

**HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN ETNIS TERHADAP
KECEMASAN KOMUNIKASI (*COMMUNICATION APPREHENSION*)
PADA MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
LAMPUNG**

(Skripsi)

**Oleh
NOVIYANTI CHOIRUNNISA HASIBUAN**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2017**

**HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN ETNIS TERHADAP
KECEMASAN KOMUNIKASI (*COMMUNICATION APPREHENSION*)
PADA MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
LAMPUNG**

Oleh
NOVIYANTI CHOIRUNNISA HASIBUAN

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
SARJANA KEDOKTERAN
Pada
Program Studi Pendidikan Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2017**

ABSTRACT

RELATION BETWEEN AGE, GENDER AND ETHNICITY TO COMMUNICATION APPREHENSION ON STUDENTS IN MEDICAL FACULTY LAMPUNG UNIVERSITY

By

NOVIYANTI CHOIRUNNISA HASIBUAN

Background : Many students have difficulty in communicating in learning. One of the possible cause communication difficulty is their anxiety receiving a response or negative assessment from the audience. Public speaking anxiety, perhaps is the most common communication apprehension.

Objective : To determine the relation between age, gender and ethnic to communication apprehension in students of Medical Faculty Lampung University.

Methods : This research is an observational analytic research with cross sectional approach. Chi square analysis was used to analyze the relation between age, gender and ethnic to communication apprehension. The study was conducted at Medical Faculty Lampung University with sample of 240 students. Data were collected by using Personal Report of Communication Apprehension (PRCA-24) questionnaire which has been modified.

Result : The percentage of respondents with 69.2% in their teen age and young adults at 30.8%, male and female respondents respectively at 29.2% and 70.8%, and respondents from Lampung and outside Lampung amounted respectively 21.7% and 88.3%. Percentage of the largest communication apprehension level is moderate as much as 70.4%. There is a relationship of age ($p=0.006$), gender ($p=0.004$) against communication apprehension. There are no relation between ethnic to the communication apprehension ($p=0.474$).

Conclusion : There is a relation between age and gender to communication apprehension and there is no relation between ethnic and communication apprehension.

Key words : Age, gender, ethnic, communication apprehension

ABSTRAK

HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN ETNIS TERHADAP KECEMASAN KOMUNIKASI (*COMMUNICATION APPREHENSION*) PADA MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG

Oleh

NOVIYANTI CHOIRUNNISA HASIBUAN

Latar Belakang : Banyak mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dalam proses belajar. Salah satu kemungkinan penyebab terjadinya kesulitan komunikasi adalah adanya kecemasan menerima tanggapan atau penilaian negatif dari orang yang menerima pesan. Kecemasan berbicara di depan umum, mungkin adalah bentuk kecemasan komunikasi yang paling umum.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin dan etnis terhadap kecemasan komunikasi (*communication apprehension*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Uji analisis *chi square* digunakan untuk menganalisis hubungan antara usia, jenis kelamin dan etnis terhadap kecemasan komunikasi. Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan sampel 240 mahasiswa. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner *Personal Report of Communication Apprehension* (PRCA-24) yang telah dimodifikasi.

Hasil : Pada penelitian ini didapatkan hasil persentase responden dengan usia remaja sebesar 69,2% dan dewasa muda sebesar 30,8%, responden berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebesar masing-masing 29,2% dan 70,8% dan responden dari Lampung dan luar Lampung sebesar masing-masing 21,7% dan 88,3%. Persentase tingkat kecemasan komunikasi terbanyak adalah tingkat sedang sebanyak 70,4%. Terdapat hubungan usia ($p=0,006$), jenis kelamin ($p=0,004$) terhadap kecemasan komunikasi. Tidak terdapat hubungan etnis terhadap kecemasan komunikasi ($p=0,474$).

Simpulan : Terdapat hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kecemasan komunikasi dan tidak terdapat hubungan etnis terhadap kecemasan komunikasi.

Kata kunci : Usia, jenis kelamin, etnis, kecemasan komunikasi

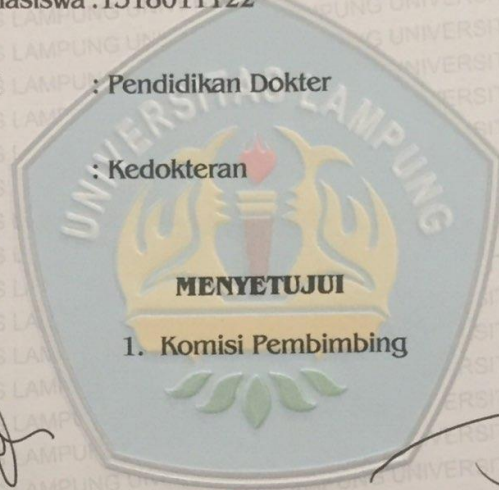
Judul Skripsi : **HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN ETNIS TERHADAP KECEMASAN KOMUNIKASI (COMMUNICATION APPREHENSION) PADA MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : **Noviyanti Choirunnisa Hasibuan**

No. Pokok Mahasiswa : 1318011122

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran



1. Komisi Pembimbing

dr. Dwita Oktaria, S. Ked., M. Pd. Ked
NIP. 19841015 201012 2 003

dr. Dian Isti Angraini, S. Ked., M.P.H
NIP.19830818 200801 2 005



2. Dekan Fakultas Kedokteran

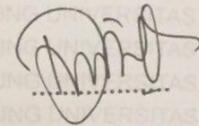
Dr. dr. Muhartono, S.Ked., M.Kes., Sp.PA
NIP. 19701208 200112 1 001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

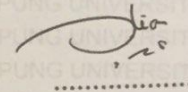
Ketua

: **dr. Dwita Oktaria, S. Ked., M. Pd. Ked**



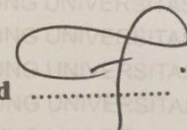
Sekretaris

: **dr. Dian Isti Angraini, S. Ked., M.P.H**

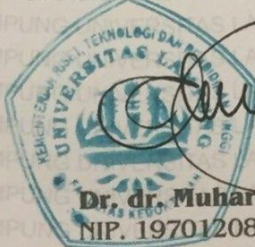


Penguji

Bukan Pembimbing: **dr. Merry Indah Sari, S. Ked., M. Med. Ed**



2. Dekan Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Muhartono, S.Ked., M.Kes., Sp.PA
NIP. 19701208 200112 1 001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: **20 Januari 2017**

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa :

1. Skripsi dengan judul **“HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN ETNIS TERHADAP KECEMASAN KOMUNIKASI (*COMMUNICATION APPREHENSION*) PADA MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG”** adalah hasil karya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut plagiarisme.
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung

Atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, Januari 2017
Pembuat Pernyataan



Noviyanti Choirunnisa Hasibuan

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Tangerang pada tanggal 7 November 1996, sebagai anak pertama dari Bapak Tongku Hamdan Sayuti Hasibuan, S.H., M.M dan Ibu Suhani, S.H., M.M.

Pendidikan Taman Kanak-kanak (TK) diselesaikan di TK Tarbiyatul Mubtadin pada tahun 2001, Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SDN Tigaraksa IV pada tahun 2007, Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di SMPN 1 Tigaraksa pada tahun 2010, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di SMA Negeri 1 Tangerang pada tahun 2013.

Tahun 2013, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN).

Selama menjadi mahasiswa penulis aktif pada organisasi Forum Studi Islam (FSI) Ibnu Sina sebagai anggota tahun 2013-2014, anggota Paduan Suara Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tahun 2013-2015 dan Asisten Dosen Fisiologi periode 2015-2016.

Untuk Ayah dan Bunda

SANWACANA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Skripsi dengan judul “*Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Etnis terhadap Kecemasan Komunikasi (Communication Apprehension) pada Mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*” adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Lampung.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapat masukan, bantuan, dorongan, saran, bimbingan, dan kritik dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Hasriadi Mat Akin, M.P, selaku Rektor Universitas Lampung
2. Dr. dr. Muhartono, S.Ked., M.Kes., Sp.PA, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. dr. Dwita Oktaria, M.Pd. Ked, selaku Pembimbing I dan Pembimbing Akademik yang telah meluangkan waktu untuk membantu, memberi kritik, saran dan membimbing dalam penyelesaian skripsi dan memberikan

saran dan masukan serta motivasi selama proses pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;

4. dr. Dian Isti Angraini, M.P.H., selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membantu, memberi kritik, saran dan membimbing dalam penyelesaian skripsi ini;
5. dr. Merry Indah Sari, M. Med. Ed, selaku Pembahas, terimakasih atas masukan, kritik, dan saran dalam penyelesaian skripsi ini;
6. dr. Syazili Mustofa, M. Biomed dan dr. M. Yusran, M.Sc. Sp. M., selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing, memotivasi, dan mengarahkan dari semester awal hingga empat di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
7. Seluruh staf pengajar Program Studi Pendidikan Dokter atas ilmu yang telah diberikan kepada penulis untuk menambah wawasan yang menjadi landasan untuk mencapai cita-cita;
8. Seluruh Staf Tata Usaha, Akademik, Pegawai dan Karyawan FK Unila;
9. Seluruh responden dari angkatan 2013, 2014 dan 2015 yang telah membantu dalam pengumpulan data skripsi ini;
10. Ayah dan bunda yang selalu mendoakan, membimbing, menguatkan, mendengarkan keluh kesah dan memberikan kasih sayangnya;
11. Fitrie Hasibuan, adik tersayang yang selalu bisa menghibur dan memberi dukungan;
12. Dian, Cuni, Nanik, Nismar, Tara, Ara, Indah, Tiffany, Intan, Monik, Annisa .A, Ola, Fadiah, Chania, Irfa terima kasih telah banyak atas

bantuan, kebersamaan, kerjasama, dukungan, cerita dan candaannya yang membuat suasana menjadi lebih ceria dan ramai;

13. Iin, Reny, Odi, Ica, Juj. Terimakasih atas motivasi, doa dan dukungannya;

14. Teman-teman Cerebellums atas kebersamaannya selama ini;

Penulis menyadari bahwa skripsi ini memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Bandar Lampung, Januari 2017

Penulis

Noviyanti Choirunnisa Hasibuan

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL.....	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	6
1.3.Tujuan Penelitian	6
1.3.1. Tujuan Umum.....	6
1.3.2. Tujuan Khusus.....	7
1.4.Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Manfaat untuk Peneliti	7
1.4.2. Manfaat untuk Instansi dan Lembaga Terkait.....	7
1.4.3. Manfaat untuk Peneliti Selanjutnya	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1.Tinjauan Pustaka	9
2.1.1. Komunikasi.....	9
2.1.1.1.Definisi Komunikasi.....	9
2.1.1.2.Tipe Komunikasi	11
2.1.1.3.Komponen Komunikasi	12
2.1.1.4.Hambatan Komunikasi	13
2.1.2. Kecemasan Komunikasi.....	17
2.1.2.1.Definisi Kecemasan Komunikasi.....	17
2.1.2.2.Tipe Kecemasan Komunikasi	18
2.1.2.3.Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Komunikasi	19
2.1.2.4.Kuesioner Penilaian Kecemasan Komunikasi	22

2.2.Kerangka Teori.....	24
2.3.Kerangka Konsep	25
2.4.Hipotesis.....	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1.Desain Penelitian.....	26
3.2.Tempat dan Waktu Penelitian	26
3.2.1. Tempat Penelitian	26
3.2.2. Waktu Penelitian.....	26
3.3.Populasi dan Sampel Penelitian	26
3.3.1. Populasi	26
3.3.2. Sampel	27
3.4.Definisi Operasional	30
3.5.Instrumen Penelitian.....	30
3.6.Uji Validitas dan Reabilitas	31
3.7.Prosedur Penelitian.....	34
3.8.Pengolahan dan Analisis Data.....	34
3.8.1. Pengolahan Data.....	34
3.8.2. Analisis Data	35
3.9.Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1.Hasil	38
4.1.1. Analisis Univariat.....	38
4.1.2. Analisis Bivariat.....	41
4.2.Pembahasan.....	44
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1.Simpulan	51
5.2.Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. <i>Blue Print</i> Kuesioner PRCA-24	24
2. Cara Menghitung Kuesioner PRCA-24.....	24
3. Sampel Penelitian	28
4. Definisi Operasional	30
5. <i>Item-Total Statistic</i>	33
6. <i>Reliability Statistic</i>	33
7. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, etnis dan kecemasan komunikasi.....	39
8. Distribusi frekuensi responden berdasarkan aspek kecemasan komunikasi	41
9. Hubungan Usia dan Kecemasan Komunikasi	42
10. Hubungan Jenis Kelamin dan Kecemasan Komunikasi	43
11. Hubungan Etnis dan Kecemasan Komunikasi.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori.....	24
2. Kerangka Konsep	25
3. Alur Penelitian.....	34

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012 menetapkan tujuh area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran dan fungsi dokter layanan primer salah satunya adalah komunikasi efektif, agar dokter mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien dan keluarga, mitra kerja serta masyarakat (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012). Saat melakukan pemeriksaan kepada pasien, tenaga kesehatan, baik dokter atau mahasiswa kedokteran sudah pasti akan melakukan komunikasi. Peningkatan kesehatan jiwa, kepuasan pasien dan penurunan resiko malpraktek dapat terjadi dengan dilakukannya komunikasi yang efektif (Adhani, 2015).

Kata komunikasi berasal dari bahasa Latin, *communis*, yang berarti sama (Lunenburg, 2010). Individu yang memiliki kemampuan komunikasi yang baik akan merasa mudah untuk mengembangkan empati dan kepercayaan

dengan orang lain. Individu tersebut dapat menyesuaikan gaya komunikasi mereka agar sesuai dengan penerima pesan dan situasi yang mereka hadapi (Team FME, 2013).

Setiap kegiatan komunikasi akan mengalami berbagai hambatan yang akan mempengaruhi efektivitas proses komunikasi. Hambatan tersebut dapat berupa hambatan psikologis berupa unsur-unsur dari kegiatan psikis manusia, seperti kepentingan (*interest*), prasangka (*prejudice*), stereotip dan motivasi, serta hambatan sosiokultural yang dapat berupa etnik, perbedaan norma sosial, ketidakmampuan berbahasa, faktor semantik, pendidikan yang belum merata dan hambatan teknis sebagai konsekuensi penggunaan media massa yang disebut sebagai hambatan mekanis (Adhani, 2015).

Pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan pasal 19 ayat 1 yang menyatakan bahwa proses pembelajaran pada satuan pendidikan diselenggarakan secara interaktif, inspiratif, menyenangkan, menantang, memotivasi peserta didik untuk berpartisipasi aktif serta memberikan ruang yang cukup bagi prakarsa, kreativitas dan kemandirian sesuai minat peserta didik. Hal tersebut menjadikan paradigma yang terjadi lebih menekankan pada peserta didiknya untuk lebih aktif. Paradigma ini melahirkan metode pembelajaran dengan pendekatan ilmiah diantaranya adalah metode *Problem Based Learning* (PBL) (Giri, 2013).

Problem Based Learning mungkin merupakan metode paling inovatif yang pernah diimplementasikan pada pendidikan. Efektivitasnya dalam memfasilitasi kemampuan mahasiswa dalam memecahkan masalah dan belajar mandiri telah banyak dilaporkan pada bidang pendidikan kedokteran (Hung *et al*, 2008).

Karakteristik esensial dari *Problem Based Learning* (PBL) adalah penggunaan masalah sebagai fokus pembelajaran, tidak hanya pengetahuan dasar dan klinik. Kesempatan untuk mengelaborasi informasi dengan membahas masalah kasus, menjawab pertanyaan, mengajarkan teman sebaya dan mengkritisi dianggap memberikan pemahaman yang lebih baik bagi mahasiswa. Secara implisit, mahasiswa dengan kemampuan komunikasi dalam kelompok akan lebih siap untuk diskusi kelompok pada PBL dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak memiliki kemampuan tersebut (Blue *et al*, 1998).

Pada prakteknya, masih banyak mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, baik dalam proses belajar di kelas maupun di luar kelas. Salah satu kemungkinan penyebab terjadinya kesulitan komunikasi adalah adanya kecemasan menerima tanggapan atau penilaian negatif dari orang yang menerima pesan (Siska, 2003).

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subyektif seperti

ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga ditandai dengan aktifnya sistem syaraf pusat. Gangguan kecemasan dapat muncul sebagai akibat akumulasi dari frustrasi, konflik dan stress (Mu'arifah, 2005). Kecemasan di kalangan mahasiswa kedokteran adalah masalah perilaku umum yang mempengaruhi gaya hidup dan prestasi akademik (Sachdeva *et al*, 2015).

Communication apprehension (CA) atau kecemasan komunikasi merupakan tingkat ketakutan atau kekhawatiran individu yang berkaitan dengan komunikasi dengan orang lain (Larochelle dan Karpinski, 2016). Ketakutan atau kecemasan berbicara di depan umum, mungkin adalah bentuk *communication apprehension* yang paling umum. Sekitar 85% dari mahasiswa mengalami kecemasan yang berkaitan dengan berbicara di depan umum. Pada 15% sampai 20% mahasiswa Amerika, kecemasan ini melemahkan dan sangat mengganggu pekerjaan individu. Masyarakat Amerika menggolongkan berbicara di depan umum sebagai ketakutan terbesar mereka (Tilton, 2002).

Pada studi yang dilakukan oleh MacIntyre, *et al* (2002) melaporkan bahwa tingkat CA terjadi lebih tinggi pada siswa kelas 8 dibandingkan dengan siswa kelas 9. Pada studi lain, Dewaele, Petrides dan Furnham menemukan korelasi negatif yang signifikan antara usia dan skor CA pada orang dewasa yang mengindikasikan bahwa orang dengan usia yang lebih tua mengalami kecemasan komunikasi yang lebih rendah (Dewaele *et al*, 2007).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Larochelle dan Karpinski tentang perbedaan ras pada kecemasan komunikasi dan sosialisasi interpersonal menunjukkan bahwa ras Afrika-Amerika memiliki tingkat kecemasan komunikasi lebih rendah daripada ras kulit putih dan orang Asia. Tingkat kecemasan komunikasi yang lebih rendah pada ras Afrika-Amerika ini mungkin dihubungkan dengan fakta bahwa sampel diperoleh dari universitas dengan populasi minoritas yang besar. Untuk siswa ras Afrika-Amerika, komposisi rasial kampus dapat mempengaruhi sosialisasi dan faktor psikososial lain (Larochelle & Karpinski, 2016).

Neulip dan McCroskey (1997) menyatakan bahwa komunikasi antar budaya merupakan suatu situasi komunikasi yang di dalamnya dipenuhi dengan hal-hal baru dan ketidakpastian. Pada penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa para responden menanggapi orang dengan etnis yang berbeda seperti menanggapi orang dari budaya yang berbeda dan menunjukkan bahwa perbedaan, baik budaya maupun etnis, merangsang kecemasan komunikasi (Neulip dan McCroskey, 1997).

Penelitian Neulip dan McCroskey juga melaporkan skor kecemasan komunikasi interkultural yang lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita (Neulip dan McCroskey, 1997). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Lin dan Rancer juga melaporkan adanya perbedaan yang signifikan antara pria dan wanita (Lin & Rancer, 2003).

Meskipun terletak di Provinsi Lampung, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berasal dari berbagai suku diantaranya Lampung, Palembang, Batak, Jawa, dan lain-lain. Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, didapatkan bahwa banyak mahasiswa yang merasakan kecemasan dan merasa enggan saat melakukan diskusi saat tutorial atau mengungkapkan pendapat di dalam kelas saat proses pembelajaran.

1.2 Rumusan Masalah

Dalam metode pembelajaran *Problem Based Learning* sangat dibutuhkan kemampuan komunikasi untuk mendukung keaktifan mahasiswa dalam proses belajar, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan usia, jenis kelamin dan etnis terhadap kecemasan komunikasi (*communication apprehension*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin dan etnis terhadap kecemasan komunikasi (*communication apprehension*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran usia, jenis kelamin, etnis dan kecemasan komunikasi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- b. Mengetahui hubungan usia terhadap kecemasan komunikasi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- c. Mengetahui hubungan jenis kelamin terhadap kecemasan komunikasi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- d. Mengetahui hubungan etnis terhadap kecemasan komunikasi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Untuk Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pengaplikasian disiplin ilmu yang telah dipelajari dan mengetahui hubungan usia, jenis kelamin dan etnis terhadap kecemasan komunikasi (*communication apprehension*) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.4.2 Manfaat Untuk Instansi dan Lembaga Terkait

Hasil penelitian diharapkan menjadi masukan khususnya untuk Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan dapat diaplikasikan pada kegiatan pembelajaran serta program *student support center*.

1.4.3 Manfaat Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Pustaka

2.1.1. Komunikasi

2.1.1.1. Definisi Komunikasi

Komunikasi pada umumnya dapat diartikan sebagai proses penyampaian informasi, berupa pesan, gagasan atau ide dari satu pihak ke pihak lain (Adhani, 2015). Komunikasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dengan kata-kata, simbol, gambar, grafik, suara, nada, ekspresi wajah, pakaian dan bahasa tubuh (Team FME, 2013).

Komunikasi bertujuan sebagai perubahan perilaku, perubahan pendapat, perubahan sikap, dan perubahan sosial. Komunikasi yang efektif dapat menimbulkan efek mempengaruhi bagi orang lain yang biasa disebut juga dengan komunikasi persuasif yang dalam pelaksanaannya memerlukan pemahaman tentang faktor-faktor pada diri komunikator dan

pesan yang menimbulkan efek pada komunikannya (Nurdianti, 2014).

Berikut ini merupakan beberapa definisi komunikasi yang dikemukakan oleh para ahli (Adhani, 2015) :

a. Carl I. Hovland

Komunikasi adalah suatu proses yang memungkinkan seseorang menyampaikan rangsangan (biasanya menggunakan lambang verbal) untuk mengubah perilaku orang lain.

b. Everett M. Rogers

Komunikasi adalah proses suatu ide dialihkan dari satu sumber kepada satu atau banyak penerima dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka.

c. Theodore M. Newcomb

Komunikasi adalah transmisi informasi yang terdiri dari rangsangan diskriminatif dari sumber kepada penerima.

d. Hani Handoko

Komunikasi adalah proses pemindahan pengertian dalam bentuk gagasan atau informasi dari seseorang ke orang lain, melibatkan lebih dari sekedar kata-kata dalam percakapan,

tetapi juga ekspresi wajah, intonasi, tidak hanya memerlukan transmisi data tetapi bahwa tergantung pada keterampilan tertentu untuk membuat sukses pertukaran informasi.

2.1.1.2. Tipe Komunikasi

Joseph A. DeVito mengemukakan tipe komunikasi terdiri dari empat macam, yaitu (Adhani, 2015) :

- a. Komunikasi Intrapribadi (*Intrapersonal Communication*) adalah proses berkomunikasi dengan diri sendiri atau komunikasi yang terjadi didalam diri individu.
- b. Komunikasi Antarpribadi (*Interpersonal Communication*) merupakan proses komunikasi yang terjadi antara dua orang atau lebih yang biasanya terjadi secara langsung.
- c. Komunikasi Publik (*Public Communication*) adalah komunikasi dimana pembicara menyampaikan pesan di hadapan pendengar yang lebih besar dengan situasi bertatap muka.
- d. Komunikasi Massa (*Mass Communication*) merupakan proses komunikasi yang bersifat massal kepada khalayak melalui alat mekanis seperti radio, televisi, surat kabar

dan film yang pesannya dikirim dari sumber yang melembaga.

2.1.1.3. Komponen Komunikasi

Komponen komunikasi merupakan hal-hal yang harus ada agar komunikasi berjalan dengan baik. Komponen komunikasi dalam proses komunikasi saling berkaitan satu sama lainnya (Adhani, 2015). Masalah pada salah satu komponen komunikasi dapat menurunkan efektivitas komunikasi (Lunenburg, 2010).

Komponen komunikasi diantaranya (Adhani, 2005):

- a. Pengirim atau komunikator (*source*) adalah pihak yang mengirimkan pesan kepada pihak lain.
- b. Pesan (*message*) adalah isi atau maksud yang disampaikan oleh satu pihak kepada pihak lain.
- c. Saluran (*channel*) adalah media dimana pesan disampaikan kepada komunikan.
- d. Penerima atau komunikan (*receiver*) adalah pihak yang menerima pesan dari pihak lain.
- e. Umpan balik (*feedback*) adalah tanggapan dari penerimaan pesan atas isi pesan yang disampaikannya.

2.1.1.4. Hambatan Komunikasi

Berbagai hambatan dipastikan akan mengganggu kegiatan komunikasi, baik komunikasi antarpersonal, komunikasi kelompok, komunikasi media dan komunikasi massa (Adhani, 2015). Segala sesuatu yang menghalangi kelancaran komunikasi disebut sebagai gangguan (*noise*). Kata *noise* dipinjam dari istilah ilmu kelistrikan yang diartikan sebagai keadaan tertentu dalam sistem kelistrikan yang mengakibatkan tidak lancarnya atau berkurangnya ketepatan peraturan (Nurdianti, 2014).

Komunikasi sering terjadi dalam lingkungan yang kompleks dan tidak pasti; memahami bagaimana untuk meminimalkan kesulitan tersebut akan memiliki dampak langsung pada seberapa efektif komunikasi. Individu dianggap sebagai komunikator yang baik bila memiliki kemampuan untuk menyesuaikan gaya komunikasi untuk mengatasi hambatan dan memaksimalkan dampak dari pesan yang disampaikan (Team FME, 2013).

Banyak hambatan komunikasi yang dapat terjadi dan dapat dikelompokkan menjadi :

a. Hambatan Psikologis

Merupakan hambatan dari unsur-unsur kegiatan psikis manusia. Hambatan yang termasuk ke dalam hambatan psikologis diantaranya (Adhani, 2015) :

1. Kepentingan (*interest*)

Kepentingan membuat orang selektif dalam menanggapi pesan. Daya tanggap, perasaan, pikiran dan tingkah laku juga akan dipengaruhi oleh kepentingan.

2. Prasangka (*prejudice*)

Prasangka berkaitan dengan persepsi oleh seseorang atau kelompok karena adanya perbedaan, seperti perbedaan suku, ras dan agama.

3. Stereotip (*stereotype*)

Gambaran mengenai seseorang atau kelompok yang terbentuk pada orang yang berprasangka.

4. Motivasi (*motivation*)

Semua tingkah laku manusia hakikatnya mempunyai motif tertentu yang menjadi alasan manusia berbuat sesuatu.

b. Hambatan Sosiokultural

Hambatan sosiokultural yang terdapat di masyarakat dapat berupa (Adhani, 2015) :

1. Aneka Etnik

Kekayaan alam Indonesia berupa pulau yang membentang dari Sabang sampai Merauke menyebabkan etnik dan budaya yang berbeda di tiap pulau yang dihuni.

2. Perbedaan Norma Sosial

Norma sosial dapat didefinisikan sebagai cara, kebiasaan, tata karma dan adat istiadat yang disampaikan secara turun temurun, yang dapat memberikan petunjuk bagi seseorang bersikap dan bertingkah laku dalam masyarakat. Perbedaan norma sosial dapat timbul akibat perbedaan budaya.

3. Perbedaan Tingkat Pendidikan

Perbedaan tingkat pendidikan akan berpengaruh pada komunikasi sehingga komunikasi harus disesuaikan.

c. Hambatan Proses

Hambatan dalam proses komunikasi dapat berupa (Nurdianti, 2014) :

1. Hambatan dari pengirim pesan, misalnya pesan yang disampaikan belum jelas bagi penerima pesan yang dapat dipengaruhi oleh perasaan atau situasi emosional sehingga mempengaruhi motivasi.
2. Hambatan media, yaitu hambatan pada penggunaan media, misalnya gangguan suara pada radio.

3. Hambatan dari penerima pesan, misalnya karena prasangka atau kekeliruan dan tidak mencari informasi yang lebih lanjut atau kurangnya perhatian saat menerima atau mendengarkan pesan.

d.Hambatan Semantik

Hambatan ini menyangkut bahasa yang digunakan oleh komunikator untuk menyalurkan pikiran dan perasaannya pada komunikan. Kesalahan pada pengucapan atau penulisan dapat menimbulkan salah pengertian atau salah penafsiran yang dapat menimbulkan salah komunikasi. Salah komunikasi dapat disebabkan oleh pemilihan kata yang tidak tepat atau kata-kata yang sifatnya denotatif (Nurdianti, 2014).

e.Hambatan Fisik

Banyak hambatan fisik yang dapat mengganggu keefektifan komunikasi diantaranya telepon atau jarak antara orang (Lunenburg, 2010).

f. Hambatan Ekologi

Terjadi akibat gangguan lingkungan. Contoh hambatan ini adalah suara bising dari lalu lintas, suara hujan atau petir. Untuk menghindarkannya komunikan harus mengusahakan

tempat komunikasi yang bebas dari gangguan tersebut (Nurdianti, 2014).

2.1.2. Kecemasan Komunikasi

2.1.2.1. Definisi Kecemasan Komunikasi

Konsep awal dari kecemasan komunikasi atau *communication apprehension* (CA) melihat CA sebagai kecemasan yang berkaitan dengan komunikasi oral. Penelitian yang dilakukan McCroskey memperlihatkan bahwa CA adalah tingkat ketakutan atau kecemasan individu yang berkaitan dengan baik komunikasi yang sebenarnya maupun yang diantisipasi dengan orang lain. Telah tercatat perubahan-perubahan kecil dalam konseptualisasi CA selama dekade terakhir yang telah muncul dalam literatur secara non-sistematik (McCroskey & Daly, 1984).

Individu dengan tingkat kecemasan komunikasi yang tinggi cenderung menghindari komunikasi pada banyak waktu. Mereka juga mengerti pentingnya komunikasi namun terhambat oleh ketakutan dan kecemasan mereka. Banyak orang yang telah mempunyai kemampuan komunikasi yang baik tetapi masih merasa cemas karena tidak mempercayai kompetensi mereka (Berger *et al.* 1984).

2.1.2.2. Tipe Kecemasan Komunikasi

Terdapat empat tipe kecemasan komunikasi menurut McCroskey (1984), yaitu :

a. *Traitlike Communication Apprehension*

Istilah *traitlike* atau seperti sifat digunakan untuk membedakan antara tipe kecemasan komunikasi ini dan yang akan melihat kecemasan komunikasi sebagai sifat sejati. Tipe ini dipandang sebagai kecemasan komunikasi yang relatif panjang jika individu dihadapkan pada berbagai konteks komunikasi.

b. *Generalized-context Communication Apprehension*

Kecemasan komunikasi dalam sudut pandang ini menunjukkan orientasi terhadap komunikasi dalam konteks yang digeneralisasikan. Contoh dari tipe kecemasan komunikasi ini adalah takut berbicara didepan umum. Tipe ini memperlihatkan bahwa individu dapat sangat cemas tentang berkomunikasi dalam satu konteks tetapi merasa kurang atau bahkan tidak cemas tentang berkomunikasi dalam konteks lain.

c. *Person-group Communication Apprehension*

Tipe ini menunjukkan reaksi dari individu dalam berkomunikasi jika dihadapkan pada individu atau kelompok individu. Orang dengan kecemasan komunikasi tipe ini memperlihatkan bahwa beberapa

orang atau kelompok dapat membuat orang tersebut merasa cemas sedangkan individu atau kelompok lain dapat menimbulkan reaksi sebaliknya.

d. *Situational Communication Apprehension*

Kecemasan komunikasi tipe ini memperlihatkan reaksi individu saat berkomunikasi dengan individu atau kelompok individu pada waktu tertentu. Tipe ini tidak dipandang sebagai respon berdasarkan kepribadian tetapi sebagai respon dari kendala situasional yang dihasilkan oleh orang atau kelompok lain.

2.1.2.3. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Komunikasi

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan komunikasi diantaranya:

a. **Kepercayaan Diri**

Kepercayaan diri merupakan keyakinan terhadap kemampuan dan kelebihan yang dimiliki untuk mencapai berbagai tujuan hidupnya dan diwujudkan dalam tingkah lakunya sehari-hari. Kepercayaan diri diasumsikan dapat mempengaruhi kecemasan dalam berkomunikasi. Individu yang merasa rendah diri akan sulit mengemukakan pendapatnya pada orang lain dan memilih untuk menghindar dari berbicara didepan umum (Wahyuni, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2014) menunjukkan adanya hubungan antara kepercayaan diri dengan kecemasan berbicara di depan umum yang sangat signifikan. Hal ini menunjukkan semakin tinggi kepercayaan diri seseorang maka tingkat kecemasannya akan semakin rendah (Wahyuni, 2014).

b. Usia

Bourish dan Allen (1992) membahas perbedaan kecemasan komunikasi antara siswa sekolah dasar, sekolah menengah dan mahasiswa dan ditemukan bahwa mahasiswa mengalami kecemasan komunikasi lebih sedikit. Penelitian pada pendidikan yang lebih tinggi menyebutkan bahwa siswa yang lebih tua berbicara lebih sering dibandingkan dengan yang lebih muda (Elias, 1999).

Dewaele, Petrides dan Furnham juga menemukan korelasi negatif yang signifikan antara usia dan skor CA pada orang dewasa yang menguasai beberapa bahasa yang mengindikasikan bahwa orang dengan usia yang lebih tua mengalami kecemasan komunikasi yang lebih rendah (Dewaele *et al*, 2008).

c. Jenis Kelamin

Pria dan wanita berbeda secara psikologis dalam cara mereka bertindak, dari gaya mereka berkomunikasi sampai cara mereka berusaha untuk mempengaruhi orang lain. Penelitian akademik menunjukkan perbedaan besar dalam karakteristik percakapan dan sifat di jenis kelamin. Penelitian telah menunjukkan bahwa, secara umum, perempuan lebih sosial-emosional dalam interaksi mereka dengan orang lain, sedangkan laki-laki lebih mandiri dan tidak emosional (Merchant, 2012).

d. Etnis

Budaya mengandung norma dan nilai yang menjadi standar berinteraksi yang telah dibangun dari generasi ke generasi melalui proses komunikasi yang panjang. Perilaku kita sangat dipengaruhi oleh budaya tempat kita tinggal. Bila budaya yang dimiliki beraneka ragam, akan beraneka ragam pula praktik komunikasinya (Zakiah, 2005).

Untuk menggambarkan jenis kecemasan tentang komunikasi, Neuliep dan McCroskey (1997) pertama kali memperkenalkan konsep ketakutan tentang komunikasi antarbudaya, "ketakutan atau kecemasan

terkait dengan interaksi nyata atau diantisipasi dengan orang-orang dari kelompok yang berbeda, terutama yang berbeda budaya atau etnis kelompok". Dalam proses komunikasi antarbudaya, etnosentrisme diasumsikan mempengaruhi bagaimana individu berkomunikasi dengan orang lain dari kelompok budaya yang berbeda. Etnosentrisme tinggi dapat mengakibatkan kesalahan persepsi dari orang-orang dari berbagai budaya dan salah tafsir dari perilaku mereka (Lin & Rancer, 2003).

e. *Self-Esteem* (Harga Diri)

Self-esteem adalah perasaan individu mengenai harga diri. Individu dengan harga diri yang rendah cenderung memiliki pandangan yang lebih negatif pada kehidupan, merasa ditolak lebih cepat, dan pengalaman sukses yang kurang daripada individu dengan harga diri yang tinggi (Pearson *et al.* 2011)

2.1.2.4. Kuesioner Penilaian Kecemasan Komunikasi

Skala yang digunakan untuk mengukur kecemasan komunikasi telah dikembangkan oleh McCroskey, yaitu *Personal Report of Communication Apprehension* (PRCA-24) (McCroskey *et al.* 1985).

Instrumen ini didasarkan pada empat konteks komunikasi diperkirakan sebagai yang paling relevan dengan kecemasan komunikasi. Konteks tersebut adalah berbicara di depan umum, berbicara dalam kelompok-kelompok kecil, berbicara dalam pertemuan, dan berbicara berpasangan. Setiap konteks diwakili oleh enam pertanyaan (*McCroskey et al.* 1985).

PRCA-24 terdiri dari 24 pernyataan mengenai perasaan terhadap berkomunikasi. Responden diminta untuk menilai tingkat persetujuan mengenai setiap pernyataan menggunakan lima poin Format *Likert*. Skor pada PRCA-24 dapat berkisar dari minimal 24 sampai maksimal 120. Skor yang lebih tinggi dilaporkan menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi (*Pribyl et al.* 1998).

Kuesioner ini dihitung dengan menghitung masing-masing konteks lebih dulu lalu menjumlahkannya. Setelah itu akan didapat hasil yang dikategorikan menjadi tinggi jika nilainya 83-120, sedang jika nilainya 55-83 dan rendah jika nilainya 24-55. Pada Tabel 1 terdapat *blue print* kuesioner PRCA-24 dan Tabel 2 merupakan cara menghitung kuesioner PRCA-24.

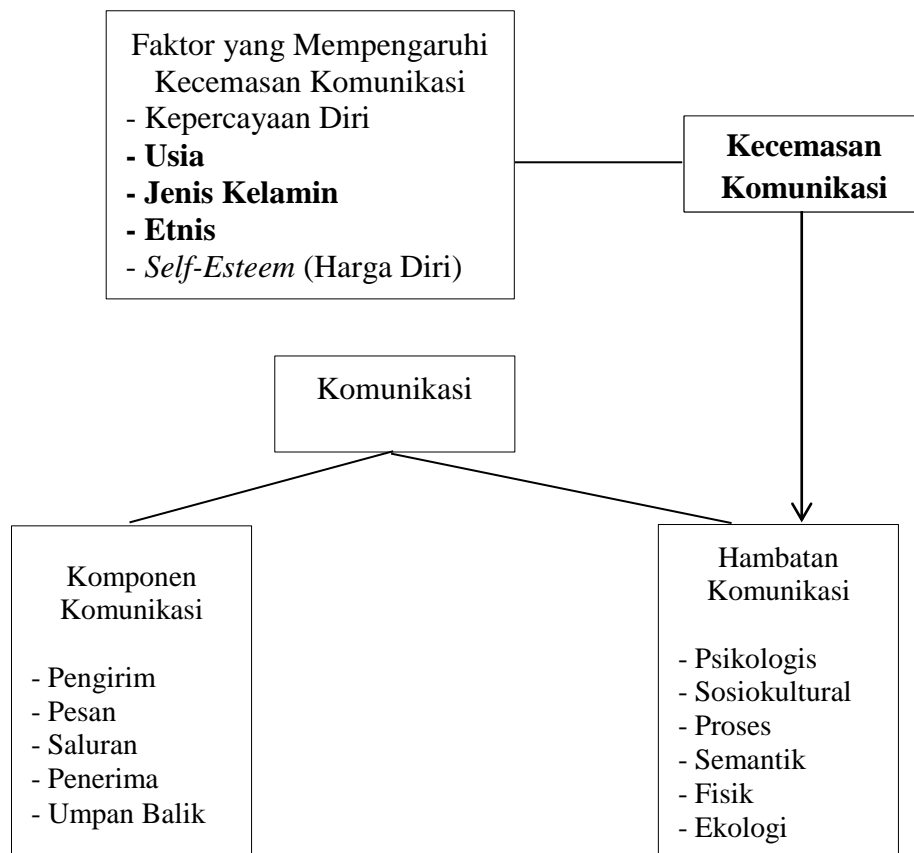
Tabel 1. *Blue Print* Kuesioner PRCA-24

Tema	Butir Soal
Kelompok	1, 2, 3, 4, 5, 6
Pertemuan	7, 8, 9, 10, 11, 12
Berbicara Berdua	13, 14, 15, 16, 17, 18
Di Depan Umum	19, 20, 21, 22, 23, 24

Tabel 2. Cara Menghitung Kuesioner PRCA-24

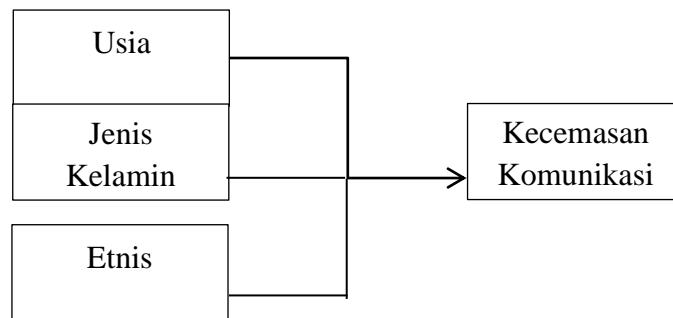
Tema	Skor
Kelompok	$18 - (1) + (2) - (3) + (4) - (5) + (6)$
Pertemuan	$18 - (7) + (8) + (9) - (10) - (11) + (12)$
Berbicara Berdua	$18 - (13) + (14) - (15) + (16) + (17) - (18)$
Di Depan Umum	$18 + (19) - (20) + (21) - (22) + (23) - (24)$
Total (Skor CA)	$\sum \text{Tema Kelompok} + \sum \text{Tema Pertemuan} + \sum \text{Tema Berbicara Berdua} + \sum \text{Tema Di Depan Umum}$

2.2. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

2.3. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.4. Hipotesis

H₀ : Tidak ada hubungan usia, jenis kelamin dan etnis terhadap kecemasan komunikasi pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

H₁ : Terdapat hubungan usia, jenis kelamin dan etnis terhadap kecemasan komunikasi pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

2.1.Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Menurut Notoatmojo (2002) *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (*point time approach*). Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner satu kali pada satu waktu.

2.2.Tempat dan Waktu Penelitian

2.2.1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

2.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2016.

2.3.Populasi dan Sampel Penelitian

2.3.1. Populasi

Populasi merupakan kumpulan individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur dan menghasilkan hasil penelitian

(Swarjana, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2013, 2014 dan 2015 Universitas Lampung.

2.3.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang didapat dari teknik sampling (Swarjana, 2012). Rumus yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah rumus Slovin karena jumlah populasi sudah diketahui. Cara perhitungan sampel yang dilakukan adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{600}{1 + 600(0,05)^2} = 240$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = jumlah populasi

d = batas toleransi kesalahan (5% = 0,05)

Sampel penelitian dipilih dengan teknik *Proportionate stratified random sampling* yaitu sampel diambil dari setiap angkatan dengan proporsi yang sama. Untuk menentukan jumlah sampel dari masing-masing angkatan dilakukan perhitungan sebagai berikut :

Tabel 3. Sampel Penelitian

Angkatan	Rumus Sampel	Jumlah Sampel
2013	$n = \frac{175}{600} \times 240$	70
2014	$n = \frac{232}{600} \times 240 = 92,8$	93
2015	$n = \frac{193}{600} \times 240 = 77,2$	77
Total		240

Sampel diambil dari angkatan 2013, 2014 dan 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan jumlah masing-masing 175, 232 dan 193 orang mahasiswa. Sampel yang didapat sejumlah 240 orang mahasiswa.

Sampel tidak diambil dari angkatan 2016 karena saat penelitian berlangsung, angkatan 2016 masih belum sepenuhnya terpapar dengan proses pembelajaran *problem based learning* dan masih beradaptasi dari lingkungan sekolah ke lingkungan kuliah. Sampel juga tidak diambil dari mahasiswa yang sedang menjalani koass di rumah sakit karena sistem pembelajaran di rumah sakit sudah tidak lagi menggunakan *problem based learning*.

Sampel yang diambil akan mewakili populasi, maka dari itu sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada penelitian ini antara lain:

1. Kriteria Inklusi

- a. Responden merupakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- b. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a. Memiliki hambatan komunikasi verbal saat pengambilan data.

2.4. Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Usia	Lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (KBBI, 2016)	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	Remaja (16-20 tahun) Dewasa Muda (21 tahun-usia tertua)	Ordinal
Jenis Kelamin	Tanda fisik yang teridentifikasi pada pasien dan dibawa sejak dilahirkan (KBBI, 2016)	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	-Laki-laki -Perempuan	Nominal
Etnis	Kebudayaan yang mempunyai arti atau kedudukan tertentu karena keturunan, adat, agama, bahasa, dan sebagainya (KBBI, 2016)	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	-Lampung -Luar Lampung	Nominal
Kecemasan Komunikasi	Ketakutan atau kecemasan individu yang berkaitan dengan komunikasi yang sebenarnya maupun yang diantisipasi dengan orang lain (McCroskey & Daly, 1984)	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	-Tinggi (skor 86-115) -Sedang (skor 55-85) -Rendah (skor 23-54)	Ordinal

2.5. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Personal Report of Communication Apprehension* (PRCA-24) yang sudah diterjemahkan ke bahasa Indonesia oleh

Balai Bahasa Universitas Lampung dan sebelum digunakan telah dilakukan validasi isi dan konsultasi pembimbing lalu dilakukan uji validitas dan reabilitas pada 30 sampel. Skala yang digunakan untuk menilai adalah skala *Likert*. Kuesioner ini berdasarkan empat konteks yang diperkirakan paling relevan untuk menilai kecemasan komunikasi yaitu di depan umum, berbicara dalam kelompok-kelompok kecil, berbicara dalam pertemuan, dan berbicara berpasangan yang masing-masing dibagi dalam enam pertanyaan, tiga positif dan tiga negatif.

Kuesioner ini ditambah dengan pertanyaan mengenai identitas responden yang terdiri dari nama, usia, angkatan, jenis kelamin, asal daerah dan suku. Responden mengisi kuesioner menggunakan pena.

2.6. Uji Validitas dan Reabilitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2002). Uji validitas telah dilakukan menggunakan *Pearson Product Moment* (r). Hasil uji validitas dinyatakan valid jika r hitung $>$ r tabel. Pengujian dilakukan pada 30 sampel dengan alfa 5% yaitu 0,361 pada tabel *Product Moment* (r) (Hastono, 2007).

Instrumen penelitian juga telah diuji reabilitasnya. Reliabilitas adalah keadaan yang menyatakan bahwa instrumen cukup dipercaya untuk dapat dinyatakan sebagai alat pengumpul data, dalam penelitian ini pertanyaan yang sudah diuji

dengan *alfa cronbach*. Instrumen dikatakan reliabel jika $r \text{ alfa} > r \text{ tabel}$ (Hastono, 2007).

2.6.1. Hasil Uji Validitas

Dari uji validitas yang telah dilakukan didapatkan hasil pertanyaan nomor 6 dari kuesioner *Personal Report of Communication Apprehension* (PRCA-24) lalu peneliti memperbaiki kalimat dari pertanyaan tersebut dan melakukan uji validitas kembali. Setelah dilakukan uji validitas yang kedua didapat hasil uji validitas untuk pertanyaan nomor 6 tetap tidak valid dengan $r 0,321$ ($r < r \text{ tabel}$) maka peneliti menghapus pertanyaan nomor 6 dari kuesioner dan menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi sebagai instrumen penelitian.

Tabel 5. *Item-Total Statistics*

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	65,10	123,472	,545	,910
VAR00002	65,97	125,482	,527	,910
VAR00003	65,20	124,234	,649	,908
VAR00004	66,07	127,651	,617	,910
VAR00005	65,53	127,292	,442	,912
VAR00006	65,93	131,306	,321	,914
VAR00007	65,33	124,782	,602	,909
VAR00008	65,90	127,817	,450	,912
VAR00009	65,50	123,914	,552	,910
VAR00010	65,37	128,033	,460	,912
VAR00011	65,03	120,240	,720	,906
VAR00012	65,70	125,528	,481	,911
VAR00013	65,67	127,678	,446	,912
VAR00014	65,73	126,064	,450	,912
VAR00015	65,13	121,844	,631	,908
VAR00016	65,77	127,978	,516	,911
VAR00017	65,70	126,769	,464	,912
VAR00018	65,17	123,316	,620	,909
VAR00019	65,33	124,506	,657	,908
VAR00020	65,63	122,102	,668	,907
VAR00021	65,17	127,247	,437	,912
VAR00022	65,53	126,189	,453	,912
VAR00023	65,40	127,766	,460	,912
VAR00024	65,57	124,530	,556	,910

2.6.2. Hasil Uji Reabilitas

Peneliti telah melakukan uji validitas dan reabilitas pada kuesioner

Personal Report of Communication Apprehension (PRCA-24).

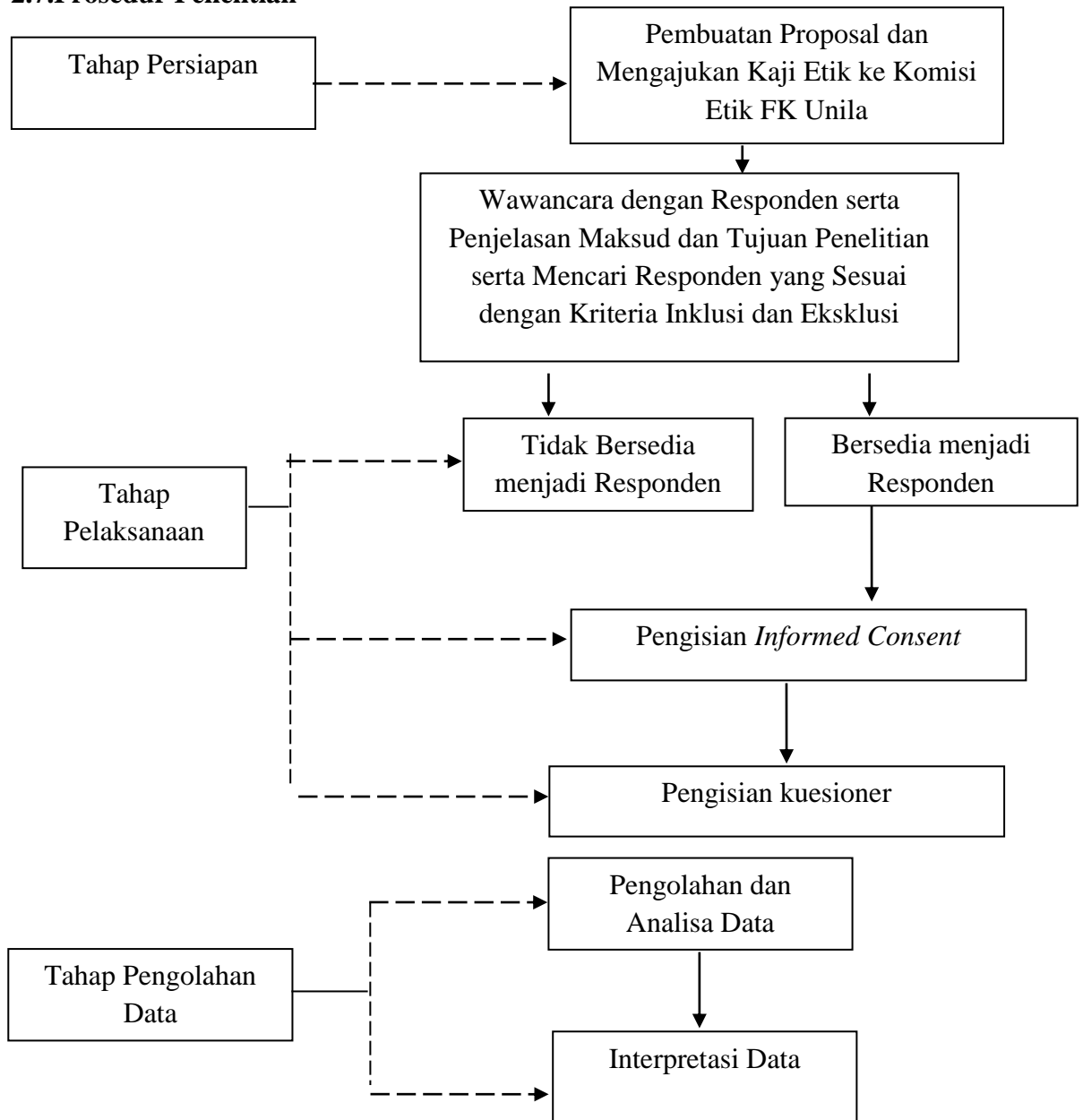
Didapatkan hasil uji reabilitas r alfa 0.914 ($r > r$ tabel), maka kuesioner

dinyatakan reliabel.

Tabel 6. *Reliability Statistics*

Cronbach's Alpha	n of Items
0,914	24

2.7. Prosedur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

2.8. Pengolahan dan Analisis Data

2.8.1. Pengolahan Data

Setelah mengumpulkan data penelitian yang diperlukan, dilakukan analisis data dengan langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Melengkapi data yang kurang, tidak sesuai, belum lengkap, konsistensi data dan kesesuaian respondensi.

2. *Coding*

Memberikan kode variabel pada data untuk memudahkan analisis data.

3. *Entry Data*

Mengelompokkan jawaban responden kemudian dianalisis memasukkan ke program komputer.

4. *Scoring*

Memberikan nilai atau *score* pada jawaban responden.

5. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang telah dimasukkan.

2.8.2. Analisis Data

2.8.2.1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan metode analisis untuk variabel tunggal. Bentuk paling sederhana dari analisis univariat adalah untuk menghitung jumlah dalam setiap kategori. Hasil perhitungan yang didapat berupa distribusi frekuensi (Lapau, 2012).

2.8.2.2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini variabel yang digunakan menggunakan skala ordinal dan nominal maka analisis bivariat yang

digunakan adalah uji *Chi Square*. Syarat uji *Chi Square* pada penelitian ini adalah datanya terdistribusi normal dan mempunyai *expected value* pada sel kurang dari 5 tidak lebih dari 20%, dengan derajat kepercayaan 95% dan alpha (α) 5%. Jika *p value* $\leq 0,05$ artinya ada hubungan bermakna secara statistik atau H1 diterima dan jika *p value* $> 0,05$ tidak ada hubungan secara statistik atau H1 ditolak (Dahlan, 2014).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil ukur utama yang diperkirakan dari *cross sectional* adalah prevalensi penyakit dalam populasi. *Prevalence odds ratio* (POR) adalah suatu nilai hubungan antara paparan dan hasil (*outcome*), analog terhadap *odds ratio* (Kaura, 2013). POR digunakan dalam penelitian *cross sectional* (Timmereck, 2002).

2.9. Etika Penelitian

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor surat 458/UN26.8/DL/2016.

Penelitian pada manusia didasarkan pada prinsip etika yaitu :

a. *Anonymity*

Pada penelitian ini, identitas responden dirahasiakan dengan hanya menggunakan inisial pada data penelitian.

b. *Confidentially*

Data pada penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan akademis dan tidak dipublikasikan kepada pihak yang tidak berkepentingan.

c. *Informed consent*

Responden diminta mengisi *informed consent* dan diberikan informasi mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan dan resiko yang mungkin timbul sebelum melakukan penelitian ini.

d. *Respect for person*

Responden dapat menolak atau berhenti untuk mengikuti penelitian ini tanpa dikenakan sanksi, biaya atau konsekuensi yang lain.

e. *Beneficence-non maleficence*

Peneliti berusaha agar hasil penelitian bermanfaat semaksimal mungkin bagi responden dan meminimalisasi dampak yang merugikan responden.

f. *Justice*

Seluruh responden mendapat perlakuan yang sama selama penelitian dilakukan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan usia, jenis kelamin dan etnis terhadap kecemasan komunikasi pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Persentase responden dengan usia remaja sebesar 69,2% dan dewasa muda sebesar 30,8%. Persentase responden berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebesar masing-masing 29,2% dan 70,8%. Persentase responden dari Lampung dan luar Lampung sebesar masing-masing 21,7% dan 78,3%. Persentase tingkat kecemasan tinggi adalah sebanyak 6,3%, tingkat kecemasan sedang sebanyak 70,4% dan tingkat kecemasan rendah sebanyak 23,3%.
2. Terdapat hubungan usia terhadap kecemasan komunikasi pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dimana usia remaja memiliki kecenderungan untuk memiliki tingkat kecemasan sedang 1,896 kali lebih besar dibandingkan dengan dewasa muda memiliki kecenderungan untuk memiliki tingkat kecemasan tinggi dan 0,431 kali lebih lebih besar dibandingkan dengan dewasa muda.

3. Terdapat hubungan jenis kelamin terhadap kecemasan komunikasi pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dimana laki-laki memiliki kecenderungan untuk memiliki tingkat kecemasan sedang 0,992 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan dan laki-laki memiliki kecenderungan untuk memiliki tingkat kecemasan tinggi 5,467 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan.
4. Tidak terdapat hubungan etnis terhadap kecemasan komunikasi pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

5.2 Saran

Peneliti memberikan beberapa saran dari penelitian ini, antara lain:

1. Bagi institusi agar melakukan identifikasi penyebab terjadinya kecemasan komunikasi pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran agar mahasiswa tidak terhambat untuk berkomunikasi di depan umum.
2. Bagi institusi agar melakukan pembinaan terhadap mahasiswa dengan tingkat kecemasan komunikasi yang tinggi.
3. Bagi peneliti selanjutnya agar meneliti faktor lain yang mempengaruhi kecemasan komunikasi.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani R. 2015. Etika dan komunikasi dokter, pasien dan mahasiswa. Banjarbaru, Kalimantan Selatan: PT. Grafika Wangi Kalimantan.
- Anwar AID. 2012. Hubungan antara self-efficacy dengan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara [skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Arikunto S. 2002. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Astuti S. Perbedaan tingkat kecemasan komunikasi terhadap lawan jenis antara remaja putra dan remaja putri sleman yogyakarta. [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Azka ZK. 2015. Hubungan antara tingkat kecemasan komunikasi dengan keaktifan diskusi tutorial pada mahasiswa program studi kedokteran fakultas kedokteran universitas sebelas maret. [Skripsi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Berger BA, McCroskey JC, Richmond VP. 1984. Communication apprehension and shyness. Philadelphia: Lea and Febiger.
- Blue AV *et al.* 1998. Students communication apprehension and its effects on PBL performance. *Journal Medical teacher*.20(3):217-221 [Online Journal] [diunduh 9 Mei 2016]. Tersedia dari: <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/01421599880959?needAccess=true>
- Dewaele JM. 2007. The effect of multilingualism, sociobiographical, and situational factors on communicative anxiety and foreign language anxiety of mature language learners. *International Journal of Bilingualism*.11(4):391-409.
- Dewaele JM, Petrides KV, Furnham A. 2008. The effect of trait emotional intelligence and sociobiographical variables on communicative anxiety and

- foreign language anxiety among adults multilinguals: a review and empirical investigation. *Language Learning*. 58(4): 911-960.
- Elias RZ. 1999. An examination of non traditional accounting students communication apprehension and ambiguity tolerance. *Journal of Education Business*. Hlm.38-41.
- Frantz J, Marlow A, Wathen J. 2005. Communication apprehension and its relationship to gender and college year. *J Undergraduate Research at Minnesota State University*. 5(7): 1-11.
- Giri MKW. 2013. Kemampuan komunikasi efektif dunia pendidikan kedokteran dengan pendekatan scientific sebagai bahan refleksi implemmentasi kurikulum 2013. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III*. Hlm.83-89.
- GümüŖ AE, Geçer AK. 2008. Developing a scale for communication apprehension with lecturers. *Eurasian Journal of Education Research*.31:55-74.
- Hastono SP. 2007. Analisis data kesehatan, basic data analysis for health research training. Depok: Universitas Indonesia.
- Hewstone M, Fincham FD, Foster J. 2005. *Psychology*. Florida:Wiley. Tersedia di <http://www.blackwellpublishing.com/intropsych/home.html> chapter 10. Diakses pada 6 Januari 2017.
- Hung W, Jonassen DH, Liu R. 2008. Problem based learning. *Handbook of research on educational communications and technology*. Hlm. 485-506. Tersedia dari: [http://faculty.ksu.edu.sa/Alhassan/Hand book on research in educational communication/ER5849x_C038.fm.pdf](http://faculty.ksu.edu.sa/Alhassan/Hand%20book%20on%20research%20in%20educational%20communication/ER5849x_C038.fm.pdf).
- Kaura A. 2013. *Evidence based medicine : reading and writing medical papers*. Philadelphia: Mosby Elsevier.
- Kemendikbud. 2016. *Kamus besar bahasa indonesia*. Tersedia dari: kbbi.kemdikbud.go.id.
- Konsil Kedokteran Indonesia. 2012. *Standar kompetensi dokter Indonesia*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Lapau B. 2012. *Metode penelitian kesehatan: metode ilmiah penulisan skripsi, tesis dan disertasi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Larochelle JM, Karpinski AC. 2016. Racial differences in communication apprehension and interprofessional socialization in fourth-year doctor of pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2016.80(1):1-9.

- Lin Y, Rancer AS. 2003. Sex differences in intercultural communication apprehension, ethnocentrism, and intercultural willingness to communicate. *Psychological reports*.92(1):195-200. Tersedia dari: <http://asp.ammonsscientific.com/find.php?resource=PR0.92.1.195>.
- Lunenburg FC. 2010. Communication: the process, barriers, and improving effectiveness. *Schooling*.1:1-11.
- MacIntyre *et al.* 2002. Sex and age effects on willingness to communicate, anxiety, perceived competence, and L2 motivation among junior high school french immersion students. *Language Learning*. 52:3, September 2002, hal.587-564.
- McCroskey J, Daly J. 1984. *The communication apprehension*. Beverly hills, CA: Sage. Tersedia dari: <https://www.ffri.hr/~ibrdar/komunikacija/seminari/McCroskey,> 1984-Communication apprehension perspective (Ch.pdf.
- McCroskey JC, Beatty MJ, Kearney P, Plax, TG. 1985. The content validity of the PRCA-24 as a measure of communication apprehension across communication contexts. *Communication Quarterly*.33(3):165–173.
- Merchant K. 2012. How men and women differ: gender differences in communication styles, influence tactics, and leadership styles. *CMC senior Theses*. Hlm1-62. Tersedia dari: http://scholarship.claremont.edu/cmc_theses/513/.
- Mu'arifah A. 2005. Hubungan Kecemasan dan Agresivitas. *Indonesian Psychological Journal*.2(2):102–111.
- Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Nurdianti SR. 2014. Analisis Faktor-Faktor Hambatan Komunikasi dalam Sosialisasi Program Keluarga Berencana Pada Masyarakat Kebon Agung - Samarinda. *e-Journal Ilmu Komunikasi*.2(2):145–159.
- Pearson JC, Child JT, DeGreeff BL, Semlak JL, Burnett A. 2011. The Influence of Biological Sex, Self-Esteem, and Communication Apprehension on Unwillingness to Communicate. *Atlantic Journal of Communication*.19(4):216–227.
- Prabowo A, Fatonah S. 2014. Kecemasan komunikasi dalam relasi antar etnik. *J Ilmu Kom*. 12(3): 231-42.
- Prasetya D, Salikin H, Kusumaningputri R. 2014. The relationship between communication apprehension and willingness to communicate in learning process of the freshmen's group a of speaking class of faculty of letters,

jember university, in the first semester of academic year of 2013/2014. Artikel Ilmiah Mahasiswa.

- Pribyl CB, Keaten JA, Sakamoto M, Koshikawa F. 1998. Assessing the cross-cultural content validity of the Personal Report of Communication Apprehension scale (PRCA-24). *Japanese Psychological Research*.40(1):47-53. Tersedia dari: <http://doi.wiley.com/10.1111/1468-5884.00074>.
- Primasari W. 2014. Pengelolaan kecemasan dan ketidakpastian diri dalam berkomunikasi studi kasus mahasiswa perantau unisma bekasi. *Jurnal Ilmu Komunikasi*. 12(1):26-38.
- Rahayu IT, Ardani TA, Sulistyaningsih. 2004. Hubungan pola pikir positif dengan kecemasan berbicara didepan umum. *Jurnal Psikologi Undip*. 1(2): 131-143.
- Rachmi E, Khotimah S. 2010. Reducing public communication apprehension by boosting self confidence on communication competence. *Health Science Indones*. 1(1): 37-42.
- Sachdeva S, Talwar R, Verma P, Kapoor R, Sachdeva S. 2015. Prevalence of Anxiety and Insomnia Among The Medical Students: A Cross Sectional Study At A Tertiary Care Hospital. *International Journal of Basic and Applied Medical Sciences*.5(2):45–50.
- Santrock JW. 2003. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Siska S, Purnamaningsih EH. 2003. Kepercayaan Diri Dan Kecemasan Komunikasi Interpersonal Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi*.(2):67–71.
- Soonthornsawad P. 2009. Cultures and genetic markers as predictors of communication apprehension. [Tesis]. United States: Hawaii Pacific University.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi*. Jakarta: EGC.
- Swarjana IK. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan edisi I*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Team FME. 2013. *Effective communication skills*. Tersedia dari: www.free-management-ebooks.com.
- Timmereck TC. 2002. *An introduction to epidemiology*. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.
- Wahyuni S. 2014. Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Berbicara di Depan Umum Pada Mahasiswa Psikologi. *e-Journal Psikologi*.2(1):50–62.

Zakiah K. 2005. Penelitian Etnografi Komunikasi : Tipe dan Metode. Mediator
Jurnal Komunikasi.(56):181–188.