

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI

2.1 Tinjauan Pustaka

Peninjauan pustaka mengenai studi-studi sebelumnya dapat membantu memberikan dasar pertimbangan dan perbandingan dalam pelaksanaan dan pengembangan ide. Proses ini menjadi landasan dan acuan penting dalam menganalisis korelasi yang relevan antara kegiatan dengan konsep yang ada. Terdapat beberapa literatur acuan yang sesuai dengan tugas akhir ini, diantaranya:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Alma Feriyanti, Lies Permana, Rina Tri Agustini, Annisa Nurrahmawati, Nur Rohmah, Agustin Putri Rahayu, dan Mohammad Fikri (2025) dengan judul "*Efektivitas Metode Experiential Learning dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Efikasi Diri Kesehatan Mental pada Siswa SMA di Kota Balikpapan*". Studi ini menemukan bahwa metode *experiential learning* yang melibatkan partisipasi aktif terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa mengenai kondisi kesehatan mental pada usia remaja. Namun, penelitian ini tidak memiliki tindakan medis lanjutan untuk *audiens*.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Riastuti Kusumawardani, Seung Chun Paek, Sauwakon Ratanawijitrasin, dan Darunee Phukhao (2023) dengan judul "*Implementation of the School-Based Mental Health Program for Adolescents in Indonesia: A mixed-methods study*". Studi ini membahas program SBMH (*School-Based Mental Health*). Ditemukan tidak semua sekolah menerapkan program ini secara rutin karena keterbatasan kurikulum dan keterampilan guru dalam mengatasi kesehatan mental siswa. Studi ini memberikan masukan bahwa suatu program harus memiliki kolaborasi berbagai pihak.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Afiah Mukhtar, Akbar, Masradin, Rif'ah Shafwah (2024) dengan judul "*Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja Dengan Pendekatan Identifikasi Faktor Risiko Dan Manajemen Diri*".

Studi ini menemukan bahwa metode edukasi interaktif untuk mengidentifikasi faktor risiko gangguan kesehatan mental sangat efektif dilakukan. Pendekatan yang santai berhasil meningkatkan pemahaman peserta. Namun, cara yang digunakan berupa *online meeting* mengurangi aspek *human touch* yang dibutuhkan remaja.

Tiga penelitian di atas menjadi dasar pertimbangan dalam pelaksanaan dan pengembangan ide untuk kegiatan tugas akhir yang akan disusun. Kegiatan “Edukasi dan Skrining Kesehatan mental Remaja” akan dikemas dalam bentuk kegiatan interaktif secara tatap muka dengan berbagai tahap kegiatan dari mulai skrining kesehatan mental, seminar edukasi kesehatan mental, dan proses konseling bersama psikolog. Program dan kegiatan ini juga akan diinisiasi oleh banyak pihak yang memungkinkan para peserta dengan gejala gangguan kesehatan mental akan mendapatkan layanan dan kontrol lanjutan secara medis dari psikolog.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 *Public relations*

Marsefio S. Luhukay dalam Jurnal Scriptura (2008) menyatakan bahwa *public relations* hadir sebagai kebutuhan untuk menghubungkan organisasi dengan para pemangku kepentingan (*stakeholders*). Hubungan tersebut hadir atas dasar *Trust, Honest, dan Credibility*. *Public relations* membangun citra dan reputasi lewat opini publik yang menguntungkan (*favourable*) berdasar pada aktivitas organisasi di media massa (Purba, 2018)

Dalam buku legendaris *Effective Public relations*, Cutlip, Center, dan Broom mendefinisikan Menurut Cutlip, Center, dan Broom (2006), mendefinisikan *public relations* sebagai fungsi manajemen yang mengidentifikasi, membangun, dan memelihara hubungan menguntungkan antara organisasi dan publik (Valerie, 2025).

Dalam *public relations*, Cutlip, Centre, & Broom juga mengenalkan teori “7 C's of Communication” dalam komunikasi. Teori ini berisi tujuh faktor penyampaian komunikasi, meliputi; Kredibilitas (*Credibility*), Konteks (*Context*), Isi (*Content*), Kejelasan (*Clarity*), Kontinuitas dan konsisten (*Continuity and Consistency*), Saluran (*Channel*), Kapabilitas Audiens (*Capability of the Audience*) (Wahyudewi, Widyarini & Hamsinah, 2023).

2.2.1.1 Fungsi *Public relations*

Cutlip, Center, dan Broom menunjukkan bahwa *Public relations* dalam menjalankan fungsinya terbagi menjadi beberapa klasifikasi peran dalam empat kategori spesifik (Valerie & Subekti, 2025). yaitu:

1. *Expert Prescriber* (Penasehat Ahli): Mendiagnosis masalah dan merekomendasikan solusi komunikasi.
2. *Communication Facilitator* (Fasilitator Komunikasi): Menjadi jembatan interaksi antara organisasi dan publik.
3. *Problem Solving Process Facilitator*: Terlibat aktif dalam tim manajemen untuk memecahkan masalah strategis.
4. *Communication Technician* (Teknisi Komunikasi): Fokus pada aspek teknis produksi media dan penulisan (jurnalistik).

2.2.1.2 Tujuan *Public relations*

Menurut Charles S. Steinberg, tujuan dari kegiatan *Public relations* adalah menciptakan opini public yang senada dan positif tentang kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh organisasi atau badan yang bersangkutan (Satira & Rossa, 2021). Menurut Rosady Ruslan, tujuan dari *public relations* yaitu: (1) Menumbuhkan citra perusahaan yang bersifat positif untuk masyarakat atau konsumen. (2) Mengembangkan sinergi fungsi pemasaran dan kegiatan *public relations*. (3) Mendorong tercapainya saling pengertian antara

masyarakat dengan perusahaan. (4) Efektif dalam membangun pengenalan merek (Nastiti & Supranata, 2020).

2.2.2 *Health Belief Models (HBM)*

Perubahan perilaku masyarakat dalam kesehatan untuk kondisi yang lebih optimal membutuhkan model komunikasi dan promosi yang tepat. Dalam konteks *Public relations*, model komunikasi dalam kesehatan sangat diperlukan untuk memutuskan pendekatan yang tepat agar publik dapat melaksanakan perubahan perilaku yang sesuai dengan target yang ingin dicapai (Pakpahan et. Al, 2021).

Teori *Health Belief Models* adalah salah satu teori promosi kesehatan yang ada. Teori ini digunakan untuk mengetahui persepsi seseorang dalam menerima kondisi kesehatannya. Hochbaum dalam Hyden, 1958, mengemukakan bahwa HBM adalah perilaku yang dipengaruhi oleh persepsi seseorang mengenai kepercayaannya terhadap penyakit dan cara untuk mengurangi gejala dari penyakit tersebut. Teori *Health Belief Models* terdiri dari enam dimensi (Rachmawati, 2019), meliputi:

1. *Perceived Susceptibility*: Dalam dimensi awal ini, individu di dorong untuk menyadari dan mengenali kerentanan terhadap suatu penyakit dan mendorong individu untuk mencegah atau mengatasi suatu penyakit.
2. *Perceived Severity*: Dimensi selanjutnya berkaitan dengan keyakinan terhadap kondisi penyakit yang berdasar pada pengetahuan.
3. *Perceived Barriers*: Dimensi ini menekan pada aspek negatif yang menghalangi individu untuk merubah perilaku (rasa takut dan stigma)
4. *Perceived Benefits*: Menandakan adanya keyakinan akan manfaat yang dirasakan apabila melakukan suatu perilaku.

5. *Self-Efficacy*: Hadirnya kepercayaan dan kemampuan untuk melakukan sesuatu atau memanfaatkan layanan pengobatan
6. *Cues to Action*: Tahap akhir individu dapat melakukan suatu tindakan atau perilaku yang dipengaruhi oleh nasihat, lingkungan, pengasuhan, pergaulan, pesan media massa, keadaan ekonomi, sosial, dan budaya.

2.2.3 Instrumen Skrining Kesehatan Mental Remaja

World Mental Health Organization (2025) menyebutkan bahwa masa remaja merupakan periode transisi dengan banyak perubahan. Perubahan fisik, emosional, dan sosial akan terjadi dan membuat remaja rentan mengalami masalah kesehatan mental. Tingginya prevalensi masalah mental pada remaja, meningkatkan kebutuhan akan instrumen skrining yang tervalidasi. Terdapat tes skrining *Hamilton* dan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) yang digunakan dalam upaya deteksi dini, serta penentuan intervensi yang tepat bagi kesehatan mental remaja.

2.2.3.1 Skrining Tes *Hamilton*

Tes *Hamilton* (HAM) merupakan skala penilaian pertama yang dikembangkan untuk mengukur gejala kecemasan. Skala tersebut mengukur ansietas psikis yang berkaitan dengan agitasi mental dan distres psikologis, maupun ansietas somatik yang berkaitan dengan keluhan fisik (Teva Branded Pharmaceutical Products R&D, Inc., 2022).

HAM memiliki 14 item penilaian. Setiap item akan dinilai pada skala 5, mulai dari 0 (tidak ada) hingga 4 (parah). Setiap rentang dari total skor menunjukkan tingkatan yang berbeda. Skor di bawah 18 menunjukkan kecemasan ringan; skor antara 18–24 mengindikasikan kecemasan sedang; dan skor antara 25–30 mencerminkan kecemasan berat (Doss et al., 2025).

2.2.3.2 Skringing Tes *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ)

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) instrumen skrining singkat yang dikembangkan untuk menilai masalah emosional dan perilaku pada anak dan remaja hingga 17 tahun. Instrumen ini memberikan kerangka terstruktur untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi potensi masalah mental remaja sejak dini (Ali dan Singh, 2024).

SDQ sebagai alat skrining dan diagnostik memiliki 25 item yang terbagi dalam tiga subskala: masalah internalisasi (gejala emosional dan teman sebaya) masalah eksternalisasi (perilaku dan hiperaktivitas), dan skala prososial. Skor total SDQ berkisar dari 0 hingga 40, dengan kategori skor 0–13 adalah normal, 14–16 borderline, dan 17–40 abnormal (Duihof et al., 2020).

2.2.4 Gangguan Kesehatan Mental (*Mental Health*)

Kesehatan mental merupakan kondisi yang meliputi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial individu. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kesehatan mental adalah keadaan individu yang mampu menyadari potensi, mengatasi tekanan hidup, bekerja produktif, menjalin hubungan sosial yang baik, serta berkontribusi bagi komunitas di masyarakat. (World Mental Health Report, 2022)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa sehat jiwa adalah kondisi individu yang mampu menghadapi tantangan hidup, memiliki sikap positif, memiliki regulasi stres yang baik, dan bertanggung jawab atas tindakan pribadi. Dalam konteks usia remaja, mental yang sehat membuat remaja mampu berfungsi secara baik dalam aspek emosional, sosial, dan psikologis (Herdiani, et al., 2025).

Indikator kesehatan mental yang tidak tercapai mengindikasikan gangguan kesehatan mental. Gangguan kesehatan

mental adalah gangguan pada pikiran, perasaan, atau perilaku yang menimbulkan terganggunya fungsi sosial. Gangguan kesehatan mental dapat dilihat melalui dimensi emosional (kemampuan mengenali dan mengelola perasaan), dimensi sosial (interaksi dan peran dalam komunitas), kejernihan berpikir dan pengambilan keputusan, dan dimensi perilaku (Herdiani, et al., 2025).

2.2.4.1 Jenis-Jenis Gangguan Kesehatan Mental

Berdasarkan klasifikasi internasional (DSM-5 dan ICD-11), berikut adalah beberapa jenis gangguan kesehatan mental yang paling sering ditemukan terutama pada usia remaja beserta gejalanya (Herdiani, et al., 2025):

1. Gangguan Depresi. Suasana hati murung, kehilangan minat keletihan sepanjang waktu, dan pikiran menyakiti diri sendiri.
2. Gangguan Kecemasan (*Anxiety*). Rasa gelisah berlebihan, kesulitan konsentrasi, sesak napas atau jantung berdebar
3. Gangguan Psikosis. Halusinasi, delusi, bicara kacau, dan penarikan diri dari lingkungan.
4. Gangguan Perilaku (ODD/ADHD). Sikap membangkang, aktivitas berlebihan tanpa mengetahui konsekuensi, sulit memperhatikan.
5. Gangguan Makan. Perilaku makan tidak normal dan kekhawatiran berlebihan terhadap berat dan bentuk tubuh.
6. Gangguan Psikosomatik. Keluhan fisik, seperti sakit kepala kronis, nyeri otot, atau sakit perut yang dipicu oleh stres

2.2.4.2 Faktor Penyebab Gangguan Kesehatan Mental

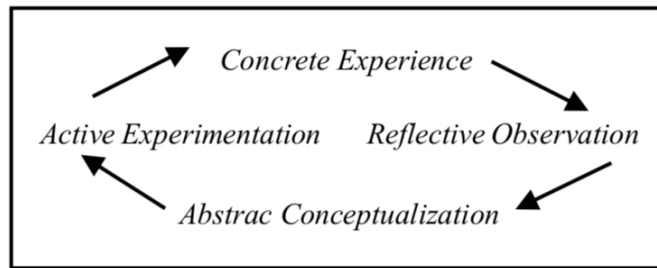
Gangguan kesehatan mental yang terjadi pada individu biasanya tidak disebabkan oleh faktor tunggal, melainkan hasil dari gabungan beberapa faktor. Berbagai faktor ini memiliki peran tersendiri dalam memengaruhi kondisi mental individu

1. Faktor Internal dan Biopsikologis. Perubahan hormon yang memengaruhi stabilitas emosional memengaruhi kondisi kesehatan mental yang dirasakan (Herdiani, et al., 2025).
2. Faktor Keluarga dan Pola Asuh. Pola asuh yang kurang komunikasi dan kasih sayang cenderung memicu kecemasan dan rasa *insecure* yang terbawa sampai dewasa (Veronica & Hidayati, 2025).
3. Faktor Sosial. Kondisi hidup dan konflik sosial seperti *bullying* adalah penyebab eksternal paling signifikan. Individu yang mengalami *bullying*, berisiko 2,84% lebih besar mengalami gangguan mental emosional (Yulia, Fadhiatul & Syukra, 2024)
4. Faktor Teknologi dan Media. Intensitas penggunaan media sosial lebih dari 3 jam per hari berperan meningkatkan risiko depresi, kecemasan, krisis identitas, dan rasa *insecure* (Adelia & Icha, 2025).

2.2.5 *Experiential Learning*

Model pembelajaran dibutuhkan untuk acuan dan sistematika pembelajaran agar tepat sasaran sesuai dengan tujuan tertentu (Kumari, 2024). Salah satu model pembelajaran yang efektif dalam memberikan pengaruh adalah *Experiential learning*. Model pembelajaran *experiential learning* dikenalkan oleh David Kolb tahun 1984 dalam bukunya dengan judul “*Experiential learning: Experience as the Source of Learning and Development*”. Model ini merupakan proses mendapatkan pengetahuan melalui pengalaman yang diubah dalam bentuk nyata (Hakima & Lutfiyah, 2020).

Model pembelajaran *Experiental learning* memiliki beberapa siklus yang dapat meningkatkan kemampuan dalam memecahkan permasalahan pada proses pembelajaran.



Gambar 2.1 Siklus Experiential Learning

(sumber: Hakima & Lutfiyah, 2020).

Siklus pada pembelajaran *experiential learning* menurut David Kolb (Hakima & Lutfiyah, 2020). terbagi menjadi empat:

1. *Concrete Experience* (CE): pada siklus ini, pelajar akan terlibat penuh secara aktif pada proses dan waktu pembelajaran.
2. *Reflective Observation* (RO): pelajar mengamati hasil dari pengalaman yang telah dilakukan melalui berbagai sudut pandang secara langsung.
3. *Abstract Conceptualization* (AC): pelajar menggabungkan hasil pengamatan menjadi sebuah teori yang mudah dipahami dan logis.
4. *Active Experimentation* (AE): pelajar membuat percobaan ulang berdasarkan teori-teori sebelumnya dan mengambil keputusan dalam pemecahan masalah

2.2.6 Konsep Dasar Manajemen Kegiatan (*Event*)

Manajemen event adalah kegiatan yang mengumpulkan sekelompok orang dengan tujuan menyelenggarakan perayaan, pemasaran, atau reuni. Penyelenggara bertanggung jawab untuk membuat konsep acara dan menjalankan proses pelaksanaannya (Handayani, Rafii Alfin, 2023).

Dr. Joe Goldblatt (2013) mendefinisikan *Event Management* sebagai kegiatan mengumpulkan *audiens* untuk tujuan perayaan, pendidikan, atau pemasaran, yang memerlukan riset, desain, dan

perencanaan pada aspek profesionalisme dan manajerial. Kegiatan-kegiatan ini bertujuan menunjang kegiatan *public relations* dan berhubungan dengan marketing komunikasi untuk menciptakan citra positif pada *stakeholder* (Arfa, Sasih & Haryono, 2022).

2.2.6.1 Komponen Utama *Event*

Berdasarkan perspektif Dr. Joe Goldblatt, perencanaan kegiatan memiliki komponen utama keberhasilan yang disebut "Empat Pilar Kesuksesan" (Tafarannisa, Nursilah & Deden, 2021) diantaranya:

1. *Time* (Waktu): Pengaturan jadwal yang presisi dan kemampuan membedakan tugas mendesak untuk menjaga ritme acara.
2. *Finance* (Finansial): Pengelolaan sumber daya keuangan yang inovatif, dan disiplin untuk mendukung operasional kegiatan.
3. *Technology* (Teknologi): Pemanfaatan platform digital atau media sosial untuk memperkuat jangkauan pesan dalam kegiatan.
4. *Human Resource Skills* (Sumber Daya Manusia): Kemampuan tim pelaksana dalam berkomunikasi, bekerja sama, dan menyelesaikan masalah di lokasi (*on-site problem solving*).

2.2.6.2 Kategori *Event*

Dalam pelaksanaan kegiatan, untuk menyesuaikan konsep dan target kegiatan, penyelenggara perlu mengetahui kategori kegiatan apa yang akan dilakukan. Dalam buku "*Event Management*" yang ditulis oleh Bowdin et al., kegiatan terbagi ke dalam beberapa kategori, diantaranya:

1. Format Kegiatan. Kategori ini membagi kegiatan menjadi, kegiatan tatap muka (*in-person event*), kegiatan virtual (*virtual event*), dan kegiatan campuran (*hybrid event*),
2. Besaran Kegiatan. Kategori ini menyesuaikan dengan banyaknya target peserta kegiatan, meliputi; kegiatan lokal

atau komunitas, kegiatan Major, kegiatan tingkat daerah (*hallmark event*), dan kegiatan besar (*mega event*)

3. Bentuk kegiatan. Kategori ini menyesuaikan dengan bentuk dan isi dalam kegiatan, seperti kegiatan budaya, olahraga, seminar, musik, bisnis, festival, edukasi, dan sebagainya (Bowdin et al., 2024)

2.2.7 Tahap-Tahap Kegiatan

2.2.7.1 Tahap Perancangan Kegiatan

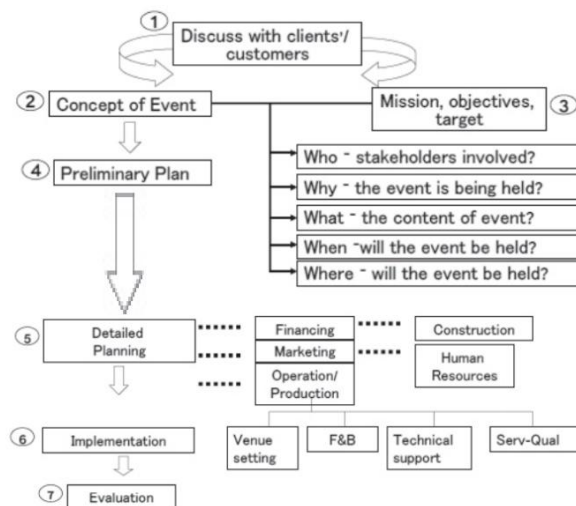
1. Joe Goldblatt

Dalam teori yang dikemukakan oleh Joe Goldblatt, tahapan penyelenggaraan kegiatan dibagi menjadi lima tahapan. Agar lebih efektif dan efisien (Arfa, Sasih & Haryono, 2022). . Tahapan tersebut terdiri dari:

- a. *Research*. Mengidentifikasi kebutuhan, keinginan, dan harapan dari target *audiens* untuk menyesuaikannya dengan kegiatan.
- b. *Design*. *Brainstorming* tema dan konsep acara, dekorasi, hiburan, strategi komunikasi, kemampuan finansial, SDM, dan kondisi politik pada tempat diselenggarakannya kegiatan.
- c. *Planning*. mengetahui penganggaran waktu, pemilihan tempat, menentukan pengisi acara, tim kerja, produksi, sponsor.
- d. *Coordination*. Melakukan rapat dan koordinasi dengan *stakeholder* meliputi internal, eksternal, *vendor*, dan sponsor.
- e. *Evaluation*. dilakukan pada setiap fase menggunakan indikator keberhasilan berupa survei kepuasan, dan catatan kehadiran jumlah peserta kegiatan.

2. Serly Wijaya

Dalam studi lainnya, pada buku “Manajemen *Event* Konsep dan Aplikasi”. Terdapat tujuh tahapan yang dapat dilakukan dalam menyelenggarakan sebuah kegiatan.



Gambar 2. 2 Bagan Tahapan Perencanaan Kegiatan
(Sumber : Buku Manajemen *Event* Konsep dan Aplikasi. Serli
Wijaya, et al, 2020)

Berdasarkan bagan dari Serli Wijaya, perencanaan kegiatan dapat dilakukan melalui beberapa tahap, diantaranya:

1. Diskusi dengan klien. Melakukan diskusi dengan klien dan melakukan *brainstorming* untuk memahami konsep dasar kegiatan.
2. Membuat konsep *event*. Penyelenggara membuat draf, masukan, dan menyatukan pemikiran mengenai konsep kegiatan secara mendasar.
3. Menentukan misi, tujuan, dan target. Penyelenggara membantu membuat tujuan, misi, dan target dari pelaksanaan kegiatan.
4. Membuat rencana awal. berdasarkan konsep, tujuan, dan target yang ada, meliputi: *Who, Why, What, When, Where*

5. Mendetailkan rencana. Mematangkan konsep (keuangan, sumber daya, produksi, pemasaran, dan kebutuhan lainnya), pemasaran kegiatan dan penggunaan media
6. Implementasi kegiatan. *Briefing* akhir dan mengimplementasikan kegiatan sesuai jadwal dengan rencana cadangannya.
7. Evaluasi Tahap akhir pembuatan laporan pertanggungjawaban kegiatan kepada seluruh *stakeholder* terkait kegiatan yang dilakukan (Serli Wijaya., 2020) .

2.2.7.2 Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Pada tahap pelaksanaan kegiatan (*actuating*) seluruh rancangan kegiatan yang sudah dibuat, direalisasikan secara nyata. Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam tahapan ini, diantaranya:

1. Tahapan Operasional, meliputi tugas teknis lapangan agar seluruh tim dapat bekerja sama dan *on-site problem solving*.
2. Manajemen Logistik, meliputi pengadaan barang, penyampaian informasi, dan pemanfaatan teknologi untuk fasilitas acara.
3. Manajemen Risiko *Event*, berfungsi untuk melindungi kegiatan dari kegagalan yang dilakukan dengan mengidentifikasi risiko, analisis besaran risiko, penyusunan rencana mitigasi, dan *monitoring* (Alrashdi. Bukhari, & Ansari, 2025).

2.2.7.3 Tahapan Evaluasi Kegiatan

Tahap akhir sebuah kegiatan untuk mengukur ketercapaian tujuan acara adalah evaluasi. Ambu-Saidi (2024) dalam artikelnya yang berjudul "*A Critical Review on Training Evaluation Models: A Search for Future Agenda*" membagi evaluasi, meliputi:

1. Model Empat Level Kirkpatrick; Reaksi kepuasan peserta, Menilai akuisisi pengetahuan baru melalui instrumen *pre-test* dan *post-test*, Mengamati transfer pengetahuan ke dalam praktik, dan Menganalisis dampak kegiatan terhadap produktivitas
2. Model Philips *Return on Investment* (ROI) untuk mengonversi efektivitas pelatihan ke dalam nilai
3. Model CIPP (*Context, Input, Process, Product*) yang berfokus pada hasil akhir dan aspek manajerial

Penggunaan instrumen *pre-test* dan *post-test* (pada model evaluasi Kirkpatrick) merupakan cara yang dapat digunakan sebagai metode evaluasi untuk mengukur efektivitas kognitif peserta kegiatan (Ambu et.al, 2024).

2.2.8 Pemasaran dan Komunikasi *Event*

2.2.8.1 Promosi dan Media Promosi *Event*

Promosi adalah kegiatan atau strategi untuk meningkatkan kesadaran, minat, citra merek dan memperkuat hubungan dengan konsumen (Tonda, 2024). Promosi dilakukan dengan memerhatikan berbagai aspek, meliputi tujuan, detail produk atau layanan, target pasar, anggaran, dan media yang digunakan (Ahmad & Hapzi, 2025).

Berdasarkan kegiatan yang akan dilakukan, media promosi harus sesuai dengan tema kegiatan. Menurut Notoatmodjo, media promosi kesehatan terbagi menjadi tiga (Sutrisno & Rendi, 2022) diantaranya:

1. Media Cetak. Penyampaian informasi secara mendetail, spesifik, dan kreatif. Contohnya, surat kabar, brosur, *leaflet*.
2. Media Elektronik. Menjangkau *audiens* secara masif dengan penyampaian pesan dari kombinasi visual, audio, dan teks.

3. Media luar ruang (*Out-of-Home Advertising*). Penempatan pesan di area publik dengan eksposur yang tinggi. Contohnya adalah *billboard*, spanduk, baliho, *banner*, dan iklan transportasi umum.

Dari berbagai jenis media promosi, bentuk lembar balik (*leaflet*) terbukti efektif untuk digunakan sebagai alat edukasi kesehatan masyarakat. *Leaflet* memiliki pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam upaya promosi kesehatan (Sutrisno & Rendi, 2022).

2.2.9 Desain Grafis

Desain grafis adalah bidang yang berkaitan dengan penggabungan elemen teks, gambar, warna, dan bentuk dalam menyampaikan informasi, pesan, atau komunikasi dengan kreatif dan menarik. Menurut Meggs dan Purvis (2016), desain grafis adalah seni dan praktik dalam perencanaan dan proyeksi ide dengan pengalaman visual (Saputra & Mezan, 2025).



Gambar 2. 3 Peta Profesi Desain Grafis

(Sumber : Buku Mengaplikasikan Prinsip Dasar Desain, Bina Standarisasi Kompetensi dan Pelatihan Kerja, 2020)

Berdasarkan peta desain grafis, profesi ini mencakup tiga fungsi penting yaitu memberikan informasi (*to inform*), mengidentifikasi pesan (*to indentify*), dan untuk memersuasi (*to persuade*). Ketiga fungsi ini

dapat diimplementasikan dalam berbagai bentuk keperluan desain grafis dan media digital. Desain grafis dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku, psikologi, serta aspek kognitif pembacanya (Shidik et al., 2023)

2.2.9.1 Prinsip-Prinsip Desain

Dalam desain, sesuatu yang dibuat harus memenuhi prinsip yang ada (Bina Standarisasi Kompetensi dan Pelatihan Kerja, 2020). diantaranya:

1. Komposisi (*Compotition*). Penggabungan beberapa elemen menjadi suatu bentuk dan desain yang serasi.
2. Keseimbangan (*Balance*). Keseimbangan distribusi bentuk, ukuran, warna, tekstur, dengan serasi, sepadan, dan sesuai dengan tempatnya.
3. Irama (*Rhythm*). Visualisasi yang menampilkan unsur dinamis, penekanan informatif. dan psikologi visual mengarahkan mata.
4. Proporsi (*Proportional*). Perbandingan seimbang antar elemen secara ukuran, posisi, ruang, dan bentuk.
5. Kesatuan (*Unity*) atau Harmoni. Semua elemen harus berhubungan satu sama lain sehingga memberi kesan “menyatu”.

2.2.9.2 Warna

Salah satu elemen dalam desain adalah warna. Pemilihan warna dalam desain grafis biasanya diidentifikasi dengan kode warna (Pebriyanti & Elina, 2020). Kode warna merupakan representasi dari kombinasi warna dasar secara simbolik dan numerik. Terdapat dua jenis kode warna, yaitu:

1. Kode warna *Red, Green, Blue* (RGB). Setiap angka dengan kisaran 0 sampai 255 dalam kode ini mewakili intensitas tiap warna. Kode warna RGB umum digunakan dalam desain

website karena sangat fleksibel untuk mencampur berbagai intensitas dan nuansa warna.

2. Kode warna Heksadesimal (HEX). Representasi warna dalam enam karakter angka dan huruf yang setiap digit mewakili komponen warna merah, hijau, dan biru. Kode warna HEX lebih sering digunakan dalam desain grafis (Pebriyanti & Elina, 2020).

2.2.9.3 Tipografi

Tipografi adalah teknik menyusun huruf untuk membuat kata-kata yang mudah dibaca, kreatif, dan menarik. Roy Brewer menyatakan bahwa tipografi mencakup tentang penataan dan pola halaman. Tipografi hanya mencakup penataan dan pemilihan elemen yang sesuai dan berhubungan dengan susunan baris huruf, tidak mencakup ilustrasi dan elemen lain tanpa huruf di halaman cetaknya (Saputra & Mezan, 2025).