

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Analisis Univariat

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 107 responden, namun dalam proses berlangsungnya penelitian terdapat 2 responden yang tidak masuk dalam kriteria penelitian atau masuk dalam *drop out* sehingga tersisa 105 responden.

##### a. Karakteristik responden

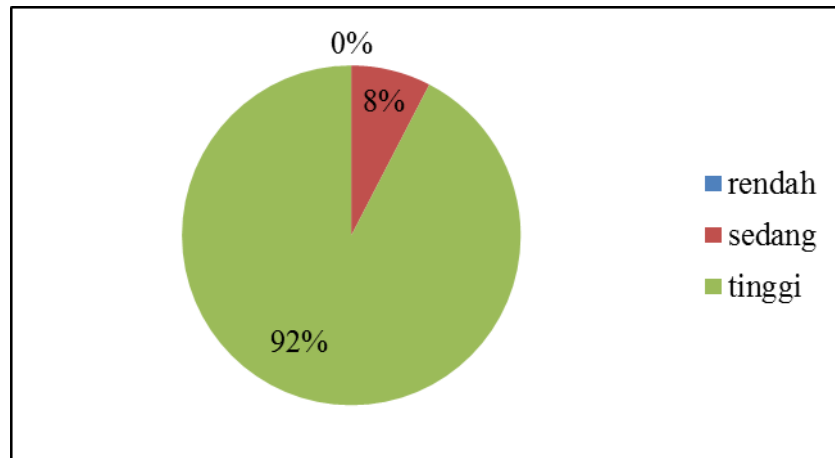
Karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin mahasiswa profesi disajikan dalam tabel distribusi frekuensi berikut:

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

No.	Karakteristik	Presentase (%)	Frekuensi
1.	Usia (tahun)		
	22	6,7	7
	23	46,7	49
	24	39,0	41
	25	7,6	8
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	23,8	25
	Perempuan	76,2	80

Tabel 2 memperlihatkan karakteristik responden yang diteliti yaitu mayoritas berusia 23 tahun (46,7%) dan mayoritas berjenis kelamin perempuan (76,2%).

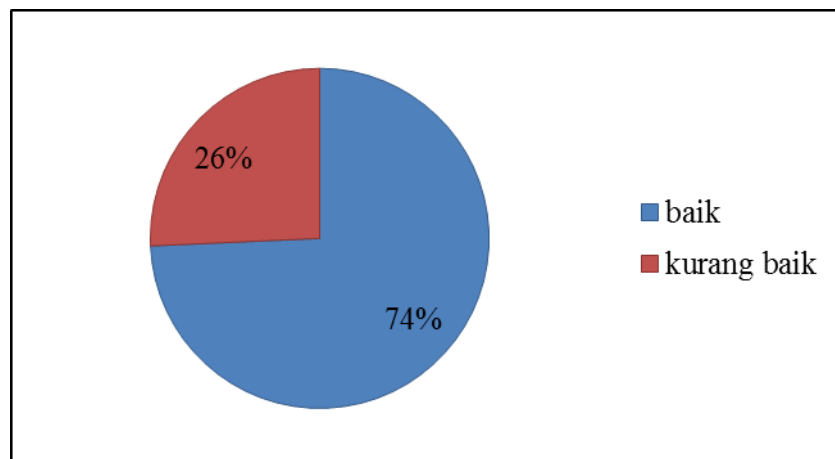
##### b. Tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Gambar 3. Tingkat Pengetahuan Komunikasi Mahasiswa Profesi PSPDG UMY Angkatan tahun 2009 dan 2010

Gambar diatas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan komunikasi yang tinggi (92%).

- c. Keterampilan komunikasi mahasiswa profesi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Gambar 4. Keterampilan Komunikasi Mahasiswa Profesi PSPDG UMY angkatan tahun 2009 dan 2010

Gambar 4 menunjukan hasil bahwa sebagian besar responden mempunyai keterampilan komunikasi yang baik (74%).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Uji normalitas

Tabel 3. Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov

Variabel	Kolmogorov-Smirnov(a)			Keterangan
	Statistic	Df	Sig.	
Keterampilan	.239	105	.000	Tidak normal
Pengetahuan	.270	105	.000	Tidak normal

Uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah subjek penelitian yang digunakan >50 (Dahlan, 2009). Hasil uji menunjukkan nilai signifikansi 0,000 atau <0,005, artinya distribusi data tidak normal sehingga analisis yang digunakan adalah analisis data non-parametrik yaitu analisis *Spearman*.

### b. Analisis *Spearman*

Tabel 4. Hasil Analisis *Spearman*

		Pengetahuan
Keterampilan	Correlation Coefficient	.574
	Sig.	.000
	N	105

Tabel 4 menunjukkan terdapat hubungan antara dua variabel yaitu tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik dan keterampilan komunikasi mahasiswa profesi angkatan tahun 2009 dan 2010. Hasil uji menunjukkan terdapat hubungan yang sedang antara kedua variabel karena koefisien korelasi bernilai 0,574. Menurut Dahlan (2011), hubungan antara dua variabel termasuk kategori sedang apabila koefisien korelasinya antara 0,40-0,599.

## **B. Pembahasan**

Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 105 mahasiswa profesi PSPDG UMY angkatan tahun 2009 dan 2010. Hasil penelitian menunjukkan distribusi karakteristik mahasiswa profesi PSPDG UMY angkatan tahun 2009 dan 2010 mayoritas oleh mahasiswa berusia 23 tahun (46,7%) dan 24 tahun (39,0%). Rentang usia 23 dan 24 tahun merupakan usia mahasiswa yang berada pada angkatan pertama dan kedua pendidikan profesi. Umumnya pada usia 25 tahun mahasiswa telah menyelesaikan pendidikan profesi sehingga distribusi sampel usia ini hanya sebesar 7,6%. Sebagian besar mahasiswa yang menjadi responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 73 mahasiswa (76,2%). Menurut Prayitna (2014) minat dan keinginan untuk memilih program pendidikan Kedokteran Gigi lebih banyak dimiliki oleh perempuan dibandingkan oleh laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 92% mahasiswa profesi PSPDG UMY memiliki tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik yang tinggi. Tingkat pengetahuan setiap individu berbeda antara satu dengan lainnya. Beberapa hal yang mempengaruhi adalah usia, tingkat pendidikan, sumber informasi, pengalaman, ekonomi dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2007). Salah satu faktor yang dapat menyebabkan tingginya pengetahuan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi PSPDG UMY adalah mahasiswa telah mendapatkan pengetahuan pada mata kuliah komunikasi dokter dan pasien ketika menempuh pendidikan S1. Menurut Mahmud (2014), salah satu penyebab rendahnya pengetahuan komunikasi terapeutik yakni tingkat

pendidikan responden yang merupakan lulusan DIII dan tidak mendapatkan mata kuliah komunikasi terapeutik.

Keterampilan komunikasi merupakan salah satu mata kuliah dalam kurikulum yang harus dikuasai oleh mahasiswa, oleh karena itu UMY memberikan pendidikan komunikasi sejak tahun pertama menjadi mahasiswa PSPDG UMY. Menurut Edyana (2008) proses pendidikan merupakan suatu pengalaman yang dapat digunakan untuk mengembangkan kemampuan berfikir dan semakin memotivasi diri untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilannya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Azwar (2007), yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan lebih mudah menerima maupun menyampaikan pesan atau melakukan komunikasi dengan baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan komunikasi mahasiswa profesi PSPDG UMY dengan pasien di RSGM sebanyak 74% berada dalam kategori baik. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, salah satu faktor yang mempengaruhi adalah adanya pendidikan dan pelatihan *Skills Lab* Komunikasi yang diterapkan di PSPDG UMY selama jenjang pendidikan S1. Menurut Kounenou, dkk. (2011) pelatihan merupakan salah satu aspek yang dapat meningkatkan kemampuan konseling dan komunikasi yang lebih baik, dan menurut Bhakti (2002) pengalaman mengikuti pelatihan komunikasi terapeutik memiliki hubungan yang cukup signifikan terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan pasien.

Menurut Mahmud, dkk (2014) terdapat hubungan antara lama kerja seorang tenaga medis dengan keterampilan komunikasi terapeutik. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Taviyanda (2010) yang menyatakan bahwa kurangnya keterampilan komunikasi terapeutik dapat disebabkan oleh kurangnya pengalaman seorang tenaga medis. Mahasiswa profesi angkatan tahun 2009 dan 2010 telah memiliki pengalaman kerja kurang lebih selama 1-2 tahun dan telah menerapkan secara rutin ilmu komunikasi terapeutik pada pasien. Hal tersebut memperkuat hasil penelitian yang menunjukkan keterampilan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi pada kategori baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007), pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, oleh sebab itu pengalaman pribadi atau pengalaman kerja juga dapat digunakan sebagai upaya untuk mengembangkan pengetahuan seseorang.

Hasil uji *Spearman* menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik dengan keterampilan komunikasi mahasiswa profesi PSPDG UMY. Hasil tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan komunikasi mahasiswa profesi PSPDG UMY dengan pasien di RSGM UMY.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Mahmud (2014), bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan komunikasi terapeutik dengan kemampuan komunikasi terapeutik dalam melaksanakan asuhan

keperawatan di ruang rawat inap RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Menurut penelitian Diana, dkk. (2006) terdapat hubungan antara pengetahuan komunikasi terapeutik terhadap kemampuan komunikasi perawat di RS. Elisabeth dalam melakukan asuhan keperawatan. Hasil berbeda ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Shintana dan Siregar (2012) bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan komunikasi terapeutik perawat dan keterampilan saat komunikasi dengan pasien di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan. Penulis dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa domain kognitif responden kemungkinan berada pada tahap tahu dan paham, namun belum sampai pada tahap aplikasi karena masa kerja perawat belum cukup lama untuk mengaplikasikan pengetahuan yang dimilikinya.

Tingkat pengetahuan seseorang akan sangat mempengaruhi seseorang saat berinteraksi dengan orang lain (Potter dan Perry, 2009). Hal lain yang tidak kalah penting adalah komunikasi berpengaruh terhadap aspek kecemasan pasien terutama pasien anak saat akan melakukan perawatan (Hannan, dkk., 2009). Komunikasi yang efektif akan membuat pasien mengungkapkan keluhannya secara jelas dan dokter dapat mengidentifikasi kondisi pasien secara menyeluruh sehingga dapat merencanakan, melakukan tindakan, dan mengevaluasi permasalahan yang sedang dihadapi oleh pasien. Pada lingkup kesehatan, perbedaan tingkat pengetahuan antara pemberi dan penerima pesan dalam hal ini adalah dokter dan pasien akan berakibat pada keberhasilan dari perawatan yang dilakukan. Menurut Robby (2008), dokter yang terampil melakukan komunikasi secara tidak langsung akan memberikan kepuasan secara profesional kepada pasien.