

**PENERAPAN LAYANAN KHITAN INKLUSIF DAN RAMAH ANAK  
DISABILITAS DI RSI SITI RAHMAH*****Implementation of Inclusive and Disability-Friendly Circumcision Services at  
RSI Siti Rahmah*****Mhd Nurhuda<sup>\*1</sup>, Yusti Siana<sup>2</sup>, Dian Puspita<sup>3</sup>****1,2,3Universitas Baiturrahmah****Email: nurhuda@fk.unbrah.ac.id****Abstract**

Circumcision is one of the most frequently performed minor surgical procedures globally, carried out for medical indications, hygiene standards, and socio-religious considerations. Clinically, circumcision has been proven to effectively minimize the risk of urinary tract infections (UTIs), prevent local pathological conditions such as phimosis and balanoposthitis, and reduce the transmission of sexually transmitted pathogens. Despite being a fundamental medical procedure, the accessibility and success rate of circumcision are heavily influenced by the readiness of healthcare facilities and the adoption of technical approaches tailored to the patient's physiological and psychological conditions. In the pediatric population with disabilities—including individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD), Cerebral Palsy, Down Syndrome, and other intellectual disabilities—the execution of circumcision presents significant clinical complexities. Neurodivergent characteristics and functional limitations in this group often trigger sensory hypersensitivity, expressive communication barriers, and high levels of pre-procedural anxiety. These conditions have the potential to evoke resistance responses, such as physical agitation or meltdowns during the procedure. Without specialized management, this dynamics not only increases the risk of long-term psychological trauma but also heightens intraoperative complications—such as tissue trauma and bleeding—as well as postoperative complications due to wound hygiene challenges. On the other hand, the majority of healthcare facilities still apply conventional circumcision protocols that are not yet integrated with disability-inclusive care principles. The lack of sensory-friendly infrastructure, limited pre-procedure preparation modules for caregivers, and insufficient competency among healthcare professionals in disability-friendly interactive approaches constitute major systemic barriers to fulfilling the healthcare rights of children with special needs. RSI Siti Rahmah holds a strategic position to intervene in this issue through the formulation and implementation of an Inclusive and Disability-Friendly Circumcision Service model. This approach integrates behavioral management strategies, adjustments to a sensory-friendly clinical environment, and active caregiver involvement based on the concept of Family-Centered Care (FCC). Based on this urgency, this community service program was conducted to implement and evaluate an integrated, safe, minimally traumatic, and standardized circumcision service model for children with disabilities at RSI Siti Rahmah

**Keywords:** circumcision, kids, Disabilities**Abstrak**

Sirkumsisi adalah salah satu prosedur bedah minor yang paling sering dilakukan di seluruh dunia, dilakukan untuk indikasi medis, standar kebersihan, dan pertimbangan sosial-agama. Secara klinis, sirkumsisi telah terbukti efektif meminimalkan risiko infeksi saluran kemih (ISK), mencegah kondisi patologis lokal seperti fimosis dan balanoposthitis, dan mengurangi penularan patogen menular seksual. Meskipun merupakan prosedur

*medis mendasar, aksesibilitas dan tingkat keberhasilan sirkumsisi sangat dipengaruhi oleh kesiapan fasilitas perawatan kesehatan dan penerapan pendekatan teknis yang disesuaikan dengan kondisi fisiologis dan psikologis pasien. Pada populasi anak-anak dengan disabilitas—termasuk individu dengan Gangguan Spektrum Autisme (ASD), Cerebral Palsy, Sindrom Down, dan disabilitas intelektual lainnya—pelaksanaan sirkumsisi menghadirkan kompleksitas klinis yang signifikan. Karakteristik neurodivergen dan keterbatasan fungsional pada kelompok ini sering memicu hipersensitivitas sensorik, hambatan komunikasi ekspresif, dan tingkat kecemasan pra-prosedur yang tinggi. Kondisi ini berpotensi menimbulkan respons resistensi, seperti agitasi fisik atau ledakan emosi selama prosedur. Tanpa manajemen khusus, dinamika ini tidak hanya meningkatkan risiko trauma psikologis jangka panjang tetapi juga meningkatkan komplikasi intraoperatif—seperti trauma jaringan dan pendarahan—serta komplikasi pascaoperatif karena tantangan kebersihan luka. Di sisi lain, sebagian besar fasilitas kesehatan masih menerapkan protokol sunat konvensional yang belum terintegrasi dengan prinsip-prinsip perawatan inklusif disabilitas. Kurangnya infrastruktur yang ramah sensorik, modul persiapan pra-prosedur yang terbatas untuk pengasuh, dan kurangnya kompetensi di antara para profesional kesehatan dalam pendekatan interaktif yang ramah disabilitas merupakan hambatan sistemik utama untuk memenuhi hak-hak perawatan kesehatan anak-anak berkebutuhan khusus. RSI Siti Rahmah memegang posisi strategis untuk melakukan intervensi dalam masalah ini melalui perumusan dan implementasi model Layanan Sunat Inklusif dan Ramah Disabilitas. Pendekatan ini mengintegrasikan strategi manajemen perilaku, penyesuaian terhadap lingkungan klinis yang ramah sensorik, dan keterlibatan aktif pengasuh berdasarkan konsep Perawatan Berpusat pada Keluarga (FCC). Berdasarkan urgensi ini, program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk mengimplementasikan dan mengevaluasi model layanan sunat yang terintegrasi, aman, minim trauma, dan terstandarisasi untuk anak-anak penyandang disabilitas di RSI Siti Rahmah.*

**Kata kunci:** sunat, anak-anak, disabilitas

## **PENDAHULUAN**

Sirkumsisi merupakan salah satu prosedur pembedahan minor yang paling umum dilakukan secara global, baik atas indikasi medis seperti fimosis dan balanitis, maupun pertimbangan higienitas dan sosio-religius (Morris et al., 2021). Meskipun tergolong prosedur sederhana, pelaksanaan sirkumsisi pada populasi anak penyandang disabilitas seperti *Autism Spectrum Disorder* (ASD), disabilitas intelektual, dan *Cerebral Palsy* menghadapi kompleksitas klinis yang signifikan. Karakteristik neurodivergen pada kelompok ini kerap memicu hipersensitivitas sensorik, hambatan komunikasi, serta kecemasan prosedur (*procedural anxiety*) yang tinggi, yang jika tidak dikelola dengan baik dapat memicu respons *meltdown* atau perlawanan fisik selama tindakan berlangsung (Suryani et al., 2023).

Sebagian besar fasilitas pelayanan kesehatan masih menerapkan protokol sirkumsisi konvensional yang belum terintegrasi dengan prinsip pelayanan inklusif disabilitas (*disability-inclusive care*). Minimnya penyesuaian lingkungan klinis yang ramah sensorik dan terbatasnya kompetensi tenaga kesehatan dalam pendekatan perilaku spesifik menjadi hambatan utama (*systemic barrier*) yang meningkatkan risiko trauma psikologis serta komplikasi pascaoperatif akibat perawatan luka yang kurang optimal (Pratiwi & Handayani, 2023). Oleh karena itu, penerapan strategi ramah anak dan modifikasi lingkungan pelayanan menjadi sangat krusial untuk menjamin keamanan serta kenyamanan pasien berkebutuhan khusus.

Rumah Sakit Islam (RSI) Siti Rahmah memiliki posisi strategis untuk mengintervensi permasalahan ini melalui penerapan model Layanan Khitan Inklusif dan Ramah Anak Disabilitas. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan serta menganalisis efektivitas model pelayanan sirkumsisi terintegrasi yang aman, minim trauma, dan terstandarisasi bagi anak penyandang disabilitas di RSI Siti Rahmah

## METODE

Kegiatan ini dilakukan di RSI Siti Rahmah Pada tanggal 8-10 Juli 2026. Kegiatan ini dihadiri oleh Manajemen RSI Siti Rahmah meliputi, dokter Bedah, Dokter Anak, Dokter dan Perawat Anestesi dan paramedis yang berkerja di RSI Siti Rahmah. Program ini dirancang khusus untuk memberikan akses pelayanan kesehatan reproduksi dan higienitas organ genitalia yang aman, terstandarisasi, serta minim trauma bagi anak-anak berkebutuhan khusus.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tahap awal pendaftaran, tercatat sebanyak 20 anak penyandang disabilitas yang terdaftar sebagai calon peserta khitan. Seluruh peserta terlebih dahulu diwajibkan menjalani tahapan skrining medis (*pre-operative screening*) yang komprehensif oleh tim dokter spesialis dan tim medis RSI Siti Rahmah. Proses skrining ini mencakup pemeriksaan fisik mendasar, evaluasi toleransi sensorik/perilaku, serta pemeriksaan laboratorium pendukung guna memastikan kelayakan dan keselamatan pasien sebelum tindakan pembedahan minor dilakukan. Berdasarkan hasil evaluasi klinis mendalam dari tim dokter, dari total 20 anak yang mendaftar, terdapat 16 anak yang dinyatakan memenuhi syarat (*eligible*) dan diperbolehkan untuk menjalani prosedur sirkumsisi. Sementara itu, 4 anak lainnya terpaksa ditunda tindakan sirkumsisisnya atas pertimbangan medis. Alasan penundaan tersebut meliputi temuan kondisi klinis seperti anemia sedang hingga berat, berat badan yang tergolong kurang (*underweight/malnutrisi*), serta penyulit medis lainnya yang membutuhkan intervensi dan terapi penanganan awal terlebih dahulu demi mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*)





**Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pelatihan Sirkumsisi di RSI Siti Rahmah**

## KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) berupa Penerapan Layanan Khitan Inklusif dan Ramah Anak Disabilitas di RSI Siti Rahmah pada 8–10 Juli 2026 telah terlaksana dengan baik. Program ini menekankan pentingnya pemberian pelayanan medis yang optimal, ramah sensorik, dan penuh empati guna menciptakan rasa aman serta mengeliminasi rasa takut anak selama prosedur sirkumsisi berlangsung.

Implementasi strategi empati, manajemen perilaku, serta protokol skrining yang tepat terbukti efektif meminimalisasi kecemasan klinis (*procedural anxiety*) dan menekan respons *meltdown* pada anak berkebutuhan khusus. Dari total 20 anak yang mendaftar, skrining medis pra-tindakan memegang peranan krusial dalam menjamin keselamatan pasien (*patient safety*). Hasil evaluasi menetapkan 16 anak memenuhi syarat (*eligible*) untuk menjalani tindakan sirkumsisi secara nyaman dan minim trauma, sementara 4 anak lainnya ditunda guna penanganan kondisi medis dasar seperti koreksi anemia dan perbaikan gizi terlebih dahulu.

Secara keseluruhan, model layanan ini berhasil memberikan pengalaman sunat yang positif, aman, dan kondusif bagi anak disabilitas, sekaligus menjadi acuan standar pelayanan kesehatan inklusif yang berkelanjutan di RSI Siti Rahmah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Morris, B. J., Moreno, C. A., & Waskett, J. H. (2021). *Medical benefits, indications, and surgical considerations for male circumcision*. *Journal of Clinical Medicine*, 10(11), 2412.
- Pratiwi, A. D., & Handayani, S. (2023). *Tantangan dan strategi pelayanan kesehatan ramah disabilitas di fasilitas kesehatan primer: Sebuah studi tinjauan pustaka*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(2), 85–93.
- Suryani, E., Hartanto, F., & Rahayu, T. (2023). *Pendekatan manajemen perilaku dan modifikasi lingkungan pada prosedur medis minor anak berkebutuhan khusus*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 14(1), 45–52.