



Menangani Kebutuhan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

Panduan dan Alat untuk Palang Merah dan Bulan Sabit Merah

Versi Percontohan / Juli 2019



**Palang
Merah
Indonesia**



Penerjemahan dan Pencetakan versi ini didukung oleh:



동화약품

Foto Sampul: Palang Merah Indonesia (PMI)

© **Federasi Internasional Perhimpunan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah, Jenewa, 2019**

Salinan dari seluruh atau sebagian dari penelitian ini dapat dibuat untuk tujuan non-komersil, selama sumbernya diakui. IFRC akan senang bila diberitahukan mengenai rincian atas penggunaan seperti di atas. Permintaan untuk produksi komersil harus ditujukan ke IFRC lewat secretariat@ifrc.org.

Opini dan rekomendasi yang dinyatakan dalam penelitian ini tidak serta-merta merepresentasikan kebijakan resmi IFRC ataupun salah satu Perhimpunan Nasional Palang Merah atau Bulan Sabit Merah. Designasi dan peta yang digunakan tidak dapat diartikan sebagai pernyataan opini dari Federasi Internasional ataupun Perhimpunan Nasional mengenai status hukum suatu teritori atau otoritas atas teritori tersebut. Seluruh gambar yang digunakan dalam penelitian ini menjadi hak cipta IFRC kecuali dinyatakan sebaliknya.

Panduan dan alat Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) IFRC

Ulasan kedua, Juli 2019

P.O. Box 303
CH-1211 Geneva 19
Switzerland
Telephone: +41 22 730 4222
Telefax: +41 22 733 0395
E-mail: wash.geneva@ifrc.org
Web site: www.ifrc.org

Menangani Kebutuhan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

Panduan

Federasi Internasional Perhimpunan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah (IFRC) adalah jejaring kemanusiaan berbasis relawan terbesar di dunia, yang menjangkau 150 juta orang setiap tahun lewat 189 Perhimpunan Nasional anggota kami. Bersama-sama, kami bertindak sebelum, saat dan setelah bencana alam serta darurat kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dan memperbaiki kehidupan orang-orang rentan. Kami melakukannya tanpa memandang kewarganegaraan, ras, gender, kepercayaan agama, kelas dan opini politik.

Dengan dipandu oleh Strategi 2020 – rencana aksi kolektif kami untuk mengatasi tantangan-tantangan kemanusiaan dan pembangunan utama di dasawarsa ini – kami berkomitmen untuk “menyelamatkan nyawa dan mengubah pikiran”.

Kekuatan kami berasal dari jejaring relawan kami, keahlian berbasis masyarakat kami serta kemandirian dan netralitas kami. Kami bekerja untuk memperbaiki standar kemanusiaan, sebagai mitra dalam pembangunan dan dalam tanggap bencana. Kami meyakinkan pembuat keputusan untuk selalu bertindak demi kebaikan orang-orang rentan. Sebagai hasilnya: kami memungkinkan adanya masyarakat yang sehat dan aman, mengurangi kerentanan, memperkuat ketahanan serta memupuk budaya perdamaian di seluruh dunia.

Daftar Singkatan

APD	Alat Pelindung Diri
CBHFA	<i>Community based health and first-aid/</i> Kesehatan dan pertolongan pertama berbasis masyarakat
CEA	<i>Community engagement and accountability/</i> Pelibatan dan akuntabilitas masyarakat
CVA	<i>Cash and voucher assistance/</i> Bantuan Tunai dan Kupon
DAPS	<i>Dignity, access, participation, safety/</i> Martabat, akses, partisipasi, keselamatan
DM	<i>Disaster management/</i> Manajemen Bencana
DREF	<i>Disaster relief and emergency fund/</i> Dana bantuan dan darurat bencana
EPOA	<i>Emergency plan of action/</i> Rencana Aksi Darurat
FGD	<i>Focus group discussion /</i> Diskusi Kelompok Terfokus
HP	<i>Hygiene promotion/</i> Promosi Kebersihan
IEC	<i>Information, Education and Communication/ (KIE)</i> Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
IFRC	<i>International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies/</i> Federasi Internasional Palang Merah dan Bulan Sabit Merah
INGO	<i>International non-governmental organization/</i> Organisasi non-pemerintah internasional
KII	<i>Key informant interview/</i> wawancara narasumber utama
KAP	<i>Knowledge, attitudes and practices/</i> pengetahuan, Sikap dan Perilaku
MHM	<i>Menstrual hygiene Management/(MKM)</i> Manajemen Kesehatan Menstruasi
NFI	<i>Non-food item/</i> Barang Non-Makanan
NGO	<i>Non-governmental organisation/</i> Lembaga Non Pemerintah
PGI	<i>Protection, gender and inclusion/</i> Perlindungan Gender dan Inklusi
PM/BSM	Palang Merah/Bulan Sabit Merah
PSS	<i>Psycho-social support/</i> Dukungan Psikososial
SGBV	<i>Sexual and gender-based violence/</i> Kekerasan Berbasis seksual dan Gender
SRH	<i>Sexual and reproductive health/</i> Kesehatan social dan reproduksi
SBCC	<i>Social and behaviour change communication/</i> Komunikasi social dan perubahan perilaku
UNICEF	<i>United Nations Childrens Emergency Fund /</i> Dana Darurat Anak-anak Perserikatan Bangsa-Bangsa
UNFPA	<i>United Nations Population Fund/</i> Dana Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk Kegiatan kependudukan
WASH	<i>Water, sanitation and hygiene/</i> Air Sanitasi dan Kebersihan

Daftar Isi

Ikhtisar: Langkah-Langkah dan Alat-alat untuk aksi MKM	6
Pendahuluan: Panduan Ini	7
1.1 Tujuan dan Masyarakat Sasaran	7
1.2 Hal-hal yang termasuk dan tidak termasuk dalam panduan ini	7
1.3 Cara menggunakan panduan dan alat-alat ini	8
MKM dalam konteks kemanusiaan: Dasar-dasar	9
2.1 Tantangan apa yang dihadapi perempuan dan anak perempuan	9
2.2 Apa risiko dari tidak mengatasi MKM?	9
2.3 Apa itu MKM?	10
2.4 Siapa yang terlibat dalam respon kemanusiaan MKM?	11
2.5 Memahami perangkat dan barang-barang untuk kebersihan menstruasi	12
Relawan dan MKM	19
3.1 Memilih relawan untuk kegiatan MKM	19
3.2 Pelatihan MKM untuk relawan	20
Mengintegrasikan MKM ke dalam program kemanusiaan	23
Langkah 1: Mengidentifikasi Masalah	24
Langkah 2: Mengidentifikasi Kelompok Sasaran	27
Langkah 3: Menganalisa hambatan Dan faktor yang mendukung perubahan perilaku	28
Langkah 4: Merumuskan Tujuan Kebersihan Menstruasi	29
Langkah 5: Perencanaan	32
Langkah 6: Pelaksanaan	33
Langkah 7: Monitoring dan Evaluasi	36
Langkah 8: Review dan Penyesuaian kembali	38
Alat untuk aksi MKM	39
Alat 1: Panduan diskusi kelompok terfokus - asesmen	40
Alat 2: Daftar Periksa: standar minimum untuk jamban inklusif, ramah MKM	42
Alat 3: Daftar Periksa: standar minimum untuk tempat mandi inklusif dan ramah MKM	46
Alat 4: Daftar Periksa: standar minimum untuk fasilitas limbah padat yang ramah MKM dan ramah	
Alat 5: Menggunakan bantuan tunai dan kupon untuk kebersihan menstruasi	51
Alat 6: Alat langkah demi langkah untuk memutuskan tindakan prioritas MKM	55
Alat 7: Rencana Aksi MKM dalam masa darurat	57
Alat 8: Barang minimum yang termasuk dalam perangkat (kit) untuk kebersihan menstruasi	61
Alat 9: Contoh materi KIE MKM	66
Alat 10: Catatan umpan balik dan mitigasi	68
Alat 11: Panduan diskusi kelompok terfokus - monitoring pasca distribusi (PDM)	70
Alat 12: Survei monitoring pasca distribusi	72
Alat 13: Daftar periksa kebersihan menstruasi dalam konteks kemanusiaan	74

Ikhtisar: Langkah-Langkah dan Alat-Alat untuk aksi MKM

Assesmen		
Langkah 1: Mengidentifikasi masalah	Langkah 2: Mengidentifikasi kelompok sasaran	Langkah 3: Menganalisa hambatan dan faktor yang mendukung perubahan perilaku
Alat 1	Panduan diskusi kelompok terfokus – asesmen	
Alat 2	Daftar Periksa: standar minimum untuk jamban inklusif, ramah MKM	
Alat 3	Daftar Periksa: standar minimum untuk tempat mandi inklusif dan ramah MKM	
Alat 4	Daftar Periksa: standar minimum untuk fasilitas limbah padat yang ramah MKM dan ramah lingkungan	
Alat 5	Bantuan tunai dan voucher untuk kebersihan menstruasi	
Perencanaan		
Langkah 4: Merumuskan Tujuan Kebersihan Menstruasi	Langkah 5: Perencanaan	
Alat 6	Alat langkah demi langkah untuk memutuskan tindakan prioritas MKM (berdasar assesmen)	
Alat 7	Contoh keluaran, indikator dan target MKM untuk Rencana Aksi Darurat	
Alat 8	Barang-barang minimum yang diperlukan dalam perangkat kebersihan menstruasi	
Pelaksanaan		
Langkah 6: Pelaksanaan		
Alat 9	Contoh Materi KIE (dalam Bahasa Inggris, Prancis, Spanyol dan Arab) mengenai pembalut sekali pakai, pembalut kain yang dapat dipakai berulang dan tampon - dapat diadaptasi dan diterjemahkan ke bahasa/konteks setempat)	
Monitoring, Evaluasi & Pembelajaran		
Langkah 7: Monitoring dan Evaluasi	Langkah 8: Peninjauan dan Penyesuaian kembali	
Alat 10	Catatan umpan balik dan mitigasi (dapat termasuk rumor, pengaduan dan misinformasi)	
Alat 11	Panduan diskusi kelompok terfokus – pemantauan pasca-distribusi	
Alat 12	Survei untuk pemantauan pasca-distribusi	
Alat 13	Daftar periksa untuk aksi MKM dalam operasi kemanusiaan	

Pendahuluan: Mengenai Panduan Ini

1.1 Tujuan dan Masyarakat Sasaran

Panduan ini menyediakan panduan komprehensif dan alat-alat praktis untuk merancang dan melaksanakan aksi MKM yang tepat, komprehensif dan efektif dalam konteks kemanusiaan, yang diadaptasi untuk konteks Palang Merah dan Bulan Sabit Merah.

Manajer program dan operasi (laki-laki dan perempuan) dari seluruh wilayah yang bekerja untuk menyiapkan atau menanggapi kebutuhan MKM perempuan dan anak perempuan dapat menggunakan panduan ini, yang meliputi:

- Air, sanitasi dan promosi kebersihan (WASH)
- Perlindungan, gender dan inklusi (PGI)
- Tempat berlindung (shelter) dan barang non-makanan (NFI)
- Kesehatan, termasuk kesehatan seksual dan reproduksi (SRH)
- Dukungan psikososial (PSS)
- Pendidikan

1.2 Hal-hal yang termasuk dan tidak termasuk dalam panduan ini

Ada beberapa sumber dan alat untuk MKM baik dalam konteks kemanusiaan dan program pembangunan jangka panjang. Sebagai contoh: Perangkat Global untuk mengintegrasikan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) kedalam respon kemanusiaan¹.

Panduan dan alat-alat praktis ini bertujuan untuk melengkapi (ketimbang menduplikasi) materi yang sudah ada. Cara kerja Palang Merah dan Bulan Sabit Merah yang berbasis relawan masyarakat menjadi poin utamanya.

Panduan ini termasuk:	Tidak termasuk dalam panduan:
<ul style="list-style-type: none"> • Pertimbangan untuk mengidentifikasi, memilih dan melatih relawan masyarakat dalam MKM • Panduan seputar pembagian perangkat martabat (dignity kit) dan perangkat MKM, termasuk barang minimum untuk MKM dan bagaimana cara menghindari tumpang tindih. • Aksi langkah demi langkah untuk mengatasi MKM dalam konteks kemanusiaan • Alat-alat praktis untuk menilai, merencanakan, melaksanakan dan memantau MKM (yang dapat diadaptasi dan diterjemahkan di tingkat negara atau operasi) 	<ul style="list-style-type: none"> • Informasi mengenai proses fisiologi dari menstruasi • Informasi mengenai mengenai berbagai jenis materi menstruasi yang tersedia dan kapan mereka dapat layak atau tidak layak digunakan (mis. pembalut sekali pakai dan kain pembalut, tampon, cangkir menstruasi, spons, dll.)

Panduan dan alat-alat ini sejalan dan harus digunakan bersama dengan the Standar Minimum Minimum IFRC untuk Perlindungan, Gender dan Inklusi.

¹ Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy, D. (2017). A toolkit for integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into humanitarian response. (First edit). New York: Columbia University, Mailman School of Public Health and International Rescue Committee.

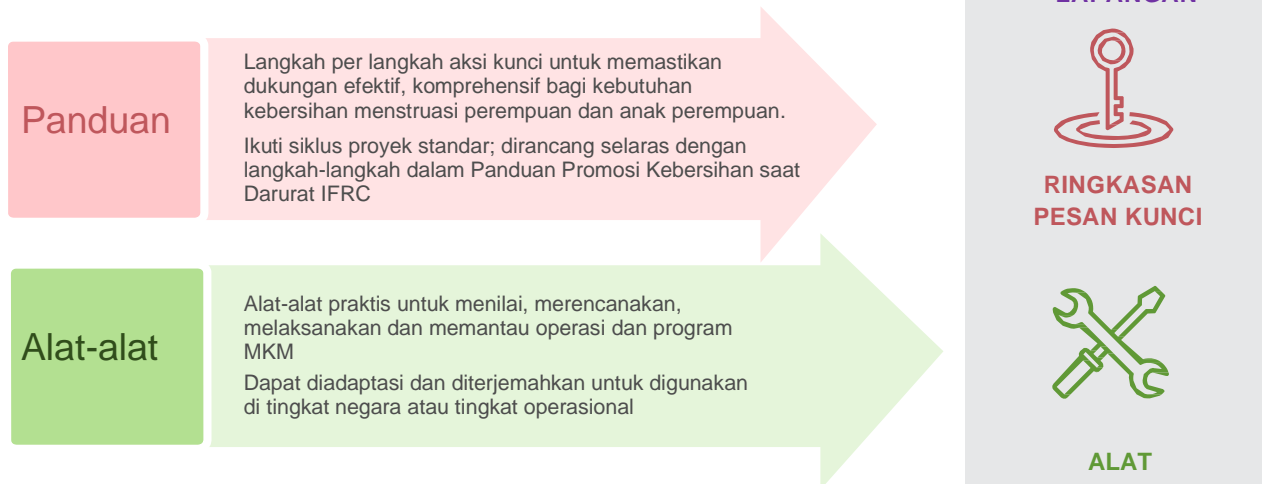
1.3 Cara menggunakan panduan dan alat-alat ini

Panduan dan alat ini dapat digunakan untuk menyiapkan dan menanggapi kebutuhan kebersihan menstruasi dari perempuan dan anak perempuan dalam situasi kemanusiaan.

Panduan dan alat ini juga dapat digunakan untuk program pembangunan jangka panjang (mis. WASH di masyarakat atau sekolah, dan CBHFA) atau kesiapsiagaan untuk bencana atau krisis, guna melatih staf dan relawan Perhimpunan Nasional dalam menilai praktik, preferensi, perilaku sosial-budaya, tabu dan pembatasan terkait kebersihan menstruasi dan sumber informasi terpercaya.

Panduan ini disusun menjadi dua bagian utama (lihat di bawah): Ikon-ikon di bawah memiliki tautan ke alat yang relevan. Sejumlah contoh dari lapangan juga dimasukkan. Ringkasan pesan kunci dapat ditemukan di akhir tiap bagian.

Lihat Ringkasan Satu halaman untuk tautan ke informasi lebih lanjut dan materi tambahan.



KESEHATAN Menstruasi atau Manajemen KEBERSIHAN?

Kesehatan menstruasi dipandang sebagai “istilah luas yang mencakup manajemen kebersihan menstruasi (MKM) sekaligus faktor-faktor sistematis yang lebih luas yang menghubungkan menstruasi dengan kesehatan, kesejahteraan, gender, pendidikan, keadilan, pemberdayaan dan hak.” Dalam konteks PM/BSM, berhubung kebanyakan prasyarat MKM berada di bawah tanggung jawab WASH (mis. suplai air, fasilitas sanitasi termasuk jamban, tempat mandi dan limbah padat).

2 UNFPA. Review of Menstrual Health Management in East and Southern Africa.; 2018. https://esaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_Review_Menstrual_Health_Management_Final_04_June_2018.pdf.

MKM dalam konteks kemanusiaan: Dasar-dasar

2.1 Tantangan apa yang dihadapi perempuan dan anak perempuan?

Setiap harinya perempuan dan anak perempuan menghadapi sejumlah tantangan dalam mengelola kebersihan menstruasi mereka. Dalam konteks kemanusiaan, tantangan-tantangan ini – terutama yang berkaitan dengan martabat, akses, partisipasi dan keselamatan (DAPS³) – dapat menjadi semakin parah. Mekanisme penanggulangan yang ada terpengaruh dan terdapat kehilangan privasi yang signifikan.

Tantangan-tantangan utama yang dihadapi oleh perempuan dan anak perempuan dalam keadaan darurat adalah⁴:

- Kurangnya bahan-bahan sanitasi, termasuk pakaian dalam.
- Kurangnya akses ke jamban, fasilitas mandi, tempat menjemur dan mekanisme pembuangan limbah yang bersifat pribadi, aman dan layak.
- Kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai menstruasi (terutama remaja perempuan) serta bagaimana cara menggunakan bahan-bahan sanitasi (termasuk pakaian dalam).
- Hilangnya privasi dan martabat secara signifikan (terutama dalam situasi penuh sesak, penampungan sementara atau saat transit)
- Kegelisahan dan rasa malu akibat bocornya darah, serta ketidaknyamanan yang terkait dengan menstruasi.
- Tabu dan larangan budaya yang dapat berdampak pada akses ke layanan dan kehidupan sehari-hari.

Perlu diingat bahwa sejumlah perempuan dan anak perempuan dapat memerlukan bantuan tambahan, seperti perempuan dan anak perempuan penyandang disabilitas fisik dan/atau kesulitan belajar, keterbatasan gerak atau anak perempuan yang tidak memiliki pendamping dan terpisah.

Meskipun panduan ini menggunakan istilah ‘perempuan dan anak perempuan’, penting untuk diketahui bahwa orang transgender juga dapat mengalami menstruasi. Berdasarkan konteks dan situasi, berhati-hatilah untuk mengidentifikasi dan mendukung orang-orang transgender dengan MKM dengan cara yang layak dan bermartabat.

2.2 Apa resiko jika tidak mengatasi MKM?

Terdapat sejumlah risiko bagi perempuan dan anak perempuan apabila kebutuhan kebersihan menstruasi mereka **tidak** diatasi secara memadai dalam konteks kemanusiaan:

- Perempuan dan anak perempuan yang tidak memiliki pilihan dapat terpaksa menggunakan kain tua, kotor atau lembab untuk menyerap aliran menstruasi mereka, yang akan mengakibatkan iritasi dan/atau infeksi.
- Apabila perempuan dan anak perempuan harus menunggu sampai gelap untuk menggunakan jamban atau menemukan privasi demi mengganti/membuang bahan-bahan sanitasi mereka di malam hari, mereka berisiko terkenal kekerasan seksual dan berbasis gender (SGBV).
- Perempuan dan anak perempuan dapat berada pada kondisi di mana pergerakan mereka sangat dibatasi dan dipaksa untuk tetap berada di rumah atau di dalam penampungan selagi mereka sedang haid. Mereka dapat mengalami kesulitan untuk mengambil distribusi, air, mengakses layanan kesehatan atau bekerja.

³ DAPS (Dignity, Access, Participation and Safety) adalah kerangka kerja untuk menangani komitmen standar minimum inti untuk Gender dan Keragaman dalam pemrograman darurat. <http://www.ifrc.org/Global/Photos/Secretariat/201505/Gender%20Diversity%20MSCs%20Emergency%20Programming%20HR3.pdf>.

⁴ Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy D. *A Toolkit for Integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into Humanitarian Response.* (Edisi Pertama). New York; 2017.

Anak perempuan kemungkinan tidak akan masuk sekolah selama masa menstruasi apabila mereka tidak mendapat fasilitas serta perlengkapan sanitasi yang layak dan bersifat pribadi.

- Kegelisahan dan rasa malu akibat bocornya darah, serta ketidaknyamanan yang terkait dengan menstruasi.

2.3 Apa itu MKM?

Manajemen kebersihan menstruasi, atau MKM, mengacu pada serangkaian tindakan dan intervensi yang memastikan perempuan dan remaja perempuan dapat, secara pribadi, aman dan bersih, mengelola menstruasi bulanan mereka dengan percaya diri dan bermartabat.

MKM bukan hanya tentang membagikan pembalut atau menyediakan pendidikan bagi anak perempuan. Respon MKM yang efektif dan komprehensif memiliki tiga komponen utama (Bagan 1)^{5,6}:

1. Bahan MKM dan barang pendukung

Meliputi bahan-bahan seperti pembalut, kain, pakaian dalam, tampon dll. untuk menyerap aliran menstruasi dan barang-barang untuk mendukung penggunaan, pencucian, pengeringan dan pembuangan.

2. Fasilitas WASH yang bersifat pribadi, aman dan layak

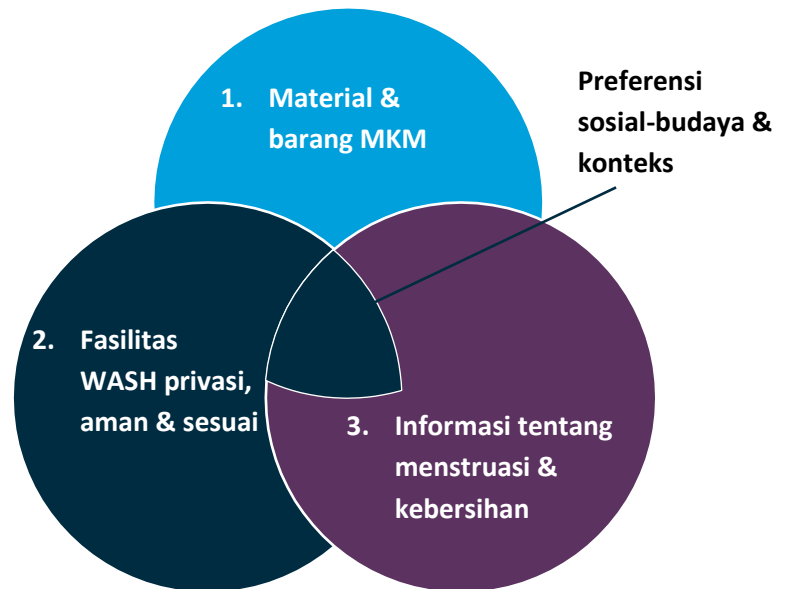
Meliputi fasilitas dan infrastruktur untuk menggunakan bahan-bahan bekas, mencuci dan menjemur, pembalut sekali pakai dan pakaian dalam, mandi serta membuang barang-barang sanitasi dan air limbah.

3. Informasi mengenai menstruasi dan kebersihan

Meliputi informasi dasar mengenai proses menstruasi (terutama bagi remaja perempuan), demonstrasi sekaligus pembagian barang-barang MKM (penggunaan, perawatan, pembuangan dll.) serta untuk tetap sehat (kebersihan pribadi).

Seluruh komponen ini dipengaruhi oleh berbagai motivator dan preferensi pribadi, faktor-faktor sosio-budaya, dan halangan fisik.

Pendekatan dan konsultasi terus-menerus dengan perempuan, anak perempuan, laki-laki dan anak laki-laki merupakan hal yang penting untuk memastikan respon MKM sesuai dari segi sosial dan budaya serta dapat beradaptasi dengan kebutuhan dan tantangan.



Pelajaran Utama: Libatkan laki-laki dan anak laki-laki dari awal

Penting untuk berkomunikasi dengan dan melibatkan laki-laki dan anak laki-laki dalam program MKM, agar mereka menyadari kebutuhan perempuan dan anak perempuan, mendukung kegiatan mereka, mengurangi stigma dan membantu mengatasi tabu atau larangan budaya yang merugikan. Keterlibatan laki-laki dan anak laki-laki merupakan sesuatu yang esensial untuk keberhasilan aksi MKM.

5 Sommer M, Schmitt ML, Clatworthy D, Bramucci G, Wheeler E, Ratnayake R. What is the scope for addressing menstrual hygiene management in complex humanitarian emergencies? A Global review. *Waterlines*. 2016;35(3):245-264. doi:10.3362/1756-3488.2016.024.

6 IFRC. *Menstrual Hygiene Management (MHM) in Emergencies: Consolidated Report*. 2016. [https://watsanmissionassistant.wikispaces.com/file/view/Menstrual Hygiene Management in Emergencies_Consolidated Report 2016.pdf/](https://watsanmissionassistant.wikispaces.com/file/view/Menstrual+Hygiene+Management+in+Emergencies+Consolidated+Report+2016.pdf/).

2.4 Siapa yang terlibat dalam respon kemanusiaan MKM?

Di banyak lembaga kemanusiaan, MKM dipimpin oleh sector WASH atau Sektor Perlindungan – namun dapat juga oleh satu sektor yang bertanggung jawab di tingkat pusat (atau global) dan satu sektor lagi yang bertanggung jawab di tingkat operasional.

Pada tingkat global di IFRC, WASH memiliki tanggung jawab penuh atas MKM. Banyak aksi inti untuk mendukung MKM berada di bawah tanggung jawab WASH (mis. suplai air, fasilitas sanitasi termasuk jamban, tempat mandi dan limbah padat, perangkat MKM dan barang-barang sanitasi), namun di sejumlah operasi, sektor Perlindungan yang memimpin. Pastikan bahwa terdapat kejelasan mengenai siapa yang memiliki tanggung jawab utama atas MKM dan atas koordinasi dan kerjasama dengan pihak lain.

Satu sektor saja tidak dapat mengatasi kebutuhan MKM. Koordinasi yang kuat dan perencanaan, implementasi dan pemantauan bersama merupakan sesuatu yang esensial – terutama bagi WASH, PGI, kesehatan dan penampungan – namun juga termasuk dukungan psikososial (PSS), manajemen dan bantuan bencana, serta pendidikan.

Koordinasi dan kerjasama dengan kementerian nasional, kelompok kerja dan mekanisme koordinasi sektoral sangatlah penting untuk: menghindari duplikasi barang yang dibagikan, mencegah pembagian barang-barang yang tidak sesuai secara budaya, mengadvokasikan standar konten perangkat, dan untuk memastikan aksi-aksi sudah sejajar dengan panduan, kebijakan dan tujuan nasional serta standar kemanusiaan (mis. Sphere). Pastikan untuk berhubungan dengan Kementerian Kesehatan atau WASH, klaster WASH, klaster Proteksi (termasuk sub-klaster GBV) dan kelompok kerja MKM nasional (jika ada).



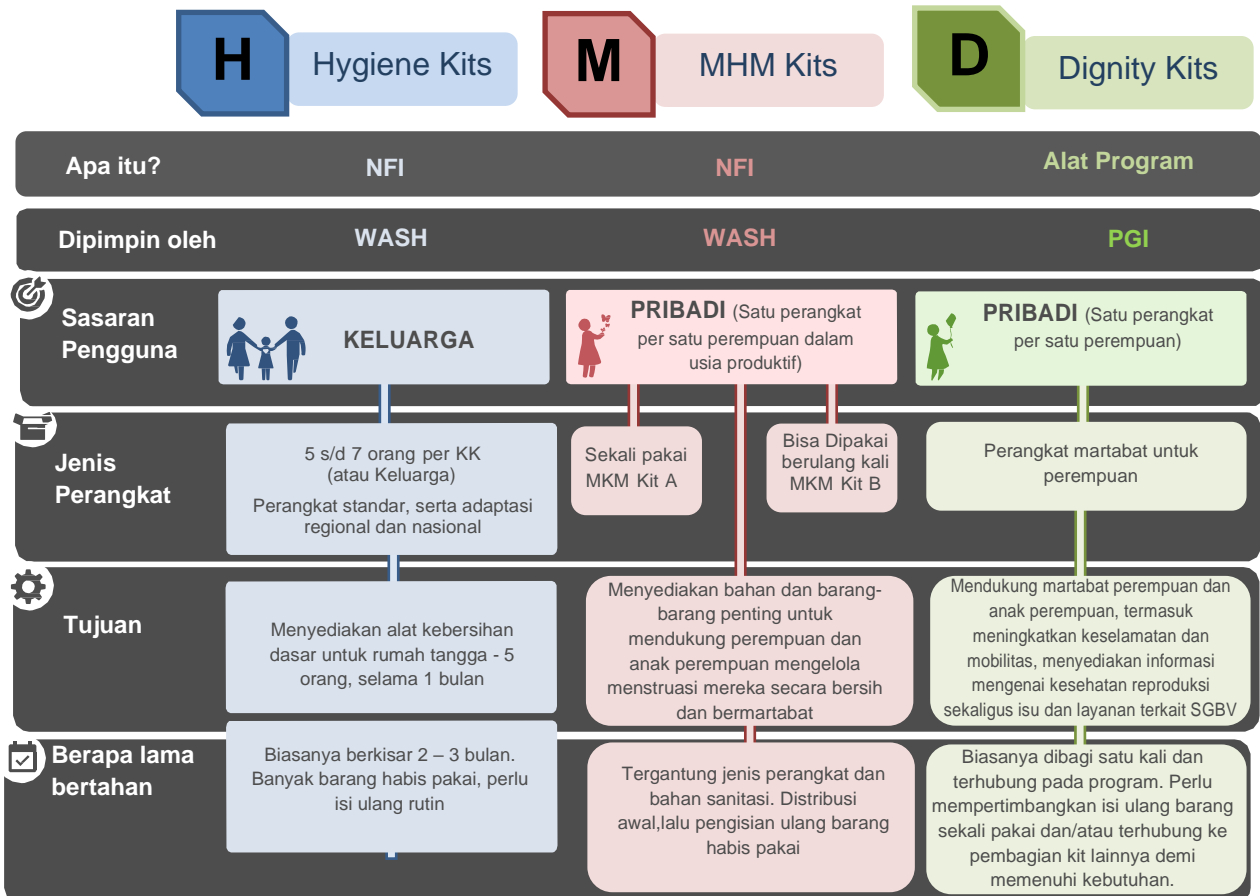
RINGKASAN PESAN KUNCI

- Perempuan dan anak perempuan menghadapi sejumlah tantangan seputar menstruasi dalam keadaan darurat, termasuk kekurangan bahan-bahan sanitasi, kehilangan privasi secara signifikan, kegelisahan dan rasa malu, tabu dan larangan budaya, serta jamban, fasilitas mandi, tempat menjemur dan mekanisme pembuangan limbah yang tidak layak.
- Jika kebutuhan kebersihan menstruasi tidak diatasi secara memadai, perempuan dan anak perempuan dapat menghadapi iritasi atau infeksi, risiko kekerasan seksual dan berbasis gender, pergerakan yang terbatas serta ketidakmampuan untuk mendapat pembagian barang bantuan atau mengakses layanan.
- MKM merupakan isu lintas-sektoral dan koordinasi yang kuat merupakan kunci bagi respon yang komprehensif yang mampu secara efektif memenuhi kebutuhan perempuan dan anak perempuan yang terus berubah-ubah.
- Tiga komponen esensial bagi respon MKM yang efektif adalah: akses ke bahan-bahan MKM dan barang-barang pendukung; fasilitas WASH yang pribadi, aman dan layak; serta informasi. Ketiga hal ini dipengaruhi oleh preferensi individu, faktor-faktor sosial-budaya termasuk tabu dan hambatan, serta halangan fisik.
- Pelibatan dan konsultasi terus-menerus dengan perempuan, anak perempuan, laki-laki dan anak laki-laki merupakan hal yang penting, untuk memastikan agar aksi MKM responsif dan dapat mengatasi kebutuhan serta tantangan, sekaligus tepat secara sosial maupun budaya.
- Penting untuk mengidentifikasi perempuan dan anak perempuan yang bisa jadi termarginalisasi atau memerlukan dukungan tambahan, seperti para penyandang disabilitas, kesulitan belajar, orang transfender atau anak perempuan tanpa pendamping.

2.5 Memahami perangkat dan barang-barang untuk kebersihan menstruasi

Menyediakan perangkat (**kits**) dan **barang non-makanan (NFI)** bagi orang-orang yang terdampak bencana – baik lewat pembagian barang atau bantuan tunai/kupon – terus menjadi inti dari kegiatan bantuan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah.

Bagan 1 di bawah menyediakan ikhtisar untuk perangkat kebersihan (**Hygiene Kits**), perangkat martabat (**Dignity Kits**) dan perangkat MKM (**MHM Kits**) yang biasanya dibagikan oleh Perhimpunan Nasional dalam operasi kemanusiaan. Perangkat berbeda memiliki kelompok sasaran dan tujuan yang berbeda, serta jangka waktu penggunaan (mis. berapa lama barang bertahan) dan mekanisme pembagian yang berbeda.



Bagan 1: Ikhtisar kit kebersihan, martabat dan manajemen kebersihan menstruasi.

Terdapat sejumlah **isu penting sehubungan dengan kebersihan menstruasi**:

- Perangkat kebersihan umumnya dirancang untuk keluarga, dengan jumlah pembalut yang sama terlepas dari berapa banyak perempuan usia menstruasi yang ada di rumah tangga.
- Perangkat kebersihan standar yang dibagikan di fase pertama keadaan darurat dapat mencakup barang yang tidak sesuai dari segi sosial dan budaya, atau barang yang tidak disukai oleh perempuan dan anak perempuan. Hal ini dapat mengakibatkan barang tersebut tidak digunakan, dibuang atau dijual – sehingga kebutuhan kebersihan menstruasi menjadi tidak terpenuhi. Terdapat berbagai jenis preferensi, bahan dan praktik untuk mengelola menstruasi di berbagai budaya dan konteks, yang harus dipertimbangkan.
- Barang-barang penting untuk memungkinkan perempuan dan anak perempuan mencuci, mengeringkan dan membuang material kebersihan (mis. sabun cuci dan ember untuk mencuci, tali dan jepitan jemuran, kain tambahan untuk privasi untuk menjemur, tas atau kantong untuk privasi dan pembuangan) umumnya tidak tercakup dalam perangkat martabat (dignity kit) ataupun perangkat kebersihan.

⁸ Tergantung pada konteksnya juga dapat dikembangkan untuk kelompok tertentu lainnya, mis. laki-laki, bayi, penyandang disabilitas, orang lanjut usia, wanita tuna susila, dll.

Versi Percontohan

- Perangkat martabat⁹ merupakan alat program yang bertujuan untuk perlindungan yang lebih luas, terutama dirancang untuk mempromosikan martabat, mobilitas serta keselamatan perempuan dan anak perempuan dengan menyediakan barang-barang yang sesuai secara umur, gender dan budaya seperti jilbab, selendang, peluit dan senter. Isi perangkat martabat diputuskan setelah melakukan konsultasi dan mendapat umpan balik dari perempuan dan anak perempuan (atau kelompok sasaran lainnya) mengenai kebutuhan spesifik mereka. Perangkat martabat harus selalu dibeli secara lokal dan tidak dibagikan pada tahap pertama keadaan darurat atau krisis kemanusiaan. Karena perempuan dan anak perempuan akan terus mengalami siklus menstruasi bahkan setelah keadaan darurat atau krisis terlewati.



Foto oleh: Corinne Ambler/Palang Merah New Zealand - Burundi

- Perangkat martabat (dignity kit) tidak untuk memenuhi kebutuhan MKM awal dan harus dibagikan sebagai tambahan dari perangkat kebersihan dan perangkat MKM (*melalui koordinasi untuk menghindari duplikasi; lihat bagian di bawah*).
- Perangkat martabat hanya dibagikan satu kali, dan tidak untuk memenuhi kebutuhan kebersihan menstruasi secara berkelanjutan. Pembalut dan sabun akan habis dengan cepat – bahkan kain atau pembalut yang bisa dipakai berulang dapat rusak dan kurang menyerap seiring waktu (umumnya 3-12 bulan tergantung pada kualitas kain atau pembalut). Daya tahan perangkat dan barang serta bagaimana barang sekali pakai untuk diganti atau di isi ulang harus dipertimbangkan dan dimasukkan dalam setiap strategi distribusi.
- Kebanyakan perangkat kebersihan dan perangkat martabat tidak mencakup informasi mengenai cara penggunaan, perawatan dan pembuangan barang-barang menstruasi (mis. bagaimana cara mencuci, mengeringkan dan membuang barang-barang sanitasi yang sudah dipakai), atau informasi praktis mengenai bagaimana untuk tetap sehat dan apa itu proses menstruasi. Perempuan dan anak perempuan dapat mempercayai informasi salah atau keyakinan budaya mengenai cara menggunakan dan merawat barang-barang menstruasi. Tidak selalu dapat diasumsikan bahwa perempuan dan anak perempuan mengetahui cara menggunakan pembalut atau barang yang berada di dalam perangkat (demonstrasi dan informasi yang disampaikan saat distribusi sangatlah penting).

Pertimbangan untuk pembagian perangkat dalam keadaan darurat ¹⁰

Kunci Utama

- Perangkat martabat¹¹ bukanlah barang bantuan standar yang dapat disiapkan sejak awal. Perangkat martabat selalu dibeli secara lokal dan dibagikan setelah respon awal bencana (dan dirancang setelah berkonsultasi dan menerima umpan balik terkait kebutuhan spesifik setempat).
- Perangkat kebersihan keluarga, sekalipun mencakup pembalut, tidak dapat mengatasi kebutuhan MKM secara efektif atau komprehensif.
- Perangkat MKM adalah barang bantuan yang dapat disiapkan lebih awal dan dibagikan dalam tahap respon awal untuk memenuhi kebutuhan MKM perempuan dan anak perempuan saat itu juga.
 - Idealnya (lihat Skenario A), preferensi dan praktik MKM di tingkat negara harus dinilai sebagai bagian dari kesiapsiagaan, sehingga Perangkat MKM yang spesifik untuk negara tersebut dapat dikembangkan dan disiapkan dari awal.
 - Untuk negara-negara yang tidak memiliki Perangkat MKM lokal (skenario B dan C), Perangkat MKM standar dapat disiapkan dan dibagikan di tahap pertama. Masukan pasca-distribusi dapat digunakan untuk mengadaptasi Perangkat MKM ke konteks spesifik dan untuk merevisi serta memperbaiki isi Perangkat.

⁹ Dalam konteks PM/BSM; Organisasi lain punya definisi berbeda mengenai perangkat kebersihan, martabat atau kebersihan wanita.

¹⁰ Dikembangkan berdasarkan contoh panduan UNICEF: Immediate Response WASH and Dignity Kits and Family Hygiene and Dignity Kits (2015).

¹¹ Beberapa Perhimpunan Nasional mungkin memiliki perangkat martabat yang disesuaikan secara lokal yang siap dalam skala kecil; dokumen ini bermaksud memberikan panduan umum untuk skenario paling umum yang dihadapi oleh Perhimpunan Nasional dan mitra gerakan, dan oleh karena itu pedoman ini harus dikontekstualisasikan.

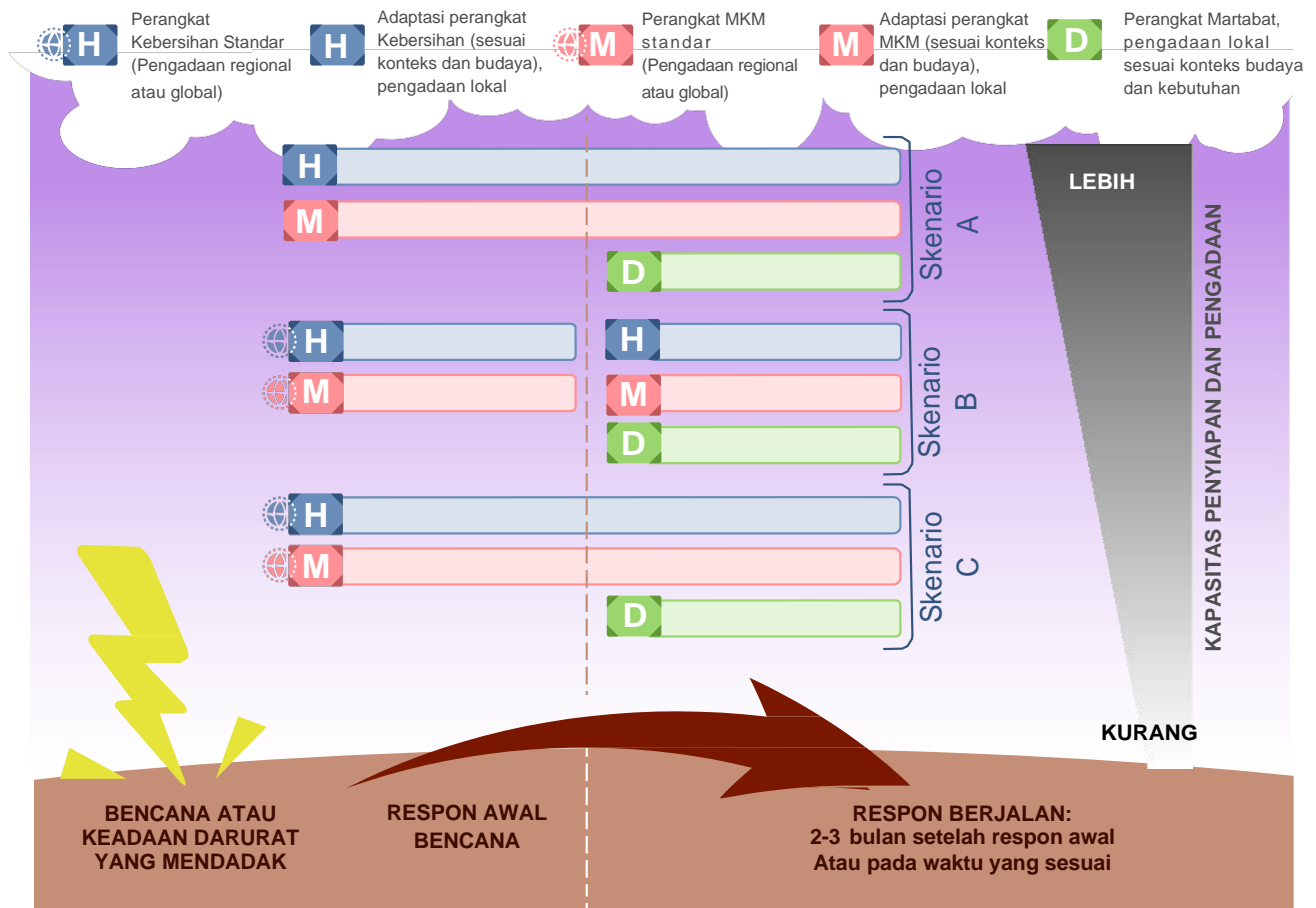
Menangani Kebutuhan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

Secara umum, terdapat 3 skenario berbeda untuk pembagian Perangkat (lihat Bagan 2), berdasarkan tingkat kesiapsiagaan pra-bencana sekaligus kapasitas pengadaan Perhimpunan Nasional (juga sehubungan dengan skala dan jenis dari kebutuhan kemanusiaan):

Skenario A: Perangkat yang dilokalisasi dipersiapkan di tingkat nasional; pengadaan sepenuhnya lokal.

Skenario B: Perangkat standar yang dipersiapkan di tingkat nasional atau regional; pengadaan lokal setelah tanggapan awal dan genting (termasuk pembagian ulang dan isi ulang barang).

Scenario C: Perangkat standar yang dipersiapkan di tingkat nasional atau regional; dibatasi atau tidak diadakan secara lokal selama masa tanggap darurat (termasuk pembagian dan isi ulang barang).



Bagan 2: Skenario yang berbeda untuk distribusi perangkat, berdasar tingkat kesiap-siagaan pra bencana serta kapasitas pengadaan Perhimpunan Nasional

PANDUAN UNTUK MENGHINDARI DUPLIKASI DI ANTARA BERBAGAI PERANGKAT

Kunci utama

Membagikan pembalut dan pakaian dalam saja TIDAK menjawab kebutuhan MKM

- Bersama dengan pembalut dan pakaian dalam, barang-barang penting untuk membantu pencucian, pengeringan, pembuangan dan informasi tentang penggunaan dan perawatan barang-barang menstruasi harus didistribusikan.
- Perangkat MKM dan martabat dirancang untuk penggunaan pribadi; sehingga setiap perempuan dan anak perempuan di rumah tangga harus menerima satu kit (bukan satu kit per satu rumah tangga).

Kit Martabat BUKANLAH pengganti kit MKM

- Perangkat martabat biasanya tidak mencakup barang-barang penting untuk mendukung pencucian, pengeringan dan pembuangan serta informasi mengenai cara pakai dan merawat barang-barang menstruasi.
- Memerlukan waktu untuk berkonsultasi, merancang dan membagikan perangkat martabat (biasanya 3-6 bulan); yang mana pada saat itu perempuan dan anak perempuan terus mengalami menstruasi dan memiliki kebutuhan MKM.
- Perangkat martabat hanya didistribusikan satu kali; pembalut sekali pakai, kain pembalut, sabun cuci, sabun mandi (dan barang-barang lainnya seperti kantong kertas untuk membuang sampah) semuanya merupakan barang habis pakai dan perlu ada strategi yang jelas untuk isi ulang sehingga perempuan dan anak perempuan memiliki akses berkelanjutan untuk barang-barang kebersihan dasar yang mereka butuhkan (selalu lihat potensi untuk menggunakan bantuan tunai dan mendukung pasar lokal)

PANDUAN UNTUK MENGHINDARI DUPLIKASI ANTAR PERANGKAT

Respon akut awal	<p>JIKA Perangkat Kebersihan dan Perangkat MKM akan didistribusikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hilangkan barang sanitasi (mis. Pembalut) dari perlengkapan kebersihan <p>JIKA hanya perangkat kebersihan akan didistribusikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masukkan barang sanitasi (mis. Pembalut) di perlengkapan kebersihan <p>Perangkat martabat bukan NFI dan tidak didistribusikan dalam fase darurat pertama.</p>
Respon yang sedang berjalan	<p>JIKA Perangkat Kebersihan DAN Perangkat MKM DAN Perangkat Martabat akan didistribusikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hilangkan barang sanitasi dari perangkat kebersihan dan perangkat martabat (mis. Hanya perlengkapan MKM yang memiliki perlengkapan sanitasi) ATAU • Hilangkan barang-barang sanitasi dari perangkat kebersihan dan pastikan pembalut wanita di perangkat martabat sama dengan yang ada di perlengkapan MKM [catatan: opsi ini berarti akan ada perempuan / gadis yang menerima lebih banyak pembalut daripada yang mereka butuhkan, dan perempuan yang lebih tua dari usia reproduksi yang menerima pembalut meskipun mereka tidak lagi haid]. <p>JIKA Perangkat Kebersihan dan Perangkat martabat akan didistribusikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hilangkan barang saniter dari perlengkapan kebersihan DAN • Pastikan perangkat martabat memiliki SEMUA barang kebersihan Menstruasi minimum (lihat Alat 8; mis. pembalut, pakaian dalam, serta sabun cuci, ember kecil, tas jinjing, tali, dll.) DAN • Pastikan isi ulang / pengisian kembali barang habis pakai (mis. Pembalut, sabun cuci dan sabun mandi) dalam perangkat martabat [jangka waktu berdasarkan jenis pembalut dan jumlah barang] <p>JIKA hanya perangkat Kebersihan yang akan didistribusikan::</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meninggalkan barang-barang saniter dalam perangkat kebersihan, sesuaikan dengan konteksnya sesegera mungkin • Pastikan isi ulang / pengisian kembali barang habis pakai (mis. Pembalut, sabun cuci dan sabun mandi) dalam perangkat martabat [jangka waktu berdasarkan jenis pembalut dan jumlah barang]

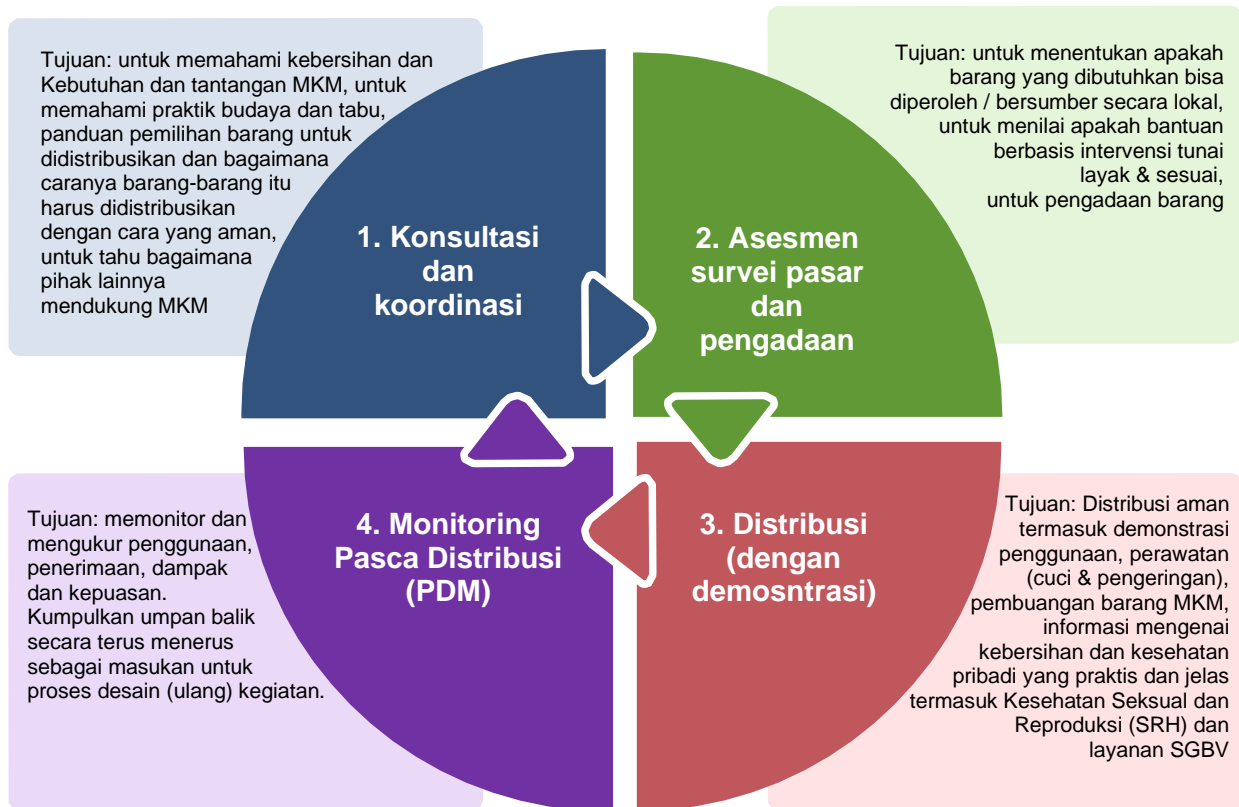
INGAT!

SEMUA PERANGKAT MEMILIKI BARANG-BARANG SEKALI PAKAI YANG MEMERLUKAN TOP-UP ATAU PENAMBAHAN RUTIN (DISTRIBUSI BARANG ATAU BANTUAN TUNAI)

PASTIKAN UNTUK MEMILIKI STRATEGI YANG JELAS UNTUK MEMBAGIKAN SETIAP JENIS PERANGKAT SEJAK AWAL

IKHTISAR PROSES UNTUK PERANGKAT MKM

Bagan 3 menunjukkan ikhtisar proses praktik baik yang direkomendasikan untuk perangkat kebersihan menstruasi dalam keadaan darurat (juga berguna untuk perangkat kebersihan yang mencakup barang-barang MKM). Prosesnya harus berupa siklus (mis. konsultasi pemantauan pasca-distribusi harus mengilhami penggantian perangkat, adaptasi isi perangkat dan kegiatan-kegiatan lain). Proses ini harus diadaptasi berdasarkan konteks.



Bagan 3: Ikhtisar tentang proses yang direkomendasikan untuk barang non-makanan (NFI) terkait kebersihan, martabat, dan kebersihan.

Barang-barang minimum untuk kebersihan menstruasi

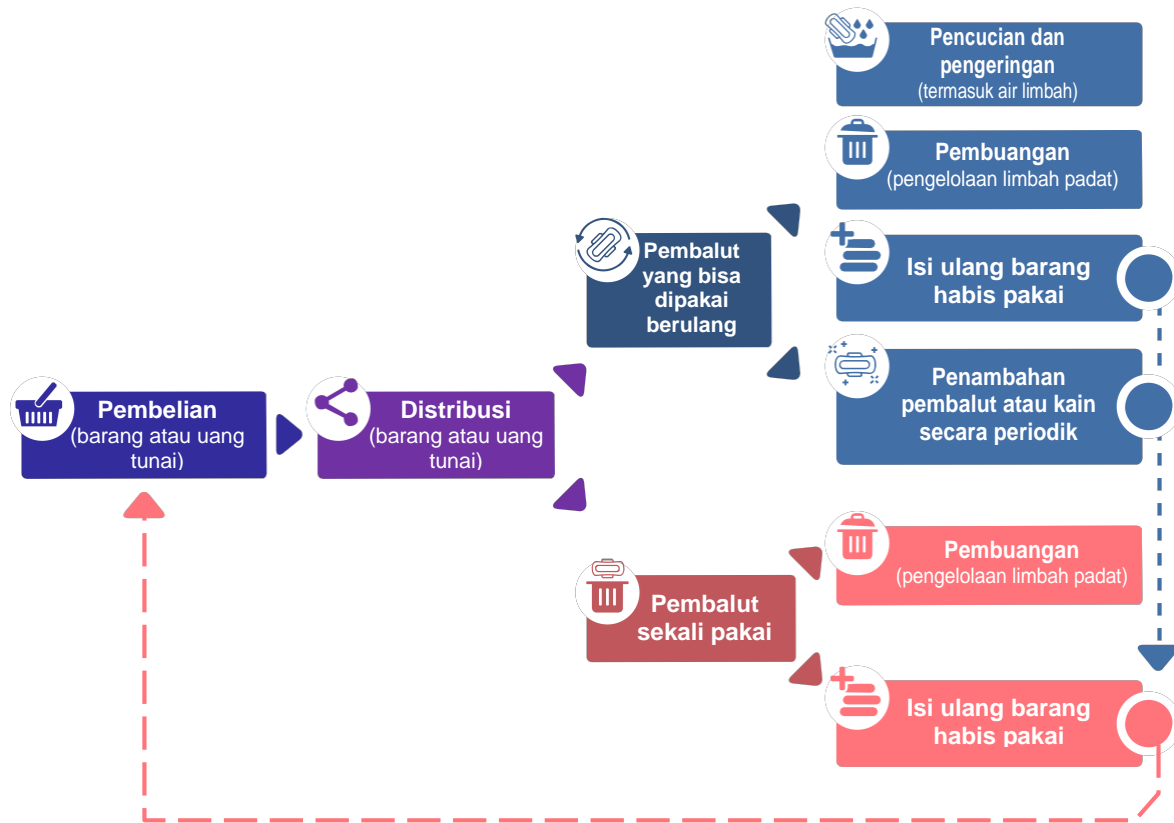
Didasari oleh pengalaman lapangan dan penelitian operasional, IFRC telah mengembangkan barang-barang minimum untuk kebersihan menstruasi yang harus disertakan dalam perangkat MKM dan perangkat martabat yang bertujuan untuk mendukung kebersihan menstruasi perempuan.



TOOL 8: BARANG-BARANG MINIMUM YANG HARUS DIMASUKKAN KE DALAM PERANGKAT KEBERSIHAN MENSTRUASI

Saat merancang perangkat Martabat dan MKM serta memilih bahan-bahan menstruasi, penting untuk mempertimbangkan keseluruhan siklus. Bagan 4. menunjukkan siklus dasar untuk bahan-bahan sekali pakai dan yang dapat digunakan kembali. Seluruh proses mulai dari pengadaan, distribusi, penggunaan, pencucian, pengeringan, pembuangan dan manajemen limbah, isi ulang dan penambahan barang-barang sekali pakai yang harus dipertimbangkan, direncanakan sekaligus dikonsultasikan dengan perempuan dan anak perempuan di setiap bagian dari proses.

Pada saat membeli dan merencanakan distribusi, sangat penting untuk mempertimbangkan fase kedaruratan, jenis (konflik, bencana alam), iklim (kering/basah), populasi dan kondisi (perkemahan, perkotaan, pemukiman informal). Dalam beberapa kondisi, menemukan tempat untuk mencuci dan mengeringkan bahan yang bisa dipakai berulang dapat menjadi tantangan signifikan. Jika memungkinkan, barang-barang harus dibeli secara lokal. Lihat Alat 5 untuk informasi lebih lanjut mengenai asesmen bantuan tunai untuk barang-barang kebersihan menstruasi.



Bagan 4: Siklus dasar bahan-bahan menstruasi pakai kembali dan sekali pakai dalam operasi kemanusiaan¹².

Perempuan dan anak perempuan memerlukan tempat sampah yang privasi dan layak untuk membuang pembalut dan kain bekas pakai mereka, yang dapat mereka gunakan dengan nyaman baik di siang hari maupun malam hari. Pembalut, kain atau bahan-bahan lain yang bila dibuang ke jamban siram akan menyebabkan saluran tersumbat; dan mengakibatkan lubang jamban harus disedot. Lihat Bab 3, Langkah 6 (Fasilitas Air dan Sanitasi) untuk informasi lebih lanjut.

Dalam krisis yang berkepanjangan, orang-orang dapat dipaksa mengungsi, tinggal di tempat sementara atau tenda atau pemukiman dalam waktu yang lama. Dalam situasi semacam itu, pertimbangkan kegiatan penghasil pemasukan seperti kelompok jahit bersama perempuan atau membuat pembalut pakai kembali, atau model kemitraan di mana perempuan/anak perempuan bekerja sebagai tenaga penjualan untuk menjual bahan-bahan sanitasi ke orang lain.

Lihat 'materi tambahan: FAQ mengenai kebersihan menstruasi dan perangkat martabat.'

¹² Diadaptasi dari : (Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy 2016).

CONTOH DARI LAPANGAN



Di pemukiman pengungsi di Uganda utara, sebuah INGO membagikan ‘perangkat martabat WASH’ ke perempuan dan anak perempuan yang di dalamnya terdapat pembalut kain dan pakaian dalam, bersama barang-barang martabat lainnya. Kebanyakan orang menggunakan jamban dan pemandian umum (fase pertama).

Tidak ada ember atau bak yang disediakan untuk mencuci pembalut kain. Pembalut kain tersebut dicuci di sungai dekat tempat tinggal, dan digantung di semak-semak sampai kering sementara para perempuan mandi atau mencuci. Hal ini tidak cukup untuk mengeringkan kain tersebut— mereka kemudian akan menggunakan kembali kain dalam keadaan masih basah. Para perempuan dan anak perempuan juga melaporkan ketakutan pada laki-laki dan anak laki-laki yang melihat mereka mencuci atau mengeringkan kain menstruasi di tempat terbuka.

INGO yang membagikan perangkat tersebut tidak bertanggung jawab atas suplai air. Di kemudian hari diketahui bahwa sungai tempat para perempuan dan anak perempuan mencuci kain menstruasinya hanya berjarak 50 meter hulu dari sumber air utama yang menyuplai pemukiman.

Pelajaran 1: Menganalisa dan berkonsultasi dengan para perempuan dan anak perempuan mengenai bagaimana mereka akan mencuci dan mengeringkan kain pembalut sangatlah penting. Begitu pula Monitoring dan tindak lanjut rutin merupakan hal yang vital.

Pelajaran 2: Pentingnya berkoordinasi dan berkomunikasi dengan aktor lain (yang terkait WASH, namun juga proteksi, pendidikan, kesehatan dll.) tidak dapat diremehkan.



RINGKASAN PESAN KUNCI

- Menstruasi merupakan sesuatu yang sangat pribadi dan tidak ada ‘satu perangkat yang dapat menjawab semua kebutuhan’. Terdapat berbagai jenis bahan, praktik dan norma budaya untuk mengelola menstruasi di lintas budaya dan konteks, yang harus dipertimbangkan.
- Perangkat MKM merupakan barang bantuan yang dapat dipersiapkan di awal (baik yang di adaptasi lokal atau perangkat standar) dan dibagikan pada fase respon awal untuk memenuhi kebutuhan MKM di saat itu juga. Idealnya, preferensi dan praktik MKM di tingkat nasional harus perlakuan sebagai bagian dari kesiapsiagaan, dan perangkat MKM khusus suatu negara harus dapat dikembangkan dan dipersiapkan. Jika perangkat MKM standar yang dibagikan di fase pertama, timbal balik pasca-distribusi dari para perempuan dan anak perempuan harus digunakan untuk mengadaptasi perangkat ke dalam konteks yang spesifik serta untuk merevisi isi perangkat.
- Perangkat martabat adalah alat pemrograman perlindungan yang lebih luas, bukan barang bantuan standar yang dapat diposisikan sebelumnya. Perangkat martabat dibeli secara lokal dan selalu dirancang berdasarkan konsultasi dan umpan balik dari perempuan dan anak perempuan berdasar pada usia mereka, jenis kelamin dan kebutuhan khusus secara budaya.
- Perangkat martabat bukanlah pengganti perangkat MKM. Perangkat martabat tidak dapat memenuhi kebutuhan MKM awal (dalam masa respon awal) atau secara berkelanjutan (karena mereka hanya dibagikan satu kali).
- Barang-barang untuk mendukung perempuan dan anak perempuan mencuci, mengeringkan dan membuang bahan-bahan sanitasi (mis. sabun cuci dan ember untuk mencuci, tali dan jepit jemuran, kain penutup untuk privasi saat mengeringkan, tas atau kantong untuk pembuangan) harus disertakan di dalam perangkat MKM dan perangkat martabat guna mendukung kebersihan menstruasi..
- Seluruh perangkat memiliki barang sekali pakai dan terdapat kebutuhan akan strategi yang jelas untuk mengganti/top-up agar para perempuan dan anak perempuan dapat terus mengakses barang-barang kebersihan menstruasi dasar yang mereka butuhkan (selalu nilai potensi penggunaan uang tunai dan mendukung pasar lokal).

Relawan dan MKM

Dalam respon atau kebersihan menstruasi, relawan dapat dilibatkan dalam:

- Berbicara dengan perempuan dan anak perempuan mengenai menstruasi, kebutuhan mereka, preferensi, praktik, tabu dan larangan budaya yang mereka hadapi.
- Melibatkan dan berkomunikasi dengan laki-laki dan anak laki-laki mengenai kebersihan menstruasi
- Membantu distribusi barang-barang dan bahan-bahan kebersihan menstruasi, termasuk melakukan demonstrasi dan promosi kebersihan.
- Membangun, merawat dan memantau fasilitas WASH ramah perempuan (termasuk jamban, pemandian, suplai air dan manajemen limbah padat).
- Mengumpulkan umpan balik dari perempuan, anak perempuan, laki-laki dan anak laki-laki mengenai kegiatan MKM, dukungan yang disediakan, kebutuhan dan tantangan yang mereka hadapi.

3.1 Memilih relawan untuk kegiatan MKM

Pemilihan relawan harus berdasarkan pemahaman akan konteks social budaya setempat dan apa yang tepat bagi masyarakat setempat. Di sejumlah wilayah, terdapat konteks di mana akan lebih baik apabila relawan perempuan berdiskusi soal MKM dengan perempuan lain, sementara relawan laki-laki mendiskusikan soal MKM dengan kelompok laki-laki. Di wilayah lain, normanya bisa jadi berbeda. Tanya dan dengarkan masyarakat untuk dapat memahami hal ini – jangan bergantung hanya pada staf Perhimpunan Nasional yang bisa jadi berasal dari kota, wilayah atau latar belakang berbeda.

Pertimbangan penting saat mengidentifikasi dan memilih relawan untuk kegiatan MKM:

- **Jenis Kelamin Relawan.** Penting untuk selalu menyertakan relawan laki-laki dan perempuan dalam kegiatan MKM! Di sejumlah masyarakat dan budaya, kebersihan menstruasi sangat berkaitan erat dengan kesuburan dan reproduksi, dan hal ini dipandang sebagai ‘persoalan keluarga’. Perempuan dan laki-laki perlu diajak berkonsultasi atau dipicu secara terpisah; relawan perempuan bekerja dengan perempuan sementara relawan laki-laki bekerja dengan laki-laki. Tergantung pada konteksnya, setelah konsultasi awal, perempuan dan laki-laki mungkin perlu dicampur dan berdiskusi bersama soal MKM. Relawan laki-laki juga kemungkinan akan terlibat dengan kegiatan terkait MKM lainnya seperti penyediaan air, sanitasi, distribusi, atau kegiatan promosi kebersihan dll
- **Budaya dan bahasa** dari masyarakat terdampak, sangat penting terutama dalam konteks pengungsian atau perpindahan populasi di mana orang-orang terpaksa berpindah. Relawan yang berbeda mungkin akan diperlukan untuk melibatkan dan berkomunikasi dengan masyarakat pendatang dan tuan rumah.
- **Umur** relawan yang akan mendiskusikan MKM secara langsung dengan masyarakat. Remaja mungkin lebih mudah dan lebih terbuka untuk mendiskusikan MKM dengan relawan yang lebih tua dibandingkan dengan relawan yang berusia sebaya. Perempuan dan laki-laki yang lebih tua mungkin akan merasa malu dan tidak pantas jika mendiskusikan hal personal dan intim kepada relawan yang berusia muda.
- **Sumber informasi yang terpercaya** untuk isu kesehatan pribadi seperti kebersihan menstruasi. Perempuan dan anak perempuan kemungkinan akan mempercayai informasi yang berasal dari ibu, bibi, guru atau pekerja kesehatan – ketimbang dari lembaga pemerintah. Laki-laki kemungkinan akan mempercayai informasi dari tokoh masyarakat atau agama, atau pekerja kesehatan. Penting untuk memahami dari mana segmen-segmen masyarakat berbeda memperoleh informasi, dan sumber informasi mana yang mereka percayai. Ini sangat penting terutama untuk mengatasi tabu budaya, mitos dan misinformasi seputar menstruasi secara efektif.
- **Relawan promosi kebersihan yang sudah ada** (atau PGI, atau CBHFA – tergantung pada situasi) harus sedapat mungkin dilibatkan; terutama bila kegiatan MKM akan dimasukkan sebagai satu komponen dari kegiatan WASH yang lebih luas. Relawan yang telah dilatih dengan prinsip-prinsip PM/BSM, bekerja dengan masyarakat, pencegahan penyakit dll. Jika bantuan tunai atau kupon akan digunakan, relawan yang sudah dilatih mengenai bantuan tunai dapat dilibatkan dalam proses ini.
- Kelompok guru dan orangtua dapat dilibatkan untuk kegiatan di sekolah setempat. Tokoh masyarakat setempat, orang yang berpengaruh, tokoh agama, penyembuh tradisional atau penyedia kesehatan perempuan juga dapat dimanfaatkan untuk melibatkan perempuan, anak perempuan, laki-laki dan anak laki-laki.

3.2 Pelatihan MKM untuk relawan

Kebersihan menstruasi merupakan topik yang sensitif, dan secara umum tabu – namun sering kali terdapat banyak minat baik dari relawan laki-laki maupun perempuan ketika MKM diperkenalkan dan dibahas.

Memiliki relawan (dan staf) perempuan dan laki-laki yang paham dan percaya diri merupakan salah satu langkah awal penting dalam setiap program atau respon MKM. Pelatihan MKM dapat disediakan secara khusus – atau dapat digabungkan dengan pelatihan promosi kebersihan, PGI atau kesehatan (seksual dan reproduksi).

Paling tidak, baik relawan laki-laki maupun perempuan harus memiliki¹³:

- Pemahaman dasar mengenai menstruasi: apa itu dan berapa lama pendarahan berlangsung, mengapa itu terjadi (siklus reproduksi), kapan dimulai dan berakhir (menarche dan menopause), dll.
- Pengetahuan mengenai bagaimana perempuan dan anak perempuan mengelola menstruasi bulanan mereka: jenis bahan-bahan dan barang-barang MKM yang digunakan dalam konteks lokal, termasuk mengenali kebutuhan untuk mencuci, mengeringkan dan membuang barang sanitasi dll.
- Pemahaman mengenai kepercayaan sosio-budaya umum, tabu dan larangan yang dihadapi oleh perempuan dan anak perempuan seputar menstruasi (dalam konteks spesifik).
- Kepercayaan diri dan kapasitas untuk berbicara secara profesional mengenai MKM.



Foto oleh: Palang Merah Indonesia (PMI)

¹³ Di adaptasi dari: D. Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy, A Toolkit for Integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into Humanitarian Response. (First Edit). (New York, 2017) <<https://www.mailman.columbia.edu/sites/default/files/pdf/mhm-emergencies-toolkit-full.pdf>> [accessed 19 December 2017].

Hal-hal penting yang harus dipertimbangkan ketika melatih relawan soal MKM:

- Tergantung pada konteksnya, relawan laki-laki dan perempuan mungkin perlu dilatih secara terpisah (terutama di awal ketika MKM masih baru serta kepercayaan diri dan kapasitas masih dibangun). Dalam situasi lain, bisa jadi tidak masalah jika relawan laki-laki dan perempuan dilatih bersama. Pertimbangkan hal ini dengan staf Perhimpunan Nasional sebelum pelatihan direncanakan.
- Lakukan yang terbaik untuk memastikan para relawan merasa nyaman. Beberapa perempuan dapat merasa sangat malu untuk menjawab pertanyaan, atau tidak yakin dengan pengetahuan mereka meskipun mereka memiliki pengalaman dan berhadapan dengan periode haid mereka sendiri setiap bulan. Beberapa laki-laki dapat merasa sangat tertarik dan menanyakan pertanyaan-pertanyaan rinci atau merasa enggan dan lebih suka mendengar dan belajar. Jangan pernah memaksa siapa pun untuk menjawab atau melakukan hal-hal yang membuat mereka tidak nyaman. Jangan tunjuk siapa pun – baik laki-laki atau perempuan – untuk menjawab pertanyaan.
- Bawalah contoh berbagai jenis pembalut, pakaian dalam, sabun, ember, kain dll. ke pelatihan. Biarkan para peserta melihat langsung atau setidaknya ditunjukkan bagaimana pembalut dipasang ke pakaian dalam, bagaimana mereka dapat menyerap darah, bagaimana pembalut dicuci dll.
- Terminologi atau istilah bisa jadi sulit diterjemahkan ke bahasa daerah setempat. Sebelum melatih relawan, pastikan Anda bertanya pada staf Perhimpunan Nasional, staf puskesmas dll. mengenai bahasa yang tepat dan cara terbaik untuk menjelaskan proses menstruasi, anatomi perempuan dll. Libatkan pekerja kesehatan lokal dalam pelatihan.
- Coba lakukan gaya komunikasi yang terbuka dan profesional. Jelaskan di awal bahwa MKM merupakan topik sensitif yang dapat membuat sejumlah peserta merasa malu. Tekankan bahwa semua orang memiliki hak untuk belajar dan bahwa tidak akan ada pertanyaan dari peserta yang akan dianggap aneh atau 'konyol'.
- Gunakan materi-materi umum yang dikembangkan IFRC sebagai contoh saat pelatihan dan untuk referensi [lihat Alat 9]. IFRC telah mengembangkan selebaran termasuk fakta dasar menstruasi, bagaimana menggunakan dan merawat pembalut (sekali pakai dan pakai kembali) serta bagaimana untuk selalu sehat. Materi ini dapat diadaptasi untuk digunakan dalam program, sesuai konteks atau negara Anda.

Tip!

Ingatlah bahwa relawan juga memiliki keyakinan pribadi, miskonsepsi atau kesalahpahaman mengenai menstruasi, darah menstruasi atau tabu yang dihadapi perempuan dan anak perempuan. Pastikan bahwa para relawan telah dilatih dengan baik dan mereka memiliki informasi yang jelas, praktis dan benar. Cobalah untuk memastikan bahwa para relawan memandang diskusi kebersihan menstruasi dengan perspektif yang terbuka dan sensitif.



CONTOH DARI LAPANGAN

Perhimpunan Palang Merah Vanuatu menyertakan MKM di dalam program WASH-for-school sebagai bagian dari proyek pemulihan bencana badai tropis Pam di West-Tanna, dengan didukung oleh Palang Merah Australia. Pelajaran yang didapat antara lain menggabungkan pendidikan sebaya, kegiatan permainan dan menyediakan ruang ganti pribadi di sekolah untuk meningkatkan MKM. Sesi MKM untuk orangtua dan guru teridentifikasi sebagai sesuatu yang penting, untuk memberdayakan guru dan orangtua terkait alat, pengetahuan yang tepat dan kepercayaan diri untuk berbicara dengan dan mendidik anak-anak mereka soal MKM.



RINGKASAN PESAN KUNCI

- Pemilihan relawan untuk dilibatkan dalam program MKM harus berdasarkan pada pemahaman akan konteks sosial-budaya setempat dan apa yang tepat bagi masyarakat tempat Anda bekerja.
- Biasanya, baik relawan laki-laki maupun perempuan akan dibutuhkan untuk program MKM, untuk mengisi peranan dan kegiatan-kegiatan yang berbeda (mis. berdiskusi dengan perempuan atau pelibatan laki-laki).
- Pertimbangan penting lainnya ketika mengidentifikasi dan memilih relawan untuk program MKM antara lain usia (remaja mungkin dianggap tidak pantas membicarakan hal ini dengan perempuan lebih tua), budaya dan bahasa, serta sumber informasi mana yang dapat diakses dan dipercayai oleh perempuan dan anak perempuan.
- Pelatihan dan pengembangan kapasitas untuk relawan laki-laki dan perempuan seputar MKM merupakan langkah penting untuk dapat melaksanakan program MKM, dan sumber daya (manusia, keuangan) dan waktu harus dapat dialokasikan untuk hal ini (sebagai bagian dari kesiapsiagaan, dalam keadaan darurat atau lewat program pembangunan jangka panjang).
- Relawan (dan staf) baik laki-laki maupun perempuan harus memiliki pengetahuan dasar mengenai proses menstruasi, bagaimana perempuan dan anak perempuan mengelola menstruasi mereka di daerah/negara Anda (termasuk setiap keyakinan sosial-budaya atau larangan tertentu) dan kepercayaan diri untuk berbicara secara profesional soal MKM.



Foto oleh: Palang Merah Indonesia (PMI)

Mengintegrasikan MKM ke dalam program kemanusiaan

Bagian dari panduan ini mengikuti langkah-langkah yang diuraikan dalam Panduan Promosi Kebersihan dalam Keadaan Darurat (HPiE) IFRC, agar terdapat satu proses yang sistematis dan standar dalam program kemanusiaan ketika waktu dan sumber daya bisa jadi terbatas. 8 langkah-langkah untuk MKM dalam keadaan darurat di bawah juga sesuai dengan langkah-langkah siklus proyek/program standar.

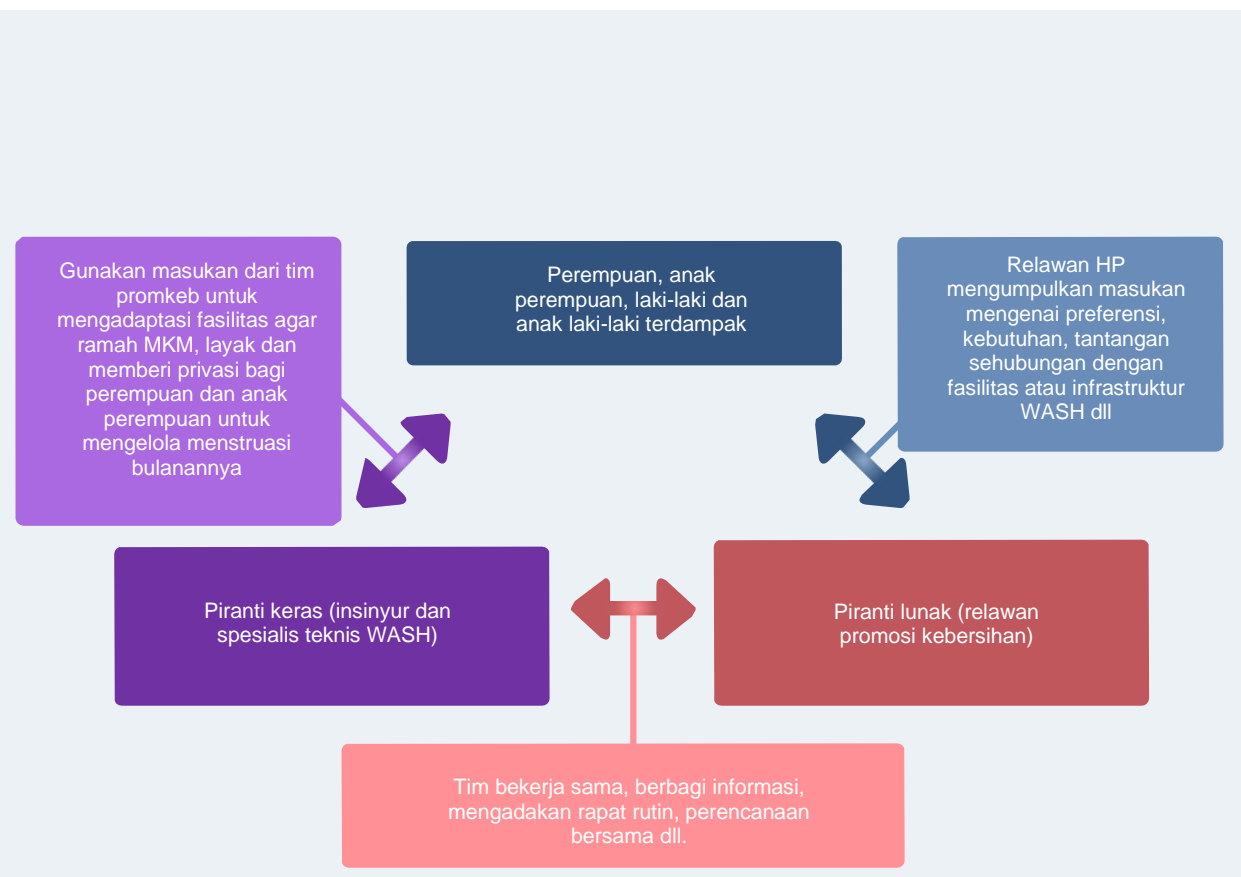
Pertanyaan-pertanyaan dan kegiatan MKM harus dimasukkan ke dalam kegiatan promosi kebersihan (atau WASH dan PGI) yang sudah ada atau terencana; ketimbang memiliki dua proses terpisah.

Pelajaran utama untuk program MKM termasuk:

Libatkan laki-laki dan anak laki-laki sejak awal

Penting untuk berkomunikasi dengan dan melibatkan laki-laki dan anak laki-laki dalam program MKM, agar mereka mengetahui kebutuhan perempuan dan anak perempuan serta tantangan-tantangan yang mereka hadapi, mendukung kegiatan, dan dapat membantu mengurangi stigma sekaligus mengatasi tabu atau larangan budaya yang merugikan.

Laki-laki juga merupakan suami bagi istri, ayah bagi anak perempuan, dan saudara dari saudari yang mengalami menstruasi. Mereka mungkin tidak mengetahui tantangan, kegelisahan dan kebutuhan seputar menstruasi dalam hidupnya – namun begitu mengetahui akan dapat mendukung perempuan dan anak perempuan serta memungkinkan mereka untuk mengelola menstruasi secara efektif.



LANGKAH 1: MENGIDENTIFIKASI MASALAH

Menangani Kebutuhan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

Langkah ini berfokus pada memahami konteks kemanusiaan, dan memahami kebutuhan kebersihan menstruasi serta tantangan yang dihadapi perempuan dan laki-laki agar aksi yang efektif, layak dari sudut pandang lokal untuk mendukung martabat dan kesehatan mereka dapat dirancang.

Kegiatan utama meliputi:

- Mengulas data sekunder
- Berkoodinasi dengan sektor, tim dan pemangku kepentingan lain.
- Berkonsultasi dan mengumpulkan informasi dari perempuan dan anak perempuan yang terdampak
- Berkonsultasi dengan dan mengumpulkan informasi dari laki-laki dan anak laki-laki, pekerja kesehatan lokal, pengobat tradisional dan tokoh masyarakat.

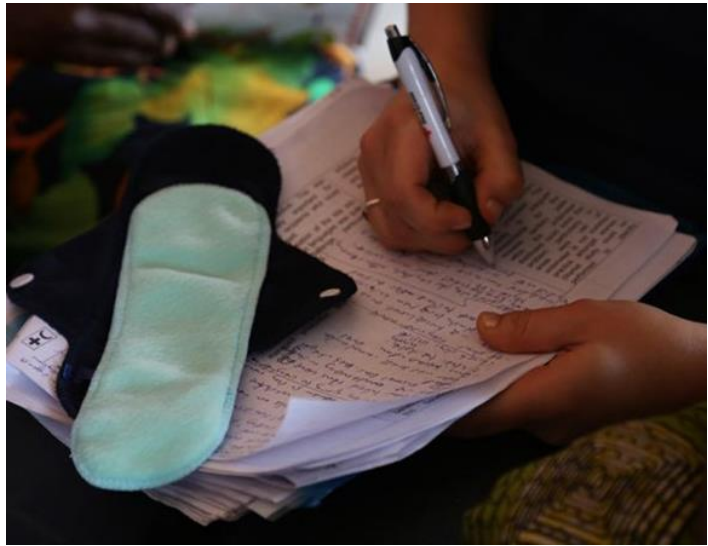


Foto oleh: Corinne Ambler/Palang Merah New Zealand - Burundi

Mengapa melakukan asesmen?

Menstruasi adalah sesuatu yang sangat pribadi. Preferensi perempuan dan anak perempuan serta strategi mereka untuk mengelola menstruasi bervariasi tergantung umur, budaya, agama, lokalitas (pedesaan versus perkotaan) dan konteks (ketersediaan air, perpindahan populasi, pengungsian, privasi dll

Cara perempuan dan anak perempuan menangani menstruasinya, beserta preferensi dan situasinya dapat berubah total pasca keadaan darurat – dibandingkan dengan sebelumnya.

Mengumpulkan informasi mengenai praktik MKM, faktor sosial-budaya, hambatan, sumber informasi dan pengetahuan yang dipercaya merupakan hal yang penting agar kita dapat:

1. Merancang intervensi MKM yang spesifik, layak dan efektif;
2. Memantau kemajuan kegiatan; dan
3. Mengevaluasi dampak respon (survei *baseline and endline*).

Informasi mana yang harus dikumpulkan dan dari siapa?

Untuk awal, temukan dan pergunakan data dan informasi yang ada yang dapat jadi acuan kegiatan MKM.

Tinjau data sekunder seperti laporan baseline atau pemantauan dari program kesehatan atau WASH sebelumnya atau sekarang, laporan Pemerintah, kebijakan atau panduan MKM nasional dll.

Bermitra dengan organisasi kemanusiaan lainnya untuk mengurangi duplikasi asesmen dan kunjungan masyarakat, yang dapat menjadi beban bagi masyarakat serta menyebabkan frustrasi.

Berkoordinasi dengan kementerian yang relevan (mis. Kesehatan, PU atau Pendidikan), aktor kemanusiaan dan lembaga lainnya lewat mekanisme koordinasi yang ada (mis. gugus tugas epidemic nasional, klaster Kesehatan dan/atau WASH dan/atau Proteksi).

Meskipun informasi berharga dapat diperoleh dari staf dan relawan Perhimpunan Nasional, tokoh masyarakat dan data sekunder – **sangatlah penting untuk berkonsultasi dan mengumpulkan informasi langsung dari perempuan, anak perempuan, laki-laki dan anak laki-laki terdampak.**

Staf perhimpunan nasional bisa jadi berasal dari area terdampak – namun perbedaan dalam status sosial-ekonomi, usia, tingkat pendidikan dan faktor-faktor lain dapat berarti mereka memiliki preferensi, pengetahuan dan strategi yang sangat berbeda untuk menangani menstruasi dibandingkan populasi terdampak.

Asesmen pasar harus diikutsertakan untuk menentukan ketersediaan barang-barang kebersihan menstruasi di pasar lokal. Ini penting untuk intervensi berbasis bantuan tunai ataupun barang.

Apa yang harus di-ases?

Pastikan Anda meng-ases seluruh 3 komponen penting MKM; hal ini akan memastikan Anda memiliki informasi yang tepat untuk merancang aksi MKM yang lengkap dan efektif.

Paling tidak, kumpulkan informasi mengenai:

- Praktik – bahan-bahan dan barang-barang yang digunakan sebelum dan sesudah keadaan darurat, termasuk apakah mereka dibeli (tanya bagaimana dan dimana) atau dibuat secara lokal.
- Pengetahuan – mengenai proses menstruasi, kebersihan pribadi
- Fasilitas WASH (komunal dan pribadi) – ketersediaan dan kelayakan (termasuk privasi), pasokan air, jamban, tempat mandi, fasilitas pengeringan dan fasilitas pembuangan sampah (seberapa ‘ramah MKM’-kah fasilitas-fasilitas tersebut?)
- Tabu dan larangan sosial-budaya – termasuk kepercayaan, kebiasaan lokal, persepsi menstruasi, misinformasi, norma budaya dan mekanisme penanggulangan
- Sumber informasi umum dan terpercaya mengenai kebersihan pribadi dan isu kesehatan seperti MKM
- Ketersediaan barang-barang kebersihan menstruasi di pasar lokal, dan harganya

Bagaimana?

Metode asesmen utama untuk mengumpulkan informasi mengenai MKM adalah:

- Diskusi Kelompok Terfokus (FGD) dengan perempuan dan laki-laki (terpilah umur dan jenis kelamin)
- Pengamatan fasilitas WASH secara langsung
- Wawancara dengan narasumber kunci; tokoh masyarakat (perempaun dan laki-laki), pemerintah setempat, staf dari organisasi lain, Klaster WASH, Klaster perlindungan, Staf dan relawan PM/BSM.
- Survei pasar untuk mengumpulkan informasi mengenai ketersediaan dan harga bahan menstruasi.
- Survei Kualitatif (mis. KAP atau survei baseline)
- Alat partisipatif atau visual (mis. pemetaan, 3 tumpukan kartu, bagan kantong dsb)

Gunakan Alat-Alat berikut untuk asesmen:



ALAT 1: PANDUAN DISKUSI KELOMPOK TERFOKUS – ASESMEN

ALAT 2: DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK JAMBAN INKLUSIF, RAMAH MKM

ALAT 3: DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK TEMPAT MANDI INKLUSIF DAN RAMAH MKM

ALAT 4: DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK FASILITAS LIMBAH PADAT YANG RAMAH MKM DAN RAMAH LINGKUNGAN

ALAT 5: MENGGUNAKAN BANTUAN TUNAI DAN VOUCHER UNTUK KEBERSIHAN MENSTRUASI



CONTOH DARI LAPANGAN

Penelitian di Bajhang, Nepal (yang didukung oleh Palang Merah Australia) menemukan berbagai jenis bahan-bahan, kepercayaan dan praktik kebiasaan menstruasi yang berbeda tergantung pada usia dan tingkat literasi. Dua pertiga perempuan buta huruf tidak menggunakan bahan-bahan, menstruasi, sementara yang lainnya menggunakan kain bekas (sekali pakai) atau kain yang mereka cuci dan dipakai kembali. 5% dari perempuan melek huruf menggunakan pembalut sekali pakai yang dibeli di pasar.

Meskipun praktik penggunaan tenda menstruasi (untuk mengisolasi perempuan/anak perempuan yang sedang menstruasi dari masyarakat dan keluarga lainnya) sudah menurun, anak-anak perempuan semakin banyak mempraktikkan isolasi di dalam rumah (di kamar tersendiri). Kebanyakan perempuan dan anak perempuan melaporkan berhenti memakan daging dan produk susu selama menstruasi.

Menangani Kebutuhan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

Apakah bantuan tunai layak dan memungkinkan?

Bantuan tunai dan voucher (CVA) mengacu pada setiap dukungan yang disediakan pada masyarakat dengan modalitas tunai (dibatasi atau tidak), voucher atau uang dari kerja (*cash for work*).

Menggunakan CVA untuk barang-barang kebersihan dapat memberikan perempuan dan anak perempuan lebih banyak kebebasan dalam memilih bahan-bahan sanitasi yang mereka sukai dan nyaman untuk digunakan. Penggunaan kupon ketimbang distribusi barang ditemukan dapat meningkatkan kepuasan penerima manfaat, memberi kemudahan dan mengurangi risiko keamanan yang berkaitan dengan distribusi, meningkatkan pendapatan pedagang lokal, dan menghemat waktu dan uang untuk tim pelaksana¹⁴.

Pada tingkat asesmen, penting untuk menentukan apabila CVA layak dan memungkinkan. Lihat Alat 5 untuk informasi lebih lanjut mengenai pertanyaan penting yang harus dijawab, contoh penggunaan CVA untuk kebersihan menstruasi dan contoh formulir survei pasar.



Foto oleh: Corinne Ambler/Palang Merah New Zealand - Burundi

Menggunakan survei untuk mengumpulkan informasi MKM

Kuesioner yang disampaikan ke perempuan dan anak perempuan untuk mengumpulkan data kuantitatif mungkin dan layak dalam beberapa konteks; atau sebaliknya dalam konteks lain. Ini bergantung pada skala, durasi, jenis keadaan darurat, sumber daya yang tersedia dan apakah perempuan dan anak perempuan kemungkinan bersedia menjawab pertanyaan pribadi secara jujur dan terbuka agar hasilnya dapat bermakna.

Pertanyaan kunci tentang MKM dapat dimasukkan dalam survei promosi kebersihan (survei KAP atau baseline/endline, survei monitoring rutin), atau survei yang dilakukan oleh tim kesehatan atau PGI. Pertimbangkan bahwa relawan laki-laki bisa jadi tidak nyaman menanyakan pertanyaan MKM sebagai bagian dari survei promosi kebersihan; sementara perempuan dan laki-laki bisa jadi tidak nyaman ditanyai laki-laki.

Pastikan Anda melengkapi data kuantitatif (mis. berapa banyak, jumlah) dengan informasi kualitatif dari diskusi kelompok terpumpun, wawancara, pengamatan langsung fasilitas dll. untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang 'mengapa' dan 'bagaimana' serta untuk memeriksa keakuratan data.

Bagaimana Anda dapat mengetahui perempuan dan anak perempuan mana yang berusia reproduktif?

Usia di mana anak perempuan mulai menstruasi (menarche) dan usia perempuan berhenti menstruasi (menopause) berbeda-beda untuk setiap orang dan setiap negara di dunia. Selama asesmen, tanyakan anak perempuan dan perempuan setempat untuk memperoleh gambaran estimasi usia menarche dan menopause. Gunakan rentang usia ini untuk kegiatan perencanaan dan pemantauan.

¹⁴ UNHCR. Intervensi Berbasis Uang Tunai untuk Program WASH dalam Pengungsian. 2016. <http://www.unhcr.org/59fc35bd7.pdf>.

LANGKAH 2: MENGIDENTIFIKASI KELOMPOK SASARAN

Langkah ini adalah tentang mengidentifikasi perempuan dan anak perempuan sasaran dan mengidentifikasi orang yang berpengaruh yang dapat mendukung aksi MKM

Kegiatan utamanya antara lain:

- Mengidentifikasi perempuan dan anak perempuan yang menjadi sasaran, termasuk kelompok rentan dan termarginalkan.
- Mengidentifikasi tokoh masyarakat dan tokoh yang bisa mendorong peningkatan kebersihan menstruasi.

Kelompok rentan atau termarginalisasi harus diidentifikasi bersama dengan masyarakat dan dengan memanfaatkan pengetahuan relawan. Perempuan dan anak perempuan penyandang disabilitas fisik, kesulitan belajar atau tantangan, para tunanetra, tunarungu atau penderita penyakit kronis memerlukan perhatian khusus untuk memastikan kebutuhan mereka terpenuhi dan bahwa fasilitas dan informasi dapat diakses oleh mereka.

Masyarakat tidak bersifat homogen – perempuan dan anak perempuan yang tidak memiliki keluarga atau sendirian (tidak memiliki pendamping), mereka yang berasal dari kelompok minoritas etnis atau agama atau dari 'kasta' sosial-ekonomi dapat menjadi termarginalisasi dan terpinggirkan. Bekerjasamalah dengan PGI untuk mengidentifikasi kelompok-kelompok ini dan pastikan agar aksi MKM dapat diakses oleh kelompok-kelompok ini.

Penting untuk mengidentifikasi tokoh berpengaruh yang dapat menimbulkan dukungan masyarakat terhadap peningkatan kebersihan menstruasi dan untuk membantu mengatasi larangan budaya, tabu dan takhayul yang merugikan. Tokoh berpengaruh dapat merupakan tokoh masyarakat (laki-laki atau perempuan), pekerja kesehatan lokal atau pemerintah, penyedia masyarakat (termasuk dukun atau bidan dll.), tokoh agama, staf Perhimpunan Nasional atau relawan atau aktor masyarakat lainnya.

Haruskah ibu hamil dan perempuan yang sedang menyusui dilibatkan dalam kegiatan MKM, misal distribusi bantuan?

Ya! Perempuan yang sedang menyusui dapat kembali mengalami menstruasi beberapa bulan setelah melahirkan (ini dapat berbeda untuk setiap perempuan). Ibu hamil juga harus didukung dengan barang-barang kebersihan khusus (mis. perangkat persalinan dan perangkat nifas dengan pembalut daya serap ekstra untuk pendarahan berat), tergantung pada situasinya.



Foto oleh: Palang Merah Indonesia (PMI)

LANGKAH 3: MENGANALISIS HALANGAN DAN FAKTOR YANG MEMUNGKINKAN PERUBAHAN PERILAKU

Langkah ini adalah tentang memahami halangan dan faktor-faktor yang memungkinkan (atau mendorong) perubahan perilaku sosial dan individu ke arah perbaikan kebersihan menstruasi, termasuk larangan budaya atau agama dan tabu.

Kegiatan-kegiatan utamanya antara lain:

- Mengidentifikasi dan memahami halangan-halangan yang dipersepsikan dan yang benar-benar dialami oleh perempuan dan anak perempuan
- Mengidentifikasi dan memahami kepercayaan, tabu dan larangan budaya setempat

Halangan merupakan sesuatu yang menghentikan atau menghalangi perempuan dan anak perempuan untuk memperbaiki kebersihan menstruasinya. Contohnya antara lain kekurangan akses ke air, kekurangan fasilitas pribadi, tidak ada sabun, atau misinformasi seperti keyakinan bahwa perempuan menstruasi dapat menyebabkan hasil panen yang buruk, akan menyebabkan hewan keguguran atau 'najis' sehingga tidak boleh menyentuh air atau makanan. Karena menstruasi melibatkan darah, bisa terdapat keengganan dan tabu seputar menyentuh atau melihat darah atau bahan-bahan menstruasi.

Pendukung atau motivator adalah faktor yang memfasilitasi, membujuk atau mendukung perempuan dan anak perempuan untuk memperbaiki kebersihan menstruasinya. Contohnya dapat berupa akses ke air dan sabun untuk mencuci pembalut dan pakaian dalam, serta informasi yang praktis, jelas mengenai siklus menstruasi dan cara tetap sehat, serta akses ke fasilitas privasi yang nyaman mereka gunakan di siang dan malam hari.

Beberapa informasi ini mungkin sudah dikumpulkan selama asesmen sebagai bagian dari langkah 1. Jika diperlukan pemahaman yang lebih mendalam atau lebih rinci, Anda dapat menggunakan FGD, wawancara informan kunci, jajak pendapat atau survei untuk menganalisis lebih lanjut hambatan dan motivator.



CONTOH DARI LAPANGAN

Penelitian di Bangladesh pada tahun 2016¹⁵ mengenai MKM di Rangpur dan Gopalganj menemukan bahwa menjaga kerahasiaan merupakan salah satu faktor berpengaruh bagi perempuan dan anak perempuan untuk membuat keputusan soal MKM. Banyak yang menyatakan merasa enggan untuk mengeringkan kain secara terbuka sehingga mereka menyimpan pembalut di tempat-tempat yang tidak bersih.

Tidak ada banyak perbedaan di antara pengguna dan non-pengguna (pembalut) dari segi pemasukan rumah tangga bulanan. Persepsi ancaman akan penyakit kesehatan reproduktif ditemukan rendah. Faktor-faktor ini mengindikasikan bahwa ketidaksediaan untuk memprioritaskan kebutuhan MKM dalam anggaran rumah tangga lebih besar daripada ketidakmampuan untuk membeli barang-barang sanitasi.

Anak perempuan dan perempuan ditemukan mendasarkan keputusan manajemen menstruasi mereka berdasarkan kepercayaan budaya. Tabu sosial umum yang berdasarkan pada kepercayaan bahwa menstruasi merupakan kutukan dan bahwa perempuan yang menstruasi adalah najis. Kepercayaan ini meningkatkan restriksi mobilitas dan menghasilkan budaya kerahasiaan seputar menstruasi.

15 Oleh iDE and BDRCS, didukung oleh Palang Merah Australia and IFRC.

LANGKAH 4: MERUMUSKAN TUJUAN KEBERSIHAN MENSTRUASI

Langkah ini adalah tentang menganalisis informasi yang dikumpulkan untuk mengidentifikasi apa yang ingin dicapai. Pastikan Anda mempertimbangkan:

- Apa mekanisme penanggulangan dan sumber daya yang dimiliki oleh perempuan dan anak perempuan terdampak?
- Apa tanggung jawab atau fokus dari respon RCRC? Seberapa besar kapasitas dan tingkat keahlian yang dimiliki oleh Perhimpunan Nasional?
- Apa bantuan yang sedang disediakan oleh pihak lain? Secara khusus, apa barang-barang kebersihan atau martabat (atau dukungan berbasis tunai untuk membeli barang-barang ini) yang telah atau sedang direncanakan untuk dibagikan.
- Apa kesenjangannya? Pikirkan tiga komponen respon MKM yang komprehensif. Pastikan bahwa tidak ada yang tertinggal dan bahwa seluruh perempuan dan anak-anak berusia reproduktif telah dipenuhi, termasuk para penyandang disabilitas, kondisi kesehatan, ibu hamil dan mereka yang baru melahirkan. Fasilitas WASH dan barang MKM mana saja yang dibutuhkan untuk mendukung perempuan dan anak perempuan mengelola menstruasinya? Apa perilaku baik yang Anda ingin agar diadopsi atau dipraktikkan oleh perempuan, anak perempuan, laki-laki dan anak laki-laki? Apa saja pengetahuan dan informasi yang mereka butuhkan? Faktor-faktor sosial-budaya mana saja yang perlu diubah atau halangan yang perlu diatasi?

INGAT!

Aksi efektif dan komprehensif untuk memperbaiki MKM harus menjawab ketiga komponen: akses ke barang-barang dan bahan-bahan sanitasi; fasilitas privat, aman dan layak untuk mencuci, mengeringkan, mandi dan pembuangan; serta pengetahuan dan informasi untuk mengatasi tabu budaya, praktik tradisional atau isu kesehatan.

Gunakan Tabel di Alat 6 sebagai metode langkah per langkah untuk menggunakan asesmen data dan informasi yang dikumpulkan dalam membuat keputusan seputar program MKM.



ALAT 6: ALAT LANGKAH PER LANGKAH UNTUK MEMUTUSKAN AKSI MKM PRIORITAS



Foto oleh: Palang Merah Indonesia (PMI)

MKM dalam Rencana Aksi Darurat

Di mana sebaiknya masing-masing kit MKM digunakan dalam Rencana Aksi darurat (PoA)?

Kegiatan	Bagian mana dalam Rencana Aksi Darurat??
Distribusi perangkat martabat (tunai, voucher atau barang)	Bagian PGI
Setiap kali distribusi perangkat HARUS disertai: <ul style="list-style-type: none"> • Demonstrasi barang MKM (selama atau sebelum distribusi) • Penggunaan KIE khusus MKM • Monitoring Pasca distribusi (Dengan penekanan pada metode kualitatif) 	
Distribusi perangkat MKM (tunai, voucher atau barang)	Bagian WASH
Distribusi perangkat kebersihan (tunai, voucher atau barang)	Bagian WASH
Perbaikan (atau pembangunan) fasilitas WASH ramah MKM	Bagian WASH
Promosi kebersihan dan informasi yang jelas, factual mengenai menstruasi	Bagian WASH jika dilakukan oleh relawan PromKeb; PGI atau bagian Kesehatan jika dilakukan oleh relawan lain

Pikirkan tentang monitoring bersama: Dapatkah relawan PGI memasukkan pertanyaan mengenai MKM di dalam kegiatan mereka? dapatkah relawan promosi kebersihan memasukkan martabat dan inklusi di dalam kegiatan HP mereka atau pengumpulan umpan balik??

Lihat Alat 7 untuk contoh keluaran (*output*), indikator dan target yang dapat digunakan untuk mengembangkan Rencana Aksi Darurat Anda.



ALAT 7: CONTOH KELUARAN, INDIKATOR DAN TARGET MKM UNTUK RENCANA AKSI DARURAT

Apa pendapat Sphere mengenai MKM?

Standar Promosi Kebersihan 1.3: Manajemen menstruasi dan inkontinensia. Wanita dan anak perempuan pada usia menstruasi, dan pria dan wanita dengan inkontinensia, memiliki akses ke produk-produk kebersihan dan fasilitas WASH yang mendukung martabat dan kesejahteraan mereka. Aksi kunci termasuk:

1. Memahami kebiasaan, norma social dan mitos mengenai MKM dan manajemen inkontinensia serta mengadaptasi bahan-bahan dan fasilitas kebersihan.
2. Berkonsultasi dengan perempuan, anak perempuan dan orang dengan inkontinensia mengenai desain, lokasi dan manajemen fasilitas (jamban, fasilitas mandi, cuci, pembuangan dan suplai air).
3. Menyediakan akses ke manajemen kebersihan menstruasi yang layak dan bahan-bahan inkontinensia, sabun (untuk mandi, cuci dan cuci tangan) dan barang kebersihan lainnya.
 - Untuk distribusi, sediakan barang di lokasi terpisah untuk memastikan martabat dan mengurangi stigma, dan menunjukkan penggunaan yang tepat untuk barang yang tidak biasa dipakai.

Mendukung orang-orang dengan inkontinensia

Inkontinensia adalah topik yang kompleks dan secara umum tabu, serta memiliki dampak signifikan pada kualitas kehidupan, kebersihan dan kesehatan pribadi¹⁷.

Inkontinensia adalah keadaan dimana seseorang tidak bias menahan atau mengontrol keluarnya urine atau feces (atau keduanya). Hal ini dapat terjadi pada¹⁸:

- orang lanjut usia;
- laki-laki, perempuan dan anak-anak dengan ketidakmampuan fisik atau kesulitan belajar;
- perempuan dan remaja perempuan yang sedang hamil atau melahirkan;
- perempuan dan remaja perempuan yang menderita fistula akibat persalinan berkepanjangan/bermasalah atau dari kejahatan seksual;
- orang dengan penyakit tertentu (seperti kanker, stroke) atau yang pernah menjalani operasi (mis. pengangkatan prostat);
- orang yang pernah mengalami situasi yang sangat menegangkan, seperti konflik atau bencana, dan mengompol di malam hari.



Contoh dari lapangan – kebutuhan dan dampak

Perempuan lansia dalam operasi pengungsi Sudan Selatan tahun 2013

melaporkan tidak bisa menghadiri pembagian makanan dan NFI karena inkontinensia yang ia alami. Ia tidak memiliki bahan-bahan penyerap, dan tidak memiliki akses ke fasilitas untuk mencuci dan mengeringkan kain. Orang-orang lain tidak bersedia atau ragu untuk membantunya karena bau dan stigma.

Selama evaluasi tanggap operasi angin topan di Seychelle pada tahun 2013, seorang laki-laki melaporkan bahwa hal terpenting yang ia butuhkan di minggu setelah topan adalah popok dewasa untuk saudara laki-lakinya, yang memiliki disabilitas belajar dan inkontinensia

Apa saja tantangan-tantangan utamanya dan apa yang dapat kita lakukan untuk mendukung orang-orang dengan inkontinensia¹⁹?

Tantangan atau kebutuhan	Saran
Orang-orang dengan inkontinensia, mereka 'bersembunyi', dan malu serta enggan membicarakannya	<ul style="list-style-type: none"> • Bekerja sama dengan PSS, PGI dan tim kesehatan untuk mengidentifikasi orang lansia, penyandang disabilitas dll. yang memiliki inkontinensia, sebagai pintu masuk program • Bangun kepercayaan dengan membicarakan isu-isu lain terlebih dahulu (mis. MKM, akses ke fasilitas WASH)
Kekurangan bahan-bahan mis. pembalut serap, pakaian dalam, kain, pelindung matras dll. untuk menangani inkontinensia	<ul style="list-style-type: none"> • Tanyakan orang-orang pengidap inkontinensia mengenai pilihan dan kebutuhan mereka. Sejumlah produk kebersihan menstruasi juga dapat digunakan untuk inkontinensia (mis. pembalut pakai kembali dan sekali pakai) • Simpan pasokan yang memadai di pusat martabat atau PSS, atau untuk pembagian sesuai permintaan kepada orang-orang dengan inkontinensia. Jenis, ukuran dan tingkat serap yang berbeda akan diperlukan untuk inkontinensia dengan jenis dan keparahan berbeda.
Kekurangan akses ke air yang cukup untuk pembersihan dan/atau fasilitas pribadi untuk pencucian, pengeringan dan pembuangan	<ul style="list-style-type: none"> • Pastikan bahwa orang-orang dengan inkontinensia (atau perawatnya) menjadi bagian dari konsultasi untuk menempatkan, merancang dan mengelola fasilitas WASH, dan untuk memilih barang-barang NFI yang perlu dibagikan.
Orang-orang dapat memiliki mobilitas terbatas atau tidak mampu pergi dari umahnya karena rasa malu, perilaku negatif terhadap mereka atau lingkungan yang tidak dapat diakses	<ul style="list-style-type: none"> • Pastikan bahwa orang-orang dengan inkontinensia tidak dikecualikan dari pembagian atau dari mengakses layanan. • Pastikan bahwa orang-orang dengan inkontinensia terhubung dengan spesialis kesehatan, disabilitas dan/atau organisasi atau layanan lansia

¹⁷ Chelsea Giles-Hansen, Hygiene Needs of Incontinence Sufferers in Low and Middle Income Countries, 2015 <<https://www.ircwash.org/resources/hygiene-needs-incontinence-sufferers>>

¹⁸ Benedicte Hafskjold and others, 'Taking Stock: Incompetent at Incontinence - Why Are We Ignoring the Needs of Incontinence Sufferers?', *Waterlines*, 35.3 (2016), 219–27 <<https://doi.org/10.3362/1756-3488.2016.018>>

¹⁹ Tabel diadaptasi dari 'Rancangan kiat inkontinensia berdasarkan penelitian lintas sektoral dan pengalaman lapangan para pelaku kemanusiaan dan pembangunan internasional (dalam pengembangan 2018)', dibagikan melalui kelompok inkontinensia global informal.

LANGKAH 5: PERENCANAAN

Langkah ini adalah tentang bekerja sama dengan sektor-sektor dan tim lain lain untuk membuat rencana kerja, yang bertujuan untuk mencapai tujuan dan target yang teridentifikasi di langkah 4.

Kegiatan-kegiatan utamanya antara lain:

- Memilih metode atau pendekatan dan jalur komunikasi yang tepat dan dipercayai oleh perempuan dan anak perempuan, laki-laki dan anak laki-laki yang menjadi sasaran.
- Bekerja sama dengan insinyur WASH untuk merencanakan 'piranti keras' dan fasilitas, memastikan mereka memahami soal tantangan kebersihan menstruasi serta kebutuhan perempuan dan anak perempuan (lihat Langkah 6 untuk informasi lebih lanjut)
- Menyiapkan materi, termasuk menguji coba dengan relawan dan kelompok kecil perempuan dan anak perempuan
- Menjadwalkan pembagian, sesi kebersihan dan demonstrasi, dan kegiatan pemantauan pasca-distribusi
- Menyiapkan rencana monitoring dan pelaporan kegiatan (fokus pada mengintegrasikan MKM ke dalam mekanisme umpan balik dan kegiatan yang ada dll.)
- Merencanakan mekanisme umpan balik – termasuk bagaimana, dari siapa dan seberapa sering.

Mengumpulkan umpan balik saja tidaklah cukup; pastikan Anda memiliki sistem yang mapan (termasuk mengidentifikasi penanggung jawabnya) untuk menganalisis, melacak aksi mitigasi dan mengkomunikasikan kembali hal ini ke masyarakat.

Pilihan-pilihan berbeda untuk menerima umpan balik antara lain: formulir/lembar catatan masukan masyarakat yang diisi oleh staf atau relawan, survei, diskusi kelompok terfokus, komite masyarakat, lini panggilan (telepon dan/atau sms), meja informasi, kotak pengaduan atau saran.

Alat 10 mencakup **contoh rencana pengumpulan umpan balik**, dan juga **contoh formulir catatan umpan balik dan mitigasi**, yang dapat digunakan untuk mengumpulkan umpan balik dan melacak aksi apa saja yang telah dilakukan untuk mengatasinya.



Foto oleh: Palang Merah Indonesia (PMI)

LANGKAH 6: PELAKSANAAN

Langkah ini adalah tentang menjalankan rencana Anda dan melaksanakan kegiatan. Kegiatan utamanya antara lain:

- Merekrut dan melatih relawan (lihat Bagian 2 dari panduan ini)
- Bekerja dengan tim bantuan/tunai untuk melaksanakan distribusi yang HARUS disertai dengan demonstrasi dan promosi kebersihan
- Melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan dengan tim WASH, PGI, shelter dan bekerja sama dengan tim lain.
- Berkoordinasi dengan aktor dan pemangku kepentingan kemanusiaan lainnya

Pastikan bahwa informasi yang dikumpulkan saat asesmen menjadi panduan pesan dan informasi yang disampaikan selama sesi distribusi dan informasi. Hal ini dapat membantu mengatasi keyakinan yang keliru, stigma dan miskonsepsi seputar penanganan pembalut, mencuci darah dipembalut, siklus menstruasi dll.



ALAT 9: CONTOH MEDIA KIE (INGGRIS, SPANYOL, PERANCIS DAN ARAB) UNTUK PEMBALUT SEKALI PAKAI, PEMBALUT YANG BISA DIPAKAI BERULANG DAN TAMPON.

Distribusi

Berkonsultasilah dengan perempuan dan anak perempuan mengenai pilihan metode distribusi. Jika memungkinkan dan dianggap tepat, manfaatkan klinik kesehatan, sekolah, kelompok perempuan atau ibu, pusat dukungan psikososial dll. dan pastikan adanya lingkungan yang privasi dan aman, di mana perempuan dan anak perempuan tidak akan diolok-olok atau dipermalukan. Jika menggunakan intervensi berbasis tunai, sesi demonstrasi dan informasi masih akan diperlukan dan dapat dilakukan juga di fasilitas tersebut.

TIDAK BOLEH ada distribusi barang-barang MKM tanpa pelatihan mengenai cara pakai & perawatan barang-barang tersebut.

Dalam hal bantuan tunai atau kupon, bantuan dapat dibuat bersyarat dan hanya mereka yang menghadiri sesi berhak menerima bantuan tunai atau kupon.

Jangan pernah membuat asumsi bahwa perempuan atau anak perempuan sudah mengetahui cara menggunakan barang-barang di dalam perangkat MKM. Perempuan dan anak perempuan mungkin lebih menyukai salah satu jenis pembalut namun tidak memiliki pengalaman menggunakannya, atau mereka mungkin memiliki pengetahuan keliru yang didapat dari ibunya, bibinya, saudarinya mengenai menstruasi dan cara menanganinya.

Rekomendasi kunci lainnya untuk kegiatan pembagian dan promosi kebersihan antara lain:

- Sertakan perwakilan dari puskesmas atau kelompok perempuan setempat (pastikan terlebih dahulu bahwa mereka dipercayai oleh perempuan dan anak perempuan) dalam sesi pelatihan untuk mendukung promosi kesehatan dan kebersihan. Mereka dapat menjawab pertanyaan mengenai pencegahan dan pengobatan infeksi vagina, menangani nyeri menstruasi dan mereka dapat membantu mengatasi tabu budaya, misinformasi, mitos atau praktik-praktik berisiko.
- Kebanyakan diskusi mengenai MKM pada akhirnya akan membahas pertanyaan seputar kehamilan, penyakit menular seksual, kebersihan organ intim, dan kemungkinan juga kekerasan seksual atau domestik atau bahkan mutilasi genital. Pastikan bahwa semua orang yang terlibat dalam distribusi atau konsultasi dengan perempuan dan anak perempuan sudah diberi informasi mengenai isu-isu proteksi dan memiliki informasi terkini mengenai layanan bantuan (kesehatan, PSS, kebijakan, legal) yang tersedia, termasuk di mana mereka dapat merujuk dengan aman penyintas SGBV dalam pengungkapan kasus.
- Jangan membagikan perangkat MKM dalam ember bermerek, karena ini dapat mengarah pada asosiasi yang tidak diinginkan antara ember dan menstruasi (mis. orang-orang dapat mengetahui kapan perempuan sedang haid dan ini dapat menyebabkan rasa malu).

Fasilitas dan layanan WASH

Masukan dan preferensi perempuan dan anak perempuan harus menjadi bagian dari perancangan dan perbaikan fasilitas WASH. Insinyur WASH perlu memahami tantangan-tantangan kebersihan menstruasi serta kebutuhan perempuan dan anak perempuan, serta harus bekerja sama erat dengan relawan promkeb.

Pertimbangan utama seputar fasilitas MKM harus mencakup:

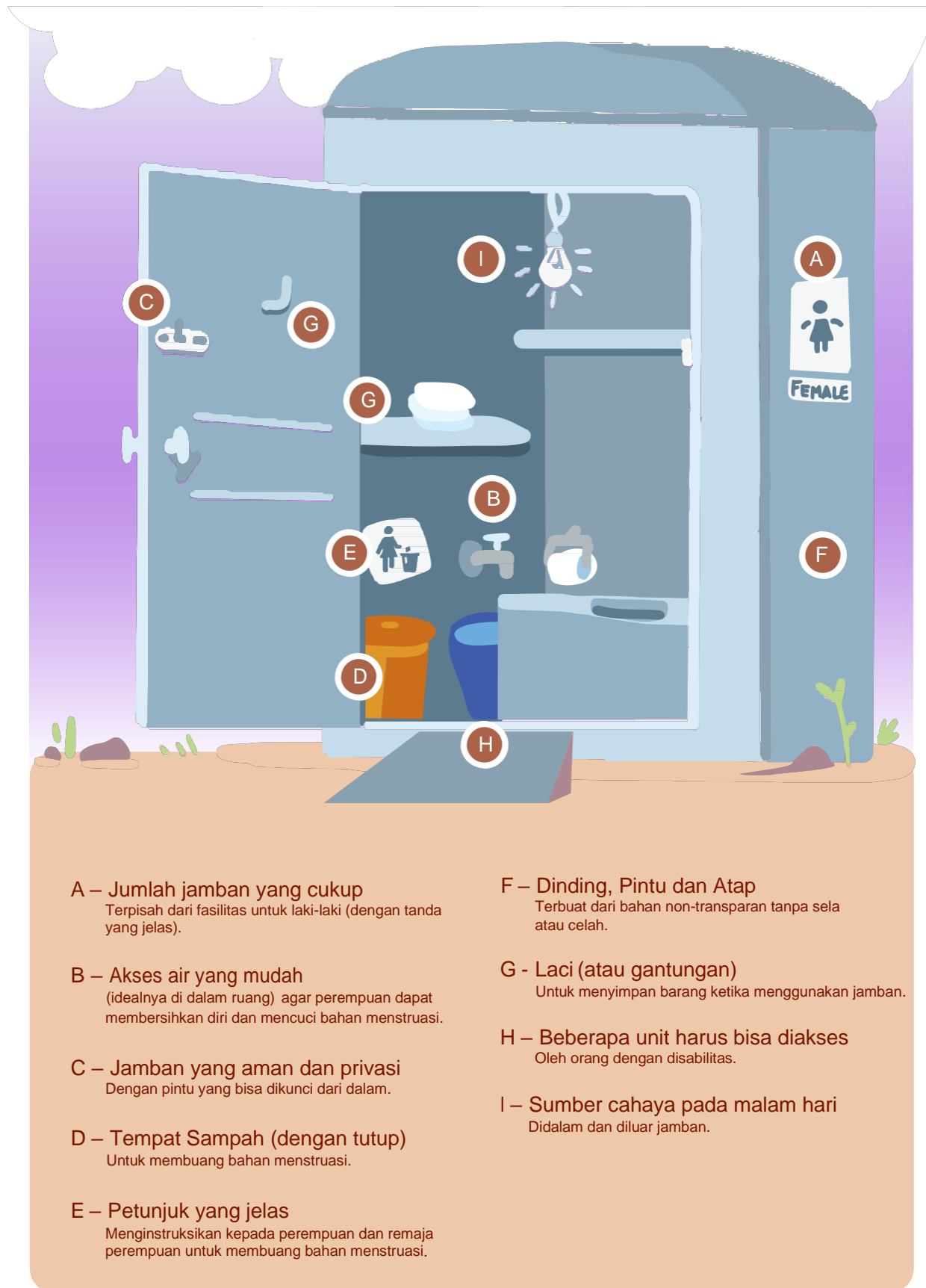
- Peningkatan kebutuhan air saat menstruasi untuk lebih banyak mandi, mencuci pembalut dan/atau pakaian dalam dan/atau pakaian kotor, mencuci tangan setelah mengganti bahan-bahan bekas menstruasi dll.
- Privasi dan keamanan fasilitas sangatlah penting, termasuk pintu yang bisa dikunci, terpisah antara laki-laki dan perempuan, penerangan yang cukup. Perempuan dan anak perempuan perlu merasa nyaman dalam menggunakan jamban, pemandian dll. baik di malam dan siang hari. Fasilitas yang dapat diakses penyandang disabilitas harus juga dipisahkan berdasarkan jenis kelamin.
- Air limbah bekas mencuci bahan-bahan menstruasi dapat berwarna semburat 'darah'. Selokan dan suplai air harus memadai untuk memastikan ini tidak menjadi sumber penghinaan, olokan atau mencegah perempuan dan anak perempuan dari menggunakan pemandian.
- Pembalut sekali pakai atau kain bekas yang dibuang ke lubang jamban dapat mengakitkannya tersumbat. Penting untuk menyediakan tempat sampah atau mekanisme pembuangan pembalut dan sampah menstruasi yang privasi dan mudah diakses. Sertakan informasi sederhana (dengan bahasa setempat dan menggunakan gambar) di dalam setiap jamban untuk menjelaskan pesan utama terkait pembuangan. Dalam sejumlah situasi, penggunaan insinerator untuk pembuangan akhir sampah menstruasi bisa jadi tepat guna.
- Pembalut sekali pakai atau kain bekas yang dibuang ke lubang jamban dapat mempersulit penyedotan dan dapat menyumbat (atau menghalangi) alat penyedotan. Hal ini akan menjadi masalah tergantung pada kedalaman lubang jamban, kebutuhan penyedotan, ketersediaan ruang, jenis peralatan yang tersedia dll.
- Pembersihan, pemeliharaan dan operasi fasilitas WASH secara rutin (termasuk jamban umum, tempat pemandian, pengumpulan/pengangkutan sampah dari tempat sampah atau lubang, pengoperasian insinerator dll.). Pastikan bahwa siapa yang bertanggung jawab sudah jelas dan terdapat sistem yang bekerja. Pertimbangkan kemungkinan penggunaan cash-for-work.
- Pastikan bahwa setiap orang yang menangani atau dapat berhubungan dengan sampah menstruasi (dengan darah) mengenakan alat pelindung diri (APD) yang memadai.

Bagan 6 di halaman selanjutnya memperlihatkan contoh jamban ramah perempuan, beserta fitur desain utama dan pertimbangannya.

Gunakan Alat 2-4 sebagai daftar periksa untuk menilai seberapa ramah-perempuan-ka-h fasilitas yang ada dan apakah mereka sudah memenuhi standar minimum.



Foto oleh: Palang Merah Indonesia (PMI)



A – Jumlah jamban yang cukup
Terpisah dari fasilitas untuk laki-laki (dengan tanda yang jelas).

B – Akses air yang mudah
(idealnya di dalam ruang) agar perempuan dapat membersihkan diri dan mencuci bahan menstruasi.

C – Jamban yang aman dan privasi
Dengan pintu yang bisa dikunci dari dalam.

D – Tempat Sampah (dengan tutup)
Untuk membuang bahan menstruasi.

E – Petunjuk yang jelas
Menginstruksikan kepada perempuan dan remaja perempuan untuk membuang bahan menstruasi.

F – Dinding, Pintu dan Atap
Terbuat dari bahan non-transparan tanpa sela atau celah.

G - Laci (atau gantungan)
Untuk menyimpan barang ketika menggunakan jamban.

H – Beberapa unit harus bisa diakses
Oleh orang dengan disabilitas.

I – Sumber cahaya pada malam hari
Didalam dan diluar jamban.

Bagan 5: Contoh toilet ramah MKM, jamban yang dapat di akses dengan standar minimum MKM¹⁹

¹⁹ Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy.

LANGKAH 7: MONITORING DAN EVALUASI

Kemajuan dan performa aksi-aksi MKM, dan masukan dari perempuan, anak perempuan, laki-laki dan anak laki-laki harus terus-menerus dikumpulkan dan digunakan untuk mengadaptasi kegiatan dan pesan seiring perubahan kebutuhan dan situasi.

Kegiatan-kegiatan utamanya antara lain:

- Melaksanakan pemantauan pasca-distribusi untuk setiap perangkat MKM atau martabat
- Memantau penggunaan, kelayakan dan pemeliharaan fasilitas WASH
- Terus-menerus mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan masukan dari perempuan, anak perempuan, laki-laki dan anak laki-laki
- Terus-menerus memantau situasi untuk perubahan
- Berkoordinasi dengan aktor dan pemangku kepentingan kemanusiaan lainnya

Gunakan Alat 13 untuk memeriksa atau merefleksikan kemajuan dan tingkat aksi MKM.



ALAT 13: DAFTAR PERIKSA UNTUK AKSI MKM DALAM MASA DARURAT

Monitoring kegiatan MKM dapat diintegrasikan ke dalam mekanisme masukan promosi kebersihan (HP) yang ada. Sebagai contoh, jika relawan HP melaksanakan FGD dengan perempuan terdampak setiap dua minggu, sejumlah pertanyaan penting mengenai MKM juga dapat ditanyakan. Jika relawan HP melaksanakan kunjungan rumah ke rumah untuk mempromosikan cuci tangan, mereka dapat mengumpulkan masukan informal atau mengamati fasilitas WASH.

Alat 10 menyediakan contoh catatan yang dapat digunakan untuk mengumpulkan masukan (baik formal maupun informal) – termasuk aksi yang dilakukan untuk mengatasinya (mitigasi) beserta hasilnya. Tabel ini juga dapat digunakan untuk rumor dan keluhan.



ALAT 10: CONTOH CATATAN MASUKAN DAN MITIGASI (dapat juga berupa rumor, keluhan dan misinformasi)

Apakah terdapat pembagian perangkat MKM atau martabat?

Penting untuk menindaklanjuti perempuan dan anak perempuan terkait penggunaan, penerimaan dan kepuasan terhadap setiap barang yang dibagikan (atau jika uang/kupon yang digunakan, mengenai layanan dan penyedia), dan untuk mengidentifikasi persoalan atau tantangan tak terduga.

Pemantauan pasca-distribusi untuk MKM harus berfokus pada metode kualitatif (mis. FGD dan KII) selain survei kuantitatif. Pemahaman terperinci (mis. pertanyaan 'bagaimana' dan 'mengapa') mengenai penggunaan barang-barang menstruasi, pengalaman dan tantangan, tabu atau larangan budaya dll. tidak dapat dikumpulkan lewat survei. Metode kualitatif adalah satu-satunya cara untuk mengumpulkan informasi berharga dan mendalam mengenai penggunaan, kepuasan, preferensi dan tantangan yang dapat digunakan untuk mengadaptasi dan meningkatkan kualitas program.

Pemantauan pasca-distribusi untuk barang-barang menstruasi harus dilakukan antara 1 dan 2 bulan setelah distribusi. Jika kurang dari 1 bulan, terdapat risiko bahwa banyak perempuan dan anak perempuan masih belum mendapat haid sehingga mereka belum benar-benar menggunakan pembalut, barang dll. Setelah dua bulan, akan sulit bagi perempuan dan anak perempuan untuk mengingat apa yang terjadi pada saat distribusi, apa yang mereka terima dll.



ALAT 11: PANDUAN DISKUSI KELOMPOK TERFOKUS – MONITORING PASCA-DISTRIBUSI ALAT 12: CONTOH SURVEI PEMANTAUAN PASCA-DISTRIBUSI



Foto oleh: Palang Merah Indonesia (PMI)

Monitoring fasilitas WASH

Hal ini harus dilakukan bersama dengan tim piranti keras WASH. Pertanyaan-pertanyaan penting yang harus ditanyakan antara lain:

- Apakah jamban memberi privasi dan pencahayaan yang cukup? Apakah perempuan dan anak perempuan merasa nyaman menggunakannya di siang dan malam hari?
- Apakah terdapat cukup air untuk kebutuhan mandi dan mencuci pembalut yang meningkat selama masa menstruasi?
- Pasokan atau akses ke sabun dan fasilitas cuci tangan sudah memadai
- Apakah tempat pembuangan sampah dikosongkan secara rutin? Apakah jamban menjadi penuh dan memerlukan penyedotan? Apakah sistem untuk pembersihan dan pemeliharaan bekerja, dan jika tidak bagaimana memperbaikinya?
- Apakah perempuan, remaja perempuan, penyandang disabilitas, dan kelompok minoritas (mis. Transgender) diajak berkonsultasi tentang pilihan mereka untuk mendesain jamban, lokasinya dan bagaimana operasional dan pemeliharannya? Apakah informasi ini digunakan sebagai panduan program atau aktivitas? Kenapa atau kenapa tidak?

Krisis berkepanjangan atau perkembangan perpindahan populasi

Dalam situasi semacam ini penting untuk asesmen secara rutin dan memperbaharui demografi perempuan dan anak perempuan berusia reproduktif. Hal ini untuk memastikan bahwa remaja perempuan yang mulai menstruasi saat krisis atau yang baru tiba di tenda pengungsian misalnya, disertakan dalam program dan disediakan dukungan.

LANGKAH 8: REVIEW DAN PENYESUAIAN KEMBALI

Langkah ini adalah tentang memastikan bahwa aksi MKM sudah responsif dan bahwa program beradaptasi untuk memenuhi tantangan dan kebutuhan yang terus berubah.

Kegiatan-kegiatan utama untuk aksi MKM antara lain:

- Merevisi, mengadaptasi atau menambahkan kegiatan berdasarkan masukan dari perempuan dan anak perempuan serta setiap perubahan situasi.
- Mendokumentasikan dan menggunakan pembelajaran.
- Berkoordinasi dan membagi rekomendasi dengan kelompok kerja nasional, lembaga dll.

Petik pelajaran dari pengalaman melaksanakan aksi MKM. Dokumentasikan pembelajaran dan bagi hal tersebut ke pihak internal dan eksternal. Pastikan untuk terhubung dengan struktur koordinasi nasional atau regional, kelompok kerja, kementerian pemerintah dsb. untuk membagi pembelajaran dan rekomendasi.

Gunakan pembelajaran dan rekomendasi-rekomendasi tersebut untuk lebih siap saat keadaan darurat atau sesudahnya. Bekerjalah untuk meningkatkan kesiapsiagaan dengan membuat tautan ke program pemulihan dan ketahanan jangka panjang (terutama WASH dan CBHFA) serta memperkuat koordinasi di tingkat nasional.



Foto oleh: Palang Merah Indonesia (PMI)

**Menangani Kebutuhan
Manajemen
Kebersihan
Menstruasi (MKM)
Alat-alat**



PANDUAN DISKUSI KELOMPOK TERFOKUS – ASESMEN

Ikhtisar

Alat ini memberikan contoh pertanyaan untuk Diskusi Kelompok Terfokus (FGD) dengan perempuan dan gadis remaja untuk menggarisbawahi praktik manajemen kebersihan menstruasi, preferensi, kepercayaan, pembatasan sosial budaya dan kesehatan.

Pertanyaannya mencakup hal-hal kunci yang harus Anda nilai di sekitar MKM dalam konteks kemanusiaan. Pertanyaan-pertanyaan harus disesuaikan sehingga sesuai dan spesifik konteks. Pendahuluan/latar belakang, persetujuan, pemecah kebekuan dan pertanyaan menyelidik harus ditambahkan.

Detail penting:

- FGD harus dipisahkan menurut umur, misalnya 12 hingga 18 tahun, 19 hingga 35 tahun, dan 36 hingga 55 tahun.
- Jumlah FGD yang akan diadakan tergantung pada skala, sebaran geografis, waktu yang tersedia dan konteks. Disarankan untuk memiliki setidaknya 2 FGD dengan masing-masing kelompok umur; jika operasi atau program lebih besar maka lebih banyak mungkin diperlukan.
- Lihat Bagian 3 dari Panduan ini untuk informasi lebih lanjut tentang memilih sukarelawan untuk kegiatan MKM.

Bergantung pada berapa banyak waktu dan sumber daya yang Anda miliki, pertanyaan-pertanyaan ini dapat diintegrasikan sebagai bagian dari kegiatan lain (misalnya, ditanyakan sebagai bagian dari FGD pada promosi kebersihan, PGI atau kesehatan) - atau FGD terpisah hanya untuk MKM dapat diadakan

Contoh pertanyaan FGD

A Informasi kebersihan menstruasi

- Di mana Anda mendapatkan informasi tentang menstruasi dan kesehatan wanita?
- Kepada siapa Anda merasa paling nyaman untuk berbicara tentang kebersihan menstruasi?
- Pada usia berapa wanita dalam komunitas ini biasanya mulai mendapatkan menstruasi [menarche] dan menyelesaikan menstruasi [menopause]?
- [Untuk gadis remaja] Adakah yang memberi tahu Anda tentang apa artinya mendapatkan menstruasi bulanan, atau bagaimana cara mengelolanya?

B Praktik kebersihan menstruasi dan fasilitas WASH

- Sebelum keadaan darurat / peristiwa ini, apa yang biasanya Anda gunakan untuk mengelola menstruasi Anda? Dari mana Anda mendapatkannya? (mis. dibeli dari toko, dibuat di rumah, dll.). Berapa harganya?
- Apa yang Anda gunakan sekarang untuk mengelola periode bulanan Anda? [Setelah keadaan darurat / peristiwa ini]
- Di mana Anda mengganti kain / bahan / pembalut Anda? Seberapa sering Anda menggantinya?
- *Jika pembalut sekali pakai:* Di mana Anda membuang atau membuang pembalut bekas? Mengapa? Cari tahu tantangan, kepercayaan, jika mereka melakukannya di malam hari dll.
- *Jika kain atau pembalut yang bisa dicuci:* Di mana dan bagaimana Anda mencucinya? Mengapa? Selidiki tantangan, termasuk dengan air limbah berdarah, dll
- *Jika kain atau pembalut yang bisa dicuci:* Di mana dan bagaimana Anda mengeringkannya? Mengapa? Selidiki tantangan, termasuk dengan privasi, tabu, dll.
- *Jika kain atau pembalut yang dapat dicuci:* Setelah aus, di mana Anda membuang kain lama? Mengapa? Selidikilah tantangan, kepercayaan, jika mereka melakukannya di malam hari dll
- Perubahan atau peningkatan apa yang akan Anda lakukan pada fasilitas WASH di sini, sehingga Anda dapat mengelola menstruasi dengan lebih baik?



PANDUAN DISKUSI KELOMPOK TERFOKUS – ASESMEN (lanjutan)

G Kesehatan, aspek sosial budaya

- Selama periode menstruasi terakhir Anda, apakah Anda mengalami rasa sakit (sebelum atau selama), gatal atau iritasi? Adakah cairan atau bau? Bagaimana Anda menangani ini?
- Selama periode bulanan terakhir Anda, apakah Anda merasa malu atau cemas sama sekali? Mengapa? Apa yang bisa membantu Anda merasa tidak terlalu malu atau cemas?
- Apa kepercayaan atau kebiasaan menstruasi dalam masyarakat Anda? Apa hal itu mempengaruhi Anda?
- Adakah ada larangan atau tidak bisa lakukan selama periode menstruasi Anda?
- Apa yang pria (dan anak lelaki) ketahui dan pikirkan tentang menstruasi di sini?
- Informasi apa tentang tubuh Anda yang ingin Anda ketahui?

D Perlengkapan MKM – *tunjukkan contoh barang perlengkapan saat Anda mengajukan pertanyaan*

- *[Pembalut: sekali pakai atau dapat dipakai berulang]:* Apakah Anda pernah menggunakan barang-barang ini sebelumnya? Anda menyukai mereka? Mengapa atau mengapa tidak? Jenis pembalut apa yang Anda inginkan sekarang? Mengapa? (Diskusikan aspek keberlanjutan / penggunaan kembali (berapa lama jenis pembalut), cuci, pengeringan, masalah privasi, akses ke air, dll.)

Diskusikan pilihan untuk:

- *[Pembalut sekali pakai]:* Dengan atau tanpa sayap? Daya serap?
- *[Kain atau pembalut yang dapat digunakan kembali]:* Warna? Jenis bahan? Berapa keperluan per hari (atau per masa menstruasi)? Tertempel dengan pakaian dalam atau menggunakan karet elastis di pinggang?
- *[Pakaian Dalam]:* Warna? Ukuran? Model?
- [Sabun]: Bau / wangi atau tidak berbau? Merek atau warna yang disukai? Sabun cuci bubuk atau batangan?
- *[Tali, jepit jemuran atau rak pengeringan]:* Mana yang lebih anda sukai untuk mengeringkan pembalut dan pakaian dalam Anda? Mengapa?
- Apakah ada barang atau hal lain yang tidak ada namun membantu Anda mengatasi periode menstruasi Anda?
- *[Materi KIE]:* Apakah Anda memahami gambar / bahasa pada makalah ini? (* Jika sudah diterjemahkan ke bahasa lokal). Bisakah Anda menjelaskan apa artinya?

E Distribusi Barang Bantuan

- Sudahkah Anda menerima perangkat martabat atau kebersihan baru-baru ini (atau sejak keadaan darurat / krisis)? Yang mana? Apakah mereka berguna? Mengapa atau mengapa tidak??
- *[Jika ya]:* Apakah Anda merasa aman atau malu selama distribusi? Mengapa atau mengapa tidak?
- Bagaimana menurut Anda barang-barang kebersihan menstruasi harus didistribusikan? Cara distribusi yang seperti apa yang lebih anda sukai?
- Apakah ada wanita dan gadis tidak dapat pergi ke distribusi? Mengapa? Apa yang menghambat mereka?
- *[Jika berencana menggunakan bantuan tunai]:* Menurut Anda kupon untuk barang-barang kesehatan menstruasi adalah ide yang bagus di sini? Mengapa atau mengapa tidak? Apakah Anda merasa nyaman membeli barang-barang pribadi dari pasar/toko? Seberapa jauh Anda harus melakukan perjalanan ke pasar? Adakah yang bisa mencegah Anda menggunakan kupon untuk barang kebersihan menstruasi (mis. Pembalut)

F Penutup

- Apa tantangan utama yang Anda hadapi dalam mengelola periode menstruasi? Jika ada banyak, mintalah perempuan dan anak perempuan untuk memilih (dengan mengangkat tangan) atau memberi peringkat berdasarkan urutan kepentingannya.
- Apakah ada hal lain yang ingin Anda bagikan tentang MKM atau pengalaman Anda? Apakah Anda punya
- pertanyaan?

Ucapkan terimakasih dan jelaskan langkah selanjutnya. Pastikan mereka tahu bagaimana mereka dapat mengakses dukungan (mis. Tentang kesehatan seksual dan reproduksi atau tentang kekerasan berbasis seksual dan gender)



DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK JAMBAN INKLUSIF DAN RAMAH MKM

Ikhtisar

Alat ini mencakup dua daftar periksa:

- A** Jamban rumah tangga
- B** Jamban komunal, termasuk jamban umum (mis. Pasar) dan jamban institusional (mis. Sekolah)

Gunakan daftar periksa ini untuk menilai apakah jamban rumah tangga dan komunal memenuhi persyaratan minimum untuk disebut inklusif dan ramah MKM - termasuk dapat diakses oleh para penyandang disabilitas.

Inklusif berarti bahwa jamban dirancang untuk memastikan martabat, akses, partisipasi, dan keselamatan semua orang dimasyarakat yang menggunakan fasilitas. Dapat diakses artinya penyandang disabilitas, orang lanjut usia dan wanita hamil memiliki akses ke lingkungan fisik dan bangunan, informasi dan komunikasi, serta ke fasilitas dan layanan terkait.

Ramah MKM berarti jamban memenuhi persyaratan minimum yang memastikan perempuan dan anak perempuan dapat secara pribadi, aman, dan higienis mengelola menstruasi bulanan mereka.

Daftar periksa ini juga dapat digunakan sebagai alat monitoring untuk melacak kemajuan menuju jamban menjadi inklusif dan dapat diakses, dan mengukur peningkatan selama operasi atau program.

There are two parts to each checklist – 1) observasi langsung; dan 2) diskusi dan umpan balik dari perempuan dan penyandang disabilitas dan penanggungjawab pengosongan, pengumpulan atau pengangkutan limbah menstruasi¹.

Daftar periksa: Jamban – rumah tangga²

Untuk pengamatan langsung:

	Standar Minimum untuk diperiksa	Ya/Tidak	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
1	Jamban berjarak kurang dari 50-meter dari tempat tinggal.		
2	Jamban memiliki dinding (dan/atau sekat) yang cukup tinggi tanpa celah, lubang atau jendela yang memungkinkan orang lain mengintip		
3	Jamban memiliki pintu dengan kunci / kait didalam		
4	Ada fasilitas cuci tangan yang berfungsi terletak di dekat jamban.		
5	Tersedianya air di fasilitas mencuci tangan.		
6	Sabun tersedia atau terletak di tempat yang mudah dijangkau di dekat fasilitas cuci tangan.		
7	Ada kait dan / atau rak di dalam jamban (untuk meletakkan barang-barang sanitasi pribadi dari lantai)		
8	Jamban memiliki sumber cahaya yang tersedia pada malam hari. (pertimbangkan juga senter jika ada)		
9	Ada fasilitas atau metode yang tepat untuk membuang limbah menstruasi (mis. Tempat sampah di dalam jamban, atau lubang yang dekat dengan kakus). [Pertanyaan ini perlu diadaptasi berdasarkan konsultasi langsung dan konteks]		

1) Perhatikan bahwa hanya poin diskusi utama yang disertakan di sini; monitoring yang lebih mendalam terhadap pemrograman WASH harus dilakukan (lihat panduan MKM lengkap [Langkah 7], Alat 1, Alat 11 dan Alat 13 untuk panduan lebih lanjut).
 2) Diadaptasi dari Global toolkit untuk mengintegrasikan Manajemen Kebersihan Menstruasi dalam respon kemanusiaan



DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK JAMBAN INKLUSIF DAN RAMAH MKM (lanjutan)

Standar Minimum untuk diperiksa	Ya/Tidak	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
<i>Jika rumah tangga memiliki penyandang disabilitas:</i>		
10 Jamban: <ul style="list-style-type: none"> • di atas tanah/ punya tanjakan selebar 90cm kemiringan <1:10, • memiliki pintu lebar 90cm yang terbuka ke arah luar, • memiliki batang untuk menarik pintu tertutup dari dalam, • memiliki ruang yang cukup untuk kursi roda untuk berputar, • memiliki tempat duduk diatas lubang jamban • memiliki pegangan tangan di kedua sisi dudukan jamban 		
11 Fasilitas mencuci tangan dapat diakses oleh orang-orang dengan keterbatasan mobilitas.		
<i>Pengembangan tambahan yang tidak terlalu penting:</i>		
12 Ada cermin (dalam posisi rendah) di dalam jamban (<i>untuk wanita dan anak perempuan memeriksa pakaian untuk noda darah</i>)		
13 Akses ke air (mis. Fasilitas cuci tangan) dan sabun di dalam jamban. [<i>kasus ideal</i>]		

Untuk diskusi dengan perempuan dan anak perempuan:

Standar Minimum untuk diperiksa	Ya/Tidak	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
14 Apa merasa nyaman dan aman menggunakan jamban di siang dan malam hari? Apakah ada privasi yang cukup? Mengapa atau mengapa tidak?		
15 Apakah selalu ada air di dekat jamban untuk mencuci tangan dan bahan menstruasi? Di mana air bersumber? Siapa yang bertanggung jawab mengisi wadah air?		
16 Bisakah Anda mengakses, menjangkau, dan menggunakan air untuk mencuci tangan dan bahan menstruasi?		
17 Apakah Anda merasa nyaman berganti, mencuci / mengeringkan dan membuang bahan menstruasi? Mengapa atau mengapa tidak?		
18 Siapa yang bertanggung jawab membersihkan jamban? Apakah Anda memiliki tantangan menjaga kebersihan kakus (dan mengosongkan tempat sampah menstruasi jika relevan)? Bagaimana itu bisa diperbaiki?		



DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK JAMBAN INKLUSIF DAN RAMAH MKM (lanjutan)

Daftar periksa: jamban - komunal, umum atau institusi (mis. sekolah or klinik)³

Untuk pengamatan langsung:

Standar Minimum untuk diperiksa	Yes/no	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
1 Jamban laki-laki dan perempuan terpisah secara fisik dan memiliki penanda yang jelas (untuk laki-laki / perempuan).		
2 Jamban memiliki dinding (atau tabir) yang cukup tinggi tanpa celah, lubang atau jendela yang memungkinkan orang lain mengintip		
3 Toilet memiliki pintu dengan pegangan dan kunci dari dalam.		
4 Ada fasilitas cuci tangan fungsional yang terletak di dekat jamban.		
5 Tersedianya air fasilitas mencuci tangan tersedia.		
6 Sabun tersedia atau terletak di tempat yang mudah dijangkau di dekat fasilitas cuci tangan.		
7 Fasilitas mencuci tangan dapat diakses oleh para penyandang disabilitas.		Target = setidaknya 10% dari semua fasilitas cuci tangan komunal
8 Ada kait dan / atau rak di dalam jamban, pada ketinggian dapat diakses oleh anak perempuan dan orang yang menggunakan kursi roda (untuk meletakkan barang-barang saniter pribadi dari lantai)		
9 Jamban memiliki sumber cahaya yang tersedia pada malam hari.		
10 Tempat sampah (atau mekanisme pembuangan lainnya yang sesuai) untuk limbah menstruasi terletak di dalam jamban [wanita].		
11 Jamban memenuhi persyaratan minimum untuk aksesibilitas (untuk penyandang disabilitas, wanita hamil dan orang lanjut tua): <ul style="list-style-type: none"> • di atas tanah/ punya tanjakan selebar 90cm kemiringan <1:10, • memiliki pintu lebar 90cm yang terbuka ke arah luar, • memiliki batang untuk menarik pintu tertutup dari dalam, • memiliki ruang yang cukup untuk kursi roda untuk berputar, • memiliki tempat duduk di atas lubang jamban, • pegangan tangan di kedua sisi dudukan jamban, • memiliki tanda 'aksesibilitas' yang cukup jelas 		Target = setidaknya 10% dari semua jamban komunal; atau, jika hanya ada satu jamban komunal, umum atau milik institusi maka jamban itu harus dapat diakses (mis. memenuhi semua persyaratan minimum yang diuraikan).
12 Jamban bersih tanpa limbah menstruasi, kotoran manusia, atau bahan lain di lantai.		
13 Ada poster atau tanda di dalam jamban dengan instruksi tentang cara membuang limbah menstruasi. Jika ya: Poster / tanda itu dalam bahasa yang mudah dimengerti dan termasuk gambar / piktoqram.		
14 Produk dan barang untuk membersihkan jamban terletak di dekat (atau di dalam) [jika berlaku, sesuaikan berdasarkan konteks].		

³ Diadaptasi dari Global toolkit untuk mengintegrasikan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) dalam respons kemanusiaan.



DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK JAMBAN INKLUSIF DAN RAMAH MKM (lanjutan)

Standar Minimum untuk diperiksa	Yes/no	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
<i>Pengembangan tambahan yang tidak terlalu penting:</i>		
15 Ada cermin (dalam posisi rendah) di dalam kakus (untuk wanita dan anak perempuan memeriksa pakaian untuk noda darah)		
16 Akses ke air (mis. Fasilitas cuci tangan) di dalam bilik jamban / kios. [kasus ideal]		

Untuk diskusi dengan perempuan dan anak perempuan, para penyandang disabilitas:

Standar Minimum untuk diperiksa	Yes/no	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
1 Apakah orang mengikuti instruksi pemisahan gender untuk jamban? (Mis. Laki-laki hanya menggunakan jamban laki-laki)		
2 Apakah Anda merasa bahwa jamban berada di tempat yang sesuai dan dapat diakses? Mengapa atau mengapa tidak?		
3 Apakah Anda merasa nyaman dan aman menggunakan kakus di siang dan malam hari (jika relevan)? Apakah ada privasi yang cukup? Mengapa atau mengapa tidak?		
4 Apakah selalu ada air di dekat jamban untuk mencuci tangan dan bahan menstruasi? Di mana air bersumber? Siapa yang bertanggung jawab mengisi wadah air?		
5 Apakah Anda merasa nyaman mengganti pakaian, mencuci / mengeringkan dan membuang bahan menstruasi Anda? Mengapa atau mengapa tidak? Bagaimana bisa diperbaiki?		
6 Siapa yang bertanggung jawab membersihkan jamban? Apakah ada tantangan menjaga kebersihan jamban? Bagaimana bisa diperbaiki?		
7 Siapa yang bertanggung jawab untuk mengosongkan tempat sampah menstruasi (jika relevan)? Apakah sistem berfungsi? Mengapa atau mengapa tidak? Bagaimana bisa diperbaiki?		

Untuk diskusi dengan siapa pun yang bertanggung jawab mengosongkan, mengumpulkan atau mengangkut limbah menstruasi:

Standar Minimum untuk diperiksa	Yes/no	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
1 Apakah Anda pernah menemukan produk menstruasi bekas atau limbah di dalam atau di sekitar bilik jamban? Menurut Anda mengapa ini terjadi?		
2 Apakah Anda mengenakan sarung tangan dan sepatu bot saat menangani limbah menstruasi? Mengapa atau mengapa tidak?		
3 Apakah ada pemilahan limbah informal atau formal yang dilakukan? Siapa yang melakukan ini Dimana?		
4 Apakah Anda menghadapi hal-hal tabu, larangan, atau olokan dari pekerjaan Anda (termasuk menangani limbah menstruasi)? Apakah mereka? Apakah Anda punya saran untuk menguranginya?		
5 Apakah Anda menerima pelatihan tentang pekerjaan dan bagaimana cara bekerja yang aman? Informasi apa yang menurut Anda tidak ada atau ingin Anda ketahui?		



DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK TEMPAT MANDI INKLUSIF DAN RAMAH MKM

Ikhtisar

Gunakan daftar periksa ini untuk menilai apakah area pemandian umum memenuhi persyaratan minimum untuk menjadi inklusif dan ramah terhadap MKM - termasuk dapat diakses oleh para penyandang disabilitas. Tempat mandi juga dapat digunakan untuk mencuci dan mengeringkan bahan menstruasi, tergantung pada konteksnya.

Inklusif berarti bahwa tempat pemandian dirancang untuk memastikan martabat, akses, partisipasi, dan keselamatan semua orang di masyarakat yang menggunakan fasilitas. Dapat diakses berarti bahwa orang-orang penyandang disabilitas, orang tua dan wanita hamil memiliki akses ke lingkungan fisik dan bangunan, informasi, komunikasi, dan ke fasilitas dan layanan terkait.

Ramah MKM berarti bahwa tempat mandi memenuhi persyaratan minimum yang memastikan wanita dan anak perempuan dapat secara pribadi, aman dan higienis mengelola menstruasi bulanan mereka.

Daftar periksa ini juga dapat digunakan sebagai alat pemantauan untuk melacak kemajuan menuju tempat mandi menjadi inklusif dan mudah diakses, dan mengukur peningkatan selama operasi atau program.

Ada dua bagian untuk masing-masing daftar periksa - 1) pengamatan langsung; dan 2) diskusi dan umpan balik langsung dari perempuan dan anak perempuan, dan para penyandang disabilitas ¹.

Daftar periksa: Pemandian 2 (komunal)

For direct observation:

	Standar Minimum untuk diperiksa	Ya/Tidak	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
1	Tempat mandi laki-laki dan perempuan terpisah secara fisik dan memiliki penanda yang jelas (untuk laki-laki / perempuan).		
2	Tempat mandi memiliki dinding (atau tabir) yang cukup tinggi tanpa celah, lubang atau jendela yang memungkinkan orang lain		
3	Tempat mandi memiliki pintu dengan pegangan dan kunci dari dalam.		
4	Ada kait/laci atau rak di dalam pemandian, pada ketinggian dapat diakses oleh anak perempuan dan orang yang menggunakan kursi roda.		
5	Air tersedia di dekat atau di dalam pemandian.		
6	Ada rak pengeringan atau gantungan baju (atau sejenisnya) untuk pengeringan bahan menstruasi (mis. Kain atau pembalut yang dapat digunakan kembali). <i>[Jika area mandi juga digunakan atau dikeringkan; hapus atau adaptasi berdasarkan konteks].</i>		
7	Air limbah dari area pemandian mengalir ke kerikil (atau yang serupa) dan saluran pembuangan tertutup (untuk memastikan privasi untuk air limbah yang mungkin berwarna merah muda atau merah karena mencuci bahan menstruasi).		
8	Tidak ada area berlumpur atau genangan air di dalam pemandian.		
9	Area mandi memiliki sumber cahaya yang tersedia pada malam hari <i>[jika relevan].</i>		

1) Perhatikan bahwa hanya poin diskusi utama yang disertakan di sini; pemantauan yang lebih mendalam terhadap pemrograman WASH harus dilakukan (lihat panduan MKM lengkap [Langkah 7], Alat 1, Alat 11 dan Alat 13 untuk panduan lebih lanjut)
 2) Diadaptasi dari Global toolkit untuk mengintegrasikan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) dalam respons kemanusiaan



DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK TEMPAT MANDI YANG INKLUSIF DAN RAMAH MKM (lanjutan)

	Standar Minimum untuk diperiksa	Ya/Tidak	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
10	Tempat sampah (atau mekanisme pembuangan lainnya yang sesuai) untuk limbah menstruasi terletak di dalam pemandian.		
11	Kamar mandi (ruang kecil) memenuhi persyaratan minimum untuk aksesibilitas (untuk wanita dan anak perempuan penyandang disabilitas, wanita hamil dan orang tua): <ul style="list-style-type: none"> • di atas tanah/ punya tanjakan selebar 90cm kemiringan <1:10, • memiliki pintu lebar 90cm yang terbuka ke arah luar, • memiliki batang untuk menarik pintu tertutup dari dalam, • memiliki tempat duduk, • memiliki pegangan tangan • memiliki tanda 'aksesibilitas' yang cukup jelas. 		Target = at least 10% of all communal bathing areas; or, if there is only one communal bathing facility then it should be accessible (e.g. meet all minimum requirements outlined).
12	Sumber air untuk mandi dapat diakses oleh orang-orang dengan keterbatasan mobilitas.		Target = at least 10% of all facilities
13	Pemandian bersih tanpa limbah menstruasi, kotoran atau bahan lain di lantai.		
14	Produk dan barang untuk membersihkan kamar mandi terletak dekat (atau di dalam) [jika berlaku, sesuaikan berdasarkan konteks].		
	<i>Additional non-essential improvements:</i>		
15	Ada poster atau tanda di dalam jamban dengan instruksi tentang cara membuang limbah menstruasi. Jika ya: Poster / tanda itu dalam bahasa yang mudah dimengerti dan termasuk gambar / piktogram.		
16	Ada cermin (dalam posisi rendah) di dalam pemandian (untuk wanita dan anak perempuan memeriksa pakaian untuk noda darah)		
17	Akses langsung ke air di dalam setiap bilik mandi.		

Untuk diskusi dengan perempuan dan anak perempuan, para penyandang disabilitas:

	Standar Minimum untuk diperiksa	Yes/no	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
1	Apakah orang mengikuti instruksi pemisahan gender untuk area mandi? (Mis. Pria hanya menggunakan area mandi pria)		
2	Apakah Anda merasa bahwa area pemandian berada di tempat yang tepat dan dapat diakses? Mengapa atau mengapa tidak?		
3	Apakah Anda merasa nyaman dan aman menggunakan pemandian di siang dan malam hari (jika relevan)? Apakah ada privasi yang cukup? Mengapa atau mengapa tidak?		
4	Apakah selalu ada air di dekat atau di fasilitas untuk mandi dan mencuci bahan menstruasi? Dari mana air bersumber?		
5	Di mana Anda mencuci dan mengeringkan bahan menstruasi (jika menggunakan pembalut atau kain yang dapat digunakan kembali) dan pakaian dalam? Mengapa?		
6	Apakah Anda merasa nyaman mengganti pakaian, mencuci/ mengeringkan dan membuang bahan menstruasi Anda? Mengapa atau mengapa tidak? Bagaimana itu bisa diperbaiki?		
7	Siapa yang bertanggung jawab untuk membersihkan dan memelihara area pemandian? Apakah ada tantangan menjaga kebersihannya? Bagaimana hal itu bisa diperbaiki?		



DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK FASILITAS LIMBAH PADAT INKLUSIF, RAMAH MKM, DAN RAMAH LINGKUNGAN

Ikhtisar

Alur limbah padat untuk kebersihan menstruasi meliputi pengumpulan (sering dalam wadah atau tempat sampah), pengosongan, pemindahan, dan pembuangan akhir (melalui penguburan, pembakaran atau pembakaran, atau pengomposan). Daftar periksa untuk tiga jenis fasilitas dicantumkan di bawah ini, dengan fokus pada aspek pengumpulan sampah di mana perhatian utamanya adalah privasi dan kenyamanan bagi perempuan dan anak perempuan, dan orang-orang penyandang disabilitas untuk membuang limbah menstruasi:

- i Wadah pengumpulan sampah (*di fasilitas komunal bukan di rumah tangga*)
- ii Lubang sampah komunal
- iii Tungku pembakar / *Incinerators*

Gunakan daftar periksa ini untuk menilai apakah fasilitas limbah padat memenuhi persyaratan minimum untuk menjadi inklusif dan ramah MKM - termasuk dapat diakses oleh para penyandang disabilitas.

Inklusif berarti bahwa fasilitas limbah dirancang untuk memastikan martabat, akses, partisipasi, dan keselamatan semua orang di masyarakat yang menggunakan fasilitas tersebut. Dapat diakses artinya penyandang disabilitas, orang lanjut usia dan wanita hamil memiliki akses ke lingkungan fisik dan bangunan, informasi, komunikasi, ke fasilitas dan layanan terkait.

Ramah MKM berarti bahwa fasilitas limbah padat memenuhi persyaratan minimum yang memastikan perempuan dan anak perempuan dapat secara pribadi, aman, dan higienis mengelola menstruasi bulanan mereka.

Daftar periksa ini juga dapat digunakan sebagai alat pemantauan untuk melacak kemajuan menuju fasilitas limbah padat menjadi inklusif dan mudah diakses, dan mengukur peningkatan selama operasi atau program.

Ada dua bagian untuk masing-masing daftar periksa - 1) pengamatan langsung; dan 2) diskusi dan umpan balik langsung dari perempuan dan anak perempuan, penyandang disabilitas dan siapa pun yang bertanggung jawab untuk mengosongkan, mengumpulkan atau mentransfer limbah menstruasi ¹.

Daftar periksa: fasilitas limbah padat² (komunal/bersama; bukan rumah tangga)

Untuk pengamatan langsung:

Standar Minimum untuk diperiksa	Ya/Tidak	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
Untuk wadah pengumpulan sampah:		
1 Wadah pengumpulan sampah memiliki tutup.		
2 Wadah pengumpulan sampah berada di lokasi yang terpisah (lebih disukai ada di dalam setiap jamban).		
3 Wadah diidentifikasi dengan jelas untuk limbah menstruasi (dan bukan untuk jenis limbah lainnya) menggunakan gambar dan bahasa lokal yang mudah dipahami.		
4 Wadah pengumpulan sampah dapat dicuci dan mudah dibersihkan.		
5 Tempat pengumpulan sampah mudah dibawa (<i>jika</i> tempat sampah itu akan diangkut ke tempat pembuangan lanjutan).		

¹ Perhatikan bahwa hanya poin diskusi utama yang disertakan di sini; pemantauan yang lebih mendalam terhadap pemrograman WASH harus dilakukan (lihat panduan MKM lengkap [Langkah 7], Alat 1, Alat 11 dan Alat 13 untuk panduan lebih lanjut).

² Diadaptasi dari Toolkit 3, Masalah Higiene Menstruasi dan berdasarkan pengalaman IFRC.



DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK FASILITAS LIMBAH PADAT INKLUSIF, RAMAH MKM DAN RAMAH LINGKUNGAN (lanjutan)

Standar Minimum untuk diperiksa	Ya/Tidak	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
6 Tidak ada limbah menstruasi atau sampah lain yang terlihat di lantai di sekitar wadah pengumpulan sampah.		
7 Ada poster atau tanda di dekat (atau di) wadah pengumpulan limbah dengan instruksi tentang cara membuang limbah menstruasi, menggunakan gambar dan bahasa lokal yang mudah dipahami.		
Untuk lubang limbah komunal (atau serupa):		
1 Lubang limbah tidak terletak di dekat jamban komunal pria.		
2 Lubang limbah tidak terletak di dekat daerah di mana pria dan anak lelaki sering bertemu atau berkumpul.		
3 Lubang limbah memiliki pagar.		
4 Lubang memiliki kedalaman yang cukup		
5 Lubang limbah dapat dengan mudah diakses oleh dan bebas hambatan untuk orang dengan keterbatasan mobilitas: <ul style="list-style-type: none"> Memiliki tanjakan/ramp selebar 90cm dengan kemiringan <1:10 jalur memiliki permukaan yang keras dan memiliki pegangan tangan (jika perlu) dll. 		Target = setidaknya 10% dari semua fasilitas.
Untuk insinerator - dimodifikasi tergantung pada konteks / situasi: (Catatan: pertanyaan-pertanyaan ini mungkin memerlukan diskusi dengan orang yang bertanggung jawab untuk pemeliharaan, bukan hanya pengamatan)		
1 Insinerator terpasang pada blok jamban, atau terletak dalam jarak 10 meter.		
2 limbah menstruasi tidak dapat dengan mudah dilihat setelah dibuang / dimasukkan ke dalam insinerator.		
3 Insinerator memiliki akses bebas hambatan untuk orang dengan keterbatasan mobilitas: <ul style="list-style-type: none"> Memiliki tanjakan/ramp selebar 90cm dengan kemiringan <1:10 jalur memiliki permukaan yang keras dan memiliki pegangan tangan (jika perlu) dll. 		Target = setidaknya 10% dari semua fasilitas. Jika hanya satu insinerator (mis. Di sekolah), maka itu harus dapat diakses (mis. Memenuhi semua persyaratan minimum yang diuraikan).
4 Insinerator mudah dioperasikan dan menggunakan bahan bakar minimum.		
5 Insinerator dapat mencapai suhu yang cukup untuk membakar limbah menstruasi secara memadai.		
6 Ada system/jadwal untuk pembakaran / pengoperasian insinerator secara teratur.		
7 Ada system/jadwal untuk pemeliharaan insinerator secara teratur.		
8 Abu dari pembakaran dikubur atau dibuang dengan cara yang sesuai.		



DAFTAR PERIKSA: STANDAR MINIMUM UNTUK FASILITAS LIMBAH PADAT INKLUSIF, RAMAH MKM DAN RAMAH LINGKUNGAN (lanjutan)

Untuk diskusi dengan perempuan dan anak perempuan, para penyandang disabilitas:

	Standar Minimum untuk diperiksa	Ya/Tidak	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
1	Apakah Anda merasa nyaman menggunakan wadah pengumpulan limbah atau mekanisme pembuangan untuk limbah menstruasi Anda? Mengapa atau mengapa tidak?		
2	Apakah Anda merasa wadah pengumpulan limbah, tempat pembuangan sampah (atau insenerator) berada di tempat yang sesuai dan privasi? Mengapa atau mengapa tidak?		
3	Apakah perempuan dan anak perempuan, laki-laki dan anak laki-laki serta penyandang disabilitas merasa wadah pengumpulan limbah, pembuangan sampah (atau insenerator) berlokasi di tempat yang sesuai dan dapat diakses? Mengapa atau mengapa tidak?		
4	Apakah Anda pernah merasa malu, dipermalukan atau di olok ketika membuang limbah menstruasi Anda? Di mana dan mengapa?		
5	Siapa yang bertanggung jawab mengosongkan tempat sampah menstruasi? Seberapa sering mereka melakukannya? Di mana mereka menempatkan (atau mengangkut) limbah setelah dikumpulkan? Apakah sistem berfungsi - mengapa atau mengapa tidak, dan bagaimana cara ditingkatkan? [hapus jika tidak relevan]		
6	Siapa yang bertanggung jawab membakar isi lubang pembuangan? Seberapa sering mereka melakukannya? Apakah sistem berfungsi - mengapa atau mengapa tidak, dan bagaimana cara ditingkatkan? [hapus jika tidak relevan]		
7	Siapa yang bertanggung jawab mengoperasikan insenerator? Seberapa sering mereka melakukannya? Apakah sistem berfungsi - mengapa atau mengapa tidak, dan bagaimana cara ditingkatkan? [hapus jika tidak relevan]		

Untuk diskusi dengan penanggungjawab untuk mengosongkan, mengumpulkan atau mengangkut limbah menstruasi:

	Standar Minimum untuk diperiksa	Ya/Tidak	Tindakan atau perubahan yang diperlukan
1	Apakah Anda pernah menemukan produk menstruasi bekas atau limbah di dalam atau di sekitar bilik jamban? Menurut Anda mengapa ini terjadi?		
2	Apakah Anda mengenakan sarung tangan dan sepatu bot saat menangani limbah menstruasi? Mengapa atau mengapa tidak?		
3	Apakah ada pemilahan limbah yang dilakukan informal atau formal? Siapa yang melakukan ini? Dimana?		
4	Apakah Anda menghadapi hal-hal tabu, larangan, atau olokan karena pekerjaan Anda (termasuk menangani limbah menstruasi)? Berikan contoh! Apakah Anda punya saran untuk menguranginya?		
5	Apakah Anda menerima pelatihan tentang pekerjaan Anda dan bagaimana cara aman? Informasi apa yang menurut Anda tidak ada atau yang anda ingin ketahui?		



MENGGUNAKAN BANTUAN BERBASIS TUNAI DAN KUPON UNTUK MKM

IKHTISAR

Menggunakan **Bantuan Tunai dan Kupon (CVA)** untuk barang kebersihan dapat memberi perempuan dan anak perempuan lebih banyak kebebasan untuk memilih bahan sanitasi yang mereka sudah terbiasa, sukai, dan merasa paling nyaman menggunakannya. Menggunakan kupon juga bisa meningkatkan kepuasan penerima manfaat, lebih nyaman dan mengurangi risiko keamanan yang terkait dengan distribusi, meningkatkan pendapatan vendor lokal, serta menghemat waktu dan uang untuk tim implementasi¹.

Keputusan metode mana yang paling tepat (dalam bentuk barang, uang tunai atau kupon) dan layak untuk kebersihan menstruasi tergantung pada sejumlah faktor, termasuk preferensi penerima, pasar, akses ke pasar, ketersediaan produk-produk kesehatan menstruasi yang sesuai, keamanan dan keselamatan staf, sukarelawan dan penerima manfaat, dinamika rumah tangga, dan tujuan program. Selain itu, kapasitas Perhimpunan Nasional dan mekanisme transfer keuangan (mis. Pembayaran ponsel, kupon, kartu ATM, dll.) Juga memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan.

Alat-alat ini menyediakan:

- i Pertanyaan dan pertimbangan penilaian utama untuk menggunakan CVA untuk kebersihan menstruasi,
- ii Contoh bagaimana bantuan tunai atau kupon dapat digunakan untuk kebersihan menstruasi,
- iii Contoh Tabel Pengeluaran Minimum (TPM/MEB) yang digunakan untuk menentukan dan menghitung nilai bantuan / kupon, dan
- iv Contoh formulir untuk mengumpulkan informasi dari pasar lokal tentang jenis barang kebersihan menstruasi yang tersedia, harganya dan perincian penting lainnya (mis. Daya serap pembalut, jenis - sayap atau tanpa sayap, ukuran dan model pakaian dalam, dll.).

Hubungi *focal point* CVA di tingkat nasional atau regional untuk mendapatkan dukungan dan saran sejak awal. Informasi lebih lanjut dapat ditemukan di [Panduan IFRC untuk Program Bantuan Tunai](#), [Panduan IFRC untuk Analisis pasar](#) dan [Perangkat Palang Merah/Bulan Sabit Merah untuk Bantuan Tunai dalam Kedaruratan](#).

Pertanyaan dan pertimbangan penilaian utama

Beberapa **pertanyaan kunci** yang perlu dijawab untuk membantu membuat keputusan adalah:

- Dapatkah kebutuhan yang diidentifikasi dipenuhi melalui layanan tertentu atau dapat melalui uang tunai / voucher?
- Apakah CVA sesuai dengan kebijakan pemerintah setempat?
- Apakah pasar dapat diakses setelah keadaan darurat?
- Apakah barang-barang yang dibutuhkan tersedia dalam jumlah yang cukup dan dengan harga yang dapat diterima di pasar lokal?
- Apakah Perhimpunan Nasional memiliki kapasitas internal (program, finansial, logistik) untuk mengimplementasikan intervensi tunai atau pernah mengimplementasikan program tunai atau kupon di masa lalu?
- Apakah IFRC memiliki kapasitas SDM dengan keahlian CVA yang tersedia secara lokal?
- Apakah bantuan melalui uang tunai atau voucher adalah pilihan yang lebih disukai untuk penerima manfaat?

Ingatlah bahwa meskipun wanita dan anak perempuan adalah pengguna akhir produk-produk kesehatan menstruasi; mereka mungkin bukan 'Pengambil keputusan' tentang bagaimana pendapatan rumah tangga dibelanjakan atau apa yang dibeli. Meskipun CVA dapat menargetkan individu perempuan dan anak perempuan (daripada rumah tangga), penting untuk memahami dinamika pengambilan keputusan dan pembelanjaan rumah tangga setempat.

Dalam beberapa konteks, wanita dan anak perempuan mungkin juga merasa tidak nyaman untuk membeli barang-barang kebersihan menstruasi seperti pembalut wanita dari penjual pria, atau dari penjual di mana mereka dapat terlihat jelas membeli barang-barang sanitasi. Hal itu penting untuk mempertimbangkan dan memahami aspek-aspek ini ketika menilai opsi respons mana (tunai / voucher atau barang) yang sesuai dengan konteksnya.



MENGGUNAKAN CVA UNTUK MKM (lanjutan)

Preferensi wanita dan anak perempuan untuk berbagai jenis barang sanitasi bisa berbeda setelah keadaan darurat dibandingkan sebelumnya.

Di mana perempuan dan anak perempuan pindah karena keadaan darurat atau krisis, ingatlah bahwa barang-barang yang tersedia mungkin berbeda dibandingkan dengan apa yang mereka gunakan 'di kampung halaman' sebelum keadaan darurat. Mereka mungkin tidak terbiasa dengan atau memiliki pengalaman menggunakan jenis pembalut dan bahan lain yang tersedia.

Jika menggunakan bantuan tunai/kupon sebagai modalitas respons, sangat penting untuk memastikan bahwa perempuan dan anak perempuan masih diberikan demonstrasi dan pelatihan tentang cara menggunakan, mencuci, mengeringkan, membuang, dll. bahan menstruasi mereka, serta informasi praktis dan faktual (termasuk materi KIE) tentang kebersihan pribadi, proses menstruasi dan bagaimana untuk tetap sehat.

Contoh penggunaan CVA untuk kebersihan menstruasi

Beberapa contoh bagaimana CVA dapat digunakan untuk kebersihan menstruasi termasuk:

- Bantuan tunai atau kupon untuk perempuan dan anak perempuan untuk pembelian barang-barang kebersihan menstruasi (pembalut, pakaian dalam, dan sabun – pastikan untuk tidak melupakan barang-barang pendukung inti seperti ember, tali, jepit jemuran, kantong atau tas untuk privasi). Bantuan tunai atau kupon dapat **dibatasi** (mis. Mereka harus membeli jenis bahan tertentu dari vendor tertentu) atau **tidak dibatasi** (mis. Mereka memutuskan apa yang akan dibeli tergantung pada kebutuhan prioritas mereka).
- Bantuan tunai atau kupon rumah tangga untuk air, konstruksi, perbaikan jamban atau tempat mandi. Bantuan bisa bersyarat (Disediakan begitu rumah tangga telah mencapai target misal sudah terbangun dinding jamban, atau pembangunan fasilitas cuci tangan). Bantuan dapat ditargetkan untuk kelompok rentan (mis. Menargetkan anak di bawah umur yang tidak didampingi, rumah tangga yang dikepalai perempuan atau perempuan dan anak perempuan dengan disabilitas atau kesulitan belajar).
- Mekanisme kerja tunai (*cash for work*) untuk pemeliharaan dan pengoperasian jamban/fasilitas umum, area pemandian atau untuk pengumpulan, pengangkutan, dan pengelolaan limbah padat (Catatan: harus memikirkan peralatan perlindungan pribadi untuk orang yang menangani limbah haid).

Tabel Pengeluaran Minimum (TPM/MEB) untuk MKM

Tabel Pengeluaran Minimum (*Minimum Expenditure Basket – MEB*) adalah alat yang digunakan untuk mendefinisikan dan menghitung nilai bantuan (atau kupon). Untuk kebersihan menstruasi, MEB yang dihitung adalah untuk satu perempuan atau gadis remaja (BUKAN untuk per rumah tangga atau keluarga).

Ada beberapa barang inti yang harus dimiliki perempuan dan remaja putri agar dapat mengatur menstruasi mereka. barang minimum ini diuraikan dalam Alat 8; MEB untuk kebersihan menstruasi harus selaras dan termasuk:

- Saat awal, barang-barang inti (satu perangkat lengkap): diperlukan setiap 12 bulan
- Pengisian kembali barang habis pakai (perangkat isi ulang): diperlukan setiap 3 bulan

Setiap item tambahan yang diperlukan, serta detail spesifik tentang produk menstruasi (misalnya jenis pembalut, warna kain dan pakaian dalam, jenis dan aroma sabun, dll.) Perlu didiskusikan secara langsung dengan perempuan dan anak perempuan dalam diskusi kelompok terfokus. Ingatlah untuk juga berkonsultasi dengan perempuan dan anak perempuan tentang "bagaimana" (dan tidak hanya terbatas pada "apa")

Contoh MEB untuk pembalut wanita sekali pakai ditunjukkan di bawah ini. Perhatikan bahwa ada:

- Transfer awal (SATU KALI), kemudian ²
- Transfer untuk penambahan atau isi ulang (BERULANG) setiap 3 bulan ²

²) Atau dalam kerangka waktu apa pun yang telah dirancang untuk perangkat (tergantung pada jenis mis. Sekali pakai, dapat digunakan kembali).



MENGGUNAKAN CVA UNTUK MKM (lanjutan)

Awal (satu kali) pengeluaran NFI untuk MKM

Produk	Jumlah per perempuan	Harga (mata uang lokal)	Pengeluaran per Perempuan (mata uang lokal)	Komentar
Pembalut sekali pakai (pak, minimum 8 pembalut per pak)	6		0.0	Barang selaras dengan barang minimum IFRC untuk perangkat MKM, dan barang tambahan yang disetujui oleh perempuan dan anak perempuan. (mis. pembalut, pakaian dalam dan sabun mandi saja tidak cukup - perempuan dan anak perempuan harus didukung dengan ember, tali, jepit jemuran, sabun cuci, tas atau kantong untuk privasi serta barang opsional tambahan tergantung pada konteks seperti senter, rok atau kain, tas tambahan untuk pembuangan dan sebagainya).
Sabun mandi (minimum 100 gram)	6		0.0	
Pakaian dalam (katun)	3		0.0	
Kantong atau tas kecil	1		0.0	
Ember plastik dengan tutup (kapasitas 6 hingga 10 liter) atau bak cuci	1		0.0	
Barang tambahan 1			0.0	
Barang tambahan 2			0.0	
Barang tambahan 3			0.0	
Total pengeluaran NFI (untuk MKM) per perempuan atau gadis remaja			0.0	

Isi ulang bahan habis pakai untuk barang-barang MKM

Products	Quantity per woman or girl	Unit price (local currency)	Expenditure per woman or girl (local currency)	Comments
Pembalut sekali pakai (pak, minimum 8 pembalut per pak)	6		0.0	Barang selaras dengan barang minimum IFRC untuk perangkat MKM, dan barang tambahan yang disetujui oleh perempuan dan anak perempuan. (mis. pembalut, pakaian dalam dan sabun mandi saja tidak cukup - perempuan dan anak perempuan harus didukung dengan ember, tali, jepit jemuran, sabun cuci, tas atau kantong untuk privasi serta barang opsional tambahan tergantung pada konteks seperti senter, rok atau kain, tas tambahan untuk pembuangan dan sebagainya).
Sabun mandi (minimum 100 gram)	6		0.0	
Barang tambahan 1			0.0	
Barang tambahan 2			0.0	
Barang tambahan 3			0.0	
Total pengeluaran NFI (untuk MKM) per perempuan atau gadis remaja			0.0	

Contoh dari lapangan - eksternal

Pada tahun 2014, Dewan Pengungsi Norwegia (NRC) mendistribusikan perlengkapan kebersihan keluarga kepada para pengungsi dan pengungsi internal sebagai bagian dari krisis Suriah. Pemantauan pasca distribusi menunjukkan bahwa pembalut, handuk, dan peniti memiliki tingkat penggunaan yang rendah.

Tantangan utama adalah bahwa perlengkapan keluarga standar tidak memperhitungkan ukuran keluarga, preferensi penerima manfaat atau kebutuhan kebersihan. Distribusi kit juga melemahkan pasar lokal dan memiliki rantai pasokan yang kompleks.

Sebuah survei pasar dilakukan dan direkomendasikan agar para pelaku kemanusiaan mempertimbangkan untuk menggunakan pendekatan berbasis pasar dengan voucher untuk barang-barang kebersihan. Lihat 'Survei pasar untuk barang-barang kebersihan penting, Kurdistan, Irak, Juli 2014' oleh NRC dan UNICEF.



MENGGUNAKAN CVA UNTUK MKM (lanjutan)

Contoh formulir untuk mengumpulkan informasi tentang barang MKM

Adaptasi dan gunakan formulir contoh ini untuk mengumpulkan informasi tentang ketersediaan dan harga barang-barang kesehatan menstruasi di pasar lokal. Gunakan informasi ini untuk menyelesaikan TPM/MEB.

A Lokasi

Kabupaten/Kecamatan/Desa

Nama Pasar/tempat belanja

B Ketersediaan dan harga barang terkait MHM

Barang	Apakah barang tersedia? (Ya/Tidak)	Harga: Merek 3 teratas (mata uang local)	Informasi lain
1 Paket pembalut sekali pakai (daya serap reguler)		Tulis nama merek Tulis harga	Berapa banyak pembalut dalam satu bungkus? Lengket di bagian bawah?
2 Pakaian dalam - katun, tali pinggang elastis, gaya 'bikini' (mis. Tanpa kaki) sehingga pembalut dengan sayap dapat digunakan			Warna dan ukuran tersedia?
3 Pembalut yang dapat dicuci (dapat digunakan kembali) * pembalut kain atau penyerap, potongan kain katun			Berapa gram (ukuran)?
4 Ember plastik dengan tutup, kira-kira. Kapasitas 7 Liter, tidak tembus pandang			Batangan atau bubuk? Berapa gram?
5 Sabun mandi pribadi, batangan			
6 Sabun cuci (untuk mencuci pembalut dan pakaian)			
7 Tali (untuk jemuran), plastik atau bahan lain yang setara			Panjang dalam meter?
8 Jepit jemuran (untuk menjepit pembalut ke tali jemuran)			Jumlah penjepit dalam kemasan?
9 Rak jemuran kecil untuk pembalut dan pakaian dalam (bulat, dengan jepitan di atas untuk menggantung)			
10 Kantong plastik kecil, kapasitas 1 - 2 L, dengan pegangan, bukan warna hitam			
11 Kantung untuk menyimpan atau memindahkan bantalan, ukuran kecil, tidak tembus pandang			
<i>Tambahkan barang lain jika perlu; contoh:</i>			
12 Tampon (pak/bungkus)			Daya serap biasa atau super? Ada aplikator (alat untuk memasang) atau tidak? Berapa banyak dalam satu paket?
13 Kain yang sesuai secara lokal, misal sarung dll.			
14 Senter			



ALAT LANGKAH DEMI LANGKAH UNTUK MEMUTUSKAN PRIORITAS AKSI MKM

Ikhtisar

Ini adalah alat langkah demi langkah yang dapat digunakan untuk membantu Anda menganalisis dan memprioritaskan kebutuhan dan tindakan MKM yang diperlukan¹. Berdasarkan informasi penilaian dan data yang dikumpulkan, isi tabel di bawah ini mulai dari nomor 1 dan lanjutkan ke nomor 5. Beberapa contoh disediakan:

Alat untuk menentukan aksi MKM

1	2	3	4	5
Masalah diidentifikasi selama asesmen	Prioritas peringkat masalah 1 = tinggi 2 = sedang 3 = rendah	Tujuan - jika masalah terpecahkan, apa hasilnya?	Tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan	Area tanggung jawab PM/BSM dalam respons / konteks ini? Ya atau Tidak (Y/T) (lihat tindakan di halaman berikutnya)
Contoh: Perempuan dan anak perempuan tidak menggunakan jamban di pengungsian saat menstruasi.	1	Wanita dan anak perempuan merasa nyaman dan aman untuk selalu menggunakan jamban di pengungsian saat menstruasi.	<ul style="list-style-type: none"> Jamban dipisahkan berdasarkan jenis kelamin. Jamban memiliki pencahayaan yang cukup Tempat sampah tersedia didalam jamban. Jamban bisa dikunci dari dalam Laki-laki tidak duduk-duduk di sekitar jamban. 	Y – karena Perhimpunan Nasional memiliki tanggung jawab untuk WASH dalam konteks itu Berkoordinasi dengan tim PGI
Contoh: Perempuan dan anak perempuan tidak memiliki tempat privasi untuk mencuci atau menjemur pembalut (mereka mencuci di sungai & mengeringkannya di semak-semak).	1	Perempuan dan anak perempuan memiliki akses ke fasilitas cuci dan pengeringan dengan privasi yang layak.	<ul style="list-style-type: none"> Pembuatan kamar mandi yang dapat dikunci, privasi dan memiliki akses yang memadai ke air dan drainase. Pembuatan jemuran ATAU distribusi tali / jepitan / rak jemuran kecil untuk perempuan dan anak perempuan. 	Y – untuk tindakan terkait air T – untuk organisasi lain yang bertanggung jawab untuk pemandian. Berkoordinasi dengan sektor shelter dan tim bantuan Non-pangan (NFI).
Contoh: Perempuan dan anak perempuan tidak memiliki bahan sanitasi untuk menyerap darah menstruasi (karena mereka mengungsi).	1	Wanita dan anak perempuan memiliki akses ke pembalut wanita yang sesuai (berdasarkan preferensi dan konteks mereka) untuk menyerap darah menstruasi mereka.	<ul style="list-style-type: none"> Distribusi pembalut kain yang dapat digunakan kembali bersama dengan pakaian dalam, ember, sabun cuci, dan tali serta jepitan untuk mendukung penjemuran. atau: bantuan tunai atau kupon untuk barang MKM Melakukan pemantauan pasca distribusi untuk memeriksa penggunaan, kepuasan dan tantangan dengan penggunaan pembalut, dll. 	Y – Tim PGI mendistribusikan kit martabat. Pastikan kit martabat mencakup SEMUA barang minimum untuk MKM PGI berkoordinasi dengan WASH (akses ke air, jamban privasi dan aman, tempat mandi, fasilitas pengelolaan limbah)

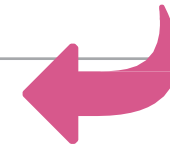
1) Diadaptasi dari: Save the Children, Pedoman Operasional Manajemen Kebersihan Menstruasi, 2015
http://www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9-def2ebe-10ae-432c-9bd0-df91d2eba74a%7D/MENSTRUAL_HYGIENE_MANAGEMENT_OPERATIONAL_GUIDELINES.PDF.



ALAT LANGKAH DEMI LANGKAH UNTUK MEMUTUSKAN PRIORITAS AKSI (lanjutan)

1	2	3	4	5
Masalah yang diidentifikasi selama asesmen	Prioritas - peringkat masalah 1 = tinggi 2 = sedang 3 = rendah	Tujuan - jika masalah terpecahkan, apa hasilnya?	Tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan	Area tanggung jawab PM/BSM dalam respons / konteks ini?? Ya atau Tidak (lihat tindakan di halaman berikutnya)

Tindakan dari kolom 5:



Jika Ya

- Pertimbangkan untuk menambahkan tindakan atau aktivitas ke dalam Rencana Aksi darurat.
- Pikirkan juga kapasitas dan keahlian PM/BSM, dan permintaan atau keputusan dari pemerintah/klaster
- Berkoordinasi dengan lembaga dan sektor lain

Jika Tidak

- Advokasi dengan mitra dan pemangku kepentingan lainnya agar masalah ini dapat diatasi
- Terus pantau situasi untuk perubahan
- Berkoordinasi dengan lembaga dan sektor lain



RENCANA AKSI MKM DALAM MASA DARURAT

Ikhtisar

Alat ini memberikan contoh output, indikator dan target untuk tindakan terkait manajemen kebersihan menstruasi yang dapat dimasukkan dalam Rencana Aksi Darurat IFRC (EPoA) ¹. Tindakan untuk ketiga komponen penting MKM dimasukkan, serta untuk tindakan promosi kebersihan PM/BSM.

Lihat 'Mengintegrasikan MKM ke dalam program kemanusiaan', Langkah 4 dalam Panduan untuk informasi lebih lanjut mengenai bagian EPoA yang mana dari berbagai jenis alat dan aktivitas yang harus berada di dalamnya.

Contoh output dan indikator untuk tindakan MKM Palang Merah/Bulan Sabit Merah

Contoh hasil/*outcome* spesifik untuk MKM adalah: 'Perempuan dan gadis remaja di [sebutkan negara dan / atau lokasi] dapat mengatur menstruasi bulanan mereka secara privasi, aman, dan higienis dari [tentukan jangka waktu].'

WPR: Wanita dan anak perempuan dalam usia reproduksi / WRA = *Women and girls of reproductive age* (lakukan asesmen untuk menilai berapa usia normal di daerah setempat)

Komponen MKM 1 - Akses ke material MKM dan barang-barang pendukung

Output	Indikator	Target
Perempuan dan gadis remaja memiliki akses ke dan menggunakan bahan-bahan MKM yang sesuai	WPR yang menerima bahan-bahan MKM / Perangkat MKM atau perangkat martabat	#, 100%
	WPR melaporkan bahwa bahan atau perangkat MKM yang diterima sesuai dan cukup dalam jumlah [untuk jangka waktu yang direncanakan]	100%
	WPR melaporkan kepuasan dengan bahan-bahan atau perangkat MKM yang didistribusikan	100%
	Sekolah yang memiliki murid perempuan lebih dari 10 tahun yang punya persediaan barang MKM cadangan	100%
	WPR melaporkan bahwa mereka merasa aman dan tidak malu saat mendistribusikan barang-barang MKM atau martabat	100%

¹) Komponen 1 - 3 diadaptasi dari: Sommer, M., Schmitt, M., Clatworthy; Save the Children.



RENCANA AKSI MKM DALAM MASA DARURAT (LANJUTAN)

Komponen MKM 2 - Fasilitas WASH yang privasi, aman dan sesuai

Output	Indikator	Target
Populasi sasaran memiliki akses harian ke pasokan air bersih dalam jumlah yang cukup	Targetkan populasi memiliki air minimal 15 liter / orang / hari	100%
	Rumah tangga memiliki setidaknya 2 buah wadah penyimpanan air masing-masing berkapasitas minimal 20 liter.	100%
Populasi sasaran memiliki akses ke fasilitas sanitasi yang sesuai (termasuk jamban, tempat mandi, pengeringan, dan pengelolaan limbah padat)	Jamban, area pemandian, dan fasilitas limbah padat dirancang setelah berkonsultasi dengan perempuan, anak perempuan, anak lelaki dan laki-laki yang terkena dampak (termasuk penyandang disabilitas)	100%
	Jamban, area pemandian, dan fasilitas limbah padat yang memenuhi persyaratan minimum 'ramah MKM'	100%
	Rumah tangga tinggal dalam jarak 50 meter dari fasilitas jamban/toilet	100%
	Toilet/jamban umum dipisahkan berdasarkan gender.	100% (minimal 50% jamban perempuan)
	WPR melaporkan merasa aman untuk menggunakan fasilitas jamban umum pada siang dan malam hari.	100%
	WPR melaporkan mencuci dan mengeringkan pembalut yang dapat digunakan kembali secara higienis.	100%
	WPR melaporkan pembuangan bahan penyerap dengan benar (pembalut wanita atau kain)	100%
	Fasilitas cuci tangan sudah dibangun	#
	Fasilitas cuci tangan fungsional yang memiliki air dan sabun	100%
	Jamban, area pemandian, dan fasilitas limbah padat yang dibersihkan dan dirawat secara teratur	100%
	Fasilitas sanitasi komunal / kelembagaan / sekolah yang memiliki fasilitas mencuci tangan dengan air dan sabun	100%
	Fasilitas sanitasi komunal / kelembagaan / sekolah yang memiliki tempat pembuangan limbah privasi (atau fasilitas insinerasi) untuk limbah menstruasi	100%
	Tempat sampah / fasilitas pembuangan limbah sanitasi komunal / kelembagaan / sekolah yang dikosongkan atau dikumpulkan setiap hari / minggu [modifikasi seperlunya]	100%
Jamban dapat diakses oleh para penyandang disabilitas: jamban berada di permukaan tanah atau memiliki tanjakan/ramp dengan kemiringan <1:10, lebar 90cm, memiliki pintu selebar 90cm yang terbuka ke luar, sebuah pegangan untuk menarik pintu tertutup dari dalam, ruang untuk kursi roda untuk berbelok ke dalam, dan tempat duduk untuk toilet dan pegangan tangan di kedua sisi kursi toilet.	10% dari seluruh jamban komunal	



RENCANA AKSI MKM DALAM MASA DARURAT (LANJUTAN)

Komponen MKM 3: Informasi dan pengetahuan tentang menstruasi dan kebersihan

Output	Indikator	Target
Women, girls, boys and men have practical, clear information on menstruation and personal hygiene	WPR yang menerima pelatihan tentang penggunaan, perawatan, pembuangan dan kebersihan pribadi pada saat distribusi barang-barang MKM atau martabat.	100%
	WPR yang melaporkan pembatasan/larangan selama menstruasi	% (pengurangan)
	WPR yang telah menerima pelatihan tentang cara menggunakan item MKM (PDM)	100%
	Perempuan, anak perempuan, pria dan anak lelaki yang mengetahui bahwa menstruasi adalah proses alami yang normal	100%
	Perempuan, anak perempuan, laki-laki dan anak lelaki yang memiliki pengetahuan dasar tentang proses menstruasi (mis. Dapat menjawab 2 - 4 pertanyaan tentang MKM dengan benar)	100%
	Tenaga kesehatan pria dan wanita setempat yang memiliki pengetahuan dasar tentang proses menstruasi	100%
	WPR yang tahu bagaimana mengatur menstruasi bulanan secara higienis	100%
	WPR yang tahu cara membuang barang bekas menstruasi secara higienis	100%
Umum		
Output	Indikator	Target
Asesmen berkelanjutan atas situasi dan keterlibatan dengan populasi yang terkena dampak dilakukan	Mekanisme umpan balik diterapkan termasuk orang yang bertanggung jawab untuk mengumpulkan, menganalisis, melacak, dan mengkomunikasikan mitigasi	# dan jenis, fungsi
	Umpan balik (termasuk keluhan dan desas-desus) yang berhasil dikurangi	100%
Aksi [MKM] terkoordinasi dengan baik antar sektor dan lembaga	Rapat koordinasi / klaster relevan yang dihadiri	#
	MKM dimasukkan dalam asesmen atau kegiatan monitoring bersama	#



RENCANA AKSI MKM DALAM MASA DARURAT (lanjutan)

Promosi Kebersihan Umum

Output	Indikator	Target
Kegiatan promosi kebersihan dilakukan sesuai dengan standar dan pedoman RCRC.	Jumlah relawan / staf yang terlatih	#
	Rencana promosi kebersihan (HP) sudah disusun	Rencana tersedia
	Rumah tangga dikunjungi oleh relawan (kunjungan dari pintu ke pintu)	# atau %
	Masyarakat yang menghadiri sesi kelompok yang diadakan oleh sukarelawan	#
	Radio spot / pesan SMS / TV spot yang di siarkan	#
	Masyarakat melaporkan kepuasan dengan respons PM/BSM	# atau 100%
	MKM masuk dalam kebijakan atau pedoman Promosi Kebersihan (HP) Perhimpunan Nasional	Ya



BARANG MINIMUM YANG TERMASUK DALAM PERANGKAT (KIT) UNTUK KEBERSIHAN MENSTRUASI

Ikhtisar

Ada sejumlah barang penting yang sangat penting untuk memungkinkan perempuan dan anak perempuan mengelola menstruasi mereka. Item minimum yang diuraikan di bawah ini selaras dengan pedoman praktik terbaik global saat ini, dan didasarkan pada penelitian operasional dan pengalaman lapangan baik IFRC dan lembaga kemanusiaan lainnya.

Pembalut dan pakaian dalam saja tidak cukup - barang-barang seperti ember, sabun cuci, tali dan penjepit untuk mendukung pencucian, pengeringan dan pembuangan sangat penting. Alat ini menyediakan barang minimum yang harus dimasukkan dalam perangkat MKM atau perangkat martabat apa pun yang mendukung kebersihan menstruasi.

Barang minimum yang masuk kedalam perangkat (kit):

- A** Pembalut sekali pakai
- B** Pembalut atau kain yang dapat digunakan kembali
- C** Tampon (*untuk wilayah / negara di mana mereka sudah biasa digunakan*).

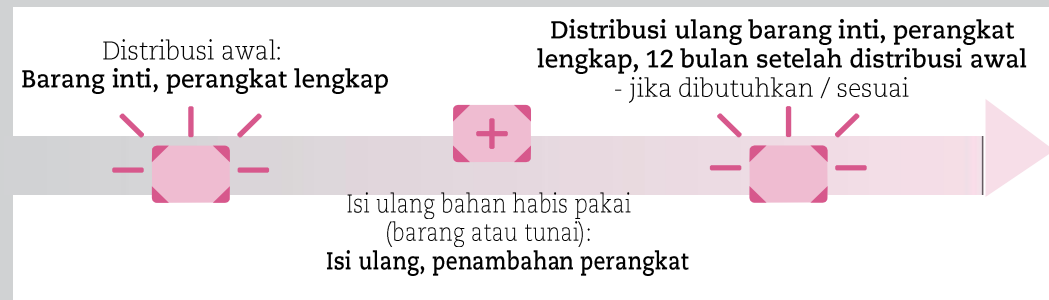
Bagian D menunjukkan barang tambahan yang dapat dimasukkan tergantung pada konteks, kebutuhan dan pendekatan yang diambil untuk menghindari tumpang tindih (terkoordinasi antara PGI dan WASH). Setiap perangkat telah dirancang untuk penggunaan pribadi (mis. Untuk satu wanita atau gadis remaja dalam usia reproduksi selama beberapa bulan tertentu; setelah itu barang habis pakai akan habis (mis. pembalut sekali pakai, sabun mandi, sabun cuci, sabun mandi, sabun cuci, dll

Pikirkan tentang strategi apa yang akan digunakan untuk distribusi dan isi ulang atau penambahan barang-barang habis pakai, baik dengan distribusi barang atau bantuan tunai. Bergantung pada jangka waktu, barang inti atau perangkat lengkap mungkin perlu didistribusikan lagi (kerangka waktu barang-barang tidak habis pakai diperkirakan sekitar 12 bulan).

Konsultasi dengan perempuan dan anak perempuan harus jadi acuan pemilihan barang-barang yang berhubungan dengan kebersihan, martabat, atau kebersihan menstruasi yang akan didistribusikan. Hal ini mencakup aspek-aspek seperti ukuran dan warna pakaian dalam, jenis sabun cuci (mis. batang atau bubuk, wangi atau tanpa aroma) dan jenis bantalan pembuangan (dengan atau tanpa 'sayap', daya serap, dll.). Berkonsultasilah dengan wanita dan anak perempuan tentang 'bagaimana' distribusi (dalam bentuk barang atau kupon) harus dilakukan, memastikan keamanan, akses dan penyediaan informasi.

Ingatlah bahwa ada perbedaan besar dalam preferensi dan bahan yang digunakan antara daerah perkotaan dan pedesaan; di daerah yang langka air atau kering, mencuci kain atau pembalut yang dapat digunakan kembali mungkin sulit karena kekurangan air; dan dalam situasi transit di mana perempuan dan anak perempuan sering bepergian, pembalut kain yang dapat digunakan kembali mungkin tidak praktis atau tidak sesuai.

Jika menggunakan bantuan tunai, pertimbangan utama termasuk fungsi pasar, ketersediaan barang pilihan di pasar, akses perempuan / anak perempuan ke pasar / toko, dinamika rumah tangga, dll. Harga barang-barang ini harus dimasukkan ke dalam TPM/MEB (*Tabel Pengeluaran Minimum-Minimum Expenditure Basket*), diperbarui melalui monitoring harga dan harus tercermin dalam perhitungan nilai transfer.





BARANG MINIMUM YANG TERMASUK DALAM PERANGKAT UNTUK KEBERSIHAN MENSTRUASI (lanjutan)

Perangkat MKM A - sekali pakai

- Barang inti, perangkat lengkap: kerangka waktu bahan habis pakai = 3 bulan. Distribusi ulang perangkat lengkap setiap 12 bulan.
- Isi ulang, penambahan barang habis pakai: setiap 3 bulan

Lengkap, Perangkat Inti – didistribusikan ulang setiap 12 bulan

Deskripsi	Jml	Catatan
PEMBALUT SEKALI PAKAI (pak), lurus atau bersayap, aliran sedang ke deras, minimum 8 bantalan per bungkus.	6	Dua paket (minimal 8 pembalut) per bulan x 3 bulan = 6 paket. Jika pembalut adalah jenis yang diikat oleh karet elastis di sekitar pinggang; minimum 2 pcs ikat pinggang elastis harus dimasukkan dalam perangkat.
SABUN MANDI, minimal 100 gram.	6	2 sabun mandi per bulan x 3 bulan = 6 batang sabun.
PAKAIAN DALAM, katun, bukan warna putih atau terang.	3	Pilih ukuran dan warna yang paling tepat tergantung pada konteks, dan / atau adakan sistem penukaran / pemilihan selama proses distribusi.
TAS KANTONG KECIL, kapasitas ½ hingga 1 liter, untuk menyimpan atau membawa pembalut.	1	Tidak bermerek dan tidak transparan. Mungkin termasuk dalam paket pembalut dari produsen.
PETUNJUK PENGGUNAAN DAN PERAWATAN, termasuk cara kebersihan pribadi, mencuci, mengeringkan, membuang.	1	Bergambar, dengan teks sederhana dalam bahasa lokal. [Contoh yang dapat diadaptasi tersedia dalam bahasa Inggris, Prancis, Spanyol, dan Arab].
EMBER PLASTIK, dengan penutup, kapasitas 6 hingga 10 liter, tidak transparan, tidak bermerek.	1	Untuk merendam dan mencuci pakaian atau pakaian bernoda. Juga dapat digunakan untuk penyimpanan bahan menstruasi pribadi.
TAS, dengan pegangan untuk memudahkan membawa, kapasitas minimal 5 liter.	1	Tidak transparan. Lebih disukai bahan kain bukan plastik.



Isi ulang, penambahan perangkat (barang habis pakai) Setiap 3 bulan (dalam bentuk barang atau uang tunai)

Deskripsi	Jml
PEMBALUT SEKALI PAKAI (pak), minimal 8 pembalut per bungkus.	6
SABUN MANDI, minimal 100 gram.	6
Kemungkinan: KANTONG KERTAS, 1 - 2 liter, non-transparan (coklat), isi 20/pak.	1

Barang tambahan yang disarankan - tergantung pada konteks:

- KANTONG KERTAS; Untuk mendukung pembuangan bahan sanitasi, tergantung pada konteksnya. Kertas atau bahan kompos lebih disukai daripada plastik untuk mengurangi dampak lingkungan.



BARANG MINIMUM YANG TERMASUK DALAM PERANGKAT UNTUK KEBERSIHAN MENSTRUASI (lanjutan)

Perangkat MKM B – pembalut yang dapat dicuci / digunakan kembali

- Barang inti, perangkat lengkap: kerangka waktu bahan habis pakai = 3 bulan. Distribusi ulang perangkat lengkap setiap 12 bulan.
- Isi ulang, penambahan barang habis pakai: setiap 3 bulan

Lengkap, Perangkat Inti – didistribusikan ulang setiap 12 bulan

Deskripsi	Jml	Komentar
PEMBALUT ATAU KAIN SANITASI YANG DAPAT DAPAT DAPAT DIGUNAKAN KEMBALI, lihat spesifikasi pada kualitas bahan, penyerapan, pengeringan dll.	6	Pembalut kain yang diproduksi secara khusus (lebih disarankan) atau potongan-potongan kain, yang diikat dalam pakaian dalam (atau ditahan di tempat dengan pita elastis di sekitar pinggang). Jumlah akan tergantung pada bahan: kualitas, penyerapan, laju pengeringan dll. Perhatikan bahwa 6 jumlah minimum untuk yang berkualitas tinggi, khususnya pembalut pabrikan - untuk kain katun minimum yang disarankan adalah 8 potong. Jika pembalut merupakan jenis yang diikat oleh pita elastis di sekitar pinggang; minimum 2 pcs ikat pinggang elastis harus dimasukkan dalam perangkat.
SABUN MANDI, minimal 100 gram.	6	2 sabun mandi per bulan x 3 bulan = 6 batang sabun.
SABUN CUCI, batangan: minimal 200 gram, atau bubuk: minimal 0,5 Liter / 200 gram.	3	Sabun batang = 3 batang, masing-masing minimum 200 gram. Sabun bubuk = volume 1,5-liter atau minimum 600 gram (tas atau wadah lain).
TALI, minimal panjang 4 meter.	1	Untuk pengeringan.
Jepit jemuran, paket isi 8 (minimum).	1	Untuk pengeringan.
PAKAIAN DALAM, katun, bukan warna putih atau terang.	3	Pilih ukuran dan warna yang paling tepat tergantung pada konteks, dan / atau adakan sistem penukaran / pemilihan selama proses
TAS KANTONG KECIL, kapasitas ½ hingga 1 liter, untuk menyimpan atau membawa pembalut.	1	Tidak bermerek dan tidak transparan. Mungkin termasuk dalam paket pembalut dari produsen.
PETUNJUK PENGGUNAAN DAN PERAWATAN, termasuk cara kebersihan pribadi, mencuci,	1	Bergambar, dengan teks sederhana dalam bahasa lokal. [Contoh yang dapat diadaptasi tersedia dalam bahasa Inggris, Prancis, Spanyol dan
EMBER PLASTIK, dengan penutup, kapasitas 6 hingga 10 liter, tidak transparan, tidak bermerek.	1	Untuk merendam dan mencuci pakaian atau pakaian bernoda. Juga dapat digunakan untuk penyimpanan bahan menstruasi pribadi.
TAS, dengan pegangan untuk memudahkan membawa, kapasitas minimal 5 liter.	1	Tidak transparan. Lebih disukai bahan kain bukan plastik.



Isi ulang, penambahan perangkat (barang habis pakai) Setiap 3 bulan (dalam bentuk barang atau uang tunai)

Deskripsi	Jml
SABUN MANDI, minimal 100 gram.	6
SABUN LAUNDRY, bar: minimal 200 gram, atau bubuk: 0,5 liter / minimal 200 gram.	3
Kemungkinan: KAIN atau PEMBALUT – tergantung pada kualitas dan kuantitas yang termasuk dalam perangkat.	6

Barang tambahan yang disarankan – tergantung pada konteks:

- KAIN, yang sesuai secara lokal (mis. Sarung/Sari/Selendang, dll); untuk mendukung privasi pengeringan bahan-bahan menstruasi dan untuk martabat jika terjadi kebocoran darah.



BARANG MINIMUM YANG TERMASUK DALAM PERANGKAT UNTUK KEBERSIHAN MENSTRUASI (lanjutan)

Perangkat MKM C – tampon (Untuk wilayah/negara yang sudah biasa memakai)

- Barang Inti, perangkat lengkap: kerangka waktu bahan habis pakai = 2 bulan.
- Isi ulang, penambahan perangkat: setiap 2 bulan

Catatan: Perangkat ini hanya akan didistribusikan di wilayah di mana perempuan dan anak perempuan memiliki pengalaman sebelumnya menggunakan tampon dan lebih suka metode ini; BUKAN untuk wanita atau anak perempuan yang telah menggunakan pembalut atau kain seumur hidup mereka.

Perangkat Inti lengkap – Didistribusikan ulang setiap 12 bulan

Deskripsi	Jml	Komentar
TAMPON, daya serap reguler, kemasan boks dengan isi minimum 10 tampon.	2	Minimal 3 tampon per hari x 7 hari perdarahan = Sekitar 21 tampon per bulan x 2 bulan = kira-kira 42 tampon. [Dengan asumsi satu kotak isi 10 tampon ini akan menjadi 40 tampon]. Selalu gunakan tampon dengan daya serap terendah untuk mengelola menstruasi.
TAMPON, daya serap ringan, kemasan boks dengan isi minimum 10 tampon.	2	
SABUN MANDI, minimal 100 gram.	6	2 sabun mandi per bulan x 3 bulan = 6 batang sabun.
TAS KANTONG KECIL, kapasitas ½ hingga 1 liter, untuk menyimpan atau membawa tampon.	1	Tidak ber-merk dan tidak transparan. Mungkin sudah termasuk paket pembalut dari produsen
PAKAIAN DALAM, katun, bukan warna putih atau terang.	2	Pilih ukuran yang paling tepat tergantung pada konteks, dan / atau pengaturan pertukaran atau metode seleksi selama distribusi.
PETUNJUK PENGGUNAAN DAN PERAWATAN, termasuk kebersihan pribadi, cara mencuci, mengeringkan dan membuang.	1	Bergambar, dengan teks sederhana dalam bahasa lokal. [Contoh yang dapat diadaptasi tersedia dalam bahasa Inggris, Prancis, Spanyol, dan Arab].
TAS, dengan pegangan untuk memudahkan membawa, kapasitas minimal 5 liter.	1	Tidak transparan. Lebih disukai dari bahan kain bukan plastik.



Isi ulang, penambahan perangkat (barang habis pakai) Setiap 2 bulan (dalam bentuk barang atau uang tunai)

Deskripsi	Jml
TAMPON, daya serap ringan, minimum 1 box isi 12.	2
TAMPON, daya serap ringan, minimum 1 box isi 12.	2
SABUN MANDI, minimal 100 gram	6

Barang tambahan yang disarankan – tergantung pada konteks:

- KANTONG KERTAS; Untuk mendukung pembuangan bahan sanitasi, tergantung pada konteksnya. Kertas atau bahan kompos lebih disukai daripada plastik untuk mengurangi dampak lingkungan.



BARANG MINIMUM YANG TERMASUK DALAM PERANGKAT UNTUK KEBERSIHAN MENSTRUASI (lanjutan)

Barang – barang tambahan (opsional)

<i>Deskripsi</i>	<i>Jml</i>	<i>Komentar</i>
KANTONG KERTAS, 1 - 2 liter, tidak transparan (coklat), pak isi 20	1	Untuk mendukung pembuangan bahan sanitasi, tergantung pada konteksnya. Kertas atau bahan kompos lebih disukai daripada plastik untuk mengurangi dampak lingkungan.
KAIN, Sarung/selendang, dll	1	Jenis yang sesuai secara lokal. Dapat digunakan untuk menutupi pembalut dan pakaian dalam yang dijemur (untuk privasi). Dapat juga digunakan untuk menutup tubuh jika terjadi kebocoran darah.
LAMPU, SENTER, tenaga surya, dengan panel	1	
TAS, kain atau plastik, tidak transparan, kapasitas minimal 5 liter	1	Untuk membawa persediaan bahan menstruasi tambahan saat wanita jauh dari rumah. Tidak bermerek.
BASKOM/BAK, untuk mencuci, bulat, plastik, 20 liter	1	
TEMPAT SAMPAH, dengan penutup, minimal 8	1	
GUNTING, alat kantor, 15 - 18cm	1	



CONTOH MATERI KIE MKM

Ikhtisar

Contoh materi KIE yang dapat diadaptasi dan diterjemahkan ke negara / konteks telah dikembangkan dalam bahasa Inggris, Perancis, Spanyol dan Arab untuk:

- Pembalut sekali pakai
- Pembalut (atau kain) yang dapat digunakan kembali
- Tampon

Materi tersebut mencakup informasi umum dan pragmatis tentang siklus menstruasi dan kebersihan pribadi serta petunjuk penggunaan, perawatan (mencuci dan mengeringkan), dan pembuangan bahan menstruasi.

Pembalut sekali pakai

Pembalut yang bisa dipakai berulang



CONTOH MATERIAL KIE MKM

Tampon

Being a woman
Tips for your monthly period

Tampons

About your period

Your period is when blood flows from your vagina. The normally happens every month (about every 28 days).

This bleeding normally lasts for between 3 to 7 days. Getting your period is normal and healthy.

Girls normally get their first period between 10 and 16 years of age. It may happen a little bit earlier or later. This is normal.

Around 40 or 50 years of age, women will normally stop getting their period.

If your period does not come one month, this might mean that you are pregnant. Talk to your healthcare clinic or community health worker.

What is inside your body?
The female reproductive system

Ovary: where a woman's eggs are stored

Uterus: where a baby grows

Vagina: opening for fluids when blood from your period and babies leave the uterus

Egg: one leaves the ovary each month. If an egg comes together with sperm from a man, it may grow into a baby.

Use and disposal of your tampons

1. Wash your hands with soap and water after changing a tampon.
2. Check the tampon if the wrapper is broken, or another one.
3. Sit or squat in a comfortable position.
4. Use one finger to gently push the tampon (or applicator) into your vagina, towards your lower back. If you are using an applicator, push the inside side of the wrapper in.
5. The end of the tampon at the opening of your vagina. The string should be away from your body.
6. Make sure the string is always visible in the vagina. If you can feel the tampon, you have not pushed it far enough inside your vagina.
7. Put down on the string to take the tampon out.
8. Put the used tampon into the rubbish bin, all of tampons. Do not throw tampons into the toilet.

Change your tampons at least 3 times a day.

How to keep healthy during your monthly periods

- Change your tampons at least 3 times a day. Do not use a tampon for longer than 8 hours.
- Always use clean and dry tampons. Using dry tampons or washing the same tampon for more than 24 hours increases the chance of getting a serious bacterial infection (toxic syndrome).
- Wash your hands with soap and water before and after changing your tampon. Avoid cleaning products by washing up daily.
- Wear clean, dry, loose-fitting clothes. Changing things that might come in contact with your period.
- Many women and girls have pain in the stomach or lower back or during their period. If you have pain, you can use a warm cloth on your lower back or stomach. Talk to someone you trust about the ways women in your community manage this pain.

Tautan:
<https://ifrcwatsanmissionassistant.wordpress.com/menstrual-hygiene-management/>



CATATAN UMPAN BALIK DAN MITIGASI

Ikhtisar

Alat ini menyediakan contoh log yang dapat digunakan untuk mengumpulkan umpan balik (baik informal maupun formal), dan untuk mendokumentasikan tindakan yang telah diambil untuk mengatasinya (mitigasi) dan hasilnya. Tabel ini juga dapat digunakan untuk mencatat rumor, keluhan, dan informasi yang salah.

Sebelum kegiatan dimulai, penting untuk merencanakan bagaimana Anda akan mengumpulkan umpan balik - termasuk hal mekanisme atau kegiatan, dari siapa mengumpulkannya, dan seberapa sering (frekuensi). Gunakan tabel di bawah ini sebagai contoh untuk membantu Anda merencanakan.

<i>Kegiatan atau mekanisme</i>	<i>Kelompok sasaran / dengan siapa?</i>	<i>Frekuensi</i>
Misal. diskusi kelompok terfokus (FGD)	Gadis remaja dan perempuan dalam usia reproduksi	Misal. setiap bulan
Misal. survei cepat menggunakan ponsel [lihat tautan ke sumber daya tambahan di bawah ini]	Grup yang dipilih secara acak dari populasi sasaran	Misal. survei cepat mingguan atau bulanan
Misal. acara radio dengan panggilan telepon interaktif	Populasi yang terdampak	Misal. sedang berlangsung untuk seluruh respons
Misal. wawancara dengan informan kunci	misalnya tokoh masyarakat, petugas kesehatan setempat, tabib tradisional, tokoh perempuan	Misal. setiap dua minggu
Misal. meja keluhan	Wanita dan gadis yang menerima barang MKM	Misal. selama setiap distribusi
Misal. kotak umpan balik atau kartu pos	Populasi yang terdampak	Misal. terus menerus



CATATAN UMPAN BALIK DAN MITIGASI (lanjutan)

Contoh catatan umpan balik dan mitigasi

(Diadaptasi dari Jaringan CDAC)

Ingat! Mengumpulkan umpan balik saja tidak cukup; pastikan Anda memiliki sistem untuk menganalisis, melacak tindakan mitigasi dan kemudian mengomunikasikannya kembali ke masyarakat.

Catatan umpan balik dan mitigasi - juga dapat mencakup rumor, informasi yang salah, dan keluhan

Tanggal	Lokasi	Detail	Jalur	Tingkat Resiko	Status Verifikasi	Status Mitigasi	Hasil/outcome
Kapan umpan balik / rumor / keluhan didengar?	Di mana hal itu didengar?	Rincian umpan balik / rumor / pengaduan. Apa itu?	Bagaimana tanggapan / rumor / keluhan didengar?	Rendah Sedang Tinggi	Verifikasi apakah hal tersebut BENAR atau TIDAK BENAR	Rincian tentang siapa, apa, kapan, di mana, dan bagaimana Anda mengurangi atau menanggapi umpan balik / rumor / pengaduan, termasuk terlibat dengan masyarakat	Apakah umpan balik / rumor / pengaduan berhenti?

Sumber tambahan

Panduan Keterlibatan dan Akuntabilitas Masyarakat IFRC (CEA) <<https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2017/12/IFRC-CEA-GUIDE-0612-LR.pdf>> dan alat <<https://media.ifrc.org/ifrc/document/community-engagement-and-accountability-toolkit/>>

Informasi tentang alat untuk pengumpulan dan analisis data; bagian dari Panduan IFRC: Cara Membangun dan Mengelola Mekanisme Umpan Balik sistematis dengan masyarakat <https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2018/06/IFRC_feedback-mechanism-with-communities_ok_web.pdf>



PANDUAN DISKUSI KELOMPOK TERFOKUS - MONITORING PASCA DISTRIBUSI (PDM)

Ikhtisar

Alat ini memberikan contoh pertanyaan untuk Diskusi Kelompok Fokus (FGD) dengan perempuan dan remaja perempuan pemantauan pasca distribusi (PDM). Tujuannya adalah untuk mendapatkan pemahaman terperinci tentang penggunaan item menstruasi (misal. pertanyaan 'bagaimana' dan 'mengapa'), kepuasan, pengalaman dan tantangan, tabu dan larangan budaya dll. Metode kualitatif adalah satu-satunya cara untuk mengumpulkan informasi yang bermakna dan mendalam tentang penggunaan, kepuasan, preferensi dan tantangan yang dapat digunakan untuk beradaptasi dan meningkatkan pemrograman. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mencakup hal-hal utama yang harus Anda tanyakan selama monitoring pasca distribusi perangkat MKM (atau perangkat martabat). Pertanyaan-pertanyaan harus disesuaikan sehingga sesuai dan spesifik konteks. Pendahuluan / latar belakang, persetujuan, pemecah kebekuan dan pertanyaan menyelidik harus ditambahkan.

Detail penting:

- **FGD harus dipisahkan menurut umur**, misalnya 12 hingga 18 tahun, 19 hingga 35 tahun, dan 36 hingga 55 tahun.
- Jumlah FGD yang akan diadakan tergantung pada skala, sebaran geografis, waktu yang tersedia dan konteks. Disarankan untuk memiliki **setidaknya 2 FGD dengan masing-masing kelompok umur**; jika operasi atau program lebih besar maka lebih banyak mungkin diperlukan.
- Lihat Bagian 3 dari Panduan ini untuk informasi lebih lanjut tentang memilih sukarelawan untuk kegiatan MKM.

Bergantung pada berapa banyak waktu dan sumber daya yang Anda miliki, pertanyaan-pertanyaan ini dapat diintegrasikan sebagai bagian dari kegiatan lain (misalnya, ditanyakan sebagai bagian dari FGD tentang promosi kebersihan, PGI atau kesehatan) - atau FGD terpisah hanya untuk MKM saja.

Contoh pertanyaan FGD

A Barang / kit yang diterima dan penggunaannya (Pengenalan)

- Barang atau perangkat apa yang sudah Anda terima? Apakah Anda tahu siapa yang memberi tahu
- barang-barang ini? Sudahkah Anda menggunakan salah satu item? Yang mana Mengapa atau mengapa tidak?

B Distribusi

- Bisakah Anda menjelaskan bagaimana distribusi perangkat dilakukan?
- Apakah Anda merasa aman atau malu selama distribusi? Mengapa atau mengapa tidak? Apa yang bisa membantu Anda merasa lebih aman atau mengurangi rasa malu?
- Apakah semua perempuan dan gadis yang Anda kenal dapat pergi ke lokasi distribusi? Jika ada yang tidak bisa, apa yang menghambat mereka? Apa yang bisa mendukung atau membantu mereka untuk hadir di waktu distribusi berikutnya?
- Apakah Anda diberikan demonstrasi tentang cara menggunakan dan merawat pembalut Anda? Apakah ada informasi yang hilang?
- Apakah Anda diberi informasi tentang siapa yang dapat Anda hubungi untuk informasi lebih lanjut tentang kesehatan seksual dan reproduksi? Apakah ada informasi yang tidak disampaikan?

C Praktik kebersihan menstruasi dan fasilitas WASH

- Apa yang Anda gunakan untuk mengelola periode bulanan terakhir Anda? (Mis. Mencari tahu apakah mereka benar-benar menggunakan kain / pembalut yang dibagikan)



PANDUAN DISKUSI KELOMPOK TERFOKUS - MONITORING PASCA DISTRIBUSI (PDM) (lanjutan)

* Pertanyaan di bawah mengasumsikan bahwa beberapa atau semua perempuan benar-benar menggunakan pembalut / kain yang dibagikan *

- Apakah Anda suka menggunakan pembalut / kain? Apakah nyaman dan menyerap? Apakah Anda memiliki cukup kain / pembalut untuk digunakan selama periode menstruasi Anda??
- Anda kesulitan menggunakan pembalut / kain? Bagaimana atau mengapa?
- Di mana Anda mengganti kain / bahan / pembalut Anda? Seberapa sering Anda mengganti kain / pembalut?
- *Jika pembalut sekali pakai* Di mana Anda membuang atau membuang pembalut bekas? Mengapa? Selidiki tantangan, kepercayaan, apa mereka melakukannya di malam hari dll.
- *Jika kain atau pembalut yang bisa dicuci*: Dimana dan bagaimana Anda mencuci pembalut / kain? Mengapa? Selidiki tantangan, termasuk dengan air limbah berdarah, dll.
- *Jika kain atau pembalut yang bisa dicuci*: Di mana dan bagaimana Anda mengeringkan kain? Mengapa? Selidiki tantangan, termasuk dengan privasi, tabu dll.
- *Jika kain atau pembalut yang bisa dicuci*: Setelah pembalut aus/rusak, di mana Anda membuang atau membuang kain lama? Mengapa? Selidiki tantangan, kepercayaan, apa mereka melakukannya di malam hari dll.

D Preferensi dan peningkatan.

- Apakah Anda lebih suka pembalut / kain jenis lain dibanding sekarang? Jika demikian, mengapa? Tanyakan tentang warna, daya serap, jenis pembalut atau kain, dll. - apakah mereka ingin ada perubahan? (Anda juga dapat mendiskusikan aspek keberlanjutan / penggunaan kembali (berapa lama jenis bantalan bisa digunakan), mencuci, mengeringkan, masalah privasi, akses ke air dll)
- Untuk pakaian dalam dan sabun: diskusikan warna, ukuran, bau, merek, dll. – apakah ada perubahan?
- Apakah Anda ingin ada barang atau benda yang sekiranya membantu Anda dalam periode menstruasi Anda?
- Perubahan atau peningkatan apa yang akan Anda lakukan pada fasilitas WASH di sini, sehingga Anda dapat mengelola menstruasi dengan lebih baik? [jamban, tempat mandi, fasilitas pengelolaan limbah]
- Apakah Anda baru saja membeli pembalut atau barang lain untuk digunakan selama periode Anda? Apa yang Anda beli? Dari mana dan berapa harganya? Apa sumber penghasilan utama sekarang?

E Kesehatan, aspek sosial budaya

- Selama periode bulanan terakhir Anda, apakah Anda mengalami rasa sakit (sebelum atau selama), gatal atau iritasi? Adakah cairan atau bau? Bagaimana Anda menangani ini?
- Selama periode menstruasi terakhir Anda, apakah Anda merasa malu atau cemas sama sekali? Mengapa? Apa yang bisa membantu Anda merasa tidak terlalu malu atau cemas? Apa kepercayaan dan kebiasaan menstruasi dalam budaya / masyarakat Anda? Bagaimana mereka mempengaruhi Anda? Adakah sesuatu yang Anda dilarang atau tidak bisa lakukan selama periode Anda?

F Penutup

- Apa tantangan utama yang Anda hadapi dalam mengelola periode menstruasi Anda sekarang? Jika ada banyak, mintalah perempuan dan anak perempuan untuk memilih (dengan mengangkat tangan) atau memberi peringkat berdasarkan urutan kepentingannya.
- Apakah ada hal lain yang ingin Anda bagikan tentang MKM atau pengalaman Anda?
- Anda punya pertanyaan?

Ucapkan terimakasih dan jelaskan langkah selanjutnya. Pastikan mereka tahu bagaimana mereka dapat mengakses dukungan (mis. Tentang kesehatan seksual dan reproduksi atau tentang kekerasan berbasis seksual dan gender)



SURVEI MONITORING PASCA DISTRIBUSI (PDM)

Ikhtisar

Penting untuk menindaklanjuti dengan penerima manfaat tentang penggunaan, penerimaan dan kepuasan terhadap barang yang didistribusikan (pada layanan dan penyedia jasa, jika bantuan tunai / kupon digunakan,). Informasi ini harus digunakan untuk merevisi dan meningkatkan perlengkapan dan barang yang didistribusikan serta untuk menyesuaikan program, untuk memenuhi kebutuhan dan pilihan dengan lebih baik dan untuk mengatasi masalah atau tantangan yang tidak terlihat sebelumnya. Beberapa poin kunci di sekitar PDM untuk kebersihan menstruasi adalah:

- Meskipun pemantauan pasca distribusi untuk MKM harus fokus pada metode kualitatif (mis. FGD dan KII), survei kuantitatif berguna untuk mengumpulkan data dan informasi bermanfaat yang mewakili wilayah geografis yang lebih luas, untuk pelaporan terhadap target dan untuk mengukur perubahan..
- **Pemantauan pasca distribusi untuk item menstruasi harus dilakukan antara 1 dan 2 bulan setelah distribusi.** Setiap awal dari 1 bulan, dan ada risiko bahwa banyak perempuan dan anak perempuan belum mendapatkan menstruasi sehingga belum benar-benar menggunakan pembalut, barang, dll. Setelah dua bulan akan menjadi sulit bagi perempuan dan anak perempuan untuk mengingat apa terjadi selama distribusi, apa yang mereka terima dll.

Alat ini memberikan contoh kuesioner pemantauan pasca distribusi (untuk perangkat MKM atau item kebersihan menstruasi) yang dapat diadaptasi sesuai kebutuhan.

Perhatikan bahwa **sebagian besar pertanyaan 'tertutup' termasuk dalam contoh ini**; pertanyaan terbuka tentang 'bagaimana', 'mengapa' atau 'Preferensi' dll. Dapat ditanyakan dan didiskusikan dalam diskusi kelompok terfokus dan informan kunci untuk mendapatkan informasi yang lebih bermakna dan terperinci.

Contoh kuesioner pemantauan pasca distribusi.

Opsional:

- Tambahkan pertanyaan tentang pengetahuan (untuk mengukur perubahan apa pun dari baseline, jika relevan)
- Tambahkan pertanyaan tentang kesehatan, mis. iritasi, infeksi (untuk mengukur setiap perubahan dari awal, jika relevan)
- Tambahkan pertanyaan tentang aspek sosial-budaya mis. Larangan atau tabu (untuk mengukur perubahan apa pun dari baseline, jika relevan,)
- Tambahkan lebih banyak pertanyaan tentang martabat atau inklusi mis. perasaan privasi, keamanan.

	Pertanyaan	Kode	Catatan
1	Lokasi	1 - ... 2 - ...	Sebagaimana berlaku
2	Berapa umur Anda?	Angka	Sebagaimana berlaku
3	Jenis perangkat (atau barang) apa yang Anda terima?	1 - Sekali pakai 2 - Dipakai kembali 3 - Kain 4 - Tampon	Ubah agar relevan untuk situasi tersebut
4	Apakah Anda merasa aman di tempat distribusi (ketika Anda diberikan barang)?	1 - Ya 2 - Sedikit 3 - Tidak 4 - Tidak datang	
5	Apakah Anda merasa malu selama distribusi?	1 - Ya 2 - Sedikit 3 - Tidak	



SURVEI MONITORING PASCA DISTRIBUSI (PDM) – (lanjutan)

Pertanyaan	Kode	Catatan
6 Apakah Anda diberi demonstrasi tentang cara menggunakan dan merawat pembalut Anda?	1 – Ya 2 – Tidak 3 – Tidak ingat 4 – Tidak tahu / tidak datang saat distribusi	
7 Apakah Anda diberi informasi tentang siapa yang dapat Anda hubungi untuk informasi lebih lanjut tentang kesehatan seksual dan reproduksi?	1 – Ya 2 – Tidak 3 – Tidak ingat 4 – Tidak tahu / tidak datang saat distribusi	dan / atau kekerasan berbasis gender - tergantung situasi
8 Apakah Anda menggunakan pembalut untuk periode bulanan terakhir Anda?	1 – Ya, lanjutkan 2 – Tidak, Lewati sampai akhir	Perempuan atau gadis remaja harus menggunakan pembalut atau perlengkapan menstruasi untuk memberikan umpan balik
9 Apakah Anda merasa pembalut tersebut cukup nyaman?	1 – Ya 2 – Terkadang 3 – Tidak	
10 Apakah ada cukup pembalut untuk Anda gunakan selama periode menstruasi Anda?	1 – Ya Cukup 2 – Tidak, Saya kehabisan pembalut	
11 Apakah Anda memiliki kesulitan menggunakan pembalut sekali pakai/ yang dapat digunakan kembali? Jika ya, mengapa?	1 – Tidak 2 – Terkadang 3 – Ya - Kenapa	
12 Di mana Anda mencuci pembalut / kain yang dapat digunakan kembali?	1 - Kamar mandi 2 – Jamban 3 – Di rumah/ shelter 4 – Disungai / danau 5 – lainnya. jelaskan	Hanya untuk pemakai pembalut / kain yang bisa digunakan kembali
13 Di mana Anda mengeringkan bantalan / kain yang dapat digunakan kembali?	1 - Kamar mandi 2 – Jamban 3 – Di rumah/ shelter 4 – Disungai / danau 5 – lainnya. jelaskan	Hanya untuk pemakai pembalut / kain yang bisa digunakan kembali
14 Di mana Anda membuang pembalut sekali pakai (atau pembalut atau kain yang dapat digunakan kembali, ketika sudah rusak)?	1 - Jamban 2 – Tempat sampah 3 – Dikubur 4 – Insinerator 5 – Lainnya. Jelaskan	Hanya untuk pemakai pembalut sekali pakai
15 Apakah ada barang atau benda yang masih kurang untuk membantu mengelola periode menstruasi Anda?	1 – Tidak 2 – Ya/kenapa?	
16 Apakah Anda mengalami iritasi atau gatal selama periode menstruasi terakhir Anda?	1 – Tidak 2 – Ya 3 – Sedikit 4 – Tidak mau menjawab	
17 Apakah Anda merasa malu atau cemas selama periode menstruasi terakhir Anda?	1 – Tidak 2 – Ya 3 – Sedikit 4 – Tidak mau menjawab	
18 Apakah Anda akan terus menggunakan bantalan yang bisa dicuci untuk periode bulanan Anda?	1 – Ya 2 – Tidak, kenapa tidak? 3 – Mungkin	Hanya untuk pemakai pembalut / kain yang bisa digunakan kembali
19 Secara keseluruhan, seberapa puas Anda dengan perangkat MKM (atau martabat) yang diberikan oleh Palang Merah / Bulan Sabit Merah kepada Anda?	1 – Sangat puas 2 – Cukup puas 3 – Lumayan 4 – Tidak puas. Kenapa?	
20 Ada komentar atau pertanyaan lain?	Jawaban terbuka.	



DAFTAR PERIKSA KEBERSIHAN MENSTRUASI DALAM KONTEKS KEMANUSIAAN

Ikhtisar

Daftar periksa ini menguraikan tindakan-tindakan utama yang luas untuk memastikan respons MKM yang efektif dan komprehensif dalam keadaan darurat atau krisis kemanusiaan. Gunakan itu sebagai panduan atau sebagai alat untuk bercermin.

1	Staf dan relawan (baik pria maupun wanita) telah dilatih tentang MKM, dan memiliki kapasitas dan kepercayaan diri untuk membahas MKM dan mengidentifikasi tindakan praktis untuk meningkatkan manajemen kebersihan menstruasi untuk perempuan dan anak perempuan.	
2	Staf dan relawan (laki-laki dan perempuan) yang terlibat dalam pemrograman MKM telah dilatih gender, usia, disabilitas, tentang cara berkomunikasi dengan hormat dengan orang-orang penyandang disabilitas dan orang tua dan mekanisme rujukan untuk pengungkapan kekerasan berbasis seksual dan gender.	
3	Perempuan dan anak perempuan, termasuk penyandang disabilitas atau dari kelompok rentan / minoritas, terus-menerus diajak berkonsultasi tentang kebutuhan dan preferensi mereka, tantangan yang mereka hadapi, norma budaya dan sosial dan fasilitas / barang / dukungan WASH yang disediakan.	
4	Berdasarkan umpan balik yang dikumpulkan dari perempuan, anak perempuan, anak laki-laki dan laki-laki, kegiatan terkait MKM direvisi atau disesuaikan sesuai kebutuhan.	
5	Data dipilah setidaknya berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis disabilitas dan variabel spesifik konteks lainnya, untuk memberikan pemahaman dan akses ke kelompok yang paling terpinggirkan.	
6	Aksi manajemen Kebersihan menstruasi terkoordinasi dengan baik antar sektor (mis. WASH, PGI dan kesehatan) dan antar aktor (mis. PM/BSM, NGO, PBB, pemerintah dll.)	
7	Perempuan dan gadis remaja memiliki akses ke dan menggunakan bahan sanitasi yang sesuai (berdasarkan pilihan dan konteks mereka).	
8	Perangkat MKM atau perangkat martabat (yang mengandung bahan sanitasi) mencakup semua barang minimum untuk kebersihan menstruasi - termasuk barang untuk mendukung pencucian, pengeringan, dan pembuangan.	
9	Demonstrasi penggunaan, perawatan dan pembuangan barang-barang kebersihan menstruasi, dan promosi kebersihan yang terkait dengan kesehatan seksual dan reproduksi dilaksanakan bersamaan dengan distribusi.	
10	Jamban, tempat pemandian, dan fasilitas pengelolaan limbah padat bersifat 'ramah MKM' serta memenuhi persyaratan minimum (termasuk dipilah berdasarkan jenis kelamin dan proporsi [target = 10%] dapat diakses oleh difable) sehingga perempuan dan anak perempuan (termasuk difable) memiliki fasilitas privasi dan aman dan nyaman digunakan siang dan malam untuk mengelola menstruasi mereka.	
11	Jamban, tempat mandi dan fasilitas pengelolaan limbah padat dibersihkan secara teratur dan dirawat dengan baik, dan orang-orang yang menangani limbah menstruasi telah memakai APD yang sesuai.	
12	Sekolah dan institusi (mis. Klinik kesehatan) dalam konteks darurat memiliki fasilitas air, sanitasi, dan kebersihan yang sesuai dengan MKM untuk membantu anak perempuan mengelola menstruasi mereka.	
13	Guru sekolah dalam konteks darurat telah dilatih untuk mendukung anak perempuan mengelola menstruasi mereka.	
14	Telah diciptakan peluang dalam konteks darurat untuk remaja perempuan dan remaja laki-laki belajar mengenai menstruasi.	

Prinsip-prinsip fundamental gerakan internasional Palang Merah dan Bulan Sabit Merah

Kemanusiaan Gerakan internasional Palang Merah dan Bulan Sabit Merah, lahir dari keinginan untuk memberikan bantuan tanpa diskriminasi kepada para korban perang, berjuang, dalam kapasitas nasional dan internasionalnya, untuk mencegah, dan mengurangi penderitaan manusia dimana pun. Tujuannya adalah untuk melindungi jiwa dan kesehatan serta menjamin penghargaan bagi manusia dengan mengedepankan saling pengertian, persahabatan, kerja sama dan perdamaian abadi di antara umat manusia.

Kesamaan Ia tidak membedakan atas dasar kebangsaan, ras, agama, status, ataupun pandangan politik. Ia berjuang untuk meringankan penderitaan individu dan hanya membedakan korban menurut kebutuhannya sehingga prioritas diberikan kepada korban yang keperluannya paling mendesak.

Kenetralan Dalam rangka menjaga kepercayaan seluruh pihak, Gerakan tidak akan berpihak di dalam perselisihan atau terlibat dalam kontroversi yang bersifat politis, rasial, keagamaan, atau ideologis.

Kemandirian The movement is independent. The National Societies, while auxiliaries in the humanitarian services of their governments and subject to the laws of their respective countries, must always maintain their autonomy so that they may be able at all times to act in accordance with the principles of the Movement.

Kesukarelaan Ia merupakan gerakan bantuan yang bersifat sukarela dan tidak bermaksud sama sekali untuk mencari keuntungan.

Kesatuan Hanya dapat didirikan satu Perhimpunan Palang Merah atau Bulan Sabit Merah di dalam suatu negara. Ia harus terbuka bagi semua orang dan harus melaksanakan pelayanan kemanusiaannya di seluruh wilayah negara.

Kesemestaan Setiap perhimpunan dalam gerakan internasional Palang Merah dan Bulan Sabit Merah memiliki status yang sama serta berbagi tanggung jawab dan kewajiban yang sama dalam membantu sesama di seluruh dunia.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai publikasi IFRC ini, silahkan hubungi:

**International Federation of Red Cross and
Red Crescent Societies**

WASH Unit

Health and Care Department

Email: wash.geneva@ifrc.org

