

## Perbedaan Keterampilan Komunikasi Antara Mahasiswa Preklinik Dan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Devi Mutiara Jasmine<sup>1</sup>, Oktafany<sup>2</sup>, Dwita Oktaria<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung  
<sup>2,3</sup>Bagian Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### Abstrak

Komunikasi diperlukan dalam kehidupan sehari-hari karena berkomunikasi itu penting. Berkomunikasi berarti menyampaikan pesan dari pemberi pesan kepada satu atau lebih penerima pesan dengan atau tanpa menggunakan alat. Komponen berkomunikasi yaitu pemberi pesan, pesan, penerima, dan media komunikasi. Keterampilan komunikasi dalam pendidikan dokter diajarkan sejak tahap akademik sampai tahap profesi. Pembelajarannya komunikasi efektif pada tahap akademik diterapkan pada tutorial dan *Clinical Skill Lab* (CSL) dengan pasien simulasi. Sedangkan pada tahap profesi, dokter muda sudah melakukan pembelajaran komunikasi efektif yang langsung diterapkan kepada pasien dan keluarganya secara nyata. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan 66 responden yang dipilih menggunakan teknik *proportional stratified sampling*. Data penelitian diambil dari pengisian kuesioner *Interpersonal Communication Competence Scale* yang telah dikembangkan oleh Rubin dan Martin dinilai dengan 10 indikator ICCS. Data dianalisis menggunakan uji T. Sebanyak 66 responden mengisi kuesioner dan didapatkan hasil bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan keterampilan komunikasi antara mahasiswa preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nilai  $p = 0,002$ . Dengan demikian, keterampilan komunikasi mahasiswa preklinik lebih rendah dibandingkan mahasiswa klinik dengan hasil nilai *mean difference* adalah 0,515. Terdapat perbedaan keterampilan komunikasi antara mahasiswa preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

**Kata Kunci:** Klinik, komunikasi, preklinik

## The Difference Of Communication Skills Between Preclinical And Clinical At Faculty Of Medicine, Lampung University

### Abstract

Communication is needed in daily life because communication is important. Communicating means conveying messages from the giver of the message to one or more recipients of the message with or without using a tool. The communicating component is a giver, message, recipient, and media. Communication skills in medical education are taught from the academic stage to the profession stage. Learning effective communication at the academic stage is applied to the tutorial and *Clinical Skill Lab* (CSL) with simulated patients. While at the profession stage, young doctors have carried out effective communication learning that is directly applied to patients and their families in real terms. This study used a cross sectional design with 66 respondents selected using proportional stratified sampling techniques. The research data was taken from filling out the *Interpersonal Communication Competence Scale* questionnaire that was developed by Rubin and Martin assessed with 10 indicators of ICCS. Data were analyzed using T test. A total of 66 respondents filled out a questionnaire and the results showed that there were differences in communication skills between preclinical students and clinical at the Faculty of Medicine, University of Lampung with a value of  $p = 0.002$ . Thus, the communication skills of preclinical students are lower than those of clinical students with the result of the mean difference being 0.515. There were differences in communication skills between preclinical students and clinical at the Faculty of Medicine, University of Lampung.

**Keywords:** Clinical, communication, preclinical

Korespondensi: Devi Mutiara Jasmine, Jl. P. Antasari Perumahan Bukit Kencana Blok M no.1 Kali Balau Kencana Kedamaian Bandar Lampung, 081379013111 dan devimj13@gmail.com

## Pendahuluan

Komunikasi diperlukan dalam kehidupan sehari-hari karena berkomunikasi itu penting. Berkomunikasi berarti menyampaikan pesan dari pemberi pesan kepada satu atau lebih penerima pesan dengan atau tanpa menggunakan alat. Komponen berkomunikasi yaitu pemberi pesan, pesan, penerima, dan media komunikasi.<sup>1</sup>

Keterampilan komunikasi dalam pendidikan dokter diajarkan sejak tahap akademik sampai tahap profesi. Pada tahap akademik, seiring lamanya waktu perkuliahan, seharusnya keterampilan komunikasi efektif mahasiswa akan lebih baik karena adanya pengulangan materi atau adanya keterampilan baru yang diajarkan setiap semesternya kepada mahasiswa. Area komunikasi efektif yang harus menjadi kompetensi mahasiswa yaitu mahasiswa harus dapat berkomunikasi yang baik dengan pasien dan keluarganya, mitra kerja, maupun masyarakat. Pembelajarannya komunikasi efektif pada tahap akademik diterapkan pada tutorial dan *Clinical Skill Lab* (CSL) dengan pasien simulasi. Sedangkan pada tahap profesi, dokter muda sudah melakukan pembelajaran komunikasi efektif yang langsung diterapkan kepada pasien dan keluarganya secara nyata.<sup>2</sup>

Menurut Lazuari A. (2015) 42,5% mahasiswa preklinik menyatakan bahwa pasien harus mendapatkan penjelasan yang lengkap tentang penyakitnya yang diderita dari seorang dokter namun angka ini berbeda tipis dengan persepsi yang terjadi pada mahasiswa klinik yakni sebanyak 41,4% mengenai hal yang sama. Oleh karena itu penulis ingin meneliti komunikasi interpersonal untuk melihat sejauh mana sudah terjadi komunikasi efektif yang baik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan melihat perbedaan keterampilan komunikasi antara mahasiswa preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Sehingga penulis tertarik untuk mengajukan penelitian dengan mengenai Perbedaan Keterampilan Komunikasi Antara Mahasiswa Preklinik dan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.<sup>3</sup>

## Isi

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, yaitu suatu penelitian yang berupaya mencari hubungan antara variabel satu dengan variabel lain dengan melakukan analisis. Penelitian ini menggunakan studi *cross sectional* yaitu variabel yang diobservasi dan pengukuran dilakukan sekali pada waktu yang bersamaan.<sup>4</sup> Populasi penelitian ini adalah mahasiswa preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Proportional Stratified Sampling* yaitu melakukan pengambilan sampel secara proporsi dengan cara acak dengan minimal sampel yaitu 66 responden.<sup>13</sup> Kriteria Inklusi pada penelitian adalah mahasiswa preklinik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan mahasiswa klinik di RSUDAM dan datang saat pengisian kuesioner. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah Menolak menjadi subjek penelitian dengan tidak menandatangani lembar *informed consent* dan mahasiswa tahap preklinik dan klinik yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.<sup>4</sup>

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *Interpersonal Communication Competence Scale* yang dikembangkan oleh Rubin dan Martin dinilai dengan 10 indikator ICCS. Setiap item pertanyaan diukur menggunakan skala likert dengan skor 1-5, yaitu hampir tidak pernah, jarang, terkadang, sering, dan hampir selalu. Kuesioner ini sudah divalidasi sebelumnya dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,934 oleh Yuliasari pada awal tahun 2018 lalu.<sup>5</sup>

Analisis statistik untuk mengolah data yang diperoleh menggunakan program komputer pengolah data dimana akan dilakukan dua macam analisis data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis statistik untuk mengolah data yang diperoleh akan menggunakan program komputer pengolah data yaitu uji t tidak berpasangan. Sebelumnya dilakukan uji normalitas data. Berdasarkan hasil uji normalitas dengan *Kolmogorov Smirnov test* didapatkan bahwa data berdistribusi normal pada perbedaan

keterampilan komunikasi antara preklinik dan klinik dengan  $p > 0,200$  ( $p > 0,05$ ).<sup>6</sup>

Penelitian mengenai perbedaan keterampilan komunikasi antara mahasiswa preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dilakukan pada bulan Januari hingga Februari 2019 bertempat di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan Rumah Sakit Abdul Moeloek. Sampel penelitian ini adalah mahasiswa preklinik dan mahasiswa klinik yang masuk kedalam kriteria inklusi penelitian. Sampel diambil melalui teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel didapatkan sebanyak 33 mahasiswa pada setiap kelompoknya. Pada saat pembagian kuesioner kepada mahasiswa preklinik dan klinik, peneliti menjelaskan secara singkat tentang penelitian ini dan meminta kesediaan menjadi responden dalam penelitian. Setelah semua data penelitian didapatkan, peneliti melakukan *coding* terhadap data kemudian memasukkan ke dalam tabel uji statistik. Peneliti melanjutkan melakukan pengolahan data dengan uji t tidak berpasangan untuk melihat perbedaan keterampilan komunikasi antara mahasiswa preklinik dan klinik. Distribusi jenis kelamin mahasiswa yang menjadi sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Angkatan Mahasiswa Preklinik dan Klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
Laki-laki	20	30,3%
Perempuan	46	69,7%
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar yang menjadi responden penelitian ini adalah perempuan sebanyak 46 orang (69,7%) dan laki-laki sebanyak 20 orang (30,3%).

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan *Kolmogorov Smirnov test* didapatkan bahwa data berdistribusi normal pada perbedaan keterampilan komunikasi antara preklinik dan klinik dengan  $p > 0,200$  ( $p > 0,05$ ).

Hasil analisis univariat dari perbandingan mahasiswa preklinik dan klinik dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Hasil Analisis Univariat**

Keterampilan Komunikasi	Rata-rata ± Standar Deviasi
<b>Preklinik</b>	99,00 ± 5,890
<b>Klinik</b>	99,52 ± 9,824

Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata keterampilan komunikasi pada mahasiswa preklinik adalah 99,00 dan mahasiswa klinik adalah 99,52. Nilai standar deviasi keterampilan komunikasi didapatkan mahasiswa preklinik 5,890 dan mahasiswa klinik 9,824.

**Tabel 3. Rerata Skor ICCS Sampel Penelitian Berdasarkan 10 Dimensi Komunikasi pada Mahasiswa Preklinik (n=33)**

Dimensi Kompetensi Komunikasi	Rerata ± Standar Deviasi	Skor Maksi (%)	Persentase
<b>Interpersonal</b>			
<i>Self-disclosure</i>	9,76 ± 1,41	15	65
<i>Empathy</i>	10,88 ± 1,63	15	73
<i>Social Relaxation</i>	10,76 ± 1,30	15	72
<i>Assertiveness</i>	10,09 ± 1,28	15	67
<i>Interaction Management</i>	9,33 ± 1,65	15	62
<i>Altercentrism</i>	9,24 ± 1,58	15	62
<i>Expressiveness</i>	9,82 ± 1,31	15	65
<i>Supportiveness</i>	9,52 ± 1,46	15	63
<i>Immediacy</i>	10,18 ± 1,53	15	68
<i>Environment Control</i>	9,16 ± 1,73	15	64

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkatan dimensi *interpersonal communication competence scale* mahasiswa preklinik pada penelitian ini tertinggi pada dimensi *emphaty* (73%), sedangkan untuk yang terendah yaitu pada dimensi *interaction management dan altercentrism* (62%). Dimensi *emphaty* merupakan dimensi yang dominan yang menunjukkan keunggulan pada mahasiswa preklinik untuk keterampilan komunikasi di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

**Tabel 4. Rerata Skor ICCS Sampel Penelitian Berdasarkan 10 Dimensi Komunikasi pada Mahasiswa Klinik (n=33)**

Dimensi Kompetensi Komunikasi Interpersonal	Rerata ± Standar Deviasi	Skor Maksimal	Persentase (%)
<i>Self-disclosure</i>	9,55 ± 1,43	15	64
<i>Empathy Social</i>	10,61 ± 1,39	15	71
<i>Relaxation</i>	10,24 ± 1,33	15	68
<i>Assertiveness</i>	9,88 ± 1,07	15	66
<i>Interaction</i>			
<i>Management</i>	9,61 ± 1,74	15	64
<i>Altercentrism</i>	9,82 ± 1,39	15	65
<i>Expressiveness</i>	9,03 ± 1,35	15	60
<i>Supportiveness</i>	9,64 ± 1,43	15	64
<i>Immediacy</i>	10,30 ± 1,40	15	69
<i>Environment Control</i>	11,00 ± 1,69	15	73

Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkatan dimensi *interpersonal communication competence scale* mahasiswa klinik pada penelitian ini tertinggi pada dimensi *environmental control* (73%), sedangkan untuk yang terendah yaitu pada dimensi *expressiveness* (60%). Dimensi *environmental control* merupakan dimensi yang dominan yang menunjukkan keunggulan pada mahasiswa preklinik untuk keterampilan komunikasi di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Hasil analisis bivariat dari perbandingan mahasiswa preklinik dan klinik dapat dilihat pada tabel 8.

Penelitian ini menggunakan uji t tidak berpasangan untuk melihat perbedaan keterampilan komunikasi antara mahasiswa preklinik dan klinik. Uji t tidak berpasangan dipilih karena untuk membandingkan antar kelompok mahasiswa preklinik dan klinik. Hasil uji data diketahui berdistribusi normal, maka dapat dilanjutkan dengan uji parametrik menggunakan uji t tidak berpasangan untuk mengetahui perbedaan keterampilan komunikasi antara mahasiswa preklinik dan klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Jika data didapatkan bermakna dan sesuai hipotesis H1 diterima dengan syarat nilai ( $p < 0,05$ ). Hasil uji t tidak berpasangan

diperoleh nilai p 0,02 dibawah  $p < 0,05$  yang memiliki arti bahwa hipotesis yang diterima adalah ada perbedaan keterampilan komunikasi antara mahasiswa preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, dimana keterampilan komunikasi mahasiswa preklinik lebih rendah dibandingkan mahasiswa klinik dengan *mean difference* adalah 0,515.

**Tabel 5. Hasil Uji t Tidak Berpasangan Komunikasi antara Mahasiswa Preklinik dan Mahasiswa Klinik**

Tingkatan studi	Rata-rata	Standar Deviasi	Mean Difference	P
Keterampilan Komunikasi pada mahasiswa preklinik (n= 33)	99,00	5,890		
Keterampilan komunikasi pada mahasiswa kepaniteraan klinik akhir (n= 33)	99,52	9,824	0,515	0,002

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keterampilan komunikasi tertinggi adalah pada mahasiswa klinik yaitu sebanyak (99,52 ± 9,824) sedangkan mahasiswa preklinik adalah (99,00 ± 5,890). Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan pada kategori cukup. Nilai rata-rata yang didapat dalam penelitian ini lebih rendah jika dibandingkan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Yuliasari pada tahun 2018 (110,06 ± 13,73) dan oleh Miranti Susilowati pada tahun 2012 (124,14 ± 19,144). Hal ini mungkin terjadi akibat adanya perbedaan dari tingkatan pembandingan, keterampilan dan lingkungan. Pada penelitian Anggiya Yuliasari juga mengambil sampel preklinik dan organisasi. Lalu pada penelitian Miranti Susilowati sampel yang digunakan merupakan para pilot yang sudah banyak mendapat

pengalaman dalam berkomunikasi. Sedangkan pada penelitian ini membandingkan keterampilan komunikasi berdasarkan mahasiswa preklinik dan mahasiswa klinik serta tidak ada kaitan dengan organisasi yang diikuti.<sup>7</sup>

Pada penelitian ini menggunakan sampel mahasiswa preklinik maupun klinik dengan keterampilan komunikasi yang masih terus diasah dan harus dikembangkan, baik secara langsung maupun tidak langsung dan mahasiswa juga masih dalam proses pembelajaran komunikasi itu sendiri. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Miranti Susilowati, sampel yang digunakan adalah para pilot yang sudah profesional dalam pekerjaannya, sehingga keterampilan komunikasi tersebut sudah melekat pada diri mereka dan memang harus mereka kuasai.<sup>8</sup>

Angka ini menunjukkan bahwa secara umum keterampilan komunikasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada mahasiswa preklinik maupun klinik sudah cukup. Dikarenakan keterampilan komunikasi adalah keterampilan wajib yang harus dimiliki bagi mahasiswa kedokteran dalam proses studinya.<sup>9</sup> Dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan, keterampilan komunikasi seorang dokterlah yang dapat memberi efek yang signifikan, sehingga keterampilan komunikasi ada baiknya menjadi fokus utama dalam pembelajaran di fakultas kedokteran baik bagi mahasiswa maupun pendidik.<sup>10</sup>

Kemampuan dalam komunikasi yang efektif, kemampuan menjalin hubungan dengan orang lain baik melalui diskusi dan sebagainya, merupakan maksud dari penelitian keterampilan komunikasi ini menurut DeVito. Kemampuan ini perlu dimiliki oleh mahasiswa bukan hanya pada saat melakukan komunikasi dan berhubungan dengan masyarakat atau orang lain, akan tetapi juga saat proses perkuliahan.<sup>11</sup>

Dari hasil penelitian pada 33 mahasiswa preklinik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada dimensi *interpersonal communication competence scale* pencapaian tertinggi ditemukan pada dimensi *emphaty*

(73%) dari skor maksimal 15, sedangkan untuk dimensi terendah yaitu pada *interaction management* (62%) dan *altercentrism* (62%) dari skor maksimal 15. Dimensi yang dominan tersebut menunjukkan keunggulan pada mahasiswa preklinik untuk keterampilan komunikasi di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Dimensi *empathy* menggambarkan kemampuan menunjukkan afek atau reaksi emosional terhadap keadaan orang lain yang menyebabkan pemahaman akan perspektif orang lain.<sup>12</sup>

Skor yang tinggi pada dimensi ini menunjukkan bahwa mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung cenderung memiliki respon emosional yang tinggi terhadap pasien. Walaupun mahasiswa preklinik belum menangani pasien secara langsung namun empati menjadi dimensi kuat pada mahasiswa preklinik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Djauhari dkk menegaskan bahwa mahasiswa yang telah mempelajari blok *learning skills* dan blok *humaniora* cenderung memiliki nilai profesionalisme dan empati yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa yang belum mempelajari kedua blok tersebut.<sup>13</sup> Kemudian, semakin tinggi tingkat pengetahuan mahasiswa maka semakin tinggi pula nilai empati yang dimilikinya. Oleh karena itu pada dasarnya empati dalam komunikasi dokter-pasien menjadi sangat penting karena dengan hadirnya empati dokter dapat merasakan masalah kesehatan pasien lebih mendalam dan segala tatalaksana menjadi komprehensif.<sup>14</sup> Hasil dimensi terendah pada mahasiswa preklinik yaitu *interaction management* dan *altercentrism*. *Interaction management* menggambarkan kemampuan menangani prosedur ritual dalam percakapan sehari-hari seperti negosiasi topik yang akan dibahas, memulai dan mengakhiri pembicaraan. Sedangkan *altercentrism* menggambarkan ketertarikan terhadap orang lain, perhatian terhadap apa yang disampaikan dan cara menyampaikannya, kemampuan bereaksi terhadap pemikiran orang lain, dan kemampuan adaptasi dalam percakapan.<sup>15</sup> Rendahnya dimensi *interaction management* dan *altercentrism* pada mahasiswa preklinik dikarenakan mahasiswa preklinik belum

pernah berhadapan dengan pasien sesungguhnya ataupun paramedis lain seperti dokter spesialis ataupun perawat. Mahasiswa preklinik juga belum banyak turun ke dalam kelompok masyarakat untuk menangani masalah-masalah kesehatan yang ada sehingga mereka belum mempunyai banyak pengalaman dalam berinteraksi dan mengontrol interaksi tersebut di masyarakat.<sup>16</sup>

Dari hasil penelitian pada 33 mahasiswa klinik di Rumah Sakit Abdul Moeloek pada dimensi *interpersonal communication competence scale* pencapaian tertinggi ditemukan pada dimensi *environmental control* (73%) dari skor maksimal 15, sedangkan untuk dimensi terendah yaitu *expressiveness* (60%) dari skor maksimal 15. Dimensi yang dominan tersebut menunjukkan keunggulan pada mahasiswa klinik untuk keterampilan komunikasi di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Dimensi *environmental control* menggambarkan kemampuan mendemonstrasikan kebolehan diri untuk mencapai suatu tujuan dan memuaskan kebutuhan, kemampuan menangani konflik dan menyelesaikan masalah dalam atmosfer yang kooperatif, serta kemampuan mendapatkan kepatuhan dari orang lain.<sup>15</sup> Skor yang tinggi pada dimensi ini menunjukkan bahwa mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung cenderung memiliki kemampuan dalam memperagakan keahlian yang dimiliki, kemampuan untuk menangani masalah yang ada dalam lingkungan dan menyelesaikannya, serta dapat mengontrol akan sesuatu lingkungan tersebut. Mahasiswa klinik juga sudah banyak belajar langsung ke pasien dan sudah berinteraksi dengan dokter, konsulen ataupun perawat sehingga mereka mampu memantau kondisi lingkungan yang ada. Hal ini sesuai dengan pernyataan Rani (2016) yang mengatakan bahwa berjalannya sistem suatu lingkungan dengan baik yaitu dikarenakan adanya seseorang yang dapat mengontrol lingkungan itu sendiri, serta dapat menangani dan menyelesaikan masalah yang ada di lingkungan dengan kemampuan yang dimiliki seseorang tersebut. Kemampuan akan mengontrol suatu lingkungan dalam keterampilan komunikasi merupakan upaya

untuk mencapai hubungan baru yang merupakan salah satu keterampilan sosial yang penting untuk dimiliki oleh setiap orang. Kemampuan akan mengontrol suatu lingkungan ditandai dengan perilaku mau menjadi pemimpin bagi lingkungan maupun diri sendiri, mampu mengungkapkan apa yang ada dalam pikirannya, dapat mendengarkan dan menerima masukan dengan baik, serta dapat menanggapi pembicaraan orang lain.<sup>17</sup>

Sedangkan untuk dimensi terendah pada mahasiswa klinik yaitu *expressiveness*. *Expressiveness* menggambarkan kemampuan mengkomunikasikan pemikiran perasaan melalui metode verbal maupun nonverbal. Mahasiswa klinik banyak berhadapan langsung dengan pasien seperti mengetahui keadaan medis pasien itu sendiri yang kurang baik ataupun kasus sosial yang ada di rumah sakit, sehingga mengurangi perilaku ekspresif yang ada pada diri mahasiswa tersebut. Mereka harus bisa mengontrol emosi dan perasaan yang mereka miliki ketika berhadapan dengan orang lain yang dapat dilihat dari perubahan sikap dan tingkah laku mereka.<sup>18</sup>

Perbedaan keterampilan komunikasi ini dapat terjadi akibat dari berbagai faktor dimana salah satunya faktor kontak langsung dengan pasien secara umum dimana pada mahasiswa klinik keterampilan komunikasi lebih baik dikarenakan pada mahasiswa klinik keterampilan komunikasi langsung berhadapan dengan pasien sebenarnya bukan simulasi (manekin) yang tidak bisa memberikan *feedback* dan tidak bisa memberikan jawaban atas tindakan maupun persetujuan yang dilakukan. Sedangkan mahasiswa preklinik berkomunikasi dengan pasien simulasi (manekin). Selain itu, mahasiswa klinik juga sudah berkomunikasi dengan sejawat yang memang sudah melakukan pekerjaannya secara profesional baik dokter spesialis maupun sarjana lainnya seperti keperawatan.<sup>19</sup>

Pada mahasiswa klinik, keterampilan komunikasi sebenarnya dapat dilatih yaitu dengan adanya contoh langsung atau sebagai panutan dari dokter spesialis yang dapat mengajarkan mahasiswanya bagaimana caranya dalam melayani pasien. Sedangkan

pada mahasiswa preklinik, keterampilan komunikasi juga dapat ditingkatkan yaitu dengan cara banyak berlatih pada saat *Clinical Skill Lab* (CSL) dengan tidak menggunakan pasien dari teman sebayanya.<sup>20</sup>

Penelitian pendukung yang sejalan tentang pentingnya keterampilan komunikasi menurut Lazuari A. (2015) tentang “Perbedaan persepsi tentang keterampilan komunikasi interpersonal dokter-pasien menurut mahasiswa preklinik dan klinik UIN Syarif Hidayatullah Jakarta”, menunjukkan 42,5% mahasiswa preklinik menyatakan bahwa pasien harus mendapatkan penjelasan yang lengkap tentang penyakitnya yang diderita dari seorang dokter namun angka ini berbeda tipis dengan persepsi yang terjadi pada mahasiswa klinik yakni sebanyak 41,4% mengenai hal yang sama. Anggiya Yuliasari (2018) tentang “Hubungan keaktifan berorganisasi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal mahasiswa fakultas kedokteran universitas Lampung” menyatakan sebanyak 68,4% mahasiswa dengan tingkat komunikasi yang baik.

Ada beberapa keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama, dikarenakan penelitian ini merupakan studi *cross-sectional* sehingga tidak dapat menggambarkan proses perubahan keterampilan komunikasi dari mahasiswa preklinik menjadi mahasiswa klinik dengan waktu penelitian yang relatif tidak membutuhkan waktu penelitian yang panjang. Walaupun terdapat perbedaan keterampilan komunikasi antara mahasiswa preklinik dan klinik, namun tidak dapat menggambarkan hubungan sebab-akibat yang terjadi.

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Nilai rata-rata keterampilan komunikasi pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yaitu 99,00 dan dalam kategori cukup.
2. Nilai rata-rata keterampilan komunikasi pada mahasiswa klinik Fakultas

Kedokteran Universitas Lampung yaitu 99,52 dan dalam kategori cukup.

3. Terdapat perbedaan keterampilan komunikasi yang bermakna antara mahasiswa preklinik dan mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

### Daftar Pustaka

1. Ganjar A. Memetakan komunikasi kesehatan. Bandung: BP2KI; 2009.
2. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar kompetensi dokter indonesia. Jakarta: KKI; 2012.
3. Sastroasmoro S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: Sagung Seto; 2008.
4. Notoadmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
5. Trihendradi C. Langkah praktis menguasai statistik untuk ilmu sosial dan kesehatan; konsep & penerapannya menggunakan SPSS. Ed 1. Yogyakarta: ANDI; 2013.
6. Yuliasari A. Hubungan keaktifan berorganisasi terhadap kemampuan komunikasi interpersonal mahasiswa fakultas kedokteran universitas lampung [skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung; 2018.
7. Ross L, Boyle M, Williams B. Perceptions of student paramedic interpersonal communication competence: a crosssectional study. *Australasian Journal of Paramedicine*. 2014; 11(4): 1-5.
8. Kavic M. Competency and the six core competencies. *Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons*. 2002. 6(2): 95–7.
9. Rider EA, Hinrichs MM, Lown BA. A model for communication skills assessment across the undergraduate curriculum. *Med Teach*. 2006; 28(5): 127–34.
10. DeVito J. The interpersonal communication book. 13th ed. Chapter 2: culture and interpersonal communication. Boston: Pearson; 2013.
11. Ang W, Swain N, Gale C. Evaluating communication in healthcare: systematic review and analysis of suitable communication scales. *Journal of*

- Communication in Healthcare. 2013; 6(4): 216-22.
12. Djauhari W, Jena Y, Djuartina T, Widjaja N.T. Gambaran pengetahuan tentang perilaku profesional mahasiswa fakultas kedokteran UNIKA Atma Jaya [skripsi]. Jakarta: FK Atma Jaya Jakarta; 2014.
  13. Van der Cingel M. Compassion in care : A qualitative study of older people with a chronic disease and nurses. *Nursing Ethic*, 2015; 18(5): 672–685.
  14. Jamal A. Developing interpersonal skills and professional behaviors through extracurricular activities participation: a perception of king abdulaziz university medical students. *JKAU: Med Sci*. 2012; 11(1): 33-44.
  15. Merdesa A. Pengaruh outcome quality, interaction quality, dan peer-to-peer quality terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rumah sakit JIH [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesi; 2015.
  16. Rani C. Keterbukaan diri dalam komunikasi antar teman sebaya (Studi deskriptif pada siswa-siswa kelas XI di SMA Pengudi Luhur Sedayu Tahun Ajaran 2016/2017 dan implikasinya terhadap topik-topik bimbingan pribadi- sosial) [skripsi]. Solo: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
  17. Alwisol. Psikologi kepribadian. Malang: UMM Press; 2012.
  18. Ganiem L M. Komunikasi kedokteran: konteks teoritis dan praktis. Depok. Prenadamedia Group; 2018.