
KHITANAN MASSAL DI MASA PANDEMI VIRUS CORONA DENGAN *SMARTCLAMP*

**Basuki Supartono^{1,3}, Muhammad Ibnu Khaldun², Aronica Tounso³,
Rayhan Maulana⁴, Dhial Falah Mahasin⁵**

¹Bagian Bedah Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta
Email: basuki@upnvj.ac.id

²Bagian Bedah Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta
Email: ibnukhaldun@upnvj.ac.id

³Bagian Bedah Rumah Sakit Al Fauzan, Kramat Jati 15340
Email: tounsoaronica@gmail.com

⁴Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta
Email: rayhanmaulana0897@gmail.com

⁵Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta
Email: dhial_fm@yahoo.com

ABSTRACT

Coronavirus pandemic (pandemic) decreases the economic capabilities of the communities while they want to circumcise their children. There is a need for free mass circumcision activities. Mass circumcision in pandemics is risky but can be done by implementing smart clamp health protocols, screening, and circumcision techniques. There is a need for the Kramat Jati sub-district, East Jakarta, to circumcise their children. People are afraid to go to health facilities because of coronavirus transmission, and the circumcision is paid. People's economic capabilities are declining due to pandemics. There need to be community service activities that are free mass circumcision that is safe and convenient. Pandemics cause people difficulties in circumcising their children. Free mass circumcision is safe and convenient with implementing health protocols, screening, and smart clamp circumcision techniques. Mass circumcision was successfully carried out safely and comfortably in 55 participants, with the youngest age two years and the oldest 12 years. The majority of participants were seven years old. Found mild complications of swelling in 4 children. Symptoms that occur subside within a week. Participants and parents were satisfied. After mass circumcision, there were no participants, parents, health workers, or organizers infected with the coronavirus. Free mass circumcision in pandemic times was successfully implemented safely and comfortably.

Keywords: *community service, needy children, mass circumcision, corona screening, smart clamp.*

ABSTRAK

Pandemi virus *corona* (pandemi) menurunkan kemampuan ekonomi masyarakat sedangkan masyarakat ingin mengkhitan anaknya. Hal inilah mendorong diadakannya kegiatan khitanan massal gratis. Khitanan massal di masa pandemi berisiko namun dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan, skrining, dan teknik khitan yang cepat menggunakan *smartclamp*. Terdapat kebutuhan masyarakat kecamatan Kramat Jati, Jakarta Timur untuk mengkhitan anaknya. Masyarakat takut ke fasilitas kesehatan karena khawatir penularan virus *corona* dan tindakan tersebut berbayar. Kemampuan ekonomi masyarakat menurun akibat pandemi. Perlu ada kegiatan pengabdian masyarakat yaitu khitanan massal gratis yang aman dan nyaman. Pandemi menyebabkan kesulitan masyarakat mengkhitan anaknya. Khitanan massal gratis yang aman dan nyaman dengan penerapan protokol kesehatan, skrining dan teknik khitan *smartclamp*. Khitanan massal berhasil dilakukan secara aman dan nyaman pada 55 peserta dengan usia termuda 2 tahun dan tertua 12 tahun. Peserta terbanyak berusia 7 tahun. Terdapat komplikasi ringan yaitu bengkak pada 4 anak. Gejala mereda dalam waktu satu pekan. Peserta dan orangtua merasa puas. Pasca khitanan massal tidak ada peserta, orangtua, tenaga kesehatan dan panitia yang terinfeksi virus *corona*. Khitanan massal gratis di masa pandemi berhasil dilaksanakan secara aman, dan nyaman.

Kata Kunci: pengabdian masyarakat, anak tidak mampu, khitanan massal, skrining *corona*, *smartclamp*.

1. PENDAHULUAN

Latar belakang kegiatan

Pandemi masih terus berlangsung sampai saat ini dan membuat masyarakat terpapar, sakit atau meninggal dunia. Pandemi virus *corona* (pandemi) memberi banyak dampak kepada masyarakat. Masyarakat khawatir datang ke fasilitas kesehatan karena takut tertular penyakit tersebut. Dampak pandemi yang lain adalah menurunnya pendapatan masyarakat (Sihaloho & Padjadjaran, 2020). Sementara itu kebutuhan masyarakat untuk mengkhitan anaknya sesuai dengan kewajiban

agama dan keyakinannya tetap tinggi. Para orangtua ingin mengkhitan anaknya secara aman dan bebas biaya. Khitan adalah tindakan memotong kulit penutup bagian depan alat kelamin laki-laki (kulup). (Karadag et al., 2015). Khitan umumnya dilakukan secara mandiri dan berbayar. Khitan dapat juga dilakukan secara massal (khitanan massal) dan gratis untuk membantu warga yang tidak mampu.

Mengingat hal tersebut penulis sebagai dosen bagian Bedah Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta (UPNVJ) tertarik untuk menjawab masalah tersebut. Solusinya dengan menyelenggarakan kegiatan khitanan massal gratis di masa pandemi. Kegiatan ini dilakukan dengan pendekatan kolaboratif yaitu melibatkan berbagai pihak yaitu donatur, rumah sakit, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan pihak lainnya. Tujuan utama kegiatan pengabdian ini adalah melakukan khitanan gratis di masa pandemi bagi warga tidak mampu secara aman dan nyaman.

Sepanjang pengetahuan penulis ini adalah tulisan pertama yang melaporkan strategi kegiatan khitanan massal di masa pandemi dengan penerapan protokol kesehatan, skrining *corona* dan penggunaan metode *smartclamp*.

Situasi masalah

Pandemi melanda masyarakat berbagai belahan dunia termasuk Jakarta (Satgas *Corona*, 2021). DKI Jakarta merupakan provinsi dengan jumlah paparan virus corona tertinggi di Indonesia. Pandemi tersebut menurunkan pendapatan masyarakat warga Jakarta. Jumlah penduduk miskin terbanyak di Jakarta berada di wilayah Jakarta Timur yaitu 91.610 jiwa atau 25 % dari jumlah penduduk miskin Jakarta (BPS Jakarta Timur, 2020). Kampus Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta berlokasi di Jakarta Selatan dan wilayah ini berbatasan dengan wilayah Jakarta Timur. Salah satu kecamatan di Jakarta Timur yang sangat terdampak pandemi adalah kecamatan Kramat Jati. Kecamatan Kramat Jati mempunyai luas wilayah 13 km² dengan penduduk berjumlah 162.882 jiwa (Gambar 1). Kecamatan Kramat Jati berbatasan di sebelah barat dengan kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan (BPS - Statistics of Jakarta Timur Municipality, 2020).

Gambar 1

Peta Kecamatan Kramat Jati



Pandemi mengharuskan penerapan protokol kesehatan di berbagai bidang kehidupan. Seluruh masyarakat harus mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan (Ministry of Health, 2020). Pelaksanaan tindakan bedah di rumah sakit juga mensyaratkan skrining dan testing bagi para pasien, pengunjung dan tenaga kesehatan (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 *blended* 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* (Karadag et al., 2015).

2. METODE PELAKSANAAN PKM

Kegiatan dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan dan penggunaan media daring dan luring (*blended*). Upaya tersebut dilakukan untuk mencapai tujuan khitanan massal yaitu sukses penyelenggaraan, sukses tindakan khitan, komplikasi minimal dan kepuasan peserta khitan dan keluarga. Kegiatan meliputi: 1) kemitraan dengan donatur, 2) kemitraan dengan rumah sakit, 3) kemitraan dengan masyarakat, 4) pendaftaran peserta, 5) sosialisasi protokol kesehatan dan khitanan massal, 6) skrining kesehatan, 7) pemeriksaan pra khitan, 8) pelaksanaan khitanan massal, 9) pemeriksaan pasca khitan, dan 10) pengelolaan keluhan dan evaluasi.

Kemitraan dengan donatur

Kemitraan dengan donatur dilakukan untuk mendapatkan sumber pembiayaan khitanan massal.

Kemitraan dengan rumah sakit

Khitanan massal biasanya dilakukan di luar rumah sakit, namun di masa pandemi khitanan massal harus dilakukan di dalam rumah sakit demi keamanan dan kenyamanan.

Kemitraan dengan tokoh masyarakat

Kemitraan dengan tokoh masyarakat dilakukan untuk memperlancar kegiatan. Perlu menjalin komunikasi yang baik dengan para tokoh masyarakat formal dan non formal maupun tokoh agama.

Pendaftaran peserta

Pendaftaran peserta diupayakan secara daring dengan menggunakan formulir *google (g-form)*.

Sosialisasi protokol kesehatan dan khitanan massal

Sosialisasi dilakukan untuk menyiapkan anak dan orangtua menghadapi khitanan massal. Kegiatan dilakukan secara daring sepekan sebelum khitanan massal.

Skrining virus *corona*

Kegiatan ini dilakukan setelah sosialisasi dan sebelum khitanan massal dilakukan. Skrining ditujukan kepada anak (peserta khitan), pendamping, tenaga kesehatan dan panitia meliputi pengukuran suhu, pengisian formulir faktor risiko, dan *rapid test* (tes cepat).



Pemeriksaan pra khitan

Pemeriksaan pra khitan dilakukan untuk memastikan kesehatan anak secara umum dan memastikan tidak adanya kontra indikasi tindakan khitan.

Khitanan massal

Seluruh orangtua/pendamping anak yang akan dikhitan mendapatkan penjelasan dan menandatangani persetujuan tindakan. Protokol kesehatan diterapkan pada seluruh rangkaian kegiatan khitanan massal. Seluruh anak, pendamping, dokter, paramedis dan panitia lainnya dipastikan bebas virus *corona*. Anak hanya boleh didampingi satu orang. Semua tim medis dan paramedis menggunakan alat pelindung diri. Pelaksanaan khitan diatur agar tidak terjadi kerumunan. Sterilisasi dilakukan pada ruang tindakan. Prosedur khitan dimulai dari aseptis, antiseptik, bius lokal, pengukuran dan pemasangan alat *smartclamp*, pemotongan kulup, pembersihan daerah khitan dan observasi pasca khitan. Peserta diperkenankan pulang bila tidak ada perdarahan dan gangguan buang air kecil.

Pemeriksaan pasca khitan

Dokter mencatat keluhan pasien, memeriksa keadaan umum, alat kelamin, dan alat *smartclamp*.

Pengelolaan keluhan dan evaluasi

Panitia membuat grup *whats app* dan menyampaikan jadwal kegiatan khitanan massal, jadwal pemeriksaan pasca khitan, keluhan pasca khitan dan informasi penting lainnya. Keluhan yang dilaporkan oleh orang tua akan direspon dan ditindaklanjuti oleh dokter penanggungjawab. Panitia juga membuat formulir khusus evaluasi kegiatan dalam bentuk *g-form* untuk diisi oleh orang tua.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kemitraan dengan donatur

Mitra kegiatan ini adalah Yayasan Mandiri Amal Insani Foundation (MAI). Mitra menjamin seluruh biaya pelaksanaan khitanan massal meliputi biaya tindakan khitan, biaya skrining virus corona, tes cepat (*rapid test*) peserta khitan dan pendampingnya, konsumsi kegiatan, dan hadiah bagi seluruh peserta.

Kemitraan dengan rumah sakit

Kemitraan dilakukan dengan rumah sakit Al Fauzan, sebuah rumah sakit umum berlokasi di jalan Pedati nomor 3, Kramat Jati, Jakarta Timur. Rumah sakit berdiri sejak 2008 dan mempunyai nomor ijin 55/2.5/31/-1.77/2015. Fasilitas yang tersedia meliputi ruang gawat darurat, ruang perawatan intensif, kamar operasi, laboratorium, ambulans, dan sarana non medis lainnya. Layanannya meliputi pelayanan gawat darurat, poli umum, poli anak, poli penyakit dalam, poli bedah, poli kebidanan dan kandungan dan lainnya.

Bantuan yang diberikan oleh pihak rumah sakit untuk kegiatan khitanan massal ini adalah sumber daya manusia (tenaga medis, paramedis, dan staf administrasi), dan alat kesehatan. Ruangan yang disediakan meliputi ruang konsultasi pra khitan, ruang skrining, ruang tindakan khitan, ruang kontrol pasca khitan, dan ruangan penunjang lainnya. Alat kesehatan meliputi alat bedah minor, alat sterilisasi ruangan dan fasilitas daring (*zoom*).

Kemitraan dengan masyarakat

Kemitraan berhasil dilakukan dengan para tokoh masyarakat dan tokoh agama (ustadz). Mereka membantu pendaftaran calon peserta, mengantarkan peserta pada saat khitanan massal, dan saat kontrol pemeriksaan pasca khitan.

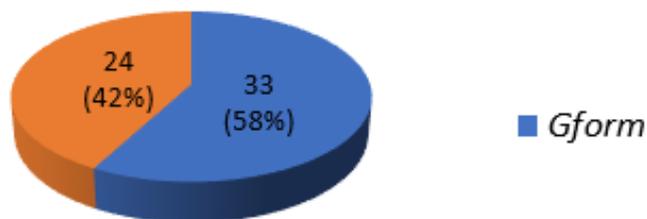
Pendaftaran peserta

Peserta yang terdaftar sebanyak 57 anak. Sebanyak 33 anak (58%) mendaftar secara daring dan sisanya 24 anak (42%) mendaftar langsung melalui tokoh agama (ustadz) atau yayasan *MAI Foundation* (Gambar 2).

Gambar 2

Diagram Lingkaran Cara Pasien Mendaftar

Cara mendaftar peserta

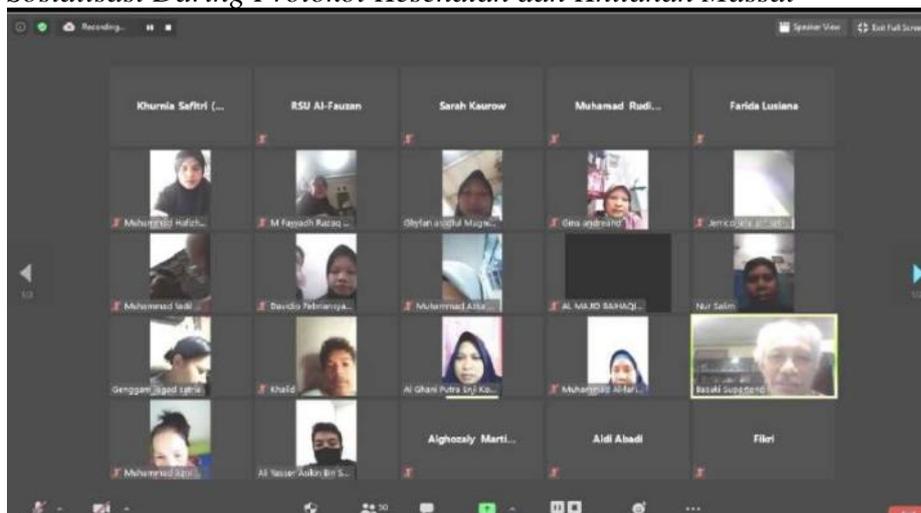


Sosialisasi protokol kesehatan dan khitanan massal

Sosialisasi dilakukan oleh para dokter dari rumah sakit Al Fauzan pada tanggal 11, 28, dan 25 Desember 2020. Materi sosialisasi meliputi penyuluhan penyakit virus *corona*, protokol kesehatan, prosedur khitan dengan alat *smartclamp*, teknis penyelenggaraan, dan tanya jawab. Sosialisasi diikuti dengan antusias oleh para peserta (Gambar 3).

Gambar 3.

Sosialisasi Daring Protokol Kesehatan dan Khitanan Massal



Skrining virus *corona*

Skrining dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan oleh tenaga kesehatan rumah sakit Al Fauzan. Dilaksanakan secara bertahap yaitu tanggal 16, 23 dan 28 Desember 2020. Tes cepat dilakukan di ruang khusus terhadap 57 pendaftar (Gambar 4). Terdapat satu peserta dan pendamping yang menunjukkan hasil reaktif (Gambar 5). Kepada mereka ditawarkan test lanjutan namun tidak datang. Dengan demikian hanya 56 peserta yang lanjut ke tahapan berikutnya.

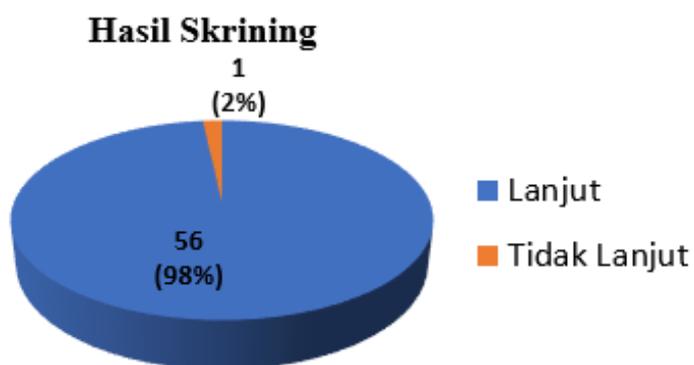
Gambar 4

Kegiatan Skrining Anak dan Pendamping



Gambar 5

Diagram Lingkaran Hasil Skrining



Gambar 6

Pelaksanaan Khitan di Ruang Tindakan



Pemeriksaan pra khitan

Peserta yang diperiksa berjumlah 56 anak. Terdapat 1 peserta yang tidak memenuhi indikasi karena mempunyai kelainan hipospadia.

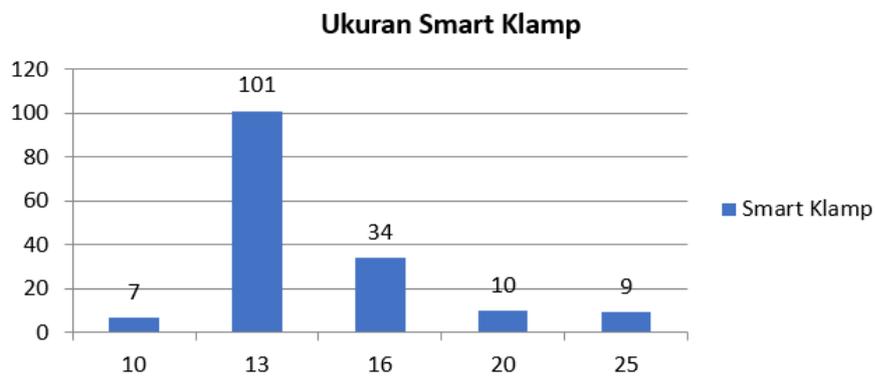
Gambar 7

Pasca Khitan dengan Smartclamp



Gambar 8

Jumlah Penggunaan Smartclamp Berdasarkan Ukuran



Gambar 9

Setelah Selesai Khitan, Anak Menerima Hadiah





Pelaksanaan khitanan massal

Peserta yang dikhitan berjumlah 55 anak, dilaksanakan pada tiga tahap yaitu tanggal 17 Desember sebanyak 25 peserta, tanggal 24 Desember sebanyak 20 peserta dan tanggal 29 Desember sebanyak 10 peserta. Tindakan khitan dilakukan sesuai prosedur tindakan bedah (Gambar 6 - 7). Petugas pelaksana berjumlah 36 orang meliputi 1 dokter spesialis, 5 dokter umum, 2 dokter muda, 9 paramedis, 2 apoteker, 3 asisten apoteker, 2 analis laboratorium, 5 administrasi dan 4 pengatur pasien, dan 3 petugas dokumentasi.

Usia peserta beragam, termuda 2 tahun, tertua 12 tahun dan terbanyak 7 tahun. Khitanan massal berlangsung aman, tertib dan lancar sesuai rencana dan proses khitan berlangsung cepat 6 menit untuk setiap peserta. *Smartclamp* yang digunakan terbanyak ukuran nomor 13 (Gambar 8). Setelah khitan dan sebelum pulang peserta mendapat hadiah dari donatur (Gambar 9).

Pemeriksaan pasca khitan

Seluruh peserta dalam keadaan baik, tidak ada demam dan gangguan buang air kecil. Tidak terdapat komplikasi berat kecuali pembengkakan pada alat kelamin pada empat peserta (7 %).

Evaluasi

Orang tua peserta yang mengisi formulir evaluasi daring berjumlah 26 (47 %). Orang tua peserta menyatakan puas terhadap kinerja panitia, penyelenggaraan khitanan massal, dan teknik khitan (Tabel 1). Bila kegiatan khitanan massal dilakukan lagi seluruh orang tua menjawab akan menyarankan kerabat/keluarganya untuk mengikutinya .

Tabel 1

Hasil Evaluasi Kegiatan Khitanan Massal

	Tidak puas	Kurang puas	Puas	Sangat puas	Jumlah
Kinerja Panitia	0	0	6	20	26
Penyelenggaraan	0	0	8	18	26
Proses khitan	0	0	8	18	26

PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat khitanan massal di masa pandemi berhasil dilakukan sebagai hasil kolaborasi berbagai pihak. Kolaborasi mutlak diperlukan bagi kegiatan tersebut. (Goode et al., 2020). Penerapan protokol kesehatan dilakukan sejak dini yaitu dengan melakukan pendaftaran daring. Selain memberikan kemudahan dan keamanan, cara ini bisa mengurangi mobilitas, kerumunan, interaksi fisik dan potensi penularan infeksi virus corona (Alsoufi et al., 2020). Sayangnya, tidak semua peserta memanfaatkannya. Hal ini mungkin karena faktor ketiadaan piranti lunak, paket data, dan ketidakpahaman. Khitanan massal juga dapat menimbulkan stres bagi anak yang akan dikhitan dan orangtuanya. Karena itu anak dan orangtua perlu dikondisikan untuk mengurangi potensi kecemasan, menguatkan psikologis dan meningkatkan pemulihan pasca tindakan bedah (Al-sagarat, 2017). Sosialisasi daring sebelum khitanan massal berhasil mengondisikan mereka sehingga proses khitan berjalan lancar.

Pandemi virus *corona* menimbulkan morbiditas dan mortalitas (Kovoor et al., 2020). Adanya pendaftar yang tidak lolos skrining menunjukkan adanya potensi penularan virus *corona* sehingga skrining mutlak dilakukan. Apalagi, kawasan Jakarta mempunyai kasus dan tingkat test positif (*positivity rate*) yang tinggi (Satgas Covid-19, 2021). Diagnosa pasti dari penyakit ini adalah test usap PCR namun karena kendala biaya yang tinggi dan waktu untuk mendapatkan hasil cukup lama, maka diputuskan menggunakan tes cepat antibodi sebagai skrining awal. Namun demikian hasil tes cepat tersebut bukan satu-satunya parameter karena tetap dilihat dari pemeriksaan klinis

dan faktor risiko. (Kovoor et al., 2020). Bila diagnosis meragukan maka dilakukan pemeriksaan lanjutan dengan tes yang lebih akurat. Pemeriksaan pra khitan penting dilakukan terbukti dari adanya peserta dengan kelainan bawaan hipospadia yang merupakan kontra indikasi khitanan massal (American Academy of Pediatrics, 2012).

Usia peserta khitanan massal bervariasi namun yang terbanyak usia 7 tahun. Khitan dalam ajaran Islam dapat dilakukan sejak hari ke tujuh kelahiran sampai usia 7 tahun (Zampieri et al., 2008). Prosedur khitanan massal di masa pandemi telah mengikuti rekomendasi perhimpunan ahli bedah Australia (Kovoor et al., 2020). Prosedur tersebut meliputi penggunaan alat pelindung diri, manajemen ruangan, alat steril untuk setiap pasien, dan ruang steril. Menghindari kerumunan dihindari melakukan penahanan kegiatan, pembatasan pendamping, dan pengaturan sirkulasi pasien. Pasca kegiatan tidak ada laporan timbulnya gejala infeksi virus *corona* dari peserta, pendamping dan panitia.

Proses khitan *smartclamp* berlangsung cepat karena kemudahan penggunaan alat. Dengan *smartclamp* tidak timbul perdarahan dan tidak memerlukan penjahitan luka. Didukung oleh kemahiran tim dokter yang sudah sering melakukan khitan dengan teknik *smartclamp*. Selain mempunyai keunggulan *smartclamp* juga mempunyai efek kurang nyaman yaitu bengkak pasca khitan dan rasa cemas orang tua melihat alat *smartclamp* menempel di alat kelamin anak. (Karadag et al., 2015). Keluhan bengkak ini dikeluhkan oleh 4 peserta dan menghilang satu pekan kemudian. *Smartclamp* terbanyak digunakan nomor 13 sesuai usia peserta terbanyak yaitu 7 tahun. Nomor tersebut menggambarkan diameter penis anak yang dikhitan. Angka ini kurang lebih sama dengan hasil studi Wang pada 2974 anak di Cina. (Wang et al., 2018).

Khitanan dengan *smartclamp* terbukti aman, nyaman dan cepat, yaitu rerata 6 menit per anak. Anak senang karena dapat langsung bermain dan mandi seperti biasa. Tidak semua peserta mengisi evaluasi daring karena kendala pengetahuan dan sarana. Seluruh orang tua yang mengisi evaluasi merasa puas terhadap penyelenggaraan khitanan massal. Bahkan mereka mengharapkan khitanan massal ini diadakan lagi dan mereka akan menganjurkan kerabatnya untuk mengikutinya. Implementasi protokol kesehatan, skrining pra khitan dan penggunaan *smartclamp* sangat bermanfaat dalam pelaksanaan khitanan massal di masa pandemi.

Namun demikian, terdapat beberapa kelemahan dalam kegiatan khitanan massal ini yaitu kurangnya partisipasi peserta dalam kegiatan daring, penggunaan tes cepat, serta keluhan bengkak.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat khitanan massal gratis di masa pandemi berhasil dilaksanakan dengan baik berkat kolaborasi dengan donatur, rumah sakit, dan tokoh masyarakat. Implementasi protokol kesehatan dan skrining virus *corona* terbukti efektif melindungi pasien, pendamping, dan seluruh petugas pelaksana. Alat *smart clamp* sangat membantu membantu khitanan massal karena penggunaannya mudah, cepat dan aman. Orang tua peserta merasa puas terhadap kegiatan khitanan massal dan akan merekomendasikan kepada keluarga dan kerabatnya Tidak ada laporan peserta, orangtua dan tenaga kesehatan yang menunjukkan gejala terinfeksi penyakit virus *corona* pasca khitanan massal.

Saran untuk kegiatan selanjutnya adalah meningkatkan partisipasi peserta dalam kegiatan daring, penggunaan tes *swab* dan menghindari kejadian bengkak pasca khitan. Khitanan massal gratis yang aman dan nyaman perlu dilakukan berkala di masa pandemi untuk membantu masyarakat yang membutuhkan.



Ucapan Terima Kasih (*Acknowledgement*)

Terima kasih kami ucapkan kepada UPN Veteran Jakarta. Kepada Bapak Erwin Setiawan, Direktur Yayasan Mandiri Amal Insani atas dukungan dananya. Kepada Ibu Dr. Prita Kusumaningsih SpOG, Direktur RS Umum Al Fauzan Kramat Jati atas dukungan tenaga kesehatan, sarana dan fasilitas lainnya. Kepada seluruh dokter, paramedis, apoteker dan seluruh staf RSU Al Fauzan lainnya atas bantuan kerjasamanya

REFERENSI

- Al-sagarat, A. Y. (2017). Preparing the family and children for surgery. *Crit Care Nurs Q*, 40(2), 99–107. <https://doi.org/10.1097/CNQ.000000000000146>
- Alsoufi, A., Alsuyihili, A., Id, A. M., Elhadi, A., Atiyah, H., Ashini, A., Ashwieb, A., Ghula, M., Hasan, H. Ben, Abudabuos, S., Alameen, H., Abokhdhir, T., Anaiba, M., Alkhwayildi, A., Id, A. A., Zaid, A., & Id, M. E. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on medical education: Medical students' knowledge, attitudes, and practices regarding electronic learning. *PLoS One*, 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242905>
- American Academy of Pediatrics. (2012). Male Circumcision. *Pediatrics*. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1990>
- BPS - Statistics of Jakarta Timur Municipality. (2020). *Kramat Jati in Figures 2020* (A. Hak & Fitriyani (eds.); 1st ed.). BPS-Statistics of Jakarta Timur Municipality. <https://jaktimkota.bps.go.id/publication/2020/09/28/272d072edc0d24621c02aaef/kecamatan-kramat-jati-dalam-angka-2020.html>
- BPS Jakarta Timur. (2020). *KOTA JAKARTA TIMUR DALAM ANGKA 2020: Vol.* (BPS of Jakarta Timur Municipality (ed.); Issue). BPS KOTA JAKARTA TIMUR/BPS-Statistics of Jakarta Timur Municipality. <https://jaktimkota.bps.go.id/publication/2020/04/27/>
- 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>
- 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>
- Ministry of Health, R. . (2020). *Pedoman Pencegahan Pengendalian Corona Virus Disease (COVID - 19)* (5 th). Ministry of Health, R.I.
- Satgas Covid-19. (2021). *ANALISIS DATA COVID-19 INDONESIA* (1st ed., Vol. 1, Issue COVID-19, p. 174). Satgas Covid-19. www.covid19.go.id
- Sihaloho, E. D., & Padjajaran, U. (2020). *Dampak Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia Dampak Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia*. November. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.14524.67205>
- Wang, Y.-N., Zeng, Q., Xiong, F., & Zeng, Y. (2018). Male external genitalia growth curves and charts for children and adolescents aged 0 to 17 years in Chongqing, China. *Asian Journal of Andrology*, 20, 567–571. <https://doi.org/10.4103/aja.aja>
- Zampieri, N., Pianezzola, E., & Zampieri, C. (2008). *Male circumcision through the ages: the role of tradition*. 1305–1307. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2008.00917.x>