

faktor determinan menarche dini dan menarche terlambat pada remaja putri (10-19 tahun) di seluruh wilayah Indonesia (analisis data Riskesdas 2010)

Setyorini, Swasti

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=99507&lokasi=lokal>

Abstrak

Abstrak

Beberapa studi menunjukkan adanya penurunan rata-rata usia menarche di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Rata-rata usia menarche wanita di Amerika menurun sebesar 0,9 tahun dari tahun 1920 hingga 1980an (McDowell, 2007). Berdasarkan survei nasional pada tahun 1992 & 1995 rata-rata usia menarche remaja putri di Indonesia adalah 12,96 tahun dengan prevalensi menarche dini sebesar 10,3 % dan menarche terlambat sebesar 8,8 % (Batubara, 2010). Faktor determinan dari menarche dini dan menarche terlambat adalah status gizi, lemak tubuh, asupan makronutrien, asupan mikronutrien, sosial ekonomi, rangsangan psikis, hormonal, umur menarche ibu, outcome kelahiran, dan aktivitas fisik. Penelitian ini menggunakan data Riskesdas tahun 2010 dan mengikutsertakan 5358 remaja putri (10-19 tahun) diseluruh wilayah Indonesia sebagai populasi eligible. Studi ini menggunakan metode penarikan sampel non simple random sampling, strata, dan cluster sehingga menggunakan desain complex sample dalam analisisnya. Analisis model akhir menggunakan regresi logistik multinomial. Pada hasil multivariat, faktor risiko untuk menarche dini adalah kegemukan/obesitas (POR 3.03, 95% CI 2.39-3.83), hormonal banyak (POR 1.57, 95% CI 1.21-2.05), umur menarche ibu cepat (POR 1.74, 95 % CI 1.39 & 2.19) dan jumlah anak dalam keluarga sedikit (POR 1.64, 95 % CI 1.21-2.23). Sementara itu faktor protektif untuk menarche dini adalah asupan energi kurang (POR 0.73, 95 % CI 0.56-0.94). Faktor risiko untuk menarche terlambat adalah usia menarche ibu yang lambat (POR 2.1 95 % CI 1.68-2.61). Sementara itu faktor protektif untuk menarche terlambat adalah kegemukan/obesitas (POR 0.42, 95% CI 0.27 to 0.63), hormonal banyak (POR 0.7, 95% CI 0.62-0.95), asupan protein rendah (POR 0.68, 95% CI 0.51-0.91), asupan lemak tinggi (POR 0.75, 95 % CI 0.59- 0.95), umur menarche ibu yang lebih muda (POR 0.6, 95 % CI 0.44 & 0.84), pendidikan bapak yang tinggi (POR 0.73, 95 % CI 0.57-0.92) dan jumlah anggota keluarga yang besar (POR 0.75, 95 % CI 0.57-0.99). Pentingnya upaya meningkatkan program pencegahan kegemukan/obesitas anak dan remaja serta meningkatkan program penyuluhan kesehatan reproduksi dengan sasaran usia yang lebih muda yaitu murid sekolah dasar (SD) dan sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP) baik di unit pemerintah maupun swasta.

Several studies have shown a decrease mean age of menarche in the world, including in Indonesia. The mean age of menarche in U.S. women declined by 0.9 years from 1920 to the 1980s (McDowell, 2007). Based on National Suveys conducted in 1992-1995, the mean age of menarche in Indonesian girls was 12.96 years with prevalence of early menarche was 10.3% and late menarche was 8.8% (Batubara, 2010). Determinant factors of early and late menarche was nutritional status, body fat, macronutrient intake, micronutrient intake, social economy, psycological stimulate, height/hormonal, maternal age of menarche, birth outcome, family structural, and phisical activity. This study used data of Basic Health Survey 2010 and include 5358 girls (10-19 years) in all region of Indonesia as eligible population. This study used non simple random sampling, strata, and cluster sampling method so that the analysis using complex sample design. In multivariate, this study using multinomial logistic regression. The risk factors of early menarche is

overweight/obesity (POR 3.03, 95% CI 2.39-3.83), more height girls (POR 1.57, 95% CI 1.21-2.05), early maternal age of menarche (POR 1.74, 95 % CI 1.39 – 2.19), small number of children in families (POR 1.64, 95 % CI 1.21-2.23). Meanwhile the protective factors of early menarche is low energy intake (POR 0.73, 95 % CI 0.56-0.94). The risk factors of late menarche is late maternal age of menarche (POR 2.1 95 % CI 1.68-2.61). Meanwhile the protective factors of late menarche is overweight/obesity (POR 0.42, 95% CI 0.27 to 0.63), more height girls (POR 0.7, 95% CI 0.62-0.95), low protein intake (POR 0.68, 95% CI 0.51-0.91), high fat intake (POR 0.75, 95 % CI 0.59-0.95), early maternal age of menarche (POR 0.6, 95 % CI 0.44 – 0.84), high level of father education (POR 0.73, 95 % CI 0.57-0.92), small number of families (POR 0.75, 95 % CI 0.57-0.99). So, this is important to improve prevention programs of child/adolescent obesity and reproductive health education for elementary and junior high school students both in government and private sectors.</p>