MARET 2022

Indikator Prioritas Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM):

PANDUAN TEKNIS UNTUK PEMANTAUAN NASIONAL

Melalui kerja sama dengan

Kutipan yang direkomendasikan: *Priority List of Indicators for Girls' Menstrual Health and Hygiene: Technical Guidance for National Monitoring*. (2022). Global MKM Monitoring Group. Columbia University. New York.[i]

Upaya ini didukung, baik secara keseluruhan maupun sebagian, oleh Yayasan Bill & Melinda Gates INV-015857. Berdasarkan ketentuan hibah Yayasan tersebut, Lisensi Umum untuk Creative Commons Attribution 4.0 telah ditetapkan untuk versi Manuskrip yang Diterima Penulis yang mungkin dihasilkan melalui pengajuan ini.

Kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada Katherine Millsaps atas dukungannya dalam melaksanakan tinjauan pustaka global dan kepada Stefan Peterson atas desain dan grafis dari catatan panduan.

i Kelompok Monitoring MKM global terdiri dari (berdasarkan urutan abjad): Bethany Caruso, Caitlin Gruer, Jackie Haver, Julie Hennegan, Therese Mahon, Penelope Phillips-Howard, Marni Sommer, Belen Torondel, Garazi Zulaika. Silakan lihat **Lampiran 5** untuk Anggota Ahli MKM Global dan Kelompok Penasihat global.

Daftar Isi

1 Pendahuluan 4

1.1 Latar Belakang 4

1.2 Tujuan dan Isi Panduan 4

1.3 Penyusunan Indikator 5

1.4 Daftar Indikator Prioritas 5

2 Panduan Teknis untuk Indikator Priorias untuk MKM di Level Nasional 7

2.1 Panduan Pengumpulan Data MKM 7

2.2 Panduan Teknis untuk Indikator Prioritas 9

PERLENGKAPAN MENSTRUASI 9

AIR, SANITASI DAN KEBERSIHAN 11

PENGETAHUAN 17

KETIDAKNYAMANAN/GANGGUAN 25

LINGKUNGAN SOSIAL YANG MENDUKUNG 27

DAMPAK KESEHATAN MENSTRUASI 28

KEBIJAKAN 30

3 Lampiran 33

Lampiran 1: Metode yang Digunakan untuk Menyusun Indikator Prioritas 33

Lampiran 2: Definisi (ukuran, jenis indikator) sebagaimana digunakan dalam catatan panduan ini 34

Lampiran 3: Pertanyaan Kelayakan 35

Lampiran 4: Rangkuman Indikator Prioritas 36

Lampiran 5: Anggota Ahli MKM Global dan Kelompok Penasihat Global 37

Referensi 39

1 Pendahuluan

PENDAHULUAN
PANDUAN
PERLENGKAPAN MENSTRUASI
AIR SANITASI DAN KEBERSIHAN
PENGETAHUAN
KETIDAKNYAMANAN/ GANGGUAN
LINGKUNGAN SOSIAL YANG MENDUKUNG
DAMPAK KESEHATAN MENSTRUASI
KEBIJAKAN
LAMPIRAN

1.1 Latar Belakang

Secara global, Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) semakin mendapatkan pengakuan sebagai persoalan kesehatan, edukasi, hak-hak, dan kesetaraan gender yang penting.[1–4] Sebagai upaya untuk mendukung MKM meraih momentum di tingkat global, kurangnya indikator dalam hal tersebut merupakan hambatan besar bagi prosesnya. Di tingkat nasional, tidak adanya standar indikator dan standar pengukuran lainnya membatasi pemahaman situasi MKM di semua populasi dan dari waktu ke waktu. Hal ini turut menghambat evaluasi kebijakan dan program yang dirancang untuk mengubahnya.

Kurangnya indikator terstandar membatasi upaya untuk menentukan dan menilai capaian atas target yang mendukung MKM, menyatukan pendekatan, dan meminta pemerintah dan penyedia layanan bertanggung jawab dalam hal ini. Untuk memantau MKM, indikator dan pengukuran yang paling dibutuhkan adalah yang selaras dengan berbagai sektor utama, termasuk Kesehatan [kesehatan reproduksi dan seksual serta kesehatan psikososial], Pendidikan, Gender, serta Air, Sanitasi, dan Kebersihan (– WASH).[5] Dengan pengecualian untuk upaya baru-baru ini yang dilakukan oleh WHO/UNICEF melalui *Joint Monitoring Program* untuk Pasokan Air, Sanitasi dan Kebersihan (JMP) yang menyertakan MKM dalam monitoring sektor WASH,[6] indikator terstandar MKM masih belum dimasukkan ke dalam cakupan sektor-sektor utama untuk monitoring tingkat nasional di sebagian besar negara, kendati menstruasi berpotensi memengaruhi luaran dari sktor tersebut, termasuk kontribusinya untuk mencapai target dalam Sasaran Pembangunan Berkelanjutan (– SDG).[6–8]

Guna mendukung negara-negara dalam memonitor capaian MKM bagi remaja putri,[ii] baik siswa maupun non-siswa, sebuah kolaborasi global yang beranggotakan para ahli MKM bekerja sama dengan para pemangku kepentingan utama dan pemimpin dari 4 negara percontohan kami untuk menyusun indikator prioritas. Indikator ini memonitor MKM di seluruh sektor prioritas dan ditujukan untuk memudahkan perbandingan antar-negara[2] dan dari waktu ke waktu.

1.2 Tujuan dan Isi Panduan

Panduan ini bertujuan untuk memberikan panduan teknis seputar indikator yang direkomendasikan untuk memantau capaian nasional dalam mendukung MKM di kalangan remaja putri. Panduan ini secara singkat menjelaskan metode yang digunakan dalam penyusunan indikator dan pertimbangan untuk mengumpulkan data mengenai MKM, dengan fokus khususnya

ii Demi memudahkan penggunaan daftar indikator yang direkomendasikan, kami memilih untuk menggunakan istilah yang sudah ada di dalam indikator tingkat negara, yang menggunakan istilah "remaja putri" dan "perempuan" secara bergantian. Adaptasi di waktu mendatang harus bertujuan untuk lebih mencakup wanita dan semua orang yang mengalami menstruasi.

pada populasi ini[iii].[5,9] Dasar untuk masing-masing indikator, kegunaannya, dan tantangan dalam pengumpulan data, serta panduan untuk pengukuran disajikan bersama dengan rincian mengenai sumber data untuk masing-masing indikator dan bukti penggunaan sebelumnya pada saat penulisan.

APA YANG TERMASUK:	• Daftar indikator dan pengukuran lainnya, berdasarkan bukti yang ada saat ini, untuk berbagai negara memulainya. • Ditujukan untuk remaja putri, tetapi beberapa indikator dan pengukuran dapat disesuaikan dan diuji pada wanita dewasa • Diselaraskan dengan alat monitoring nasional yang ada saat ini, seperti JMP/Survei Demografi dan Kesehatan (Demographic and Health Surveys – DHS)/Survei Klaster Multi-Indikator (Multiple Indicator Cluster Surveys – MICS) apabila memungkinkan
APA YANG TIDAK TERMASUK:	• Daftar komprehensif indikator dan pengukuran MKM • Panduan teknis mengenai metodologi pengumpulan data • Daftar indikator definitif yang sudah divalidasi; pengujian diperlukan untuk menilai validitas dan penyesuaian mungkin diperlukan berdasarkan konteksnya

1.3 Penyusunan Indikator

Kolaborasi ahli MKM (kelompok inti) melalui konsultasi dengan ahli/pemangku kepentingan di tingkat nasional yang dilibatkan dalam pemantauan MKM di empat negara percontohan menghasilkan penyusunan daftar indikator. Upaya tersebut didukung oleh anggota Kelompok Penasihat Global yang beranggotakan para ahli monitoring. Untuk mengetahui informasi detil mengenai penyusunan daftar indikator tersebut, yang mencakup empat langkah, silahkan baca **Lampiran 1**.

1.4 Daftar Indikator Prioritas

Daftar 21 indikator prioritas dan pengukuran lainnya berhasil diidentifikasi. Ini semua dirangkum dalam dan ditampilkan berdasarkan domain kesehatan menstruasi utama yang diidentifikasi untuk menekankan MKM secara komprehensif di kalangan remaja putri. Tabel ini juga menyebutkan pada tingkat apa (individu, sekolah, nasional) data akan dikumpulkan untuk masing-masing indikator. Rincian lebih lanjut mengenai masing-masing indikator dijelaskan pada bagian panduan teknis di bawah ini.

iii Indikator ini difokuskan pada kelompok usia remaja sebagai dasar bukti yang digunakan untuk mengidentifikasi indikator prioritas dan ukuran untuk kelompok demografis ini lebih kuat. Kami tidak menetapkan rentang usia karena kami membedakan sesuai referensi masing-masing negara terhadap populasi yang menjadi fokus.

Tabel 1: Daftar Indikator MKM Prioritas[a]

Domain MKM	Target Pengumpulan Data	Indikator
PERLENGKAPAN MENSTRUASI	*Individu*	1 % anak perempuan yang memiliki pembalut/perlengkapan menstruasi yang cukup saat menstruasi terakhir
	Sekolah	2 % sekolah yang menyediakan pembalut/ perlengkapan menstruasi bagi anak perempuan apabila membutuhkannya dalam keadaan darurat
AIR , SANITASI DAN KEBERSIHAN	*Individu*	3 % anak perempuan yang mengganti pembalut / perlengkapan menstruasi lainnya di sekolah saat menstruasi terakhirnya
		4 % anak perempuan yang mengganti pembalut / perlengkapan menstruasi lainnya di sekolah pada tempat yang bersih, terjaga privasinya, dan aman saat menstruasi terakhir.
	Sekolah	5 % sekolah (dasar/menengah) dengan fasilitas sanitasi yang lebih baik dimana terpisah untuk anak laki-laki dan anak perempuan serta dapat digunakan (tersedia, berfungsi dan terjaga privasi) pada saat survei.
		6 % sekolah (dasar/menengah) dengan fasilitas sanitasi yang lebih baik dimana terpisah untuk anak laki-laki dan anak perempuan, dapat dikunci dari dalam, memiliki tempat sampah yang tertutup, dan memiliki mekanisme pembuangan yang aman pada saat survei.
		7 % sekolah (dasar/menengah) yang memiliki air dan sabun di toilet / jamban anak perempuan untuk keperluan kebersihan menstruasi.
PENGETAHUAN	*Individu*	8 % siswa [laki-laki/perempuan] yang pernah mendapatkan edukasi tentang menstruasi di sekolah dasar dan menengah.
		9 % anak perempuan yang mengetahui tentang menstruasi sebelum menstruasi pertama.
		10 % anak perempuan yang memiliki pengetahuan yang benar mengenai masa subur selama siklus ovulasi.
	Sekolah	11 % sekolah yang memberikan edukasi mengenai menstruasi kepada siswa sejak usia 9 tahun
		12 Adanya pelatihan untuk calon guru dan guru sekolah dasar dan menengah tentang menstruasi
		13 % sekolah yang memiliki setidaknya satu guru terlatih untuk memberikan edukasi tentang menstruasi kepada siswa sekolah dasar / menengah
	Pemerintah/Nasional	14 % negara yang memiliki kebijakan nasional yang mewajibkan edukasi tentang menstruasi di sekolah dasar dan menengah
KETIDAKNYAMANAN/ GANGGUAN	*Individu*	15 % anak perempuan yang melaporkan bahwa mereka dapat mengurangi rasa nyeri [perut/punggung/kram] akibat menstruasi pada menstruasi terakhir.
		16 % anak perempuan yang merasa nyaman mencari bantuan untuk masalah menstruasi dari penyedia layanan kesehatan.
LINGKUNGAN SOSIAL YANG MENDUKUNG	*Individu*	17 % anak perempuan yang memiliki seseorang yang mereka rasa nyaman untuk dimintai bantuan terkait menstruasi [nasihat, sumber informasi, dukungan emosional].
DAMPAK KESEHATAN MENSTRUASI	*Individu*	18 % anak perempuan yang melaporkan bahwa menstruasi tidak mempengaruhi kegiatan mereka.
		19 % anak perempuan yang partisipasi di kelasnya tidak terpengaruh oleh menstruasi terakhir mereka.
KEBIJAKAN	*Pemerintah/Nasional*	20 % negara yang memiliki kebijakan atau rencana yang mencakup kesehatan dan kebersihan menstruasi.
		21 Anggaran nasional dialokasikan untuk kesehatan dan kebersihan menstruasi; dana disalurkan ke sekolah-sekolah secara tepat waktu dan efisien.

a. Lihat **Lampiran 2** untuk mengetahui penjelasan tentang definisi tingkat indikator.

b. Kami menggunakan "perlengkapan menstruasi" di seluruh catatan panduan yang bertujuan mencakup semuanya (cth.: pembalut sekali pakai/pakai ulang, kain)

c. Untuk tujuan memudahkan penyerapan daftar indikator prioritas yang direkomendasikan, kami memilih untuk menggunakan susunan kata yang sudah ada dalam indikator tingkat negara, yang menggunakan istilah "anak perempuan" dan "perempuan" secara bergantian.

2 Panduan Teknis untuk Indikator Priorias untuk MKM di Level Nasional

PENDAHULUAN
PANDUAN
PERLENGKAPAN MENSTRUASI
AIR SANITASI DAN KEBERSIHAN
PENGETAHUAN
KETIDAKNYAMANAN/ GANGGUAN
LINGKUNGAN SOSIAL YANG MENDUKUNG
DAMPAK KESEHATAN MENSTRUASI
KEBIJAKAN
LAMPIRAN

2.1 Panduan Pengumpulan Data MKM

Ada beberapa pertimbangan utama dalam mengumpulkan data kualitatif terkait MKM di tingkat individu, sekolah, dan nasional:

- Menstruasi merupakan topik yang sensitif, khususnya bagi anak perempuan dan untuk sebagian pria dan wanita, bergantung pada konteks budaya. Tim pengumpulan data harus terlatih dalam mengajukan pertanyaan seputar menstruasi dengan cara yang tepat, dan juga menyadari dampak dari stigma menstruasi terhadap respons peserta. Demi keselamatan, kenyamanan, dan kualitas, pengumpulan data dari anak perempuan harus difasilitasi oleh petugas survei perempuan.
- Penerjemahan pengukuran harus dilakukan secara hati-hati untuk memastikan tidak terjadi perubahan makna pertanyaan dan respons.
- Pertanyaan mengenai pengalaman menstruasi relevan bagi mereka yang pernah mendapatkan periode menstruasi. Untuk beberapa indikator, perlu diajukan pertanyaan kelayakan untuk mengetahui apakah anak perempuan sudah mengalami menstruasi pertama, dan/atau apakah mereka saat ini sedang bersekolah (contoh pertanyaan kelayakan ada di **Lampiran 3**). Pertanyaan tambahan mengenai usia dan kelas anak perempuan juga diperlukan untuk beberapa indikator.
- Untuk menarik kesimpulan mengenai capaian progres di tingkat nasional, maka diperlukan metode pengambilan sampel yang sesuai. Metode pengumpulan data harus dilaporkan, khususnya bagaimana cara pengambilan sampel individu dan sekolah, untuk menyampaikan keterwakilan data secara terbuka. Banyak indikator yang direkomendasikan memang relevan bagi anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama. Rentang usia yang disertakan dalam pengumpulan data harus dilaporkan secara transparan agar dapat dibandingkan dalam berbagai konteks.
- Mengumpulkan data tambahan mengenai karakteristik pribadi responden individu, seperti disabilitas, lokasi geografis, suku, status migrasi, dll., memungkinkan pemilahan data untuk mengidentifikasi kebutuhan akan subkelompok populasi tertentu dan/atau disparitas.

Data untuk mengisi indikator individu yang disarankan dikumpulkan melalui survei di tingkat individu dan indikator sekolah dikumpulkan melalui survei di tingkat sekolah. Ada kelebihan dan kekurangan dalam metode pengumpulan data ini yang harus dipertimbangkan saat merencanakan pengumpulan data dan menafsirkan temuan. Menyajikan indikator di tingkat individu dan sekolah memberikan cara untuk melakukan triangulasi temuan sekaligus memperkuat pengambilan kesimpulan.

	Tingkat individu	Tingkat sekolah
KELEBIHAN	• Data mencatat pengalaman pribadi anak perempuan. • Data mencatat apakah hal yang ada dalam kebijakan dan program menghasilkan perbaikan sumber daya atau pengalaman bagi anak perempuan. • Data dapat dipilah berdasarkan karakteristik individu, seperti usia, disabilitas, atau karakteristik sosial ekonomi (misalnya: suku, agama, bahasa, status migrasi). • Panduan lebih lanjut untuk mengumpulkan data yang terpilah dapat diperoleh dari Divisi Statistik PBB[67]. Panduan spesifik mengenai pengumpulan dan pemantauan data terkait dengan disabilitas WASH dapat diperoleh dari UNICEF[68]. Panduan umum dan pertanyaan spesifik mengenai disabilitas disertakan dalam alat bantu monitoring yang disediakan oleh The Washington Group[69].	• Data memberikan informasi mengenai penyediaan sumber daya dan layanan oleh sekolah. • Data melacak hasil yang kemungkinan berkaitan dengan rencana dan anggaran.

KETERBATASAN	• Pertanyaan mengenai praktik menstruasi pribadi bisa saja bersifat sensitif jika diajukan kepada anak perempuan yang berusia lebih muda; sangan penting untuk memberikan pelatihan yang tepat bagi petugas survei untuk memastikan peserta merasa nyaman saat memberikan respons.
	• Pertanyaan yang dilaporkan secara mandiri mungkin cenderung bias. Anak perempuan bisa saja menjawab dengan apa yang mereka yakini sebagai respons yang diinginkan oleh pewawancara, sehingga diperlukan pernyataan yang jelas bahwa anak perempuan bebas menjawab pertanyaan sesuai kehendak mereka.
	• Banyak indikator/ukuran yang diusulkan mengajukan pertanyaan tentang periode menstruasi yang terakhir yang mungkin saja tidak mewakili pengalaman yang biasanya dialami.
	  ° Tidak terdapat bukti untuk menentukan sejauh mana periode menstruasi yang terakhir benar-benar mewakili pengalaman yang biasanya dialami, hal ini dapat ditekankan dalam studi di waktu mendatang.
	• Anak perempuan mungkin saja belum bersekolah atau tidak memiliki respons yang relevan untuk periode waktu yang ditanyakan (cth.: periode menstruasi yang terakhir).
		• Data yang dikumpulkan hanya mewakili keberadaan fasilitas, layanan, atau sumber daya pada saat survei dilakukan dan mungkin tidak mencerminkan kualitas atau keberadaannya sepanjang tahun.
		  ° Ketersediaan fasilitas, layanan, atau sumber daya tidak menggambarkan kenyamanan anak perempuan dalam mengaksesnya. Kekurangan ini dapat diatasi melalui triangulasi dengan indikator di tingkat individu.
		• Kualitas data dipengaruhi oleh orang yang memberikan respons untuk sekolah. Pengelola sekolah bisa saja memiliki kepentingan lain untuk menggambarkan ketersediaan fasilitas, layanan, atau sumber daya tidak seperti adanya, khususnya jika digunakan untuk tujuan audit. Kekurangan ini dapat diatasi dengan menggunakan pengamat eksternal sekolah untuk mengumpulkan data.

2.2 Panduan Teknis untuk Indikator Prioritas

DOMAIN MKM: PERLENGKAPAN MENSTRUASI

Indikator 1 % anak perempuan yang memiliki pembalut/perlengkapan menstruasi yang cukup saat menstruasi terakhir.

Tujuan

Kebersihan menstruasi mengharuskan anak perempuan dapat menampung atau menyerap darah menstruasi menggunakan perlengkapan yang memadai, aman, dan nyaman, dan harus dapat mengakses perlengkapan menstruasi dengan baik. Indikator ini mengamati akses anak perempuan terhadap perlengkapan menstruasi yang memadai untuk menampung atau menyerap darah menstruasi mereka. Indikator tersebut diinformasikan melalui perspektif anak perempuan itu sendiri terkait apakah jumlah perlengkapan menstruasi yang mereka miliki saat menstruasi mereka yang terakhir sudah cukup.

DEFINISI	Proporsi anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang melaporkan bahwa mereka memiliki cukup perlengkapan menstruasi untuk menampung atau menyerap darah menstruasi mereka saat menstruasi terakhir mereka.
NUMERATOR	Jumlah anak perempuan yang disurvei yang dapat mengakses perlengkapan menstruasi yang cukup pada saat menstruasi terakhir mereka.
DENOMINATOR	Total jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang disurvei.
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Survei nasional berbasis populasi yang mencakup populasi remaja pada umumnya (cth.: survei rumah tangga) atau subpopulasi khusus (cth.: survei berbasis sekolah)[10] *(alternatif: survei berbasis sekolah yang mewakili nasional)*
JENIS INDIKATOR	Outcome
METODE PENGUKURAN	Individu melaporkan secara mandiri melalui survei yang dilakukan secara mandiri atau oleh petugas survei. Untuk mengamati perspektif yang dimiliki setiap individu terkait akses ke perlengkapan menstruasi memerlukan respons dari populasi target.

Pertanyaan Survei

1 a) Selama periode menstruasi terakhirmu, apakah kamu memiliki perlengkapan menstruasi yang cukup untuk menggantinya sesering yang kamu inginkan?	
YA	
TIDAK	
TIDAK INGAT	

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dipilih untuk memberikan gambaran mengenai akses anak perempuan terhadap perlengkapan menstruasi. Indikator ini dikembangkan dari Skala Kebutuhan Praktik Menstruasi [11] yang kemudian dimasukkan ke dalam Panduan UNICEF untuk Pemantauan Kebersihan dan Kesehatan Menstruasi.[5] Ini mengikuti untuk menggarisbawahi bahwa preferensi perlengkapan menstruasi individu berbeda-beda di tingkat individu dan populasi,[12] dan bahwa jenis perlengkapan yang digunakan mungkin tidak mencerminkan kebutuhan perlengkapan yang tidak terpenuhi.[13]

Ada beberapa konsep yang dapat dipertimbangkan untuk mencerminkan adanya akses yang cukup ke perlengkapan menstruasi, seperti penggunaan perlengkapan menstruasi yang disukai, pilihan berdasarkan informasi, kemudahan akses, serta jumlah dan kualitas perlengkapan menstruasi yang memadai. Indikator ini dipilih untuk merepresentasikan akses dasar: memiliki perlengkapan menstruasi yang cukup. Indikator selanjutnya dapat dilengkapi untuk menilai apakah anak perempuan dapat mengakses perlengkapan menstruasi dalam jumlah yang cukup atau sesuai pilihan mereka.

Indikator 2 % sekolah yang menyediakan pembalut/ perlengkapan menstruasi bagi anak perempuan apabila membutuhkannya dalam keadaan darurat.

Tujuan

Sekolah dapat mendukung anak perempuan dengan menyediakan akses yang baik untuk perlengkapan menstruasi (sekali pakai atau pakai ulang) dengan memastikan perlengkapan tersebut tersedia dan tidak berbayar jika tiba-tiba dibutuhkan. Indikator ini mengamati ketersediaan perlengkapan menstruasi yang bersifat darurat di seluruh sekolah.

DEFINISI	Proporsi sekolah yang menyediakan perlengkapan menstruasi untuk anak remaja dalam keadaan darurat. Ini berarti sekolah menyediakan perlengkapan menstruasi bagi anak perempuan yang tiba-tiba mengalami menstruasi di sekolah atau tiba-tiba harus mengganti perlengkapan menstruasi di siang hari. Hal ini tidak diartikan bahwa sekolah merupakan satu-satunya sumber semua perlengkapan menstruasi bagi anak perempuan.
NUMERATOR	Jumlah sekolah yang disurvei yang menyediakan perlengkapan menstruasi bagi anak perempuan dalam keadaan darurat pada saat survei dilakukan.
DENOMINATOR	Jumlah sekolah yang disurvei
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Sampel sekolah yang mewakili secara nasional. *(alternatif: misalnya subpopulasi sekolah khusus di satu negara)*
JENIS INDIKATOR	Output
METODE PENGUKURAN	Data dilaporkan di tingkat institusi, lebih diutamakan dari administrator dengan validitas yang diperiksa melalui pengamatan petugas survei.

Pertanyaan Survei

2 a) Pada saat survei dilakukan, apakah perlengkapan menstruasi tersedia di sekolah apabila dibutuhkan dalam keadaan darurat?	
YA (GRATIS)	
YA (BERBAYAR)	
TIDAK	

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dikembangkan untuk mengurangi kesenjangan yang diidentifikasi oleh kelompok inti terkait akses ke perlengkapan menstruasi di lingkungan sekolah. Indikator tersebut diadaptasi dari Formulir Monitoring 3-Star WASH in Schools Departemen Pendidikan (DepEd) Filipina.[14] Yang dimaksud dengan "darurat" adalah ketika seorang anak perempuan mengalami menstruasi pada jam sekolah dan mungkin tidak memiliki perlengkapan menstruasi yang perlu dipakainya.

Pertanyaan lebih lanjut untuk melihat ketersediaan perlengkapan menstruasi gratis di sekolah di luar keadaan darurat tidak disertakan. Peninjauan tahap awal yang dilakukan terhadap indikator yang sudah ada dan intervensi yang saat ini diterapkan di negara-negara yang diindikasikan selalu memiliki perlengkapan menstruasi bagi semua anak perempuan dan guru perempuan yang mengalami menstruasi bukan merupakan pendekatan yang mudah dilakukan saat ini dalam banyak konteks negara, dan sering kali bergantung pada waktu (yaitu distribusi produk ke sekolah sangat beragam setiap bulannya).

DOMAIN MKM: AIR, SANITASI DAN KEBERSIHAN

Indikator 3	% anak perempuan yang mengganti pembalut / perlengkapan menstruasi lainnya di sekolah saat menstruasi terakhirnya.
Indikator 4	% anak perempuan yang mengganti pembalut / perlengkapan menstruasi lainnya di sekolah pada tempat yang bersih, terjaga privasinya, dan aman saat menstruasi terakhir.

Tujuan

MKM mengharuskan adanya akses ke fasilitas pendukung untuk merawat tubuh selama menstruasi, termasuk akses ke ruang-ruang yang bersih, terjaga privasi, dan aman untuk mengganti perlengkapan menstruasi. Akses ke fasilitas pendukung di lingkungan sekolah adalah prioritas untuk memastikan MKM bagi anak perempuan di sekolah. Indikator #3 dan #4 adalah untuk menggambarkan akses anak perempuan ke fasilitas pendukung di sekolah. Indikator #3 mengamati proporsi anak perempuan yang mengganti perlengkapan menstruasi mereka di sekolah, sementara Indikator #4 menunjukkan jika ruang yang mereka gunakan memenuhi kebutuhan mereka. Kedua indikator tersebut relevan bagi anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama, dengan "haid pertama" merupakan awal mula menstruasi bagi individu tertentu.

INDIKATOR #3	
DEFINISI	Proporsi anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang melaporkan bahwa mereka mengganti perlengkapan menstruasi mereka di sekolah selama periode menstruasi terakhir mereka, berdasarkan laporan mandiri anak perempuan tersebut.
NUMERATOR	Jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang melaporkan bahwa mereka mengganti perlengkapan menstruasi mereka di sekolah selama periode menstruasi terakhir mereka.
DENOMINATOR	Total jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang disurvei dengan status siswa

Pertanyaan Survei

3 a) Terakhir kali kamu berada sekolah saat menstruasi, apakah kamu mengganti pembalut / perlengkapan menstruasi di sekolah?	
YA	
TIDAK	

INDIKATOR #4	
DEFINISI	Proporsi anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang menyatakan bahwa lokasi tempat mereka mengganti perlengkapan menstruasi di sekolah memiliki kondisi yang bersih, terjaga privasinya, dan aman selama periode menstruasi terakhir mereka, berdasarkan laporan mandiri anak perempuan tersebut.
NUMERATOR	Jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang disurvei dan melaporkan bahwa mereka pernah mengganti perlengkapan menstruasi mereka di sekolah di dalam ruang yang bersih, terjaga privasinya, dan aman selama periode menstruasi terakhir mereka.
DENOMINATOR	Total jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang melaporkan bahwa mereka mengganti perlengkapan menstruasi mereka di sekolah selama periode menstruasi terakhir mereka.

Pertanyaan Survei

4 a) Jika "Ya" (untuk mengganti pembalut/ perlengkapan menstruasi lainnya di sekolah); Apakah tempat yang kamu gunakan untuk mengganti pembalut itu bersih?	
YA	
TIDAK	
4 b) Jika "Ya" (untuk mengganti pembalut/ perlengkapan menstruasi lainnya di sekolah); Apakah kamu merasa khawatir jika ada orang yang dapat melihat kamu saat mengganti pembalut/ perlengkapan menstruasi lainnya?	
YA	
TIDAK	
4 c) Jika "Ya" (untuk mengganti pembalut / perlengkapan menstruasi lainnya di sekolah); Apakah kamu merasa aman saat mengganti pembalut/ perlengkapan menstruasi lainnya?	
YA	
TIDAK	

INDIKATOR #3 DAN #4	
SUMBER DATA YANG DIPILIH /SUMBER DATA ALTERNATIF	Survei berbasis sekolah yang mewakili nasional. *(alternatif: survei rumah tangga bagi anak perempuan)**
JENIS INDIKATOR	Outcome
METODE PENGUKURAN	Laporan mandiri individu. Untuk mengamati perspektif yang dimiliki setiap individu memerlukan respons dari populasi target.

Bukti dan pertimbangan

Indikator #3 dikembangkan oleh kelompok inti berdasarkan pengalaman dalam mengimplementasikan pertanyaan untuk mengetahui fasilitas sekolah. Indikator ini berfungsi untuk menguraikan denominator untuk Indikator #4. Lebih lanjut, indikator ini menyoroti proporsi anak perempuan yang mungkin tidak perlu, atau enggan, mengganti perlengkapan menstruasi di sekolah atau tidak memiliki fasilitas untuk mengganti perlengkapan menstruasi di sekolah. Indikator ini mengamati periode menstruasi yang terakhir yang dialami di sekolah guna menghindari masalah terkait jadwal pengumpulan data survei, karena survei yang dilakukan langsung setelah libur sekolah bisa jadi berarti responden mungkin tidak berada di sekolah selama periode menstruasi yang terakhir. Anak perempuan yang tidak pernah berada di sekolah selama periode menstruasi mereka mungkin memerlukan opsi respons "Tidak berlaku".

Indikator #4 diambil dari program survei Monitoring dan Akuntabilitas Kinerja (– PMA)[15] 2020 dan JMP[16,17] yang mencakup kebersihan, privasi, dan keamanan tempat yang digunakan untuk mengganti perlengkapan menstruasi. Namun demikian, pertanyaan yang digunakan untuk menyusun indikator ini diambil dari Skala Kebutuhan Praktik Menstruasi (MPNS).[11] Pertanyaan ini memodifikasi pertanyaan yang awalnya digunakan dalam PMA dan JMP untuk menghindari

* Anak perempuan yang bersekolah harus didefinisikan dalam konteks negara, contoh pertanyaan kelayakan disediakan di Lampiran 3

penggunaan istilah-istilah, seperti "privasi", yang bisa saja sulit untuk diterjemahkan secara konsisten[18,19], dan berfokus pada pengalaman responden akan lingkungan yang digunakan untuk mengganti perlengkapan menstruasi mereka. Pendekatan ini juga telah digunakan dalam survei pengalaman sanitasi.[20] Formulasi pertanyaan ini serupa dengan apa yang telah diadopsi dalam Panduan UNICEF untuk Monitoring Kebersihan dan Kesehatan Menstruasi [5] berdasarkan bukti yang sama. Indikator ini mengamati pengalaman anak perempuan di sekolah sebagai lokasi prioritas untuk mendukung keikutsertaan dalam pendidikan. Sekolah juga kemungkinan menjadi tempat untuk menerapkan kebijakan dan program untuk meningkatkan lingkungan pengelolaan menstruasi, dan dilakukan monitoring. Serangkaian indikator yang diperluas dapat mencakup pengalaman anak perempuan di lingkungan rumah mereka.
Penting untuk menyajikan Indikator #3 dan #4 secara bersamaan untuk mengontekstualkan respons.

Indikator 5	% sekolah (dasar/menengah) dengan fasilitas sanitasi yang lebih baik dimana terpisah untuk anak laki-laki dan anak perempuan serta dapat digunakan [tersedia, berfungsi, dan terjaga privasi] pada saat survei dilakukan.
Indikator 6	% sekolah (dasar/menengah) dengan fasilitas sanitasi yang lebih baik dimana terpisah untuk anak laki-laki dan anak perempuan, dapat dikunci dari dalam, memiliki tempat sampah yang tertutup, dan memiliki mekanisme pembuangan yang aman pada saat survei.
Indikator 7	% sekolah (dasar/menengah) yang memiliki air dan sabun di toilet / jamban anak perempuan untuk keperluan kebersihan menstruasi.

Tujuan

Ruang-ruang dan fasilitas penunjang untuk mengelola menstruasi di sekolah merupakan hal penting untuk mendukung MKM bagi anak perempuan. Indikator #5, #6, dan #7 mengamati proporsi sekolah yang menyediakan peningkatan infrastruktur dan layanan penunjang MKM. Indikator #5 mengamati keberadaan fasilitas sanitasi yang ditingkatkan dan dipisahkan antara laki-laki dan perempuan yang berfungsi dengan baik dan bersifat privat, termasuk memiliki pintu tertutup yang bisa dikunci. Fasilitas ini dapat digunakan oleh anak perempuan untuk mengelola kebutuhan sanitasi mereka selama menstruasi serta mengganti perlengkapan menstruasi mereka. Indikator #6 memperluas serangkaian karakteristik fasilitas yang ditanyakan dalam Indikator #5 yang mencakup pula mekanisme pembuangan sampah menstruasi secara khusus. Indikator #7 mengamati ketersediaan infrastruktur dan layanan bagi anak perempuan untuk mencuci tangan atau badan mereka sesuai kebutuhan selama menstruasi.

Semua indikator ini menyajikan gambaran proporsi sekolah dengan fasilitas sanitasi dan air serta layanan yang disediakan guna mendukung MKM. Ingatlah untuk memastikan bahwa jenis sekolah dicatat dalam survei yang lebih luas (cth.: apakah itu sekolah dasar, atau sekolah menengah, atau keduanya).

INDIKATOR #5	
DEFINISI	Proporsi sekolah yang menyediakan fasilitas sanitasi yang lebih baik dan dipisahkan antara laki-laki dan perempuan.
NUMERATOR	Jumlah sekolah dengan minimal satu fasilitas sanitasi yang, pada saat survei dilakukan, memenuhi ketiga kriteria berikut ini: • Fasilitas sanitasi yang lebih baik (yaitu: Toilet duduk/toilet jongkok, Lubang jamban dengan pijakan kaki, toilet kompos) • Fasilitas tersebut dapat digunakan (berfungsi dengan baik, tersedia, terjaga privasi) • Fasilitas dipisahkan untuk anak laki-laki dan anak perempuan
DENOMINATOR	Total jumlah sekolah yang disurvei

Pertanyaan Survei

5 a) Apa jenis toilet/jamban bagi siswa di sekolah? (tandai satu yang paling umum)		Catatan: Dari JMP: "Jika menggunakan lebih dari satu, jenis toilet/jamban yang paling umum bagi siswa harus dipilih. Opsi respons harus dimodifikasi agar mencerminkan konteks dan terminologi setempat sehingga respons dapat dikategorikan menjadi ada baik, buruk, atau tidak ada. Foto mungkin akan membantu, jika memungkinkan.12 Fasilitas sanitasi yang "baik" adalah fasilitas sanitasi yang memisahkan kotoran manusia secara higienis agar tidak terjadi kontak dengan manusia. Fasilitas yang "baik" di lingkungan sekolah mencakup: toilet duduk/toilet jongkok, lubang jamban dengan pijakan kaki, dan toilet kompos. Fasilitas yang "baik" mencakup: lubang jamban tanpa pijakan kaki, jamban gantung, dan jamban ember, atau fasilitas lainnya yang tidak memisahkan kotoran manusia sehingga dapat terjadi kontak dengan manusia."[17]
TOILET DUDUK/TOILET JONGKOK		
LUBANG JAMBAN DENGAN PIJAKAN KAKI		
TOILET KOMPOS		
LUBANG JAMBAN TANPA PIJAKAN KAKI		
JAMBAN GANTUNG		
JAMBAN EMBER		
BUKAN TOILET ATAU JAMBAN		

5 b) Apakah toilet/jamban terpisah untuk anak laki-laki dan anak perempuan?		Catatan: Dari JMP: "Toilet yang dipisahkan antara anak laki-laki dan anak perempuan berarti bahwa toilet yang memisahkan antara anak laki-laki dan perempuan tersedia di sekolah, atau sekolah itu merupakan sekolah khusus perempuan/laki-laki dan memiliki toilet.14 Agar dapat dianggap sebagai terpisah, fasilitas harus menyediakan privasi dari lawan jenis, tetapi definisi ini harus ditentukan lebih lanjut berdasarkan konteks setempat, sesuai kebutuhan. Untuk sekolah yang memiliki jam masuk sekolah berbeda antara anak perempuan dan laki-laki (yaitu anak perempuan datang ke sekolah pada waktu yang berbeda dari anak laki-laki), bergantung pada budaya setempat, responsnya bisa jadi "Ya" karena pada saat digunakan toilet hanya diperuntukkan bagi anak perempuan. Pertanyaan ini tidak berlaku untuk tingkat sekolah pra-SD."[17]
YA		
TIDAK		

5 c) Berapa jumlah toilet/jamban yang saat ini dapat digunakan (tersedia, berfungsi, terjaga privasi)		Catatan: Dari JMP: "Hanya hitung toilet/jamban yang dapat digunakan pada saat survei atau kuesioner, sementara istilah "dapat digunakan" mengacu ke toilet/jamban yang (1) tersedia untuk siswa (pintunya tidak dikunci atau kuncinya selalu tersedia), (2) berfungsi (toilet tidak rusak, lubang toilet tidak tersumbat, dan tersedia air untuk toilet duduk/toilet jongkok), dan (3) terjaga privasi (terdapat pintu yang dapat ditutup dan dikunci dari dalam dan tidak terdapat celah besar pada strukturnya) pada saat kuesioner atau survei dilakukan. Jika ada salah satu dari ketiga kriteria ini tidak terpenuhi, maka toilet/jamban tidak bisa dianggap tidak dapat digunakan. Namun demikian, toilet yang dapat dikunci mungkin tidak tersedia di tingkat pra-SD."[17]
MASUKKAN JUMLAH LUBANG/TOILET DUDUK/POSISI		

INDIKATOR #6	
DEFINISI	Proporsi sekolah yang menyediakan fasilitas sanitasi yang baik dan dipisahkan antara laki-laki dan perempuan, serta mekanisme pembuangan sampah menstruasi khusus.
NUMERATOR	Jumlah sekolah dengan minimal satu fasilitas sanitasi yang, pada saat survei dilakukan, memenuhi kelima kriteria berikut ini: • Fasilitas sanitasi yang lebih baik (yaitu: toilet siram, jamban cemplung dengan lantai keras, toilet kompos) • Fasilitas tersebut dapat digunakan (berfungsi dengan baik, tersedia, terjaga privasi) • Fasilitas dipisahkan untuk anak laki-laki dan perempuan DAN • Fasilitas sanitasi menyediakan tempat sampah tertutup • Sekolah memiliki mekanisme pembuangan sampah menstruasi khusus
DENOMINATOR	Total jumlah sekolah yang disurvei

Pertanyaan Survei

Indikator #6 memperluas serangkaian karakteristik fasilitas yang ditanyakan dalam Indikator #5 dan juga mencakup mekanisme pembuangan sampah menstruasi khusus. Dengan demikian, Pertanyaan survei 5a, 5b, dan 5c harus disertakan bersama pertanyaan di bawah ini untuk melaporkan indikator #6 dengan benar.

6 a) Apakah ada mekanisme untuk pembuangan perlengkapan menstruasi yang sudah digunakan di toilet anak perempuan?	Catatan: Mekanisme pembuangan khusus memungkinkan pembuangan perlengkapan menstruasi bekas tanpa dilihat oleh orang lain dan sepenuhnya berisi perlengkapan menstruasi bekas. Contohnya meliputi tempat sampah tertutup atau saluran dari dalam jamban menuju tempat pembakaran sampah atau ruangan penyimpanan.
YA	
TIDAK	

6 b) Apakah ada mekanisme untuk pembuangan limbah kebersihan menstruasi di sekolah?	Catatan: Dari JMP: "Mekanisme pembuangan dapat mencakup pembakaran sampah atau metode aman lainnya yang tersedia lokasi, atau penyimpanan dan pengumpulan yang aman melalui sistem persampahan lokal. Tidak berlaku di sekolah pra-SD."[17]
YA	
TIDAK	

INDIKATOR #7	
DEFINISI	Proporsi sekolah yang menyediakan ruang khusus bagi anak perempuan untuk pengelolaan menstruasi dengan menyediakan sabun dan air. Ruang khusus tersebut bisa jadi berupa fasilitas sanitasi, tetapi tidak selalu demikian di semua lokasi.
NUMERATOR	Jumlah sekolah dengan sebuah ruang yang, pada saat survei dilakukan, memenuhi ketiga kriteria berikut ini: • Ruang privat bagi anak perempuan untuk pengelolaan menstruasi. • Tersedia air di ruang privat tersebut untuk pengelolaan menstruasi • Tersedia sabun di ruang privat tersebut untuk pengelolaan menstruasi
DENOMINATOR	Total jumlah sekolah yang disurvei

Pertanyaan Survei

7 a) Apakah ada toilet/jamban anak perempuan untuk keperluan kebersihan menstruasi di sekolah?
YA
TIDAK

7 b) Apakah tersedia air dan sabun di toilet/jamban anak perempuan untuk keperluan kebersihan menstruasi?		Catatan: Dari JMP: "Tandai "Ya" jika air dan sabun tersedia khusus untuk kebersihan pribadi (mencuci tangan dan badan), membersihkan pakaian/seragam, dan mencuci produk kebersihan menstruasi sekali pakai (sebagaimana berlaku)."[17]
YA, AIR DAN SABUN		
AIR SAJA, TIDAK ADA SABUN		
TIDAK ADA AIR		

INDIKATOR #5, #6, #7	
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Sampel sekolah yang mewakili secara nasional. *(alternatif: cth.: subpopulasi spesifik sekolah di satu negara/provinsi/distrik/area studi)*
JENIS INDIKATOR	Output
METODE PENGUKURAN	Data dilaporkan di tingkat institusi dari administrator atau melalui pengamatan petugas survei.

Interpretasi

Untuk bantuan analisis tambahan terkait indikator ini, buka dokumen JMP berikut:

WHO, UNICEF. Pertanyaan dan indikator ini untuk memantau WASH di sekolah dalam Sasaran Pembangunan Berkelanjutan [Internet]. Jenewa; 2018.

Bukti dan pertimbangan

Indikator #5 didasarkan pada beberapa indikator individu dari Pertanyaan Sanitasi Inti JMP untuk Sekolah,[21] Survei Baseline Kebersihan Nasional Bangladesh 2018,[22] dan Formulir Monitoring 3 Star WASH in School dari Departemen Pendidikan (DepEd) Filipina.[14] Indikator ini memadukan tiga komponen penting terkait fasilitas sanitasi yang tersedia dalam satu indikator.

Indikator #6 dikembangkan dengan mengacu pada Indikator #5 dengan serangkaian kriteria yang diperluas untuk mengamati pembuangan sampah menstruasi. Indikator tersebut adalah versi indikator JMP yang dimodifikasi untuk fasilitas toilet yang ramah menstruasi.

Karakteristik lebih lanjut untuk istilah ramah menstruasi pada fasilitas sanitasi tidak disertakan dalam indikator yang direkomendasikan pada saat ini, termasuk di dalamnya kebersihan yang dicatat dari perspektif individu dalam Indikator #4, pencahayaan yang memadai, ruang yang memadai dengan jamban untuk pengelolaan menstruasi, atau ketersediaan cermin.[23]

Indikator #7 dikembangkan oleh kelompok inti dengan mengacu ke pertanyaan kebersihan inti JMP dan serangkaian pertanyaan yang diperluas dengan tujuan mengamati ketersediaan ruang-ruang privat untuk pengelolaan menstruasi dan ketersediaan sabun dan air untuk pengelolaan menstruasi, termasuk di dalamnya mencuci tangan, membasuh tubuh, atau membersihkan darah dari pakaian. Indikator ini dapat menilai fungsi-fungsi tambahan pada fasilitas sanitasi yang dicakup oleh Indikator #6 dan #7 atau mungkin berhubungan dengan ruang berbeda yang disediakan di beberapa sekolah/negara.

Terutama untuk Indikator #7, ukuran yang ada saat ini menilai privasi dari perspektif responden sekolah. Ini tidak menilai apakah ruang tersebut bisa dikunci dari dalam atau apakah pengguna merasa aman.

Indikator #5, #6, dan #7 diisi menggunakan daftar periksa yang dikelola di tingkat sekolah.

DOMAIN MKM: PENGETAHUAN

Indikator 8 % siswa (perempuan/laki-laki) yang pernah mendapatkan edukasi tentang mensturasi di sekolah dasar dan menengah.

Tujuan

Edukasi mengenai pubertas dan menstruasi diperlukan untuk membekali anak perempuan dengan pengetahuan guna membantu memahami tubuh mereka, untuk menghilangkan rasa takut seputar menstruasi, serta mendukung perawatan diri saat menstruasi. Anak laki-laki juga perlu memahami menstruasi agar berkontribusi bagi lingkungan sosial yang mendukung. Indikator ini mengamati sejauh mana siswa (perempuan dan laki-laki) memperoleh edukasi seputar menstruasi, dan jika dipadukan dengan data di tingkat kelas akan memberikan informasi mengenai proporsi siswa yang menerima edukasi seputar menstruasi di tingkat sekolah dasar dan sekolah menengah, serta berdasarkan kelas/jenjang dan jenis kelamin. "Siswa" digunakan untuk menggambarkan murid perempuan dan laki-laki.

DEFINISI	Proporsi siswa *(perempuan/laki-laki)* yang melaporkan pernah menerima edukasi tentang menstruasi berdasarkan tingkat sekolah.
NUMERATOR	Jumlah siswa yang disurvei yang telah menerima edukasi tentang menstruasi di tingkat sekolah dasar dan/atau menengah.
DENOMINATOR	Total siswa yang disurvei *(dipisahkan berdasarkan jenis kelamin jika data tersedia sebagaimana tertera di bawah ini)*[22]
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Survei berbasis populasi yang mewakili nasional *(alternatif: survei berbasis sekolah yang mewakili nasional)*
JENIS INDIKATOR	Outcome
METODE PENGUKURAN	Individu melaporkan secara mandiri melalui survei yang dilakukan secara mandiri atau oleh petugas survei.

Pertanyaan Survei

8 a) Apakah kamu pernah mendapatkan informasi / penjelasan tentang menstruasi (di sekolah)?		Catatan: Mereka yang menjawab "Ya" merupakan numerator.
YA, DI SEKOLAH DASAR		
YA, DI SEKOLAH MENENGAH		
YA, DI SEKOLAH DASAR DAN SEKOLAH MENENGAH		
TIDAK PERNAH MENERIMA INFORMASI ATAU PENJELASAN TENTANG MENSTRUASI DI SEKOLAH		

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dikembangkan berdasarkan indikator dari Survei Baseline Kebersihan Nasional Bangladesh 2018[22] yang mengamati persentase sekolah yang menyediakan edukasi kebersihan menstruasi bagi anak perempuan di sekolah dasar dan sekolah menengah. Kelompok inti mengembangkan indikator baru tersebut untuk mencerminkan bahwa masing-masing siswa tersebut melaporkan edukasi yang diterima dan memperluas indikator dengan memasukkan siswa laki-laki. Memberikan edukasi tentang menstruasi kepada anak laki-laki dapat membantu meningkatkan pengetahuan bagi seluruh populasi, dan untuk menormalisasi menstruasi dan menyingkirkan mitos-mitos yang ada.[24–26] Indikator ini juga dapat digunakan untuk menunjukkan

perbedaan persentase regional jumlah siswa yang teredukasi di tingkat subnasional di samping mengembangkan persentase nasional untuk siswa yang teredukasi. Pemisahan berdasarkan jenis kelamin dapat digunakan untuk menampilkan pemberian edukasi bagi siswa laki-laki dan perempuan. Usia dalam hal ini tidak ditentukan, karena rentang usianya berbeda-beda di tiap sekolah, area, dan negara, tetapi informasi setempat mengenai rentang usia dapat digunakan untuk menghasilkan perkiraan terkait kapan edukasi menstruasi diberikan kepada remaja putri.

Penting untuk diketahui bahwa indikator ini tidak menyediakan informasi mengenai kualitas edukasi yang diterima. Lebih lanjut, kurikulum mungkin tidak mencakup edukasi menstruasi yang bersifat tahunan, sehingga bergantung pada tingkat jenjang yang dijadikan sampel, dan waktu survei dalam tahun akademik, mungkin saja terdapat perbedaan dalam temuan. Oleh karena itu, kami menggunakan kata "pernah" untuk mengamati pembelajaran apa pun yang mungkin diterima oleh para siswa selama bersekolah.

Indikator 9 % dari perempuan yang mengetahui tentang menstruasi sebelum mengalami haid pertama

Tujuan

Dalam studi di berbagai konteks, tidak mengetahui perihal menstruasi sebelum periode menstruasi yang pertama dapat dikaitkan dengan kesulitan.[3] Kesehatan menstruasi membutuhkan pengetahuan yang akurat dan tepat waktu terkait menstruasi. Indikator ini mengamati tingkat minimal pengetahuan yang perlu diperoleh anak perempuan secara tepat waktu sebelum haid pertama mereka guna mendukung MKM. Pengetahuan tentang menstruasi sebelum haid pertama bisa jadi diperoleh anak perempuan dari orang tua atau sekolah.[27]

DEFINISI	Proporsi anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang melaporkan bahwa mereka mengetahui perihal menstruasi sebelum haid pertama.
NUMERATOR	Jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang mengetahui tentang menstruasi sebelum periode menstruasi pertama mereka.
DENOMINATOR	Total jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang disurvei.
SUMBER DATA YANG DIPILIH /SUMBER DATA ALTERNATIF	Survei berbasis populasi yang mewakili nasional *(alternatif: survei berbasis sekolah yang mewakili nasional)*
JENIS INDIKATOR	Outcome
METODE PENGUKURAN	Laporan mandiri individu. Untuk mengamati perspektif yang dimiliki setiap individu terkait akses ke pengetahuan memerlukan respons dari populasi target.

Pertanyaan Survei

9 a) Sebelum menstruasi pertama kamu, apakah kamu sudah mengetahui tentang menstruasi?		Catatan: Mereka yang menjawab "Ya" merupakan numerator.
YA		
TIDAK		
TIDAK INGAT		

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dikembangkan dalam pertemuan Monitoring Kebersihan dan Kesehatan Menstruasi 2019 di Jenewa;[9] dan serupa dengan pengukuran yang digunakan dalam Survei Baseline Kebersihan Nasional Bangladesh 2018,[22] bersama dengan studi berskala lebih kecil atau studi di tingkat subnasional lainnya yang mengamati proporsi responden yang pernah mendengar atau mengetahui tentang menstruasi sebelum mengalami haid pertama mereka.[28–31,32]

Indikator ini hanya menggambarkan laporan mandiri anak perempuan akan kesadaran tentang menstruasi sebelum mengalami haid pertama, dan tidak mengamati apakah mereka memperoleh informasi yang akurat atau edukasi yang komprehensif. Indikator ini tidak menanyakan apakah anak perempuan merasa sudah siap untuk mengalami haid pertama. Keakuratan pengetahuan, dan persiapan untuk haid pertama, dapat merepresentasikan kriteria yang lebih maju dan indikator masa depan dapat mengatasi konsep ini.

Indikator 10 % anak perempuan yang memiliki pengetahuan yang benar mengenai masa subur selama siklus ovulasi.

Tujuan

Indikator ini mengamati pengetahuan tentang siklus ovulasi dan masa subur. Indikator ini memberikan informasi tentang keakuratan pengetahuan seputar menstruasi dan hubungan antara menstruasi dan reproduksi.

DEFINISI	Proporsi anak perempuan yang dapat mengidentifikasi secara akurat masa suburnya selama siklus ovulasi.
NUMERATOR	Jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang menjawab dengan benar dua kriteria berikut ini: • Bahwa ada hari-hari tertentu ketika seorang wanita berpeluang lebih besar untuk hamil (ya) • Jadwal masa subur yang tepat (cth.: di pertengahan antara dua siklus menstruasi).
DENOMINATOR	Total jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang disurvei.
SUMBER DATA YANG DIPILIH /SUMBER DATA ALTERNATIF	Survei berbasis populasi yang mewakili nasional *(seperti Survei Demografi dan Kesehatan [DHS])* *(alternatif: survei berbasis sekolah yang mewakili nasional)*
JENIS INDIKATOR	Outcome
METODE PENGUKURAN	Individu melaporkan secara mandiri melalui survei yang dilakukan secara mandiri atau oleh petugas survei.

Pertanyaan Survei

10 a) Dari satu periode menstruasi ke periode menstruasi berikutnya, apakah ada masanya dimana seorang perempuan lebih memungkinkan untuk hamil?		Catatan: Respons yang "benar" untuk pertanyaan ini adalah "Ya".
YA		
TIDAK		
TIDAK INGAT		

10 b) Jika "Ya", apakah masa tersebut terjadi tepat sebelum menstruasi dimulai, saat menstruasi, tepat setelah menstruasi berakhir, atau di tengah-tengah antara dua menstruasi? (pilih salah satu)		Catatan: Respons yang "benar" untuk pertanyaan ini adalah "di pertengahan antara dua siklus menstruasi".
TEPAT SEBELUM MENSTRUASI DIMULAI		
SELAMA MASA MENSTRUASI		
TEPAT SETELAH MENSTRUASI SELESAI		
DI PERTENGAHAN ANTARA DUA SIKLUS MENSTRUASI		

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dikembangkan dari indikator berikut ini untuk Kuesioner Wanita DHS 2017-2018:[33] Persentase wanita yang pernah menikah dalam rentang usia 15–29 tahun yang menggunakan sistem kalender dengan mengetahui masa subur mereka selama siklus ovulasi. Kendati data yang dikumpulkan oleh DHS melibatkan populasi target yang berbeda (wanita menikah berusia 15–49 tahun dan bukan anak perempuan), pengetahuan di kalangan responden yang lebih muda dapat digunakan untuk memberikan wawasan mengenai pengetahuan yang akurat terkait siklus menstruasi. Sebagai "uji" pengetahuan menstruasi, indikator ini memberikan informasi yang lebih objektif dibandingkan poin-poin lain yang dilaporkan secara mandiri mengenai keakuratan pengetahuan individu. Pertanyaan tersebut dapat disertakan dalam survei remaja untuk menyediakan data bagi indikator di luar DHS.

Indikator ini menjembatani MKM dengan kesehatan seksual dan reproduksi.[34,35] Edukasi mengenai topik ini dapat diberikan dalam konteks edukasi seksual dan tidak mengindikasikan bahwa anak perempuan memiliki pengetahuan yang komprehensif seputar biologi menstruasi, reproduksi, atau perawatan diri.

Indikator 11 % sekolah yang memberikan edukasi mengenai menstruasi kepada siswa sejak usia 9 tahun.

Tujuan

Indikator ini menyediakan data tingkat sekolah mengenai dimasukkannya menstruasi ke dalam kurikulum sekolah. Indikator ini memberikan wawasan mengenai ketepatan waktu dalam memberikan edukasi menstruasi untuk mendukung MKM bagi anak perempuan.

DEFINISI	Proporsi sekolah yang memasukkan menstruasi ke dalam kurikulum bagi siswa berusia mulai dari 9 tahun.
NUMERATOR	Jumlah sekolah yang melaporkan bahwa menstruasi dimasukkan ke dalam kurikulum mereka bagi siswa berusia mulai dari 9 tahun
DENOMINATOR	Total jumlah sekolah yang disurvei
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Sampel sekolah yang mewakili nasional atau lokal untuk menginformasikan kebijakan pada tingkat tersebut.
JENIS INDIKATOR	Output
METODE PENGUKURAN	Data dilaporkan di tingkat institusi dari administrator atau melalui pengamatan petugas survei.

Pertanyaan Survei

11 a) Apakah sekolah kamu memberikan informasi / penjelasan mengenai menstruasi?	
YA, HANYA UNTUK ANAK PEREMPUAN	
YA, UNTUK ANAK LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN	
TIDAK	
11b) **Jika "Ya"**, informasi / penjelasan tentang menstruasi mulai diberikan sejak kelas berapa?	
11c) **Jika "Ya"**, berapa rentang usia anak-anak untuk kelas tersebut?	

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini mengacu ke indikator dari Survei Baseline Nasional Bangladesh 2018[22] yang mengamati apakah edukasi menstruasi diberikan untuk remaja putri usia sekolah dasar dan sekolah menengah, dan Sistem Pemantauan WinS DepEd Filipina[14] yang mengamati proporsi siswa perempuan pada kelas empat (usia 9 tahun) ke atas yang menerima informasi, edukasi, dan materi komunikasi mengenai kebersihan dan kesehatan menstruasi.

Indikator ini memberikan indikasi di tingkat sekolah/hasil yang dapat ditriangulasi dengan laporan siswa yang diberikan dalam Indikator #9. Pengukuran yang digunakan untuk membentuk indikator tersebut menandakan bahwa indikator dapat disajikan berdasarkan jenis kelamin untuk menunjukkan proporsi anak perempuan dan anak laki-laki yang menerima edukasi tentang menstruasi. Usia 9 tahun dipilih sebagai target usia edukasi untuk memastikan informasi tentang menstruasi diterima sebelum anak perempuan mengalami haid pertama. Keberadaan informasi menstruasi dalam kurikulum sekolah tidak menunjukkan apakah edukasi diberikan sesuai dengan yang diinginkan, ataupun kualitas penyampaian edukasi. Bukan berarti bahwa semua siswa di sekolah telah menerima informasi, tidak pula menunjukkan jenis informasi yang diterima. Kedepannya, indikator dapat dikembangkan untuk menilai apakah kurikulum edukasi menstruasi tersebut mencakup informasi mengenai biologi menstruasi, reproduksi, dan informasi tentang perawatan tubuh selama menstruasi.

Indikator #12 adanya pelatihan untuk calon guru dan guru tentang menstruasi di tingkat sekolah dasar atau sekolah menengah.

Indikator #13 % sekolah yang memiliki setidaknya satu guru terlatih untuk memberikan edukasi tentang menstruasi kepada siswa sekolah dasar / menengah.

Tujuan

Indikator #12 dan #13 mengamati akses ke pelatihan bagi guru, dan apakah mereka telah dibekali untuk memberikan edukasi menstruasi kepada para siswa. Indikator ini dapat digunakan bersama dengan indikator pengetahuan lainnya untuk memberikan gambaran mengenai cakupan dan kualitas edukasi menstruasi yang disediakan untuk dan diterima oleh siswa. Edukasi positif tentang menstruasi dapat mendukung MKM anak perempuan dengan membekali mereka pengetahuan mengenai biologi dan siklus mereka sendiri, serta informasi tentang perawatan tubuh mereka selama menstruasi. Edukasi juga dapat meredam rasa takut, kesalahpahaman,

dan stigma tentang menstruasi. Indikator #12 mengamati penyediaan pelatihan sebelum masa bakti dan selama masa bakti bagi para guru, sementara Indikator #13 mengamati proporsi sekolah yang memiliki minimal satu guru terlatih.

INDIKATOR #12	
DEFINISI	Proporsi sekolah yang para gurunya menerima pelatihan tentang menstruasi selama masa bakti atau sebelum masa bakti.
NUMERATOR	Jumlah sekolah yang melaporkan bahwa mereka menyediakan pelatihan tentang menstruasi selama masa bakti atau sebelum masa bakti
DENOMINATOR	Total jumlah sekolah yang disurvei

Pertanyaan Survei

12 a) Apakah guru maupun calon guru mendapatkan pelatihan tentang menstruasi?	
YA	
TIDAK	
12 b) Jika "Ya", materi apa yang ada dalam pelatihan tentang menstruasi untuk guru?	Catatan: Ini bukan merupakan bagian dari indikator, tetapi telah digunakan untuk mendapatkan informasi lebih lanjut tentang mereka yang melaporkan "Ya".
BIOLOGI DAN SISTEM REPRODUKSI	
PANDUAN PRAKTIS TENTANG PERAWATAN TUBUH	
KEDUANYA	
BUKAN KEDUANYA	

INDIKATOR #13	
DEFINISI	Proporsi sekolah yang memiliki minimal satu orang guru yang telah dilatih untuk memberikan edukasi menstruasi
NUMERATOR	Jumlah sekolah yang melaporkan bahwa mereka memiliki minimal satu guru yang terlatih untuk memberikan edukasi menstruasi kepada para siswa
DENOMINATOR	Total jumlah sekolah yang disurvei

Pertanyaan Survei

13 a) Berapa banyak guru (dari total guru) di sekolah ini yang telah mendapatkan pelatihan untuk mendidik siswa tentang menstruasi di sekolah dasar dan menengah ?	
JUMLAH GURU (TOTAL JUMLAH GURU)	

INDIKATOR #12 DAN #13	
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Sampel sekolah yang mewakili nasional atau lokal untuk menginformasikan kebijakan pada tingkat tersebut.
JENIS INDIKATOR	Output
METODE PENGUKURAN	Data dilaporkan di tingkat institusi dari administrator

Bukti dan pertimbangan

Indikator #12 dan #13 dikembangkan dari alat bantu 3 Star WASH in School dari Departemen Pendidikan Filipina yang mengamati persentase guru yang telah menerima informasi pelatihan tentang cara memberikan edukasi menstruasi.

Indikator #12 mengamati proporsi sekolah yang menyediakan pelatihan, sementara Indikator #13 mengamati proporsi sekolah yang memiliki guru terlatih. Indikator #12 memiliki ukuran yang diperluas untuk mengamati muatan edukasi menstruasi. Sesuai dengan kebutuhan negara, indikator dapat diperluas dengan mensyaratkan pelatihan seputar biologi menstruasi, reproduksi, dan perawatan praktis. Namun, indikator luas saat ini memberikan penilaian acuan terkait tingkat pelatihan dalam masa bakti/sebelum masa bakti yang tersedia bagi para guru untuk membantu memantau kualitas pelatihan bagi tenaga pendidik serta informasi yang dibagikan kepada siswa tentang menstruasi.

Indikator #13 mengharuskan sekolah untuk memiliki satu guru terlatih. Penting untuk diperhatikan bahwa indikator ini dapat diadaptasi untuk masing-masing negara berdasarkan informasi yang dikumpulkan pada tahun-tahun sebelumnya serta target nasional, cth.: beralih menjadi 50% guru terlatih dan bukan hanya satu guru terlatih.

Di waktu mendatang, indikator ini dapat diperluas untuk menilai kualitas dan kecukupan pelatihan yang diterima para guru untuk meningkatkan penyampaian konten edukasi terkait menstruasi.

Indikator 14 % negara yang memiliki kebijakan nasional yang mewajibkan edukasi tentang menstruasi di sekolah dasar dan menengah.

Tujuan

Indikator ini akan digunakan untuk mengukur kebijakan nasional yang mewajibkan edukasi menstruasi bagi sekolah dasar dan sekolah menengah di tingkat global. Kebijakan nasional mengenai edukasi menstruasi akan membantu memastikan bahwa para siswa menerima informasi yang akurat secara biologis dan tepat waktu yang mendukung secara kebersihan dan kesehatan menstruasi secara sosial. Indikator ini akan menyediakan informasi penting mengenai perkembangan diri, kesehatan, dan kesejahteraan para siswa.

DEFINISI	Proporsi negara dengan kebijakan nasional yang mewajibkan edukasi tentang menstruasi di tingkat sekolah dasar dan sekolah menengah
NUMERATOR	Jumlah negara dengan kebijakan nasional yang mewajibkan edukasi tentang menstruasi di tingkat sekolah dasar dan menengah.
DENOMINATOR	Total jumlah negara yang dinilai, berdasarkan tingkat sekolah dasar dan sekolah menengah.
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Peninjauan tahap awal terhadap dokumen kebijakan.
JENIS INDIKATOR	Input
METODE PENGUKURAN	Indikator ini memerlukan data yang dikumpulkan di tingkat nasional dari dokumen kebijakan sektor pendidikan dan/atau wawancara terhadap informan penting, berdasarkan jenis sekolah (dasar/menengah), dan dikelompokkan secara internasional.

Pertanyaan Survei

14 a) Apakah edukasi tentang menstruasi diwajibkan dalam kebijakan, standar, atau prosedur sistem pendidikan di sekolah dasar?
YA
TIDAK

14 b) Apakah edukasi tentang menstruasi diwajibkan dalam kebijakan, standar, atau prosedur sistem pendidikan di sekolah menengah?
YA
TIDAK

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dikembangkan oleh kelompok inti yang bekerja sama dengan anggota tim global yang mengidentifikasi bahwa terdapat kesenjangan pengetahuan tentang total jumlah negara yang memiliki kebijakan tentang edukasi menstruasi dalam sistem sekolah, yang menjadi tujuan pencakupan indikator ini. Penting kiranya agar data ini dikumpulkan di tingkat nasional, bukan hanya di tingkat subpemerintah lainnya, karena tingkat nasional bisa jadi tidak mewakili kebijakan di tingkat subnasional terkait dimasukkannya edukasi menstruasi ke dalam kurikulum sekolah. Indikator ini dapat diadaptasi untuk negara-negara yang telah mengembangkan sistem pendidikan untuk memantau kebijakan subnasional (cth.: % dari provinsi dengan kebijakan provinsi yang mewajibkan edukasi tentang menstruasi di tingkat sekolah dasar dan sekolah menengah).

Penting untuk dicatat bahwa adanya kebijakan tidak menjamin ketersediaan anggaran untuk implementasinya, tidak pula memberikan indikasi bahwa edukasi telah didistribusikan, atau menyiratkan kualitas edukasi.

DOMAIN MKM: KETIDAKNYAMANAN/GANGGUAN

Indikator 15 % anak perempuan yang melaporkan bahwa mereka dapat mengurangi rasa nyeri [perut/punggung/kram] akibat menstruasi pada menstruasi terakhir.

Tujuan

Banyak anak perempuan mengalami nyeri menstruasi, seperti sakit perut, sakit punggung, dan kram sebelum atau selama menstruasi. Indikator ini mengamati proporsi anak perempuan yang bisa mengurangi rasa nyeri yang mereka alami. Indikator ini dapat digunakan untuk mengindikasikan proporsi anak perempuan yang dapat mengakses langkah-langkah yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri.

DEFINISI	Proporsi anak perempuan yang dapat mengurangi rasa nyeri menstruasi mereka saat mereka membutuhkannya selama periode menstruasi terakhir mereka.
NUMERATOR	Jumlah anak perempuan yang melaporkan bahwa mereka dapat mengurangi rasa nyeri menstruasi selama periode menstruasi terakhir mereka.
DENOMINATOR	Total jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang mengalami nyeri menstruasi selama periode menstruasi terakhir mereka. Ini tidak termasuk mereka yang melaporkan bahwa mereka "tidak perlu mengurangi rasa nyeri selama periode menstruasi terakhir mereka".
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Survei berbasis populasi yang mewakili nasional *(alternatif: survei berbasis sekolah yang mewakili nasional)*
JENIS INDIKATOR	Outcome
METODE PENGUKURAN	Individu melaporkan secara mandiri melalui survei yang dilakukan secara mandiri atau oleh petugas survei.

Pertanyaan Survei

15 a) Apakah kamu bisa mengurangi nyeri menstruasi pada menstruasi terakhirmu (jika diperlukan)?	
YA	
TIDAK	
SAYA TIDAK PERLU MENGURANGI RASA NYERI SELAMA MENSTRUASI TERAKHIR SAYA	

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dikembangkan oleh kelompok inti melalui kerja sama dengan anggota tim global yang mengidentifikasi bahwa terdapat kesenjangan dalam perhatian terhadap nyeri menstruasi. Indikator ini diadaptasi dari indikator dalam berbagai survei terdahulu yang mengamati proporsi wanita/anak prempuan yang dapat mengakses sumber daya untuk mengatasi nyeri menstruasi. Dengan menanyakan apakah anak prempuan dapat mengurangi nyeri yang mereka alami, ini mengindikasikan tingkat keberhasilan pengelolaan rasa nyeri bukan hanya akses ke sarana pengelolaan rasa nyeri yang mungkin saja efektif atau mungkin saja sebaliknya. Penting untuk memastikan bahwa respons menyiratkan bahwa hal ini tidak berlaku (anak prempuan tidak mengalami rasa nyeri). Yang juga dipertimbangkan dalam pengembangan indikator ini adalah pertanyaan dalam Skala Efikasi Diri dalam Mengatasi Kebutuhan Menstruasi yang mencakup pertanyaan tentang keyakinan dalam kemampuan untuk mengurangi nyeri menstruasi.[36]

Indikator 16

% anak perempuan yang merasa nyaman mencari bantuan untuk masalah menstruasi dari penyedia layanan kesehatan.

Tujuan

Kesehatan menstruasi mencakup kemampuan untuk mengakses diagnosis, terapi, dan perawatan yang tepat waktu untuk ketidaknyamanan atau gangguan terkait siklus menstruasi. Indikator ini akan digunakan untuk mengamati apakah anak perempuan merasa nyaman untuk meminta bantuan dari penyedia layanan kesehatan jika mereka mengalami gangguan atau abnormalitas menstruasi pada tingkat individu. Indikator ini dapat digunakan untuk menilai apakah layanan kesehatan ramah anak dan anak perempuan menggunakan layanan ini untuk mendapatkan dukungan seputar gangguan menstruasi.

DEFINISI	Proporsi anak perempuan yang melaporkan bahwa mereka merasa nyaman untuk meminta bantuan dari penyedia layanan jika mengalami masalah seputar menstruasi mereka
NUMERATOR	Jumlah remaja putri yang melaporkan bahwa mereka akan merasa nyaman meminta bantuan dari penyedia layanan kesehatan jika ada masalah seputar menstruasi mereka
DENOMINATOR	Total jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang disurvei.
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Survei berbasis populasi yang mewakili nasional *(alternatif: survei berbasis sekolah yang mewakili nasional)*
JENIS INDIKATOR	Outcome
METODE PENGUKURAN	Individu melaporkan secara mandiri melalui survei yang dilakukan secara mandiri atau oleh petugas survei.

Pertanyaan Survei

16 a) Jika kamu memiliki kekhawatiran tentang menstruasi, apakah kamu merasa nyaman untuk mencari bantuan dari penyedia layanan kesehatan *seperti perawat sekolah, petugas kesehatan masyarakat, atau dokter*?	Catatan: Contoh penyedia layanan kesehatan yang tertera dalam pengukuran tersebut dapat diubah sesuai konteksnya.
YA	
TIDAK	

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dikembangkan oleh kelompok inti melalui kerja sama dengan anggota tim global yang mengidentifikasi bahwa terdapat kesenjangan dalam pengetahuan tentang kesehatan anak perempuan yang bertujuan mengamati perilaku sehubungan dengan menstruasi. Indikator ini mencakup responden yang mungkin tidak mengalami masalah menstruasi apa pun dalam penyebut, berbeda dengan indikator sebelumnya, untuk membantu mengukur apakah mereka merasa cukup nyaman untuk meminta bantuan dari penyedia layanan kesehatan jika mereka membutuhkan dan menyediakan semua data sampel anak perempuan. Indikator ini mengamati anak perempuan yang mengalami ketidaknyamanan dan mengupayakan perawatan, namun tidak mengamati apakah mereka telah memperoleh perawatan yang dimaksud atau kenyamanan dalam meminta bantuan terwujud dalam upaya mendapatkan perawatan kesehatan bagi mereka yang membutuhkannya.

Indikator masa mendatang dapat dikembangkan untuk mengamati upaya mendapatkan perawatan kesehatan, tetapi terbatas bagi anak perempuan yang mengalami masalah menstruasi, yang mungkin sulit ditentukan dalam survei populasi.

Indikator 17 % anak perempuan yang memiliki seseorang yang mereka rasa nyaman untuk dimintai bantuan (saran, informasi, dukungan emosional) tentang menstruasi.

Tujuan

Dukungan sosial telah ditetapkan sebagai sesuatu yang penting bagi pengalaman menstruasi yang positif dan untuk MKM. Memiliki akses ke individu yang mendukung yang dapat memberikan informasi, sumber daya, atau dukungan emosional adalah bagian dari lingkungan sosial budaya yang mendukung untuk menstruasi dan dapat mendukung anak perempuan dalam mengarahkan kebutuhan kesehatan menstruasi mereka. Stigma seputar menstruasi, atau kurangnya individu yang mendukung menunjukkan bahwa anak perempuan tidak memiliki seseorang untuk mereka mintai bantuan. Indikator ini mengamati proporsi anak perempuan yang dapat mengakses minimal satu orang yang dapat mereka mintai dukungan.

DEFINISI	Proporsi anak perempuan yang melaporkan bahwa mereka merasa nyaman saat meminta saran, sumber daya, atau dukungan emosional terkait menstruasi mereka dari seseorang.
NUMERATOR	Jumlah anak perempuan yang melaporkan bahwa mereka memiliki seseorang yang dapat mereka mintai dukungan seputar menstruasi tanpa merasa sungkan/risi.
DENOMINATOR	Total jumlah ranak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang disurvei
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Survei berbasis populasi yang mewakili nasional *(alternatif: survei berbasis sekolah yang mewakili nasional)*
JENIS INDIKATOR	Outcome
METODE PENGUKURAN	Individu melaporkan secara mandiri melalui survei yang dilakukan secara mandiri atau oleh petugas survei.

Pertanyaan Survei

17 a) Apakah kamu memiliki seseorang yang kamu rasa nyaman untuk meminta bantuan tentang menstruasi (nasihat, sumber daya, dukungan emosional), jika diperlukan?	
YA	
TIDAK	
TIDAK BERLAKU/TIDAK PERLU	

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dikembangkan oleh kelompok inti melalui kerja sama dengan anggota tim global yang mengidentifikasi bahwa terdapat kesenjangan dalam pengukuran dukungan yang diterima oleh anak perempuan seputar MKM. Indikator ini diadaptasi dari indikator yang digunakan dalam beberapa survei yang sudah ada yang mengamati kenyamanan anak perempuan dalam meminta dukungan seputar menstruasi.[31,37] Ukuran tersebut dimodifikasi agar menentukan dengan lebih jelas jenis dukungan yang diminta. Indikator ini mencatat tingkat dukungan sosial minimal: memiliki minimal satu orang yang membuat anak perempuan merasa nyaman untuk membicarakannya. Indikator ini tidak mengamati apakah anak perempuan benar-benar meminta bantuan dari orang ini, atau jika dukungan benar-benar diterima jika diminta. Sebagian anak perempuan mungkin merasa bahwa mereka tidak membutuhkan dukungan apa pun terkait menstruasi mereka. Untuk mendapatkan wawasan yang lebih terperinci terhadap tingkat kenyamanan anak perempuan yang mengupayakan dukungan menstruasi, metode respons skala Likert dapat digunakan dalam ukuran ini, seperti "sangat tidak nyaman, tidak nyaman, nyaman, sangat nyaman".

Indikator 18 % anak perempuan yang melaporkan bahwa menstruasi tidak mempengaruhi kesehariannya.

Tujuan:

Tujuan indikator ini adalah menyoroti jumlah anak perempuan yang aktivitas kesehariannya tidak terdampak negatif oleh menstruasi mereka. Keterlibatan dan partisipasi dalam aspek kehidupan sosial seharusnya tidak terhambat oleh menstruasi. Meskipun indikator lain mengamati ketersediaan edukasi, dukungan, dan sumber daya yang diperlukan untuk mengarahkan menstruasi, indikator ini dapat digunakan untuk menyimpulkan keberhasilan agregat dari upaya tersebut. Indikator ini juga menyoroti jumlah anak perempuan yang aktivitas kesehariannya terdampak negatif oleh menstruasi mereka.

DEFINISI	Proporsi anak perempuan (usia?) yang melaporkan bahwa menstruasi mereka tidak berdampak terhadap keseharian mereka
NUMERATOR	Jumlah anak perempuan yang melaporkan bahwa menstruasi mereka tidak berdampak terhadap keseharian mereka
DENOMINATOR	Total jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang disurvei
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Survei berbasis populasi yang mewakili nasional (alternatif: survei berbasis sekolah yang mewakili nasional)
JENIS INDIKATOR	Outcome
METODE PENGUKURAN	Individu melaporkan secara mandiri melalui survei yang dilakukan secara mandiri atau oleh petugas survei.

Pertanyaan Survei

18 a) Menstruasi tidak mempengaruhi keseharian saya.
YA
TIDAK

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dimodifikasi dari pengukuran yang disertakan dalam Studi Remaja Dini Global (– GEAS) yang dilakukan di sembilan negara yang memuat pertanyaan "Menstruasi/siklus haid saya bukan masalah besar bagi saya."[38] Studi MENISCUS juga mencakup pertanyaan "Hari-hari haid saya seperti hari-hari biasa."[31] Pengukuran ini juga serupa dengan pengukuran yang digunakan untuk mengamati perilaku terhadap menstruasi, misalnya dalam Kuesioner Sikap Menstruasi 1990[39] (– MAQ) mencakup poin seperti "Menghindari aktivitas tertentu selama menstruasi seringkali merupakan tindakan yang sangat bijak", Kuesioner Sikap Menstruasi 1993[40] yang mencakup pertanyaan seperti "Menghadapi menstruasi adalah hal mudah", serta Kuesioner Keyakinan tentang dan Sikap terhadap Menstruasi (– BATM)[41] yang mencakup poin-poin seperti "Mendapatkan menstruasi setiap bulan adalah hal menjengkelkan bagi wanita".

Indikator ini memberikan indikasi menyeluruh tentang proporsi anak perempuan yang terdampak oleh menstruasi mereka, namun tidak mengindikasikan kesulitan atau dampak yang mereka alami.

Indikator 19 % anak perempuan yang partisipasi di kelasnya tidak terpengaruh oleh menstruasi terakhir mereka.

Tujuan

Indikator ini mengamati dampak menstruasi terhadap partisipasi anak perempuan di sekolah. Kebutuhan MKM yang tidak terpenuhi telah diidentifikasi sebagai penghalang bagi kenyamanan dan kesediaan anak perempuan untuk berpartisipasi di dalam kelas.

DEFINISI	Proporsi anak perempuan yang partisipasinya di dalam kelas tidak terdampak oleh menstruasi mereka
NUMERATOR	Jumlah anak perempuan yang melaporkan bahwa menstruasi mereka tidak menimbulkan masalah untuk berpartisipasi di dalam kelas.
DENOMINATOR	Total jumlah anak perempuan yang sudah mengalami haid pertama yang disurvei dengan status siswa
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Survei berbasis populasi yang mewakili nasional* *(alternatif: survei berbasis sekolah)*
JENIS INDIKATOR	Outcome
METODE PENGUKURAN	Individu melaporkan secara mandiri melalui survei yang dilakukan secara mandiri atau oleh petugas survei.

Pertanyaan Survei

19 a) Selama menstruasi terakhir kamu, apakah kamu kesulitan berpartisipasi di kelas?	
YA	
TIDAK	

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini dikembangkan oleh kelompok inti melalui kerja sama dengan anggota tim global. Indikator ini diadaptasi dari survei Pemantauan Kinerja Tindakan [15] yang menilai ketidakhadiran di sekolah dan tempat kerja karena periode menstruasi yang terakhir.[42] Sementara sebagian uji coba terhadap intervensi kesehatan menstruasi telah menguji dampak program terhadap kehadiran di sekolah, buktinya masih bercampur, dan ada banyak tantangan yang telah dilaporkan dalam mengamati secara akurat ketidakhadiran yang disebabkan oleh menstruasi.[24,31,43] Lebih lanjut, ada banyak studi yang menyoroti bahwa kehadiran di sekolah tidak mengindikasikan kenyamanan dan kesediaan anak perempuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, indikator ini mengamati persepsi anak perempuan terhadap apakah menstruasi menimbulkan masalah bagi mereka untuk berpartisipasi di dalam kelas. Kesulitan untuk berpartisipasi bisa jadi disebabkan oleh nyeri menstruasi, kesulitan dalam mengelola menstruasi, atau lingkungan sosial budaya seputar menstruasi.

Penting untuk dicatat bahwa indikator ini relevan bagi anak perempuan yang bersekolah. Tidak ada pertanyaan kelayakan yang diwajibkan untuk survei berbasis sekolah, tetapi survei yang diambil dari rumah tangga atau metode pengambilan sampel lainnya memerlukan pertanyaan kelayakan untuk diajukan hanya kepada anak perempuan yang masih bersekolah.

Indikator yang mengamati ketidakhadiran yang dilaporkan sendiri dapat memulai pembicaraan mengenai keakuratan respons dan masalah bias. Kelompok tersebut melakukan penyesuaian ulang untuk berfokus sepenuhnya pada partisipasi di sekolah dan anak perempuan usia sekolah untuk indikator tingkat dasar ini mengenai pengalaman individu selama menstruasi.

* Anak perempuan yang bersekolah harus didefinisikan dalam konteks negara, contoh pertanyaan kelayakan disediakan di Lampiran 3

Indikator 20 % negara yang memiliki kebijakan atau rencana yang mencakup kesehatan dan kebersihan menstruasi.

Tujuan

Kebijakan dan rencana nasional atau subnasional yang berkontribusi dalam menciptakan lingkungan yang mendukung MKM harus diimplementasikan secara konsisten dalam skala besar.[44] Indikator ini bertujuan untuk mengamati negara-negara yang memasukkan kebersihan dan kesehatan menstruasi dalam kebijakan dan rencana mereka di tingkat nasional.

DEFINISI	Proporsi negara dengan kebijakan atau rencana yang menyertakan kebersihan dan kesehatan menstruasi.
NUMERATOR	Jumlah negara yang ditinjau yang memiliki kebijakan atau rencana yang menyertakan kebersihan dan kesehatan menstruasi.
DENOMINATOR	Total jumlah negara yang ditinjau.
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Indikator di tingkat negara yang mendokumentasikan keberadaan dokumen kebijakan. *(alternatif: peninjauan tahap awal terhadap dokumen kebijakan tingkat negara)*
JENIS INDIKATOR	Output
METODE PENGUKURAN	Numerator diperoleh melalui pengamatan terhadap kebijakan dan rencana dari negara-negara yang disurvei bagi mereka yang menyertakan MKM. Denominator diukur melalui total jumlah negara yang disurvei.

Pertanyaan Survei

20 a) Apakah ada kebijakan dan rencana nasional yang mencakup ketentuan tentang kesehatan dan kebersihan menstruasi? (Jika "Ya", harap sebutkan)	
YA	
TIDAK	

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini diinformasikan dari survei GLAAS,[45] tetapi diadaptasi untuk membahas MKM secara khusus. Indikator ini disertakan oleh kelompok inti untuk mengatasi kesenjangan pada indikator yang sudah ada untuk memeriksa jumlah kebijakan atau rencana di tingkat nasional yang menyertakan MKM. Indikator ini belum diuji atau digunakan di mana pun. Indikator yang dikembangkan dari Kerangka Kerja MHM Kenya 2020 membantu mencetuskan pembicaraan mengenai penambahan indikator ini.[46,47] Indikator ini dapat diadopsi untuk negara-negara yang telah mengembangkan tata kelola untuk memantau kebijakan dan rencana subnasional (cth.: Apakah kebijakan dan rencana provinsi/negara bagian mencakup ketentuan untuk MKM? Jika "Ya", harap sebutkan).

Indikator 21	anggaran nasional dialokasikan untuk kesehatan dan kebersihan menstruasi; dana disalurkan ke sekolah-sekolah secara tepat waktu dan efisien.

Tujuan

Indikator ini bertujuan untuk mengidentifikasi apakah sebuah negara memiliki anggaran tingkat nasional yang menyertakan kebersihan dan kesehatan menstruasi, dari sektor mana anggaran dialokasikan, dan apakah dana disebarkan untuk mendukung kebijakan tersebut. Memiliki pemahaman yang jelas tentang alokasi sumber daya untuk memastikan kebijakan dalam kondisi aktif dan dijadikan acuan merupakan hal penting bagi orang yang mengalami menstruasi. Kebijakan tersebut tidak akan efektif jika tidak dijadikan acuan secara efisien dan tepat waktu.

DEFINISI	Proporsi negara dengan anggaran yang dialokasikan dan disebarkan secara efisien dan tepat waktu bagi sekolah-sekolah untuk tujuan MKM.
NUMERATOR	Tidak Ada
DENOMINATOR	Tidak Ada
SUMBER DATA YANG DIPILIH/ SUMBER DATA ALTERNATIF	Dokumen anggaran tingkat negara.
JENIS INDIKATOR	Input
METODE PENGUKURAN	Memerlukan peninjauan terhadap data yang dikumpulkan di tingkat nasional, termasuk memeriksa rencana inklusi dan pembayaran anggaran nasional di negara-negara yang dimaksud untuk alokasi bagi kebersihan dan kesehatan menstruasi.[48]

Pertanyaan Survei

21 a) Apakah ada alokasi dana atau anggaran nasional untuk Kesehatan dan kebersihan menstruasi?
YA
TIDAK
21 b) Jika "Ya", Jika ya, mohon sebutkan dari sektor mana saja anggaran tersebut berasal: (tandai semua yang sesuai)
PENDIDIKAN
KESEHATAN
WASH
LAINNYA

21 c) Apakah ada mekanisme penyaluran anggaran ke tingkat implementasi secara tepat waktu untuk memastikan pelaksanaan program lancar dan efektif?
YA
TIDAK

Bukti dan pertimbangan

Indikator ini diadaptasi dari Kuesioner Kesehatan Sekolah SABER Bank Dunia V2.[48] Tim negara menyarankan kepada kelompok inti perihal pentingnya mengidentifikasi anggaran yang dialokasikan serta sektor yang mendukung anggaran ini, serta ketersediaan mekanisme untuk membayarkan dana secara tepat waktu dan efisien. Beberapa negara mungkin telah mengembangkan tanggung jawab untuk pembiayaan MKM hingga tingkat subnasional. Dalam konteks ini, indikator dan ukuran dapat diadaptasi ke tingkat nasional (cth.: provinsi/negara bagian yang memiliki lini anggaran atau pendanaan untuk MKM. Tujuan pengukuran adalah: Adakah anggaran atau pendanaan di tingkat provinsi/negara bagian untuk MKM?)

Lampiran 1: Metode yang Digunakan untuk Menyusun Indikator Prioritas

(I) **Mengidentifikasi domain prioritas untuk memantau MKM.** Kelompok inti meninjau definisi kebersihan dan kesehatan menstruasi,[2,49,50] konseptualisasi operasional MKM,[51,52] dan penelitian terdahulu[53] untuk mengembangkan domain prioritas dalam pemantauan MKM, melalui kerja sama dengan pemangku kepentingan dan perwakilan utama di setiap negara percontohan. Tujuannya adalah untuk memanfaatkan domain yang terletak dalam atau memiliki relevansi dengan sektor utama yang berinteraksi dengan remaja putri (Kesehatan [seksual dan sistem reproduksi; psikologis, Gender, Edukasi; WASH)

(II) **Memetakan indikator, pengukuran, dan sumber data yang ada saat ini.** Peninjauan tahap awal yang dilengkapi dengan survei pemangku kepentingan nasional dan Kelompok Penasihat Global digunakan untuk mengatalogkan indikator dan ukuran yang ada saat ini dan digunakan untuk memantau kemajuan MKM. Ini difokuskan pada indikator yang sudah digunakan dalam survei dan upaya pengumpulan data di tingkat nasional (misalnya: survei yang digunakan dalam pemantauan di beberapa negara, seperti Survei Demografi dan Kesehatan (DHS)[54] dan Program Pemantauan Bersama (JMP)[55] atau dalam upaya tingkat nasional, seperti Survei Kebersihan Nasional Bangladesh.[22] Indikator dan ukuran yang diidentifikasi dikelompokkan berdasarkan domain prioritas.

(III) **Menilai kualitas dan kelayakan indikator dan pengukuran.** Kelompok inti melakukan penilaian awal terhadap kualitas dan kelayakan indikator. Pertemuan diadakan untuk mencapai konsensus terkait daftar indikator lainnya dan untuk mengidentifikasi kesenjangan sehingga memerlukan indikator atau ukuran alternatif dari upaya-upaya untuk mengembangkan dan menguji ukuran bagi konsep MKM[11,13,36,56,57,58] seiring survei dari uji coba terkontrol [59] dan studi primer. Setelah ditinjau oleh kelompok inti, daftar indikator lainnya tersebut terakhir dibagikan kepada Kelompok Penasihat Global dan pemangku kepentingan nasional, dan para ahli menilai relevansi, kegunaan, dan kelayakan masing-masing indikator dengan memberikan peluang untuk berkomentar dan berdialog terkait masing-masing indikator menggunakan platform online (Power Noodle). Selanjutnya pertemuan online selama dua hari diadakan pada bulan Juni 2021 dengan beberapa diskusi kelompok kecil untuk meninjau indikator berdasarkan domain, dengan pengalaman penggunaan indikator tersebut yang diberikan oleh negara-negara percontohan pada sesi pleno.

(IV) **Menyempurnakan daftar indikator prioritas dan mengembangkan panduan.** Umpan balik dari pertemuan virtual bersama dengan pertemuan berikutnya di antara kelompok inti bertujuan untuk menyempurnakan daftar indikator. Naskah daftar indikator prioritas dibagikan untuk peninjauan akhir.

Lampiran 2: Definisi (ukuran, jenis indikator) sebagaimana digunakan dalam catatan panduan ini

Pengukuran: Pengukuran digunakan untuk mengumpulkan data yang berkontribusi terhadap indikator konstruksi dengan menentukan proporsi yang dibutuhkan sekaligus memiliki kemampuan untuk diuji keandalan dan validitasnya.[62 64] Ini akan mencatat informasi yang relevan mengenai atribut dan dimensi kesehatan yang berbeda, serta kinerja sistem kesehatan yang dapat dirangkum untuk merepresentasikan indikator kesehatan.[63]

- *Contoh:* Data ukuran yang dikumpulkan dari survei sampel berbasis populasi yang mewakili secara nasional (DHC, MICS); Sistem pemantauan

Indikator: Indikator memberikan nilai tambah bagi data dengan mengonversinya menjadi informasi yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan karena mewakili lebih dari sekadar data yang menjadi dasar acuannya.[64] Indikator sendiri bukanlah sarana pengukuran, melainkan estimasi dengan beberapa tingkat ketidaktepatan terkait dimensi kesehatan tertentu dalam sebuah populasi target yang digunakan dalam pengawasan kesehatan masyarakat.[62 63 65] Indikator tersebut merangkum ukuran yang mengamati informasi relevan yang berupaya untuk menjelaskan dan memantau status kesehatan populasi yang relevan untuk menentukan sasaran terkait kesehatan. Beberapa atribut yang diinginkan yang berguna dalam mengevaluasi indikator kesehatan antara lain: kemudahan pengukuran/kelayakan, validitas, ketepatan waktu, kemampuan untuk direplikasi, keberlanjutan, relevansi/tingkat kepentingan, dan kemudahan untuk dipahami.[65]

- *Contoh:* Tingkat insiden komplikasi terkait menstruasi pada siswa perempuan setiap tahun

Indikator Hasil: Digunakan untuk mengukur tolok ukur kinerja di tingkat program.[60] Hasil nyata langsung dari aktivitas; Yang dihasilkan oleh proyek.[61]

- *Contoh:* Indikator tentang peningkatan pengetahuan MKM praktis; Penggunaan fasilitas atau persediaan untuk pengelolaan menstruasi

Indikator Outcome: Digunakan untuk mengukur hasil jangka menengah di tingkat populasi.[60] Perubahan utama di tingkat menengah. Apa yang ingin diwujudkan melalui program tersebut.[61] Pengukuran perubahan yang diharapkan dalam jangka pendek, menengah, atau panjang.[63]

- *Contoh:* Indikator yang dikumpulkan yang menunjukkan peningkatan pengetahuan menstruasi; penggunaan fasilitas MKM.

Dampak: Digunakan untuk mengukur dampak tingkat populasi pada tingkat yang lebih tinggi atau jangka yang lebih panjang. Tujuan Akhir.[61]

- *Contoh:* Indikator yang menunjukkan perbaikan partisipasi di sekolah.

Lampiran 3: Pertanyaan Kelayakan

Sebagaimana disebutkan dalam dokumen ini, indikator tertentu mengamati secara khusus subset populasi anak perempuan. Dianjurkan untuk menggunakan pertanyaan di bawah ini apabila sesuai untuk indikator tertentu yang dipertimbangkan.

Usia:

Berapa usia kamu? [tuliskan pilihan respons sesuai kebutuhan]

Berapa usia kamu? [tuliskan pilihan respons sesuai kebutuhan]

Status Sekolah:

Terdapat beberapa opsi pertanyaan yang bisa dipilih:

Apakah kamu bersekolah dalam 12 bulan terakhir?[15]	
YA	1
TIDAK	0
TIDAK ADA JAWABAN	-99

Apakah saat ini kamu terdaftar di sekolah?	
YA	
TIDAK	
TERDAFTAR, TETAPI TIDAK BERSEKOLAH	

Apakah kamu pernah bersekolah pada tahun ajaran yang lalu?	
YA	
TIDAK	

Status Haid Pertama dan Menstruasi:

Untuk menentukan jika sudah mulai mendapatkan menstruasi:

Apakah kamu sudah mengalami menstruasi?	
YA	
BELUM	

Jika sudah mendapatkan menstruasi:

Apakah kamu mengalami menstruasi dalam 6 bulan terakhir?	
YA	
TIDAK	

Lampiran 4: Rangkuman Indikator Prioritas

Untuk tujuan memudahkan penyerapan daftar indikator prioritas yang direkomendasikan, kami memilih untuk menggunakan susunan kata yang sudah ada dalam indikator tingkat negara, yang menggunakan istilah "anak perempuan" dan "perempuan" secara bergantian.

Tingkat individu
DAMPAK JANGKA PANJANG

DAMPAK KESEHATAN MENSTRUASI

18 % anak perempuan yang melaporkan bahwa menstruasi tidak mempengaruhi terhadap keseharian mereka.

19 % anak perempuan yang partisipasi di kelasnya tidak terpengaruh oleh menstruasi terakhir mereka.

Tingkat individu
HASIL JANGKA PENDEK

PERLENGKAPAN MENSTRUASI

1 % anak perempuan yang memiliki perlengkapan menstruasi yang cukup saat menstruasi terakhir.

AIR, SANITASI DAN KEBERSIHAN

3 % anak perempuan yang mengganti pembalut / perlengkapan menstruasi lainnya di sekolah saat menstruasi terakhirnya.

4 % Persentase anak perempuan yang mengganti pembalut / perlengkapan menstruasi lainnya di sekolah pada tempat yang bersih, terjaga privasinya, dan aman saat menstruasi terakhir.

PENGETAHUAN

8 % siswa (laki-laki/perempuan) yang pernah mendapatkan edukasi tentang menstruasi di sekolah dasar dan menengah.

9 % anak perempuan yang mengetahui tentang menstruasi sebelum menstruasi pertama

10 % anak perempuan yang memiliki pengetahuan yang benar mengenai masa subur selama selama siklus ovulasi.

KETIDAKNYAMANAN/ GANGGUAN

1 5% anak perempuan yang melaporkan bahwa mereka dapat mengurangi rasa nyeri [perut/punggung/kram] akibat menstruasi pada menstruasi terakhir.

16 % anak perempuan yang merasa nyaman mencari bantuan untuk masalah menstruasi dari penyedia layanan kesehatan.

LINGKUNGAN SOSIAL YANG MENDUKUNG

17 % anak perempuan yang memiliki seseorang yang mereka rasa nyaman untuk dimintai bantuan terkait menstruasi [nasihat, sumber informasi, dukungan emosional].

Tingkat sekolah
OUTPUT

2 % sekolah yang menyediakan perlengkapan menstruasi bagi siswa perempuan apabila membutuhkannya dalam keadaan darurat.

5 % dari sekolah (dasar/menengah) dengan fasilitas sanitasi yang lebih baik dimana terpisah untuk anak laki-laki dan anak perempuan serta dapat digunakan [tersedia, berfungsi, dan terjaga privasi] pada saat survei dilakukan.

6 % sekolah (dasar/menengah) dengan fasilitas sanitasi yang lebih baik dimana terpisah untuk anak laki-laki dan anak perempuan, dapat dikunci dari dalam, memiliki tempat sampah yang tertutup, dan memiliki mekanisme pembuangan yang aman pada saat survei.

7 % sekolah (dasar/menengah)yang memiliki air dan sabun di toilet / jamban anak perempuan untuk keperluan kebersihan menstruasi.

11 % sekolah yang memberikan edukasi mengenai menstruasi kepada siswa sejak usia 9 tahun.

12 adanya pelatihan untuk calon guru dan guru sekolah dasar dan menengah tentang menstruasi.

13 % sekolah yang memiliki setidaknya satu guru terlatih untuk memberikan edukasi tentang menstruasi kepada siswa sekolah dasar / menengah.

Tingkat pemerintah
OUTPUT

14 % negara yang memiliki kebijakan nasional yang mewajibkan edukasi tentang menstruasi di sekolah dasar dan menengah.

20 % negara yang memiliki kebijakan atau rencana yang mencakup kesehatan dan kebersihan menstruasi.

21 anggaran nasional dialokasikan untuk kesehatan dan kebersihan menstruasi; dana disalurkan ke sekolah-sekolah secara tepat waktu dan efisien

KEBIJAKAN

Lampiran 5: Anggota kelompok ahli MKM dan Kelompok Penasihat Global

Anggota Kelompok Inti

Bethany Caruso (Rollins School of Public Health, Universitas Emory), **Caitlin Gruer** (Mailman School of Public Health, Universitas Columbia); **Jacquelyn Haver** (Save the Children), **Julie Hennegan** (Burnet Institute), **Therese Mahon** (WaterAid), **Penelope Phillips-Howard** (Liverpool School of Tropical Medicine), **Marni Sommer** (Sekolah Tinggi Kesehatan Masyarakat Mailman, Universitas Columbia), **Belen Torondel** (London School of Hygiene and Tropical Medicine), **Garazi Zulaika** (Sekolah Tinggi Kedokteran Tropis Liverpool)

Kelompok Ahli Ukuran & MKM

Jura Augustinavicius (School of Population and Global Health, Universitas McGill), **Janita Bartell**(UNICEF), **Nicole Bella** (Global Education Monitoring (GEM)) /UNESCO), **Emily Cherenack** (Universitas Duke), **Nikhit D'Sa** (Global Center for the Development of the Whole Child)), **Regina Guthold** (Maternal, Child and Adolescent Health and Ageing Department, WHO), **Michelle Hindin** (Population Council), **Rick Johnston**(Joint Monitoring Program (JMP), WHO), **Caroline Kabiru** (African Population and Health Research Center), **Kristen Matteson** (Women & Infants Hospital and Warren Alpert Medical School, Universitas Brown), **Katherine Millsaps** (Universitas Emory), **Albert Motivans** (Equal Measures 2030), **Ella Cecilia Gamolo-Naliponguit**(Department of Education, Philippines), **Neville Okwaro**(Ministry of Health, WASH, Kenya), **Elizabeth Omoluabi** (Performance Monitoring for Action (PMA)), **Tom Slaymaker** (Joint Monitoring Program (JMP), UNICEF), **Frances Vavrus** (Universitas Minnesota), **Ravi Verma** (International Center for Research on Women)

Kelompok Ahli di Tingkat Negara

Bangladesh: Dr. Md Sabizur Rahman (Directorate General of Health Services), **Dr. Sirajum Munira**(Direktoran Jenderal Layanan Kesehatan), **Aniqa Raisa** (Directorate of Secondary and Higher Education), **Dr. Md Jahangir Hossain** (Direktorat Jenderal Pendidikan Menengah dan Pendidikan Tinggi), **Azim Kabir** (Direktorat Jenderal Pendidikan Menengah dan Pendidikan Tinggi), **S.M. Moniruzzaman** (Department of Public Health Engineering), **Dr. Md Jaynal Haque** (Directorated General of Family Planning), **Dr. Selina Ferdous** (Practical Action), **Mahbuba Kumkum**(Platform SIMAVI & MHM), **Dr. Nurullah Awal** (WaterAid Bangladesh)

Kenya: Ibrahim Basweti Nyasani (Ministry of Health), **Tabitha Musyoka** (State Department of Gender), **Emmah Mwende** (Kementerian Kesehatan), **Dorothy Ogega** (Ministry of Education), **Neville Okwaro**, (Ministry of Health, WASH Hub), **Michelle Sagala** (Kementerian Kesehatan)

Filipina: Abram Abanil (Departemen Pendidikan), Dr. Maria Corazon Dumlao (Departemen Pendidikan), Vonerich Berba (Departemen Pendidikan), Lien Callado (Departemen Pendidikan), Mylene Quiray (Population Commission), Grace Dela Cruz (Komisi Populasi), Miel Nora (USAID ReachHealth Project/ seconded to Department of Health-Adolescent Maternal Health Unit), Jonathan Valdez (Save the Children)

Afrika Selatan: Mags Beksinka (University of the Witwatersrand), **Sipiwo Matshoba** (Government of South Africa), **Ntsiki Manzini-Matebula** (UNFPA, Afrika Selatan), **Lewis Ndhlovu**(Masazi Development)

Kelompok Penasihat Global

Untuk meninjau daftar anggota, bacalah Green Paper, *Monitoring Menstrual Health and Hygiene: Measuring Progress for Girls related to Menstruation*.[9] Anggota baru meliputi: Bella Monse (GIZ).

Referensi

1. **Sommer M, Hirsch JS, Nathanson C, Parker RG.** Comfortably, safely, and without shame: Defining menstrual hygiene management as a public health issue. *Am J Public Health. 2015;105(7):*1302–11.

2. **Hennegan J, Winkler IT, Bobel C, Keiser D, Hampton J, Larsson G, et al.** Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. *Sex Reprod Heal Matters [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 8];29(1). Available from:* https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=zrhm21

3. **Hennegan J, Shannon AK, Rubli J, Schwab KJ, Melendez-Torres GJ.** Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLoS Med [Internet]. 2019 May 1 [cited 2021 Dec 8];16(5). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31095568/

4. **Babbar K, Martin J, Ruiz J, Parray AA, Sommer M.** Menstrual health is a public health and human rights issue. *Lancet Public Heal [Internet]. 2021 Oct [cited 2021 Dec 8];0(0). Available from:* http://www.thelancet.com/article/S2468266721002127/fulltext

5. **UNICEF.** Guidance for Monitoring Menstrual Health and Hygiene (Version I) [Internet]. *New York, NY; 2020. Available from:* https://www.unicef.org/media/85461/file/MHM-Monitoring-Resource.pdf

6. **WHO, UNICEF.** Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000-2020: Five Years into the SDGs [Internet]. *Geneva; 2021. Available from:* https://washdata.org/sites/default/files/2021-07/jmp-2021-wash-households.pdf

7. **Sommer M, Torondel B, Hennegan J, Phillips-Howard PA, Mahon T, Motivans A, et al.** How addressing menstrual health and hygiene may enable progress across the Sustainable Development Goals. *Glob Health Action [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 8];14(1). Available from:* https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/16549716.2021.1920315

8. **Loughnan L, Mahon T, Goddard S, Bain R, Sommer M, Bobel C, et al.** Monitoring Menstrual Health in the Sustainable Development Goals. *Palgrave Handb Crit Menstruation Stud [Internet]. 2020; Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33347211/

9. **Sommer M, Zulaika G, Schmitt ML, Gruer C.** Monitoring Menstrual Health and Hygiene: Measuring Progress for Girls related to Menstruation [Internet]. *New York & Geneva; 2019. Available from:* http://www.publichealth.columbia.edu/sites/default/files/green_paper_monitoring_menstrual_health_and_hygiene.pdf

10. **Global Action for Measurement of Adolescent health (GAMA) Advisory Group.** Proposed indicators for global adolescent health measurement by the Global Action for Measurement of Adolescent health (GAMA) Advisory Group. *2020;88. Available from:* https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/advisory-groups/gama/gama-list-of-indicators-draft-2-v20201020.pdf?sfvrsn=f6d00176_6

11. **Hennegan J, Nansubuga A, Smith C, Redshaw M, Akullo A, Schwab KJ.** Measuring menstrual hygiene experience: development and validation of the Menstrual Practice Needs Scale (MPNS-36) in Soroti, Uganda. *BMJ Open [Internet]. 2020 Feb 17 [cited 2021 Dec 10];10(2). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32071187/

12. **UNICEF.** Guide to menstrual hygiene materials [Internet]. *2019 [cited 2021 Dec 8]. Available from:* https://www.unicef.org/media/91346/file/UNICEF-Guide-menstrual-hygiene-materials-2019.pdf

13. **Smith AD, Muli A, Schwab KJ, Hennegan J.** National Monitoring for Menstrual Health and Hygiene: Is the Type of Menstrual Material Used Indicative of Needs Across 10 Countries? Int J Environ Res Public Health [Internet]. *2020 Apr 2 [cited 2021 Dec 8];17(8). Available from:* /pmc/articles/PMC7215803/

14. **Republic of the Philippines Department of Education.** WinS Monitoring Form [Internet]. *2017. p. 6. Available from:* https://deped-wins.sysdb.site/OfflineSystem/WinS Monitoring Form v2017-05-25.pdf

15. **PMA Data [Internet].** [cited 2021 Dec 9]. *Available from:* https://www.pmadata.org/

16. **WHO, UNICEF.** Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene in Schools: Special Focus on COVID-19. *New York; 2020.*

17. **WHO, UNICEF.** Core questions and indicators for monitoring WASH in schools in the Sustainable Development Goals [Internet]. *Geneva; 2018. Available from:* https://washdata.org/sites/default/files/documents/reports/2018-08/SDGs-monitoring-wash-in-schools-2018-August-web2.pdf

18. **Khan SM, Bain RES, Lunze K, Unalan T, Beshanski-Pedersen B, Slaymaker T, et al.** Optimizing household survey methods to monitor the Sustainable Development Goals targets 6.*1 and 6.2 on drinking water, sanitation and hygiene:* A mixed-methods field-test in Belize. PLoS One [Internet]. 2017 Dec 1 [cited 2021 Dec 9];12(12):e0189089. Available from: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0189089

19. **Larson E, Turke S, Miko NH, Oumarou S, Alzouma S, Rogers A, et al.** Capturing menstrual health and hygiene in national surveys: insights from performance monitoring and accountability 2020 resident enumerators in Niamey, Niger. *J Water, Sanit Hyg Dev [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2021 Dec 9];11(2):*295–303. Available from: http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

20. **Caruso BA, Clasen T, Yount KM, Cooper HLF, Hadley C, Haardörfer R.** Assessing Women's Negative Sanitation Experiences and Concerns: The Development of a Novel Sanitation Insecurity Measure. *Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2017 Jul 11 [cited 2021 Dec 8];14(7). Available from:* /pmc/articles/PMC5551193/

21. **WHO, UNICEF.** Core questions and indicators for monitoring WASH in Schools in the Sustainable Development Goals. *2016;20. Available from:* https://washdata.org/monitoring/methods/core-questions

22. **Bangladesh Bureau of Statistics, WaterAid Bangladesh, UNICEF Bangladesh.** National Hygiene Survey 2018 [Internet]. *2020. Available from:* https://www.wateraid.org/bd/sites/g/files/jkxoof236/files/2021-01/National Hygiene Survey 2018_Bangladesh.pdf

23. **Schmitt ML, Clatworthy D, Ogello T, Sommer M.** Making the Case for a Female-Friendly Toilet. *Water 2018, Vol 10, Page 1193 [Internet]. 2018 Sep 5 [cited 2022 Jan 4];10(9):*1193. Available from: https://www.mdpi.com/2073-4441/10/9/1193/htm

24. **Benshaul-Tolonen A, Aguilar-Gomez S, Batzer NH, Cai R, Nyanza EC.** Period teasing, stigma and knowledge: A survey of adolescent boys and girls in Northern Tanzania. *PLoS One [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2021 Dec 9];15(10):*e0239914. Available from: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0239914

25. **Mason L, Sivakami M, Thakur H, Kakade N, Beauman A, Alexander KT, et al.** "We do not know": a qualitative study exploring boys perceptions of menstruation in India. *Reprod Health. 2017;14(1):*174.

26. **Mahon T, Tripathy A, Singh N.** Putting the men into menstruation: The role of men and boys in community menstrual hygiene management. *Waterlines. 2015;34(1):*7–14.

27. **Hennegan J, Swe ZY, Than KK, Smith C, Sol L, Alberda H, et al.** Monitoring menstrual health literacy: Awareness of menstruation at menarche as an indicator.

28. **Tamiru S, Mamo K, Acidria P, Mushi R, Satya Ali C, Ndebele L.** Towards a sustainable solution for school menstrual hygiene management: cases of Ethiopia, Uganda, South-Sudan, Tanzania, and Zimbabwe. *2015 [cited 2021 Dec 9];34(1). Available from:* www.practicalactionpublishing.orghttp://dx.doi.org/10.3362/1756-3488.2015.009,ISSN:0262-8104

29. **Van Eijk AM, Sivakami M, Thakkar MB, Bauman A, Laserson KF, Coates S, et al.** Menstrual hygiene management among adolescent girls in India: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open [Internet]. 2016 [cited 2021 Dec 9];6(3). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26936906/

30. **Hennegan J, Sol L.** Confidence to manage menstruation at home and at school: findings from a cross-sectional survey of schoolgirls in rural Bangladesh. *https://doi.org/101080/1369105820191580768* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2021 Dec 9];22(2):146–65. Available from: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691058.2019.1580768

31. **Miiro G, Rutakumwa R, Nakiyingi-Miiro J, Nakuya K, Musoke S, Namakula J, et al.** Menstrual health and school absenteeism among adolescent girls in Uganda (MENISCUS): a feasibility study. *BMC Womens Health [Internet]. 2018 [cited 2021 Dec 9];18(1). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29298699/

32. **Chandra-Mouli V, Vipul Patel S.** Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Reprod Health [Internet]. 2017;14. Available from:* https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0293-6

33. **The Demographic and Health Surveys Program, USAID.** Guide to DHS Statistics: DHS-7 [Internet]. *2018. Available from:* https://dhsprogram.com/pubs/pdf/DHSG1/Guide_to_DHS_Statistics_DHS-7.pdf

34. **Babbar K, Dev P.** Modelling the impact of Ovulatory Cycle Knowledge on the number of children and age of women at first birth. *Ahmedabad; 2021.*

35. **Starrs AM, Ezeh AC, Barker G, Basu A, Bertrand JT, Blum R, et al.** Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. *Lancet Comm [Internet]. 2018;391(10140):*2642–92. Available from: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext

36. **Hunter EC.** Self-efficacy in addressing menstrual needs: Construct conceptualization and measurement in Bangladeshi schoolgirls. *Johns Hopkins University; 2019.*

37. **Hennegan J, Bukenya JN, Makumbi FE, Nakamya P, Exum N, Schwab KJ, et al.** Menstrual health challenges in the workplace and consequences for women's work and wellbeing: a cross-sectional survey in Mukono, Uganda. *[cited 2021 Dec 10]; Available from:* https://osf.io/preprints/socarxiv/rb9wq/

38. **WHO, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.** Download The Measures — Global Early Adolescent Study [Internet]. *[cited 2021 Dec 9]. Available from:* https://www.geastudy.org/download-the-measures

39. **Brooks-Gunn J, Ruble DN.** The menstrual attitude questionnaire. *Psychosom Med [Internet]. 1980 [cited 2021 Dec 9];42(5):*503–12. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7465737/

40. **Morse JM, Kieren D, Bottorff J.** The adolescent menstrual attitude questionnaire, part I: Scale construction. *Health Care Women Int [Internet]. 1993 [cited 2021 Dec 9];14(1):*39–62. Available from: /record/1993-39765-001

41. **Marván M, Ramírez-Esparza D, Cortés-Iniestra S, Chrisler J.** Development of a new scale to measure beliefs about and attitudes toward menstruation (BATM): Data from Mexico and the United States. *Health Care Women Int. 2006;27(5):*453–73.

42. **Hennegan J, OlaOlorun FM, Oumarou S, Alzouma S, Guiella G, Omoluabi E, et al.** School and work absenteeism due to menstruation in three West African countries: findings from PMA2020 surveys. *Sex Reprod Heal matters [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 9];29(1). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33969811/

43. **Phillips-Howard PA, Nyothach E, ter Kuile F, Omoto J, Wang D, Zeh C, et al.** Menstrual cups and sanitary pads to reduce school attrition, and sexually transmitted and reproductive tract infections: a cluster randomised controlled feasibility study in rural Western Kenya. *BMJ Open [Internet]. 2016;6. Available from:* https://bmjopen.bmj.com/content/6/11/e013229

44. **Sommer M, Figueroa C, Kwauk C, Jones M, Fyles N.** Attention to menstrual hygiene management in schools: An analysis of education policy documents in low- and middle-income countries. *Int J Educ Dev [Internet]. 2017;57(1). Available from:* https://www.learntechlib.org/p/195695/

45. **WHO.** The GLAAS 2021/2022 country survey [Internet]. *Geneva; 2021. Available from:* https://cdn.who.int/media/docs/default-source/wash-documents/glaas/glaas-2021-2022/glaas_2021_2022_country_survey_en---7-sept-2021.pdf?sfvrsn=85112799_30&download=true

46. **Republic of Kenya Ministry of Health.** Menstrual Hygiene Management Policy: 2019-2030 [Internet]. *2020. Available from:* https://www.health.go.ke/wp-content/uploads/2020/05/MHM-Policy-11-May-2020.pdf

47. **Republic of Kenya Ministry of Health.** Menstrual Hygiene Management Strategy: 2019-2024 [Internet]. *Available from:* https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2020/06/Kenya-MHM-Strategy-Final.pdf

48. **World Bank.** SABER School Health Policy Instrument. *2011.*

49. **Sommer M, Sahin M.** Overcoming the taboo: advancing the global agenda for menstrual hygiene management for schoolgirls. *Am J Public Health [Internet]. 2013 Sep [cited 2021 Dec 10];103(9):*1556–9. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23865645/

50. **Caruso BA, Clasen TF, Hadley C, Yount KM, Haardörfer R, Rout M, et al.** Understanding and defining sanitation insecurity: women's gendered experiences of urination, defecation and menstruation in rural Odisha, India. *BMJ Glob Heal [Internet]. 2017 [cited 2021 Dec 10];2(4). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29071131/

51. **UNICEF.** Guidance on Menstrual Health and Hygiene [Internet]. *New York; 2019. Available from:* https://www.unicef.org/media/91341/file/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf

52. **Geertz A, Iyer L, Kasen P, Mazzola F, Peterson K.** An Opportunity to Address Menstrual Health and Gender Equity. *Boston; 2016.*

53. **Hennegan J, Brooks DJ, Schwab KJ, Melendez-Torres GJ.** Measurement in the study of menstrual health and hygiene: A systematic review and audit. *PLoS One [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2021 Dec 8];15(6):*e0232935. Available from: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0232935

54. **USAID.** The DHS Program - Quality information to plan, monitor and improve population, health, and nutrition programs [Internet]. *[cited 2021 Dec 10]. Available from:* https://dhsprogram.com/

55. **WHO, UNICEF.** Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene [Internet]. *[cited 2021 Dec 9]. Available from:* https://washdata.org/

56. **Caruso BA, Portela G, McManus S, Clasen T.** Assessing Women's Menstruation Concerns and Experiences in Rural India: Development and Validation of a Menstrual Insecurity Measure. *Int J Environ Res Public Heal 2020, Vol 17, Page 3468 [Internet]. 2020 May 15 [cited 2021 Dec 10];17(10):*3468. Available from: https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3468/htm

57. **Haver J, Long JL, Caruso BA, Dreibelbis R.** New directions for assessing menstrual hygiene management (MHM) in schools: A bottom-up approach to measuring program success. *Stud Soc Justice. 2018;12(2):*372–81.

58. **Mendoza P, Long JL, Haver J.** Psychometric Analysis of Menstruation Related Engagement, Self-Efficacy and Stress (MENSES) Assessment Pilot.

59. **Sol L, Scholmerich V, Liket K, Alberda H.** The Ritu Study Protocol : A cluster randomized controlled trial of the impact of menstrual health programs on school attendance and wellbeing of girls in rural Bangladesh. *2019 Feb 1 [cited 2021 Dec 10];45. Available from:* https://simavi.nl/media/pages/medialibrary/15fb5bd669-1618996933/20190207-study-protocol-ritu.pdf

60. **Roll Back Malaria, MEASURE Evaluation, World Health Organization, UNICEF.** 2004. *Guidelines for Core Population Coverage Indicators for Roll Back Malaria:* To Be Obtained from Household Surveys. MEASURE Evaluation: Calverton, Maryland.

61. **Therese Mahon & Bethany Caruso.** 2019. *Foundational Presentation from the 'Monitoring Menstrual Health and Hygiene:* Measuring Progress for Girls Related to Menstruation' meeting. March 11th 2019, Geneva.

62. **CDC- Health Indicators Warehouse Workshop.** 2012. *Tabulate, chart, map, download:* Pre-tabulated health indicators. https://www.cdc.gov/nchs/ppt/nchs2012/li-18_churchill.pdf

63. **PAHO's Special Program for Health Analysis (SHA).** 2001. *Health Indicators:* Building Blocks for Health Analysis. Epidemiological Bulletin, Vol.22 No.4. https://www1.paho.org/english/sha/be_v22n4-indicators.htm

64. **Sommer M, Zulaika G, Schmitt ML, et al.** 2020. *Improving the impact of menstrual health innovations in low- and middle-income countries:* a theory of change and measurement framework. Journal of Global Health Reports. 4:e2020007. doi:10.29392/001c.12105

65. **Yasmin von Schirnding.** 2002. *Health in Sustainable Development Planning:* The Role of Indicators. WHO/HDE/HID/02.11.

66. **Pan American Health Organization.** 2018. *Health Indicators. Conceptual and operational considerations. Washington, D.C.*:PAHO.

67. **Inter-Agency and Expert Group on SDG Indicators, United Nations Statistics Division.** Compilation of tools and resources for data disaggregation. *United Nations Statistics Division; 2021 Aug.*

68. **United Nations Children's Fund, Make it Count: Guidance on disability inclusive WASH programme data collection, monitoring and reporting.** UNICEF, New York, 2021

69. **Washington Group on Disability Statistics.** Disability Measurement and Monitoring using the Washington Group Disability Questions [Internet]. *2020 Jul [cited 2022 Mar 1]. Available from:* http://www.washingtongroup-disability.com/.