

## Perbedaan Kecemasan dan Kualitas Hidup Wanita Menopause di Wilayah Rural dan Urban

Alfi Marita Tristiarti<sup>1,2</sup>, Uki Retno Budihastuti<sup>2</sup>, Eriana Melinawati<sup>2</sup>, Abdurahman Laqif<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta

<sup>2</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi, RSUD Dr. Moewardi, Surakarta

email: [alfimarita1103@gmail.com](mailto:alfimarita1103@gmail.com)

received 10 Agustus 2022; accepted 12 September 2022

---

### ABSTRAK

Menopause merupakan proses alamiah pada wanita terkait dengan penuaan. Proses tersebut berdampak terhadap turunnya kualitas hidup atau *Quality of Life* (QoL) para wanita menopause akibat beragam gejala baik fisik maupun kejiwaan khususnya peningkatan kecemasan. Kecemasan saat menopause dipengaruhi oleh banyak hal seperti ada tidaknya sindrom menopause, tingkat pengetahuan dan wilayah demografi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan derajat kualitas hidup dan tingkat kecemasan pada wanita menopause di wilayah rural dan urban. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan di wilayah rural (pedesaan) dan urban (perkotaan). Besar sampel adalah 100 wanita menopause yang tinggal di wilayah rural dan 100 wanita menopause bertempat tinggal di wilayah urban yang dipilih melalui *fix disease sampling*. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan alat bantu kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji statistik yang digunakan uji *Chi-Square*. Penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan antara wanita menopause di wilayah rural dengan urban dengan nilai signifikansi  $p = 0,561$ . Penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan derajat kualitas hidup antara wanita menopause rural dengan wanita menopause urban, baik pada domain *Occupational QoL* ( $p = 0,544$ ), *Health QoL* ( $p = 0,670$ ), *Sexual QoL* ( $p = 0,247$ ), dan *Emotional QoL* ( $p = 0,753$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan dan kualitas hidup pada wanita menopause yang bertempat tinggal di rural dengan wanita menopause yang bertempat tinggal di urban.

**Kata kunci:** Kecemasan, kualitas hidup, menopause, rural, urban.

### ABSTRACT

Menopause is a natural process in women associated with aging. This process has an impact on the decrease in the quality of life or Quality of Life (QoL) of menopausal women due to various symptoms both physical and psychological, especially increased anxiety. Anxiety during menopause is influenced by many things such as the presence or absence of menopausal syndrome, the level of knowledge, and demographic region. This study aims to determine the differences in the degree of quality of life and the level of anxiety in menopausal women in rural and urban areas. This study uses an analytical observational research design with a cross-sectional approach carried out in rural and urban areas. The sample size was 100 menopausal women living in rural areas and 100 menopausal women residing in urban areas selected through fixed disease sampling. Data collection in this study used questionnaire tools that have been tested for validity and reliability. Analysis assessment applying chi-square. This result showed that there was no difference between the level of anxiety between menopausal and urban women with a significance value of  $p=0.561$ . Research shows that there is no difference in the degree of quality of life between rural menopausal women and urban menopausal women, both in the *Occupational QoL* ( $p=0.544$ ), *Health QoL* ( $p=0.670$ ), *Sexual QoL* ( $p=0.247$ ), and *Emotional QoL* ( $p=0.753$ ) domains. There was no difference in the level of anxiety and quality of life in menopausal women residing in rural areas with menopausal women residing in urban areas.

**Keywords:** Anxiety, quality of life, menopause, rural, urban.

---

## 1. Pendahuluan

Menopause merupakan suatu proses alamiah pada wanita<sup>1</sup>. Proses tersebut berdampak pada turunnya kualitas hidup atau *Quality of Life* (QoL) para wanita menopause akibat beragam gejala baik fisik maupun psikologis khususnya peningkatan kecemasan<sup>1,2</sup>. WHO (*World Health Organization*) menyampaikan bahwa persepsi dari individu terhadap hidup bergantung pada sistem penilaian dan budaya tentang dimana dan bagaimana lingkungan tempat tinggal individu tersebut. Hal ini berpengaruh terhadap ekspektasi, cita-cita, standar hidup, dan perhatian, yang disebut sebagai kualitas hidup (QoL)<sup>3</sup>. Wanita menopause yang bertempat tinggal di desa atau rural dengan wanita menopause yang bertempat tinggal di kota atau urban akan berbeda tingkat QoL serta kecemasannya<sup>4,5,6,7</sup>. Perbedaan tersebut perlu dikaji untuk dapat diketahui dan diharapkan menjadi suatu hasil yang dapat diterapkan untuk menurunkan tingkat kecemasan dan memperbaiki kualitas hidup wanita menopause.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan studi potong lintang atau *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di daerah rural (pedesaan) dan urban (perkotaan) dalam waktu 12 bulan.

Variabel bebas dari penelitian ini adalah tingkat depresi, *Occupational QoL*, *Health QoL*, *Sexual QoL* dan *Emotional QoL*. Kecemasan adalah gangguan mood yang mempengaruhi wanita menopause ditandai dengan gangguan perilaku dan gangguan mental. Kuesioner yang digunakan adalah *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS). Pengambilan data awal menggunakan skala data kategorikal, kemudian untuk analisis data maka skala data kontinue diubah menjadi dikotomi yaitu 0 = kecemasan dengan skor nilai  $\geq 28$  dan 1 tidak dengan skor nilai  $\leq 28$ .

*Occupational QoL* adalah kegiatan yang dilakukan subjek penelitian dengan menggunakan otot tubuh untuk menghasilkan gerakan. Kuesioner yang digunakan adalah *Utian Quality of Life Scale* (UQOL). Pengambilan data awal menggunakan skala data kategorikal, kemudian untuk analisis data maka skala data kontinue diubah menjadi dikotomi yaitu 0 = baik dengan skor nilai  $\geq 25$  dan 1 tidak dengan skor nilai  $\leq 25$ .

*Health QoL* adalah seluruh kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan wanita menopause. Kuesioner yang digunakan adalah *Utian Quality of Life Scale* (UQOL). Pengambilan data awal menggunakan skala data kategorikal, kemudian untuk analisis data maka skala data kontinue diubah menjadi dikotomi yaitu 0 = baik dengan skor nilai  $\geq 21$  dan 1 tidak dengan skor nilai  $\leq 21$ .

*Sexual QoL* adalah seluruh kegiatan yang diukur melalui aktivitas seksual. Kuesioner yang digunakan adalah *Utian Quality of Life Scale* (UQOL). Pengambilan data awal menggunakan skala data kategorikal, kemudian untuk analisis data maka skala data kontinue diubah menjadi dikotomi yaitu 0 = baik dengan skor nilai  $\geq 8$  dan 1 tidak dengan skor nilai  $\leq 8$ .

*Emotional QoL* adalah kemampuan untuk menerima, menilai, mengelola, serta mengontrol emosi dirinya sendiri. Kuesioner yang digunakan adalah *Utian Quality of Life Scale* (UQOL). Pengambilan data awal menggunakan skala data kategorikal, untuk analisis data maka skala data kontinue diubah menjadi dikotomi yaitu 0 = baik dengan skor nilai  $\geq 20$  dan 1 tidak dengan skor nilai  $\leq 20$ .

Variabel terikat pada penelitian ini adalah wanita menopause di wilayah rural dan urban. Definisi menopause adalah suatu masa dimana seorang wanita sudah tidak mengalami menstruasi selama satu tahun secara alami tanpa sebab penyakit lain yang mendasari. Hasil data dikategorikan menjadi 2 yaitu 0 = rural dan 1 = urban. Seluruh subjek telah menandatangani *informed consent* untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Data yang terkumpul diuji dengan *Spearman Rank Test* untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis menggunakan Uji Chi-Square. Analisis data dibantu dengan menggunakan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) 20.0 for Windows.

## 3. Hasil

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi karakteristik responden.

**Tabel 4.1** Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	N	%
1. Asal responden		
Rural	100	50
Urban	100	50
2. Usia responden		
Rural		
<55 tahun	50	50
≥55 tahun	50	50
Urban		
<55 tahun	46	46
≥55 tahun	54	54
3. Pendidikan		
Rural		
SD	50	50
SMP	25	25
SMA	17	17
Perguruan Tinggi	8	8
Urban		
SD	37	37
SMP	18	18
SMA	24	24
Perguruan Tinggi	21	21
4. Pendapatan		
Rural		
≤ Rp 1.668.700	87	83
≥ Rp 1.668.700	13	13
Urban		
≤ Rp 1.668.700	63	63
≥ Rp 1.668.700	37	37
5. Lama menopause		
Rural		
≤ 3th	21	21
≥ 3th	79	79
Urban		
≤ 3th	20	20
≥ 3th	80	80

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* (Tabel 4.2) didapatkan nilai  $p > 0.05$  yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan antara wanita menopause yang bertempat tinggal di urban dan rural ( $p = 0,561$ ). Sedangkan nilai  $OR = 2.02$  dengan  $CI95\% = 0.180$  hingga  $22.645$ , menunjukkan jika nilai  $OR$  tidak bermakna.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* (Tabel 4.2) didapatkan nilai  $p > 0.05$  yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan gangguan *occupational* QoL antara wanita menopause yang bertempat tinggal di urban dan rural ( $p = 0,544$ ). Sedangkan nilai  $OR = 0.832$  dengan  $CI95\% = 0.459$  hingga  $1.508$ , menunjukkan jika nilai  $OR$  tidak bermakna.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p > 0.05$  yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan gangguan *health* QoL antara wanita menopause yang bertempat tinggal di urban dan rural ( $p = 0,67$ ). Sedangkan nilai  $OR = 1.129$  dengan  $CI95\% = 0.647$  hingga  $1.97$ , menunjukkan jika nilai  $OR$  tidak bermakna.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p > 0.05$  yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan gangguan *sexual* QoL antara wanita menopause yang bertempat tinggal di urban dan rural ( $p = 0,247$ ). Sedangkan nilai  $OR = 0.637$  dengan  $CI95\% = 0.296$  hingga  $1.373$ , menunjukkan jika nilai  $OR$  tidak bermakna.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* (Tabel 4.2) didapatkan nilai  $p > 0.05$  yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan gangguan *emotional* QoL antara wanita menopause yang bertempat tinggal di urban dan rural ( $p = 0,753$ ). Sedangkan nilai  $OR = 0.906$  dengan  $CI95\% = 0.488$  hingga  $1.679$ , menunjukkan jika nilai  $OR$  tidak bermakna.

**Tabel 4.2** Hasil Analisis Bivariat Perbedaan Depresi dan Kualitas Hidup terhadap Tempat Tinggal Wanita Menopause

Variabel	Kategori	Tempat Tinggal				OR	CI 95%		P
		Desa		Kota			Batas Atas	Batas Bawah	
		N	%	N	%				
Depresi	Ya	99	99	98	98	2.020	0.180	22.645	
	Tidak	1	1	2	2				<b>0.561</b>
<i>Occupation QoL</i>	Baik	30	30	34	34	0.832	0.459	1.508	
	Tidak	70	70	66	66				<b>0.544</b>
<i>Health QoL</i>	Baik	56	56	53	53	1.129	0.647	1.97	
	Tidak	44	44	47	47				<b>0.670</b>
<i>Sexual QoL</i>	Baik	81	81	87	87	0.637	0.296	1.373	
	Tidak	19	19	13	13				<b>0.247</b>
<i>Emotional QoL</i>	Baik	71	71	73	73	0.906	0.488	1.679	
	Tidak	29	29	27	27				<b>0.753</b>

Sumber: Data Primer, 2018

#### 4. Pembahasan

Dari hasil uji analisis dapat dilihat jika tidak terdapat perbedaan signifikan tingkat kecemasan antara wanita menopause yang tinggal di rural dan urban. Pada kelompok wanita menopause yang tinggal di rural 99% mengalami kecemasan sedangkan pada kelompok wanita menopause yang tinggal di urban 98% mengalami kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa wanita yang tinggal di rural lebih banyak mengalami kecemasan sesuai dengan penelitian Dasgupta dan Ray dalam studi mereka tentang wanita pascamenopause, melaporkan bahwa wanita menopause di wilayah rural mengalami kecemasan sebesar 87,3% dan di wilayah urban sebesar 60%<sup>8</sup>.

Namun berdasarkan hasil analisis data secara statistik tidak ditemukan perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan wanita menopause yang tinggal di rural dan urban sesuai dengan kesimpulan yang dicapai oleh Yohanis et al., yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan dan QOL tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara perempuan rural dan urban. Wanita di wilayah rural memiliki karakter dan budaya masyarakat yang lebih menerima perbedaan yang mereka alami sejak menopause, menerima bahwa menopause adalah hal yang wajar yang harus terjadi pada setiap wanita, dan

hanya proses penuaan atau kehilangan kecantikan, tetapi juga proses seksual<sup>9</sup>.

Hasil penelitian pada variabel kualitas hidup menunjukkan bahwa dari seluruh responden, sebanyak 30 wanita menopause yang bertempat tinggal di wilayah rural (30%) dan 34 wanita menopause yang bertempat tinggal di wilayah urban (34%) menyatakan jika kualitas hidup mereka pada domain *occupation* baik. Sebanyak 56 wanita menopause yang tinggal di wilayah rural (56%) dan 53 wanita menopause yang tinggal di wilayah urban (53%) menyatakan jika kualitas hidup mereka pada domain *health* baik. Pada domain *sexual*, sebanyak 81 wanita bertempat tinggal di wilayah rural (81%) dan 87 wanita menopause bertempat tinggal di wilayah urban (87%) termasuk kategori baik. Kualitas hidup domain *emotional*, sebanyak 71 wanita menopause bertempat tinggal di wilayah rural (71%) dan 73 wanita menopause bertempat tinggal di wilayah urban (73%) termasuk kategori baik. Dari hasil ini dapat dilihat bahwa tidak terdapat perbedaan yang jauh secara jumlah prosentase antara kualitas hidup pada wanita menopause yang bertempat tinggal di wilayah rural maupun urban, baik pada domain *occupation*, *health*, *sexual*, maupun *emotional*. Dari hasil uji statistik, tidak didapatkan perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup wanita menopause yang bertempat tinggal di wilayah rural

dengan wanita menopause yang bertempat tinggal di wilayah urban.

Paulose dan Kamath (2018) dalam penelitiannya mengenai kualitas hidup wanita menopause, menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kualitas hidup wanita menopause yang tinggal di wilayah rural maupun urban. Tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kualitas hidup wanita menopause dengan variabel demografik seperti tipe keluarga, usia, pekerjaan, dan usia mulainya menopause<sup>10</sup>. Hasil penelitian ini didukung oleh sebuah penelitian yang dilakukan di India dimana 90% responden baik yang bertempat tinggal di wilayah rural maupun urban tetap mengeluhkan gejala menopause<sup>11</sup>. Hasil yang serupa juga didapat dari sebuah studi di Jepang yang mengungkapkan bahwa 24,4% dari wanita perimenopausal dan 26,6% dari wanita pascamenopause menderita gejala menopause derajat sedang hingga berat. Menurunnya tingkat kualitas hidup berhubungan dengan tingkat keparahan gejala menopause pada wanita menopause.

Dari studi ini dapat disimpulkan bahwa gejala pascamenopause yang dialami oleh wanita adalah sama, terlepas dari tempat tinggal mereka. Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan meningkat seiring dengan kemudahan akses masyarakat untuk mendapatkan informasi dari media massa, baik dari media sosial, televisi, maupun surat kabar, yang tidak terbatas pada wilayah demografi mereka. Sehingga wanita menopause baik di wilayah rural dan urban mampu memahami perubahan biologis mereka dan terjadi peningkatan pengetahuan yang diharapkan mempengaruhi pola perilaku kesehatan mereka<sup>12</sup>.

## 5. Simpulan

Tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik mengenai kecemasan dan kualitas hidup pada wanita menopause yang tinggal di wilayah rural dengan wanita menopause yang tinggal di wilayah urban.

## Daftar Pustaka

1. Davis SR, Lambrinou I, Lumsden M, Mishra GD, Pal L, Rees M, et al. Menopause. *Nat Rev Dis Prim*. 2015 Apr;1:15004.
2. Luoto R. Hot flushes and quality of life during menopause. *BMC Womens Health*. 2009 May;9:13.
3. Jayabharathi B, Judie A. Complementary health approach to quality of life in menopausal women: a community-based interventional study. *Clin Interv Aging*. 2014;9:1913–21.
4. Martinez JA, Palacios S, Chavida F, Pérez M. Urban-rural differences in spanish menopausal women. *Rural Remote Health*. 2013;13(1):1–12.
5. Weaver A, Himle JA, Taylor RJ, Matusko NN, Abelson JM. Urban vs Rural Residence and the Prevalence of Depression and Mood Disorder Among African American Women and Non-Hispanic White Women. *JAMA psychiatry* [Internet]. 2015 Jun;72(6):576–583. Available from: <https://europepmc.org/articles/PMC4456259>
6. Humeniuk E, Bojar I, Owoc A, Wojtyła A, Fronczak A. Psychosocial conditioning of depressive disorders in post-menopausal women. *Ann Agric Environ Med*. 2011;18 2:441–5.
7. Utian WH, Woods NF. Impact of hormone therapy on quality of life after menopause. *Menopause*. 2013 Oct;20(10):1098–105.
8. Dasgupta D, Ray S. Menopausal Problems Among Rural and Urban Women From Eastern India. In 2009.
9. Yohanis MV, Tiro E, Irianta T. Women in the Rural Areas Experience more Severe Menopause Symptoms. *Indones J Obstet Gynecol*. 2013;37:86–91.
10. Paulose B, Kamath N. Quality of Life of Postmenopausal Women in Urban and Rural Communities. *J menopausal Med*. 2018 Aug;24(2):87–91.
11. Shilpa K, Ugargol AR. A comparative study on postmenopausal symptoms in rural and urban women. *Int J Community Med Public Heal*. 2015;2:604–9.
12. Satoh T, Ohashi K. Quality-of-life assessment in community-dwelling, middle-aged, healthy women in Japan. *Climacteric*. 2005 Jun;8(2):146–53.