



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk menggubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan berkembangnya zaman dan juga teknologi yang semakin pesat, membuat masyarakat Indonesia cenderung memiliki pola hidup yang bergantung pada kecanggihan teknologi. “Gaya Hidup Instan Dorong Konsumsi Makanan Tak Sehat” (2014, para. 1) mengemukakan bahwa masyarakat urban saat ini kerap mengalami dampak makanan tidak sehat akibat gaya hidup yang ingin serba cepat dan mudah. Maka dari itu, masyarakat Indonesia harus beralih ke pola hidup sehat yang berawal dari pengetahuan dan pemahaman akan manfaat dari pola hidup sehat dan dampak dari mengabaikan pola hidup sehat. Dengan meningkatnya kemajuan teknologi dan keinginan yang serba cepat, sangat berdampak pada pola hidup masyarakat yang cenderung malas atau enggan dalam melakukan kegiatan fisik.

Beberapa peneliti dari Universitas Stanford, Amerika Serikat melakukan penelitian berupa survei kepada ratusan ribu orang di seluruh dunia terkait dengan masyarakat yang paling rajin dan malas dalam melakukan aktivitas fisik. Hongkong merupakan negara yang menempati posisi teratas penduduk paling rajin dalam bergerak aktif. Hal tersebut dilihat dari 6.880 langkah per-hari yang dilakukan oleh penduduk Hongkong. Berbanding terbalik dengan penduduk Hongkong, Indonesia

merupakan negara yang menempati posisi penduduk paling malas dalam bergerak aktif dengan data yang didapat hanya sebanyak 3.513 langkah per-harinya (Hardoko, 2014, para. 3-4). Sedangkan, batas manusia secara global bergerak aktif rata-rata mencapai 4.500 langkah setiap hari. Hal tersebut membuktikan bahwa Indonesia masih dibawah rata-rata dalam melakukan kegiatan fisik atau aktif dalam bergerak (Anwar, 2017, para. 4).

Faktor lain yang memicu seseorang dalam tidak melakukan aktivitas fisik ialah rasa malas yang besar dan tidak memiliki waktu luang yang cukup karena terlalu sibuk dengan pekerjaan dan urusannya masing-masing. Salah satu perwakilan dari Perhimpunan Osteoporosis Indonesia (Perosi), Dr. Andi Kurniawan SpKO mengungkapkan bahwa masyarakat Indonesia masih minim pengetahuan tentang manfaat bergerak aktif dan bahaya kurang gerak terhadap risiko penyakit kronis dan kematian. Dr. Andi Kurniawan juga menambahkan bahwa kurangnya aktivitas fisik bisa menjadi penyebab kematian ke empat di dunia. Padahal, hanya dengan berjalan kaki minimal selama 30 menit sudah terhitung sebagai aktivitas fisik yang menyehatkan tubuh (Fer, 2014, para. 3,4, dan 6). Di sisi lain, faktor pemicu kurangnya kesadaran pola hidup sehat di Indonesia yaitu tingginya angka kemiskinan yang selalu meningkat di tiap tahunnya. Hal tersebut menyebabkan minimnya pendapatan secara rutin dan minimnya pengetahuan tentang kesehatan (Department Kesehatan, 2016).

Gambar 1.1

Garis Kemiskinan di Indonesia

Provinsi	Garis Kemiskinan Menurut Pro							
	Perkotaan							
	2014		2015		2016		2017	
	Semester 1 (Maret)	Semester 2 (September)	Semester 1 (Maret)	Semester 2 (September)	Semester 1 (Maret)	Semester 2 (September)	Semester 1 (Maret)	Semester 2 (September)
SULAWESI TENGAH	326 900	349 978	358 399	376 496	391 070	399 413	416 453	430 728
SULAWESI SELATAN	240 276	246 416	262 163	274 140	281 676	286 669	296 644	303 834
SULAWESI TENGGARA	241 921	254 015	269 703	282 230	289 827	294 286	297 829	308 624
GORONTALO	246 633	250 157	263 288	274 581	284 308	287 156	298 492	312 931
SULAWESI BARAT	235 934	245 959	257 004	269 080	273 224	280 117	295 178	318 376
MALUKU	362 783	369 738	400 347	404 929	412 980	424 788	437 644	461 552
MALUKU UTARA	321 231	339 561	360 933	378 538	390 788	405 368	410 412	413 797
PAPUA BARAT	416 158	440 241	452 022	478 699	487 727	508 262	515 849	523 381
PAPUA	404 944	408 419	440 697	445 057	466 985	479 294	498 368	508 403
INDONESIA	318 514	326 853	342 541	356 378	364 527	372 114	385 621	400 995

Provinsi	Perdesaan							
	2014		2015		2016		2017	
	Semester 1 (Maret)	Semester 2 (September)	Semester 1 (Maret)	Semester 2 (September)	Semester 1 (Maret)	Semester 2 (September)	Semester 1 (Maret)	Semester 2 (September)
	SULAWESI SELATAN	211 271	219 109	240 175	254 524	263 674	267 428	274 434
SULAWESI TENGGARA	226 220	238 745	252 636	264 371	271 961	276 978	279 739	295 496
GORONTALO	241 936	246 290	263 846	275 163	284 190	285 999	295 057	304 353
SULAWESI BARAT	233 215	246 695	263 110	279 594	290 340	295 739	304 849	315 137
MALUKU	345 536	355 478	399 176	405 502	415 177	423 698	435 787	443 565
MALUKU UTARA	286 242	307 374	337 789	356 325	371 289	379 454	383 784	390 914
PAPUA BARAT	389 812	423 701	435 207	457 222	466 996	480 945	488 564	499 086
PAPUA	338 206	340 846	388 095	392 446	412 991	425 264	441 287	446 994
INDONESIA	286 097	296 681	317 881	333 034	343 647	350 420	361 496	370 910

(Sumber: <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/1120>)

Jika dilihat dari grafik di atas, menurut survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), bahwa dari tahun 2014 hingga 2017 angka

kemiskinan di Indonesia selalu meningkat. Hal tersebut berpengaruh besar terhadap asupan makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat setiap harinya.

Dalam survei yang dilakukan oleh PT Herbalife Indonesia pada tahun 2017 lalu, menyatakan bahwa “masih banyak ditemukan masyarakat yang tak tergerak meluangkan waktu untuk mengonsumsi makanan yang memiliki

kandungan gizi yang baik (lebih memilih makanan serba instan), dan tidak minum cukup air sesuai rekomendasi delapan gelas per-hari” (Anna, 2017, para. 3). Hal tersebut sangat disayangkan karena kandungan gizi dalam makanan instan masih jauh dari nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh manusia, sehingga masih banyak ditemukan keluhan yang terkait dengan masalah fisik” (Fer, 2014, para. 1-2).

Dari hasil data yang didapat melalui survei di atas, ditemukan bahwa 71% responden hanya mengonsumsi satu hingga dua porsi buah dan sayur per-hari atau kurang dari anjuran yaitu lima porsi buah atau sayur per-hari. Selanjutnya, 57% responden tidak minum air mineral sesuai anjuran yang direkomendasikan yaitu delapan gelas per-hari, dan lebih dari 50% responden melakukan aktivitas fisik kurang dari anjuran yang dianjurkan, bahkan 11% responden tidak melakukan aktivitas fisik apapun (Anna, 2017, para. 2-3). Kebiasaan buruk yang sudah dijelaskan di atas, mengakibatkan peningkatan risiko penyakit menular dan maupun tidak menular. Jika biasanya penyakit menular merupakan jenis penyakit yang banyak ditakuti masyarakat, kini catatan pelayanan kesehatan menunjukkan masyarakat cenderung banyak mengidap penyakit tidak menular seperti obesitas, jantung, stroke, gangguan pencernaan, paru, kerusakan organ, dan penyakit lainnya. Angka penderita penyakit tidak menularpun cukup tinggi yaitu mencapai 57% dari total kasus yang diidap masyarakat Indonesia (Kosim, 2017, para. 8-9).

Sedangkan jika dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh *American Journal of Clinical Nutrition*, menjelaskan bahwa 676.000 kematian per-tahun disebabkan karena kurang aktif dalam bergerak. Indeks kasus minimnya pola hidup sehat tersebut lebih tinggi dari kasus obesitas yang menelan korban mencapai 337.000 kematian per-tahunnya. Para peneliti melakukan penelitian tersebut selama lebih dari dua belas tahun (“Kurang Gerak Lebih Bahaya Ketimbang Obesitas”, 2015, para. 1).

Melihat hal tersebut, mendorong Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) yang bekerjasama dengan Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (Anggota DPR RI) Komisi IX (Tenaga kerja dan Transmigrasi, Kependudukan dan Kesehatan) membuat dan melakukan program kampanye kesehatan yang bernama GERMAS. Germas itu sendiri merupakan singkatan dari Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang harapannya dapat bermuara pada kesehatan masyarakat yang tetap terjaga, masyarakat yang produktif, lingkungan yang bersih, yang pada akhirnya akan membawa masyarakat kepada pola hidup sehat dan berkurangnya risiko terkena penyakit dan biaya untuk rumah sakit dan obat-obatan (Kosim, 2017, para. 13).

Suhariyanto, selaku Kepala Badan Pusat Statistik (BPS) menyampaikan bahwa jumlah penduduk miskin di Pulau Jawa mencapai 14,79 juta jiwa pada tahun 2017 lalu (terhitung dari Maret 2017). Hal tersebut memiliki arti bahwa jumlah penduduk miskin di Pulau Jawa mencapai 53,25% dari total jumlah penduduk miskin tahun 2017 berskala

nasional. Di bawah Pulau Jawa, diikuti oleh Pulau Maluku dan Papua sebesar 21,45%. Kemudian diikuti oleh Pulau Bali dan Nusa Tenggara yang mencapai angka 14,71%. Lalu, Pulau Sulawesi sebesar 11,05%, Pulau Sumatera sebesar 10,97%, dan yang terakhir adalah Pulau Kalimantan hanya sebesar 6,25% saja (“Lebih dari Setengah Penduduk Miskin ada di Pulau Jawa”, 2017, para. 1-5).

Dilihat dari data di atas, berdampak pada tingginya tingkat penduduk yang kurang akan pengetahuan, khususnya terkait dengan kesehatan. Karena, tingkat kesehatan dapat diukur dari tingkat keparahan kemiskinan seseorang (Department Kesehatan, 2017). Di Pulau Jawa itu sendiri, Provinsi Banten merupakan salah satu Provinsi yang memiliki indeks kesehatan cukup rendah dan memperhatikan. Jika dilihat dari data Dinas Kesehatan Banten 2017, Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat masih kurang dari 75%.

Tabel 1.1
Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	RUMAH TANGGA				
			JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	3	4	5	6	7	8
1	KABUPATEN LEBAK	42	382,263	65,938	17.2	28,763	43.6
2	KABUPATEN PANDEGLANG	36			#DIV/0!		#DIV/0!
3	KABUPATEN SERANG	31	346,380	212,089	61.2	126,473	36.5
4	KABUPATEN TANGERANG	44	778,228	59,621	7.66	33,057	55.4
5	KOTA TANGERANG	33	1,831,511	23,570	1.29	14,406	61.1
6	KOTA CILEGON	8	101,619	95,078	93.6	69,461	73.1
7	KOTA SERANG	16	130,430	30,165	23.1	15,677	52.0
8	KOTA TANGERANG SELATAN	25	304,753	211,149	69.3	181,466	85.9
JUMLAH PROVINSI		235	3,875,184	697,610	18.0	469,303	67.3

(Sumber: Dinas Kesehatan Banten 2017)

Selanjutnya, masih cukup banyak penduduk di Provinsi Banten yang tidak memiliki akses air minum yang berkualitas atau layak untuk dikonsumsi. Dengan begitu, masyarakat akan sulit untuk mengonsumsi air mineral sebanyak delapan gelas per-hari sesuai dengan anjuran Menteri Kesehatan. Sedangkan, untuk kelayakan sanitasi, meskipun sudah banyak penduduk Provinsi Banten yang menggunakan sanitasi leher angsa dan jenis sanitasi lainnya, tetapi masih harus perlu ditingkatkan kembali penggunaan sanitasi yang layak. Jika dilihat dari tabel 1.3, masih ditemukan penduduk Provinsi Banten yang masih menggunakan jamban komunal sebagai jamban yang dipakai sehari-hari. Penduduk seperti itulah yang sekiranya harus dikurangi penggunaan jamban komunalnya.

Tabel 1.2

Akses Air Minum Layak Konsumsi

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERP												
				SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				
				JUMLAH SARANA		MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA		MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA		MEMENUHI SYARAT		
				JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	KABUPATEN LEBAK		42	1,259,315	83,715	326,289			3,137	12,499			81,084	335,741		
2	KABUPATEN PANDEGLANG		36	1,104,911	66,635	334,175	100,285	241,800	39,408	157,632	4,379	31,988	21,158	105,790	14,414	31,494
3	KABUPATEN SERANG		31	1,479,419	57,565	222,061	57,084	219,190	33,176	151,030	41,331	135,379	109,024	409,034	100,235	407,208
4	KABUPATEN TANGERANG		44	3,264,776	51,263	200,367	51,263	200,367	17,543	67,700	17,543	67,700	167,955	683,342	167,955	683,342
5	KOTA TANGERANG		33	1,831,511	587	2,348			6,998	28,080			216,092	861,424		
6	KOTA CILEGON		8	401,472	20,701	103,505	20,701	186					40,795	203,975	40,795	387
7	KOTA SERANG		16	643,205	21,080	104,348	789	3,907	5,487	25,289	741	3,118	60,635	300,674	4,344	21,181
8	KOTA TANGERANG SELATAN		25	1,421,124	49,332	163,755	34,980	136,961	153,315	386,331	169,379	225,265	324,987	676,381	226,042	475,100
JUMLAH PROVINSI			235	11,465,733	351,076	1,456,848	265,102	802,211	259,064	828,541	233,373	463,430	1,022,610	3,576,361	562,785	1,618,711

SARANA														PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)		PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM LAYAK	
TERMINAL AIR				MATA AIR TERLINDUNG				PENAMPUNGAN AIR HUJAN									
JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH	%
		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA		
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
35,419	128,238			37,042	136,821			2,913	10,265			19,100	79,403			262,390	21
16	4,800	16	4,800	5,744	267,200	7,874	38,979	840	4,200	1,906	37,890	19,170	95,850	27,418	72,038	458,770	38.39
261	3,306	261	3,306	644	11,821	6,518	24,948	6,518	24,948	6,518	25,940	57,049	277,325	81,120	277,325	1,093,292	74
				22	79	22	79	2,109	7,045			25,311	100,893	25,311	100,893	1,052,381	32.23
												96,670	388,220			1,278,052	69.78
2,502	12,510	2,502	26									18,264	91,320	18,264	183	793	0.198
118	590			88	405	-	-	92	480			4,629	23,145			28,206	4.39
				39	156	39	156					31,232	102,119	30,648	90,608	937,000	66
38,316	149,444	2,779	8,132	43,579	436,282	14,451	64,160	12,470	46,916	8,422	63,830	273,425	1,158,275	182,759	550,047	5,110,974	44.48

(Sumber: Dinas Kesehatan Banten 2017)

Tabel 1.3

Tingkat Penggunaan Sanitasi Layak Pakai

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JENIS SARANA										
				KOMUNAL					LEHER ANGSA					
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA	
1	KABUPATEN LEBAK	42	1,259,315	132,215	498,529	1	1,500	100.00	28,699	103,737	-	-	-	
2	KABUPATEN PANDEGLANG	36	1,194,911	1	1,500	1	1,500	100.00	94,834	92,181	45,421	181,685	197.10	
3	KABUPATEN SERANG	31	1,445,291	775	30,464	775	30,544	100.26	233,365	901,285	233,365	901,285	60.92	
4	KABUPATEN TANGERANG	44	3,264,776	10,639	43,460				460,017	1,805,250	460,017	1,805,250	100.00	
5	KOTA TANGERANG	33	1,831,511					#DIV/0!	489,459	1,805,897	40,807	1,483,813	82.16	
6	KOTA CILEGON	8	438,348					#DIV/0!	62,789	313,945	62,789	313,945	100.00	
7	KOTA SERANG	16	643,205	40	4,000	40	3,820	95.50	35,005	172,405	24,395	121,706	70.59	
8	KOTA TANGERANG SELATAN	25	1,421,124	46,557	56,100	20,362	52,946	94.38	439,294	923,441	378,814	778,785	84.34	
JUMLAH PROVINSI			235	11,498,481	190,227	634,053	21,178	88,810	14.01	1,843,462	6,118,141	#####	5,586,469	91.31

MULTIMEDIA
NUSANTARA

JAMBAN										PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
PLENGSENGAN					CEMPLUNG					JUMLAH	%
JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT				
		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA		
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
8,259	32,617			-	14,784	57,392			-		
579	36,588	27	108	0.30	28,353	113,413	1,324	5,295	4.669	298,111	24.948
				#DIV/0!	39	192	39	192	100.000	932,021	63.00
33,149	133,599			-	39,720				#DIV/0!	460,017	14.09
				#DIV/0!					#DIV/0!		-
				#DIV/0!					#DIV/0!	313,945	71.62
				#DIV/0!					#DIV/0!	418,288	65.03
14,860	15,042	3,721	9,802	65.16	12,058	4,507	1,971	2,973	65.964	664,766	46.78
56,847	217,846	3,748	9,910	4.55	94,954	175,504	3,334	8,460	4.820	3,087,148	26.85

(Sumber: Dinas Kesehatan Banten 2017)

Berdasarkan uraian di atas, membuat peneliti ingin meneliti tentang strategi kampanye Germas yang dilakukan oleh Kemenkes RI dalam meningkatkan pola hidup sehat masyarakat, khususnya masyarakat Kabupaten Tangerang. Selanjutnya, untuk mengetahui strategi kampanye Germas tersebut, maka peneliti menggunakan metode studi kasus dan melakukan wawancara dengan pihak-pihak terkait serta observasi lingkungan.

1.2 Rumusan Masalah

Dilihat dari sub-bab sebelumnya, data-data terlampir menunjukkan tingkat seseorang dalam berperilaku hidup sehat masih di bawah rata-rata.

Terlebih mengenai masyarakat Indonesia yang aktif dalam bergerak pun masih di bawah standar ketetapan yaitu lebih kurang 3.000 langkah per-hari.

Maka dari itu, pihak Kemenkes RI membuat kampanye kesehatan Germas yang ditujukan bagi masyarakat Indonesia. Dengan begitu, peneliti mengobservasi dan menganalisis strategi kampanye kesehatan Germas yang

dilakukan oleh Kemenkes RI tersebut. Hal tersebut dilakukan agar peneliti mengetahui strategi apa saja yang digunakan oleh Kemenkes RI dalam upaya meningkatkan pola hidup sehat masyarakat.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka pertanyaan penelitian yang dapat diangkat yaitu :

- a. Bagaimana strategi kampanye Germas dalam meningkatkan pola hidup sehat masyarakat Kabupaten Tangerang dalam kurun waktu 2016-2018?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui strategi kampanye Germas dalam meningkatkan pola hidup sehat masyarakat Kabupaten Tangerang dalam kurun waktu 2016-2018.

1.5 Kegunaan Penelitian

1.5.1 Kegunaan Akademis

Pada kegunaan secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi karya ilmiah yang dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang komunikasi publik. Selanjutnya, diharapkan dapat menambah wawasan dan studi kasus yang berkaitan dengan kampanye. Selain itu, hasil dari penelitian ini secara akademis untuk menjadi suatu perbandingan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian sejenis.

1.5.2 Kegunaan Praktis

Pada kegunaan secara praktis, penelitian ini dapat memberikan informasi, gambaran, maupun pengetahuan tentang bagaimana dampak dari komunikasi dalam kampanye Germas ke masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat Kabupaten Tangerang dalam meningkatkan pola hidup sehat, sehingga dapat memberikan masukan, kritik, maupun sudut pandang baru bagi lembaga yang bersangkutan dalam mengembangkan kampanye Germas. Selain itu, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan organisasi atau lembaga lainnya dalam mengembangkan komunikasi publik yang tepat.

1.5.3 Kegunaan Sosial

Pada kegunaan secara social, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kepada semua kalangan masyarakat mengenai berperilaku hidup bersih dan sehat secara benar. Hal tersebut diharapkan berujung pada mengubah pola pikir dan mengubah kesadaran masyarakat dari berperilaku hidup kurang baik menjadi lebih bersih dan sehat dengan cara yang benar dan dilakukan secara teratur.

U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A

1.6 Keterbatasan Penelitian

Adanya keterbatasan penelitian yaitu peneliti hanya melakukan penelitian terhadap strategi kampanye Germas dan taktik pelaksanaan kampanye Germas saja. Peneliti tidak melakukan penelitian sampai ke tahap hasil atau dampak dari kampanye Germas yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI. Hal tersebut dikarenakan peneliti menggunakan penelitian kualitatif, di mana peneliti tidak meneliti pengaruh kampanye Germas tersebut terhadap persentase peningkatan pola hidup sehat masyarakat.

