

TINDAK TUTUR IMPERATIF TENAGA KESEHATAN PADA PASIEN (KELUARGA PASIEN) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDUL WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA (TINJAUAN PRAGMATIK)

Amiruddin¹, Gajali Rahman²

^{1,2}jurusan keperawatan poltekkes kemenkes kaltim

Email: udinugi75@gmail.com

ABSTRACT

The research aims to describe Health Employees' Imperative Speech Act to Family Patients and the effects of Health Employees' Imperative Speech Act toward patients' perception (behavior) at Abdul Wahab Syahrani General Hospital of Samarinda.

This research used qualitative method. The data were collected by using indepth interview and recording techniques and analyzed based on the theory of speech act (pragmatic background). The samples of this research were the dialogues between the patient and health employee. The technique of sampling that the researcher uses was purposive sampling.

The result of this research indicates that there are 19 kinds of health employees' imperative speech act to family patients at Abdul Wahab Syahrani General Hospital of Samarinda, namely : the act of pleasing (persilangan), the act of asking (permintaan), the act of inviting (ajakan), the act of expecting (harapan), the act of prohibiting (larangan), the act of pressuring (desakan), the act of commanding (perintah), the act of persuading (bujukan), the act of abusing (umpatan), the act of proposing (anjuran), the act of refusing (penolakan), the act of informing (menginformasikan), the act of directing (menunjukkan arah), the act of confirming (penegasan), the act of appealing (himbauan), the act of ordering (suruhan), the act of doubting (kesanksian), the act of suggesting (pemberian sugesti), and the act of alerting (meminta kesiapan).

Finally, the effects of Health Employees' Imperative Speech Act toward patients' perception (behavior) at Abdul Wahab Syahrani General Hospital of Samarinda consists of two categories, namely : polite and impolite behaviors (speech act).

Keywords: *Health Employees, Imperative Speech Act, Family Patients.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menjelaskan tindak tutur imperatif Tenaga Kesehatan pada pasien (Keluarga Pasien) dan dampak tindak tutur imperatif tenaga kesehatan terhadap persepsi (perilaku) pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Syahrani Samarinda.

Metode yang digunakan, yaitu metode deskriptif kualitatif. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam dan teknik merekam. Sampel penelitian, yaitu dialog antara tenaga kesehatan dan pasien. Teknik penyampelan yang digunakan, yaitu sampel purposif. Data dianalisis berdasarkan teori speech act/tindak tutur (kajian Pragmatik).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 19 jenis tindak tutur imperatif tenaga kesehatan pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Syahrani Samarinda, yakni : persilahan, permintaan, ajakan, harapan, larangan, desakan, perintah, bujukan, umpatan, anjuran, penolakan, menginformasikan, menunjukkan arah, penegasan, himbuan, suruhan, kesanksian, pemberian sugesti, dan meminta kesiapan.

Kemudian dampak tindak tutur imperatif tenaga kesehatan terhadap persepsi (perilaku) pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Syahrani Samarinda terdiri dari 2 kategori yakni perilaku berbahasa (tindak tutur) sopan dan perilaku berbahasa (tindak tutur) tidak sopan.

Kata Kunci: Tenaga Kesehatan, Tindak Tutur Imperatif, Pasien/Keluarga Pasien.

PENDAHULUAN

Tindak tutur, dalam bahasa yang teratur, ditopang oleh pilihan kata (*diksi*) yang tepat, seharusnya dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan dalam melayani pasien. Hal ini dimaksudkan agar kualitas pelayanannya dapat menimbulkan rasa kepuasan bagi pengunjung. Kepuasan pengunjung menimbulkan rasa senang, apabila pada suatu saat datang kembali ke rumah sakit tersebut.

Sebuah catatan penting untuk tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien bahwa, “terapi awal yang

seharusnya diberikan kepada pasien, bukan suntikan, infus, pil, atau tablet, melainkan tutur kata yang santun.” Penggunaan tutur kata yang santun diharapkan dapat memberikan energi tertentu sehingga pasien diharapkan sembuh sampai setengah dari penyakitnya. Akhirnya, penyembuhan secara medis, dokter hanya memerlukan setengah dalam pemulihan penyakit tersebut.

Tindak tutur tenaga kesehatan yang santun tercermin dalam penggunaan bahasa verbal dan nonverbal. Tindak tutur ini dapat mengantarkan pasien meninggalkan tempat

pelayanan tenaga kesehatan dengan kesembuhan menyeluruh (total). Dalam hubungan ini, tindak tutur berikut menggambarkan pemberian sugesti sehingga pasien merasa nyaman, terinspirasi serta bersemangat sehingga dapat mempercepat proses penyembuhannya.

Tenaga kesehatan : pian sakit apa?

Pasien : ulun kadak tahu nak ae, karena mulai kemarian sampai malam badan ulun bergetar, dan ta kamih-kamih.

Tenaga kesehatan: O o o... hanya begitu. Tenang sudah pak, kadak kenapa-kenapa itu. Kemarin ada juga begitu tapi satu kali disuntik langsung sembuh.

Tuturan di atas dinilai sebagai bentuk tuturan yang bersifat positif sehingga dianggap sebagai bentuk tuturan yang santun. Tuturan: "*O o o... hanya begitu. Tenang sudah pak, kadak kenapa-kenapa itu. Kemarin ada juga begitu tapi satu kali disuntik langsung sembuh.,*" memperlihatkan bahwa pasien menderita penyakit demam berdarah yang sudah parah sehingga pasien terancam keselamatannya. Namun tenaga kesehatan tidak mengatakan yang sesungguhnya, sebab dikhawatirkan pasien menjadi trauma yang dapat berakibat fatal.

Kenyataan di atas menunjukkan bahwa sebagian tenaga kesehatan memperlakukan pasien bukan sebagai mitra kerja yang harus diperlakukan secara baik dengan tutur kata yang menyenangkan. Akan tetapi, ia memperlakukannya sebagai bawahan yang dapat diatur sesuka hatinya. Terbukti, ketika ia berkomunikasi dengan pasien, sebagian tenaga kesehatan menggunakan tuturan langsung bersifat perintah (imperatif) yang kurang sopan. Sebagai contoh terlihat dalam tuturan berikut:

Tenaga kesehatan : "coba pian ambil obat di sebelah !"

Pasien : "Di sebelah mana bu?"

Tenaga kesehatan : "Takunin aja di sana yang banyak orang bakumpul !"

Bentuk tuturan tersebut berkonstruksi imperatif dengan menggunakan kata-kata kurang simpati, bahkan membingungkan pasien sehingga pasien bertanya-tanya, di sebelah yang dimaksud, yang mana ya? Tuturan ini, bagi pasien yang memang telah mengalami kelabilan psikis, tentu tersinggung karena merasa kurang diperhatikan. Akibatnya, ia merasa ciut hatinya dan dapat menimbulkan rasa putus asa sehingga malas berobat. Mengapa tidak dikatakan "ruang pengambilan obat disebelah sana bu! Ini resepnya. Dengan tuturan

ini, si pasien akan senang dan tenang, karena merasa diperhatikan dan dihargai dibandingkan dengan tuturan tadi, Nurhayati (2008:2).

Berdasarkan asumsi-asumsi dalam kasus pelayanan kesehatan di atas, maka peneliti tertarik mengangkat masalah ini sebagai obyek penelitian. Judul penelitian tersebut adalah: "*Tindak Tutur Imperatif Tenaga kesehatan Pada Pasien (Keluarga Pasien) di RSUD AWS Samarinda: Suatu Tinjauan Pragmatik*".

Penelitian jenis ini (kebahasaan) tidak cukup hanya segi linguistiknya, tetapi juga perlu mempertimbangkan segi sosialnya, terutama tindak tutur tenaga kesehatan dalam melayani pasien. Untuk mengetahui tindak tutur tenaga kesehatan dalam melayani pasien, dilakukan penelitian terhadap bentuk-bentuk tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dalam melayani pasien di RSUD AWS Samarinda. Selain itu, dilakukan pula penelitian tentang dampak tindak tutur imperatif tenaga kesehatan terhadap persepsi (sikap) pasien, baik yang bersifat positif maupun negatif.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, analisis akan dilakukan dengan

berdasar pada rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanajenis-jenis tindak tutur imperatif tenaga kesehatan pada pasien (keluarga pasien) di RSUD AWS Samarinda ?
2. Bagaimana tanggapan pasien (keluarga pasien) terhadap tindak tutur imperatif tenaga kesehatan di RSUD AWS Samarinda?

Tujuan umum penelitian ini adalah mendeskripsikan hubungan tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien di RSUD AWS Samarinda. Tujuan umum tersebut diurai menjadi beberapa tujuan khusus berikut ini:

1. Mendeskripsikan jenis-jenis tindak tutur imperatif tenaga kesehatan pada pasien (keluarga pasien) di RSUD AWS Samarinda, dan
2. Mendeskripsikan tanggapan pasien (keluarga pasien) pada tindak tutur imperatif tenaga kesehatan di RSUD AWS Samarinda.

METODE PENELITIAN

JENIS PENELITIAN

Penelitian ini mendeskripsikan atau menggambarkan keadaan kebahasaan berdasarkan fakta-fakta yang ada seperti apa adanya. Dengan demikian, jenis penelitian ini dikategorikan

penelitian deskriptif kualitatif. Bungin (2008) mengatakan bahwa penelitian deskriptif hanya menggambarkan secara apa adanya tentang sesuatu variabel, gejala, atau keadaan.

Tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien di RSUD AWS Samarinda diperoleh melalui observasi langsung. Bentuk tindak tutur imperatif tenaga kesehatan tersebut dideskripsikan apa adanya berdasarkan fenomena yang secara empirik hidup dalam kelompok masyarakat medis (Sudaryanto, 1988). Observasi langsung ini, dilakukan untuk menjamin kevalidan data, sehingga analisis yang dilakukan tidak terkesan adanya rekayasa.

JENIS DATA DAN SUMBER DATA

Jenis Data

Data penelitian mengenai tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien di RSUD AWS Samarinda berupa data primer. Data primer ini, diperkuat oleh data sekunder berupa buku-buku rujukan yang relevan serta referensi yang sesuai dengan topik penelitian seperti artikel, makalah, dan jurnal.

Sumber Data

Data penelitian ini, bersumber dari tenaga

kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan yang diambil datanya sebanyak 30 orang. Jumlah ini, dipilih berdasarkan tempat tugasnya masing-masing yakni 10 (sepuluh) orang tenaga kesehatan yang bertugas pada ruang Flamboyan; 10 (sepuluh) orang tenaga kesehatan yang bertugas pada bagian persalinan (Mawar); dan 10 (sepuluh) orang tenaga kesehatan yang bertugas pada ruang Angsoka. Jumlah ini dianggap sudah cukup mewakili seluruh tenaga kesehatan di RSUD AWS Samarinda.

Adapun keluarga pasien dipilih sebanyak 30 orang dengan rincian, 10 (sepuluh) orang dari keluarga pasien yang menderita penyakit hipertensi; 10 (sepuluh) orang dari keluarga pasien yang bersalin; 10 (sepuluh) orang dari keluarga pasien yang menderita penyakit THT. Adapun cara memilih keluarga pasien untuk diambil datanya, yakni satu orang dari keluarga setiap pasien. Hal ini dilakukan untuk menghindari bentuk tuturan yang monoton membosankan, dan kurang menarik dianalisis.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi

Penelitian ini dilakukan dengan dua rumusan masalah, yakni jenis-jenis tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien di RSUD AWS Samarinda dan tanggapan

pasien (keluarga pasien) terhadap tindak tutur imperatif tenaga kesehatan di RSUD AWS Samarinda. Dengan demikian populasi rumusan pertama yakni semua jenis tindak tutur yang mengandung imperatif dari tenaga kesehatan dengan pasien di RSUD AWS Samarinda. Populasi yang kedua, yakni semua bentuk tanggapan pasien (keluarga pasien) terhadap tindak tutur imperatif tenaga kesehatan di RSUD AWS Samarinda.

Sampel

Ketiga kelompok di atas, diambil sejumlah data sebagai sampel yang dianggap layak dan disesuaikan dengan jumlah kebutuhan. Dengan demikian, penentuan sampel dilakukan dengan teknik purposif atau sesuai dengan kebutuhan penelitian Sudaryanto (1993). Artinya data tuturan yang berjenis imperatif disesuaikan dengan jumlah kebutuhan yaitu sebanyak 46 data yang diambil dari 23 orang tenaga kesehatan (perawat, bidan dan suster). Dengan demikian tanggapan pasien (keluarga pasien) terhadap tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien juga sebanyak 23 data yang terbagi menjadi dua bentuk tanggapan yakni positif dan negatif.

METODE DAN TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Metode Pengumpulan Data

Metode adalah cara yang dilakukan dalam mengumpulkan data. Penelitian ini menggunakan metode observasi atau pengamatan langsung (participant observation). Pengamatan langsung dilakukan untuk mendengarkan sekaligus mengamati percakapan berupa pertanyaan, anjuran, perintah atau petunjuk dari tenaga kesehatan, mulai dari pelayanan untuk mendapatkan karcis sampai pasien berada dalam penanganan dokter ahli. Pengamatan langsung ini sangat diperlukan mengingat data yang dibutuhkan adalah berupa tuturan antara tenaga kesehatan dengan pasien (Arikunto, 2010: 237).

Penelitian ini, selain menggunakan metode pengamatan langsung, juga menggunakan metode simak. Metode simak diterapkan dengan melakukan penyimakan terhadap jenis-jenis tindak tutur imperatif, dan tanggapan pasien atau keluarga pasien terhadap tindak tutur tersebut (Sudaryanto, 1988: 8) Penggabungan dua metode tersebut dilakukan dengan pertimbangan bahwa penyimakan dapat terjadi apabila dilakukan pengamatan langsung. Artinya, data yang dikumpulkan

dengan menyimak jenis-jenis tindak tutur imperatif tenaga kesehatan di RSUD AWS Samarinda dapat terjadi apabila dilakukan pengamatan langsung.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan tiga cara, yaitu teknik rekam, teknik catat dan teknik wawancara. Adapun cara pelaksanaannya sebagai berikut:

a) Teknik Rekam

Pengumpulan data yang dilakukan dengan teknik rekam, diterapkan dengan cara merekam sejumlah bentuk tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien di RSUD AWS Samarinda. Alat perekam yang digunakan berupa IC Recorder jenis Sony. Perekaman dilakukan dengan penuh kehati-hatian, sehingga data yang dibutuhkan terekam dengan baik tanpa ada yang terlewatkan (Mahsum, 2011).

Rekaman penulis lakukan secara rahasia. Artinya penulis berusaha agar rekaman tidak diketahui oleh pelaku tuturan (interlokutor). Hal ini dimaksudkan agar tenaga kesehatan melakukan tindak tutur imperatif dengan tidak merasa terbebani. Dengan demikian, tuturan imperatif tenaga kesehatan kepada pasien betul-betul asli dan alami. Teknik

pengambilan data yakni secara purposif artinya data yang diambil sesuai kebutuhan yakni sebanyak 46 data.

b) Teknik Catat

Teknik catat dilakukan dengan melakukan pencatatan pada kartu data yang akan dilanjutkan dengan pengklasifikasian data Sudaryanto (1993). Teknik catat dilakukan untuk mengetahui pertukaran pelaku tindak tutur imperatif, mengetahui pelaku tindak tutur imperatif, mengetahui waktu berlangsungnya tindak tutur imperatif, dan hal-hal lain yang dimungkinkan tidak terekam.

c) Teknik Wawancara

Metode wawancara dilakukan dengan cara menyiapkan sejumlah pertanyaan yang berhubungan dengan penggunaan tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien atau keluarga pasien.

TEKNIK ANALISIS DATA

Penelitian ini dilakukan dengan teknik analisis data yang bersifat deskriptif kualitatif dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. Mengklasifikasikan tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien berdasarkan jenisnya dari hasil rekaman dan pencatatan.

2. Mengklasifikasikan jenis-jenis tindak tutur tenaga kesehatan yang bersifat positif berdasarkan tanggapan pasien(keluarga pasien) yang diperoleh melalui wawancara.
3. Mendeskripsikan tindak tutur imperatif tenaga kesehatan yang telah diklasifikasi berdasarkan penilaian atau tanggapan pasien (keluarga pasien) di RSUD AWS Samarinda.

HASIL

Apabila penutur bahasa selalu mengatakan apa yang mereka maksudkan, maka tidak akan terdapat banyak masalah dalam teori tindak tutur. Tetapi tentu saja para penutur tidak selalu menyatakan maksud seperti apa yang mereka katakan. Penutur dalam menyampaikan maksud tuturannya adakalanya tidak memperhatikan situasi pembicaraan. Dengan demikian penutur menghasilkan tuturan wujud konstruksi yang bervariasi. Wujud tuturan imperatif yang dimaksud dapat dilihat dalam uraian berikut ini.

1. Jenis-Jenis Tindak Tutur Imperatif Tenaga kesehatan terhadap Pasien (Keluarga Pasien) di RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda

Berdasarkan hasil penelitian tentang tindak tutur imperatif tenaga kesehatan di RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda, ditemukan tiga jenis tindak tutur. Ketiga jenis tindak tutur tersebut meliputi *tindak tutur imperatif yang berwujud deklaratif, dan tindak tutur imperatif yang berwujud introgatif*. Adapun rincian makna dari ketiga jenis tindak tutur tersebut adalah: *Tindak tutur pragmatik imperatif meliputi makna persilahan, permintaan, ajakan, harapan, larangan, desakan, dan suruhan langsung. Tindak tutur pragmatik imperatif yang berkonstruksi deklaratif meliputi makna persilahan, bujukan umpatan, anjuran, penolakan, menginformasi, penunjukan arah, penegasan dan himbauan. Tindak tutur imperatif yang berkonstruksi introgatif meliputi makna suruhan, larangan, bujukan, anjuran, kesanksian, pemberian sugesti, permintaan, dan permintaan kesiapan.*

2. Tanggapan Pasien (Keluarga Pasien) Terhadap Tindak Tutur Imperatif Tenaga kesehatan di RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda

Berdasarkan uraian di atas, tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien di RSUD Abdul Wahab Syahrani

Samarinda berdasarkan penilaian pasien atau keluarga pasien terbagi menjadi dua kelompok yakni (1) bentuk tuturan yang bernilai positif dan (2) bentuk tuturan yang bernilai negatif. Bentuk tuturan tenaga kesehatan yang mengedepankan nilai-nilai sopan santun dan tatakrama dalam bertutur sehingga berkadar kesantunan yang tinggi disebut tuturan positif. Adapun bentuk tuturan tenaga kesehatan yang mengabaikan nilai-nilai sopan santun dan tatakrama sehingga kadar kesantunannya rendah disebut tuturan negatif.

PEMBAHASAN

Sebuah persyaratan bahwa suatu kode linguistik harus ada berarti sejumlah tuturan yang mungkin bersifat informatif (yakni ekspresi wajah, dan isyarat semuanya menyampaikan berbagai jenis informasi tentang pikiran dan keadaan emosional penutur) masih belum bisa dikualifikasikan bersifat pragmatik. Pemberian makna pada stimuli pada indrawi tidak hanya melibatkan sensasi, tetapi juga atensi, ekspektasi, motivasi, dan memori.

Sehubungan dengan uraian dalam hasil penelitian di atas, timbullah permasalahan selanjutnya yang tidak dapat dielakkan, yakni tahap pembahasan. Dalam tahap ini, dilakukan dengan mengkalsifikasikan tiga tindak tutur, yakni tindak tutur imperatif,

tindak tutur deklaratif, dan tindak tutur introgatif. Ketiga bentuk tindak tutur tersebut akan terurai berikut ini:

a. Tindak Tutur Pragmatik Imperatif

Gagasan tentang tindak tutur bermula sejak filsafat bahasa Austin dan Searle tersohor di kalangan pakar linguistik moderen. Gagasan tersebut memberikan kontribusi bahwa bahasa dapat digunakan untuk melakukan sesuatu yang jauh lebih banyak dari sekadar melaporkan atau menguraikan peristiwa atau kejadian.

a. Pragmatik Imperatif Langsung
Imperatif langsung yang mengandung perintah dapat dilihat pada tuturan (1) a berikut ini.

(1) a. "Tuliski sendiri!"

Konteks: Di tuturkan oleh tenaga kesehatan kepada pasien di tempat pengambilan kartu kontrol. Pasien yang sudah tua sehingga tidak normal penglihatannya. Ia minta tolong kepada tenaga kesehatan untuk dituliskan biodatanya, akan tetapi permintaannya ditolak.

Tindak tutur dalam data (1a) sifatnya perintah (imperatif) langsung yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien. Perintah langsung ini, sifatnya komunikatif artinya makna tuturan yang ingin disampaikan oleh tenaga kesehatan dipahami dengan baik oleh pasien tanpa melakukan penafsiran sebelumnya.

Tuturan “*tulis sendiri*” yang dituturkan oleh tenaga kesehatan kepada pasien merupakan tuturan yang bersifat langsung. Kadar kesantunannya tuturan ini sangat rendah karena tenaga kesehatan yang menuturkan tuturan tersebut lebih mudah daripada pasien. Selain itu, penutur tidak memperhatikan kepada siapa, kapan, di mana, dan dalam suasana bagaimana tenaga kesehatan menuturkan tuturannya.

Bentuk pelayanan dengan tuturan seperti di atas, mencerminkan bahwa sebagian tenaga kesehatan tidak berjiwa sosial dan berlapang dada dalam menghadapi segala bentuk permintaan dan harapan bagi pasien. Salah satu penyebabnya adalah karena ada sebagian peramedis merasa berkuasa di tempat kerjanya, sehingga siapa pun yang dilayani harus tunduk dan patuh pada perintahnya.

Tindak tutur yang dilontarkannya tanpa dikontrol dan tidak selektif dalam memilih kata (diksi), tidak dapat menjamin perasaan pasien. Tindak tutur seperti “*tulis sendiri*” mencerminkan sifat egoisme yang dinilai oleh pasien sebagai bentuk tindakan yang kurang santun. Tuturan tersebut dapat menurunkan reputasinya sebagai pelayan yang berdedikasi tinggi karena tidak memperhatikan nilai-nilai kesantunan, sehingga dapat merusak citranya sebagai orang berilmu.

b. Tindak Tutur Imperatif Deklaratif

Tindak tutur pragmatik imperatif dalam bahasa Indonesia tidak selalu berupa konstruksi imperatif akan tetapi dapat dilakukan dengan konstruksi yang lain. Artinya pragmatik imperatif dalam bahasa Indonesia dapat berupa tuturan yang bermacam-macam, dapat berupa konstruksi imperatif dan dapat pula berupa konstruksi nonimperatif. Berikut ini, akan terlihat dengan jelas tuturan imperatif dengan konstruksi deklaratif.

i. Pragmatik Imperatif Deklaratif Anjuran

(9) a. “Di atas. Ada itu tertulis UKS.”

Konteks: Dituturkan oleh tenaga kesehatan kepada pasien yang ingin melakukan konsultasi dengan salah seorang dokter yang berada di ruang UKS. Pasien yang baru pertama kali berobat di rumah sakit tersebut kebingungan dan tidak mengetahui ruang UKS. Informasi tenaga kesehatan yang tidak komunikatif membuat pasien semakin bingung.

Tuturan Imperatif pada data (9a) di atas, berkonstruksi deklaratif (pernyataan). Bentuk tindak tutur ini, memiliki kadar kesantunan yang hampir sama dengan bentuk tindak tutur imperatif (perintah). Dikatakan demikian karena tuturan tersebut

diturunkan dengan kata penunjuk yang tidak jelas. Mendengar tuturan ini Pasien menjadi bingung dalam mencari tempat tersebut, sebab ia baru pertama kali berobat di rumah sakit tersebut.

Sehubungan dengan hal tersebut, tuturan pada data (9a) di atas, menunjukkan bahwa pasien tidak responsif terhadap pertanyaan pasien mengakibatkan pasien tidak tertolong dengan informasi tersebut. Dengan kata lain, tuturan dalam data (9a), mengandung unsur kebahasaan yang membingungkan dan bersifat taksa. Tuturan tenaga kesehatan tidak memberikan kontribusi yang jelas terhadap apa yang diinginkan pasien. Pasien yang belum tahu persis keadaan rumah sakit, sehingga mendengar tuturan itu pasien bukan tertolong untuk menemui dokter, melainkan semakin kebingungan.

Munculnya gejala informasi dengan tuturan pada data (9a), karena tenaga kesehatan melihat mitra tuturnya (pasien) sebagai orang yang berada dalam genggaman kekuasaannya. Penyebabnya adalah tenaga kesehatan merasa berkuasa di tempat kerjanya (rumah sakit). Itulah sebabnya sehingga tenaga kesehatan merasa bebas memperlakukan tanpa mempertimbangkan posisinya sebagai pelayan yang harus memberikan kenyamanan perasaan pasien sebagai mitra kerjanya. Dengan demikian, tuturan yang dituturkan oleh

tenaga kesehatan memberikan kesan ketidaksantunan dalam menginformasikan sesuatu kepada pasien.

c. Tindak Tutur Imperatif Introitatif

Penggunaan bahasa dalam bentuk pelayanan publik dapat dilakukan secara efektif bila membuat pertimbangan formalitas konteks. Permintaan atau perintah tak langsung lebih cocok digunakan daripada permintaan atau perintah langsung. Seorang peramedis yang memberikan pelayanan, diharapkan agar pasien yang dilayani merasa puas sehingga harapan untuk sembuh dari penyakitnya dapat terrealisasi dengan baik.

Berhubungan dengan hal ini, tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan sedapat mungkin menghindari tuturan-tuturan langsung yang bersifat perintah (imperatif). Cara tersebut dapat membantu tenaga kesehatan itu sendiri dalam memulihkan penyakit pasien yang dirawatnya. Berikut bentuk-bentuk tindak tutur pragmatik imperatif yang berkonstruksi introitatif.

s. Pragmatik Imperatif Introitatif Suruhan

(19). a. "Sudah periksa bu?"

Konteks: Dituturkan oleh tenaga kesehatan kepada pasien telah diperiksa tetapi belum beranjak dari tempat tersebut. Ia tetap tinggal berdiri dalam ruang pemeriksaan. Pasien

tersebut dipersilahkan keluar ruangan agar pasien lain tidak terhalang dalam mendapatkan pelayanan.

Tuturan dalam data (19a) di atas, berkonstruksi introgatif (bertanya), akan tetapi makna pragmatik yang sesungguhnya adalah memerintah pasien untuk keluar dari ruangan pemeriksaan. Tuturan tersebut dikeluarkan oleh tenaga kesehatan dengan pertimbangan kesantunan dalam bertutur kata. Di samping itu, pasien sangat memahami posisinya sebagai pelayan, sehingga dalam melakukan tugasnya sedapat mungkin menjaga kestabilan perasaan pasien yang dirawatnya.

Data (19a) di atas, sekalipun dituturkan dengan kontruksi introgatif akan tetapi sangat komunikatif untuk menyuruh pasien keluar dari ruangan. Dengan bertanya seperti ini, pasien yang sudah diperiksa sudah menduga bahwa ia diperintahkan untuk keluar dari ruangan pemeriksaan. Bentuk tuturan demikian dapat merealisasikan keinginan tenaga kesehatan, yakni "*pasien ke luar dari ruangan pemeriksaan*" tanpa menggunakan tuturan langsung. Sebab dengan menggunakan tuturan langsung, misalnya: "*ke luarlah kamu*" akan melukai perasaan pasien. Dikatakan demikian karena tuturan tersebut dapat ditafsirkan bahwa tenaga kesehatan mengusir pasien dari dalam ruangan pemeriksaan.

1) Tanggapan Pasien (Keluarga Pasien) Terhadap Tindak Tutur Imperatif Tenaga kesehatan yang Bersifat Positif

(4) Silakan diambil foto awak di laboratorium!

Konteks: Dituturkan oleh tenaga kesehatan kepada pasien yang telah melakukan foto rongseng beberapa hari sebelumnya. Ia datang untuk meminta hasil foto rongseng tersebut kepada tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan hanya menunjukan tempat pengambilan foto rongseng dengan kata persilahan.

Penggunaan dieksis persona *awak* pada tuturan imperatif di atas berfungsi sebagai penunjuk orang lebih terhormat atau lebih tua dari penutur. Dieksis persona ini, sekaligus berfungsi sebagai pemarah kesantunan sebuah tuturan. Selain itu, tuturan imperatif yang dilekati penanda kesantunan "*silakan*" akan menambah derajat kesantunan sebuah tuturan. Dengan demikian, tuturan data (4) di atas memiliki kadar kesantunan yang sangat tinggi karena dibangun oleh dua penanda kesantunan.

Kata *silakan* berfungsi sebagai penghalus tuturan dan penentu kesantunan imperatif. Data (4) merupakan bentuk tuturan berkonstruksi imperatif

pasif. Pemasifan ini, berfungsi sebagai pemarah kesantunan tuturan imperatif dirasakan sebagai bentuk perhatian tenaga kesehatan dalam melayani pasien. Cara pelayanan ini dinilai oleh pasien sebagai bentuk keseriusan tenaga kesehatan dalam membantu memulihkan penyakit yang dideritanya. Dengan demikian tuturan tersebut dinilai sebagai sebuah tuturan yang baik dan sangat santun.

2) Tanggapan Pasien (Keluarga Pasien) Terhadap Tindak Tutur Imperatif Tenaga kesehatan yang Bersifat Negatif

Sebagian tindakan yang dilakukan melalui bahasa dapat ditandai oleh bentuk tindak tutur perintah secara langsung (imperatif). Bentuk tindak tutur perintah ini, terjadi pada saat tenaga kesehatan melakukan pelayanan kepada pasien. Hal tersebut dilakukan karena tenaga kesehatan ingin menginformasikan sesuatu melalui tuturannya tanpa menimbulkan multi tafsir bagi pasien. Akan tetapi, mereka kadang melupakan hal yang sangat esensial dalam bertutur, yaitu prinsip kesantunan dalam bertutur kepada pasien.

Gambaran umum tentang tindak tutur tenaga kesehatan di RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda dinilai sebagai bentuk tuturan yang bersifat negatif berikut ini.

(1a) Tulis sendiri!

Konteks: Di tuturkan oleh tenaga kesehatan kepada pasien di tempat pengambilan kartu kontrol. Pasien yang sudah tua sehingga tidak normal penglihatannya minta tolong kepada tenaga kesehatan untuk dituliskan biodatanya tapi permintaannya ditolak.

Tindak tutur dalam data (1a) sifatnya perintah (imperatif) langsung yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien. Perintah langsung ini, sifatnya komunikatif artinya makna tuturan yang ingin disampaikan oleh tenaga kesehatan dipahami dengan baik oleh pasien tanpa melakukan penafsiran. Akan tetapi, tindak tutur tersebut kadar kesantunannya sangat rendah. Dikatakan demikian karena di samping bentuk tuturannya bersifat langsung, juga karena tenaga kesehatan yang menuturkan tuturan tersebut lebih mudah daripada pasien. Tuturan *tulis sendiri* yang dituturkan oleh tenaga kesehatan kepada pasien yang lebih mudah dianggap memiliki kadar kesantunan yang rendah. Dengan kata lain, tuturan di atas dianggap tidak santun karena di samping usia penutur lebih mudah, juga tidak memperhatikan kepada siapa, kapan, di mana, dan dalam suasana bagaimana tenaga kesehatan menuturkan tuturannya.

Bentuk pelayanan dengan tuturan tersebut mencerminkan bahwa sebagian tenaga kesehatan tidak berjiwa sosial dan berlapang dada dalam menghadapi segala bentuk permintaan dan harapan bagi pasien. Salah satu penyebabnya adalah karena sebagian peramedis merasa berkuasa ditempat kerjanya, sehingga siapapun yang dilayani harus tunduk dan patuh pada perintahnya.

Tindak tutur yang dilontarkannya tanpa dikontrol dan tidak selektif dalam memilih kata (diksi), tidak dapat menjamin perasaan pasien. Tindak tutur seperti "tulis sendiri" mencerminkan sifat egoisme yang dinilai oleh pasien sebagai bentuk tindakan yang kurang santun. Tuturan tersebut dapat menurunkan reputasinya sebagai pelayan yang berdedikasi tinggi karena tidak memperhatikan nilai-nilai kesantunan, sehingga dapat merusak citranya sebagai orang berilmu.

KESIMPULAN

Tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien (Keluarga Pasien) di RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda, pada dasarnya merupakan perwujudan dari pelayanan yang mencerminkan karakter tenaga kesehatan secara umum. Jenis-jenis tindak tutur imperatif yang terjadi dalam proses pelayanan tersebut ada yang bersifat langsung dan ada tidak langsung. Jenis yang dominan dari kedua tuturan tersebut adalah yang

bersifat langsung. Hal ini disebabkan oleh adanya maksud tenaga kesehatan menghindari munculnya multi tafsir bagi pasien dalam memahami maksud tuturan tersebut, tanpa menolak pendapat Rahardi.

Sejalan dengan rumusan masalah dalam penelitian ini, terdapat dua komponen besar yang perlu terungkap pada bab kesimpulan ini. Dua komponen yang dimaksud merupakan jawaban dari pertanyaan yang telah dirumuskan pada bab sebelumnya. Jawaban-jawaban ini dapat dilihat pada uraian berikut

1. Penelitian ini menemukan 19 buah jenis-jenis tindak tutur yakni: persilahan, permintaan, ajakan, harapan, larangan, desakan, perintah, bujukan, umpatan, anjuran, penolakan, menginformasikan, menunjukkan arah, penegasan, himbauan, suruhan, kesanksian, pemberian sugesti, meminta kesiapan.
2. Tuturan imperatif tenaga kesehatan dengan pasien di RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda berdasarkan penilaian atau tanggapan pasien (keluarga pasien) penulis membagi menjadi dua kategori, yakni: (1) tuturan dengan kategori santun bersifat positif dan (2) tuturan dengan kategori tidak santun bersifat negatif. Konstruksi pragmatik memperlihatkan kadar kesantunan positif ditemukan

pemarkah berikut: *bolehkah, maaf, harap, silakan, wah hebat, dan sebaiknya.*

SARAN

Dalam hubungan ini, penulis menyarankan agar penelitian jenis-jenis tuturan non imperatif yang dimaksud, juga dilakukan dengan segera.

Penelitian tindak tutur imperatif tenaga kesehatan dengan pasien dilakukan dengan maksud untuk memperlihatkan jenis-jenis tuturan yang santun dan yang tidak santun. Dengan demikian penulis menyarankan agar pembaca dapat merealisasikannya dalam aktivitas sehari-hari, terutama kepada kepada petugas kesehatan.

Pentingnya penggunaan tuturan yang santun dalam melakukan pelayanan di rumah sakit atau puskesmas, maka disarankan kepada perguruan tinggi yang membuka jurusan kebidanan dan keperawatan agar menjadikan mata kuliah "Pragmatik Tenaga kesehatan", sebagai mata kuliah wajib bagi setiap mahasiswa. Di samping itu pula disarankan kepada para pendidik disekola mulai dari tingkat SD sampai ke tingka SMU agar mulai menerapkan nilai-nilai pragmatik. Dengan harapan siswa dapat melakukan tuturan tanpa mengabaikan etika dalam berbahasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwasilah, A. Chaedar. 1995. *Beberapa Mazhab dan Dikotomi Teori Linguistik*. Bandung: Angkasa.
- _____. 1987. *Linguistik: Suatu Pengantar*. Bandung: Angkasa.
- Amiruddin. 1996. *Tindak Tutur Dalam Komik "Oliver Twist" Karya Charles Dickens: Kajian Pragmatik*. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar: PKP Universitas Hasanuddin.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, Asrul. 2005. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bungin, Burhan. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Prenader.
- Chaer, Abdul dan Leonie Agustina. 1995. *Sosiolinguistik Perkenalan Awal*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Darwis, Muhammad. 2011. *Transformasi dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Jendra, I. Wayang. 1985. *Bahasa dalam Masyarakat: Suatu Kegiatan Dasar Sosiolinguistik*. Denpasar: Universitas Udayana.
- Kridalaksana, Harimurti. 1985. *Fungsi Bahasa dan Sikap*

- Bahasa. Ende: Fungsi Bahasa dan Sikap Bahasa.*
- Leech, Goeffrey. 1993. *Prinsip-Prinsip Pragmatik*. Terjemahan M. M. D Oka. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Mahsum. 2011. *Metode Penelitian Bahasa: Tahapan Strategi, Metode dan Tekniknya*. Jakarta: Rajawali Pers
- Moleong, Lexy, J. 1994. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya.
- Nurhayati, dkk. 2008. *Ragam Bahasa Perawat Kesehatan (Tenaga kesehatan) di Kota Makassar: Kajian Psikososiolinguistik*. Tesis tidak diterbitkan. Makassar:PKP Universitas Hasanuddin.
- Rahardi, Kunjana. 2006. *Kesantunan Imperatif Bahasa Indonesia*. Jakarta: Erlangga.
- Sudaryanto. 1988. *Metode Linguistik Kearah Memahami Metode Linguistik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Pusat Bahasa. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia: Edisi Keempat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Yule, George. 2006. *Pragmatik*. Terjemahan I.F. Wahyuni. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.