



## ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN PASCA ACUTE CORONARY SYNDROME

Adyta Suparna<sup>1</sup>, Syamsul Firdaus<sup>2</sup>, Lukman Harun<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Program Pasca Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

<sup>2</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin  
Banjarmasin, Indonesia

e-mail: ahmadfairuz447@gmail.com<sup>1</sup>, syamsulfirdaus1966@gmail.com<sup>2</sup>,  
harunlukman1@gmail.com<sup>3</sup>

### Abstrak

*Acute Coronary Syndrome (ACS)* merupakan kumpulan gejala klinis akibat gangguan aliran darah koroner yang dapat memengaruhi kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien, sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien pasca ACS di RSUD dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin, mencakup kapasitas fungsional, faktor psikologis, dukungan keluarga, dan kesejahteraan spiritual. Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan deskriptif korelasi potong lintang. Sampel berjumlah 194 responden yang dipilih dengan teknik simple random sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstandar, dengan analisis data meliputi univariat, bivariat menggunakan uji *Spearman Rank*, dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki kapasitas fungsional pada kategori ketergantungan sebagian (68,0%), kondisi psikologis tinggi (89,2%), dukungan keluarga baik (58,2%), dan kesejahteraan spiritual tinggi (83,0%). Secara keseluruhan, 84,0% responden memiliki kualitas hidup tinggi. Terdapat hubungan signifikan antara keempat variabel independen dengan kualitas hidup. Faktor psikologis merupakan determinan paling dominan, diikuti dukungan keluarga, kesejahteraan spiritual, dan kapasitas fungsional. Hasil ini menunjukkan pentingnya penerapan intervensi menyeluruh yang mencakup optimalisasi kapasitas fisik, penguatan kesehatan mental, dukungan keluarga yang berkesinambungan, serta peningkatan kesejahteraan spiritual. Pendekatan holistik ini diharapkan mampu memaksimalkan adaptasi pasien pasca ACS, mengurangi gejala sisa, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, dan memperbaiki persepsi pasien terhadap kondisi kesehatannya, sehingga kualitas hidup dapat terjaga secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** *acute coronary syndrome*, kualitas hidup, psikologis

### Abstract

*Acute Coronary Syndrome (ACS)* is a collection of clinical symptoms resulting from coronary blood flow disorders that can affect patients' physical, psychological, social, and spiritual conditions, thereby impacting their quality of life. This study aims to analyze factors associated with the quality of life of patients' post-ACS at Dr. H. M. Ansari Saleh General Hospital in Banjarmasin, including functional

**Penulis korespondensi:**  
Adyta Suparna

Universitas  
Muhammadiyah  
Banjarmasin

Email:  
ahmadfairuz447@  
gmail.com

*capacity, psychological factors, family support, and spiritual well-being. The research design employs a non-experimental quantitative method with a descriptive correlational cross-sectional approach. The sample consisted of 194 respondents' selected using simple random sampling. The research instrument was a standardized questionnaire, with data analysis including univariate, bivariate using the Spearman Rank test, and multivariate using logistic regression. The results showed that the majority of respondents had functional capacity in the partially dependent category (68.0%), high psychological condition (89.2%), good family support (58.2%), and high spiritual well-being (83.0%). Overall, 84.0% of respondents had high quality of life. There was a significant relationship between the four independent variables and quality of life. Psychological factors were the most dominant determinant, followed by family support, spiritual well-being, and functional capacity. These results highlight the importance of implementing comprehensive interventions that include optimizing physical capacity, strengthening mental health, providing continuous family support, and enhancing spiritual well-being. This holistic approach is expected to maximize patients' adaptation post-ACS, reduce residual symptoms, improve adherence to treatment, and enhance patients' perception of their health condition, thereby sustaining quality of life in the long term.*

**Keywords:** acute coronary syndrome, quality of life, psychology

## PENDAHULUAN

*American Heart Association* mengidentifikasi bahwa terdapat 17,3 juta kematian setiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit jantung dan angka kematian ini diduga akan terus meningkat hingga tahun 2030. Penyakit kardiovaskuler di Amerika Serikat pada tahun 2018 menjadi penyebab kematian terbanyak yakni sebesar 836.456 kematian dan 43,8% diantaranya disebabkan oleh penyakit jantung koroner<sup>(1)</sup>. Kasus penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia semakin bertambah tiap tahunnya, setidaknya terdapat 2.784.064 orang yang mengidap penyakit jantung pada tahun 2018<sup>(2)</sup>. Komplikasi yang dapat muncul pada penderita PJK dan bersifat mengancam jiwa yaitu *Acute Coronary Syndrome* (ACS)<sup>(3)</sup>.

Gejala utama dari iskemia miokardium akan menyebabkan pasien merasakan nyeri dada yang terjadi secara mendadak dan terus tidak mereda diatas region sterna bawah, dan abdomen bagian atas. Nyeri sering disertai sesak napas, pucat, dingin, berkeringat berat, pusing, mual serta muntah sehingga kondisi ini dapat menyebabkan perubahan secara psikologi dan fungsional bagi penderitanya dan

berdampak pada perubahan kualitas hidup pada penderita ACS. Perubahan yang terjadi pada aspek psikologis meliputi rasa cemas hingga depresi, sedangkan dari segi fungsional meliputi sesak, nyeri di sekitar dada, mudah lelah, serta mengalami gangguan seksual secara signifikan pada 3 bulan pasca serangan jantung<sup>(4,5)</sup>. Beberapa faktor yang berkontribusi pada kualitas hidup pada pasien ACS yaitu diantaranya faktor kesehatan fisik, stabilitas angina, kepuasan terhadap pengobatan, persepsi terhadap penyakit, umur, dukungan keluarga, status emosi, lamanya menderita penyakit, kesejahteraan spiritual, kapasitas fungsional<sup>(5,6)</sup>.

Kualitas hidup dapat ditingkatkan dengan melaksanakan perawatan diri yang optimal. Perawatan diri adalah proses menjaga kesehatan melalui praktik yang mempromosikan kesehatan, mengelola penyakit dan gejala<sup>(7)</sup>. Hasil studi yang dilakukan Yuswar (2019) sebanyak 47,4% pasien penyakit jantung koroner memiliki manajemen diri yang kurang baik<sup>(8)</sup>, kemudian hasil penelitian Qurrohman (2020) pada kelompok beresiko ACS mayoritas memiliki perawatan diri yang cukup<sup>(9)</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan Sulistyarini (2024) menunjukkan bahwa perawatan diri memiliki efek langsung dan juga memiliki efek tidak langsung terhadap kualitas hidup<sup>(10)</sup>. Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa manajemen perawatan diri memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup penderita ACS. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin ialah salah satu Rumah Sakit rujukan bagi pasien jantung di Provinsi Kalimantan Selatan. Berdasarkan data dari Rekam Medik RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin penderita penyakit jantung kategori ACS pada Januari 2024 sampai dengan Oktober 2024 diketahui sebanyak 210 pasien penyakit jantung yang tercatat menjalani rawat inap.

Pasien ACS juga masuk dalam golongan penderita penyakit jantung memiliki resiko mengalami perubahan kualitas hidup akibat dampak dari serangan ACS. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien pasca ACS di RSUD dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin. Empat variabel utama yang diteliti meliputi kapasitas fungsional, kondisi psikologis, dukungan keluarga, dan kesejahteraan spiritual, sehingga peneliti berasumsi bahwa penting untuk mengetahui faktor mana saja yang

berhubungan untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien ACS, dengan kualitas hidup yang baik dapat menurunkan kekambuhan gejala yang bisa mengurangi angka rawat inap ulang (*rehospitalisasi*), serta memperpanjang usia harapan hidup pada pasien ACS.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain non eksperimental deskriptif korelasi yang bersifat potong lintang (*cross sectional*) untuk faktor yang memiliki hubungan dengan kualitas hidup pasien pasca *Acute Coronery Syndrom* (ACS) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini terdiri dari faktor kapasitas fungsional, faktor psikologis, faktor dukungan keluarga dan faktor kesejahteraan spiritual serta variabel dependen adalah kualitas hidup pasien pasca ACS.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosa penyakit jantung kategori ACS di Poliklinik Jantung RSUD DR. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin pada bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Oktober 2024 sebanyak 210 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 194 responden. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2025. Pengambilan data dilakukan sejak Januari 2025 hingga Juni 2025, dengan waktu penelitian lapangan selama 20 hari mulai dari tanggal 01 Juni sampai dengan 20 Juni 2025, instrumen menggunakan kuesioner dan pengambilan data dilakukan oleh peneliti sendiri dan dibantu enumerator 2 orang.

Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi, frekuensi dari tiap variabel yang digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden variabel faktor kapasitas fungsional, faktor psikologis, faktor dukungan keluarga, faktor kesejahteraan spiritual, terhadap kualitas hidup pasien pasca ACS yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa bivariat yang digunakan adalah tabulasi silang dengan menggunakan uji korelasi *Pearson* karena data yang digunakan adalah data kategorik. Analisis multivariat menggunakan analisis regresi

logistik. Seluruh instrument penelitian yang digunakan sudah memenuhi syarat dengan dilakukan uji validitas dan reabilitas.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisa Univariat**

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Kapasitas Fungsional, Psikologis, Dukungan Keluarga, Kesejahteraan Spiritual, Kualitas Hidup Pasca ACS Tahun 2025

<b>No</b>	<b>Distribusi Analisis Univariat</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Percentase %</b>
<b>Faktor Kapasitas Fungsional</b>			
1	Mandiri secara penuh	46	23,7
2	Keterantungan sebagian	132	68,0
3	Ketergantungan total	16	8,2
Total		194	100.0
<b>Faktor Psikologis</b>			
1	Tinggi	173	89,2
2	Sedang	21	10,8
3	Rendah	0	0
Total		194	100.0
<b>Faktor Dukungan Keluarga</b>			
1	Baik	113	58,2
2	Sedang	68	35,1
3	Buruk	13	6,7
Total		194	100.0
<b>Faktor Kesejahteraan Spiritual</b>			
1	Kesejahteraan Spiritual Tinggi	161	83,0
2	Kesejahteraan Spiritual Sedang	33	17,0
3	Kesejahteraan Spiritual Rendah	0	0
Total		194	100.0
<b>Kualitas Hidup Pasien Pasca ACS</b>			
1	Kualitas Hidup Tinggi	163	84,0
2	Kualitas Hidup Sedang	31	16,0
3	Kualitas Hidup Rendah	0	0
Total		194	100.0

Berdasarkan hasil analisis univariat, distribusi responden menunjukkan bahwa pada faktor kapasitas fungsional, sebagian besar pasien pasca ACS berada pada kategori ketergantungan sebagian, yaitu sebanyak 132 responden (68,0%), diikuti kategori mandiri secara penuh sebanyak 46 responden (23,7%), dan ketergantungan total sebanyak 16 responden (8,2%). Pada faktor psikologis, mayoritas responden memiliki kondisi psikologis tinggi yaitu 173 responden

(89,2%), sedangkan 21 responden (10,8%) berada pada kategori sedang, dan tidak ada responden dengan kategori rendah. Faktor dukungan keluarga didominasi oleh kategori baik sebanyak 113 responden (58,2%), diikuti kategori sedang sebanyak 68 responden (35,1%), dan kategori buruk sebanyak 13 responden (6,7%). Pada faktor kesejahteraan spiritual, mayoritas responden berada pada kategori tinggi yaitu 161 responden (83,0%), diikuti kategori sedang sebanyak 33 responden (17,0%), dan tidak ada responden dengan kategori rendah. Sementara itu, kualitas hidup pasien pasca ACS secara keseluruhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu 163 responden (84,0%), sedangkan 31 responden (16,0%) berada pada kategori sedang, dan tidak ada responden dengan kualitas hidup rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien pasca ACS dalam penelitian ini memiliki kapasitas fungsional yang relatif baik, kondisi psikologis yang positif, dukungan keluarga yang memadai, serta kesejahteraan spiritual yang tinggi, yang secara keseluruhan berkontribusi pada tingginya kualitas hidup yang mereka capai.

### **Analisa Bivariat**

Analisis ini bertujuan untuk melihat distribusi dari seluruh variabel dependen dan variabel independen. Variabel independen yaitu faktor kapasitas fungsional, faktor psikologis, faktor dukungan keluarga dan faktor kesejahteraan spiritual dan variabel dependen adalah kualitas hidup pasien pasca ACS dianalisis menggunakan korelasi *Pearson*. Sebelum uji korelasi dilakukan uji normalitas terhadap variabel faktor kapasitas fungsional, faktor psikologis, faktor dukungan keluarga dan faktor kesejahteraan spiritual dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dengan nilai signifikansi  $0,398 > 0,05$ , sehingga dapat dikatakan bahwa data pada penelitian berdistribusi secara normal.

### **Hubungan Antara Faktor Kapasitas Fungsional, Faktor Psikologis, Faktor Dukungan Keluarga Dan Faktor Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup (n=194)**

Tabel 2. Hubungan Antara Faktor Kapasitas Fungsional, Psikologis, Dukungan Keluarga Dan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Tahun 2025

Variabel	r	P Value
Kapasitas Fungsional	0,150	0,036
Psikologis	0,280	0,000
Dukungan Keluarga	0,148	0,039
Kesejahteraan Spiritual	0,188	0,009

Data pada tabel 2 menunjukan Nilai *r* tabel dengan jumlah sampel (n) 194 dan tingkat signifikansi 0,05 adalah 0,1417. Tabel diatas juga menunjukan bahwa hubungan kapasitas fungsional dengan kualitas hidup diperoleh *p value* = 0,036 artinya ada hubungan yang signifikan antara kapasitas fungsional pasien pasca ACS dengan kualitas hidup. Nilai korelasi *pearson* sebesar 0,150 memiliki kekuatan hubungan yang lemah dengan korelasi positif, artinya semakin mandiri kapasitas fungsional maka semakin tinggi kualitas hidup.

Pada tabel psikologis didapatkan nilai *p*=0,000 yang menunjukan ada hubungan yang signifikan antara psikologis pasien pasca ACS dengan kualitas hidup. Nilai korelasi *pearson* sebesar 0,280 menunjukan faktor psikologis dengan kualitas hidup memiliki hubungan rendah dengan korelasi positif artinya semakin baik seseorang dalam menerima keadaan status kesehatan nya maka semakin tinggi kualitas hidup. Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup diperoleh nilai *p*=0,039 yang menunjukan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga pasien pasca ACS dengan kualitas. Nilai korelasi *pearson* sebesar 0,148 menunjukan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup memiliki kekuatan hubungan yang sangat rendah dengan korelasi positif artinya semakin baik mendapatkan dukungan keluarga maka semakin tinggi kualitas hidup.

Hasil analisis kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup didapatkan nilai *p*=0,009 yang menunjukan ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual pasien pasca ACS dengan kualitas hidup. Nilai korelasi *Pearson* sebesar 0,188 menunjukan hubungan kesejahteraan spiritual pasien pasca ACS dengan kualitas hidup memiliki hubungan yang sangat rendah dengan korelasi positif artinya semakin tinggi kesejahteraan spiritual semakin tinggi kualitas hidup.

### Analisis Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah regresi linier ganda. Tujuan penggunaan analisis ini untuk mengestimasi secara valid hubungan satu variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen yaitu faktor kapasitas fungsional, faktor psikologis, faktor dukungan keluarga dan faktor kesejahteraan spiritual sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup pasien pasca ACS di RSUD dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin. Sebelum uji regresi linier dilakukan uji asumsi klasik, yaitu uji normalitas, multikolinearitas, dan heteroskedastisitas.

Berdasarkan uji normalitas menggunakan metode *kolmogorov smirnov* dikatakan bahwa instrument yang digunakan terdistribusi normal karena nilai Asymp. Sig. (2-tailed) yaitu  $0,200 > 0,05$ . Sedangkan untuk uji multikolinearitas diketahui bahwa variabel kapasitas fungsional (X1) mempunyai nilai tolerance 0,399 dan nilai VIF 2,503, Faktor Psikologis mempunyai nilai *tolerance* 0,892 dan nilai VIF 1,121, faktor dukungan keluarga mempunyai nilai *tolerance* 0,401 dan nilai VIF 2,494, dan variable faktor kesejahteraan spiritual mempunyai nilai tolerance 0,401 dan VIF 2,494. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa semua variabel bebas mempunyai nilai tolerance  $> 0,10$  dan nilai VIF  $< 10,00$  sehingga model regresi berganda yang digunakan dalam penelitian ini tidak terjadi multikolinieritas. Hasil uji heteroskedastisitas diketahui bahwa semua variabel bebas memiliki nilai signifikansi di atas 0,05 yaitu faktor kapasitas fungsional 0,913, faktor psikologis 0,650, faktor dukungan keluarga 0,839 dan faktor kesejahteraan spiritual 0,450. Maka dapat disimpulkan bahwa model regresi dalam penelitian ini tidak terjadi heteroskedastisitas.

Uji asumsi klasik sudah memenuhi syarat maka dilakukan analisis regresi linear berganda untuk mengetahui hubungan antar variabel faktor kapasitas fungsional (X1), faktor psikologis (X2), faktor dukungan keluarga (X3), dan faktor kesejahteraan spiritual (X4) terhadap variabel kualitas hidup (Y) pasien pasca *Acute Coronary Syndrome* (ACS) di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik Antara Faktor Kapasitas Fungsional, Faktor Psikologis, Faktor Dukungan Keluarga Dan Faktor Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Tahun 2025

Variabel	p-value	OR
Kapasitas Fungsional	0,006	3,411
Psikologis	0,000	6,111
Dukungan Keluarga	0,003	4,191
Kesejahteraan Spiritual	0,006	3,615
Constant	0,000	0,000

Tabel 3 menjelaskan hasil uji multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik yang menunjukkan bahwa 4 variabel yang diikutkan dalam uji regresi logistik didapatkan hasil bahwa nilai variabel dengan nilai  $p < 0,25$  yaitu variabel faktor kapasitas fungsional, faktor psikologis, faktor dukungan keluarga dan faktor kesejahteraan spiritual. Variabel kapasitas fungsional dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  dengan nilai OR 3,411. Variabel psikologis dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  dengan nilai OR 6,111. Variabel dukungan keluarga dengan nilai  $p = 0,003 < 0,05$  dengan nilai OR 4,191. Variabel kesejahteraan spiritual dengan nilai  $p = 0,006 < 0,05$  dengan nilai OR 3,615. Analisis multivariat menggambarkan variabel yang berhubungan bermakna dengan kejadian kualitas hidup pasien pasca *acute coronary syndrome* (ACS) adalah variabel faktor psikologis dengan OR terbesar yaitu 6,111 diikuti variabel lainnya yaitu dukungan keluarga, kesejahteraan spiritual, dan kapasitas fungsional.

### **Hubungan Faktor Kapasitas Fungsional Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca ACS**

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kapasitas fungsional dengan kualitas hidup pasien pasca ACS dengan nilai  $p\ value = 0,036$  dan nilai korelasi *pearson* sebesar 0,150 yang berarti memiliki kekuatan hubungan yang lemah dengan korelasi positif, artinya semakin mandiri kapasitas fungsional maka semakin tinggi kualitas hidup di RSUD dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin.

Domain kapasitas fungsional pada kualitas hidup pasien ACS menggambarkan status kesehatan secara global, berhubungan dengan penilaian

subjektif individu terhadap kualitas hidupnya secara keseluruhan, sebuah penelitian menunjukkan bahwa 73,7% domain fisik memberikan kontribusi pada rendahnya nilai kualitas hidup pada pasien pasca ACS<sup>(11)</sup>. Kualitas hidup pasien ACS semakin rendah sebab aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat memicu timbulnya nyeri dada, keterbatasan fisik dapat dipengaruhi oleh besarnya stenosis atau penyumbatan pada pembuluh darah<sup>(12)</sup>. Semakin keterbatasan fisik yang dirasakan oleh pasien ACS mempengaruhi kualitas hidup pasien menjadi rendah, semakin tinggi keterbatasan fisik yang dimiliki maka kualitas hidup semakin rendah<sup>(13)</sup>.

### **Hubungan Faktor Psikologis Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca ACS**

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan nilai  $p=0,000$  yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor psikologis dengan kualitas hidup pasien pasca ACS dengan nilai korelasi *pearson* sebesar 0,280 yang bermakna bahwa faktor psikologis dengan kualitas hidup memiliki hubungan yang kuat dengan korelasi rendah artinya semakin menerima keadaan kesehatannya maka semakin tinggi kualitas hidup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara psikologis responden memahami dan menerima keadaan kesehatan yang dirasakan nya saat ini dan siap dengan masa yang akan datang, hal ini sesuai dengan hasil sebuah studi yang menyatakan bahwa kestabilan kesejahteraan psikologis menjadi salah satu faktor yang ikut berperan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis<sup>(14)</sup>. Kesehatan psikologis mengacu pada afek positif, spiritualitas, berfikir, belajar, memori dan konsentrasi, gambaran diri dan penampilan, harga diri, dan afek negatif<sup>(15)</sup>.

Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor psikologis responden mayoritas menerima dengan status keadaan kesehatan nya selama terdiagnosa ACS sehingga responden lebih siap menjalani kehidupan sehari-hari dimana hal ini memberikan dampak yang baik bagi kualitas hidup responden, hal sebaliknya juga dapat terjadi ketika responden mengalami kondisi psikologis yang rendah maka kualitas hidupnya juga akan menjadi rendah sehingga penting dalam menjaga keadaan kesehatan psikologis secara kontinyu agar tercapainya kualitas hidup yang baik meskipun memiliki penyakit kronis, terutama penyakit dengan resiko dampak

kematian yang tinggi seperti para penderita ACS yang memiliki resiko lebih besar mengalami kematian setiap saat yang secara psikologis dan alami nya setiap manusia akan cemas dengan kondisi kesehatannya.

### **Hubungan Faktor Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca ACS**

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup diperoleh nilai  $p=0,039$  yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga pasien pasca ACS dengan kualitas hidup dan nilai korelasi *pearson* sebesar 0,148 menunjukkan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup memiliki kekuatan hubungan yang sangat rendah dengan korelasi positif artinya semakin baik mendapatkan dukungan keluarga maka semakin tinggi kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan pendapat Hafdia, (2018) dukungan keluarga mempengaruhi kualitas hidup yaitu status pernikahan menikah akan meningkatkan kualitas hidup baik segi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan<sup>(6)</sup>.

Hal penting yang dapat dilakukan untuk mendukung anggota keluarga yang menderita ACS yaitu dengan meningkatkan kesadaran dirinya untuk mengenali penyakit ACS, bahwa penyakit tersebut dapat dikontrol sehingga pasien memiliki kesadaran yang tinggi untuk mengelola penyakitnya<sup>(6)</sup>. Hal ini sejalan dengan pendapat Illana (2023) dukungan emosional yaitu bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik<sup>(16)</sup>.

### **Hubungan Faktor Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca ACS**

Hasil analisis bivariat kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup didapatkan nilai  $p=0.009$  yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual pasien pasca ACS dengan kualitas hidup dan nilai korelasi *Pearson* sebesar 0,188 menunjukkan hubungan kesejahteraan spiritual pasien pasca ACS dengan kualitas hidup memiliki hubungan yang sangat rendah dengan korelasi positif artinya semakin tinggi kesejahteraan spiritual semakin rendah kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan pendapat Madaniah (2023) Kesejahteraan spiritual

memberikan kontribusi terhadap kualitas hidup. Salah satunya adanya keselarasan menyakini adanya sang pencipta, yaitu kebutuhan untuk mendalami spiritual<sup>(17)</sup>. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Anitasari (2021), menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa kesejahteraan spiritual mempengaruhi kualitas hidup. Semakin tinggi kesejahteraan spiritual seseorang, maka kualitas hidupnya juga semakin baik<sup>(18)</sup>. Penelitian tersebut sejalan dengan yang dilakukan oleh Tanziah (2023), yang menyatakan bahwa pasien yang memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi akan memiliki kualitas hidup yang tinggi<sup>(19)</sup>.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pasien pasca ACS yaitu adanya perasaan sejahtera dalam hubungannya dengan Tuhan yang sejalan dengan perasaan adanya kepuasan tujuan serta arah hidupnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Menurut Khoirunnisak (2025) dengan terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien akan dapat meningkatkan perilaku coping, menurunkan penderitaan serta membantu dalam penyembuhan secara fisik ataupun mental<sup>(20)</sup>.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa kelompok intervensi memiliki rata-rata peringkat (*mean rank*) sebesar 10,06, sedangkan kelompok kontrol sebesar 26,94. Rata-rata peringkat yang lebih rendah pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien dalam kelompok ini secara umum lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini mengindikasikan bahwa pemberian terapi murrotal Al-Qur'an, zikir, dan imajinasi terbimbing memberikan dampak yang nyata dalam menurunkan kecemasan pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi.

#### **Hubungan Secara Simultan Variabel Faktor Kapasitas Fungsional, Faktor Psikologis, Faktor Dukungan, Faktor Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca ACS**

Berdasarkan data di atas dengan prinsip pengambilan keputusan yaitu  $f_{hitung} > f_{tabel}$  dengan rumus  $f_{tabel} = k-1 ; n-k = 5-1 ; 194-5 = 4 ; 189 = 2,42$  yang berarti nilai  $f_{tabel}$  adalah 2,42 maka dapat dikatakan terdapat hubungan antara variabel faktor kapasitas fungsional (X1), faktor psikologis (X2), faktor dukungan keluarga (X3), faktor kesejahteraan spiritual (X4) secara simultan terhadap kualitas hidup

(Y) dikarenakan nilai signifikansi  $< 0,05$  yaitu 0,000 dan nilai f hitung  $10,086 > t$  tabel 2,42 yang berarti semakin tinggi peningkatan semua variabel independent maka semakin tinggi pula peningkatan variabel kualitas hidup selaku variabel dependent. hasil penelitian ini sejalan dengan konsep model keperawatan adaptasi oleh Calista Roy yang memandang manusia sebagai suatu sistem adaptasi mulai dari tingkatan individu itu sendiri sampai ke adaptasi dengan lingkungan. Teori ini menjelaskan proses keperawatan yang bertujuan membantu seseorang untuk beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan hubungan interdependensi selama sehat sakit<sup>(21)</sup>.

Penelitian ini menggambarkan proses seseorang dalam menjalani kehidupan yang dimana maksud dari tujuan konsep model keperawatan oleh Calista Roy bahwa setiap manusia mampu beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan hubungan interdependensi selama sehat sakit, maka penelitian ini dapat memberikan bukti yang empiris suatu teori yang dipelajari dan dilakukan penerapan dikehidupan nyata dapat memberikan manfaat yang baik khususnya bagi keluarga pasien dan pasien pasca ACS yang sedang dalam masa menjalani perawatan atau pengobatan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien pasca ACS di RSUD dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar berada pada kategori tinggi. Seluruh faktor yang diteliti, yaitu kapasitas fungsional, kondisi psikologis, dukungan keluarga, dan kesejahteraan spiritual, terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien. Secara lebih rinci, sebagian besar responden memiliki kapasitas fungsional dengan ketergantungan sebagian, kondisi psikologis tinggi, dukungan keluarga baik, serta kesejahteraan spiritual yang tinggi. Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor psikologis merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi kualitas hidup pasien, diikuti oleh dukungan keluarga, kesejahteraan spiritual, dan kapasitas fungsional. Temuan ini menegaskan pentingnya perhatian terhadap aspek psikologis pasien,

serta penguatan dukungan keluarga dan spiritualitas, sebagai bagian dari upaya holistik dalam meningkatkan kualitas hidup pasien pasca ACS.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak RSUD dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin khususnya kepada Direktur dan seluruh staf yang telah memberikan ijin serta membantu kelancaran proses pengumpulan data.

## **ETHICAL CLEARENCE**

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, sesuai dengan surat keterangan kelayakan etik penelitian Nomor: 126/UMB/KE/III/2025, tertanggal 14 Maret 2025. Penelitian dinyatakan layak etik untuk dilaksanakan berdasarkan prinsip-prinsip bioetika yaitu *beneficence, non-maleficence, justice, dan autonomy*.

## **DAFTAR RUJUKAN**

1. Sefrida T, Podesta A, Ningsih SA, Dewi DC. Pengaruh Motor Relearning Programme (MRP) Terhadap Tingkatactivity Of Daily Living (ADL) Pada Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau. *Inject Nurs J.* 2022;2(2):45–57.
2. RI K. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta; 2018.
3. Kaambwa B, Gesesew HA, Horsfall M, Chew D. Quality of life changes in acute coronary syndromes patients: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(18):6889.
4. Ahmad RZ, Jafar N, Patimah S. Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Andi Djemma kabupaten Luwu Utara: Analysis of factors that influence the quality of life of coronary heart disease patients at Andi Djemma Regional Hospital, N. J Aafiyah Heal Res. 2023;4(2):109–16.
5. Putri HWSP, Hudiyawati D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Jantung Di RSUD Sukoharjo. Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2019.
6. Hafdia ANA, Arman A, Alwi MK, Asrina A. Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Rsud Kabupaten Polewali Mandar. In: Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi. 2018. p. 111–8.
7. Lee CS, Riegel B. Psychometric Testing of the Updated Self-Care of Heart

- Failure Index Version 8.0 Using Item Response Theory. *J Cardiovasc Nurs.* 2025;10–1097.
8. Yuswar MA, Susanti R, Az-zahra NS. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Pengguna Antihipertensi dengan European Quality of Life 5 Dimensions (EQ5D) Questionnaire dan Visual Analog Scale (VAS). *J Sains Dan Kesehat.* 2019;2(2).
  9. Qurrohman ST, Kristinawati B, Kep M, Kep NS. Gambaran Self Care Pada Kelompok Berisiko Acute Coronary Syndrome Di Desa Drono Kecamatan Ngawen Kabupaten Klaten. Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2020.
  10. Sulistyarini R, Susanti DR, Alfairuz H. Peran Perawatan Diri sebagai Mediator antara Efikasi Diri dan Kualitas Hidup pada Pasien GERD (Gastroesophageal Reflux Disease). *J Psikogenes.* 2024;12(2):132–45.
  11. Anggraini D, Andani TZ. Kualitas hidup pasien pasca-percutaneous coronary intervention (PCI). *J Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nurs Journal).* 2018;4(2):98–105.
  12. Al Amin Ala. Evaluasi Quality Of Life Pasien Post Percutaneus Coronary Intervention (PCI) Di Poliklinik Jantung RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin; 2020.
  13. Mangendara AS. Hubungan Gaya Hidup dan Sosial Ekonomi dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner di RS Unhas Kota Makassar Tahun 2023= The Relationship between Lifestyle and Socio-Economics with the Quality of Life of Coronary Heart Disease Sufferers at Un. Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin; 2024.
  14. Liliana A, Mufliah M, Cahyanti A. Hubungan antara tingkat kecemasan akibat covid-19 dengan persepsi ketidakcukupan dalam pemberian asi: The relationship between the level of anxiety due to covid-19 and the perception of inventory breastfeeding. *Bali Med J.* 2021;8(4):322–36.
  15. Fitriya E, Hani'ah N, Khoffifah H. Tasawuf dalam perspektif psikologi: harmoni spiritual dan kesehatan mental. *AJMIE Alhikam J Multidiscip Islam Educ.* 2024;5(2).
  16. Illana TA. Hubungan Dukungan Emosional Dan Kecerdasan Adversitas Dengan Ketidakberdayaan Pada Mahasiswa. Doctoral Dissertation, UIN Raden Intan Lampung; 2023.
  17. Madaniah F. Peran Zikir Dalam Mengatasi Kecemasan (Studi Kasus Santri Pondok Pesantren Ath-Thohariyyah III Pasar Sodong Pandeglang). Bachelor's Thesis, FU; 2023.
  18. Anitasari B. Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia: Literature review. *J Fenom Kesehat.* 2021;4(01):463–77.
  19. Tanziah A. Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Dan Kenyamanan Pada Pasien Jantung Koroner Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang; 2023.
  20. Khoirunnisak K. Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa. Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang; 2025.

21. Pardede JA. Teori Dan Model Adaptasi Sister Calista Roy: Pendekatan Keperawatan. *J Ilm Kesehat*. 2018;10(1):96–105.