanaan. Strateginya adalah kolaborasi, implementasi proses secara total, kombinasi media daring-luring, skrining *Covid-19*, dan metode *smartclamp*. Tahap pelaksanaan meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pasca pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi kolaborasi, pendaftaran peserta, penyiapan personil obat dan alkes, penyiapan peserta, skrining *Covid – 19*, pemeriksaan kesehatan pra khitan. Tahap pelaksanaan meliputi pelaksanaan khitanan massal dan observasi. Tahap pasca pelaksanaan meliputi pemeriksaan pasca khitan, pengelolaan keluhan dan evaluasi.

### Persiapan Khitanan Massal

Panitia melakukan kolaborasi dengan donatur sebagai penyandang dana dan rumah sakit untuk dukungan personil dan fasilitas. Pendaftaran peserta melalui daring dengan mengisi formulir *google*. Panitia melakukan rapat persiapan dua pekan sebelum kegiatan terkait komitmen tenaga pelaksana, kesiapan obat dan alat kesehatan. Panitia melakukan kegiatan penyiapan anak dan pendampingnya agar mereka siap menghadapi kegiatan khitanan. Kegiatan ini melalui media daring (*zoom*) dan dilakukan sepekan sebelum pelaksanaan. Kegiatan skrining *Covid – 19* dilakukan setelah sosialisasi dan sebelum

pelaksanaan. Sasaran skrining adalah panitia, peserta khitan, dan pendamping. Panitia melakukan pengukuran suhu, pengisian formulir faktor risiko, dan tes usap antigen. Tim medis melakukan pemeriksaan pra khitan peserta bersamaan dengan kegiatan skrining. Rincian kegiatan meliputi pemeriksaan kesehatan umum, alat kelamin dan penjelasan prosedur dan persetujuan tindakan khitan (*informed consent* atau PSP).

### Pelaksanaan Khitanan Massal

Orangtua/pendamping peserta khitan menandatangani PSP. Petugas melaksanakan penerapan prokes pada seluruh rangkaian kegiatan. Seluruh anak, pendamping, dokter, paramedis dan panitia lulus skrining *Covid* - 19. Tim pelaksana dan pendamping telah mengikuti vaksinasi. Pendamping anak maksimal satu orang. Semua petugas menggunakan alat pelindung diri. Petugas mengatur agar tidak terjadi kerumunan. Paramedis melakukan sterilisasi ruang tindakan dengan lampu ultra violet sebelum khitanan dimulai. Selama tindakan ruang disterilisasi selama dengan alat *ozone nano mist*. Prosedur khitan dilakukan dengan urutan tindakan aseptis dan antiseptik, pembiusan lokal, pemasangan alat *smartclamp*, pemotongan kulup, pembersihan daerah khitan dan observasi. Peserta diperkenankan pulang bila tidak ada perdarahan dan gangguan buang air kecil. Panitia memberikan obat, uang transport, uang saku, dan hadiah. Peserta diingatkan untuk datang 7 hari setelah khitan. Pemeriksaan pasca khitan dilakukan dokter dengan mencatat keluhan pasien, memeriksa keadaan umum, alat kelamin, dan alat *smartclamp*.

### Pasca Khitanan Massal

Pengelolaan keluhan peserta disalurkan melalui grup *whatsapp*. Panitia menjawab dan menindaklanjutinya. Tim medis melakukan pemeriksaan pasca khitan meliputi keadaan umum dan lokal. Dokter melepas alat *smartclamp*, memeriksa komplikasi dan melakukan perawatan bila ada komplikasi. Panitia memberikan salep antibiotik. Panitia memohon kesediaan orang tua peserta untuk mengisi formulir khusus evaluasi kegiatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kolaborasi

Kolaborasi berhasil dilakukan dengan lembaga zakat nasional yaitu Yayasan Mandiri Amal Insani. Lembaga zakat ini menanggung seluruh biaya kegiatan khitanan massal. Kolaborasi juga berhasil dijalin dengan rumah sakit umum Al Fauzan, Jakarta Timur. Pihak rumah sakit membantu menyediakan fasilitas daring, tenaga pelaksana, obat dan alat kesehatan, serta ruangan. Ruangan yang dipinjamkan meliputi ruang skrining, pemeriksaan medis, ruang tindakan khitan, ruang laboratorium, dan ruangan penunjang lainnya. Hasil kegiatan khitanan massal secara ringkas dapat dilihat pada tabel di bawah ini (tabel 2). Ilustrasi kegiatan dapat dilihat pada beberapa gambar di halaman selanjutnya (Gambar 2- 4).

Tabel 2: Rekapitulasi Hasil Kegiatan Khitanan Massal berdasarkan Jenis Kegiatan

No	Kegiatan Khitanan Massal	Jumlah Peserta	Hasil Kegiatan
1	Pendaftaran daring	46 anak	
2	Sosialisasi daring	39 anak	7 pendaftar tidak hadir
3	Skrining Covid - 19	45 anak dan	45 anak lulus
		45 pendamping	45 pendamping lulus



4	Pemeriksaan Pra Khitan	45 anak	4 anak tidak memenuhi indikasi
5	Pelaksanaan Khitanan	41 anak	1 anak batal
6	Tindakan khitan	40 anak	39 anak dengan alat <i>smartclamp</i> 1 anak tanpa alat <i>smartclamp</i>
7	Pemeriksaan Pasca Khitan	38 anak	2 anak tidak datang kontrol 5 anak dengan keluhan pasca khitan
8	Evaluasi Kegiatan	40 orangtua	Semua orang tua puas

### Persiapan Khitanan Massal

Kegiatan persiapan berjalan lancar. Pendaftar berjumlah 46 anak. Semuanya mendaftar secara daring. Seluruh panitia mengikuti rapat persiapan dan berkomitmen melaksanakan khitanan massal yang aman. Peserta dan pendamping mengikuti kegiatan penyiapan khitanan. Kegiatan dilakukan pada tanggal 7 Desember 2021 dan dihadiri 39 peserta (85 %). Materi diberikan oleh tim medis meliputi sosialisasi penyakit *Covid - 19*, protokol kesehatan, prosedur khitan, alur kegiatan, persiapan khitan dan tanya jawab. Peserta terlibat aktif dalam sosialisasi daring ini.

Kegiatan skrining *Covid - 19* dilaksanakan di rumah sakit Al Fauzan pada tanggal 8, dan 9 Desember 2020 dihadiri oleh panitia, 45 peserta dan 45 pendamping dan hasilnya semuanya negatif. Kegiatan pemeriksaan pra khitan dilakukan pada tanggal 8 dan 15 Desember 2021, diikuti oleh 45 anak. Terdapat 4 peserta tidak memenuhi indikasi karena satu anak menderita batuk dan 3 anak mempunyai kelainan bawaan *hidrokel*, *curved penis*, *buried penis* (Gambar 2).



**Gambar 2:** Kegiatan persiapan khitanan massal. A. Sosialisasi daring, B) Pemeriksaan suhu, C) Pemeriksaan usap antigen, D) Pemeriksaan alat kelamin



### Pelaksanaan khitan massal

Khitan massal berjalan lancar dan aman. Peserta yang hadir mendaftar ulang sebanyak 41 anak namun 1 peserta batal karena belum siap khitan. Peserta khitan berjumlah 40 anak, dilaksanakan dalam dua tahap yaitu tanggal 9 Desember 2021 sebanyak 16 anak dan tanggal 16 Desember sebanyak 24 anak. Sambil menunggu pelaksanaan khitan anak dihibur oleh seorang pendongeng. Tindakan khitan mengikuti prosedur tindakan bedah di masa pandemi, dilakukan oleh seorang dokter dibantu tiga orang paramedis. Petugas lainnya petugas umum, administrasi, dan farmasi.

Karakteristik peserta khitan beragam. Sebagian besar peserta berasal dari Jakarta Timur (Tabel 3). Peserta termuda berusia 4 tahun, tertua 14 tahun dan terbanyak berusia 8 tahun (Tabel 4). Sebagian besar peserta beragama Islam kecuali satu peserta beragama Katolik. Khitanan massal berlangsung cepat. Waktu tindakan khitan berkisar 8 menit untuk setiap peserta (Tabel 5). Nomor alat *smartclamp* yang digunakan nomor 10, 13, 16 dan 20 namun yang terbanyak digunakan nomor 13 (Gambar 3). Peserta mendapat obat, uang transport, uang saku, dan hadiah (Gambar 4).

Tabel 3: Jumlah Peserta berdasarkan Kecamatan dan Tanggal Khitan

No	Kecamatan	Jumlah Peserta Berdasarkan Tanggal		Jumlah Peserta Keseluruhan
		9-12-2021	16-21-2021	
1	Cakung	0	0	0
2	Cipayung	0	4	4
3	Ciracas	1	5	6
4	Duren Sawit	1	0	1
5	Jatinegara	0	2	2
6	Kramat Jati	4	4	8
7	Makasar	1	1	2
8	Matraman	0	1	1
9	Pasar Rebo	4	2	6
10	Pulogadung	0	3	3
11	Luar Jakarta Timur	5	0	5
12	Luar DKI	0	2	2
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>40</b>

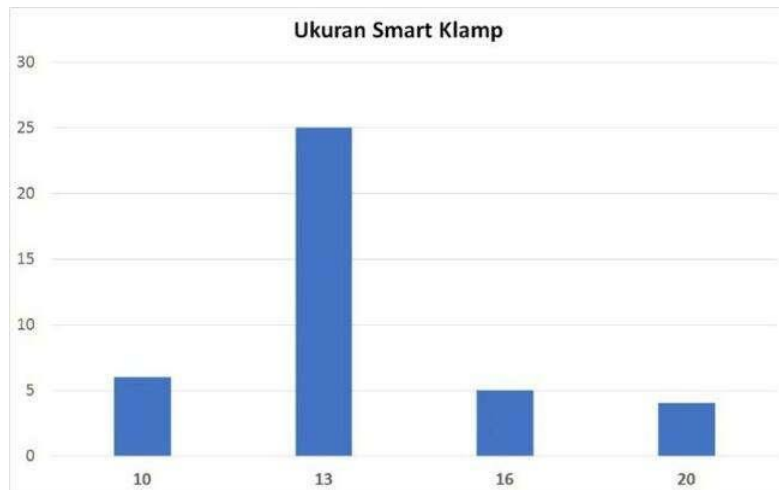
Tabel 4: Jumlah Peserta Khitan Massal Berdasarkan Kelompok Umur

No	Umur	Tanggal Pelaksanaan		Jumlah
		9-12-2021	16-21-2021	
1	<6 tahun	2	2	4
2	6-12 tahun	14	19	33
3	>12 tahun	0	3	3
	<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>40</b>

Tabel 5: Rerata Waktu Khitan Setiap Peserta Khitanan Massal 2021

Tahap	Jumlah	Pelaksanaan		Rerata Lama Khitan	
		Tanggal	Jam	Lama Khitan	
Pertama	16 anak	9 Desember 2021	09.21 sd 11.27	126 menit	7,8 menit
Kedua	24 anak	16 Desember 2021	08.45 sd 11.45	180 menit	7.5 menit
	40 anak			306 menit	7.6 menit





**Gambar 3:** Jumlah Penggunaan Smartclamp berdasarkan nomor





**Gambar 4:** Kegiatan Pelaksanaan Khitanan Massal. A) Pendaftaran Ulang, B) Pendongeng Menghibur Anak, C) Berdoa bersama Sebelum Khitanan, D) Proses Khitan, E) Observasi Pasca Khitan, F) Pemberian Obat, G) Observasi Pasca Khitan, H) Pemberian Santunan

### Kegiatan Pasca Khitanan Massal

Kegiatan Pasca Khitan berjalan lancar. Pemeriksaan pasca khitan dilakukan pada 14 Desember dan 23 Desember 2021. Peserta yang hadir mengikuti pemeriksaan pasca khitan 38 anak, 2 anak tidak hadir karena *smartclamp* sudah lepas di rumah. Seluruh peserta yang kontrol kondisi umumnya baik, kondisi alat kelamin baik dan *smartclamp* masih terpasang. Terdapat keluhan pasca khitan yaitu bengkak pada 4 anak yang reda dalam beberapa hari kemudian dan keluhan kosmetik pada satu peserta.

### Evaluasi

Seluruh orang tua peserta mengisi formulir evaluasi daring. Seluruhnya menyatakan puas terhadap kinerja panitia, penyelenggaraan dan proses khitanan massal. (Tabel 6). Bila kegiatan khitanan massal dilakukan lagi seluruh orang tua menjawab akan menyarankan kerabat/keluarganya untuk mengikutinya. Sebagian peserta setuju kegiatan ini dilanjutkan dan mereka akan merekomendasikan kegiatan ini kepada keluarga dan teman-temannya (Tabel 7). Sebulan setelah berakhirnya kegiatan panitia mengirimkan pesan kepada seluruh orangtua peserta khitan. Panitia mengucapkan terima kasih atas partisipasi orangtua, mengirimkan sertifikat peserta khitan dan melakukan konfirmasi kesehatan anak dan orang tua. Semua anak sehat dan tidak ada anak dan orangtua yang terinfeksi *Covid-19*.

Tabel 6: Evaluasi Orang Tua Peserta Terhadap Kegiatan Khitanan Massal

Aspek Evaluasi	Tidak Puas	Kurang Puas	Cukup	Puas	Sangat Puas	Jumlah
Kinerja Panitia	0	0	4	13	23	40
Penyelenggaraan	0	0	3	13	24	40
Proses Khitan	0	0	4	17	19	40
Total	0	0	11	43	66	120

Tabel 7: Rekomendasi Peserta Terhadap Kegiatan Khitanan Massal Selanjutnya

Pertanyaan	Tidak Setuju	Setuju	Total
Setuju Khitanan Massal Lanjut ?	3	37	40
Setuju Merekomendasikan Khitanan Massal ?	2	38	40







**Gambar 5:** Kegiatan Pasca Khitanan Massal. A-B: Pemeriksaan Pasca Khitan, C-D: Foto Bersama

### Pembahasan

Khitanan massal berlangsung sukses. Kolaborasi dengan berbagai mitra terbukti bermanfaat dalam menyukkseskan kegiatan tersebut. Kolaborasi sangat dibutuhkan bagi kegiatan pengabdian masyarakat dalam bidang kesehatan (Goode et al., 2020).

Penerapan protokol kesehatan dilakukan sejak tahap persiapan, pelaksanaan dan pasca kegiatan. Diantaranya dengan melakukan kegiatan daring saat pendaftaran, sosialisasi dan evaluasi kegiatan. Kegiatan daring dapat mencegah kerumunan dan risiko penularan penyakit. Selain itu memudahkan peserta mengikuti kegiatan tersebut. Namun demikian cara ini membutuhkan alat komunikasi digital, paket data, dan ketersediaan jaringan. Kegiatan sosialisasi daring bertujuan untuk menyiapkan peserta dan orangtuanya menghadapi khitanan massal. Sejatinya kegiatan khitan ini merupakan ancaman psikologi bagi anak yang dikhitan dan orangtuanya. Penyiapan tersebut sangat membantu kelancaran kegiatan. Anak dan orangtua tidak cemas dan hal ini membantu pemulihan pasca tindakan (Al-sagarat, 2017).

Pandemi Covid19 berpotensi menimbulkan penyakit dan kematian (Kovoor et al., 2020). Terdapat peningkatan risiko penularan dalam kegiatan khitanan massal. Oleh karenanya dilakukan kegiatan skrining dengan melakukan tes usap antigen. Kami menggunakan tes ini dengan pertimbangan biaya dan waktu karena bila menggunakan tes *PCR* relatif mahal dan hasilnya tidak cepat. Namun hasilnya cukup memadai sebagai upaya skrining.

Pemeriksaan pra khitan sangat bermanfaat karena dapat menemukan peserta yang tidak memenuhi indikasi khitanan massal. Pemeriksaan ini wajib dilakukan untuk menghindari kejadian pasca khitan yang tidak diinginkan.

Karakteristik peserta beragam dalam hal asal wilayah, agama, dan umur. Dari segi wilayah, peserta berasal Jakarta maupun luar Jakarta menunjukkan bahwa kebutuhan khitan merata bagi kalangan masyarakat berpenghasilan rendah. Terdapat peserta beragama Katolik yang menyebutkan bahwa khitan sesuai ajaran agamanya dan juga demi alasan kesehatan. Usia bervariasi namun terbanyak adalah usia sekolah dasar sesuai dengan tradisi usia khitan di Jakarta.

Tindakan khitan mengikuti prosedur yang dianjurkan perhimpunan ahli bedah yaitu penggunaan alat pelindung diri, alat steril, ruang steril dan ketentuan lainnya (Kovoor et al., 2020). Waktu khitan relatif cepat. Alat *smartclamp* membuat luka khitan tidak perlu dijahit karena tidak ada perdarahan. Selain itu operator sudah sering menggunakan alat ini sehingga mempercepat tindakan khitan. Nomor *smartclamp* yang terbanyak digunakan nomor 13 sesuai ukuran alat kelamin sebagian yang berusia 8-7 tahun.

Namun demikian terdapat beberapa catatan. Pemasangan alat *smartclamp* pada anak yang tidak kooperatif membuat alat tersebut terlepas karena gerakan pasien yang terlalu aktif. Hal ini terjadi pada satu pasien. Sehingga pasien tersebut dilakukan khitan tanpa alat *smartclamp*. Catatan lain adalah keluhan bengkak yang terjadi pada 4 peserta. Namun bengkak ini menghilang satu pekan kemudian. Selain itu terdapat orangtua peserta mengeluhkan bentuk alat kelamin pasca dilepasnya alat *smartclamp*.

Khitanan massal di masa pandemi berlangsung aman. Setelah kegiatan khitanan massal tidak ada anak, orang tua dan panitia terpapar *Covid - 19*. Kemitraan yang baik, penerapan total protokol kesehatan, keahlian tim khitan, dan penggunaan alat *smartclamp* mendukung tercapainya hal tersebut. Peserta khitan nyaman dan anak dapat beraktifitas seperti biasa pasca khitan. Semua orang tua puas dengan penyelenggaraan khitanan massal. Mereka menginginkan kegiatan ini berkelanjutan dan mereka akan merekomendasikan kegiatan ini kepada orang yang dikenalnya. Namun beberapa catatan di atas perlu diperbaiki oleh tim pelaksana agar kegiatan berikutnya lebih baik lagi.

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat khitanan massal gratis di masa pandemi berhasil dilaksanakan dengan baik berkat strategi, metode pelaksanaan dan kolaborasi berbagai pihak. Penerapan protokol kesehatan dan skrining *Covid - 19* memberikan keamanan pasien, pendamping, dan seluruh petugas. Alat *smart clamp* praktis, cepat, aman dan mudah penggunaannya. Peserta kegiatan puas terhadap khitanan massal dan merekomendasikan kegiatan ini kepada pihak lain. Tidak ada laporan bahwa peserta, orangtua dan tenaga kesehatan menunjukkan gejala terinfeksi penyakit *Covid - 19* pasca khitanan massal.

Saran untuk kegiatan selanjutnya adalah meningkatkan partisipasi peserta dalam sosialisasi daring dan penggunaan tes usap *PCR* untuk skrining *Covid-19*. Selain itu perlu disempurnakan teknik khitan dengan *smartclamp* untuk menekan kejadian ikutan pasca khitan. Khitanan massal gratis yang aman di masa pandemi sebaiknya dilakukan berkala untuk membantu masyarakat berpenghasilan rendah. Kolaborasi dengan berbagai pihak perlu dipertahankan agar kegiatan mulia ini dapat berkelanjutan.



## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada UPN Veteran Jakarta. Kepada Bapak Erwin Setiawan, Direktur Yayasan Mandiri Amal Insani atas dukungan dananya. Kepada Direktur dan karyawan RS Umum Al Fauzan, Jakarta Timur atas bantuan dan fasilitasnya. Kepada mahasiswa FK UPN Veteran Jakarta dan seluruh panitia yang telah membantu kegiatan ini. Semoga Allah SWT membalas kebbaikannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-sagarat, A. Y. (2017). *Preparing the Family and Children for Surgery*. 40(2), 99–107. <https://doi.org/10.1097/CNQ.0000000000000146>
- Al Hussein Alawamlh, O., Kim, S. J., Li, P. S., & Lee, R. K. (2018). Novel Devices for Adolescent and Adult Male Circumcision. *European Urology Focus*, 4(3), 329–332. <https://doi.org/10.1016/j.euf.2018.06.015>
- BPS Kota Jakarta Timur. (2021). *Kota Jakarta Timur dalam Angka 2021* (1st ed., Vol. 1). BPS - Statistics of Jakarta Timur Municipality.
- Goode, S. C., Wright, T. F., & Lynch, C. (2020). Osteoporosis Screening and Treatment: A Collaborative Approach. *Journal for Nurse Practitioners*, 16(1), 60–63. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2019.10.017>
- Hadiwardoyo, W. (2020). Kerugian Ekonomi Nasional Akibat Pandemi Covid-19. *Baskara: Journal of Business and Entrepreneurship*, 2(2), 83–92. <https://doi.org/10.24853/baskara.2.2.83-92>
- Karadag, M. A., Cecen, K., Demir, A., Kivrak, Y., Bagcioglu, M., Kocaaslan, R., Ari, M., & Altunrende, F. (2015). *SmartClamp circumcision versus conventional dissection technique in terms of parental anxiety and outcomes : A prospective clinical study*. 9(February), 10–13.
- Kovoor, J. G., Tivey, D. R., Williamson, P., Tan, L., Kopunic, H. S., Babidge, W. J., Collinson, T. G., Hewett, P. J., Hugh, T. J., Padbury, R. T. A., Frydenberg, M., Douglas, R. G., Kok, J., & Maddern, G. J. (2020). *Screening and testing for COVID-19 before surgery*. 2, 1845–1856. <https://doi.org/10.1111/ans.16260>
- Pinasti, F. D. A. (2020). Wellness and healthy magazine. *WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE*, 2 (Agustus), 237–249. <https://doi.org/https://doi.org/10.30604/well.022.82000107>
- Susilawati, S., Falefi, R., & Purwoko, A. (2020). Impact of COVID-19's Pandemic on the Economy of Indonesia. *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences*, 3(2), 1147–1156. <https://doi.org/10.33258/birci.v3i2.954>