



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PUSAT INFORMASI DAN KONSELING-MAHASISWA (PIK-M) DALAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI MASA PANDEMI COVID-19

Ni Putu Widarini*, Desak Nyoman Widyantini, Nyoman Tri Maryanthi

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Indonesia

Email: putuwidarini@unud.ac.id

* Corresponding author

Article Info

Keywords:
Adolescents;
Barriers;
COVID-19;
PIK-M;
Reproductive health;

Abstract

Factors Influencing the Utilization of Information Center and Student Counseling (PIK-M) in Adolescent Reproductive Health during The Covid 19 Pandemic

Background: During the COVID-19 pandemic, the Student Information and Counselling Center (PIK-M) faced restrictions in their operations. Despite this, it remained crucial for students to have continued access to reproductive health services. **Objective:** Examining the factors that influence the use of PIK-M in adolescent reproductive health during COVID-19 pandemic. **Method:** Quantitative research was conducted through a survey of 227 students selected by convenience sampling. The research was conducted at Poltekkes Kemenkes Denpasar in June–July 2021. Data collection was done using online questionnaires. Data were analyzed using descriptive univariable analysis, bivariable analysis employing Simple Linear Regression tests, and multivariable analysis utilizing Multiple Linear Regression. **Result:** Utilization of PIK-M during the pandemic was only 7.9%. Variables related to the use of PIK-M were self-confidence, facilities, commitment to action, support from PIK-M members, and PIK-M service satisfaction ($p < 0.05$). **Conclusion:** There are limitations and obstacles to the implementation of PIK-M, so it requires a strategy for the sustainability of activities in pandemic times with increased creativity and the use of technology, as well as training and refreshment for the managers of PIP-M to strengthen the activities of PIK-M.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Received 2/06/2024

Revised 24/06/2024

Accepted 04/07/2024

How to Cite:

Putu Widarini N, Widyantini DN, Maryanthi NT. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PUSAT INFORMASI DAN KONSELING-MAHASISWA (PIK-M) DALAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI MASA PANDEMI COVID-19. J. Kesehat. Reproduksi [Internet]. 2024 Jun. 30;15(1):30-42. Available from: <https://doi.org/10.58185/jkr.v15i1.188>

PENDAHULUAN

Masalah-masalah kesehatan seksual dan reproduksi telah menjadi penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian seperti aborsi yang tidak aman, kekerasan seksual pada perempuan, komplikasi kehamilan, IMS dan HIV/AIDS.¹ Aborsi yang tidak aman menjadi penyebab lebih dari 30% kematian maternal di negara berkembang.² Berkaitan dengan permasalahan kesehatan tersebut, remaja merupakan kelompok umur paling berisiko karena pola seksualitas mereka yang sulit diprediksi dan banyaknya hambatan dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi.³ Permasalahan kesehatan seksual dan reproduksi telah menjadi paradigma baru dalam perkembangan ilmu kesehatan masyarakat melalui promosi perkembangan seksual yang positif dan pencegahan keluaran yang buruk bagi kesehatan.⁴

Pusat Informasi dan Konseling-Mahasiswa (PIK-M) merupakan wadah yang dikembangkan dalam program GenRe, yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja/mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, TRIAD KRR (seksualitas, HIV dan AIDS serta Napza), keterampilan hidup (*life skills*), gender dan keterampilan advokasi dan KIE.⁵ Pemanfaatan (PIK-M) untuk remaja dalam memberikan informasi dan pelayanan konseling tentang konseling perkawinan, fungsi keluarga, pengetahuan dan keterampilan hidup sehari-hari (*daily life skills*), dan sejenisnya.⁶ Adanya PIK R/M dilingkungan remaja atau mahasiswa sangat dibutuhkan dalam membantu seorang remaja/mahasiswa untuk mendapat informasi dan pelayanan konseling yang mencukupi dan terarah tentang penyiapan kehidupan berkeluarga serta kegiatan penunjang lain yang positif.⁷ Keaktifan setiap kegiatan PIK-M remaja diharapkan dapat membantu masyarakat khususnya remaja untuk mengubah perilaku remaja untuk menjadi lebih baik.⁸ Keberhasilan program GenRe dalam penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja ini dapat terwujud dengan baik apabila berhasil dalam proses penyebaran informasi dan sosialisasi kepada remaja.⁹

Di masa pandemi COVID-19, dalam mengurangi penyebaran virus memerlukan *physical distancing* dan kegiatan belajar mengajar secara *online* dari rumah masing-masing. PIK-M di masa pandemi COVID-19 dan adaptasi kebiasaan baru mengalami keterbatasan dalam ruang gerak kegiatan.¹⁰ Mahasiswa sebagai remaja tetap memerlukan akses pelayanan kesehatan reproduksi. Proses sosialisasi dengan cara penyuluhan, *sharing*, dan melalui kegiatan-kegiatan remaja di masyarakat seperti organisasi karang taruna ataupun PIK-M.¹¹

Penelitian ini dilakukan pada kelompok mahasiswa yang menjalankan kegiatan PIK-M. Tujuan penelitian ini adalah diperolehnya informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan PIK-M dalam kesehatan reproduksi remaja di masa adaptasi kebiasaan baru. Selanjutnya, penelitian ini dapat memberi kontribusi dalam mengevaluasi pelayanan PIK-M pada perguruan tinggi kesehatan di Kota Denpasar.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di perguruan tinggi yang melaksanakan PIK-M di Kota Denpasar, yaitu di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang berusia 17-24 tahun sebanyak 227 orang. Perhitungan besar sampel pada penelitian ini menggunakan aplikasi *Sample Size 2.0*. Uji statistik yang digunakan adalah: 1 *sided zp test* dengan power 80%, $\alpha = 0,05\%$. Untuk nilai P1 sebesar: 0,66 dan P2 sebesar: 0,36¹². Jumlah sampel yang dihasilkan adalah $N1 = 94$ dan $N2 = 94$, sehingga hasilnya = 188 orang. Peneliti juga memprediksi kejadian *drop out* sampel, sehingga ditambahkan 10% dari total sampel dan menghasilkan jumlah sampel minimum sebesar 207 orang. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner terstruktur. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang dimodifikasi dari penelitian yang sudah ada sebelumnya dan telah dievaluasi oleh *expert* serta diukur menggunakan *face validity*. *Face validity* digunakan untuk menilai setiap item pertanyaan dengan mengevaluasi pemahaman responden tentang bahasa, tata letak, dan tampilan kuesioner.¹³

Pengumpulan data dilakukan dengan metode survei melalui pedoman wawancara terstruktur yang mencakup pertanyaan tentang karakteristik responden (umur, jenis kelamin, semester), persepsi, kepercayaan diri, isyarat untuk bertindak, tingkat pengetahuan terhadap pemanfaatan PIK-M kesehatan reproduksi remaja pada di masa pandemi COVID- 19, secara *online* melalui *google form*. Analisis data yang dilakukan berupa analisis univariabel, bivariabel dan multivariabel. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan antara hasil temuan dengan teori yang diperoleh atau dari penelitian terdahulu lainnya yang diperoleh dari studi literatur serta melalui penelusuran dokumen. Kemudian dilanjutkan dengan analisis regresi linier untuk melihat hubungan dari variabel-variabel yang diteliti. Penelitian ini sudah mendapat izin laik etik No. 1860/UN.14.22.VII.14/LT/2021 dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

HASIL

Berdasarkan distribusi karakteristik responden yang disajikan pada Tabel 1, sebagian besar (90,75%) responden berjenis kelamin perempuan dengan rata-rata usia 19 tahun. Sebesar 90,75% responden beragama Hindu dan 97,36% responden tinggal bersama kedua orang tua kandung. Dilihat dari pendidikan ayah, sebagian besar (57,27%) ayah responden tamat SMA dan 25,99% ayah responden bekerja sebagai karyawan swasta. Apabila dilihat dari pendidikan ibu, sebagian besar (51,98%) pendidikan terakhir ibu responden adalah SMA dan 42,28% sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	9,25
Perempuan	206	90,75
Umur		
(Mean (SD))	19,89 (0,76)	
Agama		
Hindu	206	90,75
Islam	14	6,17
Katolik	5	2,20
Kristen	1	0,44
Budha	1	0,44
Struktur Keluarga		
Tinggal bersama kedua orang tua kandung (keluarga inti)	221	97,36
Tinggal bersama selain keluarga inti	6	2,64
Pendidikan Ayah		
PT	66	29,07
SMA	130	57,27
SMP	17	7,49
SD	13	5,73
Tidak Sekolah	1	0,44
Pekerjaan Ayah		
Petani/buruh	41	18,06
Pedagang/wiraswasta	58	25,55
PNS/TNI/POLRI	57	25,11
Karyawan swasta	59	25,99
Supir	3	1,32
Tidak Bekerja	7	3,08
Almarhum	2	0,88
Pendidikan Ibu		
PT	52	22,91
SMA	118	51,98
SMP	34	14,98
SD	23	10,13
Pekerjaan Ibu		
Ibu rumah tangga	95	42,28
Petani/buruh	15	6,61
Pedagang/wiraswasta	48	21,15
PNS/TNI/POLRI	38	16,74
Karyawan swasta	29	12,78
Almarhum	1	0,44

Berdasarkan distribusi variabel penelitian dan keterparaan terkait informasi kesehatan reproduksi dan PIK-M yang disajikan pada Tabel 2, sebagian besar (99,12%) responden berpengetahuan baik, 74,01% memiliki persepsi yang baik, 79,74% memiliki isyarat yang baik untuk bertindak (*cues to action*), dan 76,21% memiliki keyakinan diri (*self efficacy*) yang baik. Terkait dengan akseptabilitas tentang pemanfaatan PIK-M, sebesar 72,25% responden memiliki akseptabilitas dengan kategori baik. Dilihat dari ketersediaan fasilitas tentang pemanfaatan PIK-M, 61,67% termasuk dalam kategori baik. Sebagian besar yakni 58,59% responden kurang mendapatkan dukungan dari petugas PIK-M dan 59,03% responden menyatakan puas akan layanan PIK-M. Dilihat dari pemanfaatan PIK-M, sebagian besar yakni 92,07% responden tidak memanfaatkan kegiatan PIK-M. Terkait dengan keterpaparan informasi, sebesar 95,59% responden telah terpapar informasi

tentang kesehatan reproduksi yang sebagian besar (52,53%) bersumber dari guru/dosen. Sebesar 69,60% responden telah terpapar informasi tentang PIK-M yang sebagian besarnya (62,66%) bersumber dari teman yang merupakan anggota PIK-M.

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian dan Keterpaparan Informasi Kespro dan PIK-M

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Baik	225	99,12
Kurang	2	0,88
Persepsi		
Baik	168	74,01
Kurang	59	25,99
Cues to action		
Baik	181	79,74
Kurang	46	20,26
Self Efficacy		
Baik	173	76,21
Kurang	54	23,79
Akseptabilitas		
Baik	164	72,25
Kurang	63	27,75
Ketersediaan Fasilitas		
Baik	140	61,67
Kurang	87	38,33
Dukungan Petugas PIK-M		
Baik	94	41,41
Kurang	133	58,59
Kepuasan Layanan		
Puas	134	59,03
Kurang Puas	93	40,97
Pemanfaatan PIK-M		
Ya	18	7,93
Tidak	209	92,07
Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi		
Sudah	217	95,59
Belum	10	4,41
Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi		
Teman	44	20,28
Orangtua	24	11,06
Guru/dosen	114	52,53
BKKBN/Dinas Kesehatan	14	6,45
TV/Radio/Majalah/Koran/Internet	21	9,68
Keterpaparan Informasi PIK-M		
Sudah	158	69,60
Belum	69	30,40
Sumber Informasi PIK-M		
Teman (Bukan Anggota PIK-M)	30	18,99
Teman (Anggota PIK-M)	99	62,66
Guru	11	6,96
Internet	16	10,13
Televisi	1	0,63
Poster/brosur/leaflet	1	0,63

Berdasarkan hasil analisis regresi linier sederhana, didapatkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar, yaitu *cues to action*, keyakinan diri, fasilitas, dukungan anggota PIK, dan kepuasan layanan. Nilai koefisien beta variabel *cues to*

action sebesar 0,17 yang berarti bahwa pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,17 poin setiap penambahan 1 skor *cues to action*. Koefisien determinan sebesar 0,04 bermakna bahwa variabel *cues to action* memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa Poltekkes Denpasar sebesar 4%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lainnya. Hasil analisis statistik diperoleh nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dan *confidence interval* tidak mencakup angka 0 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan variabel *cues to action* dengan pemanfaatan PIK-M mahasiswa di Poltekkes Denpasar.

Nilai koefisien beta variabel keyakinan diri sebesar 0,14 yang berarti pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,14 poin setiap penambahan 1 keyakinan diri. Koefisien determinan sebesar 0,03 bermakna bahwa variabel keyakinan diri memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa Poltekkes Denpasar sebesar 3%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lainnya. Hasil analisis statistik diperoleh nilai p sebesar 0,004 ($p < 0,05$) dan *confidence interval* tidak mencakup angka 0 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan variabel keyakinan diri dengan pemanfaatan PIK-M mahasiswa di Poltekkes Denpasar.

Nilai koefisien beta variabel fasilitas sebesar 0,16 yang berarti pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,16 poin setiap penambahan 1 skor seputar fasilitas. Koefisien determinan sebesar 0,07 bermakna bahwa variabel fasilitas memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa Poltekkes Denpasar sebesar 7%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lainnya. Hasil analisis statistik diperoleh nilai p sebesar $< 0,001$ dan *confidence interval* tidak mencakup angka 0 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan variabel fasilitas dengan pemanfaatan PIK-M mahasiswa di Poltekkes Denpasar.

Nilai koefisien beta variabel dukungan anggota PIK sebesar 0,23 yang berarti pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,23 poin setiap penambahan 1 skor dukungan anggota PIK. koefisien determinan sebesar 0,07 bermakna bahwa variabel dukungan anggota PIK memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa Poltekkes Denpasar sebesar 7% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lainnya. Hasil analisis statistik diperoleh nilai $p < 0,001$ dan *confidence interval* tidak mencakup angka 0 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan variabel dukungan anggota PIK dengan pemanfaatan PIK-M mahasiswa di Poltekkes Denpasar.

Nilai koefisien beta variabel kepuasan layanan sebesar 0,03 yang berarti pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,03 poin setiap penambahan 1 skor kepuasan layanan. Koefisien determinan sebesar 0,02 bermakna bahwa variabel kepuasan layanan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa Poltekkes Denpasar sebesar 2% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lainnya. Hasil analisis statistik diperoleh nilai p sebesar 0,02 ($p < 0,05$) dan *confidence interval* tidak mencakup angka 0 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan variabel kepuasan layanan dengan pemanfaatan PIK-M mahasiswa di Poltekkes Denpasar.

Tabel 3. Analisis Regresi Linier Sederhana Variabel Penelitian dengan Pemanfaatan PIK-M Poltekkes Denpasar

Variabel	β	t	R ²	p	95% CI
<i>Cues to action</i>	0,17	3,22	0,04	0,001	0,06-0,27
Keyakinan Diri	0,14	2,92	0,03	0,004	0,04-0,23
Fasilitas	0,16	4,38	0,07	<0,001	0,09-0,24
Dukungan Anggota PIK	0,23	4,38	0,07	<0,001	0,12-0,33
Kepuasan Layanan	0,03	2,34	0,02	0,02	0,005-0,05
Pengetahuan	0,05	0,69	0,002	0,49	-0,98-0,20
Persepsi	0,004	0,44	0,0009	0,65	-0,01-0,02
Akseptabilitas	-0,09	-1,01	0,004	0,31	-0,29-0,09

Berdasarkan hasil analisis regresi linier ganda diketahui nilai $p(f) < 0,001$ telah memenuhi asumsi linearitas. Demikian juga uji homoskedastisitas didapatkan nilai $p = 0,08$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan ketiga variabel memiliki variasi data yang homogen dan hasil uji multikolinearitas mendapatkan mean VIF = 1,29 ($VIF < 10$) menunjukkan tidak terdapat multikolinearitas antara variabel prediktor. Sehingga model regresi berganda di atas telah memenuhi asumsi uji yang dibutuhkan. Hasil analisis statistik diperoleh nilai $p < 0,001$ dan *confidence interval* tidak mencakup angka 0 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan variabel *cues to action*, fasilitas dan dukungan anggota PIK dengan pemanfaatan PIK-M mahasiswa di Poltekkes Denpasar.

Berdasarkan Tabel 4, didapatkan bahwa variabel *cues to action* dengan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$) dan nilai koefisien beta sebesar 0,15, maka variabel variabel *cues to action* paling berpengaruh terhadap pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa dibandingkan variabel lainnya. Pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,15 poin setiap penambahan 1 skor *cues to action*. Setiap penambahan 1 skor fasilitas maka skor pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,11 poin dan setiap penambahan 1 skor dukungan petugas PIK-M maka skor pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,1.

Tabel 4. Analisis Regresi Linier Ganda Variabel yang Berhubungan dengan Pemanfaatan PIK-M Poltekkes Denpasar

Variabel	β	t	Adj.R ²	p	95% CI
<i>Cues to Action</i>	0,15	2,93	0,13	0,004	0,04-0,25
Fasilitas	0,11	2,49		0,013	0,02-0,19
Dukungan Anggota PIK	0,13	2,13		0,034	0,01-0,25

PEMBAHASAN

Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa (PIK-M)

Tujuan pendirian pusat pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah untuk memenuhi tingkat kebutuhan hak-hak reproduksi remaja.¹⁴ Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 7,93% responden memanfaatkan PIK-M. Hasil penelitian ini lebih rendah dibandingkan dengan penelitian oleh Atok & Bhoko yaitu sebesar 35,6% mahasiswi di Stikes Maranatha Kupang yang memanfaatkan PIK-M.¹² Kurangnya remaja yang memanfaatkan pusat pelayanan remaja bukan

hanya disebabkan oleh remaja yang tidak membutuhkan. Pemanfaatan yang kurang disebabkan karena kurangnya informasi atau kurangnya upaya pengenalan dan promosi yang dilakukan oleh pusat pelayanan remaja, sehingga remaja menganggap bahwa pelayanan kesehatan reproduksi semata-mata mengurus masalah keluarga berencana atau tempat konsultasi orang yang sudah menikah.¹⁵ Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa masih banyak responden (30,40%) yang belum terpapar informasi terkait dengan PIK-M, ditambah lagi dengan situasi pandemi COVID-19. Adanya pandemi COVID-19 berdampak pada kesehatan remaja, seperti terbatasnya akses layanan kesehatan dan akses untuk mendapatkan informasi kesehatan. Hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesehatan remaja karena kurangnya informasi kesehatan dalam media yang mudah diakses dan menarik minat remaja.^{16,17}

Hubungan *Cues to Action* dengan Pemanfaatan PIK-M

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *cues to action* dengan pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,17 poin setiap penambahan 1 skor *cues to action*. Sebesar 79,74% responden dalam penelitian ini memiliki *cues to action* yang baik terkait dengan pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar. *Cues to action* merupakan perilaku yang muncul karena adanya suatu hal yang menjadi isyarat, sehingga mendorong orang tersebut untuk melakukan suatu perilaku atau tindakan.¹⁸ Isyarat ini dapat berupa faktor internal maupun eksternal, seperti informasi dari media massa, nasihat atau dukungan dari teman maupun anggota keluarga, dan aspek-aspek sosio demografis.¹⁹ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (69,60%) responden telah terpapar informasi terkait dengan PIK-M baik dari teman anggota maupun bukan anggota PIK-M, guru, internet, televisi, maupun poster/brosur/leaflet. Hal ini mempengaruhi tingkat *cues to action* terhadap pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar, sehingga menghasilkan sebagian besar (79,74%) *cues to action* yang baik.

Hubungan Keyakinan Diri dengan Pemanfaatan PIK-M

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keyakinan diri dengan pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar dengan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$). pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,14 poin setiap penambahan 1 skor keyakinan diri. Sebagian besar yakni 76,21% responden menyatakan bahwa memiliki *self efficacy* (keyakinan diri) yang baik terhadap pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar. Sebagian besar (76,21%) responden memiliki *self efficacy* yang baik terhadap pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hariyadi et al. yang menyatakan bahwa tingkat efikasi diri (keyakinan diri) responden mahasiswa PIK-M di Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak tergabung dalam kegiatan tersebut.²⁰

Efikasi diri (*self efficacy*/keyakinan diri) merupakan keyakinan yang dimiliki seseorang terhadap kemampuan dirinya sendiri untuk melakukan tindakan yang diharapkannya dan menjadi latar belakang orang tersebut untuk mengontrol kondisi tertentu.²¹ Remaja penting untuk memiliki keyakinan diri agar mampu menghadapi segala perubahan yang terjadi di lingkungan. Remaja yang memiliki nilai efikasi diri yang tinggi, maka remaja tersebut memiliki keyakinan kuat dalam menghadapi segala perubahan dan tanggung jawab dalam menghadapi masa perkembangan.²² Dari hasil penelitian ini, sebagian besar responden memiliki nilai keyakinan diri yang tinggi dalam mengikuti program PIK-M karena disebabkan oleh beberapa faktor, seperti banyak masukan dan saran yang diterima terkait dengan pelaksanaan kegiatan, bimbingan serta pelatihan tentang kesehatan reproduksi oleh pihak yang berkompeten di bidang kesehatan. Hal-hal tersebut dapat menjadi bentuk persuasi sosial yang mampu mempengaruhi efikasi diri seseorang.²⁰

Hubungan Fasilitas dengan Pemanfaatan PIK-M

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara fasilitas dengan pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,16 poin setiap penambahan 1 skor seputar fasilitas. Hasil ini sejalan dengan penelitian Atok & Bhoko di Stikes Maranatha Kupang dengan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$).¹² Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai menjadi salah satu faktor pendukung dalam perubahan perilaku seseorang. Dengan ketersediaan fasilitas yang lengkap akan menunjang perilaku mahasiswa untuk dapat berperilaku baik, sehingga dapat memanfaatkan PIK-M dengan baik pula.²³ Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebesar 61,67% responden menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas terkait PIK-M di Poltekkes Denpasar sudah baik, namun karena adanya pandemi COVID-19, maka pemanfaatan PIK-M menjadi menurun. Hal ini didukung dengan penelitian Ranakusuma et al. yang menyatakan bahwa pandemi COVID-19 berdampak pada aktivitas yang mengakibatkan terbatasnya interaksi sosial dan terpaksa harus melakukan segala kegiatan secara daring.²⁴ Metode daring merupakan upaya alternatif yang dapat menjadi metode inovatif dan sesuai dengan kondisi pandemi seperti saat ini.²⁵

Hubungan Dukungan Anggota dengan Pemanfaatan PIK-M

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan anggota PIK dengan pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,23 poin setiap penambahan 1 skor dukungan anggota PIK. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar (58,59%) responden kurang mendapat dukungan oleh petugas PIK-M di Poltekkes Denpasar. Hasil ini lebih rendah dibandingkan dengan penelitian oleh Atok & Bhoko yaitu sebesar 80,6% responden kurang mendapatkan dukungan/motivasi terhadap pemanfaatan PIK-M.¹² Kurangnya dukungan petugas PIK-M menyebabkan menurunnya dan kurang maksimalnya pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar

selama pandemi COVID-19. Hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan (*physical distancing* dan *social distancing*), kegiatan *work from home* dengan dana yang terbatas.²⁶ Demikian pula didukung oleh konsep BKKBN yang menyatakan bahwa faktor pendukung dalam pengelolaan PIK-M yang utama agar kegiatan dapat berjalan dengan optimal adalah sumber daya manusia, seperti pembina baik dari pemerintah, LSM, dinas kesehatan, dan lembaga institusi terkait.¹² Untuk meningkatkan kualitas pengelolaan dalam pemanfaatan PIK-M diperlukan upaya dengan mempersiapkan sumber daya manusia yang terlatih melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan pengurus, sehingga dapat meningkatkan keterampilan hidup dalam kesehatan reproduksi remaja.²⁷

Hubungan Kepuasan Layanan dengan Pemanfaatan PIK-M

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepuasan layanan dengan pemanfaatan PIK-M di Poltekkes Denpasar dengan nilai $p = 0,02$ ($p < 0,05$). Pemanfaatan PIK-M oleh mahasiswa meningkat sebesar 0,03 poin setiap penambahan 1 skor kepuasan layanan. Sebesar 59,03% responden menyatakan puas akan layanan PIK-M di Poltekkes Denpasar. PIK-R/M di lingkungan remaja/mahasiswa memiliki keberadaan dan peranan penting untuk memperoleh informasi dan pelayanan konseling bagi remaja/mahasiswa tentang penyiapan kehidupan berkeluarga.²⁸ Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dominan (99,12%) responden memiliki pengetahuan baik tentang PIK-M, sehingga hal ini menjadi pendukung terhadap layanan yang didapatkan dari kegiatan PIK-M. Hal ini didukung oleh Ismiyati et al. di Provinsi Banten menyatakan bahwa seseorang yang tidak memiliki kompetensi konseling maka tidak dapat memberikan layanan konseling dengan baik. Kompetensi tersebut meliputi pengetahuan, sikap, dan kompetensi.²⁹ Selain itu, adanya hubungan yang baik antara konseli dengan konselor akan memberikan tingkat kepuasan yang baik pada konseli. Namun, apabila konselor kurang peduli dengan masalah yang dihadapinya, maka konseli akan merasa kecewa dan tidak puas akan layanan yang diberikan.³⁰

KESIMPULAN

Pemanfaatan PIK-M di masa pandemi mengalami penurunan. Variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan PIK-M adalah keyakinan diri, fasilitas, cues to action, dukungan anggota PIK, dan kepuasan layanan PIK-M. Terdapat hambatan dalam pelaksanaan kegiatan PIK-M di masa pandemi COVID-19 diantaranya yaitu keterbatasan kegiatan dan hambatan pelaksanaan di masa pandemi, pelaksanaan protokol kesehatan dalam berkegiatan, kegiatan yang tidak bisa berjalan, dan strategi serta upaya untuk mengatasi kendala.

SARAN

Peneliti menyarankan untuk memanfaatkan teknologi dan sosial media dalam mendukung kegiatan PIK-M, sosialisasi kegiatan PIK-M secara daring ke mahasiswa baru, dan perlunya penguatan kegiatan PIK-M dengan melakukan pelatihan dan penyegaran bagi pengelola PIK-M.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ismiyati, Rumiaturun D. Model Komunikasi antara Orang Tua dan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *J Media Kesehat.* 2019;12(2):090–101. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1651530>
2. Ocviyanti D, Dorothea M. Aborsi di Indonesia. *J Indones Med Assoc.* 2018;68(6):213–5. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.68.6-2018-56>
3. Hairuddin K, Passe R, Sudirman J. Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja. *Abdimas Singkerru [Internet].* 2022;2(1):12–8. Available from: <https://jurnal.atidewantara.ac.id/index.php/singkerru/article/view/122>. <https://doi.org/10.59563/singkerru.v2i1.122>
4. Tang K, Gaoshan J, Ahonsi B, Ali M, Bonet M, Broutet N, et al. Sexual and Reproductive Health (SRH): A Key Issue in The Emergency Response to The Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. *Reprod Health.* 2020;17(1):1–3. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-0900-9>
5. Utami NAT, Afwa U. Peningkatan Program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) Melalui Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) di Kabupaten Purbalingga. *Pros Semin Nas dan Call Pap LPPM Unsoed.* 2020;9(1). <https://sinelitabmas.unsoed.ac.id/google-doc/3323635/peningkatan-program-pendewasaan-usia-perkawinan-pup-melalui-pusat-informasi-konseling-remaja-pik-r-di-kabupaten-purbalingga>
6. BKKBN. Materi Pegangan Kader Tentang Bimbingan Dan Pembinaan Keluarga Remaja. Jakarta Timur: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2014.
7. Sabilla M, Febrianti T, Efendi R. Analisis Perilaku dan Kebutuhan Informasi Kesehatan Reproduksi Melalui Pusat Informasi Konseling Remaja. *J Kesehat Indra Husada.* 2019;7(1):1–10. <https://doi.org/10.36973/jkih.v7i1.153>
8. Wahyuningrum DM, Gani HA, Ririanty M. Upaya Promosi Kesehatan Pendewasaan Usia Perkawinan Oleh Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-M) Ditinjau Dari Teori Precede-Proceed. *J Pustaka Kesehat.* 2015;3(1):186–92. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2682>
9. Sirait BJ, Azwa R. Difusi Inovasi Program Generasi Berencana (Genre) Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Pada Kehidupan Berkeluarga Berencana Melalui Pik M Sehati Universitas Riau. *J Online Mhs Bid Ilmu Sos dan Ilmu Polit.* 2018;5(2):1–15. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFSIP/article/view/18250/17628>
10. Hartanto D, Bhakti CP, Kurniasih C. Urgensi Bimbingan dan Konseling di Perguruan Tinggi. *Posiding Semin Nas “Bimbingan dan Konseling Islam.* 2021;1:321–31. <https://seminar.uad.ac.id/index.php/PSNBK/article/view/7815>
11. Ermayani T. Pembentukan Karakter Remaja melalui Keterampilan Hidup. *J Pendidik Karakter.* 2015;0(2):127–41. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpka/article/view/8618>
12. Atok YS, Bhoko MS. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pusta Informasi Konseling Mahasiswa (PIK-M) pada Mahasiswi Prodi D III Kebidanan Stikes Maranatha Kupang. *CHMK Midwifery Sci J.* 2020;3(1):116–27. <https://media.neliti.com/media/publications/316392-analisis-faktor-faktor-yang-berhubungan-066e1bd2.pdf>
13. Anisah SN. Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas. *J Public Heal Res Dev.* 2020;4(4):846–54. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/37007>
14. Fitriyanti D, Iswari R. Sosialisasi Pembinaan Karakter dalam Program Generasi Berencana (GenRe) Melalui Pusat Informasi Konseling Mahasiswa (PIK-MA) Sahabat Kota Pekalongan. *Solidar J Educ Soc Cult.* 2020;9(2):1014–25. <https://journal.unnes.ac.id/sju/solidarity/article/view/42911>
15. Nurmala I, Muthmainnah, Khoiriyah IE. Persepsi Sikap dan Kemampuan Mahasiswa Sebagai Peer Educator Remaja di Era Pandemi. *Pros Semin Nas Pengabd Kpd Masy [Internet].* 2021;91–6. Available from: <http://conference.um.ac.id/index.php/sinapmas/article/view/3197>
16. UNICEF. Averting a lost COVID generation:a six-point plan to respond, recover and reimagine a post-pandemic world for every child. UNICEF; 2020. <https://www.unicef.org/media/86881/file/Averting-a-lost-covid-generation-world-childrens-day-data-and-advocacy-brief-2020.pdf>

17. Yulianti E, Agusthia M, Noer RM. Hubungan Self-Efficacy dan Cues to Action dengan Perilaku Loss to Follow Up pada Pasien HIV / AIDS dengan Terapi ARV. IMJ (Initium Medica Journal). 2022;2(3):113–23. <https://journal.medinerz.org/index.php/IMJ/article/view/142>
18. Conner M, Norman P. The Health Belief Model. Buckingham: Open University Press; 2016.
19. Hariyadi, Lestari HEP, Kusariana N. Perbedaan Efikasi Diri dalam Perilaku Seksual Mahasiswa Stikes Bhakti Husada Mulia Madun. J Kesehat. 2017;4(2):99–102. <https://jurnal.stikes-bhm.ac.id/index.php/jurkes/article/view/70>
20. Murhadi T, Kurniawati E. Pengaruh Faktor Efikasi Diri terhadap Perilaku Seksual Remaja SMK Kesehatan Assyifa School Banda Aceh. J Healthc Technol Med [Internet]. 2019;5(2):239–46. Available from: <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/440>. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.440>
21. Winarni. Efikasi Diri dan Prilaku seksual Pranikah Remaja SMA. J Gaster. 2017;15(2). <https://doi.org/10.30787/gaster.v15i2.209>
22. Prameswari Y, Triana B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-R) pada Remaja. J Psikol Poseidon [Internet]. 2019;2(1):52–7. Available from: <http://journal-psikologi.hangtuah.ac.id/index.php/jurnal1>. <https://doi.org/10.30649/jpp.v2i1.30>
23. Ranakusuma OI, Trisiswati M, Utami SP. Kolaborasi Penanganan Masalah Siswa Melalui Kemitraan Antara Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera Universitas Yarsi dan Guru Bimbingan Konseling di Jakarta Pusat. Info Abdi Cendekia. 2021;4(1):79–87. <https://doi.org/10.33476/iac.v4i1.57>
24. Ayunin EN, Handayani S, Arroyan RD, Deltasari G, Selatan J. Pelatihan Peer educator Berhenti Merokok di Lingkungan Sekolah Menengah Atas Menggunakan Pendekatan E-Learning Model. 2021;4(2):101–108. <https://journal2.um.ac.id/index.php/jki/article/view/22632>
25. Purwanti S. Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan KB Terhadap Ancaman Baby Boom di Era COVID-19. J Bina Cipta Husada. 2020;16(2):105–18. <https://ejurnal.stikesdhs.ac.id/index.php/Jsm/article/view/259>
26. Yuniliza. Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Padang Laweh. J-HESTECH (Journal Heal Educ Sci Technol. 2020;3(2):77–94. <https://doi.org/10.25139/htc.v3i2.2863>
27. Sintiawati N, Hendrawijaya, Ariefianto L, Kusumawardani E. Modul PSDM Coaching, Mentoring, dan Counseling. Jember: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Universitas Jember; 2022. 1–48 p. https://repository.unej.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/114080/FKIP_MODUL_Modul%20PSDM%20Coaching%2c%20Mentoring%2c%20Counseling.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Ismiyati, Walessa R, Sunjaya DK, Susanah S. Model Modul Konseling Sebaya Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. Med (Media Inf Kesehatan). 2019;6(2):273–86. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i2.191>
29. Ismiyati, Sunjaya DK, Susanah S. Kebutuhan Substansi Modul Konseling Sebaya Tentang Keluarga Berencana dalam Kesehatan Reproduksi pada Remaja. J Kesehat Poltekkes Palembang. 2019;14(1):2654–3427. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i1.278>

Declarations

- Kontribusi penulis : Ni Putu Widarini bertanggung jawab atas keseluruhan kegiatan penelitian. Ia juga memimpin penulisan naskah dan kolaborasi dengan penulis kedua dan ketiga. Desak Nyoman Widyantini berpartisipasi dalam pengumpulan data dan menyusun artikel, Nyoman Tri Maryanthi melakukan analisis data, menyusun artikel serta merevisi naskahnya. Ketiga penulis menyetujui naskah akhir.
- Pernyataan pendanaan : Penelitian ini didanai oleh DIPA PNBP Universitas Udayana TA-2021. Sesuai dengan Surat Perjanjian Penugasan Pelaksanaan Penelitian Nomor: B/96-293/UN14.4.A/PT.01.05/2021
- Konflik kepentingan : Ketiga penulis menyatakan bahwa mereka tidak memiliki kepentingan yang bersaing.
- Informasi tambahan : Tidak ada informasi tambahan yang tersedia untuk makalah ini.