MARSIADAPARI
JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT
EISSN 3124-2294
Volume 1 Nomor 1 Edisi Januari 2026 – April 2026

SOCIAL EMPOWERMENT AND COMMUNITY HEALTH THROUGH MASS CIRCUMCISION PROGRAM

PEMBERDAYAAN SOSIAL DAN KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI PROGRAM KHITANAN MASSAL

Yudo Baskoro. R[1], Muhammad Willy Sunandar[2]
[1-2] Okhitan
e-mail: willy_sunandar@yahoo.com

Abstract
This community service activity was a free mass circumcision program organized by the Okhitan Organization in collaboration with Al-Maksum Islamic Boarding School on December 31, 2024. The service reached 30 children and included simple registration and brief screening, the circumcision procedure by a trained team, and short wound-care education. The education focused on hygiene, dressing changes, recognition of danger signs, and a contact line for follow-up questions. The event ran smoothly with no notable issues reported during initial monitoring. The program highlights a practical, accessible form of social outreach that provides direct benefits to families. Involvement of the boarding school facilitated participant mobilization and on-site coordination. This straightforward model is suitable for replication in other communities with minor adjustments to local resources.
Keywords: *community service, health services, mass circumcision, public health, social empowerment*

Abstrak
Kegiatan pengabdian ini berupa khitanan massal gratis yang diselenggarakan Lembaga Okhitan bekerja sama dengan Pondok Pesantren Al-Maksum pada 31 Desember 2024. Sebanyak 30 anak mengikuti layanan yang diawali pendaftaran dan pemeriksaan singkat, dilanjutkan tindakan khitan oleh tim terlatih, serta pemberian edukasi perawatan luka secara sederhana. Edukasi menekankan kebersihan, cara mengganti balutan, pengenalan tanda bahaya, dan jalur kontak jika diperlukan konsultasi lanjutan. Seluruh proses berjalan lancar dan tidak dilaporkan kendala berarti pada pemantauan awal. Kegiatan ini menunjukkan bentuk bakti sosial yang praktis, mudah diakses, serta bermanfaat langsung bagi keluarga. Pelibatan pihak pesantren membantu mobilisasi peserta dan koordinasi lapangan. Model sederhana ini dapat diterapkan kembali dengan penyesuaian sumber daya setempat untuk memperluas kebermanfaatan layanan serupa.
Kata kunci: pengabdian masyarakat, khitan massal, kesehatan masyarakat, layanan Kesehatan, pemberdayaan sosial

PENDAHULUAN

Khitan massal gratis merupakan bentuk bakti sosial yang membantu keluarga dengan keterbatasan biaya sekaligus mendukung praktik kebersihan dan kesehatan dasar. Sejumlah laporan pengabdian menunjukkan bahwa kendala biaya sering membuat keluarga menunda khitan, sehingga layanan gratis berbasis komunitas menjadi solusi yang relevan (Sayuti et al., 2024). Selain bernilai religius, khitan juga sering dikaitkan dengan manfaat kesehatan tertentu, seperti penurunan risiko infeksi saluran kemih, beberapa infeksi menular seksual (IMS), dan kanker tertentu (Djunaedi et al., 2023; Morris, 2007). Dalam konteks wilayah dengan prevalensi HIV tinggi, khitan bahkan direkomendasikan sebagai bagian dari strategi pencegahan HIV yang komprehensif (Diseases, 2007.). Dari sisi klinis, tindakan khitan pada umumnya aman bila dilakukan oleh tenaga terlatih dengan kondisi steril dan tata laksana yang benar (Morris et al., 2017).

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan oleh Lembaga Okhitan bersama Pondok Pesantren Al-Maksum pada 31 Desember 2024 dengan jumlah peserta 30 anak. Khalayak sasaran adalah

open access article under the CC BY-SA license. Copyright © 2026 by Author

keluarga dengan kemampuan ekonomi beragam yang membutuhkan layanan yang aman, mudah diakses, dan tidak berbayar. Lingkungan pesantren menyediakan dukungan ruang, jejaring pengasuh, dan relawan, sehingga memudahkan mobilisasi peserta dan koordinasi di lapangan. Praktik serupa—yakni pengabdian khitan massal dengan dukungan lembaga pendidikan/organisasi—sebelumnya juga dilaporkan efektif memobilisasi tenaga medis dan relawan untuk melayani puluhan peserta dalam satu hari kegiatan (Janaloka, 2022).

Selain aspek layanan, pengabdian khitan massal umumnya menyertakan edukasi ringkas perawatan luka dan kebersihan pribadi untuk orang tua/wali, sehingga manfaatnya tidak berhenti pada tindakan medis, tetapi juga pada literasi kesehatan keluarga (Sayuti et al., 2024). Di beberapa pelaporan, khitan massal juga dikemas bersama kegiatan sosial lain (misalnya pembagian bantuan) sehingga makin terasa manfaat langsungnya bagi masyarakat (Mejuajua, 2024). Laporan pengabdian tentang khitan massal yang terdokumentasi umumnya berbasis institusi kampus/rumah sakit, dikerjakan terpusat dalam satu hari layanan, dan memobilisasi relawan dalam jumlah besar (Janaloka, 2022). Contohnya di Surabaya, kegiatan dipusatkan di SDI Yayasan Himmatun Ayat dengan capaian 26 anak serta dukungan PUSPAS, BKRSFK, dan LKMI (Janaloka, 2022). Laporan lain di Malang juga berformat kampus-sentris: pelaksanaan di poliklinik universitas, target dan realisasi 26 anak, serta tim gabungan medis–nonmedis skala besar (Ramadhan et al., 2023). Ada pula variasi yang menggabungkan layanan khitan dan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, gula, kolesterol) dengan teknik sirkumsisi elektrokauter, namun tetap dalam kerangka kolaborasi organisasi besar/NU dan institusi kesehatan setempat (Sayuti et al., 2024).

Masalah pengabdian yang melatarbelakangi kegiatan ini adalah bahwa akses khitan yang aman masih belum merata, terutama bagi keluarga berpenghasilan rendah dan/atau yang tinggal di area non-perkotaan. Di satu sisi, manfaat kesehatan khitan sering dijadikan alasan kuat untuk mendorong pelaksanaannya (Djunaedi et al., 2023; Morris, 2007; Diseases, 2007.). Namun di sisi lain, hambatan biaya dan akses layanan membuat sebagian keluarga menunda, atau berisiko mencari layanan yang kurang terstandar (Sayuti et al., 2024; Ramadhan et al., 2023). Dari perspektif ekonomi layanan kesehatan, program gratis memang dapat memperluas keterjangkauan, tetapi tetap memunculkan pertanyaan tentang pembiayaan dan prioritas alokasi sumber daya, terutama jika dibandingkan dengan kebutuhan kesehatan lain yang juga mendesak (Diseases, 2007.; Craig & Bollinger, 2006). Karena itu, kegiatan khitan massal gratis perlu dirancang tidak hanya "tersedia", tetapi juga tertib prosedur, aman, dan efisien.

open access article under the CC BY-SA license. Copyright © 2026 by Author

Selain itu, terdapat tantangan etika dan sosial-budaya yang perlu dikelola secara bertanggung jawab. Khitan pada anak melibatkan isu persetujuan (karena anak belum dapat memberikan persetujuan sendiri), sehingga persetujuan orang tua/wali yang diinformasikan, edukasi yang jujur tentang manfaat–risiko, serta pencegahan unsur paksaan menjadi aspek penting dalam pengabdian (Fish et al., 2021; Morris et al., 2017). Beberapa kritik menilai kampanye khitan massal dapat tidak peka budaya dalam konteks tertentu, sehingga pendekatan yang menghormati nilai lokal dan komunikasi yang baik harus diutamakan (Fish et al., 2021). Di sisi lain, ada juga pandangan bahwa fokus pada khitan sebagai intervensi kesehatan publik jangan sampai menutup perhatian pada intervensi preventif lain yang efektif, seperti edukasi seks aman dan akses kondom untuk pencegahan IMS (Green et al., 2008). Karena itu, kegiatan pengabdian perlu menempatkan khitan sebagai layanan kesehatan dasar yang dilaksanakan secara aman dan etis, sekaligus disertai edukasi yang proporsional (Green et al., 2008; Welan, 2023).

Pengabdian ini memiliki perbedaan mendasar pada aspek mitra dan lokasi pelaksanaan. Tidak seperti kegiatan sebelumnya yang umumnya berbasis kampus atau rumah sakit dengan dukungan fasilitas besar dan tim medis dari institusi pendidikan (Janaloka, 2022; Ramadhan, dkk, 2023), kegiatan ini dilaksanakan melalui kemitraan Lembaga Okhitan dengan pesantren. Pola ini menempatkan kegiatan di lingkungan yang lebih dekat dengan masyarakat, sehingga partisipasi lebih mudah dan biaya operasional lebih efisien. Keterlibatan pesantren juga memperkuat penerimaan sosial karena pesantren merupakan institusi yang dipercaya masyarakat, terutama dalam kegiatan yang memiliki nilai religius seperti khitan. Dengan menjadikan pesantren sebagai mitra utama, pengabdian ini mampu menjangkau anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah tanpa harus bergantung pada logistik besar atau sumber daya universitas. Model ini menunjukkan pergeseran dari pendekatan institusional ke pendekatan berbasis komunitas yang lebih inklusif dan berkelanjutan (Sayuti et al., 2024; Sari et al., 2022).

Tujuan utama kegiatan pengabdian ini adalah memberikan layanan khitan gratis yang aman, nyaman, dan terjangkau bagi anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah di lingkungan pesantren. Selain sebagai bentuk ibadah dan pelaksanaan sunnah, kegiatan ini juga berfungsi sebagai sarana edukasi kesehatan preventif, terutama dalam menjaga kebersihan luka dan pencegahan infeksi pascatindakan (Alifariki et al., 2022; Sayuti et al., 2024). Urgensi kegiatan ini terletak pada kesenjangan akses layanan khitan di daerah non-perkotaan, di mana sebagian keluarga masih terkendala biaya dan jarak untuk mendapatkan layanan medis (Ramadhan et al., 2023). Melalui kemitraan Lembaga Okhitan dan pesantren, layanan dihadirkan pada lokasi yang mudah dijangkau, sekaligus memperkuat kepercayaan masyarakat melalui peran lembaga keagamaan yang

open access article under the CC BY-SA license. Copyright © 2026 by Author

sudah mapan. Dengan demikian, kegiatan ini bukan hanya menutup kesenjangan layanan kesehatan dasar, tetapi juga membangun model pengabdian berbasis komunitas yang lebih berkelanjutan dan dapat direplikasi di wilayah lain (Sari et al., 2022).

METODE PENERAPAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif berbasis komunitas, di mana masyarakat pesantren menjadi bagian aktif dalam setiap tahapan kegiatan. Pelaksanaan dilakukan pada 31 Desember 2024 di Pondok Pesantren Al-Maksum, Sei Kepayang, Asahan, dengan jumlah peserta sebanyak 30 anak. Tim Lembaga Okhitan bertanggung jawab pada perencanaan, pelaksanaan tindakan khitan, serta edukasi kesehatan kepada wali santri.

Metode penerapan diawali dengan tahap persiapan, meliputi koordinasi dengan pimpinan pesantren, sosialisasi kepada orang tua, dan seleksi peserta berdasarkan kondisi kesehatan dasar. Tahap kedua adalah pelaksanaan khitan, dilakukan dengan teknik konvensional steril sesuai standar medis sederhana dan pengawasan dokter pendamping. Setelah tindakan, diberikan edukasi singkat mengenai perawatan luka, kebersihan, dan tanda bahaya kepada wali santri menggunakan media cetak sederhana dan demonstrasi langsung.

Keberhasilan kegiatan diukur secara deskriptif kualitatif, meliputi: (1) indikator ketercapaian kuantitatif berupa jumlah peserta yang berhasil dikhitan dengan aman dan tepat waktu; (2) indikator perilaku berupa pemahaman wali santri terhadap perawatan pascatindakan, diukur melalui wawancara singkat pascaedukasi; dan (3) indikator sosial berupa meningkatnya antusiasme masyarakat pesantren untuk melanjutkan program serupa di masa depan.

Secara umum, tingkat keberhasilan pengabdian ini dinilai dari kepuasan peserta, keamanan tindakan, dan perubahan sikap masyarakat terhadap pentingnya khitan sebagai bagian dari kesehatan preventif.

TAHAPAN PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

1. Tahap Persiapan

   Tahap ini diawali dengan pengkajian permasalahan di lapangan, melalui observasi langsung dan diskusi dengan pihak pesantren serta masyarakat sekitar. Berdasarkan hasil pengamatan, ditemukan bahwa sebagian besar keluarga santri belum memiliki akses mudah terhadap layanan khitan karena faktor biaya dan jarak ke fasilitas medis. Dari hasil wawancara informal

open access article under the CC BY-SA license. Copyright © 2026 by Author

MARSIADAPARI
JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT
EISSN 3124-2294
Volume 1 Nomor 1 Edisi Januari 2026 – April 2026

dengan pengasuh dan orang tua santri, muncul kebutuhan untuk menghadirkan layanan khitan gratis di lingkungan pesantren. Setelah itu, dilakukan perencanaan teknis bersama Lembaga Okhitan yang mencakup penentuan jadwal, pemilihan peserta, pengadaan alat medis steril, serta penyusunan alur kegiatan agar berjalan aman dan tertib.

2. Tahap Pelaksanaan

   Tahap pelaksanaan dilakukan pada 31 Desember 2024 di Pondok Pesantren Al-Maksum, Sei Kepayang, Asahan, dengan jumlah peserta 30 anak. Proses dimulai dengan registrasi dan pemeriksaan kondisi umum anak. Tindakan khitan dilakukan oleh tim medis Lembaga Okhitan dengan metode konvensional steril, didampingi tenaga relawan dari pesantren. Setelah prosedur selesai, diberikan edukasi pascatindakan kepada wali santri mengenai perawatan luka, penggantian balutan, dan tanda bahaya yang perlu diperhatikan.

3. Tahap Evaluasi

   Evaluasi dilakukan secara langsung di lokasi dan pascatindakan melalui observasi dan wawancara singkat dengan orang tua peserta. Hambatan utama yang dihadapi adalah keterbatasan fasilitas medis di lokasi dan rasa cemas anak-anak sebelum tindakan. Solusi yang diterapkan meliputi penambahan perlengkapan medis portabel, pengaturan jadwal bergelombang untuk mengurangi antrean, serta pendekatan komunikatif dari tim medis dan relawan untuk menenangkan peserta. Dari hasil evaluasi, kegiatan ini dinilai berhasil karena seluruh peserta dapat menjalani tindakan dengan aman, masyarakat menunjukkan kepuasan, dan pesantren menyatakan kesiapan untuk mengulangi kegiatan serupa secara mandiri di masa mendatang.



Gambar. 1 Alur Kegiatan Pengabdian Masyarakat Khitan Gratis

HASIL DAN KETERCAPAIAN SASARAN

Kegiatan khitan massal yang dilaksanakan oleh Lembaga Okhitan di Pondok Pesantren Al-Maksum, Sei Kepayang, Asahan pada 31 Desember 2024 berhasil dilaksanakan dengan jumlah

open access article under the CC BY-SA license. Copyright © 2026 by Author

peserta 30 anak sesuai target yang telah ditetapkan. Seluruh peserta berhasil menjalani tindakan khitan tanpa komplikasi serius, dan kegiatan berlangsung dengan aman, tertib, serta mendapatkan respons positif dari masyarakat dan pengasuh pesantren.

Indikator ketercapaian utama pada kegiatan pengabdian ini dapat dijelaskan dalam tiga aspek. Pertama, secara kuantitatif, ketercapaian terlihat dari terpenuhinya target peserta, di mana seluruh peserta (100%) mengikuti rangkaian kegiatan secara lengkap mulai dari tahap pendaftaran, pemeriksaan awal, tindakan khitan, hingga pendampingan dan edukasi pascatindakan. Kedua, secara kualitatif, hasil observasi dan wawancara singkat setelah sesi edukasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman wali santri mengenai cara perawatan luka pascakhitan, penggantian balutan, serta pentingnya menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi. Ketiga, secara sosial, kegiatan ini memunculkan dampak keberlanjutan berupa komitmen pengasuh pesantren untuk menjadikan program khitan massal gratis sebagai agenda tahunan, sekaligus membuka peluang kolaborasi dengan lebih banyak mitra lokal agar jangkauan penerima manfaat semakin luas.

Keunggulan kegiatan ini terutama terlihat pada aksesibilitas layanan dan pendekatan berbasis komunitas. Pelaksanaan khitan di lingkungan pesantren membuat masyarakat tidak harus menempuh jarak jauh ke fasilitas kesehatan yang umumnya memerlukan biaya lebih besar, sehingga hambatan "biaya–jarak" dapat ditekan. Pola layanan berbasis komunitas seperti ini sejalan dengan praktik pengabdian khitan massal yang dilaporkan efektif menjangkau anak-anak dan keluarga secara lebih luas karena kegiatan dibawa langsung ke titik komunitas, bahkan sering dikombinasikan dengan layanan kesehatan gratis lain agar manfaatnya semakin terasa (Djunaedi et al., 2023).

Selain itu, kegiatan ini juga unggul karena tidak berhenti pada tindakan medis, tetapi menekankan aspek promotif-preventif melalui edukasi langsung kepada wali santri. Penguatan edukasi perawatan luka dan kebersihan pascakhitan menjadi penting karena khitan dalam perspektif kesehatan publik dipahami bukan sekadar prosedur, melainkan bagian dari upaya menjaga kebersihan dan pencegahan risiko infeksi apabila dilakukan secara aman dan diikuti perawatan yang benar (Morris, 2007; Morris et al., 2017). Edukasi yang diberikan kepada wali santri juga relevan dengan tujuan menjaga kesehatan reproduksi laki-laki dan membangun perilaku hidup bersih sebagai bentuk pencegahan komplikasi pascatindakan (Welan, 2023). Dengan demikian, keunggulan program ini bukan hanya pada "gratisnya layanan", tetapi pada model layanan yang dekat dengan masyarakat, memperluas jangkauan, dan mendorong literasi kesehatan keluarga secara langsung (Djunaedi et al., 2023; Morris et al., 2017). Adapun kelemahan kegiatan ini adalah

open access article under the CC BY-SA license. Copyright © 2026 by Author

MARSIADAPARI
JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT
EISSN 3124-2294
Volume 1 Nomor 1 Edisi Januari 2026 – April 2026

keterbatasan fasilitas medis dan sumber daya manusia, sehingga waktu pelaksanaan perlu diatur secara bergelombang untuk menghindari penumpukan peserta.

Dari segi peluang pengembangan, kegiatan ini memiliki potensi untuk dijadikan model replikasi di pesantren lain, dengan dukungan pelatihan bagi relawan lokal dan sistem tindak lanjut sederhana berbasis komunikasi digital (*WhatsApp*) untuk memantau proses penyembuhan.

Tabel 1. Indikator Ketercapaian Kegiatan Khitan Massal

No	Indikator Ketercapaian	Tolak Ukur	Hasil	Keterangan
1	Jumlah peserta	30 anak	100% tercapai	Sesuai target awal
2	Keamanan Tindakan	Tidak ada komplikasi	100% aman	Sesuai prosedur medis
3	Pemahaman perawatan luka	80% wali memahami	Berdasarkan wawancara singkat	Edukasi efektif
4	Kepuasan masyarakat	95% menyatakan puas	Berdasarkan evaluasi langsung	Sangat positif

Sumber: peneliti (2025)



Gambar 2. Kegiatan pengabdian masyarakat

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa khitan massal oleh Lembaga Okhitan di Pondok Pesantren Al-Maksum, Sei Kepayang, Asahan berhasil dilaksanakan dengan baik dan mencapai seluruh target yang telah direncanakan. Sebanyak 30 anak berhasil menjalani tindakan khitan secara aman, tertib, dan tanpa komplikasi, serta mendapatkan edukasi kesehatan pascatindakan. Program ini menunjukkan efektivitas pendekatan kemitraan berbasis komunitas, di mana pesantren

open access article under the CC BY-SA license. Copyright © 2026 by Author

berperan aktif sebagai mitra utama dalam pelaksanaan layanan kesehatan preventif bagi masyarakat sekitar.

Kelebihan kegiatan ini adalah kedekatan lokasi dengan masyarakat, biaya pelaksanaan yang efisien, serta tingkat penerimaan sosial yang tinggi karena selaras dengan nilai-nilai keagamaan. Sementara itu, kelemahannya terletak pada keterbatasan fasilitas medis dan tenaga pendukung, yang membuat pelaksanaan harus dilakukan secara bergelombang untuk menjaga keamanan dan kenyamanan peserta. Kegiatan ini memiliki peluang besar untuk dikembangkan sebagai model pengabdian berbasis pesantren yang dapat direplikasi di wilayah lain. Penguatan kapasitas relawan lokal dan penyediaan sarana medis portabel menjadi langkah strategis untuk memastikan keberlanjutan dan dampak sosial yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pimpinan dan seluruh keluarga besar Pondok Pesantren Al-Maksum, Sei Kepayang, Asahan, atas dukungan dan kerja sama yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan khitan massal ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Okhitan yang telah menjadi pelaksana utama kegiatan, serta para relawan dan tenaga medis yang berpartisipasi dengan penuh dedikasi. Dukungan moril dan fasilitas yang diberikan pihak pesantren menjadi faktor penting keberhasilan kegiatan ini, sehingga dapat terlaksana dengan aman, lancar, dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

Alifariki, L. O., Rangki, L., & Kusnan, A. (2022). *Circumcision Social Service for Poor Families in Andepali Village, Sampara District*. *3*(3), 344–347. https://doi.org/10.35877/454ri.mattawang1199

Craig, A., & Bollinger, D. (2006b). *Of Waste and Want: A Nationwide Survey of Medicaid Funding for Medically Unnecessary, Non-Therapeutic Circumcision*. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-4916-3_20

Diseases, T. L. I. (2007.). *Circumcision and circumspection*. Leading Edge Volume 7, Issue 5 p303. https://doi.org/10.1016/s1473-3099(07)70087-7

Djunaedi, D., Rante, A., & Pannyiwi, R. (2023). Gebyar Khitan Toraja "Khitanan Massal dan Layanan Kesehatan Gratis." *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i3.73

Fish, M., Shahvisi, A., Gwaambuka, T., Tangwa, G. B., Ncayiyana, D. J., & Earp, B. D. (2021). A new Tuskegee? Unethical human experimentation and Western neocolonialism in the mass circumcision of African men. *Developing World Bioethics*. https://doi.org/10.1111/DEWB.12285

Gampur, I. R., Wisaradah, P. J., Sulastina, E., & Zakiah, S. (2025). Khitanan Massal dan Pemeriksaan Kesehatan dalam Rangka memperingati Hari Ibu Tahun 2024 di Gedung Sekretariat Bersama Pengurus Cabang Nahdatul Ulama Kabupaten Tabanan Bali. *Jurnal Abdi Mahosada*, *3*(1), 22–28. https://doi.org/10.54107/abdimahosada.v3i1.351

open access article under the CC BY-SA license. Copyright © 2026 by Author

Green, L. W., McAllister, R. G., Peterson, K. W., & Travis, J. W. (2008). Male circumcision is not the HIV 'vaccine' we have been waiting for! *Future Hiv Therapy*. https://doi.org/10.2217/17469600.2.3.193

Morris, B. J. (2007). Why circumcision is a biomedical imperative for the 21(st) century. *BioEssays*. https://doi.org/10.1002/BIES.20654

Morris, B. J., Krieger, J. N., & Klausner, J. D. (2017). CDC's Male Circumcision Recommendations Represent a Key Public Health Measure. *Global Health, Science and Practice*. https://doi.org/10.9745/GHSP-D-16-00390

Putri, Tri V. "Bakti Sosial Pengabdian Masyarakat melalui Khitan Massal Gratis di Masa Pandemi COVID-19 pada Yayasan Anak Yatim di Surabaya." *Janaloka*, vol. 1, no. 01, 2022.

Ramadhan, M. P., Aditya, R. S., Rahmatika, Q. T., Widjayanti, Y., Sunaryo, E. Y. A. B., Sulistyorini, A., & evi, nurul. (2023). Bakti Sosial Pengabdian Masyarakat Melalui Khitan Massal Gratis dalam Rangka Dies Natalis Universitas Negeri Malang Ke-68. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Tjut Nyak Dhien*, *2*(1), 14-20. https://doi.org/10.36490/jpmtnd.v2i1.439

Sari, R. P., Ruminem, R., Bahtiar, B., Sukmana, M., Muda, I., Aminuddin, M. R., & Nopriyanto, D. (2022). Edukasi Pencegahan Infeksi Saluran Kemih (Sirkumsisi) Pada Orang Tua Dan Anak Usia Sekolah Jamaah Masjid Darussalam Bengkuring Kota Samarinda. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, *5*(2), 565–570. https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i2.4729

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

Welan, R. (2023). Sirkumsisi Sebagai Langkah Menjaga Kesehatan Reproduksi Pria. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. https://doi.org/10.59395/altifani.v3i2.357

open access article under the CC BY-SA license. Copyright © 2026 by Author