

Perbandingan Kemampuan Komunikasi pada Setiap Angkatan Mahasiswa dalam Penerapan *Clinical Experience* pada Tahap Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Ilham Irvani*, Desi Isnayanti

Muhammadiyah Sumatera Utara, Indonesia

Email: ilhamirvani08@gmail.com*, desiisnayanti@umsu.ac.id

Keywords:

Effective Communication;
Communication Skills; Clinical
Experience



This is an open access article
under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2026 by Author.
Published by
Al-Makki Publisher

Kata Kunci:

Komunikasi Efektif;
Kemampuan Komunikasi;
Clinical Experience

Abstract

Effective communication skills are essential competencies for medical students because they support the establishment of good doctor–patient relationships and improve the quality of healthcare services. Clinical Experience (CE) is an educational program implemented during the preclinical stage to provide early clinical exposure and improve students' communication skills through interactions with patients and community families. This study aimed to compare communication abilities among different cohorts of preclinical medical students participating in the CE program at the Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. This quantitative observational analytic study used a cross-sectional design. The research involved 62 community family respondents and 248 medical students from the 2021 and 2022 cohorts. Students' communication skills were assessed using the modified Communication Assessment Tool (CAT), while students' self-perceptions were evaluated using a perception questionnaire. Data were analyzed using independent t-test after normality testing. The mean communication score assessed by community families was higher in the 2021 cohort (93.06) compared with the 2022 cohort (86.39). Statistical analysis showed a significant difference between cohorts ($p=0.001$). Students also demonstrated positive perceptions regarding communication aspects, including content, context, clarity, credibility, communication ability, distribution channels, and consistency. Students with longer participation and experience in CE showed significantly better communication abilities. Continuous evaluation and development of CE programs are recommended to strengthen communication competencies among medical students.

Abstrak

Kemampuan komunikasi efektif merupakan kompetensi penting yang harus dimiliki mahasiswa kedokteran karena berperan dalam membangun hubungan dokter dan pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. *Clinical Experience* (CE) merupakan program pembelajaran tahap preklinik yang memberikan pengalaman klinis dini melalui interaksi dengan pasien dan keluarga binaan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kemampuan komunikasi antarangkatan mahasiswa tahap preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang mengikuti kegiatan CE. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 62 keluarga binaan dan 248 mahasiswa angkatan 2021 dan 2022. Kemampuan komunikasi mahasiswa dinilai menggunakan *Communication Assessment Tool* (CAT) yang telah dimodifikasi, sedangkan persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasinya dinilai menggunakan kuesioner persepsi. Analisis data dilakukan menggunakan uji Independent T-test setelah uji normalitas. Nilai rata-rata kemampuan komunikasi mahasiswa angkatan 2021 lebih tinggi dibandingkan angkatan 2022, yaitu

masing-masing 93,06 dan 86,39. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antarangkatan ($p=0,001$). Persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi pada aspek konten, konteks, kejelasan, kredibilitas, saluran distribusi, kemampuan komunikasi, dan konsistensi juga menunjukkan hasil positif. Pengalaman dan durasi keterlibatan dalam kegiatan CE berhubungan dengan perbedaan kemampuan komunikasi mahasiswa. Program CE perlu dipertahankan dan dievaluasi secara berkala untuk meningkatkan kompetensi komunikasi mahasiswa kedokteran.

PENDAHULUAN

Seorang dokter harus memiliki keterampilan komunikasi yang efektif di pelayanan kesehatan, karena komunikasi memiliki peran penting untuk membangun hubungan dalam upaya kesembuhan pasien, oleh karena komunikasi dokter pasien adalah hubungan antara dokter dengan pasien selama pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan di ruang praktik, klinik, rumah sakit, dan puskesmas dalam membantu menyelesaikan masalah kesehatan pasien (Antara, 2018; Larasati, 2019).

Masalah komunikasi kesehatan yang ramai diperdebatkan hingga saat ini adalah terkait kepatuhan pasien memperoleh informasi mengenai semua data catatan medis yang dimilikinya. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) menerima 50% pengaduan selama tahun 2006 sampai 2017 mengenai masalah komunikasi dokter. Kurangnya komunikasi dokter dengan pasien menyebabkan banyak masyarakat berobat ke luar negeri dengan rata-rata 300.000 orang/tahunnya. Kurangnya komunikasi efektif antara tenaga kesehatan, dokter, dan pasien menimbulkan masalah dalam pelayanan kesehatan rumah sakit, sehingga menimbulkan respon kurang baik bahkan mengindikasikan pencemaran nama baik rumah sakit atau dokter dari pasien (Sufa & Widiarto, 2018; Tambunan & Gunawan, 2023).

Komunikasi efektif merupakan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI) yang merupakan standar minimal kompetensi pendidikan kedokteran dan profesi. Oleh karena itu, pada pendidikan kedokteran mulai tahap akademik sudah terdapat capaian pembelajaran mahasiswa fakultas kedokteran agar mampu menerapkan komunikasi antar mahasiswa kedokteran, profesi kesehatan lain, dan profesi lain. Hal ini tercantum dalam kurikulum pembelajaran tahap akademik fakultas kedokteran berupa mata kuliah atau program yang menunjang meningkatnya kemampuan komunikasi mahasiswa (Jasmine et al., 2019).

Di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU), pada tahap akademik, sejak tahun 2014 terdapat Program Keluarga Binaan Kesehatan (PKBK) yang bertujuan untuk melatih keterampilan komunikasi mahasiswa yaitu dengan melakukan kunjungan rutin ke keluarga binaan di setiap blok mulai dari semester 2 hingga semester 6. PKBK ini terdiri dari kegiatan penyuluhan dan pengabdian ke masyarakat, seperti pemeriksaan kesehatan dan gotong royong. Kemudian pada tahun 2019, PKBK berganti menjadi *Clinical Experience* (CE) yang merupakan program penyuluhan edukasi kesehatan kepada keluarga binaan dan pengalaman/observasi klinis di rumah sakit/wahana kesehatan lainnya, seperti: diskusi kasus dengan konsulen, memperhatikan konsulen dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien, dan membantu konsulen dan pasien. Melalui kegiatan CE diharapkan dapat meningkatkan keterampilan klinis dini dan komunikasi kepada pasien/masyarakat (Pradan et al., 2022).

Penelitian sebelumnya yang berfokus pada pengaruh kegiatan keluarga binaan terhadap komunikasi dan empati mahasiswa FK UMSU mendapatkan hubungan yang positif antara persepsi mahasiswa FK UMSU terhadap kegiatan KBK dengan kemampuan empati yang dinilai oleh mahasiswa sendiri. Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbandingan kemampuan komunikasi pada setiap angkatan mahasiswa dalam penerapan Clinical Experience pada tahap preklinik FK UMSU, dikarenakan kegiatan CE dilakukan berkesinambungan dari tahun pertama ke tahun ke-4, sehingga diharapkan terdapat perbedaan kemampuan komunikasi pada setiap angkatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kemampuan komunikasi setiap angkatan mahasiswa FK UMSU yang mengikuti kegiatan CE pada tahap preklinik, meliputi gambaran kemampuan komunikasi berdasarkan angkatan yang dinilai oleh keluarga binaan, serta gambaran persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasinya sendiri selama kegiatan CE berlangsung.

Komunikasi berperan penting dalam kehidupan sehari-hari, yaitu untuk menyampaikan dan menyebarluaskan pesan atau informasi, mendidik, memberikan instruksi, serta memengaruhi atau mengubah sikap penerima pesan. Dalam bidang kesehatan, komunikasi berfungsi untuk menciptakan reputasi institusi maupun individu tenaga kesehatan, meningkatkan kesadaran publik terhadap layanan kesehatan, serta melaksanakan kampanye kesehatan. Dalam dunia pendidikan, komunikasi memiliki fungsi informatif, edukatif, persuasif, dan rekreatif. Komunikasi dapat diklasifikasikan berdasarkan cara penyampaian, yaitu komunikasi verbal (lisan) dan nonverbal (tertulis), maupun berdasarkan perilaku, yaitu komunikasi formal, non-formal, dan informal. Berdasarkan peruntukan pesan, komunikasi dibedakan menjadi komunikasi intrapersonal, interpersonal, dan komunikasi massa.

Kemampuan komunikasi dalam proses pembelajaran dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kepercayaan diri, pemahaman terhadap materi, kesempatan untuk mengekspresikan diri, penggunaan bahasa yang jelas, dan luasnya pengetahuan yang dimiliki seseorang. Selain itu, terdapat delapan keterampilan yang perlu dikuasai dalam berkomunikasi, yaitu keterampilan berbicara, memulai komunikasi, bertanya, mendengar, menjaga sopan santun, perhatian dan kepedulian, memiliki empati, serta cepat tanggap dan bertanggung jawab. Komunikasi efektif juga perlu mempertimbangkan lima kualitas umum, yaitu keterbukaan, empati, sikap positif, kesetaraan, dan sikap mendukung, serta mengikuti hukum komunikasi REACH (*Respect, Empathy, Audible, Clarity, Humble*). Kegiatan berorganisasi juga diketahui dapat meningkatkan kemampuan komunikasi mahasiswa, karena memberikan wadah pengembangan diri dalam menyalurkan minat, kepemimpinan, dan pemecahan masalah. Sebaliknya, hambatan komunikasi dapat timbul akibat penggunaan bahasa yang tidak dimengerti, kurangnya perhatian terhadap pengalaman lawan bicara, gangguan di sekeliling, serta penggunaan kata-kata yang bermakna ganda.

Komunikasi antara dokter dan pasien adalah hubungan antara dokter dengan pasien selama melakukan pemeriksaan, perawatan, dan pengobatan yang bertujuan membantu menyelesaikan masalah kesehatan pasien.

Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) yang dihasilkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), komunikasi efektif dokter terbagi menjadi komunikasi dengan pasien/keluarga, komunikasi dengan mitra kerja, dan komunikasi dengan masyarakat. Tujuan

komunikasi antara dokter dan pasien meliputi terciptanya hubungan interpersonal yang baik, pertukaran informasi, dan pengambilan keputusan medis. Kurangnya kemampuan komunikasi dokter di Indonesia menyebabkan kurang puasnya pasien terhadap pelayanan kesehatan sehingga banyak pasien memilih berobat ke luar negeri; kurang efektifnya komunikasi antara dokter dan pasien juga dapat menimbulkan malpraktik.

Clinical Experience merupakan kegiatan mahasiswa yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan klinis ini terhadap keluarga binaan dan rumah sakit, yang mendorong mahasiswa untuk belajar secara berkelompok didampingi satu dosen pembimbing.

Konsep pembelajaran dalam keluarga binaan ini pertama kali diterapkan pada tahun ajaran 2013/2014 untuk meningkatkan sepuluh indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan mengaplikasikan Keterampilan Klinik Dasar (KKD). Kegiatan CE dilakukan pada awal semester 2 sampai dengan semester 6, dengan waktu satu satuan kredit semester (SKS) tiap semester yang terbagi dalam 3 sampai 4 blok. Setiap blok terdiri dari kuliah pengantar berisi learning objective dan learning issues serta umpan balik dari kegiatan CE pada blok sebelumnya, kunjungan ke keluarga binaan dan rumah sakit, serta pertemuan dengan Dosen Pembimbing Lapangan (DPL). Mahasiswa belajar secara berkelompok yang beranggotakan 4-5 orang, melakukan kegiatan penyuluhan kepada keluarga binaan serta kunjungan ke rumah sakit untuk berdiskusi kasus, memperhatikan tindakan konsulen, dan membantu konsulen atau pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan analitik observasional dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 24 sampai 30 Juli 2024 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara serta di Kelurahan Sei Mati dan Kelurahan Kampung Baru, Kecamatan Medan Maimun, dan Kelurahan Teladan Barat, Kecamatan Medan Kota.

Populasi penelitian adalah keluarga binaan program CE FK UMSU untuk mahasiswa angkatan 2021 dan 2022 yang berjumlah 110 keluarga binaan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling*. Berdasarkan perhitungan rumus besar sampel analisis komparatif numerik, diperoleh besar sampel minimal sebanyak 31 keluarga binaan untuk masing-masing angkatan (total 62 keluarga binaan) untuk menilai kemampuan komunikasi kelompok mahasiswa, serta 248 sampel mahasiswa untuk menilai persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasinya sendiri. Kriteria inklusi meliputi keluarga binaan dan mahasiswa angkatan 2021 dan 2022 yang aktif serta bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi meliputi keluarga binaan atau mahasiswa yang tidak aktif atau tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala Ukur / Alat Ukur	Hasil Ukur
Kemampuan komunikasi mahasiswa yang dinilai oleh keluarga binaan	Kegiatan penyampaian informasi yang dilakukan mahasiswa selama berinteraksi dengan keluarga binaan untuk memberikan edukasi kesehatan.	Numerik; Kuesioner Communication Assessment Tool (CAT)	Skor 0-100
Persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi mahasiswa angkatan 2021 dan 2022	Tindakan menyusun, mengenali, dan menafsirkan pemahaman mahasiswa terhadap kemampuan komunikasinya sendiri.	Nominal; Kuesioner persepsi mahasiswa	Persentase jawaban positif dan negatif

Pengumpulan data menggunakan dua instrumen. Instrumen pertama adalah kuesioner *Communication Assessment Tool* (CAT) yang telah dimodifikasi peneliti menjadi 13 pertanyaan dengan skala Likert 1 sampai 4 (Sangat Tidak Setuju sampai Sangat Setuju) yang kemudian dikonversi menjadi skor 0-100, digunakan untuk menilai komunikasi mahasiswa yang dinilai oleh keluarga binaan. Hasil uji validitas kuesioner CAT menunjukkan nilai r hitung 0,349 dengan r tabel 1, sehingga seluruh butir soal dinyatakan valid, dan uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach alpha sebesar 0,978 sehingga dinyatakan reliabel. Instrumen kedua adalah kuesioner persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi yang disusun peneliti berdasarkan tujuh faktor komunikasi (kredibilitas, konteks, konten, kejelasan, kesinambungan dan konsistensi, kemampuan komunikasi, serta saluran distribusi), terdiri dari 7 pertanyaan dengan skala Guttman (Iya/Tidak). Hasil uji validitas kuesioner ini menunjukkan nilai r hitung 0,349 dengan r tabel 1 sehingga dinyatakan valid, dan uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach alpha sebesar 0,647 sehingga dinyatakan reliabel.

Cara kerja penelitian ini dimulai dengan uji validitas dan reliabilitas kuesioner terlebih dahulu. Kuesioner persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi yang sudah valid dibagikan kepada responden melalui *Google Form*, sedangkan kuesioner CAT dibagikan kepada keluarga binaan dalam bentuk *hardcopy* dengan mendatangi rumah masing-masing keluarga binaan. Surat informed consent diberikan bersamaan saat pembagian kuesioner, dan sampel diambil dari kelompok yang bersedia menjadi responden sesuai dengan kriteria inklusi. Secara umum, alur penelitian ini terdiri dari beberapa tahapan sebagaimana disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Alur Pelaksanaan Penelitian

Tahap	Kegiatan
1	Menyusun proposal penelitian
2	Mengajukan izin kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FK UMSU
3	Menentukan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi
4	Pengambilan sampel dan informed consent
5	Pengumpulan data melalui kuesioner CAT dan kuesioner persepsi mahasiswa
6	Analisis data secara univariat dan bivariat
7	Pelaporan hasil penelitian

Data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi, dan secara bivariat untuk mengetahui ada tidaknya perbandingan kemampuan komunikasi mahasiswa FK UMSU yang mengikuti program CE, dengan kegiatan CE sebagai variabel bebas dan kemampuan komunikasi mahasiswa sebagai variabel terikat. Sebelum dilakukan uji beda, data terlebih dahulu diuji normalitasnya menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Analisis data bivariat menggunakan uji T *Independent* karena data berdistribusi normal; apabila syarat uji T tidak berpasangan tidak terpenuhi, maka digunakan uji alternatif *Mann-Whitney U*. Data disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah memperoleh *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK UMSU dengan nomor 1240/KEPK/FKUMSU/2024. Penelitian dilakukan pada tanggal 24 sampai 30 Juli 2024 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Kelurahan Sei Mati Kecamatan Medan Maimun, Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Medan Maimun, dan Kelurahan Teladan Barat Kecamatan Medan Kota. Berdasarkan hasil pemilihan sampel penelitian, didapatkan sebanyak 62 subjek penelitian pada keluarga binaan dan 248 mahasiswa sebagai subjek penelitian pada mahasiswa FK UMSU yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kuesioner dalam bentuk Google Form dibagikan kepada mahasiswa angkatan 2021 dan 2022 melalui Whatsapp, sedangkan kuesioner dalam bentuk hardcopy diberikan kepada keluarga binaan angkatan 2021 dan 2022 yang aktif.

Gambaran Kemampuan Komunikasi Berdasarkan Angkatan Mahasiswa

Tabel 3. Gambaran Kemampuan Komunikasi Berdasarkan Angkatan Mahasiswa

Angkatan Mahasiswa	Jumlah (n)	Mean
2021	31	93,06
2022	31	86,39

Hasil analisis data di atas menunjukkan bahwa nilai rata-rata (mean) pada kelompok 2021 lebih tinggi daripada nilai rata-rata kelompok 2022, dengan perbedaan sebesar 6,67.

Gambaran Persepsi Mahasiswa terhadap Kemampuan Komunikasi

Tabel 4. Gambaran Persepsi Mahasiswa terhadap Kemampuan Komunikasi Dinilai oleh Mahasiswa

Deskripsi Soal	Positif	Negatif	Jumlah (n)
Konten	240 (96,8%)	8 (3,2%)	248 (100%)
Konteks	176 (71%)	72 (29%)	248 (100%)
Kejelasan	185 (74,6%)	63 (25,4%)	248 (100%)
Kredibilitas	226 (91,1%)	22 (8,9%)	248 (100%)
Saluran Distribusi	214 (86,3%)	34 (13,7%)	248 (100%)
Kemampuan Komunikasi	182 (73,4%)	66 (26,6%)	248 (100%)
Konsistensi	233 (94%)	15 (6%)	248 (100%)

Hasil analisis data mengenai persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi yang dinilai oleh mahasiswa sendiri menunjukkan bahwa secara umum mahasiswa menganggap kemampuan komunikasi berdasarkan konsep konten, konteks, kejelasan, kredibilitas, saluran distribusi, kemampuan komunikasi, dan konsistensi sudah cukup baik. Hal ini terlihat dari gambaran distribusi jawaban positif yang secara umum lebih banyak dibandingkan jawaban negatif pada setiap aspek yang dinilai.

Uji Normalitas dan Perbandingan Kemampuan Komunikasi

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas dengan Shapiro-Wilk

Angkatan Mahasiswa	n	p
2021	31	0,77
2022	31	0,168

Hasil uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data pada kelompok 2021 dan 2022 berdistribusi normal, dengan nilai signifikansi 0,77 pada kelompok 2021 dan 0,168 pada kelompok 2022 (data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi $>0,05$).

Tabel 6. Hasil Uji T Independent Perbandingan Kemampuan Komunikasi Antar Angkatan

Angkatan Mahasiswa	n	Mean	95% CI Lower	95% CI Upper / p
2021	31	93,06	4,213	9,141
2022	31	86,39	4,213	9,141 / p=0,001

Hasil uji T *Independent* menunjukkan nilai signifikansi (2-tailed) sebesar 0,001, yang berarti terdapat perbedaan atau perbandingan kemampuan komunikasi yang bermakna antara mahasiswa angkatan 2021 dan mahasiswa angkatan 2022, karena nilai signifikansi tersebut $<0,05$.

Hasil analisis uji T Independent menunjukkan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan pada kemampuan komunikasi antara mahasiswa angkatan

2021 dan mahasiswa angkatan 2022. Hal ini dapat terjadi karena seiring lamanya waktu perkuliahan, kemampuan komunikasi efektif mahasiswa seharusnya menjadi lebih baik akibat adanya pengulangan materi dan keterampilan baru yang diajarkan pada setiap semesternya. Dapat disimpulkan bahwa kemampuan komunikasi mahasiswa angkatan 2021 lebih baik dibandingkan mahasiswa angkatan 2022 yang disebabkan oleh faktor lamanya proses pembelajaran yang telah dijalani.

Komunikasi kesehatan sangat penting dimiliki oleh seorang dokter untuk membangun hubungan dengan pasien dalam upaya menangani keluhan pasien, sehingga seorang dokter memperoleh pembelajaran yang dapat meningkatkan kemampuan komunikasi dari tahap akademik hingga profesi.

Pada tahap akademik, FK UMSU memiliki program yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi mahasiswa yaitu Clinical Experience, yang bertujuan membangun hubungan antara mahasiswa dengan keluarga binaan. Untuk membangun hubungan yang erat dengan keluarga binaan, mahasiswa berkunjung setiap satu bulan sekali ke rumah keluarga binaan untuk melakukan penyuluhan kesehatan dengan tema yang sesuai dengan blok yang berjalan. Kegiatan ini meningkatkan kemampuan komunikasi mahasiswa karena mahasiswa rutin melakukan interaksi komunikasi dengan keluarga binaan dan menggali informasi kesehatan sehingga mahasiswa terlatih dalam kemampuan komunikasi.

Pada hasil gambaran kemampuan komunikasi berdasarkan angkatan didapati bahwa nilai rata-rata (mean) pada kelompok 2021 lebih tinggi daripada kelompok 2022 dengan perbedaan sebesar 6,67. Perbedaan ini disebabkan karena mahasiswa angkatan 2021 lebih dulu mengikuti program CE yang dilakukan setiap satu bulan sekali dengan topik pembahasan kesehatan yang berbeda-beda mengikuti pembelajaran blok yang sesuai, sehingga terjadi pengulangan materi dan keterampilan baru yang diajarkan lebih banyak dibandingkan mahasiswa angkatan 2022. Dapat disimpulkan bahwa perbedaan kemampuan komunikasi ini terjadi karena faktor pengalaman; seseorang dengan pengalaman yang lebih banyak dan melakukan suatu keahlian secara berulang akan memperoleh pengetahuan yang lebih banyak, sehingga mampu menyampaikan informasi dengan lebih baik (Chandra et al., 2023).

Komunikasi dapat berlangsung secara efektif dengan menggunakan tujuh konsep, yaitu: (1) Konten, pesan harus disusun dengan kata-kata yang mudah dimengerti, jelas, dan memiliki arti yang sama antara komunikator dan komunikan; (2) Konteks, komunikasi membutuhkan lingkungan sosial yang mendukung; (3) Kejelasan, pesan harus memiliki maksud, tujuan, dan tema yang sama antara komunikator dan komunikan; (4) Kredibilitas, komunikasi dimulai dari saling percaya di antara kedua pihak yang diciptakan oleh komunikator; (5) Saluran distribusi, menggunakan saluran yang sesuai dengan sasaran komunikasi agar penyampaian komunikasi dapat tepat; (6) Kapasitas dan kemampuan, komunikasi harus sesuai dengan kemampuan komunikator; dan (7) Kontinuitas dan konsistensi, komunikasi dilakukan secara berulang dan saling berhubungan (Afizha & Kholik, 2021; Madinah et al., 2022; Ramadhana & Sudrajat, 2020).

Komunikasi efektif berdasarkan konten, didapatkan hasil sebanyak 240 mahasiswa (96,8%) menganggap bahwa informasi yang mereka sampaikan sudah disusun sesuai dengan pengetahuan yang mereka dapat di perkuliahan dengan jelas, mudah dimengerti, dan memiliki pemahaman yang sama dengan penerima pesan. Konten (isi) harus mengandung makna kepada

penerimanya karena publik akan mencari informasi yang dirasa bermanfaat dan sesuai dengan kebutuhannya (Destiana & Irwansyah, 2019; Zahra et al., 2022).

Hasil persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi berdasarkan konteks menunjukkan sebanyak 176 mahasiswa (71%) menganggap bahwa mereka memberikan informasi kesehatan sesuai dengan keluhan keluarga binaan. Hal ini menunjukkan mahasiswa mampu berkomunikasi dengan menyesuaikan tema penyakit sesuai blok yang berjalan dengan situasi keluarga binaan, serta memberikan kesempatan untuk bertanya atau menceritakan keluhan. Konteks membutuhkan lingkungan sosial yang mendukung dan tidak ada gangguan antara komunikator dengan komunikan.

Hasil persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi berdasarkan kejelasan menunjukkan sebanyak 185 orang (74,6%) menyampaikan informasi kesehatan dengan jelas menggunakan istilah sederhana dan menarik agar keluarga binaan tidak bosan mendengarkan selama kegiatan. Informasi harus memiliki makna yang sama antara pengirim dan penerima pesan, dan kejelasan berkaitan dengan tingkat kepercayaan seseorang atas pemahaman yang diperolehnya (Lestari et al., 2016; Pamungkas et al., 2022).

Persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi berdasarkan kredibilitas menunjukkan sebanyak 226 orang (91,1%) mahasiswa mampu membangun hubungan dengan keluarga binaan sehingga keluarga binaan percaya untuk menceritakan keluhan yang mereka alami. Hal ini terjadi karena adanya ketulusan mahasiswa dalam memberikan layanan kesehatan dan menjaga sopan santun sebagai bentuk hormat kepada keluarga binaan. Kredibilitas adalah kondisi ketika komunikan memiliki kemampuan, pengetahuan, keahlian, dan pengalaman yang relevan dengan topik pesan yang disampaikan sehingga menjadi percaya dengan apa yang disampaikan komunikator.

Persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi berdasarkan saluran distribusi menunjukkan sebanyak 214 orang (86,3%) menggunakan media komunikasi baik dalam bentuk poster, slogan, ataupun laptop agar kegiatan keluarga binaan tidak monoton dan menarik sehingga keluarga binaan bersemangat untuk mendengarkan dan aktif dalam tanya jawab. Pemilihan saluran komunikasi sebaiknya menggunakan saluran yang dipakai oleh sasaran komunikasi agar penyampaian pesan dapat tepat.

Hasil persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi berdasarkan kemampuan komunikasi menunjukkan sebanyak 182 orang (73,4%) memiliki kemampuan komunikasi yang ditandai dengan kepercayaan diri yang tinggi dan mempersiapkan segala keperluan yang akan digunakan saat memberikan informasi kesehatan. Komunikasi dikatakan efektif jika komunikator tidak membebani komunikan untuk memahaminya, dan dikatakan berhasil apabila pesan dapat diterima, dipahami, dan ditanggapi secara positif oleh komunikan (Campos et al., 2026; Schaper et al., 2024).

Persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasi berdasarkan kesinambungan dan konsistensi menunjukkan sebanyak 233 orang (94%) memiliki kemampuan komunikasi yang berkesinambungan dan konsisten, ditandai dengan penyampaian informasi kesehatan yang saling berhubungan dari kunjungan sebelumnya ke kunjungan selanjutnya. Kontinuitas dan konsistensi dalam komunikasi merupakan proses tanpa akhir yang disampaikan secara berulang-ulang dengan variasi informasi, agar pesan mudah diterima oleh publik, karena

komunikasi membutuhkan repetisi dengan variasi untuk pembelajaran dan persuasi (Li & Hu, 2025; Shao et al., 2025; M. Song et al., 2025; X. Song, 2025).

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah adanya faktor lain yang dapat meningkatkan kemampuan komunikasi mahasiswa, baik melalui pembelajaran intrakurikuler maupun ekstrakurikuler. Pada pembelajaran intrakurikuler, mahasiswa menggunakan metode Problem-based Learning (PBL) yang menuntut mahasiswa aktif berdiskusi, selain itu terdapat pula pembelajaran Small Group Discussion (SGD) dan Keterampilan Klinik Dasar (KKD) yang dapat turut meningkatkan kemampuan komunikasi mahasiswa. Pada pembelajaran ekstrakurikuler, mahasiswa dapat mengikuti kegiatan tambahan seperti organisasi Forum Generasi Berencana, Debat, Senat Mahasiswa, Tim Bantuan Medis, dan organisasi lainnya yang turut dapat meningkatkan kemampuan komunikasi. Keterbatasan lain dari penelitian ini adalah tidak dinilainya kemampuan komunikasi secara spesifik untuk masing-masing individu mahasiswa, melainkan hanya menilai kemampuan komunikasi kelompok mahasiswa secara umum yang mengikuti kegiatan CE.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan komunikasi yang signifikan antara mahasiswa angkatan 2021 dan angkatan 2022 FK UMSU yang mengikuti program Clinical Experience, dengan nilai rata-rata (mean) kelompok 2021 sebesar 93,06 lebih tinggi dibandingkan kelompok 2022 sebesar 86,39 (selisih 6,67) dan hasil uji T Independent $p=0,001$ ($p<0,05$); gambaran persepsi mahasiswa terhadap kemampuan komunikasinya sendiri pada aspek konten, konteks, kejelasan, kredibilitas, saluran distribusi, kemampuan komunikasi, dan konsistensi juga secara umum sudah cukup baik, ditunjukkan oleh proporsi jawaban positif yang lebih tinggi dibandingkan jawaban negatif pada setiap aspek. Perbedaan ini diduga terjadi karena faktor lamanya proses pembelajaran dan pengalaman mahasiswa angkatan 2021 yang lebih dulu serta lebih sering mengikuti kegiatan CE dibandingkan angkatan 2022. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar penelitian selanjutnya dapat mengkaji lebih rinci faktor-faktor yang memengaruhi kemampuan komunikasi mahasiswa FK UMSU serta menilai kemampuan komunikasi secara spesifik pada tingkat individu mahasiswa, tidak hanya pada tingkat kelompok. Selain itu, disarankan agar FK UMSU dapat meneruskan dan mengevaluasi kembali program Clinical Experience secara berkala agar tetap bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan komunikasi mahasiswa pada tahap preklinik.

PENDANAAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada dukungan finansial yang diterima untuk pelaksanaan penelitian ini dan/atau penerbitan artikel ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa penelitian ini dilakukan tanpa adanya hubungan komersial atau finansial yang dapat ditafsirkan sebagai potensi konflik kepentingan.

KONTRIBUSI PENULIS

Penulis berkontribusi dalam perumusan penelitian, pengumpulan dan analisis data, serta penyusunan manuskrip. Desi Isnayanti berkontribusi dalam pembimbingan penelitian, interpretasi hasil, serta peninjauan dan penyempurnaan manuskrip. Seluruh penulis telah menyetujui versi akhir manuskrip.

PERNYATAAN PENGGUNAAN KECERDASAN ARTIFISIAL GENERATIF

Penulis menyatakan bahwa kecerdasan artifisial (AI) generatif digunakan secara terbatas untuk membantu meningkatkan kejelasan bahasa dan memperbaiki struktur tata bahasa manuskrip. Seluruh isi manuskrip telah ditinjau dan diverifikasi oleh penulis, yang bertanggung jawab penuh atas keakuratan, integritas, dan isi akhir artikel.

REFERENSI

- Afizha, J., & Kholik, A. (2021). Penerapan Komunikasi Efektif 7C Dalam Pelayanan Informasi Publik Oleh Kantor Pelayanan Kekayaan Negara Dan Lelang Jakarta II. *Jurnal Riset Mahasiswa Dakwah Dan Komunikasi (JRMDK)*, 3(1), 111–125.
- Antara, H. (2018). Hubungan Antara Komunikasi Dokter Pasien Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Siloam Hospitals Manado. *Jurnal KESMAS*, 7.
- Campos, C. F. C., Olivo, C. R., Silveira, G. L., Martins, M. A., & Tempski, P. Z. (2026). Doctor competencies, patient expectations and healthcare context: connecting communication to satisfaction and trust. *Clinics*, 81, 100903. <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2026.100903>
- Chandra, R. M., Sudjianto, M. K., & Adriana, E. (2023). Faktor-Faktor Komunikasi (Yang Perlu Dimiliki) Generasi Z Dalam Mempersiapkan Karir. *Student Research Journal*, 1(3). <https://doi.org/10.55606/srjyappi.v1i3.34531>
- Destiana, R., & Irwansyah. (2019). Tujuh “C” Dalam Program Humas Jakarta Smart City. *Journal of Creative Communication*, 1.
- Jasmine, D. M., Oktafany, & Oktaria, D. (2019). Perbedaan Keterampilan Komunikasi Antara Mahasiswa Preklinik Dan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Majority*, 9(1), 311–318.
- Larasati, T. A. (2019). Komunikasi Dokter-Pasien Berfokus Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Primer (Patient Centered Communication In Primary Care). *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 3(1), 160–166.
- Lestari, Q., Dewi, S., & Arya, I. (2016). Korelasi Nilai Komunikasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Pada OSCE Tahap Akademik Dengan OSCE UKMPPD. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(3).
- Li, P., & Hu, Y. (2025). Evaluating online doctor-patient communication quality and its effects: Text analysis approach. *Digital Health*. <https://doi.org/10.1177/20552076251395547>
- Madiniah, S., Julio, H., & Hermansah, T. (2022). Strategi Komunikasi Efektif Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Guna Membangun Citra Dan Reputasi Di Masyarakat (Studi Kasus Puskesmas Rawat Inap Ketapang). *Jurnal Komsopol*, 2(2), 63–73.
- Pamungkas, Y., Saptiyono, A., & Julianto, E. (2022). Strategi Komunikasi Publik Relation Dinas Kesehatan Kota Semarang Dalam Mensosialisasikan Vaksinasi Covid-19 Pada Anak Melalui Official Akun Instagram @dkksemarang. *Dinamika Sosial Budaya*, 24(1), 235–248.
- Pradan, E., Boy, E., & Yustika, W. (2022). Edukasi Pencegahan Abortus Spontan Pada Keluarga Binaan Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Implementa Husada*, 3(1), 39–43. <https://doi.org/10.30596/jih.v3i1.11095>

- Ramadhana, M., & Sudrajat, R. (2020). Pelatihan Komunikasi Efektif Dalam Meningkatkan Pelayanan Prima Di Instansi Pemerintahan Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 693–700.
- Schaper, K., Woelber, J. P., & Jaehne, A. (2024). Can the spirit of motivational interviewing be taught online? A comparative study in general practitioners. *Patient Education and Counseling*, 125, 108297. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2024.108297>
- Shao, J., Wen, M., Zhang, Y., Zhang, L., & Sun, J. (2025). Development of a measurement of doctor-patient communication quality scale. *Frontiers in Public Health*, 13, 1606403. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1606403>
- Song, M., Elson, J., & Bastola, D. (2025). Digital Age Transformation in Patient-Physician Communication: 25-Year Narrative Review (1999-2023). *Journal of Medical Internet Research*, 27, e60512. <https://doi.org/10.2196/60512>
- Song, X. (2025). Doctor-patient communication: The link to a harmonious doctor-patient relationship. *Asian Journal of Surgery*, 48(9), 5700–5701. <https://doi.org/10.1016/j.asjsur.2025.03.177>
- Sufa, A. S., & Widiarto, D. S. (2018). Malpraktik Dalam Tindak Tutur Kesehatan: Kajian Perspektif Komunikasi Antara Dokter Dengan Pasien. *Jurnal Riset Komunikasi*, 14–21.
- Tambunan, C. A., & Gunawan, C. (2023). Problematika Komunikasi Dokter Dan Pasien Menyebabkan Kesalahpahaman Pasien Terhadap Pelayanan Dokter Di Rumah Sakit. *Jurnal Hukum Dan Dinamika Masyarakat*.
- Zahra, F., Sukoco, I., Lina, A., & Berkah, C. (2022). Komunikasi Efektif Dalam Membangun Strategi Customer Relationship Management. *Gandiwa: Jurnal Komunikasi*, 2(1), 41–49.