

**IMPLEMENTASI POIN KE-6 SDGs OLEH UNICEF DALAM ISU**

**MENSTRUASI DI INDIA TAHUN 2014-2023**

**SKRIPSI**



**UNIVERSITAS  
ISLAM  
INDONESIA**

Oleh:

**SABRINA CANTIKA PUTRI**

20323285

**PROGRAM STUDI HUBUNGAN INTERNASIONAL  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**2024**

**IMPLEMENTASI POIN KE-6 SDGs OLEH UNICEF DALAM ISU**

**MENSTRUASI DI INDIA TAHUN 2014-2023**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Program Studi Hubungan Internasional  
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia  
Untuk memenuhi sebagian dari syarat guna memperoleh  
Derajat Sarjana S1 Hubungan Internasional



Oleh:

**SABRINA CANTIKA PUTRI**

20323285

**PROGRAM STUDI HUBUNGAN INTERNASIONAL  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**2024**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**IMPLEMENTASI POIN KE-6 SDGs OLEH UNICEF DALAM ISU  
MENSTRUASI DI INDIA TAHUN 2014-2023**

Dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Prodi Hubungan Internasional  
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia

Untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat dalam memperoleh  
derajat Sarjana S1 Hubungan Internasional



Mengesahkan

Program Studi Hubungan Internasional  
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia



Dewan Penguji

- 1 Masitoh Nur Rohma, S.Hub.Int., M.A.
- 2 Enggar Furi Herdianto, S.I.P., M.A.
- 3 Karina Utami Dewi, S.I.P., M.A.

Tanda Tangan

## PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya ilmiah independen saya sendiri, dan bahwa semua materi dari karya orang lain (dalam buku, artikel, esai, disertasi, dan di internet) telah dinyatakan, serta kutipan dan parafrase diindikasikan dengan jelas.

Tidak ada materi selain yang digunakan selain yang termuat. Saya telah membaca dan memahami peraturan dan prosedur universitas terkait plagiarisme.

Memberikan pernyataan yang tidak benar dianggap sebagai pelanggaran integritas akademik.

*Yogyakarta, 15 Februari 2024*



---

*Sabrina Cantika Putri*

## DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GRAFIK	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
ABSTRAK	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.5 Tinjauan Pustaka	7
1.6 Kerangka Pemikiran	9
1.7 Argumen Sementara	12
1.8 Metode Penelitian	13
1.8.1 Jenis Penelitian	13
1.8.2 Subjek dan Objek Penelitian	13
1.8.3 Metode Pengumpulan Data	13
1.8.4 Proses Penelitian	13
1.9 Sistematika Pembahasan	14
BAB 2	15
2.1. Isu <i>Period Poverty</i> di India	15
2.1.1. Dampak dari <i>Period Poverty</i> di India	18
2.2. Respons Pemerintah India Terhadap Isu <i>Period Poverty</i>	21
2.3 SDGs Poin Ke-6 dan Program WASH UNICEF	24
BAB 3	30
3.1. <i>Monitoring</i> atau Pengawasan	30
3.1.1 Monitoring UNICEF Berdasarkan Laporan Negara	30
3.1.2 <i>Monitoring</i> Berdasarkan Pendapat Ahli	33
3.1.3 <i>Monitoring</i> Melalui Inspeksi	43
3.1.4 <i>Monitoring</i> Melalui Laporan NGO	44
3.2 <i>Capacity Building and Problem Solving</i>	45
3.2.1 <i>Capacity Building</i> Melalui <i>Menstrual Hygiene Training</i>	46

<b>3.2.2 Bantuan Layanan WASH UNICEF</b>	49
<b>3.2.3 Bantuan Keuangan UNICEF</b>	50
<b>4.1. Kesimpulan</b>	52
<b>4.2 Rekomendasi</b>	55
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	56

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1. Kesimpulan .....</b>	<b>51</b>
----------------------------------	-----------

## DAFTAR GRAFIK

<b>Grafik 1. Persentase Penggunaan Layanan Sanitasi Yang Dikelola dengan Aman Masyarakat Pedesaan dan Perkotaan India .....</b>	<b>41</b>
---	-----------

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1. Kondisi <i>period poverty</i> di India</b> .....	2
<b>Gambar 2. Tiga Pendekatan dalam mengimplementasikan organisasi internasional</b> .....	11
<b>Gambar 3. MAHIMA Project</b> .....	46

## ABSTRAK

*Period poverty* menjadi salah satu isu kesehatan dan gender yang terjadi di sejumlah negara termasuk di India. Isu ini terjadi disaat seseorang kesulitan mendapatkan akses memadai terhadap sarana kebersihan dan pendidikan mengenai menstruasi. Terdapat beberapa hal yang semakin mempersulit keadaan *period poverty* di India yaitu tabu, stigma dan stereotip mengenai menstruasi. Selain itu, terdapat tiga hal yang menjadi hambatan dalam penerapan praktik manajemen kebersihan menstruasi di India yaitu kurangnya kesadaran mengenai menstruasi, kurangnya perlengkapan sanitasi, dan kurangnya akses terhadap fasilitas kebersihan. Untuk itu, UNICEF melakukan program WASH dalam pengimplementasian poin keenam SDGs pada isu menstruasi di India. Dengan adanya program WASH ini maka diharapkan isu menstruasi di India seperti hambatan dalam menjangkau fasilitas sanitasi dapat segera dituntaskan. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis implementasi poin keenam SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi di India menggunakan pendekatan manajerial atau *management approach*. UNICEF telah melakukan monitoring yaitu melalui “*India Water, Sanitation, Hygiene (WASH) Thematic Report January-December 2018*”, argumen *issue brief* dari Observer Research Foundation dan data *Joint Monitoring Programme*, pemeriksaan air, dan monitoring melalui laporan NGO Dasra. Dalam hal *capacity building* dan *problem solving*, UNICEF juga telah melakukan pelatihan kepada guru dan remaja perempuan di India, memberikan bantuan layanan WASH, dan bantuan keuangan. **Kata-kata kunci:** India, Menstruasi, Pendekatan Manajerial, Poin 6 SDGs, UNICEF

## ABSTRACT

Period poverty is one of the health and gender issues that occur in a number of countries including India. This issue occurs when someone struggles to gain sufficient access to hygiene and menstrual education. There are several things that make the situation of India period poverty more difficult such as taboos, stigma, and stereotypes about menstruation. Additionally, there are three things that obstacles to implementing menstrual management practices in India such as lack of awareness about menstruation, lack of sanitation equipment, and lack of access to sanitary facilities. For this reason, UNICEF carried out a WASH program in implementation of the SDGs point six on menstrual issues in India. With this program, it is hoped that menstrual issues in India such as obstacles in accessing sanitation facilities can be resolved. This study was made to analyze the implementation of the SDGs point six by UNICEF on India menstrual issues using Jutta’s Joachim management approach. UNICEF has been monitoring by “*India Water, Sanitation, Hygiene (WASH) Thematic Report January-December 2018*”, issue brief arguments of the Observer Research Foundation and *Joint Monitoring Programme* data, water check, and NGO Dasra report. In terms of capacity building and problem solving, UNICEF also trained teachers and adolescent girls in India, provided WASH services, and financial assistance.

**Keywords:** India, Menstrual, *Management Approach*, SDGs point 6, UNICEF

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menstruasi merupakan sebuah siklus normal di saat terjadinya peluruhan dinding rahim yang pada umumnya dialami oleh semua wanita di dunia ini pada setiap bulannya. Siklus menstruasi pertama kali terjadi ketika seorang wanita mencapai masa pubertasnya dan siklus ini terus berlangsung sampai dengan akhir masa kesuburannya tiba atau sering disebut sebagai menopause. Namun pada kenyataannya, menstruasi masih menjadi sebuah stigma di kalangan masyarakat terutama pada masyarakat yang berada di negara-negara dengan penghasilan yang rendah, dimana mereka tidak memiliki akses secara mudah terhadap kesehatan menstruasi serta kesehatan masyarakat (UNFPA 2022).

Masih terdapat sejumlah hambatan seperti budaya, ekonomi, politik, dan sosial dalam mengakses produk menstruasi, edukasi mengenai menstruasi, dan fasilitas sanitasi, dimana hal ini sering disebut sebagai *period poverty* atau kemiskinan menstruasi (Sacca et al. 2023). *Period poverty* atau kemiskinan menstruasi dapat didefinisikan sebagai tidak tersedianya akses yang memadai terhadap sarana kebersihan dan pendidikan mengenai menstruasi termasuk pula pada produk sanitasi, fasilitas cuci atau kebersihan yang layak, dan pengelolaan limbah. Istilah *period poverty* atau kemiskinan menstruasi ini dapat dikatakan relatif baru dalam literatur medis, namun topik mengenai kebersihan menstruasi sudah menjadi pembahasan selama beberapa dekade pada konteks kesenjangan gender dalam pendidikan bagi para remaja yang tinggal di negara yang

berpenghasilan rendah dan menengah (Children's Hospital of Philadelphia PolicyLab 2021).

Salah satu negara yang masih mengalami *period poverty* atau kemiskinan menstruasi adalah negara India. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Thomas Reuters Foundation, India merupakan tempat paling berbahaya bagi para perempuan dan berada pada urutan keempat di dunia (Almas 2020). Di India sendiri, menstruasi merupakan sebuah hal yang tabu dan malu untuk dibicarakan. Tabu mengenai menstruasi di India bahkan membuat para perempuan mengalami berbagai bentuk diskriminasi disaat mereka mengalami menstruasi seperti dilarangnya memakan makanan tertentu, dan penolakan akses untuk masuk ke tempat-tempat seperti dapur serta tempat suci. Bahkan ada yang harus tinggal di dalam toilet selama beberapa hari disaat mereka sedang mengalami menstruasi (Krishnan 2022). Selain itu berdasarkan laporan dari Dasra tahun 2014, tabu mengenai menstruasi juga membuat sekitar 23 juta anak perempuan di India putus sekolah pada setiap tahunnya karena kurangnya fasilitas kebersihan menstruasi yang memadai, termasuk pula pada ketersediaan pembalut dan informasi mengenai menstruasi (Krishnan 2022).

**Gambar 1. Period Poverty di India**



Sumber: Gupta, Devina. (2019)

Padahal jika dilihat dalam hal ekonomi, India sudah mengalami kemajuan ekonomi yang sangat pesat jika dibandingkan dengan masa awal dimana negara ini mendapatkan kemerdekaan. Dengan terjadinya kemajuan ekonomi di negara India, seharusnya hal tersebut dapat membuat para perempuan mendapatkan akses secara mudah terhadap manajemen kebersihan menstruasi. Namun di balik kemajuan ekonomi di India, ternyata masih terjadi ketimpangan ekonomi yang salah satunya dapat terlihat ketika para perempuan di India terutama di daerah pedesaan justru mengalami kesulitan untuk mengakses produk sanitasi seperti pembalut karena harganya yang tidak terjangkau oleh sejumlah kalangan (Nugroho 2019).

Untuk itu, dalam menjamin menstruasi yang sehat dan bermartabat, manajemen kebersihan menstruasi telah mendapat perhatian khusus dari UNICEF dan WHO (Singh et al. 2022). UNICEF menjadi salah satu pemimpin global dalam hal kebersihan dan kesehatan menstruasi melalui program pembangunan dan kemanusiaan di seluruh dunia. UNICEF mencoba untuk berkomitmen dalam membangun program yang meningkatkan kepercayaan diri, pengetahuan, keterampilan, dan meningkatkan akses terhadap materi serta fasilitas bagi remaja perempuan, perempuan, transgender maupun individu non-biner dalam mengelola menstruasi mereka dengan aman dan bermartabat (UNICEF, n.d.).

Salah satu norma global yang menjadi acuan dalam mengatasi permasalahan menstruasi di India adalah *Millenium Development Goals* (MDGs) yang kemudian berubah menjadi *Sustainable Development Goals* (SDGs). Dalam Upaya mengatasi permasalahan mengenai menstruasi ini, maka peningkatan kebersihan dan kesehatan menstruasi dipercayai akan membantu India dalam mencapai empat dari delapan poin dari *Millenium Development Goals* (MDGs)

mengenai kesehatan ibu hamil, pendidikan, lingkungan, dan kesetaraan gender (Dasra 2014). Dengan berubahnya 8 poin *Millenium Development Goals* (MDGs) menjadi 17 poin *Sustainable Development Goals* (SDGs), diharapkan peningkatan kesadaran akan pentingnya manajemen kebersihan menstruasi pada bidang-bidang utama kehidupan anak perempuan seperti sekolah, rumah, komunitas, dan tempat umum memiliki tujuan agar poin ke-6 dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu air bersih dan sanitasi yang layak dapat tercapai (Gaur 2023).

Dengan bekerja sama dengan para mitra, NGO, dan pemerintah India, UNICEF berupaya untuk membantu dalam menyelesaikan permasalahan menstruasi yang terjadi di India. Melalui strategi *Water, Sanitation, and Hygiene* (WASH) 2016-2030, UNICEF juga mencoba untuk memandu kontribusi negara India dalam mencapai tujuan keenam SDGs yaitu air dan sanitasi yang layak pada tahun 2030 (UNICEF 2016). UNICEF akan berfokus dalam mempengaruhi perubahan perilaku kebersihan pada empat bidang utama yaitu mencuci tangan, manajemen kebersihan menstruasi, penanganan air yang aman, dan pembuangan kotoran yang aman. Bidang-bidang ini ditekankan pada perancangan program berdasarkan bukti bahwa bidang-bidang tersebut penting terhadap kesehatan serta kesejahteraan anak-anak, perempuan, dan masyarakat. Selain itu, hal ini juga didasarkan fakta bahwa bidang-bidang tersebut masih menjadi sebuah kelemahan dalam program WASH nasional di sejumlah negara (UNICEF 2016).

Melihat bahwa standar kebersihan di India yang dapat dikatakan buruk, terjadinya kelangkaan air, kurangnya produk menstruasi, dan kurangnya toilet yang layak sehingga semakin mempersulit keadaan terutama bagi perempuan yang mengalami menstruasi. Bahkan, penduduk pedesaan di India memiliki anggapan

bahwa kebersihan menstruasi itu tidak ada. Maka, strategi *Water, Sanitation, and Hygiene* (WASH) UNICEF ini dapat menjadi salah satu pendorong agar negara India dapat lebih memperhatikan permasalahan kebersihan terutama yang berkaitan langsung dengan manajemen kebersihan menstruasi. UNICEF akan bekerjasama dengan mitra dalam memperluas manajemen kebersihan menstruasi agar dapat mengurangi hambatan pendidikan bagi anak perempuan, melawan stigma, dan berkontribusi terhadap kesehatan serta kesejahteraan bagi perempuan (UNICEF 2016).

Melalui strategi *Water, Sanitation, and Hygiene* (WASH) ini harapannya bahwa masyarakat dapat lebih teredukasi dalam memahami pengetahuan terkait menstruasi, memiliki perhatian khusus akan pentingnya manajemen kebersihan menstruasi, dan memiliki akses terhadap produk sanitasi yang aman. Di saat masyarakat sudah memiliki pemahaman akan menstruasi serta pentingnya manajemen kebersihan menstruasi maka dampak seperti diskriminasi, tabu, dan rasa malu ketika mengalami menstruasi dapat perlahan terhentikan. Dengan mudahnya akses terhadap produk sanitasi yang aman dan layak ketika menstruasi pula diharapkan negara seperti India dapat terlepas dari permasalahan *period poverty*. Selain itu, ketika permasalahan *period poverty* dapat dituntaskan maka secara tidak langsung hal ini juga dapat membantu negara India untuk dapat mencapai poin keenam dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu air dan sanitasi yang layak di tahun 2030.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana implementasi poin ke-6 SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi di India pada tahun 2014-2023?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pada rumusan masalah mengenai implementasi poin ke-6 SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi di India pada tahun 2014-2023, dimana pada Oktober 2014 infrastruktur sanitasi serta penyusunan pedoman nasional manajemen kesehatan menstruasi telah menjadi prioritas. Pada bulan Desember 2015 pula telah ditingkatkan manajemen kesehatan menstruasi bagi para remaja perempuan dan perempuan di India. Selain itu, dengan strategi WASH UNICEF yang dimulai sejak tahun 2016 agar tercapainya agenda SDGs 2030. Adapun tujuan dari penelitian sebagai berikut:

1. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan *period poverty* dapat terjadi di India.
2. Untuk menganalisis implementasi poin ke-6 SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi di India pada tahun 2014-2023

## **1.4 Cakupan penelitian**

Penelitian ini membahas negara India karena isu menstruasi di India menyebabkan diskriminasi dan anak perempuan banyak yang putus sekolah. Kemudian, karena manajemen kebersihan menstruasi telah mendapat perhatian khusus dari UNICEF sehingga UNICEF yang mencoba menjadi pihak yang membantu negara India dalam isu menstruasi. Rentang waktu yang digunakan yaitu

tahun 2014 sampai 2023 dimana pada Oktober 2014, UNICEF ikut berkontribusi dalam *The Swachh Bharat Mission* (SBM) salah satu program kebersihan nasional India. Pada Desember 2015 pula, Kementerian Air Minum dan Sanitasi India telah menerbitkan pedoman nasional pengelolaan kebersihan dengan dukungan dari UNICEF India yang meningkatkan manajemen kebersihan menstruasi bagi para perempuan di India. Selain itu, pada tahun 2016 UNICEF mulai melakukan strategi WASH (*Water, Sanitation, Hygiene*) di sejumlah negara termasuk India.

## **1.5 Tinjauan Pustaka**

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan lima studi terdahulu yang menjadi referensi penulisan berupa jurnal ilmiah dan buku. Pertama, Agneta Kristalia Tedjo dkk (2021) menyajikan tentang kondisi kesetaraan gender di India dan keadaan perempuan di negara tersebut. Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa pengurangan tingkat ketidakadilan bagi perempuan serta penghapusan kekerasan pada perempuan di India masih sangat harus diperhatikan. Selain itu, tradisi budaya yang sangat kental di India juga menjadi tantangan dalam mewujudkan kesetaraan gender di India sehingga perlunya pemikiran baru yang dibentuk melalui pendidikan agar tradisi ini dapat dihapuskan. Dari jurnal yang pertama dengan penelitian ini terdapat kesamaan yang terletak pada perlunya pemikiran baru yang dibentuk melalui pendidikan agar tradisi budaya yang menjadi penghambat kesetaraan gender di India dapat dihapuskan.

Kedua, Laura Rossouw dkk (2021) menjelaskan bahwa dengan kurangnya ruang kebersihan terhadap menstruasi yang aman serta akses yang tidak seimbang terhadap pembalut bagi perempuan dapat mempengaruhi kesehatan serta martabat

bagi para perempuan dan hal ini pun perlu menjadi prioritas. Selain itu, tabu dan kesalahpahaman mengenai menstruasi seringkali mengakibatkan pengaturan kesehatan menstruasi menjadi terabaikan. Hal inilah yang dapat menyebabkan banyak orang yang memiliki anggapan bahwa menstruasi itu bukanlah suatu hal yang penting sehingga ruang kebersihan dan akses terhadap pembalut juga ikut terabaikan.

Pada jurnal yang kedua ini, memiliki kesamaan dengan penulis pada topik dimana keduanya membahas bahwa ruang kebersihan serta akses terhadap pembalut bagi perempuan harus menjadi prioritas utama. Selain itu pula, tabu serta kesalahpahaman mengenai menstruasi harus segera diselesaikan. Dengan tersedianya ruang kebersihan yang aman serta mudahnya akses terhadap pembalut maka *period poverty* pun dapat dihapuskan.

Ketiga, Devi dkk (2017) menjelaskan bahwa anak perempuan di India kemungkinan besar akan dikeluarkan dari sekolah ketika mencapai masa pubertas. Selain itu wanita di pedesaan India juga tidak memiliki akses kebersihan, fasilitas kesehatan, dan akses ke pendidikan. Pada jurnal ketiga ini memiliki kesamaan dengan penulis pada topik dimana membahas mengenai terbatasnya pendidikan bagi anak perempuan di India, terbatasnya akses kebersihan dan kesehatan juga menjadi kesamaan topik diantara jurnal ketiga dan penelitian yang penulis bahas.

Keempat, laporan dari LSM Dasra (2014) juga telah menyajikan data mengenai permasalahan menstruasi yang terjadi di India. Pada laporan ini pula, terdapat penjelasan mengenai progres dari permasalahan menstruasi di India, tantangan yang menjadi hambatan dalam mengatasi permasalahan menstruasi di

India, dan juga organisasi yang berpotensi tinggi dalam membantu permasalahan menstruasi di India.

Berdasarkan penelitian terdahulu, buku, beberapa artikel, dan laporan yang menjadi acuan penulis dalam menyusun penelitian ini, terdapat sejumlah titik kesamaan dan titik perbedaan dengan penelitian yang sedang diteliti. Adapun titik kesamaannya yaitu mengenai ketidaksetaraan perlakuan terhadap perempuan saat mengalami menstruasi, kurangnya akses yang layak terhadap sanitasi maupun fasilitas kebersihan serta kesehatan ketika mengalami menstruasi, dan hak asasi manusia yang terabaikan karena perlakuan yang diterima oleh para perempuan saat mengalami menstruasi. Adapun titik perbedaannya terdapat pada aspek ketidaksetaraan gender yang dibahas secara meluas pada penelitian terdahulu.

## **1.6 Kerangka Pemikiran**

Penulis akan meneliti mengenai implementasi poin ke-6 SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi di India terutama pada tahun 2014-2023 dengan menggunakan teori organisasi internasional. Dengan berakhirnya perang dingin, para sarjana hubungan internasional memandang bahwa organisasi internasional menjadi sebuah aktor yang memiliki hak untuk berperan sendiri di dalam politik global tidak hanya sebagai sebuah perpanjangan dari sebuah negara (Reinalda, Verbeek, and Joachim 2008). Terdapat tiga pendekatan dalam mengimplementasikan organisasi internasional, yaitu *enforcement approach*, *management approach*, dan *normative approach*.

**Gambar 2. Tiga Pendekatan dalam Mengimplementasikan Organisasi**

**Internasional**

	<i>Enforcement approach</i>	<i>Management approach</i>	<i>Normative approach</i>
<b>Resources</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Naming and shaming</i>, i.e., judging on the basis of state reporting, expert committees, inspections or NGO reports</li> <li>• <i>Sanctions</i>, e.g. economic or military sanctions, adjudication financial penalties, or naming and shaming</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Monitoring</i> on the basis of state reporting, expert committees, inspections, or NGO reports</li> <li>• <i>Capacity building and problem solving</i> through expert advice, rule interpretation, financial or technical assistance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Authority and legitimacy</i></li> </ul>

Sumber: Reinalda, Bob, Bertjan Verbeek, and Jutta Joachim, eds. (2008)

Yang pertama yaitu pendekatan yang bersifat memaksa (*enforcement approach*), pendekatan ini memperlihatkan bagaimana kepatuhan terhadap sebuah perjanjian internasional melalui cara yang memaksa atau koersif. Di dalam pendekatan ini, digunakan strategi hukuman dengan menekan negara yang terikat pada sebuah perjanjian untuk dapat melaksanakannya dengan baik jika tidak akan menerima hukuman. Dalam pendekatan ini pula, negara merupakan aktor rasional yang mempertimbangkan segalanya mulai dari manfaat sampai dengan biaya dari sebuah perjanjian internasional (Reinalda, Verbeek, and Joachim 2008, 8-9). Pada pendekatan ini terdapat dua alat yaitu pemantauan dan sanksi.

Kedua, pendekatan yang bersifat manajerial (*management approach*), pendekatan ini sifatnya lebih terbuka atau lebih halus. Pendekatan ini lebih mengutamakan pemecahan masalah, interpretasi aturan dan pengembangan

kapasitas serta transparansi. Pada pendekatan manajerial, organisasi internasional serta agensi/lembaga yang ada di dalamnya dapat memainkan peran penting dalam implementasinya hal ini disebabkan karena hal tersebut mampu membantu pengembangan kapasitas dalam mengambil langkah-langkah bagi negara (Reinalda, Verbeek, and Joachim 2008, 10-11). Cara kerja pada pendekatan ini adalah dengan mengawasi dan bekerjasama bersama beberapa aktor, pendekatan ini dapat dikelola, dan sifatnya transparan.

Pada pendekatan manajerial ini, cara yang dilakukan ialah dengan melakukan *monitoring* atau pengawasan dengan basis data dari laporan pemerintah, komite khusus yang dibentuk, ataupun laporan dari NGO. Kedua yaitu dengan metode *capacity building*, pada cara ini organisasi internasional dapat memainkan peran yang penting dalam implementasi dikarenakan organisasi internasional dapat membantu negara dalam mengembangkan kapasitas untuk mengambil Langkah-langkah yang diperlukan (Haas et al. 1993). Ketiga yaitu *problem solving* atau pemecahan masalah, cara ini dilakukan melalui saran dari ahli, penafsiran aturan, atau pemberian bantuan secara keuangan maupun teknis.

Pendekatan ketiga adalah pendekatan normatif (*normative approach*), pendekatan sifatnya berlandaskan pada kepercayaan. Pendekatan ini tidak terlalu berbeda dengan pendekatan konstruktivis karena organisasi internasional mempunyai otoritasnya sendiri. Dengan ini, negara memberikan kepercayaan kepada mereka dalam melakukan tugasnya. Menurut pendekatan normatif, argumen yang masuk akal lebih baik digunakan sehingga negara akan terbujuk untuk bisa memenuhi komitmen internasional mereka dibandingkan harus memaksa (Reinalda, Verbeek, and Joachim 2008, 11-12).

Penulis akan menggunakan pendekatan manajerial atau *management approach* dalam menganalisis implementasi poin keenam SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi di India pada tahun 2014-2015. UNICEF berupaya menyelesaikan permasalahan menstruasi di India melalui beberapa upaya seperti menyebarkan kesadaran isu kesehatan menstruasi seluas mungkin melalui pelatihan kepada guru dan remaja di India, memberikan bantuan layanan WASH, dan memberikan bantuan dana melalui dana tematik global WASH. Hal tersebut merupakan contoh UNICEF dalam mengimplementasikan *management approach*. *Enforcement approach* dan *normative approach* tidak digunakan karena tindakan dari UNICEF bersifat tidak memaksa serta negara tidak lepas tangan dalam menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

## **1.7 Argumen Sementara**

*Period poverty* masih terjadi karena minimnya pengetahuan mengenai menstruasi dan tradisi budaya yang masih kental sehingga semakin mempersulit kesetaraan gender di India. Berdasarkan teori organisasi internasional, implementasi poin keenam SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi di India melalui *management approach*, UNICEF telah melakukan monitoring yaitu melalui “*India Water, Sanitation, Hygiene (WASH) Thematic Report January-December 2018*”, monitoring melalui argumen *issue brief* dari Observer Research Foundation dan data *Joint Monitoring Programme*, monitoring melalui pemeriksaan kualitas air, dan monitoring melalui laporan NGO Dasra. Selain itu dalam hal *capacity building* dan *problem solving*, UNICEF juga telah melakukan pelatihan kepada guru dan remaja perempuan di India, memberikan bantuan

layanan WASH UNICEF, dan juga bantuan secara keuangan. Sejumlah upaya ini diharapkan dapat berkontribusi dalam membantu India untuk lepas dari isu menstruasi.

## **1.8 Metode Penelitian**

### *1.8.1 Jenis Penelitian*

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dimana pada penerapannya menggunakan metode riset kepustakaan. Pada metode riset kepustakaan ini, kita harus memperhatikan langkah-langkah ketika meneliti sumber data seperti membaca sumber data, mengumpulkan data, dan mengolah bahan pustaka (Khatibah 2011).

### *1.8.2 Subjek dan Objek Penelitian*

Subjek dari penelitian ini adalah UNICEF. Sedangkan objek dari penelitian ini adalah implementasi poin keenam SDGs dalam isu menstruasi di India.

### *1.8.3 Metode Pengumpulan Data*

Penelitian ini menggunakan data pustaka, data-data ini telah dikumpulkan dari studi-studi terdahulu mengenai *period poverty*, kondisi perempuan di India, dan implementasi poin keenam SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi di India untuk diteliti pada penelitian ini.

### *1.8.4 Proses Penelitian*

Penelitian ini menggunakan beberapa sumber seperti jurnal, artikel, data laporan, serta beberapa situs resmi media yang memungkinkan penulis untuk memahami perkembangan kasus yang diteliti. Data yang digunakan didapatkan melalui jejaring sosial yang diseleksi berdasarkan keterikatan dengan studi kasus yang dibahas yaitu kondisi kesetaraan gender serta permasalahan menstruasi di

India, dan implementasi poin keenam SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi di India.

## **1.9 Sistematika Pembahasan**

Penulisan penelitian ini diuraikan dalam sistematika pembahasan sebagai berikut :

**BAB I Pendahuluan**, bab ini menjelaskan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, cakupan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka pemikiran, argumen sementara, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

**BAB II**, bab ini akan menjelaskan mengenai kondisi domestik dan isu *period poverty* di India, isu *period poverty* di India, penyebab terjadinya *period poverty* di India, dan respons pemerintah terhadap isu *period poverty*.

**BAB III**, bab ini akan menjelaskan implementasi poin ke-6 SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi di India pada tahun 2014-2023

**BAB IV**, bab ini akan menjelaskan kesimpulan dari hasil penelitian dan juga rekomendasi untuk peneliti selanjutnya.

**BAB 2**

**KONDISI DOMESTIK, ISU *PERIOD POVERTY* DI INDIA, DAN**

**STRATEGI WASH UNICEF**

**2.1. Isu *Period Poverty* di India**

Kurangnya panduan tentang cara mengatasi tekanan pubertas dapat membuat anak perempuan menjadi rentan terhadap dampak negatif pada bidang kesehatan, pendidikan, dan pembangunan secara keseluruhan. Di negara bagian Maharashtra yang merupakan rumah bagi 21,3 juta remaja, negara ini telah menjadi negara terdepan dalam memberikan perhatian kebijakan terhadap manajemen kebersihan menstruasi India (UNFPA 2011). Bahkan sejak tahun 2009 negara ini telah menjadi garda terdepan dalam hal inovasi kebijakan serta praktik untuk memastikan bahwa layanan *Water, Sanitation, and Hygiene (WASH)*, termasuk yang ada di sekolah, mengatasi kebutuhan remaja perempuan, dan perempuan yang sedang mengalami masa menstruasi.

Meskipun mitos dan takhayul di setiap wilayah berbeda-beda, jika kita melihat situasi *period poverty* yang terjadi di India ini, terdapat tiga hambatan utama dalam penerapan praktik manajemen kebersihan menstruasi.

1. Kurangnya kesadaran

Karena di India menstruasi merupakan hal yang tabu dan malu untuk dibahas, hal ini salah satunya menyebabkan remaja perempuan di India seringkali tidak mengetahui mengenai menstruasi sebelum masa haid pertamanya tiba. Sehingga ketika mereka mengalami menstruasi yang terjadi adalah rasa malu, takut, dan kesakitan akan menstruasi. Kebanyakan

anak perempuan tidak menyadari tentang hal yang normal dan tidak normal selama masa menstruasi (Dasra 2014).

Ibu juga seharusnya dapat menjadi pihak pertama yang mengetahui tentang manajemen menstruasi. Namun, terkadang para ibu pun enggan untuk membahas mengenai menstruasi kepada anak perempuannya. Kebanyakan dari para ibu pula sayangnya kurang mempunyai pengetahuan mengenai pubertas dan menstruasi (Gera 2019). Selain itu, di sekolah daerah pedesaan pun topik mengenai menstruasi enggan untuk dibahas. Bahkan berdasarkan survei Kementerian Pendidikan tahun 2015, sebesar 63% sekolah di pedesaan menyebutkan bahwa guru tidak pernah membahas mengenai topik menstruasi dan cara penanganan yang higienis saat menstruasi (Dutta and Bhaskar 2018). Dari kurangnya kesadaran dan pemahaman mengenai menstruasi, kebanyakan orang juga tidak menganggap bahwa kesehatan dan kebersihan menstruasi merupakan hal yang penting sehingga mereka merasa bahwa pembalut bukanlah suatu kebutuhan (Gopalan 2019).

## 2. Kurangnya perlengkapan sanitasi

Karena kurangnya pengetahuan mengenai menstruasi ini pula, kebanyakan remaja perempuan di pedesaan bergantung pada bahan daur ulang di rumah atau bahan yang lainnya (sering kali tidak bersih) untuk mengatur menstruasi mereka. Bahkan menurut Survei Kesehatan Keluarga Nasional-5, sekitar separuh dari perempuan di India masih menggunakan metode produk menstruasi yang tidak higienis selama mereka mengalami

masa menstruasi seperti penggunaan kain ataupun pembalut yang diisi menggunakan abu, pasir, atau sekam (Dubey 2022).

Penggunaan metode produk menstruasi yang tidak higienis ketika mengalami menstruasi tentunya tidak hanya meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi akibat menstruasi, namun juga sangat membatasi perempuan dalam melakukan tugas sehari-hari seperti pergi ke sekolah. Dengan buruknya kebersihan menstruasi di India bahkan terjadi peningkatan sebesar 70% pada infeksi saluran reproduksi yang dialami oleh perempuan (Dubey 2022). Sehingga perlunya penggunaan produk menstruasi yang aman agar penyakit yang timbul akibat dari penggunaan produk menstruasi yang tidak higienis dapat dituntaskan.

70% perempuan di India bahkan tidak mampu membeli pembalut wanita, karena kurangnya permintaan akan pembalut inilah maka pemilik toko di daerah pedesaan dan semi perkotaan di negara India tidak menyediakan pembalut wanita. Sebenarnya terdapat pula pembalut wanita yang diproduksi secara lokal yang dapat menjadi pengganti yang baik untuk pembalut komersial, namun mereka tidak sepopuler pembalut biasanya karena terbatas pada periklanan dan pemasaran (Dasra 2014).

### 3. Kurangnya akses terhadap fasilitas kebersihan

Faktanya 63 juta remaja perempuan di India tinggal di rumah yang tidak mempunyai fasilitas toilet. Dengan tidak adanya toilet, para remaja perempuan dan wanita di pedesaan India mandi di kolam, tetapi selama masa menstruasi mereka seringkali menghindari mandi. Mereka juga harus menunggu hingga malam hari untuk bisa turun ke ladang selama masa

menstruasi mereka, sehingga mereka menjadi rentan terhadap potensi kekerasan seksual dan fisik (Dasra 2014).

Terbatasnya akses terhadap air baik di daerah pedesaan maupun daerah perkotaan semakin mempersulit keadaan karena sebagian besar dari perempuan yang sedang menstruasi menggunakan bahan-bahan yang perlu dicuci untuk digunakan kembali. Di beberapa wilayah bahkan para perempuan tidak diperbolehkan menggunakan sumber air saat mengalami masa menstruasi. Di wilayah pada negara bagian Gujarat, 91% anak perempuan melaporkan bahwa mereka harus menjauhi air mengalir selama masa menstruasi (Dasra 2014).

25% sekolah di India juga tidak memiliki fasilitas toilet, di sekolah sekolah yang mempunyai toilet umum penggunaannya pun sangat terhambat selama menstruasi karena remaja perempuan seringkali merasa malu untuk berbagi toilet yang sama dengan laki-laki (Dasra 2014). Selain itu, berdasarkan laporan mengenai manajemen kebersihan menstruasi dari LSM Sulabh International, siswi perempuan di India juga takut untuk menggunakan toilet di sekolah karena kurangnya ketersediaan air, sabun, sanitasi, bahkan keran dan pintu toilet yang hilang. Sehingga mereka tidak merasa aman dan lebih memilih untuk tidak bersekolah ataupun pulang di tengah pelajaran ketika mereka mengalami masa menstruasi (The Economic Times 2023).

### **2.1.1. Dampak dari *Period Poverty* di India**

Kurangnya kesadaran akan pengetahuan mengenai menstruasi pula menyebabkan beberapa dampak yang terjadi bagi kehidupan perempuan di India.

## 1. Dampak bagi kesehatan

Sebagian besar dari permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh manajemen kebersihan menstruasi yang buruk sebenarnya dapat dicegah. Tetapi, karena kejadiannya yang tersebar luas dan seringkali terjadi membuat remaja perempuan menganggap bahwa masalah menstruasi merupakan hal yang biasa saja dan merupakan bagian dari proses terjadinya menstruasi. Mereka seringkali mengabaikan gejala-gejala infeksi besar yang jika tidak ditangani maka akan berdampak signifikan terhadap kesehatan reproduksi, kehamilan, dan kesehatan anak-anak mereka (Dasra 2014).

Sekitar 120 juta remaja perempuan yang sedang menstruasi mengalami disfungsi menstruasi dan hal ini tentunya mempengaruhi pekerjaan normal mereka sehari-hari (Dutta and Bhaskar 2018). Infeksi saluran reproduksi bahkan meningkat sebesar 70% saat para perempuan menggunakan bahan-bahan yang tidak higienis sebagai metode produk menstruasi ketika mereka mengalami siklus menstruasi (Dubey 2022). Selain itu pula, dilaporkan hampir sebanyak 60.000 kasus kematian akibat dari kanker serviks setiap tahunnya terjadi di India yang mana dua pertiga dari kasus tersebut disebabkan karena kebersihan menstruasi yang buruk. Masalah kesehatan lainnya yang juga terjadi karena berkaitan dengan kebersihan menstruasi adalah anemia, siklus menstruasi yang lama atau singkat, dan masalah psikologis seperti kecemasan serta rasa malu (Dutta and Bhaskar 2018).

## 2. Dampak terhadap pendidikan

Karena tidak adanya toilet pribadi yang aman dan bersih dengan persediaan air yang memadai hal ini menjadi salah satu penghambat pengelolaan menstruasi di sekolah. Berdasarkan penilaian mandiri *Water, Sanitation, and Hygiene* (WASH)

yang dilakukan oleh Plan India, di 556 sekolah pada tiga distrik pedesaan, remaja perempuan seringkali meninggalkan sekolah di tengah hari karena kurangnya fasilitas untuk manajemen menstruasi mereka (Dasra 2014). Bahkan dapat dikatakan bahwa remaja perempuan di India tidak hadir hingga sekitar 60 hari pada setiap satu tahun ajaran ketika mereka mengalami menstruasi (The Economic Times 2023).

Selain itu para perempuan di India sulit untuk berkonsentrasi pada pelajaran selama delapan jam berturut-turut ketika mengalami menstruasi karena merasakan sakit yang luar biasa akibat dari kram menstruasi ataupun lelah karena anemia yang disebabkan oleh pendarahan yang berlebihan (Dasra 2014). Para remaja perempuan pun lebih memilih untuk tinggal di rumah ketika mengalami masa menstruasi karena merasa lebih aman dan nyaman dibandingkan dengan di sekolah (The Economic Times 2023).

### 3. Dampak terhadap lingkungan

Meskipun tidak semua perempuan di India dapat menjangkau penggunaan pembalut sekali pakai ternyata menurut *Menstrual Hygiene Alliance of India*, India telah menghasilkan sekitar hampir 12 miliar pembalut sekali pakai di setiap tahunnya (Singh 2023). Cara dari pembuangan sampah pembalut ini pun belum dikatakan benar, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Toxic Link, sekitar 70% pekerja sampah di kota India menemukan bahwa sampah menstruasi bercampur dengan sampah rumah tangga. Padahal seharusnya sampah menstruasi dipilah dengan baik karena hal tersebut dapat berdampak pada keracunan lingkungan (Agarwal 2022).

Selain itu, masyarakat juga terkadang mengolah sampah menstruasi seperti pembalut dengan cara dibakar. Disaat pembalut sekali pakai dibakar maka yang terjadi adalah campuran klorin dan plastik di pembalut tersebut akan melepaskan gas karsinogenik yang sangat berbahaya tidak hanya pada lingkungan tetapi juga pada manusia (Singh 2023). Melihat dampak yang terjadi akibat penggunaan pembalut sekali pakai, harapannya adalah agar kedepannya penggunaan pembalut sekali pakai dapat diganti penggunaan pembalut organik yang sifatnya lebih ramah terhadap lingkungan (Agarwal 2022).

## **2.2. Respons Pemerintah India Terhadap Isu *Period Poverty***

Dalam menghadapi isu mengenai *period poverty* ini sejumlah upaya ternyata telah dilakukan oleh pemerintah India. Tamil Nadu, salah satu negara bagian di India sebelumnya telah memimpin dalam mempromosikan kesehatan serta kebersihan menstruasi. Di tahun 2004, negara bagian ini menjadi negara pertama yang mengakui manajemen kebersihan menstruasi sebagai permasalahan yang harus diatasi melalui kebijakan dan program sanitasinya. Pemerintah berfokus dalam menjadikan sekolah nyaman bagi anak perempuan yang sedang mengalami siklus menstruasi dengan menyediakan infrastruktur yang relevan termasuk toilet terpisah untuk anak perempuan, insinerator, dan mesin penjual pembalut wanita. Selain itu, dibentuk pula klub kebersihan menstruasi yang terdiri dari siswa dan guru di sekolah negeri (Dasra 2014).

Beberapa tahun setelahnya tepatnya pada tahun 2010, Departemen Pembangunan Perempuan dan Anak negara bagian India meluncurkan “Sabra” yaitu sebuah skema pemerintah pusat baru yang disebut dengan skema Rajiv

Gandhi untuk memberdayakan remaja perempuan (The Times of India 2011). Skema ini ditujukan kepada para remaja perempuan dengan rentang usia 11 hingga 18 tahun dan terdapat tiga komponen di dalamnya.

Komponen pertama adalah pemberian nutrisi tambahan sebesar 5 kali sehari kepada semua anak perempuan. Komponen kedua adalah membentuk kelompok anak perempuan di tingkat desa dan taluka dengan memberikan pendidikan kesehatan serta sanitasi kepada kelompok tersebut. Komponen ketiga adalah memberikan pelatihan kepada anak-anak perempuan mengenai kegiatan seperti membuat bunga, membuat mainan, kursus kecantikan, dan kegiatan lain yang dapat membantu mereka mendapatkan penghasilan tambahan. Pada intinya, tujuan dari skema ini yaitu untuk memungkinkan pengembangan diri dan pemberdayaan remaja perempuan, menyebarkan kesadaran terhadap kesehatan, kebersihan, gizi, kesehatan reproduksi serta seksual remaja, dan perawatan keluarga serta anak.

Di tahun 2012, WASH UNITED, WSSCC, dan pemerintah negara India menyelenggarakan “Nirmal Bharat Yatra” yaitu sebuah perjalanan yang dilakukan sekitar 500 orang dengan menempuh jarak sekitar 3.000 km pada lima negara bagian dan enam tempat pemberhentian (Chanam 2012). Kegiatan ini dilakukan salah satunya yaitu untuk menyebarkan kesadaran tentang manajemen kebersihan menstruasi di kalangan perempuan. Tim dari WASH UNITED dan manajemen kebersihan menstruasi melakukan program penyadaran di sekolah-sekolah seperti dengan melakukan sosialisasi tentang menstruasi, dan mitos serta fakta bagi remaja perempuan baik yang sudah mengalami masa pubertas maupun yang belum.

Sosialisasi ini juga disertai dengan survei untuk mengukur tingkat pemahaman akan informasi yang dimiliki remaja perempuan di pedesaan India

tentang menstruasi dan kebersihan serta pantangan dan batasan yang mereka jalani. Di hari terakhir kegiatan, tim dari manajemen kebersihan menstruasi akan berdiskusi dengan para guru mengenai peran mereka dalam menciptakan kesadaran di kalangan remaja perempuan di sekolah tentang menstruasi serta praktik kebersihan yang baik, dan untuk menerapkan sistem yang mendukung mereka selama menstruasi.

Kemudian, di tahun 2006, pemerintah India telah mengeluarkan program Aktivist Kesehatan Sosial Terakreditasi (ASHA) sebagai bagian dari misi kesehatan pedesaan nasional dalam memastikan jangkauan terakhir sistem kesehatan masyarakat (The Times of India 2023). Berdasarkan eksperimen yang dilakukan oleh sejumlah LSM di India, ternyata dampak yang bisa dihasilkan oleh penggerak sosial berbasis masyarakat dalam menghubungkan masyarakat pada program-program terlihat cukup signifikan. Sehingga ASHA berinisiatif untuk melakukan program dalam skala nasional.

Dalam menanggapi permasalahan mengenai kesehatan menstruasi, Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga India memprakarsai skema kebersihan menstruasi pada tahun 2011 untuk kalangan remaja perempuan di wilayah pedesaan melalui ASHA. Tujuan utama dari skema ini adalah meningkatkan kesadaran kalangan remaja perempuan mengenai kesehatan menstruasi, meningkatkan akses serta penggunaan pembalut wanita berkualitas tinggi bagi remaja perempuan di daerah pedesaan, dan memastikan pembuangan pembalut wanita yang aman dengan cara yang ramah lingkungan. Adapun beberapa komponen program yang dilakukan oleh ASHA dalam mengatasi isu kesehatan menstruasi yaitu pendidikan kesehatan berbasis masyarakat serta penjangkauan

pada populasi sasaran untuk meningkatkan kesehatan menstruasi, menjamin ketersediaan pembalut wanita secara teratur pada remaja, pengadaan pembalut wanita, pelatihan kesehatan menstruasi oleh ASHA, komunikasi perubahan perilaku, dan pembuangan pembalut secara aman.

### **2.3 SDGs Poin Ke-6 dan Program WASH UNICEF**

*Sustainable Development Goals* atau SDGs merupakan sebuah komitmen global untuk mengupayakan kesejahteraan masyarakat yang mencakup ke dalam 17 tujuan dan sasaran global tahun 2030 yang dideklarasikan oleh negara maju serta negara berkembang pada sidang umum PBB di bulan September 2015. Adapun di dalam tujuan keenam yaitu air dan sanitasi yang layak, PBB telah menetapkan 8 target dan 11 indikator sebagai acuan untuk SDGs tujuan keenam (Our World in Data 2023). Untuk target 6.1 adalah air minum yang aman dan terjangkau, dengan indikator 6.1.1 yaitu air minum yang aman. Untuk target 6.2 adalah mengakhiri buang air besar sembarangan dan menyediakan akses terhadap sanitasi dan kebersihan, dengan indikator 6.2.1 yaitu sanitasi dan kebersihan yang aman. Untuk target 6.3 adalah meningkatkan kualitas air, pengolahan air limbah dan penggunaan kembali yang aman, dengan indikator 6.3.1 yaitu keamanan air limbah dan 6.3.2 yaitu kualitas air sekitar.

Untuk target 6.4 adalah meningkatkan efisiensi penggunaan air dan menjamin pasokan air tawar, dengan indikator 6.4.1 yaitu efisiensi penggunaan air dan 6.4.2 yaitu tingkat stres air tawar. Untuk target 6.5 adalah melaksanakan pengelolaan sumber daya air secara terpadu, dengan indikator 6.5.1 yaitu pengelolaan air terpadu dan 6.5.2 yaitu kerja sama air lintas batas. Untuk target 6.6

adalah melindungi dan memulihkan ekosistem yang berhubungan dengan air, dengan indikator 6.6.1 yaitu melindungi dan memulihkan ekosistem yang berhubungan dengan air. Untuk target 6.a adalah memperluas dukungan air dan sanitasi ke negara-negara berkembang dengan indikator 6.a.1 yaitu dukungan air dan sanitasi. Untuk target 6.b adalah mendukung keterlibatan lokal dalam pengelolaan air dan sanitasi dengan indikator 6.b.1 yaitu partisipasi lokal dalam pengelolaan air dan sanitasi (Our World in Data 2023).

Dari 8 target dan 11 indikator tersebut, yang paling relevan dalam hal implementasi SDGs tujuan keenam oleh UNICEF terhadap isu kesehatan menstruasi di India adalah indikator 6.2.1 yaitu sanitasi dan kebersihan yang aman. Hal ini dikarenakan sejumlah upaya yang dilakukan UNICEF bertujuan agar para remaja perempuan dan perempuan di India dapat memiliki akses yang terjangkau dalam hal sanitasi dan kebersihan terutama saat mengalami menstruasi misalnya produk menstruasi seperti pembalut yang mudah diakses dan toilet yang terpisah berdasarkan gender yang aman untuk digunakan di tempat-tempat seperti sekolah maupun ruang publik lainnya. Karena seperti yang kita ketahui, beberapa hal yang semakin memperburuk keadaan kesehatan menstruasi di India disebabkan oleh sulitnya para perempuan untuk mendapatkan fasilitas seperti pembalut dan juga toilet yang aman serta nyaman untuk digunakan.

Berdasarkan tujuan keenam dari SDGs, setiap orang berhak atas air bersih, toilet yang aman, keran serta sabun untuk mencuci tangan, dan produk sanitasi yang dapat dijangkau dengan mudah (UNICEF 2023). Dengan demikian, dalam upaya memenuhi tujuan keenam SDGs yaitu air dan sanitasi yang layak, UNICEF

berusaha dalam membantu negara India untuk bebas dari isu kesehatan menstruasi karena salah satu hal yang menghambat permasalahan tersebut adalah kurangnya ketersediaan air dan sanitasi yang memadai bagi para perempuan di India saat mengalami masa menstruasi. Untuk itu melalui strategi WASH 2016-2030, UNICEF mencoba untuk memandu kontribusi UNICEF dalam mencapai tujuan keenam SDGs yaitu air dan sanitasi yang layak pada tahun 2030 (UNICEF 2016). UNICEF pada programnya akan terus memberikan layanan serta pasokan dalam konteks (i) pada saat krisis sebagai respons kemanusiaan; (ii) untuk memodelkan inovatif, dan (iii) menjangkau kelompok termiskin dan terpinggirkan dimana tidak ada orang lain yang mampu melakukannya. Hal ini mencakup hasil-hasil seperti memungkinkannya fasilitas WASH yang dapat diakses oleh anak-anak penyandang disabilitas dan praktik manajemen kebersihan menstruasi yang aman serta higienis bagi para remaja perempuan (UNICEF 2016).

Visi UNICEF untuk program WASH adalah merealisasikan hak asasi manusia atas air dan sanitasi untuk semua. Adapun yang menjadi tujuan dari strategi WASH yaitu, 1. Pada tahun 2030, mencapai akses universal dan adil terhadap air minum yang aman dan terjangkau bagi semua; 2. Pada tahun 2030, mencapai akses terhadap sanitasi dan kebersihan yang memadai serta merata bagi semua orang dan mengakhiri kebiasaan buang air besar sembarangan, dengan memberikan perhatian khusus pada kebutuhan perempuan dan anak perempuan serta mereka yang berada dalam situasi rentan. Tujuan-tujuan ini tentunya selaras dengan target SDGs keenam untuk air minum, sanitasi, dan kebersihan serta akan berkontribusi terhadap agenda SDGs 2030 yang lebih luas (UNICEF 2016).

Terdapat tujuh prinsip program yang akan memandu seluruh upaya UNICEF untuk berkontribusi dalam merealisasikan hak asasi manusia atas air dan sanitasi serta pencapaian SDGS tujuan keenam. Pertama yaitu mengurangi kesenjangan, kesetaraan merupakan mandat dari UNICEF untuk memajukan hak asasi setiap anak, sebagaimana yang telah diuraikan dalam Konvensi Hak Anak (CRC), serta instrumen hak asasi manusia internasional lainnya termasuk Konvensi Penghapusan Kesenjangan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW), Konvensi Hak Penyandang Disabilitas (CPRD), dan resolusi PBB tentang hak atas air dan sanitasi. UNICEF akan mendukung upaya memperkuat sistem pemantauan untuk mengidentifikasi kelompok yang paling rentan dan kurang beruntung. Kelompok ini kemungkinan adalah perempuan dan anak perempuan, kelompok yang terpinggirkan berdasarkan etnis atau geografi, komunitas yang terkena dampak perubahan iklim dan keadaan darurat, penyandang disabilitas, dan rumah tangga termiskin (UNICEF 2016).

Kedua yaitu mempertahankan akses terhadap layanan berkualitas dalam skala besar. UNICEF akan menggunakan kepemimpinannya di sektor ini melalui kehadirannya di dalam negeri dan hubungan yang kuat dengan pemerintah dan mitra lainnya termasuk dalam keluarga PBB untuk memberikan dukungan strategis jangka panjang dalam hal memperkuat kapasitas nasional agar dapat memberikan layanan yang berkualitas dan berkelanjutan dalam skala besar. Dukungan ini akan berfokus tidak hanya pada faktor teknis, tetapi juga pada faktor finansial, sosial, kelembagaan, dan lingkungan (UNICEF 2016).

Ketiga yaitu mendorong pembangunan yang berketahanan, UNICEF akan menggunakan kehadiran multi-level dan kekuatan pertemuannya untuk membantu masyarakat membangun ketahanan terhadap goncangan khususnya dari dampak perubahan iklim dan keadaan darurat. UNICEF akan membantu masyarakat membangun kapasitas lokal untuk perencanaan ketahanan dan pengelolaan sistem sekaligus memastikan bahwa kebutuhan dan prioritas masyarakat tercermin dalam kebijakan nasional. Mengingat dampak negatif perubahan iklim terhadap keberlanjutan layanan dan perilaku WASH, UNICEF akan memberikan perhatian khusus pada pengembangan WASH yang berketahanan iklim (UNICEF 2016).

Keempat yaitu memperkuat akuntabilitas di semua tingkat, prasyarat mendasar untuk keberlanjutan jangka panjang adalah kerangka akuntabilitas yang kuat yang menetapkan peran, tugas, dan hubungan antar mereka. UNICEF bertujuan untuk memperkuat hubungan akuntabilitas antara aktor-aktor utama yaitu masyarakat dan pengguna, pembuat kebijakan, penyedia layanan, dan regulator. UNICEF akan berfokus dalam mendukung masyarakat untuk menuntut hak mereka, membantu pemerintah agar lebih responsif terhadap suara masyarakat miskin, dan memperkuat kapasitas pemerintah untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemberian layanan (UNICEF 2016).

Kelima yaitu kontribusi dalam SDGs, WASH telah mendasari sebagian besar dari SDGs. UNICEF secara aktif akan mengupayakan keselarasan dan kemitraan dengan keluarga PBB dan pemangku kepentingan lainnya yang bekerja di bidang SDGs dalam hal memastikan masukan WASH ditangani dan manfaatnya dapat dimaksimalkan bagi anak-anak. Meskipun masukan WASH berkontribusi

langsung terhadap realisasi hak asasi manusia atas air dan sanitasi bagi semua orang di semua tahap kehidupan, terdapat poin-poin penting dalam kehidupan anak dan remaja ketika masukan ini berkontribusi pada hasil tertentu di sektor lain (UNICEF 2016).

Keenam yaitu mengintegrasikan program kemanusiaan dan pembangunan. UNICEF akan mendorong integrasi yang lebih besar antara program WASH kemanusiaan dan pembangunan untuk meningkatkan efektivitas respons kemanusiaan dan berkelanjutan jangka panjang sistem WASH nasional serta kapasitas ketahanan masyarakat. Dengan menggunakan keahlian dan peran kepemimpinannya di bidang kemanusiaan dan pembangunan, UNICEF akan mendorong mekanisme koordinasi sektor yang lebih kuat dan holistik termasuk transisi dari pendekatan kluster ke mekanisme koordinasi nasional (UNICEF 2016).

Ketujuh yaitu memperkuat sistem nasional, sistem nasional yang kuat dan kelembagaan sektor yang efektif merupakan prasyarat bagi terselenggaranya layanan WASH yang berkelanjutan dan berkualitas dalam skala besar. Dukungan untuk penguatan sistem dan kapasitas nasional harus disesuaikan dengan konteks masing-masing negara dengan mempertimbangkan faktor kelembagaan di luar sektor WASH termasuk kebijakan fiskal nasional, prosedur alokasi anggaran, dan proses desentralisasi. UNICEF juga akan berupaya meningkatkan kepemimpinan pemerintah untuk membantu memastikan kolaborasi pemangku kepentingan yang inklusif termasuk perempuan dan kelompok perempuan (UNICEF 2016).

## BAB 3

### IMPLEMENTASI POIN KE-6 SDGs OLEH UNICEF DALAM ISU MENSTRUASI DI INDIA TAHUN 2014-2023

#### 3.1. *Monitoring* atau Pengawasan

Pendekatan manajerial (*management approach*) memiliki sifat lebih terbuka/lebih halus. Pendekatan ini lebih mengutamakan pemecahan masalah, interpretasi aturan dan pengembangan kapasitas serta transparansi. Pada pendekatan manajerial, organisasi internasional serta agensi atau lembaga yang ada di dalamnya dapat memainkan peran penting dalam implementasinya. Hal ini disebabkan karena hal tersebut mampu membantu pengembangan kapasitas dalam mengambil langkah-langkah bagi negara (Joachim, Reinalda, and Verbeek 2008).

Cara kerja pada pendekatan ini adalah dengan mengawasi dan bekerjasama bersama beberapa aktor, pendekatan ini dapat dikelola, dan sifatnya transparan. Pada pendekatan manajerial ini, salah satu cara yang dilakukan ialah dengan melakukan *monitoring* atau pengawasan dengan basis data dari laporan pemerintah, komite khusus yang dibentuk, ataupun laporan dari NGO.

#### 3.1.1 **Monitoring UNICEF Berdasarkan Laporan Negara**

Dalam mengatasi isu kesehatan menstruasi yang terjadi di India, UNICEF melakukan pengawasan melalui laporan negara. Pada cara ini UNICEF sebagai organisasi internasional tidak hanya mengawasi langsung terhadap negara terkait namun UNICEF juga bekerjasama salah satunya dengan Kementerian Air Minum dan Sanitasi India dalam meningkatkan manajemen kebersihan menstruasi yaitu dengan program layanan WASH. Program ini didasarkan pada data empiris,

penelitian mendalam, dan analisis yang mendalam. Dalam memastikan partisipasi masyarakat, pengarusutamaan gender, dan penyusunan program yang efisien, semua intervensi air, sanitasi, dan kebersihan (WASH) didukung oleh komunikasi perubahan sosial dan perilaku (UNICEF, n.d.).

India telah mempercepat upayanya selama lima tahun terakhir dalam menjamin hak warganya terutama anak-anak atas layanan WASH. Proses pemantauan untuk kantor perwakilan India mencakup pemantauan internal berdasarkan program negara lima tahun. Prosesnya mencakup pemantauan eksternal, terutama bagi donor dan mitra eksternal, dan pemantauan sistem mengacu pada dukungan yang diberikan kepada mitra pemerintah untuk menyiapkan sistem pemantauan seperti sistem informasi manajemen, aplikasi online, dan dashbor (UNICEF, n.d.).

Negara India sendiri tidak secara langsung memberikan laporan khusus mengenai progres WASH ataupun perkembangan kebersihan menstruasi di India. Tetapi, UNICEF India telah menerbitkan laporan mengenai WASH misalnya melalui “*India Water, Sanitation, Hygiene (WASH) Thematic Report January-December 2018*”. Di dalam laporan tersebut dinyatakan bahwa pada tahun 2018, UNICEF melalui bantuan teknis dan kepemimpinannya untuk program *Swachh Bharat Mission* (SBM) secara kumulatif berhasil membuat 92 juta rumah tangga telah memperoleh akses ke toilet. Hal ini berdasarkan sistem informasi manajemen kementerian air minum dan sanitasi sejak misi tersebut diluncurkan sejak tahun 2014 (UNICEF 2019).

Selain itu, dalam memperkuat dampak melalui advokasi, upaya advokasi utama telah diwujudkan dalam sektor pendidikan. Rencana peningkatan WASH di

sekolah telah dimasukkan ke dalam alokasi anggaran tahunan negara untuk pendidikan dengan fokus pada pengoperasian dan pemeliharaan fasilitas WASH, promosi kebersihan seperti mencuci tangan khususnya menggunakan sabun, toilet terpisah untuk anak laki-laki serta perempuan, dan manajemen kebersihan menstruasi untuk mendukung pendidikan anak perempuan. Melalui kolaborasi penting dengan sektor pendidikan, diperkirakan 1,58 juta anak perempuan dan 1,51 juta anak laki-laki di 46.250 sekolah pada 13 negara bagian India telah memperoleh akses terhadap fasilitas air dasar, sanitasi dan kebersihan (UNICEF 2019).

UNICEF ikut mendukung kampanye komunikasi untuk menghentikan budaya diam mengenai menstruasi. Kampanye radio *#Lets Talk About Periods* di Benggala Barat telah menunjukkan bagaimana advokasi melalui saluran media massa juga dapat mempengaruhi prioritas dengan menjangkau lebih dari 1,60 juta orang melalui kampanye tersebut menurut perkiraan stasiun radio (UNICEF 2019). UNICEF juga mendukung inisiatif *Swachh Swasth Sarvatra* (SSS) untuk WASH di fasilitas kesehatan sehingga meningkatkan proporsi titik layanan dengan WASH yang berfungsi penuh dari 3,1 menjadi 41 persen di kabupaten/kota dengan prioritas tinggi.

Dengan memanfaatkan dana pemerintah pula, dana tidak hanya dialokasikan tetapi juga dikumpulkan melalui dukungan UNICEF untuk program WASH di sekolah yang lebih komprehensif. UNICEF mendukung Departemen Pengembangan Suku Maharashtra untuk meluncurkan skema *benchmarking* fasilitas dan perilaku WASH di sekolah asrama untuk anak laki-laki dan perempuan suku (Ashramshalas) serta membantu *National Stock Exchange Foundation* untuk menyediakan paket WASH di sekolah yang sama. Di Gujarat, Jharkland, dan

Rajasthan UNICEF melakukan penilaian kesenjangan untuk memberikan informasi kepada strategi koordinasi nasional antar kementerian untuk meningkatkan upaya manajemen kebersihan menstruasi dan mendukung pengembangan rencana tingkat negara bagian, rencana tingkat kabupaten untuk hal yang sama juga dikembangkan di Uttar Pradesh dan Maharashtra. Di Jharkland, dana khusus untuk komunikasi perubahan perilaku dialokasikan untuk konseling manajemen kebersihan menstruasi di sekolah agar membantu remaja perempuan dalam mengakses mekanisme penyerap dan pembuangan stigma. Secara keseluruhan, advokasi UNICEF berkontribusi terhadap peningkatan pendanaan manajemen kebersihan menstruasi setidaknya sebesar 28 persen di empat negara bagian (UNICEF 2019).

Monitoring berdasarkan laporan negara ini dirasa sudah sesuai dimana monitoring ini telah memperlihatkan bagaimana perkembangan *Water, Sanitation, Hygiene* (WASH) di negara India khususnya pada tahun 2018. Pada laporan ini juga telah dijelaskan bahwa UNICEF telah berkontribusi dalam pengembangan akses terhadap toilet pada rumah tangga di India pada program *Swachh Bharat Mission*. Selain itu, UNICEF juga berperan dalam dampak advokasi di bidang pendidikan, mengkomunikasikan kampanye mengenai menstruasi, dan pengalokasian dana yang dilakukan untuk menyebarkan pemahaman mengenai menstruasi dan manajemen kebersihan menstruasi yang layak di negara India.

### **3.1.2 Monitoring Berdasarkan Pendapat Ahli**

Dalam hal monitoring berdasarkan pendapat ahli, di sini penulis mencoba memperoleh data melalui argumen dari *Observer Research Foundation* (ORF) dan pemantauan mengenai perkembangan sanitasi di India melalui *Joint Monitoring Programme*. *Observer Research Foundation* (ORF) merupakan sebuah lembaga

pemikir global independen di India yang hadir sejak 1990. Tujuan dari ORF adalah agar dapat mendorong suara dari seluruh penjurur, wilayah geografis dan gender, baik yang tergolong di dalam kelompok tersebut maupun yang mempertanyakan narasi dominan. Di dalam *Issue Brief* issue nomor 675 pada November 2023, Karan Babbar yaitu *assistant professor* di Jindal Business School dan Manini Ojha yaitu *associate professor* di Jindal School of Government and Public Policy mengeluarkan opini mengenai ringkasan masalah menuju kebijakan nasional inklusif tentang kesehatan dan kebersihan menstruasi.

Terdapat enam faktor utama yang dapat merangkum kondisi kebijakan dan praktik menstruasi di India saat ini. Pertama yaitu banyak perempuan di India yang masih menggunakan kain sebagai pengganti pembalut untuk kebutuhan menstruasi mereka. Terdapat sekitar 80% perempuan yang tidak mempunyai pengalaman bersekolah, menggunakan kain sebagai kebutuhan menstruasi mereka dibandingkan dengan 35% perempuan yang telah menempuh pendidikan selama 12 tahun atau lebih (Babbar and Ojha 2023). Hal ini cukup memperlihatkan bahwa jumlah orang yang menggunakan kain sebagai pengganti pembalut di masa menstruasi mereka berkurang seiring dengan meningkatnya pendidikan di sekolah.

Kedua yaitu produk menstruasi bukanlah sebuah prioritas bagi banyak keluarga. Bahkan sebuah studi baru-baru ini melaporkan bahwa hanya 40% keluarga yang membelanjakan uangnya untuk produk yang tidak tahan lama sebelum terjadinya pandemi COVID-19 dan pada periode tersebut terjadi penurunan sebesar 16%. Tidak tersedianya pembalut selama masa *lockdown*, gangguan distribusi pembalut karena mobilisasi ASHA untuk layanan perawatan pandemi, hilangnya pendapatan selama pandemi, dan stigma yang terkait

menstruasi menjadi faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya penurunan tersebut (Babbar and Ojha 2023).

Ketiga yaitu meskipun sebagian besar penelitian yang ada telah berfokus pada disparitas berbasis kekayaan (rasio termiskin dan terkaya) dalam penggunaan pembalut wanita, terdapat kesenjangan kebijakan yang signifikan terkait kesenjangan berbasis kasta terutama pada kalangan kelompok marginal yang sedang menstruasi. Karena hal tersebutlah pentingnya upaya kebijakan untuk mengatasi serta memperbaiki kesenjangan yang sudah tertanam dalam norma dan praktik masyarakat. Keempat yaitu sebagian besar anak perempuan di India tidak masuk sekolah saat mengalami masa menstruasi karena kurangnya fasilitas toilet dan produk menstruasi yang dipisahkan berdasarkan gender di sekolah (Babbar and Ojha 2023). Kurangnya dukungan sosial dari tenaga pengajar dan non pengajar juga merupakan faktor penyebab dari ketidakhadiran siswa perempuan di sekolah.

Kelima yaitu sebagian besar penduduk tidak mampu membeli produk sekali pakai sehingga berdampak langsung terhadap PDB India. Selama masa hidup mereka, individu dengan pendapatan yang lebih tinggi biasanya menggunakan sekitar 15.000 pembalut, sedangkan yang berasal dari kelompok berpenghasilan rendah cenderung hanya menggunakan sekitar 6.600 pembalut. Indeks investasi kesehatan menstruasi yang dihitung sebagai biaya manajemen kesehatan menstruasi sebagai persentase PDB per kapita hanya mencakup 1,2% PDB per kapita India (Babbar and Ojha 2023). Meskipun begitu, India mempunyai potensi untuk meningkatkan PDB sebesar 2,7% dengan mengatasi kemiskinan pada masa menstruasi.

Keenam yaitu India tidak akan mencapai tujuan dari SDGs terutama SDGs tujuan ketiga yaitu kesehatan dan kesejahteraan yang baik, SDGs tujuan keempat yaitu pendidikan berkualitas, SDGs tujuan kelima yaitu kesetaraan gender, dan SDGs tujuan keenam yaitu air bersih dan sanitasi yang layak. Hal ini dapat tercapai kecuali jika hal tersebut dapat menjamin kesehatan dan kebersihan menstruasi bagi semua orang yang mengalami menstruasi (Babbar and Ojha 2023).

Indeks kebersihan dan kesehatan menstruasi menilai aksesibilitas pembalut dan toilet bagi anak perempuan dan perempuan di seluruh India. Temuan ini memperlihatkan perlunya inisiatif kebijakan untuk memperluas fokusnya pada individu yang sedang menstruasi dan berasal dari latar belakang sosial ekonomi miskin, tinggal di daerah pedesaan, dan memiliki tingkat paparan media serta pendidikan yang rendah. Berdasarkan indeks dan literatur sebelumnya, terdapat praktik dan rekomendasi terbaik yang dapat dipertimbangkan untuk mengembangkan kebijakan kesehatan menstruasi yang holistik.

Pertama, memulai kampanye kesadaran dan intervensi perilaku. Kebersihan dan kesehatan menstruasi merupakan konsep yang mempunyai banyak aspek dan penyediaan pembalut wanita serta fasilitas toilet saja belum memberikan dukungan yang komprehensif. Paparan informasi melalui media massa tentang produk menstruasi serta membekali individu dengan pengetahuan tentang cara menggunakan produk menstruasi merupakan hal yang sangat penting (Babbar and Ojha 2023). Oleh karena itu, intervensi pendidikan di sekolah untuk semua gender dapat menjadi pendekatan netral yang penting dalam hal ini. Intervensi ini akan meningkatkan pemahaman tentang menstruasi di kalangan siswi, membantu

menghilangkan tabu serta mitos mengenai menstruasi, dan memulai diskusi mengenai siklus menstruasi, keluarga berencana serta cara-cara mitigasi infeksi.

Kedua, mewajibkan penyediaan dukungan kesehatan menstruasi di tempat kerja. Selain mendukung siswi, penting pula untuk mendukung individu yang sedang mengalami masa menstruasi berusia 18 tahun ke atas. Dukungan kesehatan menstruasi bagi semua orang yang sedang menstruasi serta fasilitas pembuangan yang layak yang ditempatkan di toilet wanita dan netral gender. Tempat kerja juga harus mempunyai konselor yang dapat memberikan dukungan kesehatan mental yang memadai kepada individu yang mengalami menstruasi. Individu yang mengalami menstruasi dan bekerja di lingkungan informal misalnya pekerja konstruksi seringkali tidak mempunyai akses terhadap fasilitas sanitasi bersih dan produk menstruasi. Kebijakan nasional harus memberikan dukungan yang kuat untuk memastikan bahwa semua ruang kerja menyediakan hak asasi bagi individu yang sedang menstruasi untuk mendapatkan menstruasi secara bermartabat (Babbar and Ojha 2023).

Ketiga, menyesuaikan solusi dengan konteks lokal. Meskipun dokumen kebijakan nasional yang seragam menyoroti perlunya pendekatan standar terhadap kesehatan menstruasi, namun mencakup intervensi di luar produk menstruasi dan fasilitas WASH agar dapat mempertimbangkan konteks lokal juga merupakan hal yang penting (Babbar and Ojha 2023). Dengan keragaman budaya dan regional yang luas di India, pendekatan yang berhasil di satu komunitas mungkin tidak memberikan hasil yang sama di komunitas lain. Oleh karena itu, memulai studi percontohan lokal di berbagai wilayah mungkin merupakan tindakan yang

bijaksana. Studi-studi ini dapat menghasilkan bukti untuk memberikan masukan bagi implementasi kebijakan di berbagai negara bagian.

Pendekatan potensial dalam hal ini adalah dengan melakukan desentralisasi kebijakan nasional, memberikan otonomi kepada negara-negara untuk menentukan tindakan yang paling tepat mengenai tindakan-tindakan tertentu sambil memastikan penyediaan produk-produk periodik dan fasilitas WASH. Dengan cara ini, kebijakan tersebut dapat secara efektif mengatasi tantangan lokal, memaksimalkan dampak, dan mendorong pendekatan yang lebih disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing wilayah. Keputusan mengenai pendekatan standar terhadap kesehatan menstruasi harus dipandu oleh intervensi dan inisiatif spesifik di kota-kota dan negara bagian percontohan sebelum diterapkan pada skala yang lebih besar. Pendekatan berbasis komunitas juga dapat diterapkan untuk meningkatkan dan memanfaatkan kekuatan pengetahuan, sumber daya, dan jaringan lokal untuk memastikan perluasan inisiatif kesehatan menstruasi yang berkelanjutan.

Keempat, membentuk badan pusat kesehatan menstruasi. Kesehatan menstruasi terkait dengan kesehatan, pendidikan, kesetaraan gender, lingkungan, perubahan iklim, dan banyak masalah lainnya. Oleh karena itu, mengandalkan satu kementerian untuk menangani bidang kesehatan menstruasi mungkin tidak cukup (Babbar and Ojha 2023). Penting untuk membentuk lembaga pusat yang bertanggung jawab atas inisiatif kesehatan menstruasi, dan upaya ini harus merupakan upaya kolaboratif yang melibatkan berbagai lembaga lainnya. Meskipun lembaga pusat sangatlah penting, namun juga penting untuk mempertimbangkan konteks lokal, yang bervariasi dari satu kabupaten ke kabupaten lainnya pada tingkat yang lebih terperinci. Oleh karena itu, sangat

penting untuk melibatkan administrator tingkat negara bagian dan kabupaten dari departemen terkait sebagai pemangku kepentingan sebelum menerapkan intervensi atau kebijakan pada tingkat tersebut.

Keenam, memperluas populasi sasaran. Memastikan dukungan menstruasi bagi anak perempuan putus sekolah dalam kelompok usia yang sama juga sama pentingnya, namun kebijakan tidak membahas masalah ini. Kebijakan nasional harus memberikan dukungan kepada individu yang mengalami menstruasi setelah selesai sekolah, mengingat banyak penerima pembalut di tingkat sekolah yang kurang beruntung secara ekonomi (Babbar and Ojha 2023). Setelah orang-orang ini menyelesaikan sekolah, mengakses produk-produk menstruasi mungkin menjadi sebuah tantangan dan berdampak pada kemampuan mereka untuk mengelola kebutuhan menstruasi dan secara efektif dan terus-menerus dipekerjakan dalam angkatan kerja.

Ketujuh, meningkatkan kualitas pembalut. Bukti berdasarkan laporan media menunjukkan bahwa pembalut gratis yang disediakan oleh pemerintah tidak bertahan sepanjang hari dalam siklus menstruasi, sehingga menimbulkan kekhawatiran mengenai rendahnya daya serap dan ukuran pembalut yang kecil. Selain meningkatkan aksesibilitas pembalut, kualitas pembalut yang terjangkau juga penting untuk mengatasi tantangan kesehatan menstruasi secara efektif (Babbar and Ojha 2023). Keterjangkauan terhadap produk-produk berkualitas masih menjadi hambatan utama dalam penggunaan pembalut, dan peningkatan aspek ini sangat penting untuk pengelolaan kebersihan dan kesehatan menstruasi yang efektif.

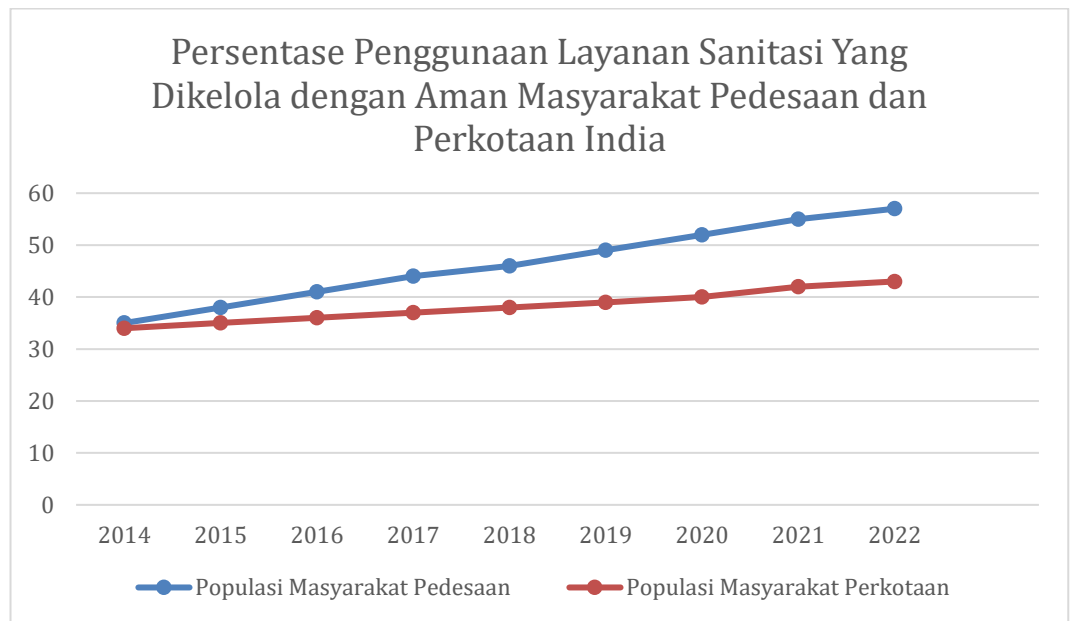
Kedelapan, menjamin kelestarian lingkungan hidup. Di India, diperkirakan 12 miliar pembalut digunakan setiap tahunnya, sehingga menghasilkan sekitar 9.400 ton limbah menstruasi per bulan (atau 112.800 ton setiap tahunnya) . Oleh karena itu, penting bagi kebijakan ini untuk mengakui dan mendorong produk-produk menstruasi yang dapat digunakan kembali seperti pembalut kain dan cangkir menstruasi. Langkah penting dalam hal ini adalah memberikan subsidi terhadap alternatif ramah lingkungan, atau bahkan menyediakannya secara gratis kepada populasi sasaran.

Selain itu, pemerintah harus berinvestasi dalam mengedukasi masyarakat tentang berbagai produk menstruasi yang tersedia di pasar sehingga individu yang sedang menstruasi dapat membuat pilihan yang tepat dan ramah lingkungan berdasarkan kebutuhannya (Babbar and Ojha 2023). Para pengambil kebijakan juga harus memprioritaskan pendidikan pada individu yang sedang menstruasi tentang cara membuat dan menggunakan kembali pembalut kain. Pengetahuan ini akan membekali mereka untuk bersiap menghadapi potensi tidak tersedianya produk menstruasi, seperti yang terlihat selama pandemi COVID-19.

Selanjutnya, *Joint Monitoring Programme* (JMP) merupakan sebuah program pemantauan bersama antara WHO dan UNICEF yang berafiliasi dengan UN Water sejak tahun 1990. Yang menjadi tujuan dari JMP adalah agar dapat memberikan laporan global secara berkala mengenai cakupan air minum serta sanitasi untuk memfasilitasi perencanaan dan pengelolaan sektor, mendukung upaya negara-negara dalam hal peningkatan sistem pemantauannya, dan memberikan informasi untuk advokasi. JMP bekerja sama dengan UN Water dan mitra lainnya untuk secara aktif terlibat dengan negara-negara dalam merumuskan

indikator dan kerangka kerja untuk memantau target SDGs dalam mengintegrasikan target ke dalam instrumen perencanaan nasional dan mengembangkan mekanisme pembiayaan baru serta pendekatan inovatif untuk mencapai akses universal terhadap layanan WASH.

**Grafik 1. Persentase Penggunaan Layanan Sanitasi Yang Dikelola dengan Aman Masyarakat Pedesaan dan Perkotaan India**



Sumber: The World Bank (2024)

Berdasarkan data pemantauan dari JMP, persentase masyarakat pedesaan India yang menggunakan layanan sanitasi yang dikelola dengan aman terus meningkat sejak tahun 2014 hingga 2022. Dalam hal populasi masyarakat pedesaan India yang menggunakan layanan sanitasi yang aman, pada tahun 2014 terdapat sekitar 35% populasi, tahun 2015 meningkat menjadi 38% populasi, tahun 2016 meningkat menjadi 41% populasi, tahun 2017 meningkat menjadi 44% populasi, tahun 2018 meningkat menjadi 46% populasi, tahun 2019 meningkat menjadi 49%

populasi, tahun 2020 meningkat menjadi 52% populasi, tahun 2021 meningkat menjadi 55% populasi, dan tahun 2022 meningkat menjadi 57% populasi (The World Bank 2024). Kemudian dalam hal populasi masyarakat perkotaan India yang menggunakan layanan sanitasi yang dikelola dengan aman, pada tahun 2014 terdapat sekitar 34% populasi, tahun 2015 meningkat menjadi 35% populasi, tahun 2016 meningkat menjadi 36% populasi, tahun 2017 meningkat menjadi 37% populasi, tahun 2018 meningkat menjadi 38% populasi, tahun 2019 meningkat menjadi 39% populasi, tahun 2020 meningkat menjadi 40% populasi, tahun 2021 meningkat menjadi 42% populasi, dan tahun 2022 meningkat menjadi 43% populasi (The World Bank 2024).

Jika dibandingkan, persentase masyarakat pedesaan India yang menggunakan layanan sanitasi yang dikelola dengan aman mengalami peningkatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat perkotaan. Hal ini dapat dilihat dimana pada setiap tahunnya terjadi peningkatan sebesar 3% meskipun pada tahun 2018 dan 2022 peningkatan hanya terjadi sebesar 2%. Sedangkan pada masyarakat perkotaan, peningkatan hanya terjadi sebesar 1% setiap tahunnya meskipun pada tahun 2021 terjadi peningkatan sebesar 2% dari tahun sebelumnya. Adanya peningkatan ini cukup dapat memperlihatkan bahwa terjadinya perubahan yang semakin baik dari waktu ke waktu dalam hal sanitasi pada masyarakat India. Peningkatan ini tentunya tidak lepas dari peran dan program yang dilakukan oleh pemerintah India sendiri, UNICEF, dan juga pihak-pihak lainnya sehingga masyarakat India semakin sadar akan sanitasi yang aman.

Monitoring berdasarkan pendapat ahli ini dapat dikatakan sudah sesuai. Misalnya melalui argumen dari *Observer Research Foundation* (ORF), kita dapat

mengetahui mengenai kondisi kebijakan dari praktik menstruasi yang terjadi di India serta rekomendasi yang dapat dipertimbangkan terhadap kebijakan menstruasi di India kedepannya. Dengan begitu, kita dapat tahu bagaimana kedepannya negara India dapat melakukan langkah-langkah dalam menuntaskan permasalahan menstruasi yang terjadi di negaranya. Selain itu, melalui *Joint Monitoring programme*, dapat pula terlihat bagaimana perkembangan akses sanitasi yang aman di negara India dan hal tersebut dapat menjadi dorongan agar seluruh masyarakat di India semakin mendapatkan akses sanitasi yang aman tanpa terkecuali.

### **3.1.3 Monitoring Melalui Inspeksi**

Dalam memastikan setiap orang mendapatkan akses terhadap air yang bersih dan layak, UNICEF mendukung pemerintah India melalui pengujian terhadap sumber air rumah tangga dan umum. UNICEF menyediakan peralatan untuk melihat berbagai aspek keamanan pada air minum. Untuk pengujian bakteri E. Coli pada air, sebanyak lima jenis alat uji telah tersedia di negara-negara. Alat pengujian tersebut dapat memberikan hasil dalam 18-24 jam terhadap kandungan yang ada di dalam air tersebut dan alat ini dapat digunakan tanpa harus memiliki laboratorium (UNICEF 2023).

Dengan adanya pengujian terhadap air ini diharapkan masyarakat dapat terus memantau sumber air mereka agar air yang mereka gunakan terjamin aman. UNICEF juga sedang berupaya untuk menciptakan alat uji coba jenis baru yang akan memberikan hasil dalam waktu 8-10 jam. Inovasi ini dipelopori oleh divisi pasokan air UNICEF dan produsen pengujian air untuk dapat menghasilkan hasil

yang lebih cepat dalam menguji bakteri di dalam air pada lokasi terpencil (UNICEF 2023).

Monitoring yang dilakukan melalui inspeksi bisa dikatakan sudah sesuai. Karena dengan adanya pemeriksaan ini maka dapat memperlihatkan kualitas air yang digunakan oleh masyarakat India. Dengan terjaminnya kualitas air yang aman bagi masyarakat India maka SDGs poin keenam yaitu air dan sanitasi yang layak di India dapat tercapai.

### **3.1.4 Monitoring Melalui Laporan NGO**

Dasra merupakan salah satu NGO yang ada di India, pada tahun 2014 Dasra menerbitkan sebuah laporan dengan judul “*Spot On! Improving Menstrual Health and Hygiene in India*”. Laporan ini menyoroti sejumlah aspek penting dalam membangun lingkungan yang kuat serta mendukung peningkatan kesehatan dan kebersihan menstruasi di India. Pertama yaitu mendidik para ibu karena ibu biasanya menjadi penghubung utama disaat anak perempuan pertama kali mengalami siklus menstruasi. Kedua yaitu menciptakan lingkungan yang mendukung di sekolah dimana guru menjadi sumber informasi yang penting bagi anak perempuan terutama disaat ibu tidak bisa menjadi sumber informasi yang memadai. Selain itu, sekolah juga harus menyediakan wadah untuk mendidik dan mempersiapkan anak perempuan mengenai praktik terbaik kebersihan menstruasi. Ketiga yaitu pasar kain serta produk alternatif lain yang diproduksi secara lokal perlu mengatasi ketidaksediaan, keterjangkauan, dan non-biodegradasi pembalut yang dipasarkan secara komersial (Dasra 2014).

Karena menstruasi merupakan sebuah topik yang tabu di India, bahkan pihak yang bertanggung jawab dalam menyebarkan kesadaran pun tidak memiliki

informasi yang benar. Maka, sangat penting untuk melibatkan para pengambil keputusan seperti laki-laki, perempuan lanjut usia untuk menciptakan lingkungan yang mendukung untuk memastikan manajemen kebersihan menstruasi yang lebih baik. Semua pemangku kepentingan harus terlibat dan berkolaborasi untuk melayani sektor kebersihan menstruasi secara holistik (Dasra 2014).

Monitoring melalui laporan NGO ini dapat dikatakan sesuai. Dengan adanya pembahasan mengenai aspek penting dalam peningkatan kesehatan dan kebersihan menstruasi di India maka, hal ini dapat berguna sebagai acuan dalam permasalahan menstruasi di India. Pemerhatian terhadap aspek-aspek penting tersebut dapat membantu India dalam mencapai manajemen kebersihan menstruasi yang bermartabat.

### ***3.2 Capacity Building and Problem Solving***

Pada pendekatan manajerial, terdapat pula *capacity building* dimana pada cara ini organisasi internasional dapat memainkan peran yang penting dalam implementasi dikarenakan organisasi internasional dapat membantu negara dalam mengembangkan kapasitas untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan (Haas et al. 1993). Selanjutnya, terdapat *problem solving* yang dilakukan melalui pemberian bantuan teknis ataupun keuangan kepada negara yang bersangkutan (Joachim, Reinalda, and Verbeek 2008). UNICEF turut serta pula memberikan bantuan dalam hal pengembangan kapasitas negara kepada India. Untuk membantu menghadapi permasalahan kesehatan menstruasi di India, UNICEF juga melakukan kerjanya sebagai organisasi internasional melalui bantuan teknis dan pelayanan. Berdasarkan pendekatan manajerial, pengembangan kapasitas dan penyelesaian

masalah dapat dilakukan melalui saran dari para ahli, penafsiran aturan, ataupun bantuan berupa keuangan maupun teknis

### **3.2.1 Capacity Building Melalui Menstrual Hygiene Training**

Dalam hal *capacity building*, UNICEF melakukan *menstrual hygiene training* kepada guru misalnya melalui pelatihan di Gujarat dan remaja perempuan misalnya melalui pembentukan proyek MAHIMA dan kelompok GARIMA. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kapasitas negara sehingga penyebaran kesadaran mengenai isu kesehatan menstruasi semakin meluas. UNICEF bersama dengan Lindstrom berkolaborasi dalam meningkatkan kebersihan menstruasi melalui pelatihan langsung, kampanye kesadaran, keterlibatan masyarakat, dan dukungan dalam hal praktik kebersihan menstruasi. Pada hari kebersihan menstruasi dunia 2022, melalui berbagai media, selebriti, dan acara publik sekitar 12 juta orang mengetahui tentang manajemen kebersihan menstruasi. Kemudian, sekitar 7.000 guru di Gujarat menerima pelatihan mengenai kebersihan menstruasi (Lindstrom 2023). Dengan memberikan pelatihan kepada guru, hal ini membawa dampak positif sehingga para murid di sekolah semakin memiliki pemahaman yang luas mengenai menstruasi dan mereka pun dapat menyebarkan pengetahuan mengenai menstruasi ini kepada orang-orang di sekitar mereka. Penyebaran kesadaran mengenai isu kesehatan menstruasi ini tentunya sangat berguna karena pengetahuan ini dapat disebar dari mulut ke mulut sehingga semakin banyak orang yang lebih perhatian dan paham akan pentingnya pengetahuan mengenai menstruasi.

Hal ini dapat dilihat melalui salah satu murid UMS Arkhanglo di distrik Giridih negara bagian Jharkhand India Tengah. Priyadi Kumari merupakan seorang

siswa kelas 8 yang sempat dilarang oleh ibunya menggunakan pembalut dan mendapatkan sejumlah larangan saat mengalami menstruasi (Gaur 2023). Akhirnya, Priya menceritakan hal tersebut kepada gurunya dan sang guru pun memberikan pemahaman kepada ibu Priya serta membantu menghilangkan mitos yang selama ini ia percayai. Selain itu, Priya juga membujuk ibunya agar memperbolehkan penggunaan pembalut saat mengalami menstruasi dan memberikan pemahaman mengenai infeksi serta resiko penggunaan bahan yang tidak sesuai sebagai pengganti pembalut sehingga pengetahuan mengenai kebersihan menstruasi dapat disebarakan kepada para perempuan di rumahnya.

Selain melakukan pelatihan kepada guru, UNICEF bekerjasama dengan Johnson & Johnson dan mitra lainnya juga melakukan pelatihan kepada anak-anak perempuan di India. UNICEF bersama dengan mitranya meluncurkan proyek MAHIMA di Jharkhand untuk membantu remaja perempuan menghentikan bungkamnya pembahasan mengenai menstruasi dengan memberikan pengetahuan yang tepat, mengakui akan pentingnya kebersihan menstruasi, membebaskan anak perempuan untuk berbicara mengenai menstruasi, dan memfasilitasi perubahan perilaku. Kemudian UNICEF juga membuat kelompok GARIMA sebagai proyek dalam memperkuat dan menangani manajemen kebersihan menstruasi di Uttar Pradesh yang tujuannya menguji coba perilaku, strategi komunikasi, dan perubahan sosial untuk manajemen kesehatan serta kebersihan menstruasi di kalangan remaja perempuan pedesaan dengan kelompok usia 10-19 tahun (UNICEF 2024).

**Gambar 3. MAHIMA Project**



Sumber: UNICEF (2024)

Manisha Pal adalah seorang remaja yang berasal dari desa di Mirzapur menjadi promotor kebersihan kesehatan menstruasi di desanya karena ia merupakan salah satu gadis yang cerdas serta cepat memahami informasi selama mengikuti pelatihan manajemen kebersihan menstruasi. Ia mengedukasi masyarakat di desanya mengenai menstruasi serta mulai mengadakan lokakarya pelatihan setiap bulan untuk membantu anak perempuan di desanya mempersiapkan diri menghadapi menstruasi. Bahkan Manisha juga mengajarkan sebuah teknik yang ia pelajari ketika mengikuti pelatihan yang disediakan oleh UNICEF di desanya yaitu gelang manik-manik untuk melacak siklus menstruasi (UNICEF 2022). Manisha dan anak perempuan lainnya terus mendidik dan mendukung anak perempuan di desa serta keluarga mereka mengenai praktik

menstruasi yang aman dan higienis. Mereka membuat kegiatan serta sesi pelatihan di sekolah dasar desa tersebut dengan menggunakan permainan agar dapat membongkar mitos serta kesalahpahaman dalam memahami menstruasi.

### **3.2.2 Bantuan Layanan WASH UNICEF**

Dalam mengatasi isu menstruasi di India, UNICEF turut serta pula dalam mendukung pemerintah, mitra, dan masyarakat sipil untuk meningkatkan kapasitas kelembangaan dalam menyediakan layanan WASH. Pada tahun 2022, sebanyak 150.941 orang mendapatkan layanan air minum yang layak dan 165.399 orang mendapatkan layanan sanitasi yang layak dalam konteks kemanusiaan melalui program langsung yang didukung oleh UNICEF (UNICEF 2023). UNICEF bekerja sama dengan Lixil serta mitra lainnya pula menyediakan tempat cuci tangan di sekolah, kamp, dan pusat komunitas yang berfungsi sebagai pemukiman sementara bagi para pengungsi akibat dari COVID-19, angin topan dan banjir. Sebanyak 147.488 perempuan di India juga mendapatkan bantuan melalui dukungan langsung UNICEF dalam hal kebutuhan kesehatan dan kebersihan menstruasi.

Selain itu, UNICEF juga memberikan dukungan dalam hal rehabilitasi toilet, tempat cuci tangan, dan jaringan pipa air untuk menciptakan lingkungan belajar yang aman bagi anak-anak. UNICEF menyediakan layanan dasar WASH kepada 4.008 fasilitas kesehatan di sejumlah negara bagian yaitu Benggala Barat, Chhattisgarh, Gujarat, Jharkhand, Karnataka, Madhya Pradesh, Odisha, Tamil Nadu, Telangana, dan Uttar Pradesh (UNICEF 2023). Dari jumlah tersebut, sebanyak 3.210 diantaranya telah dijangkau dengan fasilitas cuci tangan. Dengan bekerja sama bersama para mitra pula, UNICEF memiliki peranan yang penting

dalam mendirikan laboratorium manajemen kebersihan menstruasi dan membangun insinerator di seluruh negara bagian (Gaur 2023).

### **3.2.3 Bantuan Keuangan UNICEF**

Bersamaan dengan para mitranya, masyarakat sipil, akademisi, dan perusahaan seperti Unilever dan Johnson & Johnson pula, UNICEF menghasilkan sekitar 776 juta USD yang dimanfaatkan untuk fasilitas WASH komunitas dan institusi yang bermanfaat bagi anak-anak (UNICEF 2020). Melalui panduan teknis UNICEF, 196.000 sekolah mencapai status bintang 3, menyediakan lingkungan belajar yang lebih aman bagi 20 juta anak laki-laki dan 18,8 juta anak perempuan. UNICEF juga merupakan mitra teknis utama dalam kampanye 100 hari pemerintah yang menyediakan air minum yang aman di semua sekolah dan pra sekolah (UNICEF 2020).

Selain itu, UNICEF memiliki 11 dana tematik global yang merupakan kumpulan pendanaan fleksibel yang mendukung pada bidang-bidang tertentu. Salah satu bidang yang ke dalam ke dalam 11 dana tematik global UNICEF adalah WASH. Dana tematik tidak hanya mendukung pekerjaan UNICEF di berbagai negara tetapi juga digunakan untuk memberikan dukungan penting bagi program UNICEF di wilayah yang lebih luas dan global. Pada tahun 2022 melalui dana tematik global WASH, negara India telah menerima dana sebesar 553.195 USD (UNICEF 2023). Adapun dana ini digunakan untuk mendukung pemerintah dalam hal memperkuat program air dan sanitasi nasional.

Kemudian, kontribusi utama UNICEF pada tingkat kebijakan mencakup strategi pedesaan 10 tahun, perpanjangan misi India bersih hingga tahun 2024 berdasarkan pada bukti anggaran sebesar 12,5 miliar USD. Pada pengembangan

pedoman untuk misi Jal Jeevan, program senilai 50 miliar USD digunakan untuk memasok air keran kepada 730 juta orang India pada tahun 2024. Kemudian kampanye nasional yang unik untuk konservasi air/kelestarian lingkungan yang menjangkau 65 juta orang di 257 kabupaten yang paling kekurangan air. Selain itu, pendanaan sektor swasta dan publik sebesar 33,3 juta USD juga digunakan untuk melaksanakan paket WASH yang menjangkau sekitar 70.000 sekolah atau sekitar 13,8 juta anak ditambah dengan 10 juta USD untuk manajemen kebersihan menstruasi bagi 600.000 remaja perempuan (UNICEF 2019).

## **BAB 4**

### **PENUTUP**

#### **4.1. Kesimpulan**

*Period poverty* dapat didefinisikan sebagai tidak tersedianya akses memadai terhadap sarana kebersihan dan pendidikan mengenai menstruasi termasuk pula pada produk sanitasi, fasilitas cuci atau kebersihan yang layak, dan pengelolaan limbah. Mungkin jika mendengar istilah ini, tidak semua orang dapat memahami langsung apa makna dibalik kalimat tersebut. Tetapi pada kenyataannya, *period poverty* ini terjadi di sejumlah negara-negara termasuk pula di India. Produk sanitasi yang mahal, kurangnya kesadaran mengenai menstruasi, normalisasi untuk tetap bungkam disaat membahas mengenai persoalan menstruasi, dan ketidaktahuan budaya mengenai masalah perempuan adalah beberapa alasan yang memperburuk *period poverty* di India.

Salah satu penyebab utama dan paling signifikan dari *period poverty* di India adalah tabu, stigma dan stereotip mengenai menstruasi (Krishnan 2022). Tabu mengenai menstruasi juga membuat anak perempuan di India mengalami berbagai bentuk diskriminasi disaat mereka mengalami menstruasi seperti, dilarangnya memakan makanan tertentu, dan penolakan akses untuk masuk ke tempat-tempat seperti dapur serta tempat suci. Selain itu, dalam penerapan praktik manajemen kebersihan menstruasi di India pun terdapat tiga hal yang menjadi hambatan yaitu kurangnya kesadaran mengenai menstruasi, kurangnya perlengkapan sanitasi, dan kurangnya akses terhadap fasilitas kebersihan.

Untuk itu, UNICEF sebagai salah satu organisasi internasional dengan mengacu pada norma global yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) berupaya untuk mengimplementasikan poin atau tujuan keenam dari SDGs yaitu air dan sanitasi yang layak dalam isu menstruasi di India. Implementasi UNICEF ini dapat dilihat melalui pendekatan manajerial milik Jutta Joachim. Pendekatan manajerial ini bersifat lebih terbuka/lebih halus serta lebih mengutamakan pemecahan masalah, interpretasi aturan dan pengembangan kapasitas serta transparansi (Reinalda, Verbeek, and Joachim 2008). Pada pendekatan manajerial, cara yang dilakukan ialah dengan melakukan *monitoring* dan *capacity building and problem solving*. Adapun implementasi poin keenam SDGs oleh UNICEF dalam isu menstruasi India dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 1. Kesimpulan**

Nomor	Indikator <i>Management Approach</i>	Implementasi
1.	Monitoring	
	- Monitoring Berdasarkan Laporan Negara	Laporan mengenai WASH India yaitu “ <i>India Water, Sanitation, Hygiene (WASH) Thematic Report January-December 2018</i> ” oleh UNICEF
	- Monitoring UNICEF Berdasarkan Pendapat Ahli	Opini yang dimuat dalam <i>Issue Brief</i> , issue nomor 675 pada November 2023 oleh <i>Observer Research Foundation</i> dan Pemantauan layanan WASH India melalui <i>Joint Monitoring Programme</i>
	- Monitoring Melalui Inspeksi	Pengecekan kualitas air oleh UNICEF menggunakan alat pengujian
	- Monitoring Melalui Laporan dari NGO	Laporan mengenai Kesehatan dan kebersihan menstruasi di India oleh NGO Dasra berjudul “ <i>Spot On! Improving Menstrual Health and Hygiene in India</i> ”
4.	<i>Capacity Building and problem solving</i>	

	- Capacity building <i>Menstrual Hygiene Training</i>	Pelatihan kepada para guru di sekolah tentang manajemen kebersihan menstruasi dan pelatihan kepada remaja perempuan di India mengenai isu menstruasi
	- Bantuan Layanan WASH UNICEF	Peningkatan layanan WASH seperti dukungan dalam hal rehabilitasi toilet, tempat cuci tangan, dan jaringan pipa air
	- Bantuan Keuangan UNICEF	Bantuan melalui dana tematik global WASH UNICEF serta dana yang didapatkan UNICEF bersama para mitranya

Dalam hal monitoring, UNICEF melakukan monitoring melalui laporan negara misalnya pada laporan mengenai WASH India “*India Water, Sanitation, Hygiene (WASH) Thematic Report January-December 2018*” oleh UNICEF. Selain itu, monitoring juga dilakukan UNICEF berdasarkan pendapat ahli yaitu opini dari *Observer Research Foundation* yang dimuat dalam Issue Brief, issue nomor 675 pada November 2023 dimana salah satunya membahas tentang faktor utama yang dapat merangkum kondisi kebijakan dan praktik menstruasi di India saat ini dan monitoring melalui JMP tentang perkembangan layanan WASH India. Pada monitoring melalui inspeksi, UNICEF melakukan pengecekan terhadap kualitas air di India. Yang terakhir, UNICEF melakukan monitoring melalui laporan NGO yaitu Dasra mengenai Kesehatan dan kebersihan menstruasi di India.

Sedangkan dalam hal *capacity Building and problem solving*, UNICEF melakukan pelatihan kepada para guru di tentang manajemen kebersihan menstruasi salah satunya di Gujarat dan pelatihan kepada remaja perempuan di India mengenai isu menstruasi misalnya dengan membuat proyek MAHIMA dan kelompok GARIMA. UNICEF juga meningkatkan layanan WASH seperti dukungan dalam hal rehabilitasi toilet, tempat cuci tangan, dan jaringan pipa air.

Dalam hal pendanaan, UNICEF memberikan bantuan dana tematik global WASH UNICEF kepada negara India sebesar 553.195 USD pada tahun 2022 dan juga bantuan dana untuk fasilitas WASH yang didapat melalui pendanaan sektor publik, swasta, maupun kemitraan UNICEF.

## **4.2 Rekomendasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan, penelitian ini lebih berfokus tentang bagaimana UNICEF mengimplementasikan poin keenam SDGs dalam isu menstruasi di India tahun 2014-2023 dengan menggunakan pendekatan manajerial milik Jutta Joachim. Penulis tentunya menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penelitian ini. Penulis juga menggunakan data yang didapatkan melalui *website* pemerintah India, *website* resmi UNICEF, pemberitaan mengenai topik dari penelitian ini, dan *website* lainnya yang berkaitan dengan penelitian.

Selain itu, penulis juga kurang menjelaskan secara menyeluruh tentang bagaimana pengimplementasian UNICEF dalam pendekatan manajerial tersebut karena kesulitan dalam mendapatkan data penelitian. Untuk itu, diharapkan penelitian kedepannya dapat menggunakan data primer melalui wawancara langsung dengan pemerintah India, UNICEF, maupun organisasi yang berhubungan dalam mengatasi isu menstruasi di India. Peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan teori, pendekatan ataupun model lainnya dalam mengkaji permasalahan mengenai isu menstruasi di India dengan rentang waktu yang berbeda pula agar menemukan pandangan yang lebih beragam.

## DAFTAR PUSTAKA

### Artikel Jurnal

- Affini, Laily Nur. "Analisis Kata Tabu dan Klasifikasinya di Lirik Lagu Eminem pada Album The Marshal Mathers LP." *Lensa* 7, no. 1 (2017): 93-113.
- Devi, Jamuna, Rishu Agarwal, Roshni Billaiya, and Paras Jain. 2017. "Women Education in Rural India." *International Journal of Social Sciences and Humanities* 1 (April): 21-26.
- Dolang, Mariene Wiwin, and Erlin Kiriwenno. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Higiene Menstruasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri." *BIOSEL (Biology Science and Education): Jurnal Penelitian Science dan Pendidikan* 9, no. 1 (2020): 101-108.
- Rokhimah, Siti. "Patriarkhisme dan ketidakadilan gender." *MUWAZAH: Jurnal Kajian Gender* 6, no. 1 (2014).
- Rossouw, Laura, and Hana Ross. "Understanding period poverty: socio-economic inequalities in menstrual hygiene management in eight low-and middle-income countries." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18, no. 5 (2021): 2571.
- Sari, Avika Meidastiani Inggar, and Ririe Rengganis. "PERAN DAN PERJUANGAN PEREMPUAN DALAM KUMPULAN CERPEN KITAB KAWIN KARYA LAKSMI PAMUNTJAK: PERSPEKTIF FEMINISME LIBERAL NAOMI WOLF."
- Tedjo, Agneta Kristalia, Mohammad Daffa Ramadhan, Muhammad Daffa Dirgantara, and R. A. Bahari. "Tantangan Budaya Dalam Mewujudkan Kesetaraan Gender Di India Dan Solusinya." *Jurnal Hubungan Internasional* 14, no. 1 (2021): 142-157.

### Buku

- Reinalda, Bob, Bertjan Verbeek, and Jutta Joachim, eds. 2008. *International Organizations and Implementation: Enforcers, Managers, Authorities?* N.p.: Taylor & Francis.

### Internet

- Agarwal, Priyangi. 2022. "Delhi: Mixing of regular, hygiene waste a worry | Delhi News." *Times of India*. <https://timesofindia.indiatimes.com/city/delhi/mixing-of-regular-hygiene-waste-a-worry/articleshow/90299642.cms>.
- Almas, Puti. 2020. "Internasional *Republika.co.id*." *Ketidaksetaraan Gender di India Bahayakan Perempuan*, Oktober 12, 2020. <https://internasional.republika.co.id/berita//qi29wj368/ketidaksetaraan-gender-di-india-bahayakan-perempuan>
- BBC. 2019. "BBC World Service - WorklifeIndia, Menstruation: How can India tackle period poverty?" BBC. <https://www.bbc.co.uk/programmes/w3csy146>.
- Chanam, Urmila. 2012. "The Nirmal Bharat Yatra - Goodwill on Wheels!" *India Water Portal*, November 17, 2012. <https://www.indiawaterportal.org/articles/nirmal-bharat-yatra-goodwill-wheels>.
- Children's Hospital of Philadelphia PolicyLab. 2021. "Period Poverty: The Public Health Crisis We Don't Talk About | PolicyLab." PolicyLab. <https://policylab.chop.edu/blog/period-poverty-public-health-crisis-we-dont-talk-about>
- CNBC Indonesia. 2023. "Ekonomi India & Vietnam Meroket di 2023, RI Urutan Berapa?" *CNBC Indonesia*, Januari 16, 2023. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20230116084155-4-405615/ekonomi-india-vietnam-meroket-di-2023-ri-urutan-berapa/amp>.

- CNN Indonesia. 2019. "CNN Indonesia." *75 Tahun Merdeka, Kenapa India Sekarang Jadi Negara Raksasa?*, Mei 07, 2019. <https://www.cnnindonesia.com/internasional/20220815172054-134-834928/75-tahun-merdeka-kenapa-india-sekarang-jadi-negara-raksasa/amp>.
- Dewi, Intan R. 2022. "Diam-Diam, Negara Asia Ini Siap Masuk 3 Raksasa Ekonomi Dunia." *CNBC Indonesia*, Desember 03, 2022. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20221203200153-4-393506/diam-diam-negara-asia-ini-siap-masuk-3-raksasa-ekonomi-dunia/amp>.
- Dubey, Divyani. 2022. "Menstrual Hygiene Day: Not All Women Adopting Safe Practices Quit Unhygienic Methods." Factchecker. <https://www.factchecker.in/data-dive/menstrual-hygiene-day-not-all-women-adopting-safe-practices-quit-unhygienic-methods-819749>.
- Dutta, Saptarshi, and Sonia Bhaskar. 2018. "23 Million Women Drop Out Of School Every Year When They Start Menstruating In India | Women's Day." Banega Swasth India. <https://swachhindia.ndtv.com/23-million-women-drop-out-of-school-every-year-when-they-start-menstruating-in-india-17838/>.
- Gaur, Damini. 2023. "Helping girls deal with issues around menstruation." UNICEF. <https://www.unicef.org/india/stories/helping-girls-deal-issues-around-menstruation>.
- Gera, Niraj. 2019. "Menstrual hygiene: A challenging development issue." Down To Earth. <https://www.downtoearth.org.in/blog/health/menstrual-hygiene-a-challenging-development-issue-66973>.
- Gopalan, Madhusudan. 2019. "There are 3 barriers blocking good menstrual hygiene for all women. Here's how we overcome them." The World Economic Forum. <https://www.weforum.org/agenda/2019/11/menstruation-in-different-cultures-period-taboos/>.
- Lindstrom. 2023. "Improving hygiene practices in India." Lindström Group. <https://lindstromgroup.com/improving-hygiene-in-india-supporting-unicefs-impactful-initiatives/>.
- Krishnan, Murali. 2022. "India: Menstruation taboos are forcing girls out of school – DW – 10/05/2022." *DW*, Oktober 05, 2022. <https://amp.dw.com/en/india-menstruation-taboos/a-63341007>
- Muttreja, Poonam. 2023. "ASHAs need better working conditions to be more effective." *Times of India*, Mei 12, 2023. <https://timesofindia.indiatimes.com/blogs/voices/ashas-need-better-working-conditions-to-be-more-effective/>.
- Nugroho, Aprianto C. 2019. "Arunachalam 'Pad Man' Muruganatham, Pria di Balik Revolusi Higienitas Perempuan di India." *Entrepreneur*, Juni 20, 2019. <https://entrepreneur.bisnis.com/read/20190620/265/935814/arunachalam-pad-man-muruganatham-pria-di-balik-revolusi-higienitas-perempuan-di-india>.
- Our World in Data. 2023. "Ensure access to water and sanitation for all." Our World in Data. <https://ourworldindata.org/sdgs/clean-water-sanitation>.
- Press Information Bureau Government of India Ministry of Women and Child Development. 2016. "WCD Minister Smt Maneka Gandhi releases Draft National Policy for Women, 2016 for consultation." PIB. <https://pib.gov.in/newsite/PrintRelease.aspx?relid=145413>.
- Rehman, Azera P. 2022. "Changing the future with lessons from the past." *UNICEF*, Mei 27, 2022. <https://www.unicef.org/india/stories/changing-future-lessons-past>.

- Roy, Shriya. 2021. "What Is Period Poverty? | Feminism in India." *Feminism In India*. <https://feminisminindia.com/2021/07/28/what-is-period-poverty/?amp>
- Sacca, Lea, Christine M. Markham, Jhumka Gupta, and Melissa Peskin. 2023. "Front. *Reprod. Health.*" *Editorial : Period Poverty*, (Februari). 10.3389/frph.2023.1140981.
- Singh, Aditya, Mahashweta Chakrabarty, Shivani Singh, Rakesh Chandra, Sourav Chowdhury, and Anshika Singh. 2022. "BMC Public Health." *Menstrual hygiene practices among adolescent women in rural India: a cross-sectional study*, (November). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14622-7>.
- Singh, Richa. 2023. "World Menstrual Hygiene Day 2023: Small-scale incinerators for sanitary pad disposal in schools is not a good idea." *Down To Earth*. <https://www.downtoearth.org.in/blog/waste/world-menstrual-hygiene-day-2023-small-scale-incinerators-for-sanitary-pad-disposal-in-schools-is-not-a-good-idea-89617>.
- Sommer, Marni, and Murat Sahin. 2013. "Overcoming the Taboo: Advancing the Global Agenda for Menstrual Hygiene Management for Schoolgirls." NCBI. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3780686/>.
- Study.com. 2022. "Liberal Feminism Definition, Theory & Goals - Video & Lesson Transcript." Study.com. <https://study.com/learn/lesson/liberal-feminism-theory-significance.html>.
- The Economic Times. 2023. "Lack of sanitation, menstrual hygiene products at schools cause girls' absenteeism, says report." *The Economic Times*. <https://economictimes.indiatimes.com/news/india/lack-of-sanitation-menstrual-hygiene-products-at-schools-cause-girls-absenteeism-says-report/articleshow/105906701.cms>.
- The Hindu. 2021. "Average dropout rate of girls recorded at 17.3% at secondary level in 2018-19: WCD Ministry." *The Hindu*, Februari 05, 2021. <https://www.thehindu.com/news/national/average-dropout-rate-of-girls-recorded-at-173-at-secondary-level-in-2018-19-wcd-ministry/article33761098.ece/amp/>.
- The Times of India. 2011. "Govt to launch new scheme for girls | Goa News - Times of India." *The Times of India*, Januari 17, 2011. <https://timesofindia.indiatimes.com/city/goa/govt-to-launch-new-scheme-for-girls/articleshow/7300526.cms>.
- UNFPA. 2022. "Menstruation and human rights - Frequently asked questions." United Nations Population Fund." UNFPA. <https://www.unfpa.org/menstruationfaq>
- UNICEF. 2022. "A young star promoter of menstrual health – at home and to multiple generations." UNICEF. <https://www.unicef.org/india/stories/young-star-promoter-menstrual-health-home-and-multiple-generations>.
- UNICEF. 2023. "Keeping communities safe through water testing." UNICEF. <https://www.unicef.org/supply/stories/keeping-communities-safe-through-water-testing>.
- UNICEF. 2023. "KEY ASK SDG 6: CLEAN WATER AND SANITATION FOR EVERY CHILD." <https://www.unicef.org/media/138091/file/SDG%206%202023%20rev.pdf>.
- UNICEF. 2024. Together we can make lasting change. Period. <https://help.unicef.org/in/WASH/menstrualhygiene?language=en>.
- United Nations. n.d. "Goal 6 | Department of Economic and Social Affairs." Sustainable Development. [https://sdgs.un.org/goals/goal6#targets\\_and\\_indicators](https://sdgs.un.org/goals/goal6#targets_and_indicators).

- UNICEF. n.d. “Menstrual hygiene.” UNICEF. <https://www.unicef.org/wash/menstrual-hygiene>.
- UNICEF. n.d. “Water, sanitation and hygiene.” UNICEF. <https://www.unicef.org/india/what-we-do/water-sanitation-hygiene>.
- Utama, Lazuardhi. 2016. “2016, Ekonomi India Diprediksi 'Berlari Kencang.’” *Viva*, Februari 04, 2016. <https://www.viva.co.id/amp/berita/dunia/731759-2016-ekonomi-india-diprediksi-berlari-kencang>.

### **Laporan**

- Babbar, Karan, and Manini Ojha. 2023. “Towards an Inclusive National Policy on Menstrual Health and Hygiene.” Observer Research Foundation. <https://www.orfonline.org/research/towards-an-inclusive-national-policy-on-menstrual-health-and-hygiene>.
- Dasra. 2014. “Spot On! Improving Menstrual Health and Hygiene in India.” <https://www.dasra.org/assets/uploads/resources/Spot%20On%20-%20Improving%20Menstrual%20Management%20in%20India.pdf>.
- Free Standards Group (FSG). 2016. Menstrual Health in India - Country Landscape Analysis ([https://menstrualhygieneday.org/wpcontent/uploads/2016/04/FSG-Menstrual-HealthLandscape\\_India.pdf](https://menstrualhygieneday.org/wpcontent/uploads/2016/04/FSG-Menstrual-HealthLandscape_India.pdf))
- The World Bank. 2024. “WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme ( JMP ) for Water Supply, Sanitation and Hygiene.” <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.SMSS.UR.ZS?end=2022&locations=IN&start=2014&view=chart>.
- UNICEF. 2016. “Annual Results Report 2015 Water, Sanitation and Hygiene.” UNICEF. [https://www.unicef.org/media/49681/file/2015ARR\\_WASH.pdf](https://www.unicef.org/media/49681/file/2015ARR_WASH.pdf).
- UNICEF. 2016. *Strategy for Water, Sanitation and Hygiene 2016–2030*. <https://www.unicef.org/media/91266/file/UNICEF-Strategy-for-WASH-2016-2030.pdf>.
- UNICEF. 2019. *Country Office Annual Report 2019 India*. <https://www.unicef.org/media/90761/file/India-2019-COAR.pdf>.
- UNICEF. 2019. “INDIA WATER, SANITATION, HYGIENE (WASH) Thematic Report.” <https://open.unicef.org/sites/transparency/files/2020-06/India-TP6-2018.pdf>.
- UNICEF. 2020. *Country Office Annual Report 2020 India*. <https://www.unicef.org/media/100301/file/India-2020-COAR.pdf>.
- UNICEF. 2023. “Spotlight on the UNICEF Water, Sanitation and Hygiene (WASH) Fund.” Spotlight on the UNICEF Water, Sanitation and Hygiene (WASH) Fund.