

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini membahas mengenai realisasi tindak tutur direktif perawat, dan kaitannya dengan tanggapan pasien yang tidak mematuhi atau *non-observance* terhadap tindak tutur direktif perawat tersebut. Bab sebelumnya telah mengemukakan hasil temuan, analisis, serta pembahasan yang merupakan dasar dalam penyusunan simpulan pada bab ini. Kemudian, gambaran dari hasil temuan dari realisasi tindak tutur direktif perawat, serta tanggapan pasien yang *non-observance* terhadap tindak tutur direktif perawat tersebut dijadikan poin pokok yang disajikan pada bab ini untuk menjawab pertanyaan penelitian.

1.1 Simpulan

Sebagaimana telah dikemukakan pada Bab I, tujuan pokok dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan realisasi tindak tutur direktif perawat terhadap pasien (dengan memperhatikan faktor sosial, yaitu gender dan kategori usia) dalam pemeriksaan kesehatan, untuk melihat kecenderungan homogenitas tindak tutur direktif dari seorang perawat. Selanjutnya, tindak tutur direktif perawat tersebut dikaitkan dengan tanggapan *non-observance* pasien yang hadir ketika melakukan pemeriksaan kesehatan, untuk mengetahui penyebab dominan yang mengakibatkan pasien *non-observe* terhadap tindak tutur direktif perawat tersebut.

Pertama, realisasi tindak tutur direktif perawat di pusat kesehatan masyarakat, secara umum hadir dengan variasi yang beragam. Berikut ini adalah realisasi tindak tutur direktif perawat terhadap enam pasien yang berbeda faktor sosial.

Tabel 5. 1 Realisasi Tindak Tutur Direktif Perawat terhadap Pasien

Pasien	Tindak Tutur Direktif					
	<i>Requestives</i>	<i>Questions</i>	<i>Requirements</i>	<i>Prohibitives</i>	<i>Permissives</i>	<i>Advisories</i>
#P1	-	v	v	v	-	v
#P2	-	v	v	v	v	v
#P3	-	v	v	-	-	-
#P4	-	v	v	-	-	-
#P5	-	v	v	v	-	v
#P6	v	v	v	v	v	v

Tindak tutur direktif perawat di pusat kesehatan masyarakat, secara umum berkisar pada tindak tutur direktif kategori *questions* yang selalu hadir di pertuturan perawat kepada seluruh pasien anak, remaja, dewasa, baik perempuan maupun laki-laki. Kecenderungan tersebut diakibatkan karena peran yang diemban oleh perawat yang bertugas di puskesmas, di mana sesuai dengan PERMENKES RI Nomor 512/MENKE.PER/IV/2007 pasal 15 yakni bahwa dokter dapat memberikan pelimpahan tindakan kedokteran kepada perawat, dan tenaga kesehatan lain dalam melaksanakan tindakan kedokteran, sehingga dapat dipastikan dalam melaksanakan kegiatan pemeriksaan pasien di puskesmas, perawat menuturkan jenis tindak tutur direktif kategori *questions* yang digunakan untuk menggali baik berupainformasi riwayat kesehatan maupun keluhan pasien agar perawat dapat memberikan penanganan dan pengobatan yang tepat.

Sama seperti halnya tindak tutur direktif *questions* yang digunakan perawat ketika melakukan pemeriksaan kesehatan kepada pasien secara umum, temuan untuk tindak tutur direktif *requirements* juga menunjukkan hal yang tidak berbeda. Di mana perawat pendistribusian tindak tutur direktif kategori ini ditemukan pada seluruh pasien. Hal ini dikarenakan ketika melakukan pemeriksaan kesehatan, perawat memberikan tuturan yang berupa perintah-perintah guna memperlancar jalannya pemeriksaan, adapun perintah-perintah tersebut berhubungan dengan pemeriksaan fisik yang mendukung untuk mendapatkan bukti nyata dari gejala yang dialami oleh pasien, di mana hal ini sangat berguna untuk diagnosis.

Jika tindak tutur direktif kategori *questions* dan *requirements* selalu hadir dalam tuturan perawat pada saat melakukan pemeriksaan kesehatan, lain halnya dengan kategori tindak tutur direktif *prohibitives* dan *advisories*. Kedua kategori ini tidak ditemukan pada pasien dengan kelompok usia remaja, baik perempuan maupun laki-laki. Hal ini ditengarai karena pada usia-usia tersebut merupakan masa usia yang penuh konflik dan dilema di mana remaja dikatakan tidak suka diatur dan diberikan ceramah yang panjang. Sehingga perawat nampaknya menekan menggunakan penggunaan kedua tindak tutur direktif tersebut, *prohibitives* yang berisikan tindak tutur yang bersifat larangan dan *advisories* yang berisikan tindak tutur yang bersifat nasihat.

Kemudian, terdapat dua tindak tutur direktif lain, yakni *requestive* dan *permissives* yang jarang sekali ditemukan dalam interaksi perawat dan pasien. Sedikit banyak hal ini berkaitan dengan faktor kekuasaan atau *power* yang dimiliki perawat, sehingga ketika dalam berinteraksi kedua tindak tutur direktif tersebut jarang digunakan oleh perawat. Adapun *requestive* berisikan tindak tutur yang bersifat meminta dan *permissive* berisikan tindak tutur yang bersifat memperbolehkan.

Kedua, dari hasil temuan data ditemukan beberapa jenis kategori perlokusi yang berupa tanggapan *non-observance* pasien terhadap tindak tutur direktif perawat, realisasinya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5. 2 Realisasi Perlokusi berupa Tanggapan *Non-Observance* Pasien terhadap Tindak Tutur Perawat

Pasien	<i>Tanggapan Non-Observance</i>			
	Non-verbal	Verbal		
		<i>Flouting a maxim of quantity</i>	<i>Flouting a maxim of relation</i>	<i>Infringing a Maxim</i>
#P1	-	v	v	v
#P2	v	v	v	-
#P3	-	v	v	-
#P4	-	v	-	v
#P5	-	v	-	v
#P6	-	v	-	v

Tingginya frekuensi perlokusi berupa tanggapan *non-observance* pasien kategori *flouting a maxim of quantity* menandakan bahwa pasien sebetulnya hendak memberikan penjelasan yang mendetail mengenai keluhan atau masalah kesehatan yang dialaminya kepada perawat. Sehingga hal ini dapat disebut lazim jika hadir dalam tuturan pasien pada suatu interaksi pemeriksaan kesehatan. Hal ini tentu membantu perawat untuk menemukan gejala dan menentukan diagnosis yang tepat kepada pasien.

Selanjutnya, perlokusi berupa tanggapan *non-observance* perawat dengan kategori *infringing a maxim* yang hadir dalam interaksi pemeriksaan kesehatan, merupakan indikasi bahwa pasien masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kemampuan bahasa Indonesia atau istilah asing yang pada lingkup medis. Sehingga hal ini merupakan petanda bahwa perawat menggunakan pilihan kata yang tampaknya sulit dimengerti oleh pasien, sehingga timbul kesalahan-kesalahan dalam menanggapi tindak tutur direktif tersebut.

Dari jawaban permasalahan pertama dan kedua ada satu hal menarik sekaitan dengan tindak tutur direktif kategori *questions* yang sangat mendominasi dalam tuturan perawat, di mana tanggapan yang dominan muncul adalah tanggapan *non-observance* yang termasuk dalam kategori *flouting a maxim of quantity* di mana tanggapan ini ternyata membantu perawat untuk lebih mengetahui *symptom* atau gejala dari keluhan pasien dan menentukan diagnosis yang tepat kepada pasien, kemudian tanggapan *infringing a maxim*, di mana tanggapan tersebut muncul karena tuturan perawat yang kurang dipahami oleh pasien. Dari kedua fenomena tersebut, dapat ditarik benang merah bahwa penyebab dari munculnya perlokusi yang berupa tanggapan *non-observance* dari pasien adalah kecenderungan perawat mengajukan tindak tutur direktif kategori *questions* pada pasien dan ada indikasi perawat menggunakan bahasa yang bisa dikatakan sulit dipahami dan diserap oleh pasien, sehingga hadirlah tanggapan-tanggapan pasien yang *non-observance* terhadap tindak tutur direktif tersebut.

1.2 Saran

Penelitian ini telah menguraikan realisasi tindak tutur direktif pada suatu profesi perawat dalam kegiatan pemeriksaan pasien di suatu pusat kesehatan masyarakat juga kaitannya dengan perlokusi yang berupa tanggapan *non-observance* pasien terhadap tindak tutur direktif tersebut dengan sedikit irisan yang memunculkan faktor sosial yakni gender dan usia. Hanya saja penelitian ini memiliki keterbatasan dalam mengkaji perihal kesantunan yang berpotensi hadir dalam penelitian ini. Sehingga, akan sangat menarik jika penelitian berikutnya memunculkan isu-isu kesantunan serta menambahkan beberapa faktor sosial yang ada pada pasien. Contohnya membandingkan kesantunan berbahasa perawat terhadap pasien yang terpaut rentang usia tertentu dengan memperhatikan faktor sosial latar belakang pendidikan, katakanlah seorang perawat muda yang berhadapan dengan pasien yang lanjut usia dengan latar belakang pendidikan sekolah dasar, tentu akan berbeda dengan berhadapan dengan pasien lanjut usia dengan latar belakang pendidikan sarjana. Hasil penelitian tersebut diharapkan akan memberikan masukan yang lebih beragam terhadap gejala berbahasa yang ada ketika pemeriksaan pasien berlangsung di pusat kesehatan masyarakat.

Selanjutnya, pada kerangka penelitian ini hanya menggunakan jumlah interaksi yang sangat terbatas yaitu dengan menghadirkan seorang perawat saja, akan lebih menarik jika penelitian selanjutnya menghadirkan jumlah interaksi perawat yang lebih banyak dan di beberapa tempat (misal, rumah sakit dan puskesmas) guna mendapatkan hasil penelitian yang tidak kalah menarik dan kaya akan gejala bahasa di beberapa lingkup peristiwa tutur.

Kemudian, hasil dari kajian linguistik klinis ini ada baiknya dijadikan sebagai input kepada pihak yang memiliki kepentingan guna meningkatkan kualitas komunikasi pelayanan, yang pada penelitian ini adalah dalam lingkup sentral kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat, yaitu puskesmas. Sehingga kajian linguistik dapat dirasakan langsung manfaatnya tidak hanya pada para peneliti bahasa namun juga memiliki faedah pada suatu

keprofesian tertentu serta memberikan sumbangsih besar guna kepentingan khalayak.