

## Optimalisasi Dokter Kecil sebagai *Peer Educator* tentang Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

Noveri Aisyaroh<sup>1</sup>, Emi Sutrisminah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Kebidanan, Fakultas Farmasi, Universitas Islam Sultan Agung

Email: [noveri@unissula.ac.id](mailto:noveri@unissula.ac.id), [emi@unissula.ac.id](mailto:emi@unissula.ac.id)

### ABSTRAK

*Menstruasi merupakan tanda bahwa remaja putri memasuki masa pubertas yang menandakan bahwa dimulainya kemampuan reproduksi. Selama menstruasi penting untuk menjaga kebersihan agar terhindar dari masalah kesehatan reproduksi, rendahnya pengetahuan dapat merugikan remaja putri karena praktik MKM menjadi tidak benar. Tujuan kegiatan ini meningkatkan pengetahuan siswi sekolah dasar tentang MKM melalui dokter kecil supaya melakukan MKM dengan benar selama menstruasi. Metode: kegiatan berupa edukasi kesehatan pada dokter kecil sejumlah 25 siswi sekolah dasar Kota Semarang dengan one group pre and post test design, selanjutnya dilakukan analisis Wilcoxon Test dengan  $p < 0,05$ . hasil: Rerata pengetahuan post test ( $0.92 \pm 0.277$ ) lebih tinggi dibandingkan rerata pengetahuan pre test ( $0.40 \pm 0.500$ ). Hasil analisis Wilcoxon Test didapatkan nilai  $p < 0.05$  ( $p = 0.002$ ), artinya ditemukan perbedaan yang bermakna antara rerata pre test dengan post test. Pentingnya pengetahuan tentang MKM bagi dokter kecil sebagai bekal dalam memberikan edukasi ke teman sebayanya dengan benar dan percaya diri.*

**Kata Kunci:** Menstruasi, MKM, peer educator, remaja

### ABSTRACT

*Menstruation is a sign that adolescent girls are entering puberty, which indicates that reproductive abilities have begun. During menstruation it is important to maintain cleanliness to avoid reproductive health problems, low knowledge can be detrimental to adolescent girls because the practice of MHM becomes incorrect. The purpose of this activity is to increase the knowledge of elementary school students about MHM through small doctors so that they can perform MHM properly during menstruation. Methods: the activity was in the form of health education on small doctors for a total of 25 elementary school students in Semarang City with one group pre and post test design, then Wilcoxon Test analysis was carried out with  $p < 0.05$ . results: The mean post test knowledge ( $0.92 \pm 0.277$ ) was higher than the mean pre test knowledge ( $0.40 \pm 0.500$ ). The results of the Wilcoxon Test analysis obtained a value of  $p < 0.05$  ( $p = 0.002$ ), meaning that there was a significant difference between the mean pre-test and post-test. The importance of knowledge about MHM for little doctors as a provision in providing education to their peers correctly and confidently.*

**Keywords:** menstruation, MHM, peer educator, adolescents

\***Corresponding Author:** Noveri Aisyaroh (email: [noveri@unissula.ac.id](mailto:noveri@unissula.ac.id)), Jl. Raya

Kaligawe KM 4 Semarang. Received 20 May 2025; received in revised form 24 July 2025, accepted 30 July 2025

## LATAR BELAKANG

Usia menarche (pertama kali menstruasi) yang dialami anak perempuan saat ini cenderung semakin muda usianya. Banyak anak perempuan yang masih duduk di Sekolah Dasar (SD) sudah mengalami menstruasi yaitu pada usia 9 tahun (1). Anak perempuan yang tinggal di perkotaan mengalami menstruasi lebih awal dibandingkan yang tinggal di pedesaan (2). Berbagai faktor yang memengaruhi semakin mudanya usia menarche yaitu gaya hidup (pola makan, lingkungan, stress dan aktivitas) serta tontonan dan media sosial yang merangsang hormonal anak seperti tontonan film pornografi. Dampak dari menarche dini anak belum siap akan hal tersebut, sehingga akan menyebabkan perasaan sedih, menangis, takut, panik, tidak nyaman dan sebagian besar merasa jijik dan malu jika diejek teman-temannya (1).

Ketidaksiapan anak perempuan dalam menghadapi menarche di usia muda akan memengaruhi perilaku dalam Menjaga Kebersihan Menstruasi (MKM). Berbagai perilaku negatif anak perempuan selama menstruasi yaitu, mengganti pembalut kurang dari 4 jam bahkan tidak mengganti pembalut selama di sekolah, membuang pembalut di toilet atau tidak di tempat sampah (3,4), adanya pembatasan aktivitas terutama kegiatan keagamaan, tidak masuk sekolah selama menstruasi (5,6) dan menyimpan pembalut di tempat tersembunyi karena malu (7). Adanya infeksi di sekitar vagina, infeksi saluran kencing dan iritasi pada kulit jika tidak melakukan praktik MKM dengan benar.

Sebelum mengalami menstruasi, baiknya anak perempuan dibekali informasi yang memadai tentang MKM, informasi dapat diberikan di rumah maupun di sekolah karena menstruasi merupakan peristiwa penting dalam kehidupannya. Untuk itu perlu mengenali tubuh dan perubahan tubuhnya sehingga ketika mengalami menarche menjadi siap, tidak takut dan terkejut karena sudah memahaminya. Pengetahuan yang baik akan memengaruhi anak perempuan dalam menerapkan MKM dengan baik dan benar. Informasi tentang menstruasi banyak diperoleh dari teman perempuannya di sekolah sebagai sumber utama (7), ibu, guru perempuan dan saudara perempuan (8). Pengetahuan yang baik tentang MKM akan memengaruhi perilaku sehingga dapat terhindar dari infeksi sistem reproduksi.

Sekolah merupakan tempat belajar untuk meningkatkan pengetahuan, informasi tentang MKM dapat diberikan di sekolah melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). UKS mempunyai tujuan meningkatkan kesehatan dengan pembiasaan-pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada seluruh civitas sekolah. Salah satu program UKS adanya dokter kecil yang bertugas membantu menggerakkan dan membimbing teman menerapkan Trias UKS, membantu petugas kesehatan dalam P3K dan P3P, mengamati kebersihan dan mengikuti pelatihan pembekalan materi yang berkaitan dengan kesehatan (9).

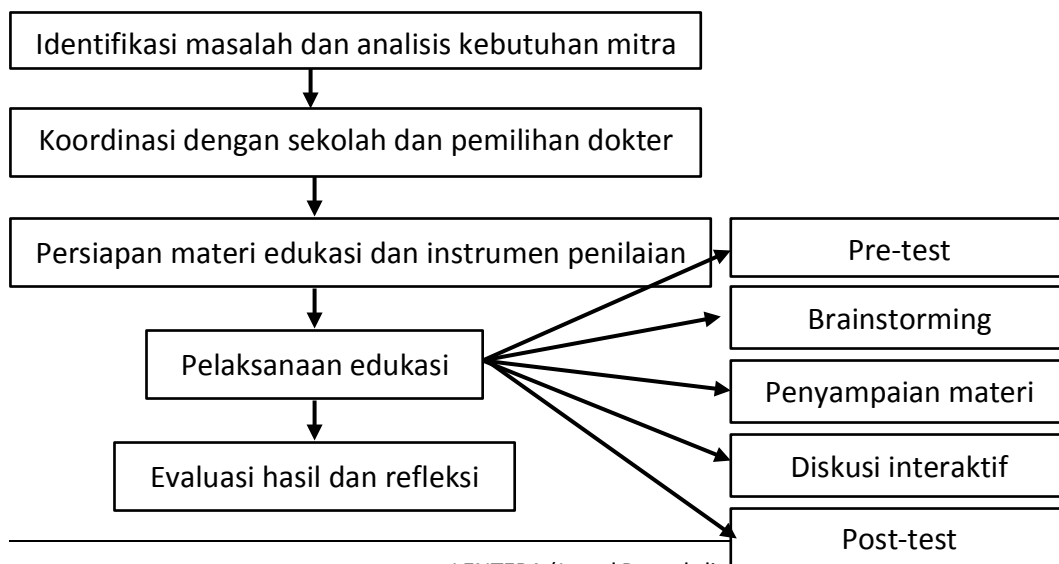
Sekolah Islam Pangeran Diponegoro merupakan sekolah yang memperhatikan kesehatan dan kenyamanan semua civitas yang sudah terakreditasi A. Jumlah siswa-siswi saat ini mencapai 676 anak dari kelas 1

sampai kelas 6 dengan 32 guru, terdapat satu ruang UKS dan sudah memiliki dokter kecil yang diambil dari kelas 5 sejumlah 40 anak (20 siswa dan 20 siswi). Edukasi tentang kesehatan setiap tahun diberikan kepada siswa-siswi, namun khusus tentang Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) belum pernah diberikan. Informasi MKM saat ini sangat diperlukan karena sudah terdapat siswi kelas 3 yang mengalami menarche, siswi yang menstruasi jika di sekolah merasa malu, aktivitasnya menjadi terbatas dan jarang yang mengganti pembalut di sekolah karena belum mengetahui bahwa jika menggunakan pembalut setiap 4 jam harus diganti untuk mencegah penyakit infeksi pada genitalia. Tujuan dari kegiatan ini meningkatkan pengetahuan siswi tentang MKM melalui dokter kecil, sehingga keberlanjutan informasi tentang MKM akan diteruskan ke teman-teman siswi lainnya. Informasi tentang MKM yang disampaikan oleh teman sebaya akan lebih dapat meningkatkan pengetahuan, pandangan, opini tentang IMS dan HIV AIDS (10).

**METODE**

Berdasarkan analisis, kebutuhan mitra adalah siswi menerapkan MKM dengan benar ketika pengetahuannya meningkat. Dokter kecil sebagai *peer education* akan memberikan contoh dan mengajarkan bagaimana MKM kepada seluruh siswi yang sudah menstruasi. Intervensi kegiatan yang dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan tentang Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) pada dokter kecil di Sekolah Dasar Islam Pangeran Diponegoro Kota Semarang sebanyak 25 siswi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode *one group pre and posttest design*. Tahapan kegiatan dalam memberikan edukasi yaitu *pretest*, *brainstorming*, materi, diskusi dan *posttest*. Evaluasi pemahaman tentang MKM dilihat dari jawaban *pre* dan *posttest*, hasil jawaban dianalisis menggunakan Wilcoxon Test dengan Tingkat signifikansi  $p < 0,05$ . Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel (frekuensi dan persentase). Materi edukasi yang diberikan meliputi pengertian MKM, perasaan ketika mengalami menstruasi pertama kali, manfaat praktik MKM dengan baik, dampak, cara praktik MKM dan mitos seputar menstruasi.

Proses kegiatan pengabdian Masyarakat sebagai berikut:



**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil dan Pembahasan**

Peserta kegiatan sejumlah 25 siswi yang bertugas sebagai dokter kecil. Rata-rata usia siswi adalah 11 tahun.

Tabel 1. Pengalaman menstruasi

Menstruasi	Frekuensi	Persentase
Sudah	14	46%
Belum	11	44%
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

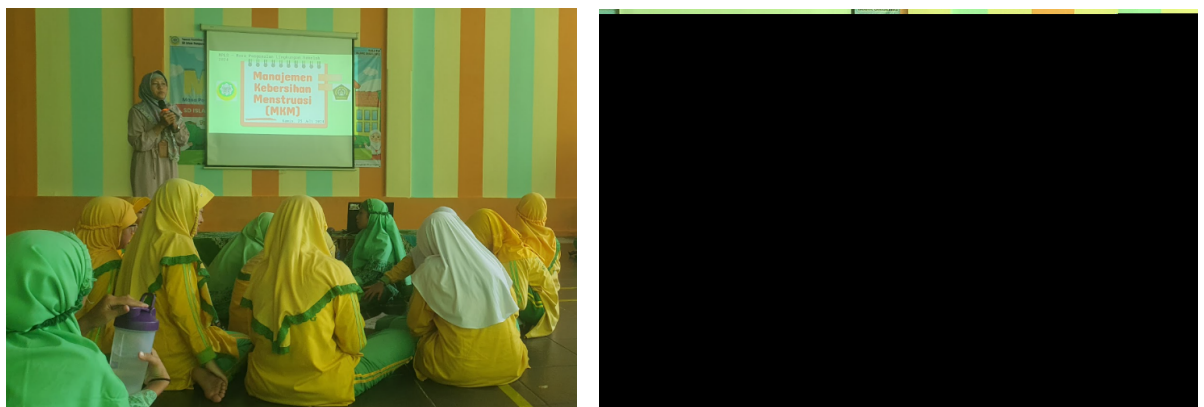
Berdasarkan tabel 1. sebagian besar siswi sudah mengalami menstruasi 14 (46%) siswi dan yang belum mengalami menstruasi sejumlah 11 (44%) siswi.

Tabel 2. Pengetahuan tentang MKM

Tingkat pengetahuan	Pre test	Post test
Baik	10 (40%)	23 (92%)
Kurang	15 (60%)	2 (8%)
<b>Total</b>	<b>25 (100%)</b>	<b>25 (100%)</b>

Berdasarkan tabel 2. Pengetahuan tentang MKM sebelum diberikan edukasi tentang didapatkan pengetahuannya kurang 25 (60%) peserta, setelah diberikan edukasi pengetahuan tentang MKM meningkat menjadi baik 23 (92%) peserta. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat positif setelah dilakukan edukasi tentang MKM.

**Gambar 1. Edukasi Kesehatan tentang MKM pada Dokter Kecil**



Tabel 3. Item pertanyaan dan jawaban pre test dan post test

No	Item pertanyaan	Pre test		Post test	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1	Menstruasi adalah keluarnya darah dari vagina dan tanda anak perempuan tumbuh dewasa	22 (88%)	3 (12%)	25 (100%)	0 (0%)
2	Sebelum dan hari pertama	18	7	21	4

No	Item pertanyaan	Pre test		Post test	
		Benar	Salah	Benar	Salah
	menstruasi, perut terasa nyeri dan menjadi mudah tersinggung	(72%)	(28%)	(84%)	(16%)
3	Ketika menstruasi dapat menggunakan pembalut sekali pakai atau ulang	21 (84%)	4 (16%)	23 (92%)	2 (8%)
4	Mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam sekali	10 (40%)	15 (60%)	23 (92%)	2 (8%)
5	Anak perempuan yang sudah menstruasi dapat hamil jika melakukan pergaulan bebas	17 (68%)	8 (32%)	21 (84%)	4 (16%)
6	Selama menstruasi tidak diperbolehkan potong kuku atau keramas	7 (28%)	18 (72%)	20 (80%)	5 (20%)
	<b>Total</b>	<b>25 (100%)</b>	<b>25 (100%)</b>	<b>25 (100%)</b>	<b>25 (100%)</b>

Berdasarkan tabel 3. Hasil *post test* pengetahuan tentang MKM mengalami peningkatan dibandingkan hasil *pre test*. Dokter kecil sebelum diberikan edukasi tentang MKM, sebagian besar sudah mengetahui tentang definisi menstruasi 22 (88%) siswi dan setelah diberikan edukasi semua siswi menjadi paham tentang definisi menstruasi (100%). Namun, sebagian besar belum mengetahui tentang mitos seputar menstruasi, yaitu selama menstruasi tidak diperbolehkan memotong kuku atau keramas 7 (28%) siswi dan belum mengetahui tentang pembalut maksimal harus ganti minimal setiap 4 jam sekali 10 (40%) siswi, setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan tentang mitos 20 (80%) siswi dan durasi mengganti pembalut 23 (92%) siswi.

Tabel 4. Hasil uji statistik *pre test* dan *post test*

Variabel	Rerata ± SD	p
<i>Pre test</i>	0.40 ± 0.500	0.002
<i>Post test</i>	0.92 ± 0.277	

Berdasarkan tabel 4. Rerata jawaban benar *post test* (0.92 ± 0.277) lebih tinggi dibandingkan rerata jawaban benar *pre test* (0.40 ± 0.500). Hasil analisis Wilcoxon Test didapatkan nilai  $p < 0.05$  ( $p = 0.002$ ), artinya ditemukan perbedaan yang bermakna antara rerata *pretest* dengan *posttest* pengetahuan tentang MKM.

**Pembahasan**  
**Usia Menstruasi**

Menstruasi adalah darah yang keluar dari vagina perempuan yang merupakan proses alami sehingga tidak perlu dikhawatirkan. Setiap perempuan yang normal atau sehat akan mengalami menstruasi. Menstruasi pertama normalnya terjadi pada usia 11-14 tahun (1). Usia rata-rata menarche di Indonesia 12,96 tahun (2), di Cina 12 tahun (11), di Polandia 10,19 tahun (12), dan di Ethiopia Barat Laut 13,96 tahun (13). Remaja putri yang memasuki masa pubertas akan mengalami menstruasi, hal tersebut menandakan bahwa

dimulainya kemampuan reproduksi dan terkait erat dengan perkembangan karakteristik seksual sekunder yang sedang berlangsung (14). Menstruasi juga merupakan indikator kesuburan yang dapat memengaruhi waktu terjadinya konsepsi (15).

### Pengetahuan tentang MKM

Pengetahuan dokter kecil tentang mengalami peningkatan sebanyak 32% setelah diberikan edukasi. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yang sebagian besar dilakukan oleh indera pendengaran (telinga), penglihatan (mata), dan sisanya oleh pancaindra lainnya. Pengetahuan tidak hanya terbentuk dari pengalaman langsung, tetapi juga dapat diperoleh melalui proses belajar, membaca, diskusi, maupun media lainnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, umur, pekerjaan dan pengalaman, sumber informasi, lingkungan sosial dan budaya, motivasi dan minat belajar (16). Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan Pendidikan kesehatan, dalam kegiatan belajar dari segi kognitif melalui transformasi informasi yang berurutan pada diri responden (17). Pemberian Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan (18).

Menurut WHO (1998), pendidikan kesehatan terdiri dari kesempatan yang dibangun secara sadar untuk belajar melibatkan beberapa bentuk komunikasi yang dirancang untuk meningkatkan melek kesehatan (*health literacy*), termasuk meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan ketrampilan hidup yang kondusif bagi kesehatan individu dan masyarakat (19).

Sasaran kegiatan ini adalah dokter kecil yang ada di sekolah sebagai *peer educator* bagi teman sebayanya. Memberikan edukasi yang diberikan oleh teman sebaya akan menciptakan rasa nyaman, aman dan tidak mengintimidasi, akan terjalin komunikasi dua arah yang aktif dan tidak kaku dibandingkan jika edukasi diberikan oleh guru atau tenaga kesehatan. Suasana akan lebih terbuka dalam bertanya dan berdiskusi, apalagi masalah menstruasi dan MKM merupakan topik sensitif bagi remaja perempuan. Pendekatan pendidikan teman sebaya yang didasarkan pada pendidikan kesehatan remaja terbukti efektif dalam meningkatkan fokus sasaran, penyesuaian emosional, bantuan interpersonal (20).

Definisi menstruasi setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 100%, mitos seputar menstruasi, dokter kecil menjadi lebih mengetahui antara mitos dan fakta. Mitos-mitos seputar menstruasi masih banyak remaja yang mempercayainya, hal tersebut tentunya merugikan remaja itu sendiri. Mitos yang banyak berkembang diantaranya makan daging dan ikan ketika sedang menstruasi darahnya jadi bau, dan banyak kegiatan yang tidak boleh dilakukan ketika sedang menstruasi seperti tidak boleh keramas, tidak boleh potong kuku, dan lain-lain. Membersihkan diri, termasuk mencuci rambut, saat menstruasi baik dilakukan karena membuat badan terasa segar dan melindungi tubuh dari

bakteri dan bau. Dalam agama Islam juga tidak ada larangan mandi dan cuci rambut selama menstruasi (1).

Hasil analisis Wilcoxon Test didapatkan nilai  $p < 0.05$  ( $p = 0.002$ ), artinya ditemukan perbedaan yang bermakna antara rerata *pre test* dengan *post test*. Edukasi kesehatan tentang MKM dapat dikatakan meningkatkan pengetahuan dokter kecil secara bermakna. Hasil penelitian sebelumnya juga menyatakan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan intervensi (21). Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) adalah pengelolaan kebersihan dan kesehatan pada saat perempuan mengalami menstruasi. Perempuan harus menggunakan pembalut yang bersih, dapat diganti sesering mungkin selama periode menstruasi dan memiliki akses untuk membuangnya (22). Menjaga kebersihan tubuh pada saat menstruasi akan mencegah perempuan dari penyakit infeksi saluran kencing, infeksi saluran reproduksi dan iritasi pada kulit.

### SIMPULAN DAN SARAN

Edukasi kesehatan tentang MKM dapat meningkatkan pengetahuan dokter kecil yang akan menjadi *peer educator* bagi teman sebayanya, dengan pengetahuan tentang MKM yang didapatkan dapat memudahkan dokter kecil dalam menyampaikan ke teman sebayanya dan dapat memberikan informasi yang benar dengan lebih percaya diri, dapat berdiskusi secara terbuka dengan nyaman.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah mendukung kegiatan pengabdian masyarakat ini sebagai bentuk Tri Dharma Perguruan Tinggi bagi kami.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Ocviyanti, Dwiana. dkk. Manajemen Kebersihan Menstruasi Dan Pencegahan Perkawinan Anak [Internet]. Pimpinan Pusat Muslimat NU UNICEF. 2020. 1–104 p. Available from: [https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM\\_brief-v1-Bahasa\\_Indonesian-2017-05-03.pdf](https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM_brief-v1-Bahasa_Indonesian-2017-05-03.pdf)
2. Sudikno S, Sandjaja S. Usia Menarche Perempuan Indonesia Semakin Muda: Hasil Analisis Rischesdas 2010. *J Kesehatan Reproduksi*. 2019;10(2):163–71.
3. Sahiledengle B, Atlaw D, Kumie A, Tekalegn Y, Woldeyohannes D, Agho KE. Menstrual hygiene practice among adolescent girls in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* [Internet]. 2022;17(1 January):1–26. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0262295>

4. Saleh F, Ahmed KR, Khatun T, Roy N, Uddin S, Kabir MR. Effects of behavioural change communication (BCC) on menstrual hygiene practices among urban school adolescent girls: A pilot study. *BMJ Nutr Prev Heal*. 2023;6(2):416–8.
5. Alam MU, Luby SP, Halder AK, Islam K, Opel A, Shoab AK, et al. Menstrual hygiene management among Bangladeshi adolescent schoolgirls and risk factors affecting school absence: Results from a cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2017;7(7):1–10.
6. 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*. 2016;6(3).
7. Mulugeta Demmu Y, Shifera GM, Ayana GM, Adare D, Yazew B, Damtew YT, et al. Menstrual hygiene management and associated factors among adolescent school girls in gursum district, Eastern Ethiopia: Institution-based a cross-sectional study. *BMC Womens Health*. 2023;23(1):1–7.
8. Ha MAT, Alam MZ. Menstrual hygiene management practice among adolescent girls: an urban–rural comparative study in Rajshahi division, Bangladesh. *BMC Womens Health* [Internet]. 2022;22(1):1–15. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01665-6>
9. Kemdikbud. Dokter Kecil [Internet]. Available from: <https://uks.kemdikbud.go.id/program/dokter-kecil>
10. Akuiyibo S, Anyanti J, Idogho O, Piot S, Amoo B, Nwankwo N, et al. Impact of peer education on sexual health knowledge among adolescents and young persons in two North Western states of Nigeria. *Reprod Health* [Internet]. 2021;18(1):1–8. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01251-3>
11. Ma N, Shi D, Dang JJ, Zhong PL, Liu YF, Cai S, Dong YH, Hu PJ, Ma J SY. Secular trends and urban–rural disparities in the median age at menarche among Chinese han girls from 1985 to 2019. *World J Pediatr* [Internet]. 2023;19:1162–8. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12519-023-00723-9>
12. Domaradzki J, Sławińska T, Kołodziej M IZ. Secular Changes in the Age of Menarche of Rural and Urban Girls from an Industrial Region of Poland in Relation to Family Structure. *Int J Env Res Public Heal* [Internet]. 2022;19(14). Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9316090/#ack1>
13. Wudineh KG, Chekole FA, Tesfu AA. Adolescent-parent communication on sexual and reproductive health issues and associated factors among secondary school students in Woreta town, Northwest Ethiopia: An institutional based cross sectional study. *Heliyon* [Internet]. 2021;7(3):e06528. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06528>
14. Lacroix AE, Gondal H, Shumway KR et al. Physiology, Menarche [Internet].

- StatPearls Publishing; 2023. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470216/>
15. Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan. Kajian Fertilitas Remaja Umur 10-14 tahun di Indonesia Hasil Long form SP2020. Badan Pusat Statistik. 2020. xx–54.
  16. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. 2020.
  17. Khairiah I, Budiman A, Pangesti F. Implementasi model pembelajaran discovery learning pada pembelajaran. *J Educ J Pendidik Indones*. 2024;10(1):549.
  18. Evrianasari, Nita, Dwijayanti, Junita. Pengaruh Pemberian Kursus Calon Pengantin (Suscatin) Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Catin the Influence of Giving Future Bridegroom Course Toward the Knowledge of Reproductive Healthin. *J Ilm Kesehat*. 2021;10(1):13–22.
  19. Sulaeman E sutisna. Teori dan Model Promosi dan Perilaku Kesehatan: Konsep dan Aplikasi. I. Rahman FA, editor. Surakarta: UNS Press; 2023. 714 p.
  20. Tang Y, Diao H, Jin F, Pu Y, Wang H. The effect of peer education based on adolescent health education on the resilience of children and adolescents: A cluster randomized controlled trial. *PLoS One* [Internet]. 2022;17(2 February):1–18. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0263012>
  21. Majeed J, Sharma P, Ajmera P, Dalal K. Menstrual hygiene practices and associated factors among Indian adolescent girls: a meta-analysis. *Reprod Health* [Internet]. 2022;19(1):1–13. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01453-3>
  22. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Panduan Manajemen Kebersihan Menstruasi Bagi Guru dan Orang Tua. Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar. Who/Unicef. 2019;16.