

Bab IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta pada bulan November 2016 sampai Januari 2017. Berdasarkan perhitungan maupun acuan tabel yang dikembangkan para ahli, secara umum untuk penelitian korelasional jumlah sampel minimal untuk memperoleh hasil yang baik adalah 30 responden. Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara acak. Pada saat pengisian kuesioner terdapat beberapa responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap dan gugur menjadi responden lalu digantikan dengan responden lain. Kuesioner kemampuan komunikasi dibagikan kepada seluruh responden yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kemampuan komunikasi responden. Setelah itu nilai tutorial IPE diketahui dari data yang terdapat di bagian administrasi IPE FKIK UMY.

Tabel 6. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel		Laki-laki	Perempuan	Jumlah
Program Studi	Kedokteran Umum	3	3	6 (20%)
	Kedokteran Gigi	2	6	8 (26,7%)
	Ilmu Keperawatan	6	10	16 (53,3%)
	Jumlah	11 (36,7%)	19 (63,3%)	30 (100%)

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jenis kelamin responden terdiri dari laki-laki sebanyak 11 responden (36,7%) dan perempuan sebanyak 19 responden (63,3%). Pada penelitian ini lebih banyak responden perempuan dibandingkan laki-laki. Sedangkan bila dilihat dari program studi responden yang mengikuti penelitian ini, program studi Ilmu Keperawatan mendominasi dengan 16 responden (53,3%), hal ini dikarenakan jumlah peserta stase IPE dari program studi ilmu keperawatan merupakan yang paling banyak. Kemudian berturut-turut diikuti oleh program studi Kedokteran Gigi dengan 8 responden (26,7%) dan program studi Kedokteran Umum dengan 6 responden (20%). Tidak terdapatnya mahasiswa profesi dari program studi farmasi dalam penelitian ini dikarenakan jumlah peserta stase IPE dari program studi farmasi sangat sedikit menurut informasi yang didapatkan dari bagian administrasi IPE FKIK UMY.

2. Gambaran Kemampuan Komunikasi Interprofesi

Data penelitian ini diperoleh dari 30 responden yang merupakan mahasiswa profesi kesehatan yang sedang atau sudah melaksanakan stase IPE dengan mengisi kuesioner yang berisi 23 pertanyaan mengenai komunikasi interprofesi. Berikut data kuesioner:

Tabel 7. Hasil Kuesioner Kemampuan Komunikasi Interprofesi

Interval Skor	Kategori	Frekuensi (%)
< 40%	Tidak Baik	2 (6,7%)
40% - 55%	kurang Baik	13 (43,3%)
56% - 75%	Cukup	12 (40%)
76% - 100%	Baik	3 (10%)
Jumlah		30 (100%)

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh sebanyak 3 responden (10%) mempunyai kemampuan komunikasi yang baik, 12 responden (40%) mempunyai kemampuan komunikasi yang cukup, 13 responden (43,3%) mempunyai kemampuan komunikasi yang kurang baik sehingga menjadi kategori dengan frekuensi terbanyak, dan 2 responden (6,7%) mempunyai kemampuan komunikasi yang tidak baik.

Jika dilihat dari tiap program studi pada penelitian ini maka hasil data analisis sebagai berikut:

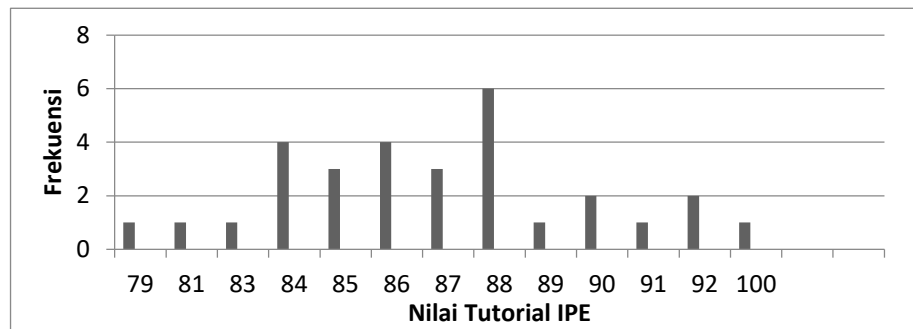
Tabel 8. Kemampuan Komunikasi Tiap Program Studi

	Rata-rata
Kedokteran Umum	2,83
Kedokteran Gigi	2,75
Ilmu Keperawatan	2,31

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa program studi kedokteran umum memiliki tingkat kemampuan komunikasi interprofesi yang lebih baik dibandingkan kedokteran gigi dan ilmu keperawatan.

3. Gambaran Nilai Tutorial IPE

Data ini diperoleh dari bagian biro akademik program profesi FKIK UMY. Perhitungan statistik yang dilakukan terhadap variabel nilai tutorial IPE pada responden menunjukkan nilai *mean* (rata – rata) sebesar 87,0333, nilai maksimum sebesar 100,00, nilai minimum sebesar 79,00 dan standar deviasi sebesar 3,85499.



Gambar 4. Frekuensi Nilai Tutorial IPE Responden

Jika dilihat dari tiap program studi pada penelitian ini maka hasilnya sebagai berikut:

Tabel 9. Nilai Tutorial Tiap Program Studi

Nilai	Kedokteran Umum	Kedokteran Gigi	Ilmu Keperawatan
Rata-rata	89,6667	86,8750	86,1250
Maksimum	100,00	90,00	92,00
Minimum	84,00	84,00	79,00

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa program studi kedokteran umum memiliki rata-rata nilai tutorial IPE yang lebih tinggi dibandingkan kedokteran gigi dan ilmu keperawatan.

4. Hubungan Kemampuan Komunikasi dengan Nilai Tutorial IPE

Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara kemampuan komunikasi interprofesi dengan nilai tutorial mahasiswa profesi kesehatan FKIK UMY. Setelah data yang didapat dari responden terkumpul, dilakukan analisis data untuk melihat ada atau tidaknya hubungan di antara dua variabel yang diteliti.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap, yaitu uji normalitas dan uji korelasi. Uji normalitas digunakan untuk melihat apakah persebaran data normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan

adalah *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel penelitian ini kurang dari 50 responden. Hasil yang diperoleh dari uji normalitas pada kedua variabel adalah tingkat signifikansi lebih dari 0,05 (0,988; 0,173; dan 0,363). Berdasarkan hasil tersebut, dapat dikatakan bahwa persebaran data pada penelitian ini adalah normal.

Setelah dilakukan uji normalitas dan didapatkan persebaran data normal, dilanjutkan dengan uji korelasi menggunakan uji *Spearman* karena variabel penelitian ini dalam bentuk ordinal dan numerik. Berikut adalah interpretasi hasil uji korelasi berdasarkan nilai *p* atau signifikansi, kekuatan korelasi, serta arah korelasi:

Tabel 10. Interpretasi Hasil Uji Korelasi

No.	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Kekuatan korelasi (r)	0.00-0.199	Sangat lemah
		0.20-0.399	Lemah
		0.40-0.599	Sedang
		0.60-0.799	Kuat
		0.80-1.00	Sangat kuat
2.	Nilai <i>p</i>	$p < 0.05$	Terdapat korelasi yang bermakna di antara dua variabel yang diuji
		$p > 0.05$	Tidak terdapat korelasi yang bermakna di antara dua variabel yang diuji
3.	Arah korelasi	+(positif)	Searah. Semakin besar nilai satu variabel semakin besar pula variabel lainnya
		-(negatif)	Berlawanan arah. Semakin besar nilai satu variabel semakin kecil nilai variabel lainnya

Dari hasil uji korelasi *Spearman* didapatkan nilai signifikansi atau nilai *p* yaitu 0,024 atau $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Maka

kedua variabel memiliki hubungan yang bermakna secara statistik. Sedangkan kekuatan korelasi dapat dilihat pada nilai *Correlation Coefficient* dimana didapatkan hasil sebesar 0,412 yang artinya dua variabel dinilai memiliki kekuatan korelasi yang sedang. Arah korelasi yang positif pada *Correlation Coefficient* menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang searah, artinya semakin besar nilai satu variabel semakin besar pula variabel lainnya.

B. Pembahasan

Dari hasil di atas didapatkan 50% tingkat kemampuan komunikasi interprofesi mahasiswa profesi kesehatan FKIK UMY berada pada kategori kurang baik dan tidak baik. Hal tersebut kemungkinan dikarenakan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi kemampuan komunikasi interprofesi seperti kepribadian yang cenderung pendiam sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Feist & Feist (2010) bahwa pada saat berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain, individu dengan tipe kepribadian ekstrovert memiliki karakteristik utama yaitu mudah bergaul, impulsif, tetapi juga sifat gembira, aktif, cakap dan optimis serta sifat-sifat lain yang mengindikasikan penghargaan atas hubungan dengan orang lain. Sedangkan individu dengan kepribadian introvert adalah individu yang memiliki karakteristik yang berlawanan dengan tipe kepribadian ekstrovert, yaitu cenderung pendiam, pasif, tidak mudah bergaul, teliti, pesimis, tenang, dan terkontrol. Selain itu ada juga faktor-faktor lain seperti motivasi yang belum cukup untuk meningkatkan kemampuan

komunikasi interprofesi, kurang terbiasa untuk berkomunikasi dengan mahasiswa profesi lain, dan masih banyak lagi.

Jika kemampuan komunikasi interprofesi dilihat dari tiap program studi maka mahasiswa profesi kedokteran umum memiliki kemampuan komunikasi interprofesi yang lebih baik dibandingkan mahasiswa profesi kedokteran gigi dan mahasiswa profesi ilmu keperawatan. Begitu pula dengan rata-rata nilai tutorial IPE tiap program studi. Mahasiswa profesi kedokteran umum memiliki nilai tutorial IPE yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa profesi kedokteran gigi dan mahasiswa profesi ilmu keperawatan. Kedua hal tersebut kemungkinan disebabkan karena beberapa faktor seperti kebiasaan berkomunikasi dengan mahasiswa profesi dari program studi lain, lamanya berinteraksi dengan pasien, kebiasaan belajar seperti pendapat dari Slameto (2010) bahwa prestasi belajar, dalam hal ini nilai tutorial, juga dipengaruhi oleh kebiasaan belajar dan kebiasaan belajar akan mempengaruhi belajar itu sendiri, yang bertujuan untuk mendapatkan pengetahuan, sikap, kecakapan dan keterampilan, diantaranya, pembuatan jadwal dan pelaksanaannya, membaca dan membuat catatan, mengulangi bahan pelajaran, konsentrasi dan mengerjakan tugas. Selanjutnya ada faktor motivasi untuk terus meningkatkan kemampuan, sejalan dengan penelitian dari Sunarsih (2010) bahwa motivasi belajar memiliki hubungan dengan prestasi belajar. Motivasi sangat terkait dalam belajar, dengan motivasi inilah mahasiswa akan meningkatkan minat, kemauan, dan semangat yang tinggi dalam

belajar serta tekun dalam proses belajar, dengan motivasi juga kualitas hasil belajar mahasiswa dapat diwujudkan. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiyanti (2009) bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tingkat motivasi belajar terhadap tingkat prestasi belajar mahasiswa, sehingga motivasi belajar perlu ditingkatkan untuk meningkatkan prestasi belajar, dalam hal ini nilai tutorial. Selain itu ada juga faktor lain seperti wawasan pengetahuan, kecerdasan intelektual, dan lain-lain. Keadaan ini sejalan dengan penelitian Orbayinah (2016) yang berjudul “*Tingkat Kemampuan Komunikasi Mahasiswa Setelah Terpapar Interprofessional Education (IPE) di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*” bahwa tingkat kemampuan komunikasi mahasiswa farmasi dengan profesi keperawatan sebagian besar masuk kategori sedang dan tingkat kemampuan komunikasi mahasiswa farmasi dengan profesi dokter sebagian besar masuk kategori tinggi.

Penelitian dengan judul Hubungan antara Kemampuan Komunikasi Interprofesional dengan Nilai Tutorial Mahasiswa Profesi Kesehatan FKIK UMY dilakukan terhadap 30 responden mahasiswa profesi kesehatan FKIK UMY yang memenuhi kriteria-kriteria inklusi dan sedang atau sudah melaksanakan stase IPE. Penelitian ini menggunakan instrumen kemampuan komunikasi interprofesi yang diadopsi dan dimodifikasi dari *Interpersonal Communication Inventory (ICI)* dan divalidasi oleh Lestari

(2012) yang kemudian dilakukan penyesuaian untuk penelitian ini dan diuji validasi dan reliabilitas kembali oleh penulis.

Berdasarkan hasil pengolahan data yang sudah dijelaskan di atas, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kemampuan komunikasi interprofesional dengan nilai tutorial mahasiswa profesi kesehatan FKIK UMY. Kekuatan korelasi sedang dan arah korelasi searah atau positif menandakan bahwa mahasiswa profesi kesehatan FKIK UMY yang memiliki kemampuan komunikasi interprofesi baik cenderung memiliki nilai tutorial yang lebih baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Mitchell (2010) dalam penelitiannya yang berjudul "*Innovation In Learning – An Interprofessional Approach To Improving Communication*" bahwa tutorial sangat efektif untuk memberikan kesadaran akan pentingnya kolaborasi tim interprofesi dalam perawatan pasien. Selain itu, diskusi yang terjadi selama tutorial dengan profesi yang lain dapat melatih mahasiswa untuk mengembangkan kemampuan komunikasi interprofesi.

Dalam penelitian Niswah (2016) yang berjudul "*Tingkat Kemampuan Komunikasi Antar Profesi pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Dokter dan Farmasi yang Terpapar Interprofessional Education (IPE) di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*" mengemukakan bahwa tingkat kemampuan komunikasi yang tinggi dapat disebabkan metode pembelajaran yang

diterapkan di FKIK UMY, seperti tutorial dan *skills lab*. Kedua hal tersebut dapat memicu kemampuan mahasiswa untuk berkomunikasi dan memberikan pemahaman tentang masing-masing profesi. Menurut Parsell (1998), dengan adanya pemahaman yang baik terhadap peran profesi kesehatan yang lain dapat mencegah adanya peran yang *over-lap* dalam tim interprofesi, hal ini sejalan dengan pernyataan dari *American Hospital Association* (dalam Niswah, 2016) bahwa kesalahan komunikasi (*communication errors*) dapat terjadi akibat kurangnya kemampuan dokter atau apoteker dalam berkomunikasi. Thistlethwaite (2014) juga menyatakan bahwa masalah komunikasi memang sering menjadi pemicu tindakan *medication error*.

Menurut Oandasan, dkk. (dalam Orbaniyah, 2016) kerjasama atau kolaborasi dan komunikasi yang efektif antar profesi kesehatan dapat menjamin keselamatan, keefektifan pelayanan, dan pelayanan kesehatan yang terfokus pada pasien dengan *outcome* kondisi pasien menjadi lebih baik. Maka dari itu sangat penting untuk selalu meningkatkan kemampuan komunikasi interprofesi, dimulai dari tingkatan pendidikan agar tercapai kinerja yang efektif antar profesi.