



Hubungan Lama Bekerja Dengan Kadar Rheumatoid Factor Pada Pedagang Kaki Lima di Kabupaten Banyumas

The Relationship Between Length of Employment and Rheumatoid Factor Levels Among Street Vendors in Banyumas Regency

Riva Fa Aruni Roikhanah¹, Rosi Wulandari¹, Alfi Andini Nurkhasanah¹, Susi Ruhanah¹, Sri Kamalasari¹, Sahal Fairuz Ilham¹, Septi Utami¹, Dita Pratiwi Kusuma Wardani^{1*}

¹ Prodi Teknologi Laboratorium Medik, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

*Corresponding author: Jl. Letjen Soepardi Roestam KM 7, PO. Box 229, Purwokerto, 53181, Jawa Tengah, Indonesia.

E-mail addresses: ditapратиwi@ump.ac.id

2026 BIODIVERSE: Jurnal Biodiversitas dan Bioteknologi

Abstract

Street vendors are a group with heavy and repetitive physical activities, such as standing for long periods of time, lifting weights, and performing the same movements continuously, putting them at risk of joint pain. One laboratory marker associated with autoimmune joint disorders is Rheumatoid Factor (RF), which is often used as a supportive test for joint inflammation. The aim of this study was to determine the relationship between length of employment and Rheumatoid Factor (RF) levels in street vendors in Banyumas Regency. This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. Work duration data were obtained through questionnaires, while RF levels were examined using the latex agglutination method. The study subjects consisted of 40 street vendors who met the inclusion criteria. Data analysis was performed using the Spearman Rho correlation test. The results showed that all respondents had non-reactive RF test results. The correlation test showed there was no relationship between length of employment and RF levels ($p < 0.05$). Based on these results, it can be concluded that length of employment is not related to RF levels in street vendors and that RF levels are likely to be influenced by other factors such as immunological conditions, genetic factors, and individual health status.

Article info

Article history:

Received : 09 January 2026

Revised : 17 June 2026

Accepted : 18 June 2026

Available online : 31 August 2026

Keywords:

Aglutinasі lateks

Arthritis

Work duration

Rheumatoid

Rheumatoid Factor

1. PENDAHULUAN

Kelompok pedagang kaki lima diketahui memiliki aktivitas fisik berat dan berulang, terutama munculnya rasa nyeri pada persendian tangan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh lamanya bekerja dan jenis aktivitas yang dilakukan. Semakin lama seseorang bekerja, terutama dengan aktivitas fisik berat atau berulang, maka keluhan nyeri akan semakin terasa dan biasanya memburuk

setelah melakukan gerakan dalam waktu lama, namun dapat berkurang dengan istirahat [1]. Rasa sakit yang tiba-tiba biasanya disebabkan oleh aktivitas fisik berat atau tidak biasa. Keluhan nyeri akan lebih hebat sesudah mengadakan gerak badan atau bertambah dengan aktivitas dan bisa membaik dengan istirahat [2].

Aktivitas fisik yang tidak tepat akan memperparah rasa sakit pada *Rheumatoid Factor* (RF) sedangkan aktivitas fisik yang teratur dapat mengurangi rasa sakit dan berkurangnya jumlah sendi yang menimbulkan rasa sakit [3]. Pengaturan aktivitas fisik dan istirahat yang seimbang merupakan salah satu faktor penting dalam menjaga fungsi sendi dan mengurangi risiko peningkatan nyeri [4]. Tekanan mekanis yang berlebihan pada sendi akibat aktivitas tertentu dapat berkontribusi terhadap bertambahnya keluhan nyeri serta gangguan fungsi sendi [5].

Kondisi kesehatan muskuloskeletal dapat mengalami perubahan yang dipengaruhi oleh faktor usia, lama bekerja, aktivitas fisik serta kebiasaan kerja yang kurang ergonomis. Perubahan tersebut dapat menyebabkan nyeri, kekakuan, penurunan fungsi sendi, dan keterbatasan gerak [6]. Kondisi yang dihadapi oleh pedagang kaki lima melibatkan berbagai permasalahan kesehatan kerja, pola kerja, serta faktor lingkungan yang dapat memengaruhi status kesehatan mereka. Terdapat kekurangan informasi mengenai status kesehatan pedagang kaki lima dan masalah yang mereka hadapi di kota Bangalore yang berkembang pesat. Oleh karena itu, studi ini dilakukan di kota Bangalore di antara pedagang kaki lima selain yang menjual makanan siap saji dengan tujuan untuk mengetahui profil demografis dan sosial, status kesehatan terkait pola kerja dan kebiasaan di antara pedagang kaki lima [7].

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2016 diperkirakan sekitar 335 juta orang di dunia menderita penyakit rematik. Prevalensi rematik di Indonesia dilaporkan berada pada kisaran 0,1%-0,3%, sedangkan di Amerika Serikat mencapai sekitar 3%. Salah satu langkah awal dalam mendeteksi penyakit rematik adalah melalui pemeriksaan RF [8]. Dalam evaluasi penyakit tersebut, RF merupakan salah satu autoantibodi yang banyak digunakan sebagai penanda laboratorium untuk membantu diagnosis penyakit autoimun. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 dilaporkan bahwa prevalensi penyakit sendi termasuk di dalamnya RA sebesar 7,30 % di Indonesia, sementara di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 5,93%. Pada Penderita RA, sistem kekebalan tubuh secara keliru membuat antibodi khusus RF yang menyerang bagian dari antibodi normal lainnya (IgG). Proses pembentukan RF ini sebagian besar terjadi di dalam lapisan sendi yang mengalami peradangan, sel-sel kekebalan tertentu (sel B) berkumpul dan menjadi sangat aktif dan memproduksi protein (antibodi) RF, antibodi ini dilepaskan ke dalam aliran darah dan cairan tubuh lainnya, termasuk serum [9]. Sebagai salah satu marker yang digunakan untuk diagnosis RA, RF subtipe IgM teridentifikasi pada 60- 80% kasus RA, meskipun ada kelompok pasien RA yang hasil tes RF nya negatif. Kondisi ini disebut RA seronegatif. Sekitar 20-40% pasien RA tidak akan memiliki RF positif, diagnosis RA pada pasien ini didasarkan pada gejala klinis, pemeriksaan fisik, keberadaan penanda lain seperti anti CCP (*antibodies to cyclic citrullinated peptides*), dan gambaran radiologis. Kadar RF dan antibodi anti-CCP dapat bervariasi secara individual [10].

RF merupakan autoantibodi terhadap region Fc di IgG. Namun sebagian besar RF berupa IgM. RF ditemukan lebih dari 70% pada penderita RA. Meskipun demikian, RF juga ditemukan dalam presentase kecil pada subjek sehat dan hingga 20% pada subjek yang berusia >65 tahun [11]. Sebagian besar masyarakat Indonesia menganggap remeh penyakit rematik, karena sifatnya yang seolah-olah tidak menimbulkan kematian padahal rasa nyeri yang ditimbulkan sangat menghambat seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari [12]. Sampai sekarang penyebab RF masih belum jelas, tetapi ada faktor predisposisinya yaitu mekanisme imunitas (antigen-antibodi), ada juga faktor keturunan, faktor lingkungan, metabolik, infeksi virus yang dapat menyebabkan timbulnya keluhan sendi ini [13]. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama kerja dengan kadar RF pada pedagang kaki lima di Kabupaten Banyumas.

2. METODE

Alat yang digunakan meliputi, slide kaca, mikropipet beserta tip untuk mengambil dan meneteskan volume cairan dengan tepat, pengaduk, timer, rotator, lampu. Bahan yang digunakan dalam uji ini meliputi, reagen latex RF, serum pasien, larutan NaCl fisiologis 0,9%, kontrol positif dan negatif untuk memastikan validitas hasil pemeriksaan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November-Desember 2025 setelah memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor registrasi KEPK/UMP/167/XI/2025. Penelitian ini melibatkan 40 orang

pedagang kaki lima di Kabupaten Banyumas dengan teknik *purposive sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pedagang kaki lima berusia ≥ 18 tahun, bersedia menandatangani *informed consent* bersedia dilakukan pengambilan darah, telah bekerja di pasar selama minimal 1 tahun dan tidak memiliki riwayat penyakit sedangkan kriteria eksklusi berupa sampel darah lisis dan pasien mengalami autoimun, seperti Sindrom *Sjögren* (*Sjögren's Syndrome*) karena penyakit autoimun diketahui dapat meningkatkan kadar RF secara independen sehingga berpotensi menjadi faktor perancu dalam analisis hubungan lama kerja dengan kadar RF. Lama kerja pedagang kaki lima diketahui melalui pengisian kuesioner sedangkan kadar RF diukur dengan metode aglutinasi lateks.

1. Pengambilan Spesimen Darah

Pengambilan spesimen darah dilakukan dengan menerapkan prinsip aseptis [14]. Pasien diberikan penjelasan terlebih dahulu terkait proses pengambilan spesimen darah. Selain itu, dilakukan verifikasi identitas pasien berdasarkan pengisian kuesioner yang berisi, identitas pasien, umur, jenis kelamin, lama berkerja minimal 1 tahun, dan riwayat penyakit. Parameter yang digunakan adalah aglutinasi lateks. Pengambilan spesimen darah dilakukan pada area *vena mediana cubiti* dan dilakukan desinfeksi alkohol *swab* 70%. Darah diambil menggunakan spuit dengan volume yang diambil sebanyak 3 mL kemudian dimasukkan ke dalam tabung *vacutainer* warna merah dan diberi label identitas sampel. Spesimen yang sudah diambil kemudian disimpan pada *ice box* bersuhu 2-6°C. Spesimen yang sudah diperoleh dikirimkan ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan [15].

2. Pemeriksaan Kadar RF Metode Aglutinasi Lateks Kualitatif

Pemeriksaan RF dimulai dengan uji kualitatif untuk mendeteksi adanya aglutinasi sebagai indikasi keberadaan RF dalam serum pasien. Sebagai kontrol negatif, sebanyak 50 μL larutan NaCl fisiologis dipipetkan ke slide pertama, kemudian ditambahkan satu tetes reagen latex dan dihomogenkan menggunakan batang pengaduk. Untuk pemeriksaan sampel pasien, serum pasien sebanyak 50 μL dipipetkan ke slide kedua, kemudian ditambahkan satu tetes reagen latex, dan dihomogenkan hingga merata. Slide kemudian digoyangkan atau diputar perlahan selama reaksi berlangsung, dan hasil dibaca maksimal dalam waktu dua menit. Hasil dikatakan positif apabila terjadi aglutinasi yang tampak jelas sedangkan hasil negatif ditandai dengan tidak adanya aglutinasi, yaitu campuran tetap homogen. Bila hasil kualitatif menunjukkan positif, maka dilanjutkan dengan semi kuantitatif guna menentukan titer RF [1].

3. Pemeriksaan Kadar RF Metode Aglutinasi Lateks Semi Kuantitatif

Pada semi kuantitatif, dilakukan pengenceran serum pasien sebanyak 50 μL dipipetkan ke slide ketiga kemudian ditambahkan NaCl fisiologis 50 μL dan dihomogenkan. Dari campuran tersebut diambil sebanyak 50 μL kemudian dipindahkan ke slide keempat, ditambahkan satu tetes reagen lateks, dan dihomogenkan kembali. Slide digoyangkan selama reaksi berlangsung dan hasil dibaca maksimal dalam dua menit. Pengenceran dilakukan secara bertingkat (misalnya 1/2, 1/4, 1/8, 1/16, dan seterusnya) hingga tidak tampak lagi aglutinasi. Titer RF ditentukan dari pengenceran tertinggi yang masih menunjukkan aglutinasi positif. Konsentrasi RF dalam IU/mL dihitung dengan mengalikan titer pengenceran positif terakhir dengan angka konversi 8, sesuai dengan rumus: Konsentrasi RF (IU/mL) = Titer pengenceran positif terakhir $\times$ 8 [1].

4. Analisis Data

Data lama kerja dan kadar RF pada pedagang kaki lima di Kabupaten Banyumas dianalisis dengan uji Korelasi Spearman *Rho* dengan *software Graph Pad Prism* 10.4.0.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subyek penelitian disajikan pada Tabel 1. Rerata umur pedagang kaki lima adalah $31,55 \pm 9,381$ tahun, pedagang termuda berusia 18 tahun sedangkan tertua berusia 55 tahun. Mayoritas pedagang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (75%), seluruh pedagang memiliki kadar RF 0 IU/mL, rerata lama kerja pedagang adalah $3,59 \pm 3,760$ tahun dengan lama kerja paling muda 1 tahun sedangkan tertua 20 tahun.

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)	Rerata $\pm$ SD	Median (min-max)
Umur (tahun)	40	100	31,55 $\pm$ 9,381	29,50 (18-55)
Jenis kelamin				
Laki-laki	30	75		
Perempuan	10	25		
Kadar RF (IU/mL)	40	100	0,00	0,00
Lama kerja (tahun)	40	100	3,59 $\pm$ 3,760	2,00 (1-20)

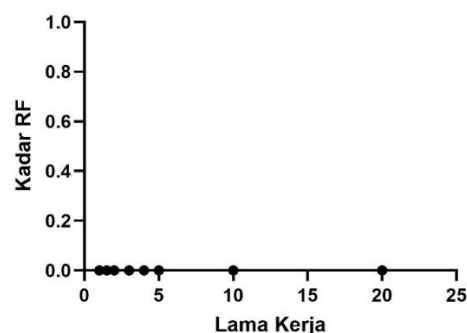
Hasil penelitian ini yang menunjukkan rerata usia pedagang kaki lima di Kabupaten Banyumas adalah 31,55 $\pm$ 9,381 tahun dan tergolong usia produktif selaras dengan hasil penelitian Febianti *et al.* [16] yang juga melaporkan bahwa mayoritas responden berusia 18-54 tahun dan tergolong usia produktif. Rustiah *et al.* [17] melaporkan bahwa kadar RF lebih sering ditemukan pada kelompok usia >50 tahun. Namun, pada penelitian ini tidak ditemukan kadar RF pada semua pedagang kaki lima termasuk pedagang berusia 55 tahun pada penelitian ini.

Hasil penelitian ini yang menunjukkan seluruh subyek penelitian memiliki kadar RF 0 IU/mL selaras dengan hasil penelitian Hanum dan Fitria[12] yang juga melaporkan bahwa kadar RF seluruh subyek penelitian menunjukkan hasil non-reaktif. Hasil RF non-reaktif dapat terjadi apabila tidak terdapat proses infeksi atau peradangan pada jaringan penyambung. Selain itu, faktor genetik juga berperan karena dalam penelitian ini seluruh subyek penelitian tidak memiliki riwayat keturunan penyakit RA[18]. Pemeriksaan RF diketahui memiliki keterbatasan karena tidak bersifat spesifik terhadap penyakit rematik [19]. Sebagian besar RF merupakan imunoglobulin M (IgM), yang dalam beberapa kondisi tidak dapat terdeteksi dengan metode aglutinasi lateks. Hasil RF non-reaktif tidak sepenuhnya menyingkirkan adanya keluhan sendi.

Hasil pemeriksaan RF menggunakan metode aglutinasi menunjukkan interpretasi yang jelas berdasarkan reaksi visual pada sampel serum (Gambar 1). Pada kondisi reaktif, terlihat adanya pembentukan gumpalan atau aglutinasi yang signifikan, yang mengindikasikan bahwa kadar RF dalam sampel serum mencapai atau melebihi ambang batas 8 IU/mL, sehingga dianggap reaktif dan potensial menandakan adanya proses autoimun seperti RA. Sebaliknya, hasil non reaktif ditandai dengan tidak adanya aglutinasi sama sekali, yang berarti kadar RF dalam sampel serum berada di bawah 8 IU/mL dan dikategorikan sebagai non-reaktif, menunjukkan tidak adanya elevasi RF yang bermakna secara klinis [20]. Hubungan antara lama kerja dengan kadar RF pada pedagang kaki lima di Kabupaten Banyumas disajikan pada Tabel 2.



Gambar 1. Hasil pemeriksaan kadar RF pada pedagang kaki lima di Kabupaten Banyumas



Gambar 2. Hubungan antara lama kerja dengan kadar RF pada pedagang kaki lima di Kabupaten Banyumas

Berdasarkan Gambar 2, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara lama kerja dengan kadar RF pada pedagang kaki lima di Kabupaten Banyumas ($p > 0,05$, $r = 0$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh subjek penelitian memiliki kadar RF sebesar 0 IU/mL. Temuan tersebut selaras dengan penelitian Hanum dan Fitria [12] yang melaporkan bahwa seluruh subjek penelitiannya juga menunjukkan hasil RF nonreaktif. Hasil RF nonreaktif dapat terjadi apabila tidak terdapat proses infeksi atau peradangan pada jaringan penyambung. Selain itu, faktor genetik turut berperan, mengingat pada penelitian ini seluruh subyek tidak memiliki riwayat keturunan penyakit RA. Pemeriksaan RF diketahui memiliki keterbatasan karena tidak bersifat spesifik terhadap penyakit rematik. Sebagian besar RF merupakan imunoglobulin M (IgM) yang pada kondisi tertentu tidak dapat terdeteksi dengan metode aglutinasi lateks. Oleh karena itu, hasil RF non-reaktif tidak sepenuhnya menyingkirkan adanya keluhan sendi, namun menunjukkan bahwa keluhan tersebut kemungkinan tidak berkaitan dengan RA.

4. KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara lama kerja dengan kadar RF pada pedagang kaki lima di Kabupaten Banyumas. Pada penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan subyek penelitian berusia >50 tahun dan mengaitkan dengan faktor risiko RA.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Program Studi Teknologi Laboratorium Medik D4, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah memfasilitasi proyek Imunologi Dasar

6. DAFTAR REFERENSI

- [1] M. H. Nugraha and M. S. Fitria, "Gambaran Hasil Pemeriksaan Rheumatoid Factor Pada Pekerja Keripik Singkong di Desa Trisobo," pp. 661-667, 2024.
- [2] E. D. Aprilia, G. Susanto, and W. P. Wijayanto, "Hubungan Posisi Ergonomis dan Aktivitas Fisik dengan Keluhan Nyeri Sendi pada Kelompok Senam Lansia di Aisyah Medical Centre The Correlation Between Ergonomic Position and Physical Activity with Arthritic Pain Complaints In The Elderly Gymnastics Group at Aisyah Medical Center," vol. 6, pp. 58-64, 2024.
- [3] A. O. Wuan, M. Tangkelangi, W. Olin, M. B. Bia, and N. K. Y. Sari, "Screening Kadar Rheumatoid Factor (RF) Pada Lanjut Usia (Lansia) Dengan Keluhan Nyeri Sendi," *J. Pelayanan dan Pengabd. Masy. Indones.*, vol. 2, no. 2, pp. 155-162, 2023.
- [4] R. Yusnaini, N. Azzahra, and S. Fiddah, "Aktivitas Fisik untuk Mengurangi Nyeri Sendi : Edukasi dan praktik di Komunitas," vol. 3, no. 1, pp. 1-8, 2025.
- [5] S. Arrachmah, D. P. K. Wardani, R. Sulistiyowati, and M. Rahaju, "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Rheumatoid Factor Pada Lansia," *J. Kesehat.*, vol. 17, no. 1, pp. 60-66, 2024, doi: 10.32763/z153zc45.
- [6] Risa Fitri Awaliah and Apriani Apriani, "Pemeriksaan Rheumatoid Factor (Rf) Dengan Laju Endap Darah (Led) Yang Meningkat Pada Pasien Suspect Rheumatoid Arthritis (Ra)," *J. Med. Lab.*, vol. 1, no. 1, pp. 10-14, 2025, doi: 10.57213/medlab.v1i1.3.
- [7] K. N. Prasad, M. M. Puttaswamy, and M. M., "Profile of Health Status in Relation to Working Pattern and Habits among Street Vendors in Bangalore City," *Sch. J. Appl. Med. Sci.*, vol. 12, no. 02, pp. 138-144, 2024, doi: 10.36347/sjams.2024.v12i02.008.
- [8] A. Yusena, D. S. Prihandono, and N. Anggrieni, "Gambaran Rheumatoid Factor (RF) pada Wanita Pra Lansia di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda," *J. Med. Lab. Sci.*, vol. 4, no. 2, p. 2024, 2024, doi: 10.36086/medlabscience.v4i2.
- [9] M. Meri, "Rheumatoid Factor (Rf) Pada Lanjut Usia," *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.*, vol. 19, no. 1, pp. 93-99, 2019, doi: 10.36465/jkbth.v19i1.454.
- [10] A. R. Putri *et al.*, "Perbandingan Kadar Rheumatoid Factor pada Lansia Obesitas dan Non Obesitas di Komunitas Gla Baiturrohman," vol. 4, no. 3, pp. 900-912, 2025, doi: 10.55123/sehatmas.v4i3.5969.
- [11] Z. A. Susanto, C. Nisa, and E. Harianja, "Hubungan Kadar Rheumatoid Factor Dengan Kadar C-Reactive Protein Pada Lansia Peserta Prolanis," *J. Teknol. Lab. Med. Borneo*, vol. 3, no. 1, pp. 14-19, 2023, doi: 10.35728/jutelmo.v3i1.1279.
- [12] S. N. Hanum and M. S. Fitria, "Gambaran Rheumatoid Factor Pada Kelompok Tani Margo Utomo 2 di Desa Selogono Kecamatan Miri Kabupaten Sragen," *proseding Semin. Nas. UNIMUS*, vol. volume 6, pp. 1-6, 2023.

- [13] S. Nureliya and M. Meri, "Rheumatoid Faktor (Rf) & Menopause," *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.*, vol. 19, no. 2, p. 331, 2019, doi: 10.36465/jkbth.v19i2.515.
- [14] T. C. T. 1Fakultas Serviana Bupu Papang¹, Tri Utami², "Tersedia daring pada: <http://ejurnal.undana.ac.id/>," vol. VI, no. 12, pp. 1-6.
- [15] L. O. Marsudi, I. F. Kosasih, and H. Rampo, "Studi Penerapan Mutu Pengambilan Darah Vena Metode Sistem Tertutup di Laboratorium RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda," *J. Teknol. Lab. Med. Borneo*, vol. 3, no. 1, pp. 28-34, 2023, doi: 10.35728/jutelmo.v3i1.1287.
- [16] A. Febianti, M. Shulthoni, M. Masrur, and M. Aris, "Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja di Indonesia," vol. 2, no. 1, pp. 198-204.
- [17] W. Rustiah *et al.*, "GAMBARAN RHEMATOID FACTOR (RF) PADA PETANI USIA 50-60 TAHUN," vol. 8, pp. 60-64, 2024.
- [18] I. P. Cahayani *et al.*, "Gambaran Hasil Pemeriksaan Rheumatoid Faktor pada Petani Didesa Sidoluhur Kecamatan Godean Kabupaten Sleman Yogyakarta," vol. 8, pp. 40049-40054, 2024.
- [19] D. Soryatmodjo and F. S. Ningsih, "Pemeriksaan Rheumatoid Factor (RF) Test Secara Kualitatif Pada Lansia Dengan Keluhan Nyeri Sendi Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam," *Provid. Semin. Nas. UNIMUS*, vol. 4, pp. 1654-1662, 2021, [Online]. Available: <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/download/939/946>
- [20] L. Kodariah, Suyarta, and Riri, "Jurnal Kesehatan Rajawali Gambaran Kadar Rheumatoid Factor (Rf) Pada Wanita Menopause," *J. Kesehat. Rajawali*, vol. XII, no. 1, pp. 42-44, 2022.