

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kabupaten Bekasi dikenal sebagai salah satu penyangga Ibukota Negara Republik Indonesia, sehingga bukan hal yang mengherankan jika banyak penduduk yang bermigrasi ke Kabupaten Bekasi. Menurut data laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi tahun 2016 penduduk Kabupaten Bekasi di tahun 2016 mencapai 3.718.012 Jiwa, dengan kepadatan 2.010 jiwa perkm². Dengan kepadatan penduduk ini tidak heran bahkan kesehatan menjadi poin penting perhatian pemerintah. Pada era millennial ini banyak kebiasaan masyarakat seperti tidak aktif secara fisik (contohnya banyak menghabiskan waktu dengan menonton TV), konsumsi buah dan sayur yang rendah (banyak makan makanan olahan, siap saji, tinggi gula, garam, dll), serta konsumsi rokok dan alkohol.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan , dalam 30 Tahun belakangan ini Indonesia mengalami perubahan pola penyakit atau yang sering disebut transisi *epidemiologi*. Pada tahun 1990, penyebab kematian terbesar adalah penyakit infeksi seperti ISPA, TB dan Diare. Namun sejak tahun 2010 pola penyakit berubah menjadi penyakit tidak menular (PTM) seperti stroke, jantung, kanker dan diabetes. Saat ini PTM dapat menyerang siapa saja, tidak mengenal usia, kalangan dan tempat tinggal. Siapapun bisa terkena PTM jika memiliki pola hidup yang tidak sehat. Menurut laporan Riskesdas 2007, DM menyumbang kematian 4.2% pada kelompok 15-44 Tahun di perkotaan dan merupakan penyebab kematian tertinggi ke enam dan juga merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada usia 45-54 Tahun. Di Bekasi sendiri menurut laporan penyakit terbesar 2016 dari dinas kesehatan kabupaten Bekasi penyakit PTM masuk 10 besar penyakit terbanyak.

Jumlah penderita PTM diperkirakan akan terus meningkat jumlahnya dari tahun ke tahun. Data dari Kementrian Kesehatan menunjukkan periode 1990-2015, kematian akibat PTM meningkat dari 37% menjadi 57%. Disisi lain

penurunan terjadi pada kematian akibat penyakit menular dari 56% menjadi 35%. Berdasarkan data Riskesdas 2007 & Riskesdas 2013, ada sejumlah faktor resiko perilaku kesehatan yang terjadi, yakni, kurangnya aktivitas fisik (26,1%), perilaku merokok sejak usia dini (36,3%), penduduk diatas 10 tahun kurang mengonsumsi buah dan sayur (93,5%), penduduk diatas 10 tahun minum minuman berakohol (4,6%).

Karena hal tersebut, munculah suatu gerakan yang bernama Gerakan Masyarakat hidup sehat atau biasa disebut GERMAS. Kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup dengan melakukan tindakan sistematis dan terencana oleh seluruh komponen bangsa. Bertujuan untuk mengedukasi dan mengajak masyarakat untuk berperilaku sehat yang nantinya berdampak pada kesehatan yang terjaga, lingkungan yang bersih, produktifitas dan biaya berobat berkurang. Pada tahun 2016 dan 2017 Kementerian Kesehatan secara nasional akan memulai dengan kampanye melaksanakan kegiatan aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur serta cek kesehatan rutin. Tiga faktor ini yang menjadi fokus Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sejak 2017.

Oleh karena itu penulis memutuskan untuk mengkampanyekan GERMAS di Kabupaten Bekasi khususnya pada penyakit tidak menular atau PTM yang bertujuan untuk menurunkan tingkat penderita PTM di Kabupaten Bekasi khususnya penduduk usia produktif, dikarenakan jumlah penduduk usia produktif di Bekasi yang lebih banyak dari daerah lainnya di Jawa Barat. Selain itu, Bekasi juga merupakan kota industri dimana mayoritas pekerja yang ada adalah karyawan swasta yang memiliki waktu kerja yang sangat padat sehingga terbiasa memakan makanan seadanya, karena hanya mementingkan perut yang terisi dengan cepat saat jam kerja padat.

Selain itu, banyaknya industri yang menawarkan lowongan pekerjaan juga menyebabkan banyaknya pendatang yang mengadu nasib di Kabupaten Bekasi. Penulis menargetkan milenial sebagai target audiencenya, dikarenakan generasi inilah yang kini sedang ada di masa produktif yang diharapkan akan meningkatkan produktifitas kabupaten Bekasi dan nantinya akan mengajarkan

kepada generasi penerus perihal pola hidup sehat agar dapat mencegah PTM dan menurunkan tingkat PTM di kabupaten Bekasi.

Untuk itu perlunya dibuat Kampanye yang bertujuan untuk mengedukasi masyarakat memahami pentingnya merealisasikan pola hidup sehat untuk pencegahan dini terserang penyakit. Kampanye sosial ini dilakukan melalui sebuah media yang menarik sehingga dapat menarik perhatian dan rasa ingin tahu generasi milenial.

1.2 Identifikasi Masalah

Perubahan pola penyakit pada era milenial dari penyakit menular (PM) menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM) disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat yang menjadi penyebab peningkatan kematian karena PTM dari tahun ke tahun

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana cara merancang kampanye tentang Gerakan Masyarakat Hidup sehat (GERMAS) khususnya Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menarik dan efektif untuk generasi milenial di kabupaten Bekasi.

1.4 Ruang Lingkup

Kampanye yang dilakukan karena kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pola hidup sehat. Target audiensi dari kampanye ini adalah generasi milenial pengguna internet antara umur 17 – 38 yang berdomisili di Kabupaten Bekasi. Kampanya tersebut dilakukan untuk pencegahan dini terserang penyakit terhadap generasi millennial dan dapat berdampak pada generasi berikutnya untuk mewujudkan generasi penerus bangsa yang sehat dan produktif, serta dapat menekan peningkatan biaya pengobatan kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah ataupun oleh keluarga itu sendiri. Kampanye dilakukan pada tanggal 12 November bertepatan dengan hari kesehatan nasional yang diadakan pada *Car Free Day* di Kabupaten Bekasi. Penyelesaiannya adalah dengan mengkampanyekan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) khususnya PTM ke Pola Hidup Sehat kepada masyarakat khususnya generasi Millennial sebagai bentuk pencegahan dini

Penyakit tidak menular (PTM.). Memanfaatkan media visual yang berisi informasi tentang pola hidup sehat.

1.5 Metode Pengumpulan Data dan Analisis

1.5.1 Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah instrument penelitian. Kekuatan wawancara adalah penggalian pemikiran, konsep dan pengalaman pribadi pendirian atau pandangan dari individu yang diwawancara. Bercakap-cakap dan berhadapan muka untuk mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari narasumber (Koentjaraningrat, 1980)

Penulis mewawancarai para pelaku yang berkecimpung di bidang publikasi kesehatan dan kampanye di dinas kesehatan kabupaten Bekasi.

2. Kuisisioner

Arikunto (2006:151) menjelaskan bahwa memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang atau hal-hal yang ia ketahui dengan menggunakan pernyataan tertulis atau biasa disebut angket. Sedangkan menurut Sugiyono (2008:199) Memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab merupakan teknik yang dilakukan untuk mendapatkan data disebut kuisisioner atau angket.

Penulis membagikan kuisisioner ke generasi milenial yang memiliki rentan usia 17-38 tahun yang berdomisili di Kabupaten Bekasi. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan data langsung dari target.

3. Observasi

Melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung kepada objek penelitian untuk mengumpulkan data disebut observasi (Riduwan, 2004 : 104).

Penulis mendatangi Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi Guna untuk mendapatkan data yang mendukung penelitian.

4. Dokumen

Sugiyono (2013:240) menjelaskan bahwa dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen tersebut bisa berbentuk gambar, tulisan, atau karya-karya monumental yang dihasilkan seorang. Catatan harian, sejarah kehidupan, ceritera, biografi, peraturan, kebijakan merupakan bentuk dokumen tertulis. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain merupakan bentuk dari dokumen. Dan semua jenis dokumen diatas merupakan pelengkap penelitian kualitatif dari penggunaan metode observasi dan wawancara.

Penulis melakukan studi dokumentasi di beberapa social media dan internet untuk mengetahui seberapa jauh kampanye ini dipublikasikan, serta mencari kebijakan yang telah dikeluarkan pemerintah dalam kegiatan ini.

5. Studi Putaka

Penelaahan terhadap berbagai catatan, literatur, buku, serta berbagai laporan yang berkaitan dengan masalah yang ingin dipecahkan merupakan cara pengumpulan data yang disebut dengan studi pustaka (Nazir, 1988)

Penulis melakukan pengumpulan data melalui artikel dan media digital yang berkaitan dengan topic permasalahan.

1.6.1 Metode Analisis Data

1. Matriks

Menurut soewardikoen (2013) , Matriks merupakan kolom dengan baris-baris yang mewakili dua dimensi yang berbeda berisikan informasi atau konsep. membandingkan dan mengidentifikasi data secara berjajaran. menganalisis perbedaan atau persamaan data dari suatu objek data penelitian merupakan mekanisme dari matrik.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan matrik perbandingan visual untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan kampanye yang sudah ada.

2. Desain Audit

Dorongan keindahan yang diwujudkan dalam suatu rencana komposisi, bentuk komposisi, sesuatu yang memiliki kekhasan atau garis besar suatu komposisi, misalnya bentuk yang berirama, komposisi nada, desain motif dan lain-sebagainya disebut dengan Desain (Encyclopedia of The Art).

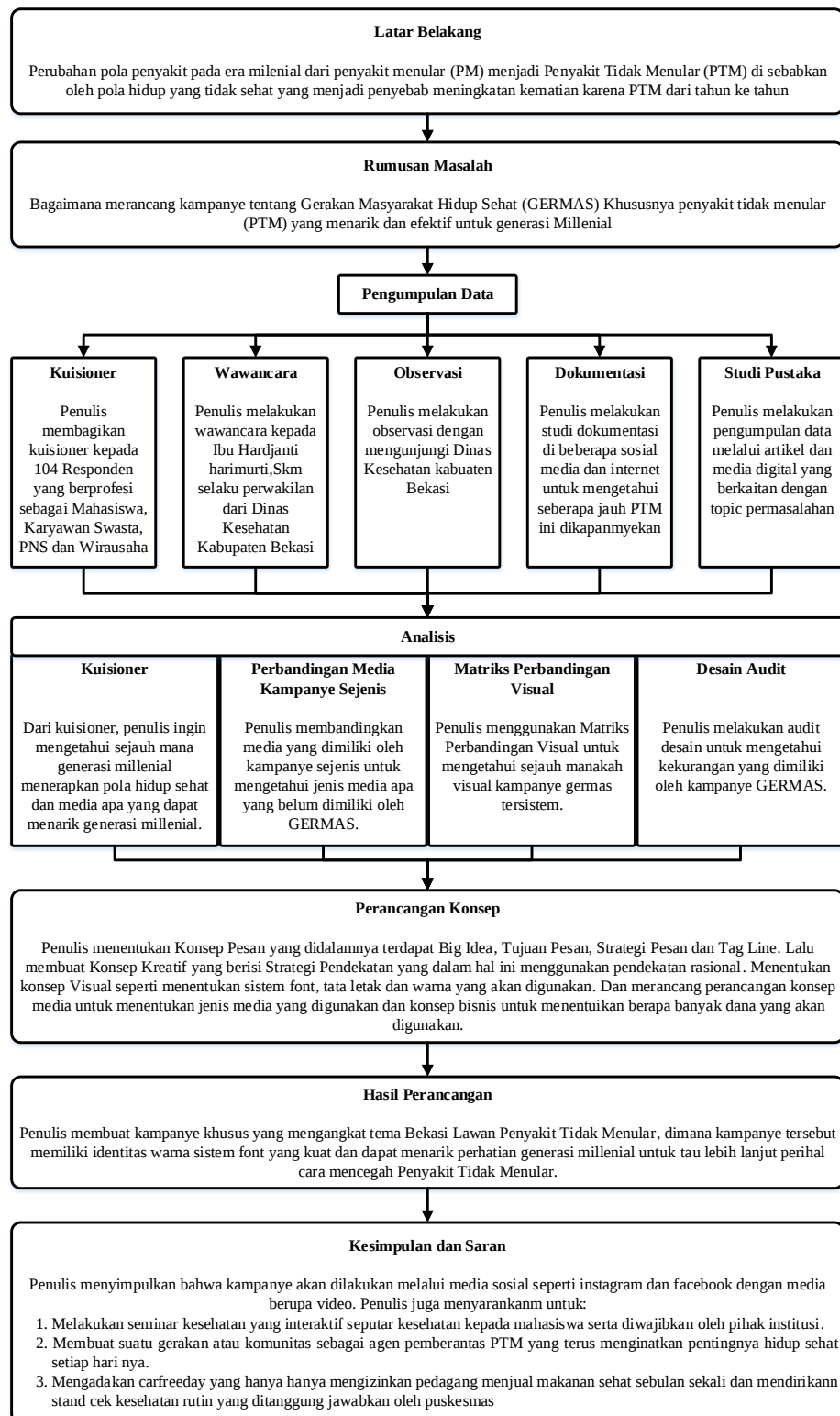
Sachari (2005: 5) mengatakan terdapat beberapa pengertian-pengertian desain yang bersifat rasional, antara lain:

1. Desain merupakan pemecahan masalah dengan satu target yang jelas (Archer, 1965)
2. Desain merupakan temuan unsur fisik yang paling objektif (Alexander, 1963)
3. Desain adalah tindakan dan inisiatif untuk mengubah karya manusia (Jones, 1970)

Menurut Arens, Elder dan Beasley (2011:4) audit merupakan suatu kegiatan pengumpulan data dan evaluasi bukti tentang informasi untuk menentukan dan melaporkan derajat kesesuaian antara informasi itu dan kriteria yang telah ditetapkan. Audit harus dilakukan oleh orang yang kompeten dan independen. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa desain audit merupakan kegiatan pengumpulan data dan evaluasi mengenai suatu desain.

Dalam penelitian ini penulis melakukan desain audit kepada media kampanye Gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) untuk mengetahui kekurangan yang dimiliki oleh kampanye ini dan mencari solusinya.

1.6 Kerangka Penelitian



Gambar 1.1 Kerangka Penelitian

(Sumber : Dokumen Penulis)

1.7 Skema Perancangan/ Pembabakan

Dalam penyajian laporan penelitian tugas akhir ini, digunakan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan yang berisi tentang latar belakang, rumusan masalah , ruang lingkup, tujuan dari perancangan kampanye, metode pengumpulan data, kerangka penelitian dan pembabakan.

BAB II Landasan teori yang membahas tentang teori-teori yang berhubungan dalam pembuatan laporan tugas akhir.

BAB III Data dan analisis data berisi hasil pengumpulan data yang didapat dari berbagai metode seperti wawancara, observasi, kuisioner , studi dokumen dan studi pustaka.

BAB IV Konsep dan hasil perancangan media kampanye dari Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kabupaten Bekasi

BAB V Penutup, bab ini berisi tentang kesimpulan yang berisi hasil daripada penelitian beserta solusinya. Selain kesimpulan juga terdapat saran, saran dalam penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan saran solusi yang mungkin nantinya bisa diwujudkan dan jadi alternatif penyelesaian persoalan.