

DIFFERENCES IN STUDENTS' ATTITUDES TOWARD COMMUNICATION SKILLS IN A MEDICAL SCHOOL IN INDONESIA

Farah Noya, Stazia Noijs, Amanda Manuputty
Faculty of Medicine Pattimura University

ABSTRACT

Background: Communication skills play an important role in clinical practice. Attitudes toward medical communication skills that are built since a stage of a medical student would affect practice as a doctor later. Good communication skills based on positive attitude will improve other clinical skills that are needed as a doctor, also will help a doctor to consider the importance of the improvement of the skills quality related to it. A number of studies have explored this context widely using CSAS as an instrument that consists of 2 subscales, a positive (PAS) and a negative (NAS) subscale. This study aimed to determine the difference in attitudes among students in the Faculty of Medicine Pattimura University Ambon toward medical communication skills.

Method: This was a cross-sectional analytical study that used primary data, obtained using an Indonesian version CSAS questionnaire that is first validated. Thus, the scale consists of 24 items within 13 items as PAS and 11 items as NAS. Subjects were 124 active students of the academic year 2014/2015, who underwent pre-clinical (semesters 2, 4, 6 and 8) and clinical study (Co Ass), obtained through stratified random sampling and complied the restriction criteria. Data were analysed using Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Unpaired t-test, One-Way ANOVA, and Post-Hoc Bonferroni tests with a significance level of $p < 0,05$.

Results: There was no difference in attitude toward communication skills between students across most variables; however, there were differences in negative attitudes (NAS) on medical communication skills between each batch of students ($p = 0,02$).

Conclusion: The difference in attitude toward communication skills can be seen between students across study batch in Pattimura University Faculty of Medicine.

Keywords: Communication skills, attitude, medical students, CSAS

PERBEDAAN SIKAP MAHASISWA SUATU FAKULTAS KEDOKTERAN DI INDONESIA MENGENAI KETERAMPILAN KOMUNIKASI

ABSTRAK

Latar belakang: Keterampilan komunikasi memegang peranan penting dalam praktik klinis kedokteran. Sikap terhadap keterampilan komunikasi medis yang dibangun sejak menjadi mahasiswa kedokteran, akan mempengaruhi praktik mereka sebagai dokter nantinya. Keterampilan komunikasi yang baik dengan dilandasi sikap positif akan mengefektifkan pengetahuan dan keterampilan klinis lainnya yang ada pada seorang dokter, sekaligus menganggap penting untuk adanya peningkatan kualitas terkait konteks tersebut. Berbagai studi sebelumnya telah dilakukan dalam konteks yang sama menggunakan CSAS secara luas sebagai instrument penelitian yang terdiri atas 2 subskala, yaitu subskala positif (PAS) dan subskala negative (NAS). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan sikap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura (Unpatti) Ambon terhadap keterampilan komunikasi medis.

contact: farah.noya@fk.unpatti.ac.id

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang, menggunakan data primer yang dikumpulkan menggunakan kuesioner CSAS versi Indonesia yang terlebih dulu divalidasi, sehingga terdiri atas 24 pernyataan, yaitu 13 pernyataan pada kategori PAS dan 11 pernyataan pada kategori NAS. Subyek penelitian ini adalah 124 mahasiswa aktif tahun ajaran 2014/2015, baik yang mengikuti pendidikan pre-klinik (semester 2, 4, 6 dan 8) maupun klinik (co-ass), yang diambil dengan teknik stratified random sampling dan memenuhi kriteria restriksi. Analisis data menggunakan uji statistik Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, uji-t tidak berpasangan, dan One Way ANOVA serta Post-Hoc Bonferroni, dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

Hasil: Tidak terdapat perbedaan sikap terhadap keterampilan komunikasi yang bermakna pada tiap kategori PAS maupun NAS antara tiap kelompok pada variabel bebas (usia, jenis kelamin, latar belakang keluarga, pengalaman klinik dan berorganisasi). Terdapat perbedaan sikap negatif (NAS) yang signifikan terhadap keterampilan komunikasi medis antara tiap angkatan ($p = 0,02$).

Kesimpulan: Perbedaan sikap terhadap keterampilan berkomunikasi terlihat antar tiap angkatan mahasiswa FK Unpatti.

Kata kunci: keterampilan komunikasi, sikap, mahasiswa kedokteran, CSAS

PENDAHULUAN

Keterampilan berkomunikasi memegang peranan penting dalam praktik klinis seorang dokter. Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) yang telah ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) pada tahun 2012,¹ keterampilan komunikasi efektif menjadi salah satu kompetensi yang harus dimiliki dan dikuasai oleh setiap lulusan dokter melalui serangkaian pendidikan berkelanjutan, baik pada tahap pre klinik maupun klinik. Dari setiap tahap pendidikan inilah, mahasiswa kedokteran diharapkan mampu menguasai keterampilan komunikasi yang baik dengan pasien, sebagai modal awal menjadi seorang profesional dalam menjalani profesi dokter ke depan. Penerapan komunikasi efektif memiliki dampak besar dalam hubungan dokter dan pasien, sehingga diharapkan dapat menjadi mediator untuk menyamakan persepsi keduanya, menimbulkan kepercayaan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter sekaligus mengurangi risiko malpraktik.^{2,4} Dengan demikian, mahasiswa kedokteran merupakan agen perubahan yang penting dalam menciptakan momentum besar dalam kemajuan dunia kedokteran dan kesehatan, dimana keterampilan komunikasi menjadi salah satu kompetensi penggerak terwujudnya cita-cita tersebut.

Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura (FK Unpatti) merupakan satu-satunya perintis pendidikan kedokteran di Maluku, dan sekaligus telah berkontribusi memberikan pembelajaran terkait keterampilan komunikasi bagi mahasiswa kedokteran sejak didirikan pada tahun 2008, baik pada tahap pre klinik maupun klinik. Pembelajaran/ pelatihan terkait keterampilan komunikasi yang diterapkan dalam kurikulum pendidikan FK Unpatti berupa mata kuliah teoritis tentang Dasar Komunikasi yang diberikan bagi mahasiswa semester pertama, maupun *Problem Based Learning* (PBL) dan *Clinical Skills Lab* (CSL) di setiap semester yang selalu diintegrasikan dengan blok/sistem/mata kuliah yang sedang berjalan, dan selanjutnya dievaluasi melalui *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) maupun tahap klinik (saat menjalani *Co-Assisten*).⁵

Terbentuknya sikap terhadap keterampilan komunikasi, terkhususnya dari sisi mahasiswa kedokteran, pada dasarnya dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, dan suku), angkatan, latar belakang keluarga (medis atau non medis), dan pengalaman klinik maupun berorganisasi.⁶ Berbagai studi mengenai sikap mahasiswa kedokteran terhadap keterampilan komunikasi telah dilakukan, antara lain oleh Rees dan Sheard,⁶ Mulinuevo & Torrubia,⁷ Bombeke et al,⁸ Koponen et al,⁹ serta Neupane et al¹⁰

membuktikan bahwa mahasiswa perempuan lebih banyak memiliki sikap positif serta menunjukkan hubungan yang signifikan ($p < 0,05$). Perbandingan sikap terhadap keterampilan berkomunikasi berdasarkan jenjang pendidikan atau angkatan pada mahasiswa kedokteran dikemukakan dalam penelitian Neupane *et al*¹⁰ dan Khashab,¹¹ dimana mahasiswa tingkat atas lebih banyak memiliki sikap positif dibandingkan mahasiswa tingkat bawah, serta memiliki hubungan yang signifikan terhadap keterampilan berkomunikasi ($p < 0,05$). Pemahaman terhadap perbedaan sikap mahasiswa terhadap keterampilan berkomunikasi dapat menjadi langkah awal yang penting untuk mengembangkan strategi pembelajaran keterampilan berkomunikasi baik pada tahap preklinik maupun klinik di FK Unpatti.

Penelitian terkait konteks ini, belum banyak dilakukan di Indonesia maupun di FK Unpatti. Adapun tujuan dari penelitian ini antara lain untuk mengetahui perbedaan sikap mahasiswa FK Unpatti terhadap keterampilan berkomunikasi dengan pasien berdasarkan karakteristik demografi (usia dan jenis kelamin), angkatan, latar belakang keluarga (medis atau non-medis), dan pengalaman klinik maupun berorganisasi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Populasi sejumlah 373 yang merupakan seluruh mahasiswa FK Unpatti yang terdiri atas mahasiswa semester 2, 4, 6, dan 8 pada tahun ajaran 2014/2015, maupun mahasiswa yang sedang mengikuti kepaniteraan klinik (CoAss) di RSUD Dr. M. Haulussy. Teknik sampel yang digunakan adalah stratified random sampling. Perhitungan besar sampel yang memberikan jumlah terbanyak berdasarkan rumusan analitik numerik kategorikal tidak berpasangan adalah sebanyak 112 orang. Koreksi sampel untukantisipasi drop-out sebanyak 10% dari besar sampel yaitu 12 orang. Dengan demikian, sampel untuk penelitian ini adalah 124 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner Communication Skill Attitude Scales (CSAS) merupakan suatu skala yang dibuat oleh Rees *et al*⁶ dalam penelitiannya untuk menilai

sikap mahasiswa kedokteran terhadap keterampilan berkomunikasi. CSAS terdiri atas 26 pernyataan dengan 2 indikator penilaian atau subskala yaitu positive attitudes scale (PAS) pada 13 pernyataan dan negative attitudes scale (NAS) pada 13 pernyataan lainnya. Setiap pernyataan diukur menggunakan 5 poin skala Likert, mulai dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju). Sikap positif akan diukur melalui total skor dari pernyataan ke-4, 5, 7, 9, 10, 12, 14, 16, 18, 21, 23, dan 25, serta yang berlawanan pada pernyataan ke-22. Sikap negatif akan diukur melalui total skor dari pernyataan ke-2, 3, 6, 8, 11, 13, 15, 17, 19, 20, 24, 26, serta yang berlawanan pada pernyataan ke-1. Kedua skala berkisar dari skor 13-65 dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan sikap positif atau negatif yang lebih dominan.

Validitas dan reliabilitas kuisisioner CSAS versi bahasa Inggris maupun terjemahannya telah dibuktikan di berbagai Negara dan telah dipublikasikan dalam berbagai jurnal internasional.^{6,7,12-15} Berdasarkan hasil validasi yang telah dilakukan peneliti terhadap kuisisioner CSAS versi Indonesia, dari 26 pernyataan yang divalidasi pada tiap kategori PAS dan NAS, pernyataan ke-2 dan ke-11 pada kategori NAS dinyatakan tidak valid dengan tingkat signifikansi $> 0,05$ sehingga dikeluarkan. Dengan demikian tersisa 24 pernyataan yang dinyatakan valid sekaligus digunakan dalam penelitian ini, yang terdiri atas 13 pernyataan pada kategori PAS dan 11 pernyataan pada kategori NAS. Responden diminta juga untuk mengisi data informasi diri, mencakup demografi, angkatan, latar belakang pendidikan, latar belakang keluarga, pengalaman klinik dan berorganisasi (sebagai variabel bebas).

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan menggunakan kuisisioner CSAS yang diisi oleh mahasiswa FK Unpatti. Sebelum dilakukan pengisian kuisisioner, mahasiswa diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, cara mengisi kuisisioner, serta meminta persetujuan untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan peserta penelitian. Kuisisioner diisi secara individu, namun dimonitor langsung oleh peneliti untuk memberikan penjelasan tambahan terhadap pernyataan yang belum dimengerti oleh responden, sekaligus menjamin keterisian kuisisioner

secara penuh berdasarkan penilaian masing-masing responden dan tidak dipengaruhi oleh jawaban teman. Setelah pengisian selesai, kuesioner kembali dikumpulkan kepada peneliti.

Uji statistik yang digunakan untuk analisis bivariat pada variabel bebas dengan 2 kategori adalah uji T-test untuk data yang berdistribusi normal, dan uji Mann-Whitney untuk data yang tidak berdistribusi normal. Analisis bivariat pada variabel bebas dengan > 2 kategori, digunakan uji One Way ANOVA untuk data yang berdistribusi normal, dan uji Kruskal-Wallis untuk data yang tidak berdistribusi normal. Tingkat kemaknaan yang digunakan untuk melihat signifikansi perbedaan adalah 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 124 (respond rate = 100%) mahasiswa yang ikut serta dalam penelitian ini, dengan karakteristik berdasarkan usia responden terbanyak yaitu 19 tahun (15,32%) dan rata-rata usia adalah 20,94 tahun (Tabel 1). Mengacu pada kriteria variabel bebas (variabel usia) yang ditentukan menurut rata-rata usia, maka mayoritas responden termasuk dalam kategori \geq rata-rata usia, yaitu sebanyak 54,84% (n=68). Responden yang ikut serta dalam penelitian ini didominasi oleh mahasiswa perempuan (58,87%). Dari segi angkatan/jenjang pendidikan, responden terbanyak berasal dari angkatan 2013 dan 2014 yaitu masing-masing sebanyak 16,94% (n=21). Terlihat juga bahwa mayoritas responden berasal dari latar belakang keluarga (profesi orang tua, baik salah satu atau pun keduanya) bukan dokter, yaitu sebanyak 97,58% (n=121). Responden terbanyak untuk kategori pengalaman klinik adalah mahasiswa yang tidak mempunyai pengalaman klinik, yaitu 67,74% (n=84). Mayoritas responden (79,84%; n=99) memiliki pengalaman berorganisasi.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik demografis

	Mean	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Responden (tahun)	20,94		
16		1	0,81
17		9	7,26
18		9	7,26
19		19	15,32
20		18	14,52
21		13	10,48
22		18	14,52
23		18	14,52
24		15	12,10
25		3	2,42
26		1	0,81
Total		124	100
Jenis kelamin			
Laki-laki		51	41,13
Perempuan		73	58,87
Total		124	100
Angkatan			
2008		17	13,71
2009		16	12,90
2010		15	12,10
2011		15	12,10
2012		19	15,32
2013		21	16,94
2014		21	16,94
Total		124	100
Keluarga dokter			
Ya		3	2,42
Tidak		121	97,58
Total		124	100
Pengalaman klinik (Co Ass)			
Ya		40	32,26
Tidak		84	67,74
Total		124	100
Pengalaman berorganisasi			
Ya		99	79,84
Tidak		25	20,16
Total		124	100

Dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan parameter Kolmogorov-Smirnov didapatkan hasil NAS berdistribusi normal ($p < 0.05$) dan PAS berdistribusi tidak normal ($p > 0.05$). Berdasarkan hasil tersebut, digunakan analisis bivariat dengan uji Mann Withney (Tabel 2).

Tabel 2. Analisis perbedaan sikap responden terhadap keterampilan komunikasi

Karakteristik	N	Median (Min-Max) PAS	p value	Mean (SD) NAS	p value
Usia					
≥ rata-rata usia	68	57 (48-65)	0,26*	26,72 (5,07)	0,48¶
< rata-rata usia	56	57 (50-65)		26,13 (4,06)	
Jenis kelamin					
Laki-laki	51	58 (48-65)	0,96*	27,04 (4,40)	0,24¶
Perempuan	73	57 (49-65)		26,04 (4,78)	
Latar belakang keluarga dokter					
Ya	3	56 (53-61)	0,65*	26,45 (4,68)	0,94¶
Tidak	121	57 (48-65)		26,67 (2,52)	
Pengalaman klinik (Co Ass)					
Ya	40	56 (49-65)	0,48*	26,68 (4,88)	0,71¶
Tidak	84	47 (48-65)		26,35 (4,54)	
Pengalaman berorganisasi					
Ya	99	57 (48-65)	0,81*	26,20 (4,78)	0,23¶
Tidak	25	56 (52-65)		27,44 (3,93)	
Angkatan/jenjang pendidikan					
2008	17	56 (51-65)		25,24 (4,55)	
2009	16	55,50 (49-61)		29,19 (4,42)	
2010	15	61 (49-65)		24,60 (5,23)	
2011	15	59 (50-64)	0,88~	27,33 (4,42)	0,02^
2012	19	56 (48-64)		27,84 (4,89)	
2013	21	57 (52-65)		26,71 (4,15)	
2014	21	59 (50-65)		24,52 (3,61)	

* Mann-Whitney

¶ Uji T tidak berpasangan

^ One Way ANOVA

~ Post Hoc Bonferroni

Pada distribusi jawaban PAS tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tiap variabel bebas, yaitu usia, jenis kelamin, latar belakang keluarga, pengalaman klinik maupun berorganisasi ($p > 0,05$). Mengacu pada perbedaan nilai median, terlihat bahwa sikap positif lebih terlihat pada jenis kelamin laki-laki, latar belakang keluarga (profesi orang tua) bukan dokter, memiliki pengalaman klinik dan berorganisasi, sedangkan untuk variabel usia, tidak dapat ditentukan sebab memiliki nilai median yang sama untuk setiap kategori.

Variabel angkatan dianalisis menggunakan uji statistik yang berbeda, yaitu uji Kruskal-Wallis, karena terdiri atas > 2 kategori, dengan hasil analisis yang dapat dilihat pada tabel 2, dimana tidak terdapat perbedaan yang bermakna terkait PAS antara tiap angkatan/jenjang pendidikan ($p > 0,05$), dan angkatan 2010 lebih memiliki sikap positif dibandingkan angkatan lainnya (dengan nilai median terbesar, yaitu 61).

Kategori NAS memiliki distribusi data yang normal, sehingga analisis yang dilakukan menggunakan uji T tidak berpasangan. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada skor NAS antara tiap kategori pada variabel bebas ($p > 0,05$). Selain itu, sikap negatif lebih banyak ditemukan pada kelompok \geq rata-rata usia, jenis kelamin laki-laki, latar belakang keluarga (profesi orang tua) bukan dokter, memiliki pengalaman klinik, dan sebaliknya tidak memiliki pengalaman berorganisasi.

Uji One-Way ANOVA yang digunakan untuk menganalisis kategori angkatan/jenjang pendidikan (Tabel 2). Terdapat perbedaan yang bermakna pada skor NAS antara tiap angkatan ($p < 0,05$), dimana berdasarkan rerata skor, terlihat bahwa angkatan 2009 lebih memiliki sikap negatif (NAS) dibandingkan angkatan lainnya. Hasil dari analisis Post-Hoc Bonferroni untuk mengetahui antar kelompok yang mempunyai perbedaan, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna terkait skor NAS antara angkatan 2009 dan 2014 ($p = 0,04$), sedangkan angkatan lainnya tidak ditemukan perbedaan yang bermakna.

Dalam penelitian ini, ditemukan nilai median PAS yang lebih tinggi dan sebaliknya nilai mean NAS yang lebih rendah. Berdasarkan deskripsi ini, secara

tidak langsung menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki sikap positif dibandingkan sikap negatif terhadap keterampilan komunikasi medis. Meskipun demikian, oleh karena distribusi data untuk kategori PAS dan NAS berbeda, dimana kategori PAS memiliki distribusi data tidak normal (parameter yang digunakan adalah nilai median), dan sebaliknya pada NAS memiliki distribusi data normal (parameter yang digunakan adalah nilai mean), maka penelitian ini tidak dapat menyimpulkan kecenderungan sikap mahasiswa apakah termasuk kategori PAS ataukah NAS saja, melainkan hanya dilakukan analisis untuk masing-masing kategori terhadap setiap variabel bebas.

Pada kategori PAS, hasil analisis dengan menggunakan uji Mann-Whitney dan Kruskal-Wallis menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna terkait sikap terhadap keterampilan komunikasi medis antara kelompok pada tiap variabel bebas, yaitu usia, jenis kelamin, latar belakang keluarga, pengalaman klinik dan berorganisasi, serta angkatan/jenjang pendidikan ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini, variabel usia memiliki nilai median yang sama untuk tiap kelompok.

Pada variabel jenis kelamin, ditemukan bahwa sikap positif lebih banyak pada mahasiswa laki-laki. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mulinuevo & Torrubia,⁷ Bombeke *et al*,⁸ Rees dan Sheard,¹⁸ Koponen *et al*,⁹ Neupane *et al*,¹⁰ Fazel *et al*,¹⁹ Shankar *et al*,¹⁷ serta Kahari *et al*²⁰ bahwa mahasiswa perempuan lebih banyak memiliki sikap positif terhadap keterampilan komunikasi serta menunjukkan hubungan yang signifikan ($p < 0,05$). Alasan yang mungkin mendasari temuan ini adalah kecenderungan fokus pembicaraan laki-laki hanya pada satu hal (*mono-track*) dan langsung (*direct, to the point*), maupun saat memberikan umpan balik lebih terbuka/berterus terang tanpa membuat pertimbangan-pertimbangan seperti halnya perempuan. Selain itu, dalam berkomunikasi laki-laki lebih cenderung untuk menawarkan solusi terhadap permasalahan yang ada dibandingkan perempuan, sekaligus mencegah pembicaraan lebih lanjut terhadap masalah interpersonal yang tampaknya tidak perlu.²¹ Dengan kata lain, saat laki-

laki menganggap keterampilan komunikasi adalah hal yang penting, apalagi saat berinteraksi dengan pasien, maka terbentuklah sikap positif terhadap kompetensi tersebut.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa mahasiswa dengan latar belakang keluarga (profesi orang tua) dokter ternyata memiliki sikap positif yang lebih rendah, meskipun tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna ($p > 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Mulinuevo & Torrubia,⁷ Bombeke *et al*,⁸ Rees dan Sheard,¹⁸ serta Koponen *et al*,⁹ Rees dan Sheard¹⁸ juga mengemukakan penjelasan yang mungkin menjadi penyebab dari temuan tersebut, berawal dari orang tua yang memiliki sikap negatif terhadap keterampilan komunikasi akibat tidak dipelajarinya keterampilan komunikasi semasa menjalani pendidikan dokter sehingga mengabaikan kompetensi tersebut, dan kemudian terlanjur diperkenalkan dan diadopsi oleh anak-anak mereka. Hal ini juga yang mungkin saja terjadi pada responden dalam penelitian ini.

Dari segi pengalaman klinik (*Co Ass*), hasil penelitian ini menemukan bahwa sikap positif lebih banyak pada kelompok yang memiliki pengalaman klinik, meskipun juga tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna ($p > 0,05$). Hasil penelitian Lini *et al*²² menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengalaman klinik dengan keterampilan berkomunikasi ($p < 0,05$), dengan alasan yang mendasari temuan ini bahwa kepaniteraan klinik sangat berperan memberikan pengalaman klinik langsung, dimana mahasiswa dapat melakukan kontak dan komunikasi langsung dengan pasien dalam kasus klinis yang sesungguhnya. Alasan tersebut kemungkinan sejalan dengan kecenderungan sikap positif pada variabel dalam penelitian ini, meskipun tingkat kemaknaannya tidak dapat dibuktikan melalui data penelitian ini.

Pada variabel pengalaman berorganisasi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap positif lebih banyak ditemukan pada kelompok yang memiliki pengalaman berorganisasi, akan tetapi tidak disertai dengan perbedaan yang bermakna ($p > 0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sylviningrum²³ bahwa mahasiswa dengan pengalaman berorganisasi aktif memiliki keterampilan komunikasi lebih baik;

dengan kata lain pengalaman berorganisasi akan membentuk sikap positif terhadap keterampilan komunikasi.

Pada variabel angkatan/jenjang pendidikan, sikap positif lebih banyak ditemukan pada angkatan 2010 yang memiliki nilai median tertinggi dibandingkan dengan angkatan lainnya, meskipun perbedaan ini tidak bermakna secara statistik ($p > 0,05$). Alasan yang mungkin mendasari temuan ini adalah sebagian mahasiswa dari angkatan 2010 baru saja memasuki tahap pendidikan klinik (*Co-Ass*) dan sebagiannya lagi akan memasuki tahapan tersebut, sehingga persepsi yang telah terbentuk semenjak pendidikan pre-klinik bahwa komunikasi medis merupakan kompetensi yang penting, turut mempengaruhi terbentuknya sikap positif terkait hal tersebut. Data penelitian ini tidak dapat membuktikan hasil penelitian sebelumnya oleh Neupane *et al*¹⁰ dan Khashab¹¹ yang menemukan bahwa semakin senior angkatannya, maka semakin tinggi pula nilai/skor pada kategori positif, dimana pada penelitian ini, angkatan 2008 sebagai angkatan paling senior tidak memiliki skor PAS yang tinggi, sebaliknya angkatan 2014 sebagai angkatan paling junior juga tidak memiliki skor PAS terendah.

Analisis untuk kategori NAS yang menggunakan uji t tidak berpasangan dan One-Way ANOVA, menemukan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna terkait sikap terhadap keterampilan komunikasi antara tiap angkatan ($p = 0,02$), sedangkan untuk variabel lainnya tidak ditemukan perbedaan yang bermakna ($p > 0,05$).

Hal yang wajar apabila semakin bertambah usia, mahasiswa akan lebih bersikap positif, namun dalam penelitian ini, berdasarkan usia, sikap negatif lebih banyak ditemukan pada kelompok \geq rata-rata usia 20,94 tahun dengan nilai mean 26,72, tanpa adanya perbedaan yang bermakna ($p > 0,05$). Hasil tersebut berlawanan dengan penelitian Shankar *et al*¹⁷ dan Lumma-Sellenthin,²⁴ dimana semakin tua usianya, maka semakin rendah pula skor pada kategori NAS. Temuan dalam penelitian ini mungkin didasari oleh kecenderungan mahasiswa pada kelompok usia tersebut sudah terlanjur terbentuk sikap yang salah karena tidak dilandasi oleh pengetahuan/dasar teori yang benar sejak awal, yang selanjutnya sulit untuk

diubah, serta menganggap bahwa sikap tersebut adalah benar.

Berdasarkan jenis kelamin, hasil analisis variabel pada kategori NAS menemukan bahwa mahasiswa perempuan memiliki sikap negatif yang lebih rendah dibandingkan laki-laki, meskipun secara statistik tidak bermakna ($p > 0,05$). Temuan ini mungkin dikarenakan perempuan cenderung berpikir bahwa keterampilan komunikasi mereka masih perlu ditingkatkan, seperti yang dikemukakan oleh Rees dan Sheard.¹⁸ Selain itu, yang mungkin menjadi latar belakang temuan ini adalah kecenderungan fokus pembicaraan perempuan yang lebih mengarah pada koneksi sehingga komunikasi dianggap penting karena menjadi media pendekatan dengan pihak lain.²¹

Dari segi latar belakang keluarga, hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Khashab,¹¹ dimana secara deskriptif mahasiswa yang mempunyai orang tua dengan profesi dokter ditemukan memiliki sikap negatif yang lebih rendah, namun tingkat kemaknaannya tidak dapat dibuktikan pada data penelitian ini. Khashab¹¹ menjelaskan alasan yang mungkin mendasari temuan ini yaitu adanya keyakinan/budaya pada orang tua tersebut akan pentingnya keterampilan komunikasi dalam praktik medis, yang selanjutnya dikembangkan dan diajarkan kepada anak-anak sejak kecil, sehingga biasanya mereka lebih memilih menjadi dokter untuk meniru orang tua, sekaligus menunjukkan penghargaan atas komunikasi dalam hubungan dokter-pasien dengan tingkat yang sama seperti pengetahuan ilmiah.

Hasil analisis terhadap variabel pengalaman klinik pada kategori NAS, menemukan bahwa mahasiswa yang memiliki pengalaman klinik justru lebih banyak memiliki sikap negatif. Temuan ini sepertinya disebabkan oleh kurangnya kesempatan mahasiswa dalam melakukan komunikasi yang aktif dengan pasien selama menjalani *Co Ass* dan kurang mendapat supervisi terkait kompetensi tersebut dari pembimbing, yang didasarkan pada hasil observasi maupun temuan dalam penelitian Matakupan²⁵ terkait persepsi dokter muda tentang tingkat pencapaian keterampilan klinis sesuai standar kompetensi dokter Indonesia di RSUD dr. M. Haulussy Ambon, termasuk keterampilan komunikasi.

Mahasiswa yang memiliki pengalaman berorganisasi memiliki sikap negatif yang lebih rendah, namun perbedaan ini juga tidak bermakna ($p > 0,05$). Hasil ini sejalan dengan temuan pada kategori PAS, dimana mahasiswa dengan pengalaman berorganisasi aktif juga memiliki keterampilan komunikasi yang lebih baik sesuai dengan penelitian Sylviningrum,²³ sehingga terbentuk sikap positif terhadap keterampilan komunikasi.

Pada variabel angkatan/jenjang pendidikan, terdapat perbedaan yang bermakna skor NAS antara tiap angkatan ($p < 0,05$). Mahasiswa angkatan 2014 (angkatan paling bawah) ternyata memiliki sikap negatif yang lebih rendah dibandingkan angkatan lainnya. Hasil analisis *post hoc Bonferroni* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna terkait skor NAS antara angkatan 2009 dan 2014 ($p = 0,04$), sedangkan untuk angkatan lainnya tidak ditemukan perbedaan yang bermakna. Hasil penelitian ini berbeda dengan temuan penelitian Neupane et al¹⁰ dan Khashab,¹¹ dimana mahasiswa tingkat atas lebih banyak memiliki sikap positif dibandingkan mahasiswa tingkat bawah, dengan hubungan yang signifikan terhadap keterampilan berkomunikasi ($p < 0,05$). Temuan ini bisa jadi dikarenakan angkatan 2014 yang baru terpapar dengan pembelajaran terkait dasar komunikasi medis, sehingga teori yang diajarkan tersebut telah mempengaruhi terbentuknya sikap tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian penjelasan di atas, maka penelitian ini dapat menyimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan sikap yang bermakna terhadap keterampilan komunikasi medis pada tiap kategori PAS maupun NAS antara tiap kelompok pada variabel bebas (usia, jenis kelamin, latar belakang keluarga, pengalaman klinik dan berorganisasi, serta angkatan/jenjang pendidikan). Pada kategori NAS, terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara tiap angkatan/jenjang pendidikan. Kecenderungan sikap mahasiswa apakah tergolong sikap positif ataukah sikap negatif, mengacu pada data hasil penelitian ini hanya dapat disimpulkan berdasarkan variabel pengalaman berorganisasi dan angkatan/jenjang pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar kompetensi dokter Indonesia. Edisi 2. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia; 2012
2. Herqutanto, Basuki E, Jauzi S, Mansyur M. Pengetahuan dan keterampilan komunikasi dokter pasien dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. *Journal of the Indonesian Medical Association*. 2011; 61(5): 195-9.
3. Ha JF, Anat DP, Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. *The Ochsner Journal*. 2010; 10: 38-43.
4. Hawken SJ. Good communication skills: benefits for doctors and patients. *New Zealand Family Physician Journal*. 2005; 32 (3): 185-9.
5. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Pattimura. Kurikulum berbasis kompetensi (KBK) 2011. Ambon: Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura; 2011.
6. Rees C, Sheard C, Davies S. The development of a scale to measure medical students' attitudes towards communication skills learning: the communication skill attitude scale (CSAS). *Med Educ*. 2002 Feb;36(2):141-7
7. Molinuevo B, Torrubia R. Validation of the Catalan version of the communication skill attitude scale (CSAS) in a cohort of South European medical and nursing student. *Education for Health*. 2011; 24 (1): 1-13.
8. Bombeke K, Van Roosbroeck S, De Winter B, Debaena L, Schol S, Van Hal G, et al. Medical students trained in communication skills show a decline in patient-centred attitudes: an observational study comparing two cohorts during clinical clerkships. *Patient Educ Couns*. 2011 Sep;84(3): 310-8.
9. Koponen J, Pyorala E, Isotalus P. Comparing three experiential learning methods and their effect on medical students' attitudes to learning communication skills. *Medical Teacher*. 2012; 34: 198-207.
10. Neupane MS, Neupane HS, Adhikari S, Aryal B. Attitude towards learning communication skills in medical students of Chitwan Medical College, Chitwan, Nepal. *International Journal of Pharmaceutical & Biological Archives*. 2012; 3(5): 1058-61.
11. Khashab SS. Attitudes of Alexandria medical students towards communication skills learning. *The Journal of the Egyptian Public Health Association*. 2006; 81 (5): 355-72.
12. Harlak H, Dereboy C, Gemalmaz A. Validation of Turkish translation of the communication skills attitude scale with Turkish medical students. *Education Health*. 2008; 21 (1): 55.
13. Ihmeidah FA, Al-Omari AA, Al-Dababneh KA. Attitudes toward communication skills among students'-teachers' in Jordanian Public Universities. *Australian Journal of Teacher Education*. 2010; 35 (4): 1-11.
14. Ullah MA, Barman A, Rahim AFA, Yusoff MSB. Validity of communication skills attitude scale among Malaysian medical students. *South East Asian Journal of Medical Education*. 2012; 6 (1): 10-3.
15. Busch AK, Rockenbauch K, Schmutzer G, Braehler E. Do medical students like communication? validation of the German CSAS (communication skills attitude scale). *German Medical Science Zeitschrift für Medizinische Ausbildung*. 2015; 35 (1): 1-10.
16. Shankar RP, Mishra P, Deshpande VY, Chandrashekar TS, Shivananda PG. Student attitudes towards communication skills training in a medical college in Western Nepal. *Education for Health*. 2006; 19 (1): 71-84.
17. Rees C, Sheard C. The relationship between medical students' attitudes towards communication skills learning and their demographic and education-related characteristics. *Medical Education*. 2002; 36: 1017-27.
18. Fazel I, Aghamolaei T. Attitudes toward learning communication skills among medical students of a university in Iran. *Acta Medica Iranica*, 2011; 49 (9): 625-9.
19. Kahari L, Takavarasha P. A study of university of Zimbabwe medical students' attitudes towards the teaching and learning of communication skills. *International Journal of Advance Research*. 2013; 1 (9): 35-42.
20. Merchant K. How men and women differ: gender differences in communication styles, influence tactics, and leadership styles. *Claremont McKenna College (CMC) Senior Theses*. 2012; 1-64.
21. Lini PPL, Zulharman, Chairilsiyah D. Korelasi pengalaman klinik dengan keterampilan komunikasi pada mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas

- Kedokteran Universitas Riau. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran Universitas Riau; 2013.
22. Sylviningrum T. Keaktifan pengalaman berorganisasi meningkatkan keterampilan komunikasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Unsoed. [Internet] 2014 Feb 5 [cited 2015 Feb 5]. Available from: <http://lib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=20342879&lokasi=lokal.htm>
 23. Lumma-Sellenthin A. Student's attitudes towards learning communication skills: correlative attitudes, demographic and metacognitive variables. *International Journal of Medical Education*. 2013; 3: 201-8.
 24. Matakupan MY. Persepsi dokter muda tentang tingkat pencapaian keterampilan klinis sesuai standar kompetensi dokter Indonesia di RSUD dr. M. Haulussy Ambon. [skripsi]. Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon: 2015.