

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

Penelitian ini dimulai dengan mengumpulkan data nilai komunikasi dan profesionalisme pada ujian OSCE utama semester 5 sampai 7 mahasiswa angkatan 2012 dari bagian keterampilan medik FK UII. Jumlah mahasiswa yang mengikuti ujian OSCE utama pada semester 5 adalah 134 mahasiswa, semester 6 adalah 131 mahasiswa dan semester 7 adalah 127 mahasiswa. Dari jumlah data tersebut yang masuk dalam kriteria inklusi adalah 125 mahasiswa. Jumlah stasiun dalam bentuk *Integrated Patient Management* (IPM) OSCE pada semester 5 adalah 3 stasiun, semester 6 adalah 10 stasiun dan semester 7 adalah 7 stasiun. Setiap stasiun tersebut terdapat penilaian kemampuan komunikasi dan profesionalisme.

Tabel 2. Jenis Kelamin Subyek Penelitian

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1.	Laki-laki	49	39.2%
2.	Perempuan	76	60.8%
TOTAL		125	100%

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan yaitu sebesar 60,8%.

Tabel 3. Distribusi Nilai Komunikasi Semester 5

No	Nilai Komunikasi	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM Ginekologi			
1.	0	4	3,2%
2.	1	15	12%
3.	2	64	51,2%
4.	3	42	33,6%
IPM Pediatri			
1.	0	0	0%
2.	1	7	5,6%
3.	2	71	56,8 %
4.	3	47	37,6%

No	Nilai Komunikasi	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM Diare			
1.	0	0	0%
2.	1	13	10,4 %
3.	2	86	68,8 %
4.	3	26	20,8 %

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa rentang nilai komunikasi pada semester 5 adalah 0 sampai dengan 3. Pada IPM ginekologi didapatkan bahwa nilai terendah adalah 0 sedangkan pada IPM lainnya adalah 1. Nilai komunikasi dengan frekuensi terbanyak pada semua IPM adalah 2.

Tabel 4. Distribusi Nilai Komunikasi Semester 6

No.	Nilai Komunikasi	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM Mata			
1.	0	0	0%
2.	1	1	0,8 %
3.	2	61	48,8 %
4.	3	63	50,4 %
IPM THT			
1.	0	0	0%
2.	1	2	1,6%
3.	2	68	54,4%
4.	3	55	44,4%
IPM Endokrinologi			
1.	0	0	0%
2.	1	18	14,4%
3.	2	79	63,2%
4.	3	28	22,4%
IPM Neurologi			
1.	0	1	0,8%
2.	1	10	8%
3.	2	76	60,8%
4.	3	38	30,4%
IPM Kardiovaskular			
1.	0	0	0%
2.	1	10	8%
3.	2	53	42,4%
4.	3	62	49,6%
IPM Respirasi			
1.	0	0	0%
2.	1	5	4%
3.	2	39	31,2%
4.	3	81	64,8%
IPM Kulit			

No.	Nilai Komunikasi	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM Kulit			
1.	0	0	0%
2.	1	7	5,6%
3.	2	54	43,2%
4.	3	64	51,2%
IPM Gastroenterologi			
1.	0	0	0%
2.	1	0	0%
3.	2	58	46,4%
4.	3	67	53,6%
IPM Urologi			
1.	0	0	0%
2.	1	26	20,8%
3.	2	44	35,2%
4.	3	55	44%
IPM Muskuloskeletal			
1.	0	0	0%
2.	1	2	1,6%
3.	2	61	48,8%
4.	3	62	49,6%

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa rentang nilai komunikasi pada semester 6 adalah 0 sampai dengan 3. Pada IPM neurologi didapatkan bahwa nilai terendah adalah 0 dan pada IPM gastroenterologi adalah 2 sedangkan pada IPM lainnya adalah 1. Nilai komunikasi dengan frekuensi terbanyak pada IPM semester 6 adalah 3 kecuali pada pada IPM THT, endokrinologi dan neurologi dimana frekuensi terbanyak pada nilai 2.

Tabel 5. Distribusi Nilai Komunikasi Semester 7

No.	Nilai Komunikasi	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM 1			
1.	0	6	4,8%
2.	1	7	5,6%
3.	2	67	53,6%
4.	3	45	36%
IPM 2			
1.	0	1	0,8%
2.	1	0	0%
3.	2	56	44,8%
4.	3	68	54,4%
IPM 3			
1.	0	1	0,8%
2.	1	20	16%

No.	Nilai Komunikasi	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM 3			
3.	2	72	57,6%
4.	3	32	25,6%
IPM 4			
1.	0	0	0%
2.	1	8	6,4%
3.	2	65	52%
4.	3	52	41,6%
IPM5			
1.	0	0	0%
2.	1	5	4%
3.	2	54	43,2%
4.	3	66	52,8%
IPM7			
1.	0	3	2,4%
2.	1	6	4,8%
3.	2	39	31,2%
4.	3	77	61,6%
IPM 8			
1.	0	1	0,8%
2.	1	33	26,4%
3.	2	44	35,2%
4.	3	47	37,6%

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa rentang nilai komunikasi pada semester 7 adalah 0 sampai dengan 3. Pada IPM 4 dan IPM 5 didapatkan bahwa nilai terendah adalah 1 dan pada IPM lainnya adalah 0. Nilai komunikasi dengan frekuensi terbanyak pada IPM semester 7 adalah 3 kecuali pada pada IPM 1, IPM 3 dan IPM 4 dimana frekuensi terbanyak pada nilai 2.

Tabel 6. Distribusi Nilai Profesionalisme Semester 5

No	Nilai Profesionalisme	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM Ginekologi			
1.	0	0	0%
2.	1	13	10,4%
3.	2	90	72%
4.	3	22	17,6%
IPM Pediatri			
1.	0	0	0%
2.	1	21	16,8%
3.	2	87	69,6%
4.	3	17	13,6%
IPM Diare			
1.	0	0	0%

No	Nilai Profesionalisme	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM Diare			
2.	1	4	3,2%
3.	2	99	79,2%
4.	3	22	17,6%

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa rentang nilai profesionalisme pada semester 5 adalah 0 sampai dengan 3. Nilai profesionalisme terendah yang didapatkan mahasiswa pada semester 5 adalah 1. Nilai profesionalisme dengan frekuensi terbanyak pada semua IPM semester 5 adalah 2.

Tabel 7. Distribusi Nilai Profesionalisme Semester 6

No	Nilai Profesionalisme	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM Mata			
1.	0	0	0%
2.	1	7	5,6%
3.	2	58	46,6%
4.	3	60	48%
IPM THT			
1.	0	0	0%
2.	1	9	7,2%
3.	2	67	53,6%
4.	3	49	39,2%
IPM Endokrinologi			
1.	0	0	0%
2.	1	4	3,2%
3.	2	79	63,2%
4.	3	42	33,6%
IPM Neurologi			
1.	0	0	0%
2.	1	13	10,4%
3.	2	69	55,2%
4.	3	43	34,4%
IPM Kardiovaskular			
1.	0	0	0%
2.	1	9	7,2%
3.	2	55	44%
4.	3	61	48,8%
IPM Respirasi			
1.	0	0	0%
2.	1	3	2,4%
3.	2	22	17,6%
4.	3	100	80%
IPM Kulit			
1.	0	0	0%

No	Nilai Profesionalisme	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM Kulit			
2.	1	9	7,2%
3.	2	55	44%
4.	3	61	48,8%
IPM Gastroenterologi			
1.	0	0	0%
2.	1	6	4,8%
3.	2	55	44%
4.	3	64	51,2%
IPM Urologi			
1.	0	0	0%
2.	1	28	22,4%
3.	2	58	46,4%
4.	3	39	31,2%
IPM Muskuloskeletal			
1.	0	0	0%
2.	1	20	16%
3.	2	48	38,4%
4.	3	57	45,6%

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa rentang nilai profesionalisme pada semester 6 adalah 0 sampai dengan 3. Nilai profesionalisme terendah yang didapatkan mahasiswa pada semester 6 adalah 1. Nilai profesionalisme dengan frekuensi terbanyak pada IPM THT, endokrinologi, neurologi dan urologi semester 6 adalah 2 sedangkan pada IPM mata, kardiologi, respirasi, kulit, gastroenterologi dan muskuloskeletal adalah pada nilai 3.

Tabel 8. Distribusi Nilai Profesionalisme Semester 7

No	Nilai Profesionalisme	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM 1			
1.	0	0	0%
2.	1	17	13,6%
3.	2	76	60,8%
4.	3	32	25,6%
IPM 2			
1.	0	0	0%
2.	1	5	4%
3.	2	72	57,6%
4.	3	48	38,4%
IPM 3			
1.	0	1	0,8%
2.	1	24	19,2%
3.	2	82	65,6%

No	Nilai Profesionalisme	Frekuensi (n=125)	Presentase
IPM 3			
4.	3	18	14,4%
IPM 4			
1.	0	1	0,8%
2.	1	23	18,4%
3.	2	79	63,2%
4.	3	22	17,6%
IPM 5			
1.	0	0	0%
2.	1	33	26,4%
3.	2	17	13,6%
4.	3	75	60%
IPM 7			
1.	0	1	0,8%
2.	1	2	1,6%
3.	2	67	53,6%
4.	3	55	44%
IPM 8			
1.	0	3	2,4%
2.	1	51	40,8%
3.	2	32	25,6%
4.	3	39	31,2%

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa rentang nilai profesionalisme pada semester 7 adalah 0 sampai dengan 3. Pada IPM 1, IPM 2 dan IPM 5 didapatkan bahwa nilai terendah adalah 1 dan pada IPM lainnya adalah 0. Nilai profesionalisme dengan frekuensi terbanyak pada IPM semester 7 adalah 2 kecuali pada IPM 5 dimana frekuensi terbanyak pada nilai 3 dan IPM 8 dimana frekuensi terbanyak pada nilai 1.

4.1.2 Analisis Bivariat

Analisis data bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel, yaitu kemampuan komunikasi dan profesionalisme dalam ujian OSCE utama. Kedua variabel merupakan skala kategorik ordinal sehingga uji statistik yang digunakan untuk mencari tahu hubungan tersebut adalah uji korelasi *Rank Spearman*. Tidak ada syarat uji normalitas data untuk melakukan uji korelasi *Rank Spearman* sehingga uji normalitas data tidak dilakukan.

Tabel 9. Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Hubungan Kemampuan Komunikasi terhadap Profesionalisme Mahasiswa FK UII Angkatan 2012 dalam OSCE.

Uji Korelasi Analisis Spearman	Nilai <i>p</i>	Arah Korelasi	Kekuatan Korelasi	Interpretasi
Semester 5				
IPM Ginekologi	0,001	Positif	0,295	Lemah
IPM Pediatri	0,000	Positif	0,516	Sedang
IPM Diare	0,045	Positif	0,179	Sangat lemah
Semester 6				
IPM Mata	0,000	Positif	0,402	Sedang
IPM THT	0,000	Positif	0,336	Lemah
IPM Endokrinologi	0,000	Positif	0,612	Kuat
IPM Neurologi	0,000	Positif	0,696	Kuat
IPM Kardiovaskular	0,000	Positif	0,353	Lemah
IPM Respirasi	0,000	Positif	0,498	Sedang
IPM Kulit	0,000	Positif	0,366	Lemah
IPM Gastroenterologi	0,001	Positif	0,294	Lemah
IPM Urologi	0,000	Positif	0,492	Sedang
IPM Muskuloskeletal	0,000	Positif	0,562	Sedang
Semester 7				
IPM 1	0,000	Positif	0,449	Sedang
IPM 2	0,000	Positif	0,451	Sedang
IPM 3	0,000	Positif	0,653	Kuat
IPM 4	0,015	Positif	0,218	Lemah
IPM 5	0,000	Positif	0,724	Kuat
IPM 7	0,000	Positif	0,455	Sedang
IPM 8	0,000	Positif	0,739	Kuat

Tabel 10. Presentase Kekuatan Korelasi Tiap Semester

Kekuatan Korelasi	Semester 5	Semester 6	Semester 7
Sangat lemah	33,33%	0%	0%
Lemah	33,33%	40%	14,2%
Sedang	33,33%	40%	42,9%
Kuat	0%	20%	42,9%

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara kemampuan komunikasi dan profesionalisme pada semester 5 dengan total stasiun IPM sebanyak 3 stasiun didapatkan bahwa kekuatan korelasi sangat lemah pada 1 (33,33%) stasiun IPM, kekuatan lemah pada 1 (33,33%) stasiun IPM dan kekuatan sedang pada 1 stasiun IPM. Pada semester 6 dengan total stasiun IPM sebanyak 10 stasiun didapatkan kekuatan lemah pada 4 (40%) stasiun IPM, kekuatan sedang pada 4 (40%) stasiun IPM dan kekuatan kuat pada 2 (20%) stasiun IPM. Pada semester 7 dengan total

IPM sebanyak 7 stasion didapatkan kekuatan lemah pada 1 (14,2%) stasion IPM, kekuatan sedang pada 3 (42,9%) stasion IPM dan kekuatan kuat pada 3 (42,9%) stasion IPM.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat pada variabel komunikasi tiap semester didapatkan bahwa pada semester 5 terdapat 4 mahasiswa yang mendapatkan nilai 0, pada semester 6 terdapat 1 mahasiswa yang mendapatkan nilai 0 dan pada semester 7 terdapat 12 mahasiswa yang mendapatkan nilai 0. Jumlah mahasiswa yang mendapatkan nilai 0 pada semester 7 lebih banyak dari semester 5 dan 6 mungkin dikarenakan mahasiswa tersebut tidak menerapkan dan mempraktikkan kemampuan komunikasi yang telah mereka pelajari. Menurut Gomes, Cardoso dan Braga (2016) kemampuan komunikasi khususnya pada aspek mendiskusikan strategi gaya hidup dimana pada penelitian ini aspek ini dinilai dalam seluruh semester merupakan aspek yang paling mudah untuk dipelajari pada awal tahun pendidikan dokter namun akan terlupakan apabila tidak diterapkan dan dipraktekkan secara rutin. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Shahini, Sanagoo dan Jouybari (2012) ditemukan bahwa mahasiswa kedokteran belum mempunyai kemampuan komunikasi yang cukup dalam mendiskusikan penyakit pasien, meminta pendapat pasien dan menolong pasien dalam memilih keputusan. Kemampuan-kemampuan ini nantinya akan didapatkan setelah lulus dan ketika pengalaman mulai bertambah.

Pada semester 5 nilai terbanyak yang didapatkan mahasiswa pada kemampuan komunikasi adalah 2, pada semester 6 adalah 3 dan pada semester 7 adalah 3. Hal ini menunjukkan semakin lama mahasiswa menempuh pendidikan semakin tinggi kemampuan komunikasi mahasiswa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Humphris dan Kaney (2001) bahwa meningkatnya kemampuan mahasiswa kedokteran pada tahun akhir masa pendidikan prelinik dikarenakan bertambahnya pengalaman mereka dalam mengamati komunikasi

dokter pasien di rumah sakit. Selain itu meningkatnya kemampuan komunikasi mahasiswa juga dipengaruhi oleh pematangan mahasiswa dari waktu ke waktu.

Berdasarkan hasil analisis univariat pada variabel profesionalisme tiap semester didapatkan bahwa pada semester 5 dan 6 tidak terdapat mahasiswa yang mendapatkan nilai 0, dan pada semester 7 terdapat 6 mahasiswa yang mendapatkan nilai 0. Jumlah mahasiswa yang mendapatkan nilai 0 pada semester 7 lebih banyak dari semester 5 dan 6 mungkin dikarenakan terdapat penurunan profesionalisme pada beberapa mahasiswa. Salah satu atribut profesionalisme yang terdapat dalam rubrik penilaian adalah humanisme yaitu mahasiswa mampu menunjukkan rasa hormat kepada pasien. Sayangnya menurut penelitian yang dilakukan West dan Shanafelt (2007) atribut profesionalisme seperti humanisme dinyatakan mengalami penurunan saat mahasiswa menempuh pendidikan dokter. Hal ini dipengaruhi oleh faktor personal seperti stress, karakteristik individu dan kemampuan interpersonal. Menurut Eva *et al.* (2015) mahasiswa kedokteran tahun ke empat lebih stress dibandingkan dengan mahasiswa tahun ke tiga. Penyebab stress paling utama adalah masalah akademis misalnya ujian, banyaknya materi yang harus dipelajari, mahasiswa yang mendapat nilai rendah dan kurang waktu untuk mengulang materi yang telah diajarkan (Bahri, 2011). Faktor-faktor penyebab stress nantinya akan membuat mahasiswa mengalami sindrom *burnout*, yaitu sindrom kelelahan emosional, depersonalisasi dan merasa terdapat penurunan dalam prestasi. Beberapa penelitian menemukan hubungan antara sindrom *burnout* dengan menurunnya profesionalisme dokter (West dan Shanafelt, 2007).

Nilai terbanyak yang didapatkan mahasiswa pada semester 5 adalah 2, pada semester 6 adalah 3 dan pada semester 7 adalah 2. Hal ini berkebalikan dengan pendapat Gasiorowski dan Rudowicz (2014) bahwa terdapat peningkatan perilaku profesionalisme humanisme antara mahasiswa kedokteran tahun pertama dan tahun ke enam. Menurut Shahini, Sanagoo dan Jouybari (2012) profesionalisme nyata seorang dokter tidak dimulai ketika menjadi mahasiswa kedokteran karena tanggung jawab mahasiswa kedokteran terhadap pasien sedikit. Menurunnya nilai dengan frekuensi terbanyak antara semester 6 dan semester 7

bisa dikarenakan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi profesionalisme. Faktor tersebut dibedakan menjadi dua yaitu faktor personal dan faktor lingkungan. Faktor personal meliputi kesejahteraan pribadi, karakteristik individual, kualitas dan kemampuan interpersonal. Faktor lingkungan meliputi budaya institusi pendidikan, kurikulum formal atau informal dalam profesionalisme dan karakteristik praktik.

Tabel 11. Faktor yang Mempengaruhi Profesionalisme Dokter

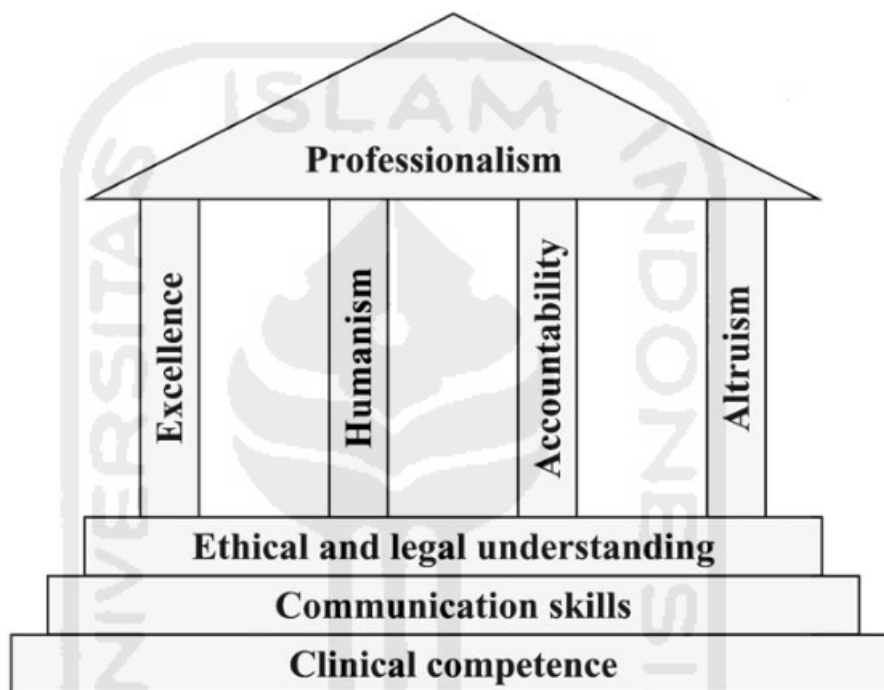
FAKTOR PERSONAL	FAKTOR LINGKUNGAN
I. Kesejahteraan Pribadi <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas hidup • Keseimbangan antara kehidupan personal dan profesional • Depresi • Stress 	I. Budaya Institusi <ul style="list-style-type: none"> • Fokus pada kebutuhan pasien • Nilai relatif yang ditempatkan pada penelitian, pendidikan dan penanganan pasien • Komitmen pada perawatan untuk amal • Hubungan organisasi dan industri
II. Karakteristik Individual <ul style="list-style-type: none"> • Motivasi • Etos Kerja • Integritas • Ciri- ciri kepribadian 	II. Kurikulum Formal/ Informal dalam Profesionalisme <ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan didaktik • Peraturan institusi • Mentoring • Perilaku yang jadi model
III. Kualitas dan Kemampuan Interpersonal <ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan komunikasi • Kasih sayang • Sinisme • Berpendirian teguh 	III. Karakteristik Praktik <ul style="list-style-type: none"> • Otonomi • Spesialitas • Beban kerja • Isi pekerjaan • Karakteristik pasien • Lingkungan praktik

Sumber: West dan Shanafelt (2007)

4.2.2 Analisis Bivariat

Pada penelitian ini ditemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kemampuan komunikasi mahasiswa dengan profesionalisme mahasiswa pada seluruh stasion IPM di setiap semester. Hal ini sesuai dengan pendapat Whitcomb (2000) bahwa seorang dokter tidak bisa menunjukkan profesionalismenya kecuali jika ia mampu untuk mencapai tujuan pengobatan yang tentunya dalam mencapai tujuan ini diperlukan kemampuan komunikasi

yang baik. Pendapat serupa juga dinyatakan Muller (2008) bahwa untuk dapat mencapai profesionalisme seorang dokter maka diperlukan landasan kerja berupa kompetensi klinis, kemampuan komunikasi dan pemahaman yang baik tentang etika dan hukum kedokteran (gambar 4).



Gambar 4. Landasan Kerja Profesionalisme Dokter
Sumber: Muller (2008)

Adanya perubahan kekuatan korelasi pada tiap semester dikarenakan adanya peningkatan dan penurunan yang bervariasi tiap variabel. Tiap semester mempunyai variasi nilai variabel yang berbeda-beda. Pada semester 5 didapatkan bahwa nilai terbanyak yang didapatkan mahasiswa pada kemampuan komunikasi dan profesionalisme adalah 2. Pada semester 6 nilai terbanyak yang didapatkan mahasiswa pada kemampuan komunikasi dan profesionalisme adalah 3. Pada semester 7 nilai terbanyak yang didapatkan mahasiswa pada kemampuan komunikasi adalah 3 dan pada profesionalisme adalah 2. Menurut Hausberg *et al.* (2012) nilai kemampuan komunikasi mahasiswa yang terus meningkat seiring

berjalannya waktu dipengaruhi oleh semakin bertambahnya pengalaman mahasiswa dalam berhadapan langsung dengan pasien dalam proses pembelajaran. Kaufman dalam Wright (2006) juga berpendapat bahwa ketika mahasiswa mempunyai pengalaman dalam berkomunikasi dengan pasien maka percaya diri mahasiswa untuk melakukan komunikasi dasar juga akan meningkat. Selain itu *feedback* yang diberikan tutor ketika mahasiswa selesai berkomunikasi dengan pasien juga berkontribusi dalam meningkatkan proses refleksi diri dan menghasilkan evaluasi diri pada mahasiswa yang lebih nyata (Hausberg, 2012).

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa profesionalisme mahasiswa tiap semester fluktuatif dimana terjadi peningkatan dari semester 5 ke 6 lalu terjadi penurunan pada semester 7. Hal ini terjadi karena profesionalisme dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti yang tercantum pada tabel 10. Faktor yang paling berpengaruh adalah faktor personal dimana stress mungkin merupakan penyebab utama (West dan Shanafelt, 2007).

4.3 Keterbatasan Penelitian

1. Pengukuran kemampuan komunikasi dan profesionalisme yang dilakukan melalui OSCE merupakan penilaian yang tidak sempurna. Ketika menjalani ujian OSCE mahasiswa tidak bisa menampilkan kemampuan komunikasi terbaik mereka karena cenderung dalam keadaan terburu-buru, gugup dan fokus untuk meningkatkan keterampilan klinis selain komunikasi sehingga pengukuran bisa dilengkapi melalui sistem lain.
2. Penilaian kemampuan komunikasi dan profesionalisme dalam penelitian ini menggunakan rubrik dimana hanya sebagian komponen profesionalisme yang dinilai yaitu humanisme, kompetensi dan etika.