

## Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien *Acute Coronary Syndrome* yang Mengalami Perawatan di Ruang Icvcu dan Melati Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Noval Huntala<sup>1</sup> \*, Abdul Rahman<sup>2</sup>, Agnes Erlita Distriani Patade<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu

E-mail: [huntala97@gmail.com](mailto:huntala97@gmail.com)

\* Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5861>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 16 Maret 2026

Revised: 20 Maret 2026

Accepted: 2 April 2026

#### Kata Kunci

Sindrom Koroner Akut,  
Tingkat Kecemasan,  
Kualitas Hidup

#### Keywords

*Acute Coronary Syndrome,*  
*Anxiety Level, Quality of Life*



### ABSTRACT

Latar Belakang: *Acute Coronary Syndrome (ACS)* merupakan salah satu penyebab prevelensi kematian terbesar kondisi ini juga sangat dipengaruhi oleh tingkat kecemasan dan kualitas hidup dalam memahami serta menjalani proses pengobatan secara konsisten. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien *Acute Coronary Syndrome* Yang Mengalami Perawatan di Ruang ICVCU dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah Metode: Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien dengan diagnosa *Acute Coronary Syndrome* yang dirawat di ruangan ICVCU dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, teknik pengambilan sampel dengan *purposional random sampling* dengan jumlah sampel 43 responden. Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 43 responden sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang dan sebagian besar mengalami kualitas hidup rendah selama mengalami perawatan. Hasil uji statistik *chi-square* dan *pearsin corelation* untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien ACS dengan nilai yaitu ( $p$ ) = 0.01 ( $< 0.05$ ). Simpulan: Ada Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien *Acute Coronary Syndrome*.

*Background: Acute Coronary Syndrome (ACS) is one of the leading causes of mortality, and its outcomes are strongly influenced by patients' anxiety levels and quality of life, which affect understanding of treatment and adherence to therapy. This study aimed to analyze the relationship between anxiety levels and quality of life among patients with Acute Coronary Syndrome hospitalized in the ICVCU and Melati wards at RSUD Undata. Methods: This study used a quantitative approach with a correlational design. The population included all patients diagnosed with Acute Coronary Syndrome who were hospitalized in the ICVCU and Melati wards at RSUD Undata. Sampling was conducted using purposive random sampling, resulting in a total of 43 respondents. Results: The findings showed that most respondents experienced moderate levels of anxiety and low quality of life during hospitalization. Statistical analysis using the chi-square test and Pearson correlation demonstrated a significant relationship between anxiety level and quality of life in ACS patients, with a p-value of 0.01 ( $p < 0.05$ ). Conclusion: There is a significant relationship between anxiety levels and quality of life among patients with Acute Coronary Syndrome.*



This is an open access article under the CC–BY-SA license.

**How to Cite:** Noval Huntala et al (2026). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien *Acute Coronary Syndrome* yang Mengalami Perawatan di Ruang Icvcu dan Melati Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5861>

### PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian utama di seluruh dunia, penyakit kardiovaskular termasuk di dalam Program Penyakit Tidak Menular (PTM), menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2022 penyebab kematian utama pasien dengan penyakit kardiovaskular

sebanyak 17,9 juta orang meninggal angka ini diperkirakan setara dengan 32% kematian secara global. Sedangkan diperkirakan untuk penyakit kardiovaskular dengan *Acute Coronary Syndrome (ACS)* menyebabkan kematian sekitar 6,7 juta secara global. Prevalensi kematian ini terjadi di negara – negara yang berpenghasilan rendah serta menengah dan banyak terjadi pada orang yang berusia di bawah 70 tahun. Dibandingkan dengan benua lain seperti Amerika Utara, Australia, Asia, dan Afrika, Eropa memiliki jumlah pasien dengan penyakit jantung tertinggi, dan di negara-negara Eropa, Jerman memiliki tingkat pasien gagal jantung tertinggi (*European Society of Cardiology*, 2020).

Menurut data terbaru Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) yang di publikasikan pada tahun 2020 kematian akibat penyakit jantung di Indonesia mencapai angka 259.297 jiwa atau setara dengan 15,33% dari total kematian dan Indonesia menempati peringkat ke 70 di dunia. Penyakit jantung dengan ACS dapat menimbulkan ketidaknyamanan signifikan dalam kehidupan sehari-hari, disertai gejala yang mengganggu dan persepsi pasien terhadap penyakitnya. Faktor-faktor ini seringkali memicu kecemasan pada pasien, yang pada gilirannya berdampak negatif pada tingkat kualitas hidup mereka. Manajemen ACS tidak hanya bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup, tetapi juga untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Avila *et al.*, 2020).

Kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka" (dalam Haugan *et al.*, 2020). Kualitas hidup di usia tua berarti mempertahankan identitas dan makna yang ada. Salah satu indikator kualitas hidup adalah nilai-nilai hidup, ingatan tentang kehidupan sebelumnya, aktivitas, kesehatan, orang penting dalam kehidupan, kekayaan materi, dan rumah. Orang tua akan lebih produktif, sejahtera, mandiri, dan mandiri jika mereka memiliki kualitas hidup yang baik. (Wijaya, 2021).

Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Provinsi Sulawesi Tengah, data kunjungan pasien dengan diagnosa jantung secara keseluruhan terdapat 3.497 kasus, dimana di tahun 2022 terdapat 900 kasus pasien dengan diagnosa jantung, tahun 2023 terdapat 1.000 kasus, tahun 2024 terdapat 1.197 kasus dan ditahun 2025 dari bulan Januari sampai bulan Maret terdapat 400 kasus pasien dengan diagnose jantung.

Secara spesifik di ruangan ICVCU (Intensive Cardiovascular Care Unit) dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pasien dengan diagnosa ACS tahun 2022 terdapat 166 kasus, tahun 2023 terdapat 291 kasus, dan tahun 2024 terdapat 314 kasus, dari bulan maret, april sampai bulan Mei 2025 terdapat 48 kasus ACS.

Berdasarkan wawancara dengan pasien sebagian besar pasien dengan diagnosa ACS yang dirawat di Ruang ICVCU dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah sering mengeluhkan cemas apabila tiba” mereka bakal mati besok, cemas tidak ada lagi yg membiayai keluarganya saat sakit, kecemasan tersebut berdampak pada pola tidur mereka sehingga aktifitas sehari” sering terganggu misalnya makan menjadi tidak teratur dari keterangan dan uraian teori di atas kecemasan ternyata bisa berdampak pada kualitas hidup mereka, serta data peningkatan kasus ACS di tingkat provinsi Sulawesi tengah maupun di lokasi penelitian, maka peneliti termotivasi untuk mengkaji lebih lanjut hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien ACS yang menjalani perawatan di ruangan ICVCU dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan jenis penelitian korelasional karena tujuan utama penelitian adalah untuk mengetahui apakah ada atau tidak hubungan antara dua variabel atau lebih dan seberapa kuat hubungan tersebut. Penelitian telah dilakukan di ruangan ICVCU dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 19 September 2025 hingga 20 Oktober 2025. Penelitian ini mengumpulkan semua pasien yang didiagnosis ACS dan dirawat di ruangan ICVCU dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah selama periode tertentu, dari maret, april, dan mei sebanyak 48 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan propotional random sampling agar dapat mewakili seluruh propotional populasi, dengan 43 orang responden. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel independen dan dependen dalam penelitian ini adalah kuesioner terstandar. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, yaitu instrumen yang telah tervalidasi dengan skor penilaian 0 (tidak ada gejala) hingga 3 (gejala berat), sehingga total skor berkisar

antara 0–56. Tingkat kecemasan dikategorikan menjadi kecemasan ringan (14–27), sedang (28–40), dan berat (41–56). Kualitas hidup diukur menggunakan instrumen *WHOQOL-BREF* yang dikembangkan oleh World Health Organization (WHO), terdiri dari 26 item dengan skala Likert 1–5. Skor total dikategorikan menjadi kualitas hidup rendah (25–60), cukup (61–95), dan baik (96–130)

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 43 responden yang di diagnosa ACS, jumlah tersebut sudah memenuhi syarat minimal sampel yang ditentukan dengan metode penelitian, beberapa karakteristik responden di kelompokkan kedalam beberapa kategori yaitu usia, pendidikan, dan jenis kelamin distribusi frekuensi data dilihat dari tabel – tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, pendidikan, dan jenis kelamin ( $f=43$ )<sup>a</sup>

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia <sup>b</sup>		
18-25 Tahun (Remaja)	0	0,0%
26-35 Tahun (Dewasa awal)	0	0,0%
36-45 Tahun (Dewasa akhir)	7	16,3%
46-55 Tahun (Lansia awal)	15	34,9%
56-65 Tahun (Lansia akhir)	12	27,9%
>65 Tahun (Manula)	9	20,9
Pendidikan		
SMP	17	39,5
SMA	14	32,6
S1	12	27,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	58,1
Perempuan	18	41,9
Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 1. bahwa karakteristik responden dengan usia terbanyak 46-55 Tahun (Lansia awal) yakni 15 (34,9%) responden dan usia paling sedikit 36-45 (Dewasa akhir) yakni 7 (16,3%) responden. Serta untuk usia remaja dan dewasa awal 0 (0,0%) responden., Karakteristik responden dengan pendidikan terakhir palng banyak SMP yakni 17 (39,5%) responden dan paling sedikit S1 yakni 12 (27,9%) responden. Karakteristik responden dengan jenis kelamin terbanyak laki-laki yakni 25 (58,1%) responden dan jenis kelamin paling sedikit perempuan yakni 18 (41,9%) responden.

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan ( $f=43$ )<sup>a</sup>

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	11	25,6
Sedang	31	72,1
Berat	1	2,3
Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 2. presentasi responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 11 (25,6%) responden, dan dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 31 (72,1%) responden, tingkat kecemasan berat sebanyak 1 (2,3%) responden

Tabel 3. Distribusi frekuensi kualitas hidup ( $f=43$ )<sup>a</sup>

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	31	72,1
Sedang	12	27,9
Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 3. presentasi responden dengan kualitas hidup rendah sebanyak 31 (72,1%) responden, dan kualitas hidup sedang sebanyak 12 (27,9%) responden.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien *Acute Coronary Syndrome* Yang Mengalami Perawatan di Ruang ICU dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah ( $f=43$ )<sup>a</sup>

Tingkat Kecemasan	Kualitas Hidup				Total		P Value
	Rendah		Sedang		f	%	
	f <sup>b</sup>	% <sup>c</sup>	f	%			
Ringan	0	0,0%	11	100,0%	11	100,0%	0,01
Sedang	30	96,8%	1	3,2%	31	100,0%	
Berat	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%	
Total	31	72,1%	12	27,9%	43	100,0%	

Berdasarkan tabel 4. didapatkan hasil dari 43 responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan dengan kualitas hidup rendah sebanyak 0 (0,0%) responden dan kualitas hidup sedang sebanyak 11 (100,0%) responden, tingkat kecemasan sedang dengan kualitas hidup rendah sebanyak 30 (96,8%) responden dan kualitas hidup sedang 1 (3,2) responden, serta tingkat kecemasan berat dengan kualitas hidup rendah sebanyak 1 (100,0%) responden dan kualitas hidup sedang 0 (0,0%) responden.

Hasil uji statistik dapat dilihat bahwa nilai  $p=0,01$  ( $p<0,05$ ) yang artinya  $H_a$  diterima, ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien *Acute Coronary Syndrome* yang mengalami perawatan di ruang ICU dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

#### **Tingkat kecemasan Pasien *Acute Coronary Syndrome***

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 4.2 ini memberikan gambaran mengenai tingkat kecemasan pada 43 responden. Tabel distribusi frekuensi menunjukkan bahwa kecemasan dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu ringan, sedang, dan berat. Dari seluruh responden, sebagian besar berada pada kategori kecemasan sedang, yakni sebanyak 31 orang atau 72,1%. Jumlah ini jauh lebih tinggi dibandingkan kategori lainnya. Selanjutnya, terdapat 11 responden (25,6%) yang mengalami kecemasan ringan, sementara hanya 1 responden (2,3%) yang termasuk dalam kategori kecemasan berat.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa teori psikologi yang dapat dijadikan sebagai dasar analisis. Salah satu teori yang relevan adalah teori kecemasan yang dikemukakan oleh Stuart (2016), yang mengklasifikasikan kecemasan menjadi empat level, yaitu: ringan, sedang, berat, dan panik. Pada tingkat kecemasan sedang, individu umumnya mengalami penyempitan fokus, peningkatan ketegangan fisik maupun emosional, serta hambatan dalam proses berpikir. Meski demikian, mereka masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan sedikit bantuan. Uraian teori ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan sedang. Temuan tersebut menggambarkan bahwa para responden sedang berada dalam kondisi tertekan, namun masih memiliki kemampuan untuk mempertahankan pengendalian diri (Deminanga *et al.*, 2021) dan teori lain yang dapat digunakan untuk menjelaskan temuan penelitian ini adalah teori stres dan koping dari Lazarus dan Folkman, yang menggambarkan bahwa kecemasan muncul sebagai hasil dari penilaian individu terhadap suatu stresor. Apabila stresor dipersepsikan sebagai ancaman dan kemampuan koping yang dimiliki tidak cukup efektif, maka tingkat kecemasan akan meningkat. Dalam konteks ini, banyaknya responden yang berada pada kategori kecemasan sedang dapat menunjukkan bahwa mereka menilai stresor sebagai sesuatu yang cukup mengganggu dan belum mampu mengatasinya secara optimal. Sebaliknya, responden dengan kecemasan ringan kemungkinan memiliki cara pandang yang lebih adaptif terhadap stresor atau memperoleh dukungan sosial yang lebih memadai. Sesuai dengan teori biopsikosial, kecemasan dipahami sebagai kondisi yang timbul dari kombinasi faktor biologis (misalnya kondisi medis atau ketidakseimbangan kimia otak), psikologis (seperti pengalaman masa lalu, karakter, atau pola berpikir), serta faktor sosial (misalnya dukungan keluarga, situasi ekonomi, atau lingkungan sekitar) (Prasetyaningrum *et al.*, 2020).

Asumsi peneliti bahwa kecemasan sedang merupakan tingkat kecemasan yang paling banyak dialami responden. Hal ini mengisyaratkan bahwa mayoritas responden menghadapi tekanan psikologis yang cukup besar dalam kehidupan mereka. faktor-faktor tertentu yang memberikan pengaruh kuat terhadap kondisi emosional responden, baik faktor internal seperti kondisi kesehatan, kemampuan manajemen stres, kecenderungan berpikir cemas, serta faktor eksternal seperti dukungan sosial, lingkungan, tuntutan pekerjaan atau keluarga. Berkaitan dengan kelompok yang mengalami kecemasan ringan. Peneliti dapat menduga bahwa individu pada kategori ini memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik atau berada dalam kondisi stres yang lebih terkendali. Situasi ini mungkin dipengaruhi oleh

keberadaan faktor protektif, seperti dukungan dari keluarga, strategi koping yang efektif, atau kondisi kesehatan yang relatif stabil. Dengan demikian, kelompok ini dapat dianggap memiliki risiko yang lebih kecil untuk mengalami peningkatan kecemasan ke tingkat yang lebih serius. Satu responden dengan kecemasan berat juga memberi dasar bagi asumsi lain, yakni bahwa individu tersebut kemungkinan memiliki faktor risiko khusus yang lebih kompleks dalam menghadapi stresor yang lebih berat atau memiliki kerentanan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan responden lainnya. Faktor-faktor seperti minimnya dukungan sosial, pengalaman traumatis, gangguan kesehatan tertentu, atau kurang efektifnya strategi koping dapat menjadi penyebab kondisi ini.

#### **Kualitas Hidup Pasien *Acute Coronary Syndrom***

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.3 memberikan gambaran mengenai kondisi kualitas hidup pada 43 responden. Berdasarkan analisis univariat dari data primer, ditemukan bahwa sebagian besar responden menunjukkan kualitas hidup yang berada pada kategori rendah. Hal ini terlihat dari distribusi frekuensi pada tabel, di mana 31 responden (72,1%) termasuk dalam kategori kualitas hidup rendah, sementara 12 responden (27,9%) berada pada kategori sedang.

Hal ini sejalan dalam kerangka teori kebutuhan dasar Maslow, kualitas hidup seseorang sangat tergantung pada terpenuhinya kebutuhan seperti rasa aman, hubungan sosial, penghargaan, serta aktualisasi diri. Kecemasan dapat menghambat pemenuhan kebutuhan tersebut, terutama kebutuhan akan keamanan dan stabilitas emosional. Ketika individu merasa tidak aman atau kesulitan mengelola kecemasannya, kualitas hidup cenderung menurun. Pendekatan kesehatan holistik juga menjelaskan bahwa kualitas hidup merupakan hasil interaksi antara aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Dalam *Holistic Health Model*, kecemasan termasuk dalam faktor psikologis yang dapat memengaruhi keseimbangan aspek fisik maupun sosial. Ketidakseimbangan dalam salah satu aspek tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan. Bila dikaitkan dengan hasil penelitian, rendahnya kualitas hidup pada sebagian besar responden dapat dijelaskan melalui kerangka teori tersebut. Tingginya kecemasan yang dialami para responden sangat mungkin mengganggu keseimbangan psikologis mereka, membatasi fungsi sosial, serta menurunkan persepsi mengenai kondisi fisik dan kehidupan secara umum. (Prasetyaningrum *et al.*, 2020).

Asumsi peneliti bahwa rendahnya kualitas hidup responden berhubungan dengan keterkaitan dengan kecemasan. Pada kelompok responden menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat. Kondisi ini memiliki pengaruh langsung terhadap penurunan kualitas hidup. Kecemasan dapat memengaruhi penilaian individu terhadap kehidupannya, menghambat aktivitas sehari-hari, dan memengaruhi hubungan sosial. Oleh karena itu semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami seseorang, semakin rendah kualitas hidup yang ia rasakan. beberapa faktor luar seperti dukungan sosial, kondisi ekonomi, dan keadaan kesehatan lingkungan juga turut berperan dalam memengaruhi kualitas hidup responden. beberapa responden menghadapi tekanan lingkungan, seperti masalah ekonomi, atau kurangnya jaringan dukungan sosial. Elemen-elemen ini dapat memperburuk kondisi psikologis, meningkatkan kecemasan, dan pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup.

#### **Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien *Acute Coronary Syndrome***

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.4 didapatkan hasil dari 43 responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan dengan kualitas hidup rendah sebanyak 0 (0,0%) responden dan kualitas hidup sedang sebanyak 11 (100,0%) responden, tingkat kecemasan sedang dengan kualitas hidup rendah sebanyak 30 (96,8%) responden dan kualitas hidup sedang 1 (3,2) responden, serta tingkat kecemasan berat dengan kualitas hidup rendah sebanyak 1 (100,0%) responden dan kualitas hidup sedang 0 (0,0%) responden. dengan nilai signifikansi  $p = 0.01$ . Karena nilai  $p$  lebih kecil dari 0.05, maka Hipotesis Nol ( $H_0$ ) ditolak, sementara Hipotesis Alternatif ( $H_a$ ) diterima. Dengan demikian, dapat dipastikan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nia Pristina dan Lara Sinta tentang hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup orang dewasa yang memiliki riwayat diabetes mellitus. Dengan menggunakan metode uji statistik *Chi-square*, hasil  $p\text{-value} = \alpha$  dengan tingkat kognitif 0,05 menunjukkan hubungan yang signifikan dan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup orang dewasa yang memiliki riwayat diabetes mellitus (Pristina dan Sinta, 2024) dan Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tita Hardianti *et al* tentang Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, dari 279 pasien

yang disurvei, lebih dari setengah (211 dari mereka) adalah laki-laki, dan terdapat korelasi antara kualitas hidup pasien gagal jantung dan tingkat kecemasan ( $p=0,000 < 0,005$ ) dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (Hardianti *et al.*, 2024)

Asumsi peneliti hal ini menunjukkan hasil searah, dimana aspek psikologis terutama kecemasan memiliki peran yang sangat besar dalam membentuk persepsi pasien mengenai kualitas hidup selama menjalani perawatan di rumah sakit. Dengan nilai signifikansi 0,01 hal ini menjadi dasar utama bahwa kecemasan pada pasien, khususnya yang dirawat di ruang kritis seperti ICVCU atau ruang Melati, bukan hanya muncul akibat kondisi fisik atau medis mereka, tetapi juga dipicu oleh berbagai faktor eksternal, antara lain, potensi terjadinya komplikasi, serta kemungkinan memburuknya kondisi penyakit, Suasana ruang intensif yang sarat peralatan medis, serta terbatasnya kontak dengan keluarga dapat meningkatkan beban psikologis dan memperkuat kecemasan, Kekhawatiran akan kematian atau kehilangan kemampuan fisik tertentu dipandang sebagai ancaman serius terhadap identitas dan integritas diri, sehingga memicu respons kecemasan yang kuat

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien *Acute Coronary Syndrome* yang menjalani perawatan di ruang ICVCU dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien mengalami tingkat kecemasan pada kategori sedang dan memiliki kualitas hidup pada kategori rendah. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien *Acute Coronary Syndrome* yang dirawat di ruang ICVCU dan Melati RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

### REFERENSI

- Avila, C. W., et al. (2020). Anxiety and quality of life in patients with acute coronary syndrome. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 35(2), 123–130.
- Deminanga, T. A., Fitri, A. M., Buntara, A., & Utari, D. (2021). Faktor-faktor kecemasan tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 6(2), 127–137. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v6i22021.127-137>
- European Society of Cardiology. (2020). *ESC guidelines on the management of acute coronary syndromes*. *European Heart Journal*, 41(3), 407–477. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz425>
- Hardianti, T., Andriati, R., & Wahyuni, V. (2024). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung. *Jurnal Keperawatan Kardiovaskular*, 1(1), 141–157.
- Haugan, G., et al. (2020). Quality of life in older adults: A theoretical perspective. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1–10.
- Prasetyaningrum, S., Fasikhah, S. S., & Karmiyati, D. (2020). Terapi kognitif perilaku untuk mereduksi tingkat kecemasan pada pasien pasca stroke. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 4(1), 113–124.
- Pristina, N., & Sinta, L. (2024). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada lansia dengan riwayat diabetes melitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(2), 437–444. <https://doi.org/10.26714/jkj.12.2.2024.437-444>
- Stuart, G. W. (2016). *Principles and practice of psychiatric nursing* (10th ed.). Elsevier.
- World Health Organization. (2022). *Cardiovascular diseases (CVDs): Key facts*. WHO.
- Wijaya, A. (2021). Kualitas hidup lansia dalam perspektif psikososial. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 85–92.
- Profil RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. (2024). Palu: RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.