

## **Sosialisasi Manajemen Kebersihan Menstruasi Pada Siswi Tunarungu SMPLB dan SMALB Prof. Dr. Sri Soedewi Maschun Sofwan, SH Jambi**

**Ajeng Galuh Wuryandari \*<sup>1</sup>, Ika Murtiyarini<sup>2</sup>, Atika Fadhilah Danaz<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Poltekkes Kemenkes Jambi; Jl. DR GA Siwabessy No 42 Buluran Kenali Jambi

e-mail co Author: \*<sup>1</sup>ajenggw@poltekkesjambi.ac.id

### **ABSTRAK**

*Kemampuan memelihara diri bagi anak berkebutuhan khusus sangat penting, terutama masalah kesehatan dan kebersihan diri supaya mereka dapat mandiri dalam merawat diri mereka sendiri. Kegiatan pengabdian merupakan kegiatan lanjutan dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, Tujuan kegiatan ini adalah adanya pemberdayaan siswi tunarungu terkait kesehatan reproduksi selama masa pubertas dan menstruasi. dimulai dengan pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media buku saku digital dan metode diskusi kelompok kecil serta demonstrasi didampingi oleh Guru untuk membantu menyampaikan materi dengan menggunakan bahasa isyarat. Dengan pemberian pengetahuan dan keterampilan meningkatkan kesadaran dan motivasi siswi untuk menjaga kebersihan diri sendiri terutama pada masa pubertas dan menstruasi, kegiatan ini tetap menjalankan protokol kesehatan.*

**Kata kunci:** Manajemen Kebersihan Menstruasi, Tunarungu

### **PENDAHULUAN**

Sekolah Luar Biasa Negeri Prof. Dr. Sri Soedewi Maschun Sofwan, S.H. merupakan salah satu dari tiga sekolah luar biasa negeri yang berada di Kota Jambi, Sekolah ini sudah berdiri sejak tahun 1982, dengan jumlah siswa pada tahun 2022 sebanyak 366 orang siswa dengan siswa tunarungu sebanyak 61 orang. Berdasarkan hasil analisis kebutuhan siswa diketahui bahwa belum ada pendidikan khusus terprogram baik dari sekolah maupun dari tenaga kesehatan mengenai topik kesehatan reproduksi, informasi terkait reproduksi lebih banyak diperoleh dari diskusi dengan sesama siswa atau dari mencari informasi di internet.

Survei analisa kebutuhan siswa tunarungu yang dilakukan pada tahun 2021 dengan melakukan wawancara kepada 20 siswa tunarungu dan 20 orangtua siswa, diperoleh data 20 siswa (100%) mengatakan belum pernah mendapat promosi kesehatan mengenai kesehatan reproduksi, hanya 2 siswa (10%) yang pernah diajak diskusi mengenai perubahan masa pubertas baik oleh guru maupun orangtua. Orang tua juga menyatakan kesulitan dalam memberikan pendidikan kesehatan khususnya pendidikan kesehatan reproduksi terkait budaya tabu dan kesulitan berkomunikasi, karena hanya 3 orangtua (15%) yang dapat berkomunikasi dengan bahasa isyarat.

Promosi kesehatan yang pernah diperoleh mengenai kesehatan gigi. Pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi juga diungkapkan oleh guru, karena itu para guru meminta agar kegiatan terkait pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya diberikan ke siswi namun juga diberikan ke siswa tunarungu (Wuryandari et al., 2022).

Masa remaja merupakan masa yang penuh badai dan stres, karena remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri sendiri (faktor biopsikososial) maupun dari lingkungan (faktor lingkungan) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Indonesia (GSHS) tahun 2015, beberapa Siswa merasa kesepian dan terlalu khawatir (Kementerian Kesehatan RI et al., 2017). Perubahan besar pada remaja putri dimulai dengan menarche (periode menstruasi pertama dari rahim, yang merupakan awal dari fungsi menstruasi dan menandai awal pubertas pada remaja putri). Gadis remaja membutuhkan dukungan ketika mereka mulai menstruasi. Tanpa dukungan yang memadai, remaja putri mungkin tidak tahu apakah itu "normal" atau bagaimana menangani masalah yang berhubungan dengan menstruasi. (World Health Organization, 2003)

Studi global (UNESCO et al., 2018) melaporkan terdapat hubungan erat antara buruknya fasilitas sanitasi di sekolah dan rendahnya angka melanjutkan sekolah siswa perempuan. Terbatasnya fasilitas sanitasi di sekolah ditambah minimnya pengetahuan juga mempengaruhi anak perempuan menstruasi absen sekolah. Sementara itu, di banyak budaya, menstruasi dianggap sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan karena dianggap negatif, memalukan, kotor, atau penyakit. Pemahaman keliru yang diperburuk dengan keterbatasan akses informasi, menyebabkan banyak perempuan dan anak perempuan tidak memiliki pengetahuan terkait menstruasi dan cara mengatasi masalahnya. Fasilitas terkait manajemen kebersihan menstruasi (MKM) di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah juga masih kurang memadai. MKM yang buruk menyebabkan anak putus sekolah, tidak hadir di sekolah, dan masalah kesehatan seksual dan reproduksi yang dapat berdampak pada kesehatan dan sosio-ekonomi jangka panjang siswa perempuan. (Dewi and P. Pramana, 2019)

Kegiatan ini adalah kelanjutan dari kegiatan Penelitian Tahun 2021 dengan topik "Pengembangan Buku Saku Digital Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa Tuna Rungu di SMALB PROF. DR. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH JAMBI" sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Siswi dan Guru Tunarungu SMALB dan belum ada kegiatan yang terkait Program manajemen kebersihan Menstruasi yang pernah dilakukan di Sekolah Luar Biasa Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Telanaipura Jambi ini.

## METODE

Jenis pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan adalah Program Kemitraan Masyarakat (PKM), Tim Pengabdi telah melakukan kunjungan ke Sekolah Luar Biasa Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Telanaipura Jambi, pada tanggal 29 Maret 2022. Kunjungan yang dilakukan adalah kunjungan pendahuluan yang bertujuan untuk membahas kegiatan-kegiatan yang akan di lakukan dalam rangka pengabdian masyarakat. Hasil dari kunjungan ini diperoleh kesepakatan bahwa pihak sekolah, Guru dan Kepala Sekolah akan mendukung dan memfasilitasi kegiatan dengan mempertimbangkan tetap menjaga protokol kesehatan. Alur kegiatan yang dilaksanakan pada kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) adalah sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Jenis Kegiatan Pengabdian Masyarakat.**

Jenis Kegiatan Pengabdian Masyarakat		
Kegiatan	Metode	Sasaran
<b>Analisi kebutuhan</b>		
1. Survey Lokasi	- Penjajajakan - Survey lokasi	- Kepala sekolah
2. Meminta Izin Kepada		- Waka Kesiswaan
3. Kepala Sekolah, Pimpinan		- Guru pengajar
4. Koordinasi dengan Guru		Tunarungu
5. Mencari Data Pendukung		- Siswa Tunarungu
<b>Perencanaan</b>		
6. Mempersiapkan tempat untuk pelaksanaan kegiatan	- Penjajakan Survey lokasi	- Kepala sekolah
7. Menyusun Proposal		- Waka Kesiswaan
8. Mempersiapkan materi		- Guru pengajar Tunarungu
<b>Pelaksanaaan</b>		
1. Pemberian Pendidikan Kesehatan Tahap 1 (Khusus siswa perempuan): a. Perubahan Masa Pubertas b. Kebersihan Menstruasi	Diskusi, Tanya Jawab	- Siswa Tunarungu
2. Pemberian Pendidikan Kesehatan Tahap 2 (Khusus siswa perempuan): a. Pencegahan kanker Payudara dengan SADARI b. Pencegahan Pelecehan Seksual		- Guru pengajar Tunarungu
<b>Evaluasi</b>		
1. Pre Test 2. Post Test	- Tanya jawab - Mengisi Lembar soal	- Siswa Tunarungu
Menyusun Laporan		- Pengabdi
Penyampaian Hasil	- Presentasi	- Pengabdi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian masyarakat diikuti oleh siswi tunarungu yang di dampingi oleh Guru pengajar tunarungu dengan materi pada pertemuan 1, materi pertama berkaitan dengan perubahan masa pubertas dan kebersihan masa menstruasi. Pertemuan ini dihadiri 23 peserta.

Analisa hasil ini diperoleh berdasarkan evaluasi dari sesi pertemuan pertama, menggunakan pre-test dan post-test setiap materi.

**Tabel 2. Pengetahuan Siswi tunarungu kegiatan Pengabmas Pertemuan Ke-1 tentang Perubahan Masa Pubertas dan Kebersihan Pada Masa Menstruasi**

No	Variabel	f	Rata-rata	SD	Minimal	Maksimal
1.	Tingkat Pengetahuan Siswi Sebelum Kegiatan I	23	9,13	2,54	7	11
2.	Tingkat Pengetahuan Siswi Setelah Kegiatan I	23	13,22	1,44	11	15

Siswi tunarungu yang mengikuti kegiatan pengabdian memiliki rata-rata usia 18 tahun, dengan usia termuda 13 tahun dan yang tertua usia 22 tahun. Dari 23 siswi terdapat 20 siswi yang mengalami peningkatan pengetahuan dan 3 orang lagi justru mengalami penurunan pengetahuan, hal ini kemungkinan dikarenakan siswi mengalami kesulitan dalam memahami pertanyaan yang di ajukan pada kuesioner.

Kegiatan pendidikan kesehatan dimulai dengan membagi kelompok agar memudahkan dalam berkomunikasi dan berdiskusi, dengan pendampingan dari guru untuk berkomunikasi dengan bahasa isyarat dan membantu dalam menyederhanakan bahasa yang disampaikan ke siswa dan siswi. Kegiatan ini tidak hanya di berikan ke siswi tapi juga diberikan ke siswa dengan tujuan agar timbul adanya pemahaman yang baik mengenai apa yang terjadi pada tubuhnya dan juga pada teman mereka yang berbeda jenis kelamin sehingga timbul saling menghormati dan toleransi.

Dengan pengetahuan yang memadai tentang perubahan fisik, para remaja diharapkan mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan berkeluarga dengan reproduksi yang sehat.(Widyawati, 2018). Pengetahuan yang baik dan informasi yang memadai sangat penting pada masa pubertas. Apabila pengetahuan remaja tentang perubahan pada masa pubertas memadai, diharapkan akan terbentuk sikap yang positif dalam menilaisesuatu yang berkaitan dengan fungsi seksual dalam tubuh. (Kusmiran, 2011)

Remaja putri di Indonesia menghadapi sejumlah tantangan yang berdampak pada kemampuannya mengelola menstruasi secara higienis dan bermartabat di sekolah berkontribusi pada ketidakhadiran di sekolah, berkurangnya partisipasi dan kinerja di sekolah, dan potensi risiko kesehatan. Kurangnya pengetahuan tentang

menstruasi, siklus menstruasi dan MKM berkontribusi terhadap kurangnya persiapan untuk menarche dan ketakutan, kecemasan dan rasa malu yang dialami oleh banyak gadis di menstruasi pertama. Sementara ibu adalah sumber informasi dan dukungan penting bagi anak perempuan, ibu mereka sendiri Pengetahuan tentang menstruasi dan MKM saat ini belum cukup untuk memberikan informasi yang komprehensif dan akurat informasi kepada anak perempuan. Demikian pula, sekolah dan guru saat ini tidak dilengkapi dengan baik untuk memberikan informasi dan nasihat tentang MKM karena kurangnya pengetahuan guru, pelatihan dan akses ke bahan ajar. Pengetahuan yang tidak memadai dan kesalahpahaman / keyakinan tentang MKM berkontribusi terhadap tantangan yang signifikan mengelola menstruasi di sekolah. Secara khusus, ketidakpastian tentang cara membuang pembalut dan kesalahpahaman bahwa membakar pembalut atau tidak mencuci pembalut berbahaya bagi kesehatan mengakibatkan banyak gadis segan mengganti pembalut dan bahan penyerap lainnya di sekolah. ((Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health dan Johns Hopkins Water Institute, 2015; Dewi & Pramana, 2019a, 2019b; Nareza, n.d.)

Kegiatan Pengabdian Masyarakat tahap ke-2 di hadiri oleh 23 siswa tunarungu dan di dampingi oleh 2 orang guru pengajar sebagai penterjemah dalam berkomunikasi dengan bahasa isyarat. Topik yang dibahas adalah Deteksi dini kanker, untuk siswi di fokuskan dengan menggunakan tehnik SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dan untuk siswa mencegah kanker menggunakan metode CERDIK, yaitu C (Cek kesehatan secara rutin), E (Enyahkan asap rokok), R (Rajin aktifitas fisik), D (Diet seimbang), I (Istirahat yang cukup), dan K (Kelola stres) dan Pencegahan Pelecehan Seksual.

Analisa hasil ini diperoleh berdasarkan evaluasi dari sesi pertemuan kedua, menggunakan pre-test dan post-test setiap materi.

**Tabel 3. Pengetahuan Siswi tunarungu kegiatan Pengabmas Pertemuan Ke-2 tentang Deteksi Dini Kanker dengan SADARI dan Pencegahan Pelecehan Seksual**

No	Variabel	f	Rata-rata	Minimal	Maksimal
1.	Tingkat Pengetahuan Siswi Sebelum Kegiatan II	23	6.13	4	7
2.	Tingkat Pengetahuan Siswi Setelah Kegiatan II	23	8,61	7	10

Siswi tunarungu yang mengikuti kegiatan pengabdian memiliki rata-rata tingkat pengetahuan mengenai deteksi dini dengan SADARI serta Pencegahan Pelecehan Seksual 6,13 sebelum diberikan pendidikan kesehatan, setelah diberikan pendidikan rata-rata tingkat pengetahuan meningkat menjadi 8,61 dari nilai maksimal 10.

Kegiatan pengabdian yang terakhir dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan pelecehan seksual dengan mengenalkan tindakan-tindakan yang termasuk pelecehan seksual dan bagaimana harus bertindak saat terjadi

pelecehan. Memberikan edukasi berarti memberikan literasi atau bekal pengetahuan dan pemahaman kepada siswa dan siswi tunarungu agar dapat melindungi diri (self-protection) sehingga anak tidak mudah menjadi sasaran pelecehan seksual. Pada kegiatan ini dilakukan dengan metode diskusi. Pada akhir kegiatan evaluasi dilakukan secara lisan dengan meminta siswa dan siswi mengulang kembali topik yang telah di bahas.

Pemberdayaan bagi kelompok penyandang disabilitas bertujuan untuk meningkatkan partisipasi mereka dalam berbagai bidang kehidupan sosial. Tujuan ini pada dasarnya hendak menyelesaikan dua masalah sekaligus, yaitu memecahkan problem ketergantungan yang dialami para penyandang disabilitas, dan meningkatkan derajat keberfungsian sosial dari individu-individu dalam masyarakat secara umum. Ketika para penyandang disabilitas tidak bergantung terhadap pihak lain/pendamping dalam memenuhi segala kebutuhan hidupnya, maka kesempatan bagi pihak-pihak lain/pendamping tersebut untuk menjalankan fungsi-fungsi lain yang lebih produktif menjadi semakin terbuka. (Syobah, 2018)

## **KESIMPULAN**

Pemberdayaan bagi kelompok penyandang disabilitas bertujuan untuk meningkatkan partisipasi mereka dalam bidang kesehatan. Kegiatan ini mampu Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman siswa dan siswi tunarungu mengenai perubahan pada masa pubertas, kebersihan pada masa menstruasi, deteksi dini dan pencegahan kanker, dan pencegahan pelecehan seksual. Dalam penyampaian informasi baik secara langsung maupun menggunakan media ke siswa tunarungu memerlukan penyesuaian dengan kondisi mereka antara lain menggunakan infografis, dan bahasa yang sederhana.

## **SARAN**

Untuk ke Sekolah Luar Biasa Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Telanaipura Jambi dapat Membuat suatu program yang terjadwal mengenai pendidikan kesehatan terutama kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pemberdayaan siswa, dan untuk Poltekkes Kemenkes Jambi dapat Meningkatkan perhatian dan kegiatan pengabdian ke kelompok disabilitas dengan

## **UCAPAN TERIMA**

Ucapan terimakasih untuk Poltekkes Kemenkes Jambi yang telah memberikan dana dan fasilitas untuk kegiatan ini, begitu juga dengan ke Sekolah Luar Biasa Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Telanaipura Jambi atas kerjasamanya sehingga kegiatan ini berjalan sesuai rencana.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health dan Johns Hopkins Water Institute. (2015). *Manajemen Kebersihan Menstruasi Di Indonesia (HASIL PMA 2020)*.
- Dewi, R. K., & Pramana, P. (2019a). *Studi Kasus Manajemen Kebersihan Menstruasi ( MKM ) Siswa SD dan SMP di Indonesia ( MKM ) Siswa SD dan SMP di Indonesia (DRAFT)*.
- Dewi, R. K., & Pramana, R. P. (2019b). *Studi Kasus tentang Manajemen Kebersihan Menstruasi ( MKM ) Siswa SD dan SMP Pentingnya Fasilitas WASH di Sekolah*.
- Kusmiran, E. (2011). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. *Jakarta: Salemba Medika*, 21.
- Nareza, M. (n.d.). *Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum Terlambat - Alodokter*. ALODOKTER. Retrieved October 4, 2022, from <https://www.alodokter.com/periksa-payudara-sendiri-sadari-sebelum-terlambat>
- Syobah, S. N. (2018). Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Di Provinsi Kalimantan Timur. *NUANSA: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial Dan Keagamaan Islam*, 15(2), 251. <https://doi.org/10.19105/nuansa.v15i2.2057>
- UNESCO, UNAIDS, UNFPA, & The World Health Organization (WHO). (2018). International technical guidance on sexuality education : An Evidence-Informed Approach. In *UNESCO* (Revised). UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0026/002607/260770e.pdf>
- World Health Organization. (2003). *Adolescent Friendly Health Services*. Department of Child and Adolescent Health and Development, WHO Geneva. [http://www.who.int/reproductive-health/publications/towards\\_adulthood/36.pdf](http://www.who.int/reproductive-health/publications/towards_adulthood/36.pdf)
- Wuryandari, A. G., Ruwayda, Nurmisih, & Murtiyarini, I. (2022). Analisis Kebutuhan Literasi Kesehatan Reproduksi Masa Pubertas Bagi Siswa Tuna Rungu. *Simposium Kesehatan Nasional Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng*, 12–18.