

**KESANTUNAN BERBAHASA DALAM KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DI RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO MOJOKERTO:
KAJIAN PRAGMATIK**

Yudi Yanto

The purpose of therapeutic communication the nurse is to assist the healing process of the patient. Civility in nursing therapeutic communication manifested in attitude and language spoken with polite, courteous, and friendly on nursing care. The study, entitled "Kesantunan Berbahasa Dalam Komunikasi Terapeutik Perawat Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto "aims to describe a form of politeness verbal language and the application of the principle forms of politeness language in therapeutic communication the nurse to the patient. The method used in this research is descriptive method with qualitative approach. Objective method to determine the propriety of descriptive language used nurses for nursing care to patients. Methods of data collection in this research that uses to see methods, this method is done by listening to the language used in communicating with the nurse tapping techniques and record. The theory used in this study is the politeness theory of Brown and Levinson's Politeness Principle and Leech. Results of this study found there is politeness verbal language and the application forms used politeness principle nurses. Verbal politeness includes in action directive (imperative, declarative, and interrogative), shorter and length of utterances, and the order of said. The application form found in the six principles of politeness maxims, tact maxim, generosity maxim, approbation maxim, modesty maxim, agreement maxim, and sympathy maxim.

Keywords: politeness, therapeutic communication, nurses, pragmatics

Pendahuluan

Bahasa memegang peranan penting dalam komunikasi dan interaksi manusia dalam kehidupan sosialnya. Setiap komunikasi manusia saling menyampaikan informasi yang dapat berupa pikiran, gagasan, maksud, perasaan maupun emosi secara langsung. Menurut Keraf (1994: 4), sebagai alat komunikasi, bahasa merupakan saluran perumusan maksud seseorang, melahirkan perasaan, dan kemungkinan kita menciptakan kerjasama dengan semua orang.

Komunikasi merupakan kegiatan mengajukan pengertian yang diinginkan dari pengirim informasi kepada penerima informasi dan menimbulkan tingkah laku yang diinginkan dari penerima informasi (Damaiyanti, 2008). Sementara itu, McCubbin dan Dahl (dalam Damaiyanti, 2008), mengatakan komunikasi adalah suatu proses tukar menukar perasaan, keinginan, kebutuhan, dan pendapat. Jadi, komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau proses yang menimbulkan dan meneruskan makna atau arti.

Dalam berkomunikasi, penutur harus melihat situasi dan kondisi saat berbicara, unsur-unsur yang terdapat dalam tindak tutur dan kaitannya dengan bentuk dan pemilihan ragam bahasa, antara lain siapa berbicara, dengan siapa berbicara, tentang apa, dengan jalur apa, dan ragam bahasa yang mana. Bahasa dapat digunakan oleh siapa saja dan dimana

saja, dari situasi formal maupun non formal, dari tempat menuntut ilmu sampai tempat mencari nafkah seperti di sekolah, kantor, rumah sakit dan sebagainya.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (American Hospital Association, 1974). Sarana yang digunakan dalam melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah bahasa. Bahasa sangat penting dalam proses penyembuhan pasien. Dengan bahasa, pasien dan pegawai rumah sakit (dokter, perawat, bidan, apoteker dan sebagainya) berinteraksi yang bertujuan untuk kesembuhan pasien.

Komunikasi tenaga medis kepada pasien dikenal dengan komunikasi terapeutik. Menurut Stuart dan Sundeen (1987), komunikasi terapeutik adalah suatu proses penyampaian pesan dari komunikator yang ditandai dengan saling tukar menukar pengalaman perilaku, pikiran, dan perasaan seseorang. Sementara dalam Depkes RI (1993), komunikasi terapeutik adalah proses penyampaian nasihat dari perawat kepada pasien untuk mendukung upaya penyembuhan. Jadi, komunikasi terapeutik terjadi antara pasien dengan perawat atau anggota tim kesehatan lainnya.

Sebagai salah satu tenaga medis, perawat menerapkan metode komunikasi terapeutik ketika berkomunikasi dengan pasien. Menurut Purwanto (1994), perawat adalah salah satu unsur vital dalam rumah sakit. Perawat, dokter, dan pasien merupakan satu kesatuan yang paling membutuhkan dan tidak dapat dipisahkan. Tanpa perawat tugas dokter akan semakin berat dalam menangani pasien. Tanpa perawat pelayanan kepada pasien juga terabaikan karena perawat adalah penjalın kontak pertama dan terlama dengan pasien mengingat pelayanan keperawatan berlangsung terus menerus selama 24 jam sehari.

Dalam proses interaksi perawat dan pasien, perawat selalu berusaha agar tuturannya mudah dimengerti dan tidak membuat pasien merasa tertekan dengan penyakit yang dideritanya. Oleh karena itu, perawat selalu bersikap santun dalam berkomunikasi dengan pasien. Kesantunan dalam komunikasi terapeutik perawat terwujud pada sikap dan bahasa yang dituturkan dengan sopan, santun, dan ramah pada saat asuhan keperawatan. Dengan bersikap dan bertutur santun, pasien akan merasa nyaman selama masa perawatan sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat.

Berdasarkan hal-hal tersebut, maka peneliti tertarik meneliti komunikasi terapeutik perawat di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Penelitian ini akan mengkaji komunikasi terapeutik secara pragmatik yang berfokus pada wujud kesantunan bahasa verbal dan bentuk penerapan prinsip kesantunan. Hal ini penting karena cara berkomunikasi perawat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien.

Hasil dan Pembahasan

1. Wujud Kesantunan Verbal dalam Komunikasi Terapeutik Perawat di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Wujud kesantunan verbal adalah bahasa yang berupa rangkaian kata-kata atau tuturan yang membentuk wacana atau teks baik lisan maupun tertulis. Bahasa yang diungkapkan sesuai dengan kepribadian orang itu sendiri, kepribadian seseorang bisa dilihat saat ia menyampaikan suatu bahasa saat berinteraksi, ketika seseorang sedang

berkomunikasi yang baik dan benar juga diharapkan mampu berbahasa secara santun. Santun atau tidak ketika berinteraksi hanya orang lain yang akan menilainya.

1.1 Kesantunan Bahasa dalam Tindak Direktif

Tindak tutur direktif yaitu tindak tutur yang dilakukan penutur dengan maksud agar si pendengar (mitra tutur) melakukan tindakan yang disebutkan di dalam ujaran itu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk tuturan direktif perawat dapat diwujudkan ke dalam tiga bentuk tuturan, yaitu (1) tuturan imperatif, (2) tuturan interogatif, dan (3) tuturan deklaratif.

1.1.1 Kesantunan Bahasa dalam Tindak Direktif Tuturan Imperatif

Tuturan imperatif mengandung maksud memerintah atau meminta agar mitra tutur melakukan sesuatu yang di inginkan si penutur. Bentuk tindak direktif dalam komunikasi terapeutik perawat kepada pasien lebih didominasi oleh bentuk imperatif dibandingkan dengan bentuk deklaratif dan bentuk interogatif. Hal ini disebabkan karena perawat ingin melaksanakan prosedur asuhan keperawatan dan ingin agar pasien kooperatif selama masa penyembuhan.

1.1.1.1 Kesantunan Bahasa dalam Tuturan Imperatif Permintaan

Penggunaan kesantunan pragmatik dalam tuturan imperatif permintaan pada komunikasi terapeutik perawat di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, dapat dilihat pada data berikut ini.

Data (1)

- Perawat : “Bu bisa minta fotokopian Askes *kaleh* kartu rujukan *saking* Puskesmas?”
‘Bu bisa minta fotokopian Askes dan kartu rujukan dari Puskesmas?’
Pasien : “*Inggih* Sus, sebentar” (segera mengambil fotokopian di meja)
‘Iya Sus, sebentar’

Konteks data (1) adalah tuturan perawat ketika meminta pasien untuk mengurus kelengkapan administrasi rawat inap, perawat meminta fotokopi Askes dan Kartu rujukan Puskesmas kepada pasien. Kalimat *minta fotokopian* memiliki maksud bahwa perawat meminta kepada pasien agar segera mengambil fotokopian yang dimaksud oleh perawat. Tuturan perawat tersebut bermakna permintaan dengan penunjuk kata *minta*, dan secara tidak langsung juga bermakna perintah, yaitu untuk segera mengambil fotokopian Askes dan kartu rujukan. Dalam data di atas penanda kesantunannya terletak pada kata *Bu, bisa*, serta *kaleh* atau ‘dan’. Perawat menyapa pasien dengan kata sapaan *Bu* agar lebih sopan daripada memanggil nama pasien secara langsung. Kata *bisa* pada data di atas menunjukkan bahwa penutur menggunakan kesantunan bahasa yang tidak langsung, tuturan tidak langsung inilah yang dimaksud dengan kesantunan pragmatik dalam tindak imperatif. Selain itu, penggunaan bahasa Jawa halus juga terdapat pada data di atas, yaitu kata *kaleh* ‘dan’, penggunaan bahasa Jawa halus menunjukkan kesantunan bahasa dalam komunikasi terapeutik perawat.

1.2 Kesantunan Bahasa dalam Tindak Direktif Tuturan Deklaratif

Tindak tutur deklaratif merupakan tindak tutur yang dilakukan penutur dengan maksud memberitahukan sesuatu kepada mitra tutur, pada umumnya mengungkapkan suatu peristiwa atau suatu kejadian untuk menciptakan suatu keadaan yang baru misalnya

menyuruh, mengajak, dan melarang. Kesantunan berbahasa dalam tindak direktif tuturan deklaratif dapat dibedakan sebagai berikut.

Tuturan dengan konstruksi deklaratif hanya digunakan untuk menyatakan makna pragmatik imperatif suruhan karena dengan tuturan itu muka si mitra tutur dapat terselamatkan. Cara menyatakan yang demikian dapat dianggap sebagai alat penyelamat muka karena maksud itu tidak ditujukan secara langsung kepada si mitra tutur. Perhatikan data berikut ini.

Data (30)

- Perawat : “Mbah *pripun keadaane*”
‘Mbah gimana keadaannya?’
Pasien : “Alhamdulillah *sampun* sehat Bu.”
‘Alhamdulillah sudah merasa sehat Bu’
Perawat : “*Njenengan sakniki saget* pulang *nggeh*, *njenengan* siap-siap
Mbah, *mangke tigang dhoso menit maleh kulo jemput*”
‘Anda sekarang bisa pulang ya, anda siap-siap dulu mbah,
nanti tiga puluh menit lagi saya jemput’

Konteks data (30) adalah tuturan perawat kepada pasien yang akan pulang setelah diperbolehkan pihak rumah sakit karena kondisi kesehatannya sudah membaik. Data (30) merupakan tuturan direktif yang diwujudkan dalam kalimat deklaratif. Kalimat *sekarang bisa pulang* merupakan penunjuk deklaratif yang dituturkan perawat. Bentuk direktifnya ketika perawat menyuruh pasien untuk bersiap-siap pulang dan membereskan perlengkapan yang dibawa di rumah sakit. Perawat bertutur dengan menggunakan bahasa Jawa halus kepada pasien merupakan bentuk kesantunan bahasa. Kata *Mbah* ‘kakek’ merupakan penanda kesantunan dalam bentuk kata sapaan. Perawat menghormati pasien yang usianya lebih tua dengan kata *Mbah* dan *njenengan* ‘anda’. Tuturan perawat tersebut secara tidak langsung membuat pasien merasa dihormati dan nyaman sehingga terjalin kedekatan antara pasien dan perawat.

1.3 Kesantunan Bahasa dalam Tindak Direktif Tuturan Interogatif

Selain dapat diwujudkan dengan tuturan deklaratif, bentuk direktif juga dapat diwujudkan dengan tuturan interogatif. Hal ini banyak ditemukan dalam tuturan perawat kepada pasiennya.

Tuturan interogatif adalah tuturan yang mengandung maksud menanyakan sesuatu kepada mitra tutur. Dengan kata lain seorang penutur bermaksud mengetahui jawaban terhadap suatu hal atau interogatif kepada mitra tutur.

Dalam kegiatan bertutur, tuturan interogatif dapat pula digunakan untuk menyatakan maksud direktif, seperti pada data berikut ini.

Data (41)

- Perawat : “Mbak, jari-jarinya bisa digerakkan? Telapak tangannya biar gak
bengkak dan sirkulasi darahnya bisa lancar.”
Pasien : “Iya Mbak, saya coba gerakkan pelan-pelan.”
Perawat : “Pelan-pelan aja Mbak, biar gak bengkak tangannya.”

Konteks data (14) adalah tuturan perawat kepada pasien yang baru saja melepaskan *gift* ditangan kanan pasien. *Gift* merupakan alat untuk menyambungkan tulang yang patah.

Pada kalimat *Mbak, jari-jarinya bisa digerakkan* penutur menyampaikan tuturan dengan menggunakan kalimat interogatif tetapi bermakna perintah dan dengan cepat mendapatkan respons dari mitra tutur, mitra tutur mengerti maksud tuturan yang di sampaikan oleh penutur, maka dari itu mitra tutur segera mengambil tindakan yang di tandai dengan tuturan *iya Mbak, saya coba gerakkan pelan-pelan*. Penanda kesantunan tuturan di atas adalah kata sapaan *Mbak* yang terdapat di awal kalimat.

2. Panjang Pendek Tuturan Sebagai Penentu Kesantunan Tuturan

Faktor panjang pendeknya tuturan digunakan dalam menyampaikan maksud kesantunan penutur. Rahardi (2000) menyebutkan bahwa kesantunan bertutur seseorang dalam pemakaian bahasa sangat ditentukan oleh kelangsungan atau ketidaklangsungan dalam bertutur. Semakin langsung tuturan berarti semakin pendek tuturan itu dikatakan semakin tidaklah santun tuturan tersebut. Demikian pula sebaliknya, lazimnya sebuah basa basi yang digunakan orang untuk memperpanjang tuturannya dengan harapan semakin santun tuturan yang digunakan.

Basa basi dalam bertutur menurut Kartomohardjo (1988) dikatakan sebagai alat pengontrol interaksi sosial. Dikatakan demikian, karena dengan berbasa-basi hubungan sosial antarwarga masyarakat akan dapat dibina dan diketahui kadar keeratan ikatan sosialnya. Seperti pada data berikut ini.

- (1) “Angkat kakinya”
- (2) “Angkat kaki kanannya”
- (3) “Pak, diangkat kaki kanannya”
- (4) “Pak, tolong diangkat kaki kanannya”

Data di atas masing-masing memiliki jumlah kata dan ukuran panjang pendek kalimat yang tidak sama, yakni secara berurutan, semakin panjang wujud tuturannya semakin santun tuturan tersebut.. Data (1) terdiri dari dua kata, data (2) terdiri dari tiga kata, data (3) terdiri dari empat kata, pada kata *angkat* berubah menjadi *diangkat* dan adanya subjek *Pak*, data (4) terdiri dari lima kata dan merupakan tuturan terpanjang dari tuturan-tuturan imperatif yang disebutkan diatas. Dari keempat contoh kalimat tersebut, data (1) secara linguistik berkadar kesantunan paling rendah, sedangkan data (4) berkadar kesantunan paling tinggi. Dikatakan demikian karena adanya ciri kelangsungan (tuturan) yang melekat didalamnya sangat tinggi. Konotasi makna tegas, keras, dan kasar berangsur semakin mengecil pada data (2),(3),(4). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semakin panjang sebuah tuturan, maka semakin santunlah tuturan tersebut.

3. Urutan Tutur Sebagai Penentu Kesantunan Tuturan

Pada kegiatan bertutur yang sesungguhnya, orang selalu mempertimbangkan apakah tuturan yang digunakan itu tergolong sebagai tuturan santun atautkah yang digunakan itu tergolong sebagai tuturan tidak santun. Hal ini tentu saja berkaitan dengan konteks situasi tutur yang melatarbelakanginya. Namun dapat saja terjadi bahwa tuturan yang digunakan itu kurang santun dan dapat menjadi lebih santun ketika tuturan itu ditata kembali urutannya. Untuk mengutarakan maksud-maksud tertentu, orang biasanya mengubah urutan tuturnya agar menjadi semakin tegas, keras, dan suatu ketika bahkan menjadi kasar.

Kenyataan yang demikian tidak menyimpang dari yang disampaikan Hymes (1975) dengan konsep “SPEAKING” dalam teori etnografi komunikasinya bahwa urutan

tuturan (*acts sequence*) menentukan makna sebuah tuturan. Dengan kata lain urutan tutur sebuah tuturan berpengaruh besar terhadap tinggi rendahnya kesantunan tuturan yang digunakan saat bertutur. Berkenaan dengan urutan tutur sebagai penentu kesantunan linguistik tuturan imperatif seperti telah diuraikan diatas, bisa dilihat pada contoh tuturan perawat ketika membantu pasien untuk memasang feley cateter atau selang untuk alat bantu kencing pasien.

- (1) “Feley cateter bisa membantu bapak biar tidak naik turun tempat tidur, Bapak rebahan dulu, saya pasang feley cateternya.”
- (2) “Rebahan pak! Saya pasang feley cateternya biar bapak tidak naik turun tempat tidur.”

Data (1) dan Data (2) memiliki maksud yang sama. Namun demikian, kedua tuturan itu berbeda dalam hal peringkat kesantunannya. Data (1) lebih santun dibandingkan dengan data (2) karena untuk maksud imperatifnya, tuturan itu diawali terlebih dahulu dengan informasi lain yang melatarbelakangi imperatif yang dinyatakan selanjutnya. Kemunculan tuturan yang berbunyi *Feley cateter bisa membantu bapak biar tidak naik turun tempat tidur* mendahului tuturan imperatif yang berbunyi *Bapak rebahan dulu, saya pasang feley cateternya* dapat merendahkan kadar imperatif tuturan itu secara keseluruhan. Urutan tutur yang demikian berkaitan erat dengan masalah kelangsungan dan ketidaklangsungan tuturan. Tuturan yang langsung itu berkadar kesantunan rendah, sedangkan tuturan yang tidak langsung berkadar kesantunan tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tuturan imperatif yang diawali dengan informasi nonimperatif didepannya memiliki kadar kesantunan lebih tinggi dibandingkan dengan tuturan imperatif yang tanpa diawali informasi nonimperatif di depannya.

4. Bentuk Penerapan Prinsip Kesantunan Dalam Komunikasi Terapeutik Perawat di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Prinsip kesopanan ini berhubungan dengan dua peserta percakapan, yakni *diri sendiri (self)* dan *orang lain (other)*. Diri sendiri adalah penutur, dan orang lain adalah lawan tutur dan orang ketiga yang dibicarakan penutur dan lawan tutur (Wijana,1996:55).

Prinsip sopan santun memiliki sejumlah maksim, yakni maksim kebijaksanaan (*tact maxim*), maksim kedermawanan (*generosity maxim*), maksim penghargaan (*approbation maxim*), maksim kerendahan (*modesty maxim*), maksim permufakatan (*agreement maxim*), dan maksim simpati (*sympaty maxim*) (Leech, 1993:206-2007). Dalam komunikasi terapeutik perawat di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto ditemukan maksim-maksim dalam prinsip kesantunan Leech, bentuk-bentuk maksim tersebut antara lain.

4.1 Maksim Kebijaksanaan

Maksim kebijaksanaan berbunyi “Buatlah kerugian orang lain sekecil mungkin dan buatlah keuntungan orang lain sebesar mungkin”. Maksim kebijaksanaan dalam prinsip kesantunan mengharapkan peserta tuturnya untuk selalu mengurangi keuntungan dirinya sendiri dan memaksimalkan keuntungan pihak lain dalam kegiatan bertutur.

Bentuk penerapan prinsip kesantunan pada maksim kebijaksanaan dalam komunikasi terapeutik perawat di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, dapat dilihat pada data berikut ini.

Data (1)

Perawat : “Ibu, bisa menggunakan kendaraan rumah sakit untuk pulang kerumah supaya ibu bisa lekas istirahat dirumah.”

Pasien : “Wah iya Mbak, terimakasih.”

Konteks data (1) adalah tuturan perawat ketika pasien kesulitan mencari kendaraan untuk pulang, oleh karena itu perawat menawarkan untuk menggunakan kendaraan rumah sakit atau ambulans agar bisa digunakan pulang kerumah. Pada data (1) penutur memberi solusi kepada mitra tutur ketika mengalami kendala transportasi untuk pulang kerumah, tuturan di atas tampak dengan sangat jelas bahwa perawat sungguh memaksimalkan keuntungan bagi pasien. Pasien merasa diuntungkan karena tidak perlu bersusah payah mencari kendaraan untuk pulang karena perawat/pihak rumah sakit sudah menyediakan transportasi yang bisa digunakan pasien untuk pulang kerumah. Kata *Ibu* dan *bisa* merupakan penanda kesantunan pada data di atas. Perawat mengawali tuturan dengan menyapa pasien terlebih dahulu menggunakan kata *Ibu*, kemudian kata *bisa* mempunyai makna bahwa pasien bisa menggunakan kendaraan rumah sakit atau tidak menggunakan kendaraan yang disarankan perawat. Oleh karena itu data di atas bisa dikatakan santun dan mematuhi maksim kebijaksanaan karena peserta tutur berusaha memberikan keuntungan kepada pasien dan mengurangi kerugian pasien.

4.2 Maksim Kedermawanan

Maksim kedermawanan berbunyi “Kurangi keuntungan diri sendiri dan tambah pengorbanan diri sendiri”. Dengan maksim kedermawanan atau maksim kemurahan hati, para peserta tuturnya diharapkan dapat menghormati orang lain. Penghormatan terhadap orang lain akan terjadi apabila orang dapat mengurangi keuntungan bagi dirinya sendiri dan memaksimalkan keuntungan bagi pihak lain.

Bentuk penerapan prinsip kesantunan pada maksim kedermawanan dalam komunikasi terapeutik perawat di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, dapat dilihat pada data berikut ini.

Data (5)

Perawat : “Mari Ibu saya bantu bawakan barang-barang Ibu kedepan.”

Pasien : “Gak usah Mbak, terimakasih, biar dibawakan anak-anak saja.”

Konteks data (5) adalah tuturan perawat ketika pasien akan pulang. Perawat melihat barang bawaan pasien yang banyak dan berusaha membantu dengan membawakan barang bawanya ke mobil. Pada data (5) penutur berusaha menawarkan bantuan ketika melihat pasien yang akan pulang dari rumah sakit membawa banyak barang bawaan. Hal ini menunjukkan sikap penutur yang mau berkorban untuk kepentingan orang lain. Kata *mari* merupakan penanda kesantunan pada data (5). Kalimat *saya bantu* merupakan bentuk kedermawanan dan kepedulian kepada pasien. Sesuai dengan maksim kedermawanan dalam prinsip kesantunan Leech penutur harus menunjukkan sikap mau membantu petutur dalam menyelesaikan permasalahan agar tuturannya dapat digolongkan menjadi tuturan yang santun.

4.3 Maksim Penghargaan

Maksim penghargaan berbunyi “Kecamlah orang lain sesedikit mungkin dan pujilah orang lain sebanyak mungkin”. Maksim penghargaan mengharapakan peserta tuturnya tidak saling mengejek, saling mencaci, atau saling merendahkan pihak yang lain.

Bentuk penerapan prinsip kesantunan pada maksim penghargaan dalam komunikasi terapeutik perawat di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, dapat dilihat pada data berikut ini.

Data (8)

Pasien : “Sus, saya pagi ini sudah gak ngerasa pusing lagi saat bangun tidur.”

Perawat : “Oh iya, bagus Pak, Bapak juga kelihatan segar pagi ini.”

Konteks data (8) adalah tuturan pasien ketika memberitahukan tentang kesehatannya pada saat perawat melakukan pemeriksaan rutin di pagi hari. Pada data (8) perawat memberikan pujian kepada pasien bahwa kondisi mitra tutur terlihat lebih sehat dan segar. Perawat memberikan pujian ketika pasien memberikan informasi mengenai kesehatan mitra tutur yang semakin membaik. Mitra tutur terlihat memberikan penghargaan kepada penutur terhadap informasi yang diterima, hal ini sejalan dengan maksim penghargaan dalam prinsip kesantunan Leech yang mengharapkan peserta tuturnya apabila dalam bertutur selalu berusaha memberikan penghargaan bagi orang lain. Kata *Bapak* pada tuturan di atas membuat kalimat dipandang lebih halus dan sopan.

4.4 Maksim Kesederhanaan

Maksim kesederhanaan berbunyi “Pujilah diri sendiri sesedikit mungkin dan kecamlah diri sendiri sebanyak mungkin”. Maksim kesederhanaan atau maksim kerendhatian mengharapkan peserta tuturnya bersikap rendah hati dengan cara mengurangi pujian terhadap dirinya sendiri.

Bentuk penerapan prinsip kesantunan pada maksim kesederhanaan dalam komunikasi terapeutik perawat di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, dapat dilihat pada data berikut ini.

Data (11)

Pasien : “Mbak mengenai penyakit saya nanti tolong dijelaskan kepada keluarga saya.”

Perawat : “Ya Bu, tapi saya bukan dokternya loh!”

Konteks data (11) adalah tuturan pasien ketika meminta kepada perawat untuk menjelaskan kondisi penyakit yang dideritanya kepada keluarga pasien. Pada data (11) perawat berusaha merendahkan diri atas permintaan pasien yang menginginkan agar si perawat menjelaskan kondisi penyakit yang dideritanya. Sikap rendah diri itu ditunjukkan karena yang lebih berwenang untuk menjelaskan kondisi pasien adalah dokter, meskipun perawat juga mempunyai wewenang untuk menjelaskannya tetapi data (11) memperlihatkan sikap tidak mengunggulkan dirinya sendiri dibandingkan orang lain. Sikap rendah hati dan tidak mengunggulkan dirinya sendiri sama dengan tujuan maksim kesederhanaan dalam prinsip kesantunan Leech. Perawat juga menyertakan kata sapaan *Mbak* untuk menyapa pasien. Dengan disertai penanda kesantunan berupa kata sapaan maka tuturan akan terkesan lebih hangat, akrab, namun tetap saling menghargai. Kata sapaan diletakkan di awal kalimat untuk memperhalus sebuah tuturan. Sebagai perbandingannya, perhatikan data berikut ini.

4.4 Maksim Pemufakatan

Maksim pemufakatan berbunyi “Kurangi ketidaksamaan antara diri sendiri dengan orang lain, dan tingkatkan penyesuaian antara diri sendiri dengan orang lain”. Maksim pemufakatan atau maksim kecocokan mengharapkan peserta tuturnya untuk saling membina kemufakatan atau kecocokan didalam kegiatan bertutur.

Bentuk penerapan prinsip kesantunan pada maksim pemufakatan dalam komunikasi terapeutik perawat di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, dapat dilihat pada contoh data tuturan berikut ini.

Data (13)

- Pasien : “Mbak saya bisa pindah ruangan ya, saya kurang nyaman kalo satu ruangan ada dua pasien.”
Perawat : “Iya Mas bisa, nanti saya tanyakan dulu ke bagian ruangan mungkin masih ada yang kosong.”

Konteks data (13) adalah tuturan pasien ketika meminta kepada perawat untuk pindah ruangan. Pasien merasa tidak nyaman karena berada di satu ruangan yang isinya dua pasien. Pada data (13) perawat berusaha memahami kondisi pasien yang menginginkan pindah ruangan karena ruangan yang pasien tempati saat ini dirasa kurang nyaman. Permintaan pasien ditanggapi perawat dengan kata *ya* yang menunjukkan sikap memperbolehkan apabila ingin pindah ruangan dan perawat membantu mencarikan ruangan yang masih kosong dengan menanyakannya ke bagian ruangan. Tuturan perawat tersebut menunjukkan sikap pengertian terhadap pasien sehingga perawat merasa dihargai dalam proses komunikasi. Tuturan yang mengandung *iya* biasanya mengandung kemufakatan penutur terhadap tuturan petutur. Agar sebuah tuturan dapat digolongkan menjadi tuturan yang santun maka antara penutur dan mitra tutur sebaiknya mengurangi ketidakcocokan dengan cara menghindari pernyataan yang merendahkan, penolakan, ketidakcocokan, dan ketidaksetujuan sehingga tuturan tersebut sesuai dengan maksim kemufakatan dalam prinsip kesantunan Leech.

4.5 Maksim Kesimpatisan

Maksim kesimpatisan berbunyi “Kurangi antipati antara diri sendiri dengan orang lain dan perbesar simpati antara diri sendiri dengan orang lain”. Maksim kesimpatisan mengharapkan peserta tuturnya dapat memaksimalkan sikap simpati antara pihak yang satu dengan pihak lainnya.

Bentuk penerapan prinsip kesantunan pada maksim kesimpatisan dalam komunikasi terapeutik perawat di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, dapat dilihat pada data berikut ini.

Data (16)

- Pasien : “Mbak saya sudah capek sama penyakit yang saya derita selama ini, saya capek keluar masuk rumah sakit.”
Perawat : “Ibu yang sabar ya, nanti kita bersama-sama berusaha dan berdoa supaya ibu lekas sembuh.”

Konteks data (16) adalah tuturan pasien ketika mengeluh kepada perawat mengenai kondisi penyakitnya yang tidak lekas sembuh dan mengharuskannya keluar masuk rumah sakit. Pada data (16) perawat menyatakan rasa simpati kepada kondisi pasien yang mempunyai penyakit parah sehingga harus keluar masuk rumah sakit. Perawat mengajak

pasien untuk tetap berusaha dan selalu berdoa agar cepat diberikan kesembuhan oleh Allah SWT. Tuturan perawat tersebut menyatakan rasa simpatik atau kepedulian dan keprihatinan atas kondisi pasien. Dalam tuturan tersebut kesantunan berbahasa yang digunakan perawat kepada pasien sangat terasa karena dengan perawat menyampaikan kepedulian terhadap keadaan yang diderita pasien merupakan wujud kesantunan berbahasa dalam maksim kesimpatisan. Selain itu, kata *ya* membuat tuturan terasa santun dan sopan. Sebagai perbandingannya, perhatikan data berikut ini.

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis tentang kesantunan berbahasa dalam komunikasi terapeutik perawat di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dapat diambil kesimpulan sebagai berikut. *Pertama*, wujud kesantunan bahasa dalam komunikasi terapeutik perawat dapat digolongkan menjadi tiga kesantunan berbahasa, yaitu kesantunan berbahasa dalam tindak direktif (imperatif, deklaratif, interogatif), panjang pendek tuturan sebagai penentu kesantunan tuturan, serta urutan tutur sebagai penentu kesantunan tuturan. *Kedua*, penerapan prinsip kesantunan bahasa dalam komunikasi terapeutik perawat terdiri dari enam maksim kesantunan, yaitu maksim kebijaksanaan, maksim kedermawanan, maksim penghargaan, maksim kesederhanaan, maksim pemufakatan, dan maksim kesimpatisan.

Referensi

- Anna Keliat, Budi. 1996. *Hubungan Terapeutik Perawat-Klien*. Jakarta: EGC.
- Arwani. 2003. *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Dani, K. 2002. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surabaya: Putra Harsa.
- Damaiyanti, Mukhriyah. 2008. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama.
- Djajasudarma, Fatimah. 1994. *Metode Linguistik Ancangan Metode Penelitian dan Kajian*. Bandung: PT Eresco.
- Kamus Bahasa Indonesia. 2008. Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta: Pusat Bahasa.
- Keraf, Gorys. 1994. *Diksi dan Gaya Bahasa*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Khasanah. 2008. "Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat-Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSD Dr. H. Koesnadi Bondowoso." Skripsi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.
- Leech, G.N. 1983. *Principles of Pragmatics*. London: Longman.

- Lutfiyatin. 2008. “Kesantunan Imperatif dalam Interaksi Antarsantri Putri Pondok Pesantren Sunan Drajat Banjaranyar Paciran Lamongan.” Skripsi pada Program Studi Sastra Indonesia Fakultas Ilmu Budaya Universitas Airlangga, Surabaya.
- Mahsun. 2005. *Metode Penelitian Bahasa Tahapan strategi metode dan tekniknya*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Muslich, Masnur, “Kesantunan Berbahasa: Sebuah Kajian Sociolinguistik” (online), (<http://muslich-m.blogspot.com>, diakses 30 Mei 2013).
- Potter and Perry. 1993. *Fundamental of Nursing Concept: Theory and Practice*. Philadelphia: Mosby Year Book.
- Pranowo. 2009. *Berbahasa Secara Santun*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Purwanto, Heri. 1994. *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Rahardi, R. Kunjana. 2000. *Imperatif dalam Bahasa Indonesia*. Yogyakarta: Duta Wacana University Press.
- . 2005. *Kesantunan Imperatif Bahasa Indonesia*. Jakarta: Erlangga.
- Rokayah.2011. “Kesantunan Berbahasa dalam Interaksi antara Santri dan Kyai di Pondok Pesantren Islam At-Tauhid Surabaya”. Skripsi pada Program Studi Sastra Indonesia Fakultas Ilmu Budaya Universitas Airlangga, Surabaya.
- Stuart and Sundeen. 1987. *Principle and Practice of Psyciatric Nursing*. St. Louis: Mosby Year Book.
- Tarigan, Henry Guntur. 1986. *Pengajaran Pragmatik*. Bandung: Angkasa.
- Verhaar, J.W.M. 1996. *Asas-asas Linguistik Umum*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Wijana, I Dewa Putu.1996. *Dasar-dasar Pragmatik*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Yule, George.2006. *Pragmatik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.