

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Ciri Ragam Lisan Penyuluh Kesehatan

Seperti yang telah dijelaskan dalam bab II, bahwa pemakaian bahasa lisan dan tulisan itu berbeda. Badudu (1985:6) menjelaskan bahwa dalam bahasa lisan terdapat jauh lebih banyak kelonggaran, baik kelonggaran dalam struktur bahasa maupun dalam penggunaan kosakata yang ditimbulkan oleh pengaruh dialek bicara, pengaruh tempat di mana pembicaraan dilakukan, dan terutama pengaruh situasi.

Berkaitan dengan hasil penelitian ini, pemakaian bahasa lisan ketiga penyuluh tersebut masih diwarnai Oleh pengaruh bahasa daerah. Bangsa Indonesia umumnya masyarakat dwibahasawan. Sebagai masyarakat yang dwibahasawan tentulah mereka mampu menggunakan dua bahasa atau lebih. Namun demikian, umumnya, bahasa daerah bagi setiap penutur (bangsa Indonesia) sudah "mendarah daging". Oleh karena itu, tidaklah mengherankan kalau bahasa daerah tersebut akan berpengaruh ketika ia berbicara atau menulis.

Berbicara mengenai penutur bahasa, Suwito (1988:24) menjelaskan bahwa tidak semua penutur bahasa daerah menguasai pemakaian bahasa Indonesia secara baik. Lebih lanjut dikatakannya, bahkan rata-rata penutur bahasa daerah di Indonesia hanya sekitar 50-60% yang menguasai bahasa Indonesia (Pusat Biro Statistik, 1983). Sebagai

penutur bahasa daerah, menurut Suwito, maka apabila mereka berbahasa Indonesia, warna kedaerahannya akan tetap tampak dalam tuturannya. Dengan demikian, pengaruh bahasa daerah yang telah dimiliki oleh seseorang (penutur) akan berpengaruh dalam ia berbicara. Hanya saja kadar pengaruh bahasa daerah itu bagi setiap penutur berbeda beda.

Gambaran hasil analisis data menunjukkan bahwa dalam bahasa lisan ketiga penyuluh tersebut terdapat pengaruh bahasa daerah yang telah dikuasainya. Di bidang fonologi (pelafalan), kesalahan pengucapan disebabkan oleh pengaruh bahasa daerah Melayu Palembang (uraian ini dapat dilihat pada bagian 4.2.1). Akan tetapi, pengaruh tersebut tidak menyebabkan peristiwa interferensi. Pengaruh pengucapan tersebut disebabkan peristiwa campur kode. Penyuluh dengan sengaja melakukan campur kode. Di bidang morfologi, kesalahan bentuk kata, disebabkan oleh pengaruh bahasa daerah dan konteks pemakaian (lihat uraian pada bagian 4.2.2). Pada bidang leksis, terdapat pemakaian beberapa kata yang dipengaruhi oleh bahasa daerah dan dialek-dialek tertentu. Penggunaan kata-kata yang berasal dari bahasa daerah disebabkan adanya keperluan tertentu dari sang pembicara. Keperluan yang dimaksud adalah agar pesan yang ingin disampaikan dapat mudah dipahami oleh masyarakat. Dengan kata lain, penggunaan kata-kata yang berasal dari bahasa daerah itu disebabkan adanya keperluan interaksi. Sedangkan dalam bidang sintaksis, pengaruh yang

disebabkan oleh bahasa daerah tidak ditemukan. Kesalahan dalam bidang sintaksis ini umumnya disebabkan oleh konteks pemakaian bahasa lisan (lihat uraian pada bagian 4.2.4). Kesalahan itu cukup beralasan. Seperti dikatakan oleh Moeliono (1985:125) bahwa dalam ragam lisan, karena pecakap (interlokutor) bersemuka, subjek kalimat, misalnya dapat ditinggalkan. Pendapat lain mengenai ciri bahasa lisan tersebut dikemukakan pula oleh Brown dan Yule (1983:15). Menurutnya, kalimat bahasa lisan dicirikan oleh banyak kekuranglengkapan (tidak terstruktur) ketimbang bahasa tulisan. Oleh karena itu, tidak terdapatnya fungsi subjek dalam ujaran ketiga penyuluh tersebut tidaklah mengherankan.

5.2 Pemilihan Ragam Bahasa

Dalam berbicara atau menulis, kadang-kadang seorang dwibahasawan melakukan alih kode. Adapun timbulnya alih kode itu berbagai macam alasan. Ada yang beralasan agar bahasa yang dikemukakan dapat komunikatif. Terdapat pula yang beralasan untuk memperlihatkan status sosial. Dan ada pula yang beralasan karena peralihan topik pembicaraan.

Grosjean (1982:149) mengemukakan bahwa biasanya kegiatan beralih kode disebabkan dwibahasawan itu kekurangan dalam satu bahasa pada waktu ia membicarakan suatu topik. Alih kode dilakukan bila seseorang menemukan suatu kata yang sulit dikatakan dalam suatu bahasa tertentu, atau bila bahasa yang sedang digunakan tidak

mempunyai unsur-unsur atau terjemahan yang tepat untuk kosakata atau struktur yang diperlukan. Gejala alih kode sangat sering terjadi bila dwibahasawan itu berada dalam keadaan letih, malas atau marah.

Kemudian, Pride (1971:26) mengemukakan bahwa alih kode merupakan suatu kegiatan yang normal. Dengan demikian, bila terdapat peristiwa alih kode dalam tuturan seseorang, hal itu merupakan kegiatan yang wajar. Seperti dikatakan oleh Bolinger dan Spears (1981:218) bahwa alih kode merupakan salah satu aspek kegiatan komunikasi yang normal.

Gambaran hasil analisis data ujaran lisan ketiga penyuluh tersebut menunjukkan adanya peristiwa alih kode. Dalam ujaran lisan ketiga penyuluh tersebut terdapat ragam baku dan nonbaku. Penggunaan kedua ragam itu dilakukan oleh para penyuluh secara bergantian. Adapun alasan mereka menggunakan kedua ragam bahasa tersebut agar bahasa yang disampaikan dapat mudah dipahami oleh masyarakat. Di samping itu, faktor lain penyebab timbulnya alih kode tersebut adalah keperluan interaksi. Ditinjau dari segi lawan bicara, masyarakat yang disuluh tersebut terdiri atas berbagai latar belakang pendidikan, etnis, status sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan dan umur. Oleh karena itu, tidaklah mungkin penyuluh akan menggunakan bahasa yang baku.

5.3 Fungsi Bahasa Lisan Penyuluh Kesehatan

Whatmough dalam Rusyana (1984:142) menjelaskan bahwa berdasarkan fungsinya itu penggunaan bahasa dapat

dibedakan atas beberapa jenis, misalnya (1) penggunaan bahasa secara informatif, yaitu penggunaan bahasa untuk menyatakan fakta; (2) penggunaan bahasa secara dinamis, yaitu penggunaan bahasa untuk menyusun pendapat; (3) penggunaan bahasa secara informatif, yaitu penggunaan bahasa untuk menggerakkan orang lain supaya bertindak; (4) penggunaan bahasa secara estetis, yaitu penggunaan bahasa dalam ekspresi sastra. Lebih lanjut dikatakannya bahwa tentulah fungsi-fungsi itu dapat dibedakan, akan tetapi dalam penggunaan, adakalanya fungsi-fungsi itu bercampur.

Gambaran hasil analisis terhadap fungsi bahasa lisan penyuluh tersebut memperlihatkan berbagai fungsi bahasa. Fungsi bahasa tersebut adalah memberikan sapaan, menyampaikan kata pengantar, menyampaikan informasi, memberikan imbauan (ajakan, anjuran, perintah, larangan), mengetahui pemahaman lawan bicara, memberikan pujian, menyampaikan pendapat atau pikiran, memberikan gambaran suatu penemuan atau contoh, dan menegaskan penjelasan yang sudah dibicarakan. Fungsi-fungsi ini secara keseluruhan tidak berdiri sendiri, tetapi menyatu satu sama lain. Oleh karena itu, dalam penggunaannya adakalanya fungsi-fungsi itu bercampur.

Fungsi-fungsi bahasa di atas secara implisit bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat. Bila peneliti kaji mengenai masalah kesehatan ini (misalnya penyebab utama timbulnya suatu penyakit, umumnya disebabkan

perilaku masyarakat yang kurang memahami arti kesehatan. Timbulnya penyakit diare, anak yang lahir di bawah normal, berbagai penyakit yang menyerang anak bayi, disebabkan oleh perilaku masyarakat yang belum mengerti dan memahami arti kesehatan.

Dalam buku *Penyuluhan Kesehatan Masyarakat* (Depkes, 1990:9) dijelaskan bahwa terdapat beberapa cara untuk melakukan perubahan perilaku masyarakat, yaitu dengan paksaan, dengan memberi imbalan, dengan membina hubungan baik, dengan menunjukkan contoh, dengan memberikan kemudahan, dan dengan menanamkan kesadaran motivasi.

Fungsi-fungsi bahasa yang terdapat dalam ragam lisan penyuluh itu sejalan dengan petunjuk yang terdapat dalam buku *Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*. Misal, dalam ujaran lisan penyuluh tersebut terdapat fungsi imbauan. Fungsi ini bertujuan mengajak, mendorong, menyuruh, menganjurkan, melarang. Dengan kata lain, fungsi ini bertujuan untuk menggerakkan masyarakat agar mengubah perilakunya. Kemudian, untuk mengubah perilaku masyarakat dapat pula digunakan suatu paksaan. Dalam ujaran lisan penyuluh tersebut umumnya diberikan imbauan secara halus, tanpa paksaan. Hal ini disebabkan masyarakat yang disuluh tersebut telah memiliki kesadaran untuk menimbangkan bayinya, mengimunitisasikan anaknya, mengikuti program KB.

Untuk menggerakkan masyarakat agar mau mengubah perilakunya, maka digunakan pula beberapa cara lain.

seperti memberikan imbalan. Imbalan yang dimaksudkan di sini tidak selalu berupa materi, dapat juga berupa non-materi. Dalam ujaran lisan ketiga penyuluh terdapat fungsi untuk memberikan imbalan nonmateri. Misalnya, kalimat Kalau ibu mau menjadi akseptor KB, akan mendapat penghargaan (2.PN.PB.Z.). Atau kalimat Kalau anak ibu sehat, imunisasinya lengkap, dapat diikutsertakan pada lomba balita (69.PB.PM.A.).

Dalam ujaran lisan ketiga penyuluh tersebut terdapat fungsi untuk menyampaikan informasi, menyampaikan pikiran atau pendapat, menggambarkan suatu penemuan atau contoh. Sebenarnya fungsi-fungsi tersebut secara implisit bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat. Dengan demikian, fungsi-fungsi bahasa tersebut konsisten dengan petunjuk-petunjuk yang telah ditetapkan oleh Depkes.

5.4 Isi Penyuluhan dan Keterpahaman

Yus Rusyana menjelaskan bahwa bahasa antara lain dipandang sebagai suatu struktur, yang melingkupi struktur bentuk dan struktur isi. Struktur bentuk mencakup tata bunyi dan tata bahasa (yang meliputi morfologi dan sintaksis), dengan unit-unit dasar fonem, morfem, kata, dan kalimat. Struktur isi substansinya adalah pengalaman manusia keseluruhannya. Di samping kedua struktur itu terdapat kosakata, yang menunjukkan hubungan yang khas antara bentuk dan isi (Rusyana, 1984:246).

Gambaran hasil analisis isi penyuluhan (isi bahasa

lisan) ketiga penyuluh tersebut menunjukkan bahwa dalam bahasa lisan itu terdapat berbagai isi atau pesan, yaitu di bidang nama penyakit, nama obat, nama makanan bayi, nama profesi di bidang kesehatan, nama tempat pelayanan kesehatan, dan istilah khas dalam kesehatan. Dengan demikian, isi bahasa lisan para penyuluh tersebut beragam. Keberagaman itu disebabkan oleh topik, dan keperluan pembicaraan.

Gambaran isi penyuluhan tersebut menunjukkan pula penggunaan istilah/kosakata yang khas. Penggunaan kosakata/istilah yang khas tersebut merupakan ciri dari ragam bahasa penyuluh kesehatan. Penggunaan kosakata/istilah yang khas inilah yang membedakan antara bahasa penyuluh kesehatan dengan bahasa di bidang hukum, bidang kelautan. Dengan demikian, penggunaan istilah/kosakata yang khas ini menunjukkan identitas ragam bahasa penyuluhan kesehatan. Pendapat ini sejalan seperti yang diutarakan oleh Wilkins dan Trudgil. Wilkins (1977:137) menjelaskan bahwa bahasa yang digunakan oleh pilot dan penumpangnya itu berbeda. Perbedaan itu ditandai oleh pemakaian kosakatanya. Kemudian, Trudgil (1974: 104) mengatakan bahwa pemakaian bahasa dalam bidang hukum (*law*) akan berbeda dengan pemakaian di bidang kedokteran (*medicine*). Kevariasian itu ditandai oleh perbedaan kosakata.

Penggunaan bahasa seseorang akan mencerminkan kualitas dirinya. Demikian pula penggunaan dan penguasaan

bahasa oleh masyarakat akan mencerminkan kualitas masyarakat tersebut. Oleh karena itu, pemahaman masyarakat yang disuluh terhadap isi penyuluhan (termasuk pemahaman terhadap istilah-istilah kesehatan) akan mencerminkan kualitas masyarakat tersebut.

Gambaran mengenai keterpahaman bahasa lisan oleh masyarakat yang disuluh cukup memadai. Masyarakat warga posyandu (9 posyandu) tersebut telah memahmi istilah-istilah kesehatan. Dengan demikian, masyarakat itu telah mencerminkan kemajuan-kemajuan, baik kemajuan dalam bidang bahasa, maupun dalam bidang kesehatan. Oleh karenanya, melalui bahasa kita dapat mencerdaskan kehidupan bangsa.

