

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit kardiovaskular pada dosen Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Seluruh responden memiliki latar belakang pendidikan minimal S2. Mayoritas responden berusia 18–40 tahun (64,4%), berjenis kelamin perempuan (58,5%), memiliki IMT Obesitas I (38,1%), sudah menikah (89,8%), memiliki jumlah anak 2 (29,7%), tidak memiliki riwayat PKV (89%), dan tidak memiliki riwayat PKV keluarga (53,4%). Sebagian besar responden tidak memiliki jabatan struktural (78,8%), memiliki jabatan fungsional lektor (39,8%), memiliki lama kerja \leq 40 jam per minggu (53,4%) dan BKD berlebih (77,1%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki regulasi emosi rendah (50,8%), dan WLB (55,1%), serta mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai PKV (85,6%).
2. Tiga dari lima belas variabel independen menunjukkan hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan PKV, yaitu riwayat PKV, pengetahuan, dan WLB. Riwayat PKV kemungkinan menunjukkan hubungan yang tidak bersifat langsung karena berpotensi berhubungan melalui proses kognitif, seperti peningkatan motivasi dan kesadaran diri. Desain *cross-sectional* pada penelitian ini juga tidak dapat memastikan hubungan sebab akibat karena tidak membandingkan perilaku sebelum dan sesudah terdiagnosa PKV. Sementara itu, dua belas dari lima belas variabel tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, jumlah anak, riwayat PKV keluarga, jabatan struktural, jabatan fungsional, lama kerja, beban kerja berlebih, dan regulasi emosi.
3. Faktor dominan yang berhubungan perilaku pencegahan PKV pada dosen FIKes adalah riwayat PKV lalu diikuti oleh WLB.

B. Saran

1. Bagi Responden/Dosen

Responden diharapkan mampu menerapkan perilaku pencegahan PKV secara optimal. Adanya riwayat PKV pada responden dapat menjadi bentuk kewaspadaan untuk melakukan upaya pencegahan sejak dini sebelum penyakit berkembang atau berulang. WLB sebagai salah satu faktor yang dominan berhubungan dengan perilaku pencegahan PKV menunjukkan bahwa dosen perlu mengelola keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kehidupan pribadi secara optimal agar mampu mempertahankan perilaku kesehatan secara konsisten. Dosen disarankan untuk memprioritaskan kesehatan dengan mengoptimalkan WLB melalui pengelolaan waktu kerja yang realistik, pemenuhan waktu istirahat dan pemulihan energi, serta integrasi perilaku hidup sehat ke dalam aktivitas kerja guna mendukung perilaku pencegahan PKV.

2. Bagi Institusi Pendidikan/Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Institusi pendidikan diharapkan dapat mengembangkan program kesehatan yang komprehensif, meliputi skrining kesehatan berkala, program aktivitas fisik terstruktur, serta program relaksasi sebagai bagian dari manajemen stres kerja. Dukungan sarana dan prasarana juga diperlukan untuk menunjang perilaku pencegahan PKV di lingkungan kampus, seperti penyediaan instruktur, ruang, dan jadwal rutin untuk aktivitas fisik berbasis kelompok guna meningkatkan partisipasi dan keberlanjutan perilaku hidup sehat, serta penyediaan menu sehat dan bergizi di kantin kampus.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan diharapkan dapat berkolaborasi dengan perguruan tinggi terkait penguatan program perubahan perilaku pencegahan PKV yang pada sivitas akademika, melalui konseling perilaku berbasis hasil pemeriksaan kesehatan, pendampingan perilaku secara berkala, penguatan regulasi diri dan efikasi diri.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Profesi keperawatan diharapkan dapat berperan aktif dalam meningkatkan perilaku pencegahan PKV melalui pendekatan promotif dan

preventif yang berkelanjutan. Perawat dapat mengkaji faktor risiko PKV, termasuk riwayat penyakit, riwayat PKV keluarga, IMT, dan faktor psikososial dengan menetapkan diagnosis keperawatan yang relevan, serta merancang intervensi keperawatan, berupa edukasi kesehatan berbasis peningkatan kesadaran diri terhadap penyakit, konseling perubahan perilaku, dan pendampingan berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku pencegahan PKV.

5. Bagi Pemangku Kebijakan

Pemangku kebijakan di sektor pendidikan diharapkan dapat mengkaji ulang sistem BKD agar tidak hanya berfokus pada capaian kinerja akademik dan administratif, tetapi juga memasukkan aspek kesehatan kerja dan WLB sebagai pertimbangan dalam penetapan target kinerja dosen. Selanjutnya, pemangku kebijakan di sektor kesehatan dapat menunjang program perubahan perilaku dan promosi kesehatan, melalui penyediaan fasilitas penunjang kesehatan, dan penguatan program promotif dan preventif PKV di perguruan tinggi.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan desain intervensi untuk mengimplementasikan program perubahan perilaku pencegahan PKV atau desain longitudinal untuk menilai hubungan kausal antara faktor-faktor terkait dengan perilaku pencegahan PKV pada dosen FIKes. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk meneliti variabel lain, seperti *burnout*, budaya kesehatan organisasi, motivasi kerja, efikasi diri, literasi kesehatan dengan meminimalir kemungkinan *dropout*. Kemudian peneliti selanjutnya juga dapat mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan WLB dosen untuk mencapai perilaku pencegahan PKV yang optimal.