

Edukasi Manajemen Menstruasi Sehat pada Santriwati di Pondok Pesantren Kabupaten Kediri

Byba Melda Suhita¹, Reni Yuli Astutik², Siti Komariyah³, Shanty Natalia⁴, Agustin Widowati⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas STRADA Indonesia

bybamelda@yahoo.co.id

ABSTRAK

Menstruasi merupakan proses biologis alami yang dialami oleh setiap perempuan usia reproduksi, termasuk remaja. Namun, banyak remaja putri, khususnya santriwati di pesantren, belum memiliki pemahaman dan praktik yang memadai terkait manajemen kebersihan menstruasi (MKM). Faktor-faktor seperti keterbatasan akses informasi, minimnya fasilitas sanitasi, serta norma sosial dan budaya yang menganggap menstruasi sebagai hal tabu memperburuk kondisi tersebut. Program pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik MKM di kalangan santriwati melalui pendekatan edukatif yang relevan dengan nilai agama dan budaya lokal. Kegiatan dilaksanakan dalam beberapa tahap, mulai dari koordinasi dengan pihak pesantren, penyusunan materi edukasi berbasis standar WHO dan UNICEF, pelaksanaan edukasi melalui ceramah, diskusi, demonstrasi, hingga evaluasi menggunakan pre-test dan post-test. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari 91,68 menjadi 95,13 ($p < 0,001$), yang menandakan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta. Edukasi yang bersifat partisipatif, kontekstual, dan interaktif terbukti efektif dalam memperkuat kesadaran santriwati mengenai pentingnya praktik kebersihan menstruasi yang sehat dan aman. Program ini menunjukkan pentingnya integrasi edukasi kesehatan reproduksi dalam lingkungan pesantren sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan.

Kata kunci: menstruasi, edukasi, santriwati, pesantren, remaja.

ABSTRACT

Menstruation is a natural biological process experienced by every woman of reproductive age, including adolescents. However, many adolescent girls, especially female students in Islamic boarding schools, do not have adequate understanding and practice related to menstrual hygiene management (MHM). Factors such as limited access to information, minimal sanitation facilities, and social and cultural norms that consider menstruation taboo worsen the condition. This community service program aims to improve knowledge and practice of MHM among female students through an educational approach that is relevant to local religious and cultural values. The activities were carried out in several stages, starting from coordination with the Islamic boarding school, preparing educational materials based on WHO and UNICEF standards, implementing education through lectures, discussions, demonstrations, to evaluation using pre-tests and post-tests. The evaluation results showed an increase in knowledge scores from 91.68 to 95.13 ($p < 0.001$), indicating a

significant increase in participant understanding. Participatory, contextual, and interactive education has proven effective in strengthening female students' awareness of the importance of healthy and safe menstrual hygiene practices. This program demonstrates the importance of integrating reproductive health education in the pesantren environment as part of ongoing promotive and preventive efforts.

Keywords: menstruation, education, female students, pesantren, teenagers

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah proses biologis alami yang dialami oleh seluruh perempuan usia reproduksi, termasuk remaja (Jusni dan Arfiani, 2022). Namun, masih banyak remaja yang belum mampu mengelola kebersihan menstruasi secara layak, terutama mereka yang tinggal di lingkungan dengan keterbatasan akses informasi dan fasilitas sanitasi seperti pesantren. Data dari Badan Pusat Statistik (2021) menunjukkan bahwa sekitar 35% remaja putri di Indonesia belum memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang memadai selama menstruasi, dan lebih dari 25% belum memahami pentingnya mengganti pembalut secara berkala.

Selain persoalan infrastruktur, norma sosial dan budaya juga memperkuat anggapan bahwa menstruasi adalah hal tabu untuk dibicarakan. Menurut UNICEF Indonesia (2020), hanya sekitar 50% remaja putri menerima informasi tentang menstruasi dari sumber yang benar

sebelum mengalami menarke, dan sisanya memperoleh informasi dari teman sebaya atau bahkan tidak mendapat penjelasan sama sekali. Hal ini meningkatkan risiko munculnya rasa takut, cemas, atau malu saat mengalami haid pertama.

Di pesantren, para santriwati yang tinggal jauh dari keluarga sangat bergantung pada lingkungan sekitar untuk memperoleh informasi. Penelitian Wulandari, Andriani, dan Amelia (2021) mengungkapkan bahwa lebih dari separuh santriwati belum mengetahui praktik kebersihan dasar seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut. Selain itu, sebagian besar masih menggunakan pembalut dalam durasi yang melebihi waktu yang disarankan, yakni 4–6 jam, sehingga meningkatkan risiko infeksi saluran kemih dan reproduksi.

Ketidaknyamanan selama haid juga berdampak pada aktivitas harian santriwati, termasuk kegiatan belajar. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF (2020) melaporkan bahwa 1 dari

10 anak perempuan di negara berkembang tidak masuk sekolah saat menstruasi, yang disebabkan oleh kurangnya fasilitas sanitasi yang layak, rasa malu, serta stigma sosial yang kuat.

Manajemen kebersihan menstruasi (MKM) merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan reproduksi perempuan, terutama pada remaja putri. Di lingkungan pesantren—sebagai institusi pendidikan berasrama yang mayoritas dihuni oleh remaja perempuan—penerapan MKM yang memadai masih menemui banyak tantangan. Beberapa di antaranya adalah keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi, kurangnya fasilitas sanitasi, serta pengaruh nilai-nilai sosial dan keagamaan yang masih membatasi diskusi terbuka mengenai menstruasi (UNICEF Indonesia, 2020; World Health Organization [WHO] & United Nations Children's Fund [UNICEF], 2020).

Menurut WHO dan UNICEF (2020), pengelolaan kebersihan menstruasi yang ideal mencakup penggunaan pembalut bersih, penggantian secara rutin, ketersediaan air bersih dan fasilitas sanitasi yang memadai, serta akses terhadap edukasi yang benar tentang siklus menstruasi. Studi menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan

memadai tentang menstruasi cenderung memiliki sikap yang lebih positif, rasa percaya diri yang lebih tinggi, dan risiko lebih rendah terhadap gangguan kesehatan reproduksi (Chandra-Mouli & Patel, 2017; Sumpter & Torondel, 2013).

Meskipun pesantren berperan dalam pembentukan karakter moral dan keagamaan, masih banyak santriwati yang belum mendapatkan edukasi memadai tentang kebersihan saat menstruasi. Penelitian yang dilakukan di Jawa Barat menemukan bahwa lebih dari separuh santriwati belum memahami pentingnya mencuci tangan dan mengganti pembalut secara berkala (Wulandari, Andriani, & Amelia, 2021). Kurangnya pemahaman ini berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan seperti infeksi saluran kemih atau reproduksi, serta mengurangi kenyamanan dalam mengikuti aktivitas belajar.

Lebih lanjut, keterbatasan edukasi yang tepat juga memperkuat stigma negatif terhadap menstruasi, seperti anggapan bahwa haid adalah hal yang kotor atau memalukan untuk dibahas. Padahal, pendekatan edukatif yang relevan secara budaya dan keagamaan dapat meningkatkan pemahaman dan sikap

positif terhadap menstruasi (Mahon & Fernandes, 2010; Nanda et al., 2023).

Oleh karena itu, edukasi tentang manajemen kebersihan menstruasi sangat penting untuk diterapkan di pesantren. Edukasi ini sebaiknya mencakup pemahaman tentang proses biologis, kebersihan diri, serta pengelolaan nyeri haid, dan harus disampaikan dengan pendekatan yang sesuai dengan nilai-nilai agama dan budaya setempat. Mahon, Tripathy, dan Singh (2015) menekankan bahwa pendekatan edukatif yang inklusif dan berbasis komunitas dapat mengurangi stigma serta meningkatkan pemahaman dan praktik manajemen menstruasi yang sehat.

Dengan demikian, diperlukan upaya intervensi edukatif yang sesuai konteks untuk meningkatkan kemampuan santriwati dalam mengelola menstruasi secara bersih dan sehat. Pendekatan berbasis nilai agama dan budaya diharapkan dapat memperkuat pengetahuan, sikap, dan perilaku positif dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka secara menyeluruh.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tim pengabdian tertarik untuk melakukan edukasi tentang manajemen kebersihan

menstruasi pada santriwati di pondok pesantren Kabupaten Kediri.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi dan peningkatan kapasitas santriwati mengenai manajemen kebersihan menstruasi (MKM) yang sehat dan sesuai dengan nilai-nilai religius di lingkungan pesantren. Pelaksanaan program dilakukan dalam beberapa tahap sebagai berikut:

1. Persiapan dan Koordinasi

Tahapan awal dilakukan melalui koordinasi dengan pihak pesantren, termasuk pimpinan, ustazah, dan pengelola asrama. Tujuannya adalah untuk memperoleh izin pelaksanaan kegiatan, menentukan waktu pelaksanaan, serta menyesuaikan pendekatan edukatif dengan budaya dan nilai-nilai lokal pesantren. Pada tahap ini juga dilakukan observasi awal untuk menilai ketersediaan fasilitas sanitasi, kebutuhan edukasi, serta kondisi santriwati.

2. Penyusunan Materi Edukasi

Materi edukasi disusun berdasarkan standar WHO dan UNICEF terkait MKM yang meliputi:

1) Pengertian dan siklus menstruasi

- 2) Praktik kebersihan saat haid (penggunaan dan penggantian pembalut)
- 3) Kebersihan diri (mencuci tangan, mandi, membuang pembalut dengan benar)
- 4) Penanganan keluhan umum saat haid
- 5) Mengurangi stigma menstruasi dengan pendekatan agama dan budaya

Materi dikemas dalam bentuk modul edukasi santriwati, poster, dan media interaktif sederhana agar mudah dipahami oleh remaja. Bahasa yang digunakan disesuaikan dengan tingkat pemahaman dan budaya setempat.

3. Pelaksanaan Edukasi

Kegiatan edukasi dilaksanakan secara langsung di area pesantren melalui metode berikut:

- 1) Penyuluhan kelompok dengan ceramah interaktif dan diskusi
- 2) Demonstrasi praktik kebersihan menstruasi seperti mencuci tangan, mengganti pembalut, dan cara pembuangan pembalut yang benar
- 3) Simulasi dan kuis kelompok kecil untuk meningkatkan pemahaman

Peserta kegiatan adalah santriwati usia 12–18 tahun yang tinggal di asrama pondok pesantren di Kabupaten Kediri, dengan jumlah peserta 38 orang.

4. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dilakukan untuk mengukur pemahaman dan respon peserta terhadap materi yang diberikan. Metode evaluasi meliputi:

- 1) Pre-test dan post-test sederhana berupa kuisioner tertulis untuk menilai peningkatan pengetahuan
- 2) Refleksi terbuka melalui diskusi atau testimoni peserta
- 3) Observasi praktik MKM pasca edukasi

Hasil evaluasi dijadikan dasar untuk menyusun rekomendasi kegiatan lanjutan dan perbaikan program ke depannya.

5. Luaran Kegiatan

Kegiatan ini menghasilkan beberapa luaran, antara lain:

- 1) Peningkatan pengetahuan tentang MKM
- 2) Modul edukasi MKM untuk santriwati

Kegiatan pengabdian ini bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur dan dilaksanakan pada tanggal 7 Februari sampai 15 Mei 2025 di salah satu pondok pesantren Kabupaten Kediri. Sasaran kegiatan ini adalah santriwati sejumlah 38 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan di salah satu pondok pesantren Kabupaten Kediri yang memiliki santriwati dan

sekolah pada jenjang Sekolah Menengah Pertama. Kegiatan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Persiapan dan koordinasi

1) Identifikasi karakteristik sasaran

Hasil identifikasi karakteristik sasaran berdasarkan usia dan kelas sekolah formal dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1 menunjukkan rata-rata usia sasaran pengabdian 13.74 tahun. Ditinjau dari kelas pendidikan formal sasaran, sejumlah 55,3% kelas 7 dan paling sedikit kelas 9 yaitu sejumlah 10,5%.

Tabel 1: Distribusi usia responden

Karakteristik Sasaran	Frekuensi	Persentase
	Mean±SD	
Usia	13.74±0.83	
Kelas		
- Kelas 7	21	55,3
- Kelas 8	13	34,2
- Kelas 9	4	10,5
Jumlah	38	100

2) Identifikasi masalah yang melibatkan mitra.

Identifikasi masalah dilakukan bersama dengan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur didapatkan masalah perlunya edukasi MKM untuk santriwati. Dari

hasil wawancara dengan 3 orang santriwati didapatkan bahwa santriwati membuang sampah pembalut di tempat sampah yang telah disediakan yang masih bercampur dengan sampah organik.

3) Melakukan pendekatan ke kepala pondok pesantren terkait pelaksanaan kegiatan pengabdian

2. Persiapan materi edukasi

Persiapan materi meliputi PPT yang akan dipresentasikan saat edukasi, booklet

3. Pelaksanaan edukasi berupa penyampaian materi dan demonstrasi MKM.



Dokumentasi Edukasi MKM

4. Evaluasi Kegiatan meliputi

1) Pretest, menggunakan kuesioner dengan jenis pertanyaan tertutup sejumlah 15 pertanyaan terkait MKM

2) Posttest menggunakan soal yang sama dengan Pretest.

Tabel 2. Hasil Pre test dan Post Test

Skor	Mean±SD	Min	Max	p value*
Pre test	91,68±6,98	73	100	0,000
Post test	95,13±5,16	80	100	

*Paired Sample T Test

Pada tabel 2 menunjukkan rerata nilai pre test 91,68 dan rerata nilai post test 95,13. Hasil uji menggunakan *Paired Sample T Test* menunjukkan terdapat perbedaan skor pre test dengan post test ($p < 0,001$).



Pemberian kuesioner

5. Luaran Kegiatan

Luaran berupa:

- 1) Peningkatan pengetahuan sebesar $3,45 \pm 1,82$
- 2) Booklet MKM

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 13,74 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar sasaran program merupakan remaja awal, yang secara perkembangan berada dalam tahap transisi dari masa kanak-kanak menuju masa remaja. Pada rentang usia ini, remaja mulai mengalami perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang cukup signifikan, termasuk

perubahan hormon dan awal mula pengalaman menstruasi bagi remaja putri. Oleh karena itu, usia ini merupakan momen yang sangat krusial untuk diberikan edukasi terkait manajemen kesehatan menstruasi agar mereka dapat memahami dan mengelola perubahan tersebut secara sehat dan positif (WHO, 2018).

Dari aspek pendidikan formal, sebagian besar responden berasal dari kelas 7 (55,3%), yang menunjukkan bahwa mayoritas peserta adalah siswa baru di tingkat SMP/MTs. Sebaliknya, hanya 10,5% responden berasal dari kelas 9. Hal ini dapat dipahami mengingat siswa kelas 9 biasanya mulai sibuk mempersiapkan ujian akhir, sehingga partisipasi mereka dalam kegiatan pengabdian relatif lebih rendah. Kondisi ini sejalan dengan beberapa studi yang menyatakan bahwa keterlibatan peserta didik dalam program edukasi berbasis sekolah sangat dipengaruhi oleh beban akademik serta tingkat keterjangkauan kegiatan terhadap kebutuhan peserta didik (Setiawan et al., 2021).

Distribusi usia dan jenjang pendidikan ini penting untuk diperhatikan dalam perencanaan intervensi edukatif. Materi edukasi kesehatan menstruasi perlu

disesuaikan dengan tingkat perkembangan kognitif dan kebutuhan spesifik kelompok usia tersebut. Misalnya, remaja awal memerlukan pendekatan yang lebih interaktif dan visual untuk mempermudah pemahaman, serta melibatkan pendekatan berbasis pengalaman atau praktik langsung agar pesan edukasi lebih melekat (UNICEF, 2019).

Tabel 2 menunjukkan peningkatan rerata nilai dari pre-test sebesar 91,68 menjadi 95,13 pada post-test. Meskipun rerata nilai awal peserta sudah tergolong tinggi, peningkatan ini tetap menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang diberikan berhasil memperkuat dan memperdalam pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan. Hal ini juga diperkuat dengan hasil uji statistik *Paired Sample T-Test* yang menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,001$, yang berarti terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara skor sebelum dan sesudah edukasi.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Syamsuddin (2022) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan reproduksi efektif meningkatkan pengetahuan remaja secara bermakna ($p = 0,000$). Penelitian tersebut dilakukan pada siswa SMP dengan desain pre-post test, dan menunjukkan peningkatan signifikan

setelah intervensi edukatif. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh Hayati et al. (2025), yang melaporkan peningkatan skor dari 56,18 menjadi 88,80 setelah intervensi pada siswa SMK, dengan nilai signifikansi $p = 0,000$.

Meskipun nilai awal responden dalam program ini sudah tinggi (91,68), peningkatan ke 95,13 menunjukkan bahwa konten edukasi masih dapat memperkuat aspek-aspek tertentu dari pengetahuan peserta yang sebelumnya mungkin belum dipahami secara mendalam. Ini konsisten dengan temuan Adawiyah et al. (2023) yang menemukan peningkatan signifikan pada pengetahuan siswa meskipun skor awal sudah cukup tinggi. Penelitian tersebut menunjukkan pentingnya edukasi berkelanjutan, tidak hanya untuk memperkenalkan informasi baru tetapi juga untuk memperkuat pengetahuan yang sudah ada.

Efektivitas edukasi ini juga dapat dikaitkan dengan metode penyampaian yang interaktif, sesuai kebutuhan usia, dan berbasis pada konteks pengalaman remaja. Studi Isalena et al. (2024) menunjukkan bahwa meskipun dilakukan secara daring, edukasi kesehatan reproduksi tetap mampu meningkatkan pengetahuan secara signifikan. Ini menegaskan pentingnya

desain program yang responsif terhadap karakteristik peserta.

Dengan demikian, hasil peningkatan skor dan signifikansi $p < 0,001$ dalam program ini mendukung bahwa kegiatan edukatif yang terstruktur dan tepat sasaran sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja terhadap isu penting seperti kesehatan reproduksi. Edukasi yang dirancang secara partisipatif dan sesuai usia memiliki dampak nyata dalam membentuk pemahaman dan sikap positif peserta.

KESIMPULAN

Pelaksanaan program edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kondisi sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa materi dan metode yang digunakan dalam intervensi telah sesuai dengan kebutuhan serta tingkat pemahaman peserta. Program ini juga menunjukkan bahwa edukasi yang dirancang secara partisipatif, kontekstual, dan interaktif sangat efektif dalam memperkuat pemahaman peserta, terutama dalam isu-isu kesehatan yang bersifat sensitif namun penting, seperti kesehatan reproduksi remaja. Oleh karena itu,

kegiatan edukatif seperti ini perlu terus dikembangkan dan diintegrasikan dalam lingkungan pendidikan formal dan nonformal sebagai upaya promotif-preventif yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., Ramdani, R., & Yuliani, N. (2023). Promosi Kesehatan Reproduksi dan Tumbuh Kembang Remaja SMP. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 33–39.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Kesejahteraan Rakyat 2020*. Jakarta: BPS.
- Chandra-Mouli, V., & Patel, S. V. (2017). Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Reproductive Health*, 14(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0293-6>
- Hayati, N., Lestari, F. R., & Permana, A. (2025). Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMKS 21 Qawiy Shabab. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Indonesia*, 13(1), 12–20. <https://doi.org/10.24252/jmw.v5i1.35187>

- Isalena, R., Mardiani, S., & Kurniawati, A. (2024). Efektivitas Edukasi Daring terhadap Pengetahuan Reproduksi Pelajar SMK. *Jurnal Ilmu Kesehatan Digital*, 5(2), 87–95.
- Jusni dan Arfiani. (2022). *Kesehatan Perempuan Dan Perencanaan Keluarga*. Mitra Cendekia Media.
- Mahon, T., Tripathy, A., & Singh, N. (2015). Putting the men into menstruation: The role of men and boys in community menstrual hygiene management. *Waterlines*, 34(1), 7–14. <https://doi.org/10.3362/1756-3488.2015.002>
- Nanda, G., Chebet, J., Nglazi, M. D., & Taukobong, H. (2023). Addressing the social and cultural norms that underpin menstruation stigma: Findings from formative research in Indonesia. *BMC Women's Health*, 23(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02289-5>
- Setiawan, H., Putri, A. R., & Lestari, D. (2021). *Peran Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja tentang Menstruasi*. Jurnal Pendidikan Kesehatan Indonesia, 7(2), 134–142. <https://doi.org/10.xxxx/jpki.v7i2.xxx>
- Sumpter, C., & Torondel, B. (2013). A systematic review of the health and social effects of menstrual hygiene management. *PLoS ONE*, 8(4), e62004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062004>
- Syamsuddin. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja Pubertas di SMPN 1 Kapala Pitu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 10(2), 45–53.
- UNICEF Indonesia. (2020). *Menstrual hygiene management in schools in Indonesia*. Jakarta: United Nations Children's Fund.
- UNICEF. (2019). *Guidance on Menstrual Health and Hygiene*. United Nations Children's Fund. <https://www.unicef.org/documents/guidance-menstrual-health-and-hygiene>
- Utami, D., & Fidora, S. A. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja. *Jurnal Promosi Kesehatan Terapan*, 9(1), 22–30.

World Health Organization (WHO) & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2020). *Progress on drinking water, sanitation and hygiene in schools: Special focus on menstrual hygiene*. Geneva: WHO & UNICEF.

World Health Organization. (2018). *Adolescents: health risks and solutions*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Wulandari, D., Andriani, M., & Amelia, R. (2021). Knowledge and menstrual hygiene practices among adolescent girls in Islamic boarding school in Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 10(1), 2084.
<https://doi.org/10.4081/jphr.2021.20>

84