

**PERAN UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FUND
(UNICEF) DALAM Mendukung MANAJEMEN Kebersihan Menstruasi
(MKM) DI INDIA**

Oleh : Fika Fachrianti

Pembimbing: Ahmad Fuadi S.IP. M.Si

Jurusan Hubungan Internasional

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya, Jl. H.R. Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru, Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761-63277

ABSTRAK

Menstruasi di India kerap distigmatisasi ditambah dengan informasi serta akses fasilitas privasi yang kurang memadai, hal ini dapat mengarah kepada buruknya manajemen kebersihan menstruasi dan privasi serta diskriminasi pada perempuan, yang mana hal ini dapat mengancam keamanan fisik, psikologis, martabat dan kesejahteraan remaja dan perempuan pada umumnya. Isu kesehatan menstruasi pada remaja dan perempuan menjadi salah satu fokus bagi rezim internasional seperti CRC dan CEDAW. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana peran UNICEF dalam mendukung Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) India.

Metode Penelitian yang digunakan dalam tulisan ini menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian menggunakan perspektif konstruktivisme dimana perspektif konstruktivisme memandang ide dan keyakinan memiliki pengaruh kepada tindakan, karakter dan struktur sosial dan politik. Selanjutnya teori organisasi internasional digunakan dalam penelitian ini yakni organisasi internasional berperan sebagai arena, instrument, dan aktor independen dalam mendukung Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) yang baik di India.

Hasil penelitian menunjukkan UNICEF dan mitranya berupaya mengubah hal ini melalui promosi akan kesadaran terkait dengan kesehatan dan kebersihan menstruasi, membantu meningkatkan kesejahteraan, terutama di kalangan anak perempuan dan perempuan muda. Upaya kolaboratif ini menggunakan berbagai metode dan inisiatif untuk meningkatkan kebersihan menstruasi.

Kata Kunci: Peran, UNICEF, Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM), India

ABSTRACT

Menstruation in India is often stigmatized, along with inadequate information and access to privacy facilities, this can lead to poor management of menstrual hygiene and privacy as well as discrimination against women, which can threaten the physical, psychological safety, dignity and well-being of teenagers and women in generally. The issue of menstrual health in adolescents and women has become a focus for international regimes such as CRC and CEDAW. This research aims to describe UNICEF's role in supporting India's Menstrual Hygiene Management (MHM).

The research method used in this paper uses qualitative research. The research uses a constructivist perspective where the constructivist perspective views ideas and beliefs as having an influence on actions, character and social and political structures. Furthermore, the theory used in this research is international organization theory, in this case

international organizations function as arenas, instruments, independent actor in supporting good Menstrual Hygiene Management (MKM) in India.

The research results show that UNICEF and its partners are working to change this through promoting awareness regarding menstrual health and hygiene, helping to improve well-being, especially among girls and young women. This collaborative effort uses a variety of methods and initiatives to improve menstrual hygiene. ywords: Role, UNICEF, Menstrual Hygiene Management (MKM), India.

keywords: Role, UNICEF, Menstrual Hygiene Management (MKM), India

PENDAHULUAN

Akses perempuan dan remaja perempuan dalam kebersihan dan sanitasi pada saat menstruasi (*menstrual hygiene*) adalah komponen dari program *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) yang responsif gender, dimana setiap individu apapun jenis kelaminnya harus dapat menjalani kehidupan yang sehat dan sejahtera. Remaja dan perempuan merupakan potensi dan penerus masa depan dari suatu bangsa sehingga kesejahteraannya akan menghasilkan generasi yang berkualitas. Dalam perkembangan setiap aspek tumbuh kembang remaja perempuan dan perempuan pada umumnya cenderung memiliki tingkat kerentanan dan resiko yang lebih tinggi dibanding dengan laki-laki. Menstruasi menjadi salah satu ciri pubertas yang dialami remaja perempuan namun kerap kali manajemen menstruasi yang buruk menyebabkan remaja perempuan cenderung membatasi dirinya.

Kebersihan dan sanitasi pada saat menstruasi merupakan salah satu aspek dari manajemen menstruasi perempuan dan jika tidak dikelola dengan baik akan berdampak negatif kepada banyak aspek kehidupan individu seperti partisipasi pendidikan, lingkungan sosial, dan tentunya kesehatan. Aspek dari *menstrual hygiene* kerap dianggap tidak begitu penting dalam beberapa lingkungan, sehingga permasalahan ini sering kali salah dikelola atau diabaikan begitu saja. Sanitasi dan kesehatan yang dikelola

dengan aman diakui sebagai prioritas utama dalam meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas masyarakat serta merupakan target tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) Perserikatan Bangsa-Bangsa. Hal ini tertuang pada poin SDGs Ke- Tiga membahas kesehatan dan kesejahteraan yang baik, poin Ke- Lima tentang mengakui kesetaraan gender dan SDGs poin 6.2 mengakui hak atas kesehatan dan kebersihan menstruasi.¹

Perlindungan terhadap higienitas personal dan menstrual seseorang merupakan hal yang berkaitan dengan pembangunan berkelanjutan suatu negara yang mana hal ini juga menentukan dan menciptakan kondisi masyarakat yang sejahtera sehingga hal ini penting bagi setiap negara. Sanitasi menjadi hal yang penting terhadap kesehatan terutama pada masyarakat desa, pinggiran ataupun masyarakat yang jauh dari fasilitas kebersihan dan jangkauan dalam pengetahuan. Kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh.² Dalam hal ini pelayanan sanitasi yang memadai diperlukan untuk harkat dan martabat manusia sebagai

¹ UNICEF. Guidance on menstrual health and hygiene. hlm 15

²WHO. "Constitution of the World Health Organization", <https://www.who.int/about/governance/constitution>, (Diakses 20 Agustus 2023)

prasyarat untuk kesehatan yang baik dalam setiap konteks sosial dan budaya.

Kurangnya pemahaman tentang kesehatan dan manajemen kebersihan menstruasi hanya akan merugikan perempuan seperti mengganggu kehadiran anak perempuan di sekolah, resiko kesehatan reproduksi dan bahkan dalam kasus yang jarang terjadi hal ini dapat menyebabkan pernikahan dini pada remaja. Dalam kaitannya dengan lingkungan sosial, kelompok perempuan dan remaja sering kekurangan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi termasuk kebersihan menstruasi yang dapat disebabkan oleh hambatan sosial budaya di mana mereka dibesarkan.

UNICEF menyebutkan hampir **71%** anak dan remaja perempuan di India tidak pernah mendapatkan informasi tentang menstruasi sebelum mereka mendapatkan menstruasi pertama.³ Sementara dalam laporan DASRA **70%** ibu di India menganggap menstruasi merupakan hal yang kotor. Sikap sosial yang negatif menjadi tantangan tambahan dalam mewujudkan manajemen menstruasi yang tepat di India.

World Bank menyebutkan setidaknya 500 juta perempuan dan anak perempuan di seluruh dunia tidak memiliki fasilitas yang memadai dalam hal manajemen kebersihan menstruasi.⁴ India menjadi negara dengan tingkat kesadaran dan fasilitas akan sanitasi yang rendah. *WaterAid* dalam laporannya menunjukkan India menjadi negara dengan

jumlah penduduk tanpa sanitasi dasar terbanyak,⁵

Dalam data laporan DASRA, lebih dari **50%** dari 120 juta remaja perempuan di India tidak memiliki akses terhadap toilet pribadi dan terpisah di lingkungan sekolah maupun rumah.⁶ Akses sanitasi yang terbatas pada perempuan dan remaja perempuan mempengaruhi tingkat ketidakhadiran mereka di sekolah, dimana dalam penelitian lainnya disebutkan bahwa seperempat anak perempuan tidak bersekolah saat menstruasi karena kurangnya fasilitas manajemen kebersihan menstruasi yang baik, termasuk ketersediaan pembalut dan informasi tentang menstruasi.⁷

Pemenuhan terhadap hak kesehatan dan sanitasi menstruasi bagi perempuan dan remaja perempuan juga berarti memastikan pemenuhan hak mereka untuk hidup, tumbuh dan berkembang dan berpartisipasi secara optimal. Hal ini juga tertuang dalam konvensi internasional seperti Konvensi Hak Anak (*Convention Right of Children/CRC*) pasal 28 dan 29 dan *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW)* pasal 5, 10, dan 11 terkait dengan hak atas layanan kesehatan dan akses sanitasi, pengetahuan serta diskriminasi atas *stereotype*.⁸

UNICEF sebagai organisasi internasional yang menjamin kesejahteraan anak dalam hal ini mendukung kesehatan dan sanitasi menstruasi menyoroti terkait dengan kebutuhan dan pentingnya perolehan yang tepat dalam menjaga sanitasi dan kesehatan menstruasi dan personal perempuan melalui Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM). MKM merujuk kepada manajemen kebersihan

³ UNICEF India. Changing the future with lessons from the past. (Diakses pada 20 Agustus 2023). <https://www.unicef.org/india/stories/changing-future-lessons-past>

⁴ World bank. 2018. Menstrual Hygiene Management Enables Women and Girls to Reach Their Full Potential. <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2018/05/25/menstrual-hygiene-management>, (Diakses 20 Agustus 2023)

⁵ Water Aid. 2017. *Out of Order: The State of the World's Toilets*. hlm 9

⁶ DASRA. 2015. Dignity for Her. hlm 9

⁷ Anna Maria Van Eijk, et al. 2016. "Menstrual hygiene management among adolescent girls in India". *BMJ Open* 6(3)

⁸ UNICEF. Op cit hlm 14

yang berhubungan dengan proses menstruasi. UNICEF dalam skema dan indikator dalam MKM menyoroti dengan perlunya fasilitas material manajemen menstruasi yang bersih, privasi dan akses ke fasilitas sanitasi serta informasi yang tepat terhadap sanitasi personal⁹

KERANGKA TEORI

Perspektif: Konstruktivisme

Perspektif Konstruktivisme digunakan dalam penelitian ini. Perspektif konstruktivisme diperkenalkan dalam hubungan internasional oleh Nicholas Onuf, dimana menurutnya perspektif konstruktivisme memandang ide dan keyakinan memiliki pengaruh kepada tindakan, karakter dan struktur sosial dan politik.¹⁰ Konstruktivisme dalam sistem sosial memandang bahwa realitas keadaan merupakan hal yang direayasa secara sosial. Dalam hal ini sistem internasional dan aktor saling mempengaruhi.

Konstruktivisme membangun ide dan norma bagi masyarakat internasional, Finmore (1996) menyebutkan bahwa norma-norma perilaku yang ditanamkan ke dalam masyarakat internasional dilakukan melalui organisasi internasional.¹¹ Dengan demikian, Finmore dalam pendapatnya yakni organisasi internasional bertindak sebagai otoritas yang merumuskan dan mendefinisikan masalah dan berperan menagatasinya dengan menawarkan solusi dan meyakinkan lain untuk menerimanya.

Teori: Organisasi Internasional

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori Organisasi Internasional. Interaksi yang terjadi dalam

⁹ ibid hlm 13, dan HRW. 2017. *Understanding Menstrual Hygiene Management & Human Rights*. Hlm 6-14

¹⁰ Robert Jackson. Georg Seronsen. 2013. *Pengantar Studi Hubungan Internasional: Teori dan Pendekatan*. Hlm 377-379

¹¹ Ibid hlm 381-386

hubungan internasional tidak terjadi antar aktor negara saja, namun juga terdapat interaksi oleh negara dan aktor non negara seperti organisasi internasional. Menurut Cliver Archer organisasi internasional didefinisikan sebagai suatu struktur formal yang berkesinambungan yang dibentuk oleh kesepakatan antara anggota yang berdaulat dengan tujuan mengejar kepentingan bersama dari keanggotaan. Archer membagi peranan organisasi internasional ke dalam tiga kategori, yaitu:¹²

1. Sebagai instrumen, organisasi internasional digunakan oleh negara-negara anggotanya untuk mencapai tujuan tertentu berdasarkan tujuan politik luar negeri yang dapat bersifat persuasif;
2. Sebagai arena, organisasi internasional merupakan tempat bertemu bagi anggota anggotanya untuk membicarakan dan membahas masalah-masalah yang dihadapi. Dalam hal ini organisasi internasional sebagai fasilitator, menjadi arena bagi negara anggota dalam membangun forum dalam pembuatan keputusan, kebijakan sesuai dengan tujuan politik luar negerinya;
3. Sebagai aktor independen, organisasi internasional dapat membuat keputusan keputusan sendiri tanpa dipengaruhi oleh kekuasaan atau paksaan dari pihak lain.

Tingkat Analisis: Kelompok

Tingkat analisis pada penelitian ini yaitu pada kelompok. Tingkat Analisisgi kelompok oleh Mohtar Masoed diasumsikan dimana individu dalam melakukan tindakan internasional dilakukan dalam sebuah kelompok. Peristiwa yang terjadi dalam hubungan

¹² Clive Archer. 2002. *International organisations*. Routledge. hlm 68-79

internasional dilakukan oleh kelompok kecil seperti birokrasi organisasi dan sebagainya.¹³ Dalam hal ini organisasi dan mitra berkembang yang berperan aktif sebagai kelompok yang memberi pengaruh dan mengkampanyekan gaya hidup terhadap kelompok masyarakat.

Metodologi Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian dengan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif eksplanatif. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Teknik pengumpulan data yang penulis lakukan adalah teknik pengumpulan data *document analysis* yaitu memperoleh data dan informasi dengan meninjau dan mengevaluasi data dan diinterpretasikan untuk memperoleh makna, memperoleh pemahaman, dan mengembangkan pengetahuan empiris.¹⁴

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi Kebersihan dan Sanitasi Menstruasi Perempuan di India

Kebersihan dan sanitasi menstruasi merupakan hal yang dilandaskan oleh higienitas personal (*personal hygiene*) seseorang. *Personal Hygiene* merupakan praktik yang dilakukan individu dalam menjaga kebersihan dari setiap aspek tubuh dan meningkatkan kesehatan personalnya.¹⁵ Menjaga kebersihan personal selama menstruasi menjadi penting bagi setiap perempuan, dengan menjaga kesehatan serta martabatnya guna mendapatkan kesejahteraan secara fisik maupun secara psikologis.¹⁶ Kurangnya

fasilitas sanitasi dasar, seperti toilet, ditambah dengan norma-norma sosial dan budaya, menyulitkan perempuan untuk melakukan rutinitas sanitasi sehari-hari dengan bermartabat, aman dan nyaman. Ketidakhadiran hal tersebut pada akhirnya menjadikan perempuan dan remaja perempuan menjadi rentan.

India merupakan negara dengan jumlah populasi penduduk terbanyak di dunia dengan total jumlah penduduk lebih dari 1,3 juta jiwa.¹⁷ Keadaan suatu negara dengan jumlah penduduk yang padat sering kali terjadi permasalahan dalam ketidaklayakan dalam aspek keamanan manusia seperti permasalahan kesehatan, Ketidakhadiran indikator MKM tentunya akan mengancam keamanan kesehatan personal dan sosial kelompok perempuan. Dalam kebersihan personal terkait dengan menstruasi, India merilis data dalam *National Family Health Survey 2015-2016* (NFHS 4) terkait dengan pengelolaan sanitasi menstruasi.¹⁸

Didalam NFHS 4 berisi mengenai material dan metode perlindungan menstruasi yang digunakan perempuan India dengan sampel penduduk sebanyak 244,518 orang perempuan dengan rentang usia 15-24 tahun. Dalam data NFHS 4 menunjukkan bahwa secara keseluruhan, 58% wanita pada kelompok usia 15-24 tahun menggunakan metode perlindungan menstruasi yang higienis dan sebagian lainnya tidak menggunakan metode perlindungan yang higienis. data NFHS 4 menunjukkan perempuan yang tinggal di daerah rural lebih menggunakan material kain sebagai material penyerapan menstruasi, sementara perempuan yang tinggal di daerah urban cenderung menggunakan *sanitary pad* atau pembalut

¹³ Mochtar, M. (1994). *Ilmu hubungan internasional: disiplin dan metodologi*. Penerbit PT Pustaka LP3ES. hlm 45-46

¹⁴ Glenn Bowen. 2009. "Document Analysis as a Qualitative Research Method", *Qualitative research journal* 9, no. 2: 27-40.

¹⁵ Worku Legesse, Argaw Ambelu. "Personal Hygiene for Health Extension Workers" *Lecture Notes*. Jimma University, Ethiopia. Meral. (2020). Hlm 10

¹⁶ Tantry et al. "Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Perawatan Diri Selama Menstruasi Pada Siswi

SMP". *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (2019) 1:146-154.

¹⁷ World Bank. *The World Bank In India*. <https://www.worldbank.org/en/country/india>

¹⁸ Ministry of Health and Family Welfare. *National Family Health Survey (NFHS) 4 2015-2016*. Annual report.

untuk material perlindungan menstruasinya. Data juga menunjukkan perempuan yang bersekolah lebih memiliki kemungkinan empat kali lebih besar untuk menggunakan metode yang higienis dibandingkan perempuan tidak bersekolah.

Data NFHS 4 dalam hal ini menunjukkan adanya faktor dari buruknya pengelolaan kesehatan dan sanitasi menstruasi pada perempuan di India yang jauh dari akses serta informasi. Adapun faktor yang mempengaruhi MKM yang buruk di India yakni faktor akses terhadap sanitasi serta stigma terhadap menstruasi dalam fasilitas seperti toilet dan informasi yang tepat terkait dengan menstruasi dibutuhkan. Kurangnya akses privasi seperti toilet bagi wanita membuat perempuan lebih rentan terhadap risiko dibandingkan laki-laki. Dari 1,3 miliar penduduk India, 91 juta orang atau 6% dari populasi tidak memiliki akses terhadap air bersih, dan 746 juta orang atau 54% tidak memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi rumah tangga yang dikelola dengan aman.¹⁹

Data NFHS 4 juga menunjukkan hanya 48% rumah tangga yang memiliki toilet yang layak dan pribadi atau tidak untuk digunakan bersama dengan rumah tangga lainnya. Sementara dalam akses toilet bagi perempuan di sekolah, turut menjadi aspek yang penting dalam kehadiran remaja perempuan di sekolah ketika sedang menstruasi. Remaja perempuan yang putus sekolah pada awal masa pubertas karena kurangnya akses yang memadai terhadap air dan produk sanitasi untuk mengatur siklus menstruasinya tidak sepenuhnya menikmati hak asasi manusianya.²⁰

¹⁹Water.org, *India's Water and Sanitation Crisis* <https://water.org/our-impact/where-we-work/india/> diakses 15 November 2023

²⁰Tow Ater. "Menstrual hygiene and the human rights to Water and sanitation" OHCHR. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Water/10anniversary/Menstruation_Annex.pdf. Diakses 15 November 2023

Unified District Information System for Education 2016-2017 (UDISE) menunjukkan 21.977 sekolah pemerintah tidak mempunyai toilet khusus anak perempuan.²¹

Selanjutnya, pengetahuan individu dan lingkungan sosial menjadi elemen terpenting dalam pengelolaan kesehatan dan kebersihan menstruasi, yakni tentang bagaimana pengetahuan dasar terhadap reproduksi dan menstruasi sebagai proses biologis, sedangkan lingkungan sosial terkait dengan bagaimana lingkungan mendukung dan mendorong dalam menjadikan menstruasi sebagai hal yang normal, tidak tabu, tidak adanya pembatasan ataupun stigma yang salah. Menstruasi di India sangat distigmatisasi; sebagian disebabkan oleh kepercayaan tradisional dan sifat patriarki masyarakat yang mengancam kesehatan perempuan. Hal ini sebagian disebabkan oleh gagasan budaya di banyak lingkungan sosial di India yang memandang darah menstruasi sebagai sesuatu yang mencemari dan pengalaman menstruasi sebagai sebuah masalah dikaitkan dengan hal-hal negatif, rasa malu, dan rasa jijik. Perempuan dan anak perempuan diharapkan untuk menghadapinya secara diam-diam. UNICEF menyebutkan 71% anak perempuan melaporkan tidak memiliki pengetahuan tentang menstruasi sebelum menstruasi pertama mereka.²² Hal ini juga menjadikan menstruasi menjadi hal yang tabu dan jarang atau bahkan tidak dibicarakan dalam lingkungan laki-laki

Penelitian yang dilakukan di beberapa negara bagian di India, termasuk Maharashtra dan Tamil Nadu, menunjukkan bahwa selama menstruasi, anak perempuan diminta menjauhi ruang keagamaan, diisolasi, tidak boleh bermain

²¹ Ministry of Human Resource Development. "Unified District Information System for Education (UDISE) 2016-2017" (2019)

²² UNICEF. "Changing The Future with Lessons from The Past" <https://www.unicef.org/india/stories/changing-future-lessonpast>. Diakses 15 November 2023

di luar, atau bahkan bersekolah.²³ Selanjutnya dalam studi *meta-analysis menstrual hygiene* dalam remaja perempuan di India, juga menunjukkan adanya pembatasan aktivitas saat menstruasi, pembatasan yang paling sering terjadi adalah pembatasan mengunjungi tempat-tempat beribadah, dan menyentuh benda-benda keagamaan atau berdoa. Pembatasan lainnya yakni pembatasan memasak, pekerjaan rumah tangga, olahraga dan bermain, keluar masuk rumah, dan menghadiri acara sosial.²⁴

Alasan sosiokultural, menjadikan kebutuhan “privasi” merupakan kebutuhan yang lebih besar bagi perempuan dibandingkan laki-laki, akibatnya, perempuan, cenderung untuk menutup dirinya. ²⁵ Di lingkungan sekolah alasan menstruasi yang distigmatisasi dan membudaya membuat anak perempuan juga enggan mengganti pembalut di sekolah karena kurangnya fasilitas sanitasi yang layak. Praktik-praktik ini menyebabkan kebersihan menstruasi yang buruk dan meningkatkan risiko infeksi saluran reproduksi.

Mekanisme UNICEF dalam Mendukung MKM di India

MKM berasal dan didefinisikan oleh WHO dan UNICEF *Joint Monitoring Programme (JMP)* dalam sektor program air, sanitasi dan kebersihan (WASH). Dimana dalam aspek WASH terdapat pemahaman yang luas didalamnya terkait dengan kesehatan dan kebersihan personal perempuan sehingga UNICEF menjadikan MKM sebagai salah satu program terkait dengan kebersihan dan kesehatan personal perempuan.²⁶ Dalam hal ini Integrasi UNICEF dalam perwujudan hal yang

menjadi prioritas utama terhadap MKM dilakukan melalui sektor WASH terhadap manajemen menstruasi. Empat indikator terkait kesehatan menstruasi dan layanan WASH terkait adalah sebagai berikut:²⁷

1. Penggunaan bahan menstruasi untuk menampung dan menampung darah menstruasi, seperti pembalut, kain lap, tampon atau cup.;
2. Akses ke tempat pribadi untuk mencuci dan berganti pakaian selama di rumah.;
3. Partisipasi dalam aktivitas saat menstruasi, seperti sekolah, bekerja, dan kegiatan sosial.

Selain itu, UNICEF juga melakukan program yang berupa kampanye kesadaran dan inisiatif strategi komunikasi lainnya serta intervensi perilaku dalam advokasi mengenai pengetahuan dan pentingnya manajemen menstruasi. Strategi komunikasi perubahan sosial dan perilaku (*comprehensive social and behaviour change communication/SBCC*) yang komprehensif diterapkan untuk mempermudah dalam memperoleh pengetahuan yang tepat dan mengatasi permasalahan kesehatan dan kebersihan menstruasi dengan menginisiasi rekan.

Strategi komunikasi terkait dengan MKM dalam kerangka kerja SBCC berbasis bukti menawarkan sejumlah pendekatan yakni:

1. meningkatkan pengetahuan tentang manajemen menstruasi dan mempengaruhi norma-norma sosio-kultural yang melingkupinya. Hal ini menetapkan hambatan-hambatan, dan berupaya untuk

²³ Ibid hlm 11

²⁴ Anna Van eijk, et al. “*Menstrual hygiene management among adolescent girls in India: a systematic review and meta-analysis*”. *BMJ open* (2016):6, no. 3

²⁵ Winkler & Roaf. *FANSA & WSSCC*, 2015, hlm. 16–18

²⁶ UNICEF. 2019/2020. *Guidance on Menstrual Health and Hygiene*. Hlm 8

²⁷ UNICEF. “*FACT SHEET: Menstrual health and hygiene management still out of reach for many*” 2022. <https://www.unicef.org/press-releases/fact-sheet-menstrual-health-and-hygiene-management-still-out-reach-many>. Diakses pada 6 Desember 2023

mematahkan budaya tabu, stigma yang salah;

2. Memberdayakan anak perempuan dan perempuan dengan pengetahuan yang benar untuk meningkatkan manajemen kebersihan menstruasi.

UNICEF dalam Implementasi intervensi dukungan MKM di India yang bekerjasama dengan sejumlah mitra kerja seperti pemerintah, sektor swasta dan Lembaga swadaya masyarakat (LSM). UNICEF dalam MKM mendukung pemerintah dalam membangun strategi nasional di berbagai sektor, seperti kesehatan dan pendidikan, yang mempertimbangkan kesehatan dan kebersihan menstruasi. UNICEF dalam hal ini berperan sebagai aktor independent yakni dengan mendorong pemerintah untuk memasukkan kebijakan kesehatan menstruasi seperti kedalam program sekolah melalui kementerian pendidikan setempat dan menerapkan kebijakan dan rencana sesuai mandat mereka. Dalam bidang pendidikan, kesehatan menstruasi diintegrasikan ke dalam Program Kesehatan Sekolah Nasional. Dalam hal ini UNICEF mengembangkan standar kesehatan program nasional dengan mengintegrasikan gerakan WASH in School (WiNS).

Selain itu dalam mewujudkan akses WASH di sekolah-sekolah untuk anak perempuan di India, UNICEF bekerjasama dengan pemerintah India dalam misi kampanye nasional India oleh Kementerian edukasi dan literasi yang disebut dengan *Swachh Bharat: Swachh Vidyalaya* atau yang juga dikenal sebagai misi *Clean India, Clean School*. Misi ini menerapkan mandat UNICEF dengan berupaya untuk memastikan bahwa setiap sekolah di India memiliki perangkat fasilitas air, sanitasi, dan kebersihan yang berfungsi dan terpelihara dengan baik, dan fasilitas yang terpisahkan untuk anak laki-laki dan perempuan, menekankan

pentingnya memasukkan sesi pendidikan kebersihan menstruasi di sekolah, serta meningkatkan program pelatihan bagi para guru.

Selain itu UNICEF membentuk Self-Help Woman Group (SHG) dengan mendukung melalui bantuan dana dan menyediakan ruang bagi perempuan lokal untuk berkontribusi dalam membuat alternatif pembalut atau proteksi menstruasi melalui *Women Self-help Group (SHG)*. Pada tahun 2020, melalui bantuan dana dan penyediaan ruang oleh UNICEF di hampir seluruh negara bagian menghasilkan lebih dari 29.568 kelompok SHG di seluruh negara bagian dan telah memproduksi pembalut wanita dengan total nilai 478,860 USD.²⁸

Selanjutnya peran UNICEF dalam menyebarkan dan menciptakan kesadaran akan kesehatan personal perempuan di India yakni dengan bekerjasama dengan LSM dan sektor swasta. UNICEF bekerjasama dengan dengan Brand stayfree yang merupakan produk material proteksi menstruasi yang berasal dari perusahaan sektor swasta *Johnson & Johnson. Stayfree*. Kerjasama juga memperkuat dan mengimplementasikan pedoman praktik MKM yang tepat di seluruh negara bagian seperti Jharkhand, Maharashtra, Bihar, Chhattisgarh, Rajasthan dan Assam dengan memberdayakan lebih dari 10.000 pelatih untuk memastikan program dapat bertahan dengan sendirinya.

Selain itu *Stayfree* dan UNICEF telah membantu meningkatkan upaya UNICEF melalui upaya lapangan yang konsisten dan kampanye yang didukung oleh pemahaman UNICEF mengenai manajemen kebersihan menstruasi, seperti

²⁸ Swayam Shikshan Prayog (SSP). Annual Report 2020-2021. 2022. Diakses pada 8 Mei 2024. <https://swayamshikshanprayog.org/uploads/2021/07>

mengadakan sosialisasi dan laboratorium kesehatan menstruasi di sekolah selama periode kemitraan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi angka putus sekolah dan absen saat remaja perempuan menstruasi.

Dalam menyebarkan kesadaran kesehatan dan kebersihan menstruasi, UNICEF menyediakan ruang diskusi melalui inisiatif GARIMA dan MAHIMA yang didalamnya melibatkan masyarakat lokal. Selain itu strategi komunikasi juga melalui kolaborasi dengan organisasi lokal seperti *Swayam Shikshan Prayog* (SSP) yang merupakan LSM yang bertujuan sebagai teman dan ruang diskusi. Hal ini merupakan peran UNICEF sebagai instrumen dan arena yakni dengan dalam menyediakan arena dan menyebarkan informasi dalam menciptakan dan mencapai tujuan suatu negara dan menciptakan ruang dalam aktivitasnya.

UNICEF bekerjasama dengan mitra pemberdayaan pada remaja perempuan, ibu, laki-laki dan seluruh lapisan masyarakat untuk terlibat dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan mendobrak stigma yang salah terkait dengan menstruasi pada perempuan. Selain itu LSM juga turut membantu mengimplementasikan program MKM dengan membangun bukti dan pemantauan untuk program sanitasi di lingkungan yang lebih dekat.

Dalam kerjasamanya dengan LSM, UNICEF bekerjasama dengan SSP dengan menerapkan MKM dengan mengerahkan *Arogya Sakhi* yang berarti teman fasilitator dan kesejahteraan yang menjadi pemandu di setiap desa.²⁹ Hal ini merupakan upaya untuk membantu membimbing kelompok perempuan untuk bekerja secara efisien dengan komunitas mereka.

Sebuah studi menunjukkan penyebaran kesadaran melalui *peers* dan *fellowship* sebagai strategi SBCC dalam komunikasi interpersonal dikatakan efektif dalam mencapai pilar MKM sebagai ruang informasi dan edukasi, dimana upaya mendobrak stigma yang salah terhadap menstruasi adanya kesadaran akan pentingnya kesehatan privasi perempuan akan mengarah kepada peningkatan pengetahuan dan praktik MKM di kalangan remaja baik itu perempuan ataupun laki-laki.

Dalam studi tersebut juga menunjukkan bahwa remaja perempuan dalam kelompok inklusif dengan ruang diskusi dan informasi memiliki pengetahuan lebih tinggi tentang pubertas, pengetahuan lebih tinggi tentang bagian reproduksi, sikap positif terhadap gender dan tingkat diskusi dan dialog yang jauh lebih tinggi. Hal ini juga turut menghasilkan dan menerapkan praktik MKM yang tepat.³⁰ Intervensi berbasis informasi dan perubahan perilaku telah dilakukan di India dan menunjukkan peningkatan kesadaran dan perilaku.

SIMPULAN

Mencapai manajemen kebersihan dan kesehatan menstruasi yang baik selain terkait dengan akses terhadap produk menstruasi namun juga berkaitan pada individu yang memiliki sumber daya yang mereka perlukan untuk berpartisipasi penuh dalam semua bidang kehidupan selama siklus menstruasi mereka. Sumber daya dalam hal ini berarti untuk dapat mencakup informasi, persediaan, fasilitas sanitasi, lingkungan sosial yang mendukung.

²⁹ WSHARP. "Women-led Water, Sanitation, Hygiene and Resilient Practices Project" WSHARP Project Report. (2019) Hlm 13

³⁰ Ramaiya, Asht, et al. "How does a social and behavioral change communication intervention predict menstrual health and hygiene management: a cross-sectional study." BMC public health 19 (2019): 1-12.

Pengelolaan kebersihan menstruasi yang buruk atau *period poverty* dilihat sebagai terbatasnya akses terhadap produk menstruasi, pendidikan menstruasi, atau fasilitas sanitasi dan kebersihan air yang memadai. Selain itu, norma budaya, stigma, dan tabu seputar menstruasi semakin menghambat pencapaian kesehatan menstruasi. Manajemen menstruasi yang baik menjadi bagian dalam perlindungan terhadap keamanan kesehatan dan personal perempuan.

Dalam hal ini UNICEF mendorong pemerintah dan mendukung program

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Archer, Cliver. *International organisations*. Routledge, 2002.

Caballero-Anthony, Mely. "An introduction to non-traditional security studies: a transnational approach." *An Introduction to Non-Traditional Security Studies* (2015): 1-296.

Masoed, Mohtar. *Ilmu hubungan internasional: disiplin dan metodologi*. Penerbit . Jakarta: PT Ramaiya, Astha, Alka Malhotra, Carmen Cronin, Sarah Stevens, Kelli Kostizak, Animesh Sharma, Shailesh Nagar, and Suruchi Sood. "How does a social and behavioral change communication intervention predict menstrual health and hygiene management: a cross-sectional study." *BMC public health* 19 (2019): 1-12. Pustaka LP3ES., 1994.

Sørensen, Georg, Jørgen Møller, and Robert H. Jackson. *Pengantar Studi Hubungan Internasional: Teori dan Pendekatan*. Oxford university press, 2013.

UNICEF. *1946–2006 Sixty Years for Children*. NEW YORK: UNICEF, 2006.

pemerintah serta bekerjasama dengan mitra kerja lainnya dalam program MKM dengan inisiatif dan strategi *influence*-nya dalam mendorong pentingnya pengetahuan terkait dengan menstruasi serta manajemen menstruasi yang baik. Selanjutnya UNICEF dalam mewujudkan MKM yang baik di India dengan mengembangkan kerangka kolaboratif untuk mengumpulkan beragam pemangku kepentingan untuk mencapai hasil bersama; koalisi dan aliansi perantara; memanfaatkan sumber daya dan gerakan sosial untuk anak-anak; dan mempengaruhi mitra untuk memprioritaskan hak-hak anak UNICEF. *MHM and Child Marriage Prevention (Indonesian)*. . Jakarta: Pimpinan Pusat Muslimat NU and UNICEF, 2020. <https://www.unicef.org/indonesia/reports/menstrual-hygiene-management-mhm-and-child-marriage-prevention-book>

Jurnal

Alexandra, Geertz, Iyer Lakshmi, Kasen Perri, Mazzola Francesca, and Peterson Kyle. "Menstrual Health in India: Country Landscape Analysis." FSG Reimagining Social Change, 2016

Bowen, Glenn A. "Document analysis as a qualitative research method." *Qualitative research journal* 9, no. 2 (2009): 27-40.

Saeri, M. "Teori hubungan internasional sebuah pendekatan paradigmatis." *Jurnal Transnasional*, 2012: 3(02).

Tantry, Yustin Usyani, Tetti Solehati, and Desy Indra Yani. "Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku perawatan diri selama menstruasi pada siswi SMP." *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 10, no. 1 (2019): 146-154.

Van Eijk, A. M., Sivakami, M., Thakkar, M. B., Bauman, A., Laserson, K. F., Coates, S., & Phillips-Howard,

P. A. "Menstrual hygiene management among adolescent girls in India: a systematic review and meta-analysis," *BMJ Open*, 2016: 6(3). e010290

Dokumen

Ater, Tow. "Menstrual hygiene and the human rights to Water and sanitation. ." *OHCHR*. n.d. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Water/10anniversary/Menstruation_Annex.pdf (accessed November 2023, 2023)

DASRA; USAID; KIAWAH TRUST. *Spot On: Menstrual health and Hygiene in India*. DASRA, 2017.

Ministry of Health and Welfare. "NHFS India. 2019 Fact sheet 4." 2019. https://rchiips.org/nfhs/factsheet_nfhs-4.shtml (diakses Agustus 25, 2023).

Swayam Shikshan Prayog (SSP). "Annual Report 2020-2021". 2022.

<https://swayamshikshanprayog.org/uploads/2021/07>

UDISE+. FLASH STATISTICS 2020-2021. GoI. 2023. https://www.education.gov.in/files/udise_21_22

UNICEF. "Guidance on menstrual health and hygiene", 2019.

<https://www.unicef.org/documents/guidance-menstrual-health-and->

hygiene (diakses Agustus 20, 2023).

WATER AID. *Menstrual hygiene management in schools in South Asia: India*. Country Snapshot India, WASH MATTERS WATER AID, 2018.

WSHARP. "Women-led Water, Sanitation, Hygiene and Resilient Practices Project" WSHARP Project Report. (2019)

Website

UNICEF India. *Changing the future with lessons from the past*. n. d. <https://www.unicef.org/india/stories/changing-future-lessons-past>(diakses Agustus 20, 2023).

UNICEF India. . *Clean India - Clean schools*. n.d. <https://www.unicef.org/india/what-we-do/clean-india-clean-schools>. (diakses Agustus 20, 2023).

Water Org. *India's Water And Sanitation Crisis*. . n.d. <https://water.org/our-impact/where-we-work/india/> (accessed November 15, 2023).

World Bank. *Menstrual Hygiene Management Enables Women and Girls to Reach Their Full Potential*. . 2018 . <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2018/05/25/menstrual-hygiene-management> (diakses Agustus 20, 2023).