



Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Kualitas Hidup Pasien *Sindroma Koroner Akut* Di Ruang ICVCU RS Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Setiyarto^{1*}, M. Martono Diel², Ida Faridah³

^{1,2,3}Universitas Yatsi Madani, Tangerang, Indonesia

Alamat: Jl. Aria Santika No.40A, RT.005/RW.011, Margasari, Kec. Karawaci, Kota Tangerang, Banten(15114), Indonesia

Corresponding: rizkyghinaputri@gmail.com

Abstract. *Acute Coronary Syndrome (ACS) is a cardiovascular condition that requires intensive management and often involves varying lengths of hospital stay, which may affect patients' quality of life. This study aimed to determine the relationship between length of stay and quality of life among patients with Acute Coronary Syndrome treated in the Intensive Cardio Vascular Care Unit (ICVCU). This research employed a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. The sampling technique used was non-probability sampling with an accidental sampling method. The study population consisted of 142 ACS patients admitted within the last three months, and based on the Slovin formula, a total sample of 114 respondents was obtained. The research instruments included a demographic characteristics questionnaire, an observation sheet for length of stay, and a quality-of-life questionnaire using the validated and reliable Seattle Angina Questionnaire-7 (SAQ-7). Data analysis was performed using the Chi-Square test with a significance level of $p < 0.05$. The results showed that most respondents had a length of stay of 3–5 days and demonstrated a high category of quality of life. Statistical analysis revealed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between length of stay and quality of life among ACS patients. The findings suggest that longer hospitalization is associated with decreased quality of life among ACS patients. Therefore, optimal management of length of stay is essential to improve the quality of life of patients with Acute Coronary Syndrome.*

Keywords: *Acute Coronary Syndrome, length of stay, quality of life, ICVCU, SAQ-7*

Abstrak. Sindroma Koroner Akut (SKA) merupakan kondisi kardiovaskular yang memerlukan penanganan intensif dan sering kali membutuhkan lama rawat inap yang bervariasi, yang berpotensi memengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama hari rawat dengan kualitas hidup pasien Sindroma Koroner Akut di ruang Intensive Cardio Vascular Care Unit (ICVCU). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling dengan metode accidental sampling. Populasi penelitian berjumlah 142 pasien SKA dalam tiga bulan terakhir, dan berdasarkan perhitungan rumus Slovin diperoleh sampel sebanyak 114 responden. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner karakteristik responden, lembar observasi lama hari rawat, serta kuesioner kualitas hidup menggunakan Seattle Angina Questionnaire-7 (SAQ-7) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjalani lama rawat inap selama 3–5 hari dan memiliki kualitas hidup dalam kategori tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lama hari rawat dengan kualitas hidup pasien SKA. Semakin lama pasien dirawat di ruang ICVCU, maka kualitas hidup pasien cenderung menurun. Oleh karena itu, pengelolaan lama rawat inap yang optimal diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien SKA.

Kata kunci: Sindroma Koroner Akut, lama rawat inap, kualitas hidup, ICVCU, SAQ-7

1. LATAR BELAKANG

Sindroma Koroner Akut (SKA) merupakan salah satu manifestasi paling berat dari penyakit jantung koroner yang dapat menyebabkan kematian mendadak serta menurunkan status fungsional pasien secara signifikan. SKA terjadi akibat gangguan aliran darah koroner secara mendadak yang menyebabkan iskemia miokard dan berpotensi menimbulkan kerusakan permanen pada jaringan jantung. Penyakit ini masih menjadi penyebab utama kematian akibat

penyakit kardiovaskular di dunia. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penyakit arteri koroner, termasuk SKA, merupakan penyebab kematian terbesar secara global, sehingga penanganan cepat dan tepat sangat menentukan luaran klinis pasien (Ameen et al., 2024).

Di Indonesia, beban penyakit jantung koroner terus meningkat dan menjadi tantangan serius dalam sistem pelayanan kesehatan. Data nasional menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan angka mortalitas yang tinggi, terutama pada kelompok usia produktif. Penelitian terbaru di Indonesia menunjukkan bahwa Sindroma Koroner Akut masih menjadi penyebab kematian utama pada pasien penyakit jantung, dengan berbagai faktor risiko seperti diabetes melitus, usia lanjut, dan penyakit ginjal kronis yang meningkatkan risiko mortalitas pasien (Tiku et al., 2025). Selain itu, pedoman klinis internasional menegaskan bahwa manajemen SKA harus dilakukan secara cepat dan intensif karena keterlambatan terapi dapat meningkatkan risiko komplikasi dan kematian (Licordari et al., 2024).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/675/2019, pasien dengan Sindroma Koroner Akut (SKA) memerlukan perawatan di ruang perawatan intensif kardiovaskular seperti *Intensive Care Unit* (ICU) atau *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU) untuk mendapatkan pemantauan ketat serta intervensi medis yang cepat guna mencegah perluasan infark dan komplikasi yang dapat memperburuk kondisi pasien (Kemenkes RI, 2019). Perawatan di unit intensif merupakan bagian penting dalam pelayanan pasien dengan kondisi kritis karena membutuhkan pemantauan berkelanjutan serta teknologi medis yang memadai. *Length of Stay* (LOS) atau lama rawat inap didefinisikan sebagai jumlah hari yang dihabiskan pasien sejak hari masuk hingga hari keluar dari rumah sakit dan digunakan sebagai indikator mutu serta efisiensi pelayanan kesehatan di rumah sakit. LOS yang optimal mencerminkan pelayanan yang efektif, efisien, serta penggunaan sumber daya kesehatan yang tepat (Widianawati & Pratiwi, 2023).

Pada praktik klinis, pasien SKA yang dirawat di ruang *Intensive Cardio Vascular Care Unit* (ICVCU) umumnya memiliki target lama rawat inap sekitar lima hari, namun durasi tersebut dapat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan penyakit dan kondisi klinis pasien. Kondisi kritis yang dialami pasien di ruang intensif seringkali memerlukan waktu perawatan yang lebih lama serta dapat memicu peningkatan kecemasan baik pada pasien maupun keluarga. Penelitian menunjukkan bahwa lama rawat inap di ruang ICU atau ICCU sangat bervariasi dan berkaitan erat dengan kondisi klinis pasien serta tingkat kecemasan keluarga selama masa perawatan. Selain itu, lama rawat inap di ruang intensif umumnya diklasifikasikan menjadi

durasi pendek (<3 hari), menengah (3–5 hari), dan panjang (>5 hari) sebagai acuan dalam evaluasi efisiensi pelayanan serta perencanaan kebutuhan sumber daya kesehatan di rumah sakit (Rosidawati & Hodijah, 2019).

Pasien dengan Sindroma Koroner Akut umumnya memerlukan perawatan intensif di ruang perawatan khusus seperti Intensive Care Unit (ICU) atau Intensive Coronary Care Unit (ICCU). Lama rawat inap atau *Length of Stay* (LOS) merupakan indikator penting dalam menilai mutu pelayanan rumah sakit dan efisiensi penggunaan sumber daya kesehatan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pasien SKA yang dirawat di ruang intensif sering memiliki durasi perawatan yang bervariasi tergantung pada tingkat keparahan kondisi klinis dan komplikasi yang dialami. Studi retrospektif terbaru menunjukkan bahwa pasien SKA yang dirawat di unit perawatan intensif memerlukan pemantauan ketat dan perawatan lanjutan yang memengaruhi lama rawat inap dan luaran klinis pasien (Yesiloz et al., 2024).

Selain lama rawat inap, kualitas hidup (*quality of life*) merupakan indikator penting dalam mengevaluasi keberhasilan terapi pada pasien SKA. Kualitas hidup pasien sering mengalami penurunan akibat keterbatasan fisik, gangguan emosional, serta perubahan peran sosial setelah mengalami serangan jantung. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien SKA dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat nyeri, sesak napas, status fungsional, serta dukungan sosial yang diterima pasien selama masa pemulihan (Imam & Jitpanya, 2022). Selain itu, penelitian kohort menunjukkan bahwa pasien SKA yang menjalani intervensi medis seperti *percutaneous coronary intervention* (PCI) mengalami peningkatan kualitas hidup secara bertahap, terutama pada aspek fisik, meskipun aspek psikologis memerlukan waktu pemulihan yang lebih lama (Seetharam et al., 2023).

Penelitian Wardin et al., (2024) menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien SKA dapat ditingkatkan melalui intervensi lanjutan seperti rehabilitasi jantung dan perawatan berkelanjutan setelah pulang dari rumah sakit. Studi sistematis menunjukkan bahwa rehabilitasi jantung dini dapat meningkatkan kualitas hidup serta menurunkan risiko komplikasi lanjutan pada pasien SKA. Penelitian terbaru lainnya pada tahun 2026 menunjukkan bahwa perawatan berkelanjutan berbasis rumah (*continuous home care*) mampu meningkatkan kualitas hidup serta menurunkan tingkat depresi pada pasien SKA setelah menjalani perawatan intensif (Li et al., 2026).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien SKA mengalami penurunan kualitas hidup akibat kelelahan fisik, keluhan sesak napas, nyeri dada saat beraktivitas, serta kecemasan terhadap kemungkinan serangan berulang. Selain itu, lamanya

masa perawatan di ruang intensif juga memengaruhi kondisi psikologis dan kualitas hidup pasien secara keseluruhan. Semakin lama durasi perawatan pasien di rumah sakit, maka semakin besar dampaknya terhadap keterbatasan aktivitas dan kesejahteraan pasien. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan antara lama rawat inap (*Length of Stay*) dengan kualitas hidup pada pasien Sindroma Koroner Akut sangat penting dilakukan untuk memberikan dasar ilmiah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta kualitas hidup pasien setelah perawatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara lama rawat inap (*Length of Stay/LOS*) dengan kualitas hidup pada pasien Sindroma Koroner Akut (SKA) pada satu waktu pengamatan. Penelitian dilaksanakan di ruang *Intensive Cardio Vascular Care Unit* (ICVCU) di salah satu rumah sakit rujukan kardiovaskular.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan diagnosis Sindroma Koroner Akut (SKA) yang dirawat di ruang ICVCU dalam tiga bulan terakhir dengan jumlah sebanyak 142 pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan metode *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pasien yang secara kebetulan ditemui dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan tertentu, diperoleh jumlah sampel sebanyak 114 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien SKA yang dirawat di ruang ICVCU, pasien yang dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi, serta bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi meliputi pasien dengan kondisi penurunan kesadaran, pasien dengan komplikasi berat yang menghambat pengisian kuesioner, serta pasien yang menolak berpartisipasi dalam penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri dari tiga bagian. Kuesioner bagian A berisi data karakteristik responden yang meliputi identitas demografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan. Kuesioner bagian B berupa lembar observasi yang digunakan untuk mencatat lama hari perawatan pasien di ruang ICVCU (*Length of Stay*). Kuesioner bagian C digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien menggunakan instrumen *Seattle Angina Questionnaire-7* (SAQ-7) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dalam menilai status kesehatan pasien dengan penyakit jantung koroner. Instrumen SAQ-7 memiliki reliabilitas yang tinggi dengan

nilai uji korelasi berkisar antara $r = 0,39$ hingga $r = 0,74$, serta nilai *Cronbach's alpha* sebesar $0,796 (>0,50)$, sehingga dinyatakan layak digunakan dalam penelitian klinis untuk menilai kualitas hidup pasien SKA.

Prosedur pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin penelitian dari institusi terkait dan persetujuan dari pihak rumah sakit. Responden yang memenuhi kriteria penelitian diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian serta diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Selanjutnya, peneliti melakukan pengumpulan data karakteristik responden menggunakan kuesioner bagian A, pencatatan lama rawat inap menggunakan lembar observasi pada bagian B berdasarkan rekam medis pasien, serta pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner SAQ-7 pada bagian C. Seluruh data dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas responden.

Analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, lama rawat inap, serta kualitas hidup pasien dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara lama rawat inap (*Length of Stay*) dengan kualitas hidup pasien SKA menggunakan uji korelasi Chi-Square, karena data yang digunakan berupa data kategorik dan distribusi data populasi belum diketahui secara pasti. Pengambilan keputusan dalam uji Chi-Square dilakukan dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Apabila nilai *p value* $< 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel yang diteliti. Sebaliknya, apabila nilai *p value* $> 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak (Sutrisno & Nursalam, 2022).

Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika penelitian kesehatan dengan memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan sebelum pelaksanaan penelitian. Setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian dan memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Kerahasiaan data responden dijaga dengan tidak mencantumkan identitas pribadi pada lembar penelitian serta hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Terhadap Lama Rawat Pada Pasien

SKA di Ruang ICVCU RS Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Karakteristik	Lama Rawat						Total	
	< 3 hari		3-5 hari		>5 hari		n	%
	N	%	n	%	n	%		
Usia								
15 - 24 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0
25 - 34 tahun	2	33,3	2	33,3	2	33,3	6	100
35 - 44 tahun	4	22,2	12	66,7	2	11,1	18	100
45 - 54 tahun	12	32,4	14	37,8	11	29,7	37	100
55 - 64 tahun	4	11,8	18	52,9	12	35,3	34	100
>64 tahun	2	10,5	8	42,1	9	47,4	19	100
Jenis Kelamin								
Laki – Laki	19	19,6	45	46,4	33	34	97	100
Perempuan	5	29,4	9	52,9	3	17,6	17	100
Tingkat Pendidikan								
Dasar	2	18,2	5	45,5	4	36,4	11	100
Menengah	9	17,6	25	49,0	17	33,3	51	100
Tinggi	13	25,0	24	46,2	15	28,8	52	100
Pekerjaan								
PNS	3	33,3	3	33,3	3	33,3	9	100
Pegawai Swasta	13	36,1	17	47,2	6	16,7	36	100
Wiraswasta	6	13,0	23	50,0	17	37,0	46	100
Mengurus Rumah Tangga	2	13,3	6	40,0	7	46,7	15	100
Pensiun	0	0,0	5	62,5	3	37,5	8	100
Diagnosa								
UAP	4	57,1	2	28,6	1	14,3	7	100
NSTEMI	1	2,9	21	60,0	13	37,1	35	100
STEMI	19	26,4	31	43,1	22	30,6	72	100

Berdasarkan karakteristik usia, hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia terbanyak yang mengalami Sindroma Koroner Akut (SKA) berada pada rentang usia 45–55 tahun. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarni (2020) yang melaporkan bahwa rata-rata usia pasien SKA berkisar antara 45,8–49,4 tahun, sehingga tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. Usia merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya penyakit jantung koroner karena seiring bertambahnya usia terjadi perubahan struktural dan fungsional pada jantung serta pembuluh darah, termasuk penumpukan plak aterosklerosis pada arteri koroner. Menurut American Heart Association (2018), risiko penyakit jantung koroner meningkat secara signifikan setelah usia 40 tahun dan dapat meningkat hingga lima kali lipat pada usia 40–60 tahun. Selain itu, pada penelitian ini ditemukan bahwa responden dengan usia >64 tahun cenderung memiliki lama rawat inap lebih dari 5 hari. Hal ini diduga

berkaitan dengan meningkatnya kemungkinan adanya penyakit komorbid serta penurunan daya tahan tubuh pada usia lanjut yang memerlukan penanganan lebih intensif dan durasi perawatan yang lebih lama (Anderson, 2021; Melyani, 2023).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien SKA berjenis kelamin laki-laki sebanyak 97 orang (85,1%). Temuan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (2018) yang menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi pada kejadian SKA. Risiko terjadinya penyakit jantung koroner pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, terutama setelah usia 40 tahun. Pada perempuan, hormon estrogen memiliki efek kardioprotektif yang berperan dalam menjaga elastisitas pembuluh darah dan menurunkan risiko aterosklerosis, sehingga perempuan cenderung mengalami SKA pada usia yang lebih tua atau setelah menopause (Garcia & Mulvagh, 2016). Selain itu, pada penelitian ini ditemukan bahwa laki-laki memiliki kecenderungan lama rawat inap lebih panjang dibandingkan perempuan. Hal ini kemungkinan berkaitan dengan faktor biologis dan hormonal yang memengaruhi respons tubuh terhadap penyakit kardiovaskular (Brown et al., 2021; Johnson, 2023).

Berdasarkan tingkat pendidikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan tinggi lebih banyak mengalami SKA, yaitu sebanyak 52 orang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sumarni (2020), namun berbeda dengan penelitian Ningrum (2019) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan menengah. Tingkat pendidikan tidak secara langsung memengaruhi lama rawat inap, tetapi berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan individu. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya pola hidup sehat dan lebih responsif dalam mencari pertolongan medis ketika mengalami gejala penyakit. Hal ini didukung oleh pendapat Bustamante et al. (2015) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi kepatuhan terhadap perilaku kesehatan, serta teori yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo (2018) yang menyebutkan bahwa pendidikan berperan dalam meningkatkan kesadaran individu terhadap pentingnya kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan wiraswasta merupakan kelompok terbanyak yang mengalami SKA, yaitu sebanyak 46 responden. Temuan ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2019) dan Sumarni (2020) yang melaporkan bahwa Pegawai Negeri Sipil (PNS) merupakan

kelompok pekerjaan yang paling banyak mengalami SKA. Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh variasi karakteristik sosial ekonomi dan jenis pekerjaan responden pada masing-masing penelitian. Jenis pekerjaan tidak secara langsung memengaruhi lama rawat inap pasien, namun dapat memengaruhi kemampuan pembiayaan perawatan melalui tingkat pendapatan serta kepemilikan jaminan kesehatan. Pekerjaan juga berhubungan dengan tingkat stres kerja, pola aktivitas fisik, serta gaya hidup yang dapat berkontribusi terhadap risiko terjadinya penyakit jantung koroner.

Berdasarkan diagnosis medis, hasil penelitian menunjukkan bahwa diagnosis terbanyak pada pasien SKA adalah *ST-Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) sebanyak 72 orang (63,2%). Temuan ini sesuai dengan laporan tahunan dari RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (2022) yang menunjukkan bahwa kasus STEMI merupakan diagnosis terbanyak dengan proporsi sekitar 62,86%. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Universitas Udayana (2018) yang melaporkan bahwa prevalensi STEMI mencapai 60,6% pada pasien SKA. Tingginya angka kejadian STEMI berkaitan dengan tingkat keparahan penyakit yang lebih tinggi serta kebutuhan tindakan invasif seperti *percutaneous coronary intervention* (PCI) atau *coronary artery bypass graft* (CABG). Lama rawat inap (*Length of Stay/LOS*) pada pasien SKA dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat keparahan penyakit, adanya penyakit penyerta, komplikasi, serta kebutuhan tindakan medis lanjutan. LOS yang berkepanjangan dapat meningkatkan biaya perawatan, risiko infeksi nosokomial, serta beban psikologis pasien selama masa perawatan..

b. Distribusi Frekuensi Data Karakteristik terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien SKA di Ruang ICVCU RS Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien SKA di Ruang ICVCU RS Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Karakteristik	Kualitas hidup				Total	
	Rendah (< 70)		Tinggi (≥70)		n	%
	n	%	n	%		
Usia						
15 - 24 tahun	0	0	0	0	0	0
25 - 34 tahun	2	33,3	4	66,7	6	100
35 - 44 tahun	1	5,6	17	94,4	18	100
45 - 54 tahun	8	21,6	29	78,4	37	100
55 - 64 tahun	13	38,2	21	61,8	34	100
>64 tahun	11	57,9	8	42,1	19	100
Jenis Kelamin						

Laki – Laki	30	30,9	67	69,1	97	100
Perempuan	5	29,4	12	70,6	17	100
Tingkat Pendidikan						
Dasar	4	36,4	7	63,6	11	100
Menengah	19	37,3	32	62,7	51	100
Tinggi	12	23,1	40	76,9	52	100
Pekerjaan						
PNS	0	0,0	9	100	9	100
Pegawai Swasta	7	19,4	29	80,6	36	100
Wiraswasta	16	34,8	30	65,2	46	100
Mengurus Rumah Tangga	8	53,3	7	46,7	15	100
Pensiun	4	50,0	4	50,0	8	100
Diagnosa						
UAP	1	14,3	6	85,7	7	100
NSTEMI	14	40,0	21	60,0	35	100
STEMI	20	27,8	52	72,2	72	100

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2, responden dengan usia >64 tahun memiliki kualitas hidup lebih rendah sebesar 57,9%. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan usia berhubungan dengan penurunan kualitas hidup pada pasien Sindroma Koroner Akut (SKA). Seiring bertambahnya usia, individu akan menghadapi berbagai perubahan fisiologis seperti penurunan fungsi organ, kelemahan fisik, serta peningkatan risiko penyakit kronis yang dapat memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Purnama (2020) yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner, dimana semakin bertambah usia maka kualitas hidup cenderung menurun. Hal ini juga didukung oleh Bowman et al. (2006) yang menyatakan bahwa individu usia lanjut sering mengalami keterbatasan fisik serta peningkatan stresor kesehatan yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup.

Berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang dirawat adalah laki-laki, dan kualitas hidup laki-laki cenderung lebih rendah dibandingkan perempuan. Dari 97 responden laki-laki, hanya 67 orang (69,1%) yang memiliki kualitas hidup tinggi, sedangkan pada perempuan sebanyak 12 dari 17 responden (70,6%) memiliki kualitas hidup tinggi. Perbedaan ini diduga berkaitan dengan faktor biologis dan hormonal, dimana perempuan memiliki hormon estrogen yang bersifat kardioprotektif sehingga dapat memberikan perlindungan terhadap sistem kardiovaskular. Temuan ini didukung oleh penelitian Garcia dan Mulvagh (2016) yang menjelaskan bahwa hormon estrogen berperan dalam menjaga fungsi pembuluh darah

serta menurunkan risiko penyakit kardiovaskular pada perempuan sebelum menopause.

Berdasarkan tingkat pendidikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pendidikan yang beragam mulai dari pendidikan dasar hingga pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien karena pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan individu memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap perilaku hidup sehat serta kepatuhan terhadap pengobatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tisalissavrina (2018) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kualitas hidup pasien, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik kualitas hidup yang dimiliki. Selain itu, Syaibatul (2019) menyatakan bahwa pendidikan dapat membentuk perilaku kesehatan yang positif serta meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola kondisi penyakit yang dialami.

Berdasarkan jenis pekerjaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta dan wiraswasta memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Hal ini diduga berkaitan dengan faktor produktivitas dan kemampuan ekonomi yang memungkinkan individu memenuhi kebutuhan kesehatan secara optimal. Penelitian Nuraeni (2016) menyatakan bahwa pekerjaan dan penghasilan berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner karena kemampuan ekonomi yang baik dapat mendukung akses terhadap pelayanan kesehatan serta kepatuhan terhadap pengobatan. Pendapat serupa juga dikemukakan oleh Syaibatul (2019) yang menyatakan bahwa pekerjaan dan pendapatan memiliki hubungan dengan kualitas hidup melalui peningkatan kesejahteraan individu.

Selain faktor demografi, kualitas hidup pasien SKA juga dipengaruhi oleh faktor klinis seperti stabilitas dan frekuensi angina. Penelitian Ningrum (2019) menunjukkan bahwa keterbatasan fisik akibat angina memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien SKA. Stabilitas angina yang buruk serta frekuensi angina yang tinggi dapat menurunkan kualitas hidup karena menimbulkan nyeri dada dan keterbatasan aktivitas fisik. Hal ini didukung oleh penelitian Kim et al. (2018) yang menyatakan bahwa frekuensi angina merupakan indikator penting dalam menilai kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner. Selain itu, Arnold et al. (2014) menyebutkan bahwa domain frekuensi angina dalam instrumen *Seattle Angina Questionnaire* memiliki kontribusi besar dalam menentukan keberhasilan terapi serta peningkatan kualitas hidup pasien.

Faktor lain yang turut memengaruhi kualitas hidup pasien SKA adalah tindakan

revaskularisasi. Revaskularisasi merupakan prosedur untuk membuka sumbatan pada arteri koroner sehingga aliran darah ke otot jantung dapat kembali normal. Dengan meningkatnya perfusi jantung, maka fungsi pompa jantung akan membaik dan suplai oksigen ke jaringan tubuh menjadi lebih optimal. Kondisi ini dapat meningkatkan kemampuan fisik pasien, menurunkan frekuensi angina, serta meningkatkan kepuasan terhadap pengobatan yang dijalani. Penelitian Nuraeni (2016) menunjukkan bahwa tindakan revaskularisasi memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sumarni (2020) yang menggunakan instrumen yang sama, yaitu *Seattle Angina Questionnaire-7 (SAQ-7)*, dalam menilai kualitas hidup pasien SKA. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien SKA memiliki kualitas hidup yang tinggi sebesar 62,3% setelah mendapatkan penatalaksanaan yang optimal. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan terapi medis serta edukasi kesehatan yang tepat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien SKA secara signifikan. Dengan demikian, kualitas hidup pasien SKA tidak hanya dipengaruhi oleh faktor demografi dan klinis, tetapi juga oleh efektivitas intervensi medis dan dukungan pelayanan kesehatan yang diberikan secara berkelanjutan

c. Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Kualitas Hidup Pasien SKA di Ruang ICVCU RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Tabel 3. Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Kualitas Hidup Pasien SKA di Ruang ICVCU RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Lama Hari Rawat	Kualitas Hidup				Total		P Value
	Rendah (< 70)		Tinggi (≥ 70)		N	%	
	n	%	n	%			
< 3 hari	1	4,2	23	95,8	24	100	0,000
3 – 5 hari	4	7,4	50	92,6	54	100	
> 5 hari	30	83,3	6	16,7	36	100	
Jumlah	35	30,7	79	69,3	114	100	

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu lama hari rawat (*Length of Stay/LOS*) dengan variabel dependen yaitu kualitas hidup pasien Sindroma Koroner Akut (SKA). Sebelum dilakukan analisis hubungan, peneliti terlebih dahulu menghubungkan karakteristik responden dengan variabel independen dan dependen. Hasil analisis menunjukkan bahwa lama hari rawat terbanyak dari seluruh karakteristik responden berada pada rentang 3–5 hari. Hal ini sesuai dengan konsep penatalaksanaan

SKA yang mencakup berbagai kondisi seperti *Unstable Angina Pectoris* (UAP), *Non-ST Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI), dan *ST-Elevation Myocardial Infarction* (STEMI), dimana pasien umumnya memerlukan rawat inap serta intervensi medis yang dapat memengaruhi durasi lama rawat inap (Zhang et al., 2018).

Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama hari rawat dengan kualitas hidup pasien Sindroma Koroner Akut (SKA) yang dirawat di ruang ICVCU. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani perawatan di rumah sakit, maka kualitas hidup pasien cenderung mengalami penurunan. Lama rawat inap (*Length of Stay/LOS*) merupakan indikator penting dalam pelayanan kesehatan yang mencerminkan tingkat keparahan penyakit serta keberhasilan terapi yang diberikan. Penelitian oleh Zhang et al. (2018) menunjukkan bahwa masa rawat inap yang lebih lama berhubungan dengan peningkatan risiko komplikasi setelah pasien keluar dari rumah sakit serta penurunan fungsi fisik pasien SKA. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ningrum (2019) yang menyatakan bahwa semakin lama hari perawatan pasien, maka semakin besar dampak terhadap penurunan kualitas hidup pasien, terutama pada aspek fisik dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari.

Lama rawat inap yang berkepanjangan dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien secara signifikan. Pasien SKA yang menjalani rawat inap dalam waktu lama sering mengalami kecemasan, depresi, serta stres akibat ketidakpastian kondisi kesehatan dan kekhawatiran terhadap kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi. Penelitian oleh Fukuoka et al. (2018) menunjukkan bahwa pasien dengan durasi rawat inap yang panjang memiliki tingkat kecemasan dan stres yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan lama rawat inap yang lebih singkat. Perubahan rutinitas sehari-hari, keterbatasan aktivitas, serta ketergantungan pada tenaga kesehatan selama masa perawatan dapat memperburuk kondisi emosional pasien. Gangguan psikologis tersebut berpotensi menurunkan kualitas hidup pasien, terutama pada dimensi emosional dan psikososial yang merupakan bagian penting dalam proses pemulihan pasien SKA.

Selain aspek psikologis, lama rawat inap yang panjang juga berpengaruh terhadap kondisi fisik pasien. Pasien SKA yang menjalani perawatan intensif dalam waktu lama sering mengalami keterbatasan mobilitas akibat kondisi penyakit serta prosedur medis yang dilakukan selama perawatan. Penelitian oleh Vogel et al. (2017) menunjukkan

bahwa imobilisasi yang berkepanjangan selama perawatan di rumah sakit dapat menyebabkan penurunan kekuatan otot, gangguan mobilitas, serta peningkatan risiko komplikasi seperti kelemahan otot dan penurunan kapasitas fisik. Kondisi tersebut dapat menghambat proses pemulihan pasien dan menurunkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari setelah keluar dari rumah sakit. Dampak ini secara langsung berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pasien, terutama pada aspek fungsi fisik dan kemandirian.

Dampak lama rawat inap tidak hanya terbatas pada aspek fisik dan psikologis, tetapi juga memengaruhi aspek sosial pasien. Masa perawatan yang lama dapat menyebabkan pasien merasa terisolasi dari lingkungan sosialnya, terutama akibat keterbatasan interaksi dengan keluarga, teman, maupun lingkungan kerja. Penelitian oleh Hawkes et al. (2019) menyatakan bahwa keterbatasan interaksi sosial selama masa perawatan dapat menurunkan kesejahteraan sosial pasien dan memengaruhi proses adaptasi pasien terhadap kondisi penyakit yang dialami. Selain itu, dukungan sosial yang terbatas selama masa rawat inap dapat memperlambat proses pemulihan serta meningkatkan risiko gangguan psikososial pada pasien. Hal ini juga didukung oleh Nuraini (2016) yang menyatakan bahwa rawat inap yang berkepanjangan dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien, terutama pada aspek sosial dan emosional.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa hubungan antara lama rawat inap dan kualitas hidup juga berkaitan erat dengan kondisi klinis pasien serta efektivitas penatalaksanaan medis yang diberikan. Pasien SKA yang mengalami komplikasi atau kondisi klinis yang belum stabil umumnya memerlukan perawatan lebih lama di ruang intensif seperti ICVCU atau ICCU. Penelitian Widiyanti & Lestari (2025) menunjukkan bahwa penatalaksanaan yang terstruktur dan tepat waktu dapat memperpendek lama rawat inap serta meningkatkan kualitas hidup pasien setelah terapi. Selain itu, penelitian Salsabila et al. (2024) menyatakan bahwa durasi rawat inap yang lebih lama berhubungan dengan proses pemulihan yang lebih lambat serta peningkatan risiko komplikasi selama perawatan. Intervensi medis yang tepat, seperti *percutaneous coronary intervention* (PCI), terbukti mampu mempercepat stabilisasi kondisi pasien dan meningkatkan kualitas hidup setelah perawatan (Marwasari et al., 2025; Wicaksana & Noviyani, 2025). Oleh karena itu, pengendalian lama rawat inap secara efektif melalui penatalaksanaan klinis yang optimal sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup

pasien SKA serta mengurangi dampak negatif dari perawatan yang berkepanjangan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan lama hari rawat dengan kualitas hidup pasien Sindroma Koroner Akut (SKA) di ruang ICVCU Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, diperoleh hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama hari rawat dengan kualitas hidup pasien SKA. Semakin lama pasien menjalani perawatan di ruang ICVCU, maka kualitas hidup pasien cenderung mengalami penurunan, sehingga pengendalian lama rawat inap menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien setelah perawatan. Selain itu, berdasarkan karakteristik responden, mayoritas pasien SKA dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (85,1%), lebih banyak dibandingkan perempuan (14,9%). Sebagian besar responden berada pada rentang usia 45–54 tahun (32,5%), dengan lama hari perawatan terbanyak berkisar antara 3–5 hari. Pada karakteristik pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (Diploma/Sarjana) sebesar 45%, sedangkan berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta (40,4%) dan pegawai swasta (31,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa karakteristik demografi dan sosial ekonomi pasien turut menggambarkan profil pasien SKA yang dirawat di ruang ICVCU serta dapat menjadi pertimbangan dalam perencanaan intervensi pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Ka. Instalasi Perawatan Intensive dan Kegawatdaruratan dan Kepala Ruangan ICVCU yang telah memberikan dukungan selama proses pelaksanaan kegiatan penelitian di ICVCU RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta tempat penelitian dilakukan. Terima kasih pula kami sampaikan kepada para responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian

DAFTAR REFERENSI

- Ameen, D., Kynoch, K., & Khalil, H. (2024). Experiences and challenges of acute coronary syndrome patients in care provision: A qualitative systematic review. *Systematic Reviews*, 13(1), 184. <https://doi.org/10.1186/s13643-024-02578-1>
- Chan, P. S., Jones, P. G., Arnold, S. V., & Spertus, J. A. (2014). Development and validation of a short version of the Seattle Angina Questionnaire. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, 7(5), 640–647. <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.114.000967>
- Hosizah, & Mariyati, Y. (2018). *Sistem informasi kesehatan II*. Kementerian Kesehatan RI.
- Imam, H., & Jitpanya, C. (2022). Factors related to health-related quality of life in patients with acute coronary syndrome in West Java, Indonesia: A correlational study. *Belitung Nursing*

- Journal*, 8(4), 349–356. <https://doi.org/10.33546/bnj.1247>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kwok, C. S., Walsh, M. N., Volgman, A., Alasnag, M., Martin, G. P., Barker, D., & Mamas, M. A. (2019). Discharge against medical advice after hospitalisation for acute myocardial infarction. *Heart*, 105(9), 695–701. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2018-313671>
- Li, H., Wang, Y., & Yu, Y. (2026). Impact of continuous home care on quality of life and depression status in patients with acute coronary syndrome. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 13, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2026.1700557>
- Licordari, R., Costa, F., Garcia-Ruiz, V., Mamas, M. A., Marquis-Gravel, G., de la Torre Hernandez, J. M., Gomez Doblaz, J. J., Jimenez-Navarro, M., Rodriguez-Capitan, J., Urbano-Carrillo, C., Ortega-Paz, L., Piccolo, R., Versace, A. G., Di Bella, G., Andò, G., Angiolillo, D. J., Valgimigli, M., & Micari, A. (2024). The evolving field of acute coronary syndrome management: A critical appraisal of the 2023 European Society of Cardiology guidelines for the management of acute coronary syndrome. *Journal of Clinical Medicine*, 13(7), Article 1885. <https://doi.org/10.3390/jcm13071885>
- Marwasari, M. T., Adhika, O. A., & Kwee, L. (2025). Quality of life assessment of acute coronary syndrome patients post-percutaneous coronary intervention at Immanuel Hospital Bandung. *Sound of Health Journal*, 1(3), 9–14.
- Ningrum, M. J. (2019). Identifikasi kualitas hidup pada pasien acute coronary syndrome dengan pendekatan Seattle Angina Questionnaire di Rumah Sakit Umum Daerah Wates periode Maret–Juni 2019. *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 4(3), 1–21. <https://media.neliti.com/media/publications/112355>
- Nuraeni, A. (2016). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan penyakit jantung koroner. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(2), 107–116. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n2.1>
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2018). *Pedoman tata laksana sindrom koroner akut*. PERKI.
- Purnama, A. (2020). Edukasi dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang terdiagnosa penyakit jantung koroner. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 66–71.
- Rahmat, B., Priyambodo, S., Sari, D. P., Susani, Y. P., & Agung, A. (2020). Gambaran kualitas hidup penderita penyakit jantung koroner pasca serangan jantung. *Jurnal Kedokteran*, 9(2), 90–99.
- Rosidawati, I., & Hodijah, S. (2019). Hubungan antara lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(1), 33–38.
- Salsabila, I. Y., Mu'ti, A., & Rajibzman. (2024). Hubungan status gizi dengan lama rawat inap pada pasien sindrom koroner akut. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 33–40. <https://doi.org/10.35728/jmkik.v9i1.1166>
- Seetharam, S. P., Shankar, V., Udupa, K., Anjanappa, R., & Reddy, N. (2023). Quality of life assessment in the first episode of acute coronary syndrome. *Journal of Clinical and Translational Research*, 9(4), 265–271.
- Singh, N. (2019). Predicting hospital length of stay in intensive care unit. *Value in Health Regional Issues*, 20, 477–483.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*.
- Sumarni, E., & Mulyani. (2020). Edukasi kesehatan melalui penerapan discharge planning terhadap kualitas hidup pada pasien sindrom koroner akut. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices*, 3(2), 1–7.

- Tiku, R. M. R., Arsita, E., & Oktavia, E. (2025). Prediktor mortalitas pasien sindrom koroner akut di Rumah Sakit X Jakarta periode September 2023–2024. *JMedScientiae*, 4(2), 126–130.
- Wardin, R. N., Nurachmah, E., & Yona, S. (2024). Effectiveness of early cardiac rehabilitation in improving quality of life for acute coronary syndrome patients. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6, 837–844.
- Wicaksana, I. N. A. N., & Noviyani, R. (2025). Tinjauan sistematis hubungan tingkat mortalitas pada pasien sindrom koroner akut. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9, 23428–23440.
- Widianawati, E., & Pratiwi, N. (2023). Analisis efisiensi bangsal ICU/ICCU dua rumah sakit Jawa Tengah berdasarkan standar Depkes dan Barber Johnson. *Hang Tuah Medical Journal*, 21, 1–10.
- Widiyanti, A., & Lestari, R. (2025). Implementasi alur klinis sindrom koroner akut di Rumah Sakit Jantung Tasikmalaya. *Jurnal Riset Kedokteran*, 151–160.
- Yesiloz, A., Sanchez, S., Mesrar, H., Chrusciel, J., Dacunka, M., Raoul, F., Simon, G., Metz, D., & Chapoutot, L. (2024). Patients hospitalized in the ICU for acute coronary syndrome from 2012 to 2021: A single-center retrospective study. *Annales de Cardiologie et d'Angéiologie*, 73(5), Article 101799. <https://doi.org/10.1016/j.ancard.2024.101799>