

Research Article

Percakapan Institusional antara Dokter dan Pasien dalam Bahasa Jepang

Aisha Mulyasyafitri *¹, Filia ²

Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia

aisha.mulyasyafitri08@gmail.com
filia@ui.ac.id*Received: 09-02-2024; Revised: 27-02-2024; Accepted: 08-06-2024**Available online: 30-06-2024; Published: 30-06-2024*

Abstract

Studi ini bertujuan menjelaskan tuturan dokter kepada pasien dalam percakapan institusional bahasa Jepang. Sumber data berupa ujaran-ujaran dokter kepada pasien dalam serial drama Jepang *Koi wa Tsuzuku yo Dokomademo*. Data penelitian dibuat transkripsinya menggunakan aplikasi ELAN, dan ditampilkan dengan metode transkripsi ortografis. Jumlah keseluruhan data adalah 137 tuturan dan 115 di antaranya adalah tuturan dalam percakapan institusional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga jenis tuturan dokter kepada pasien dalam percakapan institusional, yaitu (i) tuturan rencana tindakan, (ii) tuturan nasihat, dan (iii) tuturan pertanyaan kondisi pasien. Ketiga jenis tuturan ini masing-masing dibagi menjadi dua bagian berdasarkan mitra tuturnya, yaitu pasien dewasa dan anak-anak. Ada perbedaan ragam tutur dan cara memanggil pasien pada tuturan dokter kepada pasien dewasa dan anak-anak dalam percakapan institusional.

Keywords: Percakapan Institusional; Tuturan Dokter kepada Pasien; Bahasa Jepang

1. Pendahuluan

Penutur bahasa dalam kesehariannya melakukan interaksi verbal dan nonverbal. Interaksi verbal dapat dilakukan secara lisan maupun tulisan. Interaksi verbal secara lisan dapat dilakukan melalui percakapan institusional dan noninstitusional.

Menurut Sacks, Schegloff dan Jefferson (1974) melalui Arminen (2005), percakapan institusional adalah percakapan yang memiliki konten, urutan, dan lama giliran yang telah ditentukan sebelumnya. Percakapan institusional melibatkan status, peran, dan tujuan yang berhubungan dengan sebuah instansi dalam ranah profesional. Contoh percakapan institusional adalah percakapan antara dokter dan pasien saat pemeriksaan kesehatan, polisi dan tersangka saat interogasi, serta wartawan dan narasumber saat wawancara. Percakapan

noninstitusional adalah percakapan yang memiliki konten, urutan, dan lama giliran yang belum ditentukan. Percakapan noninstitusional tidak melibatkan status, peran, dan tujuan yang berkaitan dengan sebuah instansi dalam ranah profesional. Contohnya adalah obrolan santai bersama teman sebaya.

Drew dan Heritage (1992) melalui Heritage (2013) menyatakan bahwa percakapan institusional berbeda dengan percakapan noninstitusional karena percakapan institusional:

- (1) Melibatkan partisipan dengan tujuan yang spesifik dan berkaitan dengan identitasnya dalam sebuah institusi, seperti dokter dan pasien, guru dan murid, dll;
- (2) Biasanya terikat dengan peraturan khusus mengenai hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan dalam urusan yang sedang ditangani;

(3) Biasanya dikaitkan dengan kerangka kerja inferensial dan prosedur yang berhubungan dengan konteks kelembagaan tertentu.

Tiga karakteristik utama percakapan institusional ini dianggap sebagai konseptualisasi luas mengenai jenis percakapan apa saja yang masuk ke dalam kategori percakapan institusional. Tiga karakter utama ini bukanlah definisi mengenai bidang tersebut. Menurut Schegloff (1999) melalui Heritage (2013), batas perbedaan antara percakapan institusional dan noninstitusional sangat sulit untuk ditetapkan karena percakapan institusional tidak dibatasi oleh tempat dan latar simbolis tertentu, seperti rumah sakit, kantor, ataupun ruang kelas (Drew dan Heritage, 1992 melalui Heritage, 2013). Selain itu, percakapan noninstitusional dapat muncul pada latar kelembagaan. Meskipun sulit untuk ditetapkan, perbedaan antara keduanya sangat jelas. Pengamat awam dapat membedakan konsultasi medis, wawancara berita, dan sidang pengadilan dengan percakapan santai antar teman (Atkinson, 1982 melalui Heritage 2013).

Studi mengenai percakapan institusional pernah dilakukan oleh Backhaus (2013) dalam penelitiannya yang berjudul "*Me Nurse, You Resident*": *Institutional Role-Play in a Japanese Caring Facility*. Backhaus membahas pergeseran peran institusional dan noninstitusional antara residen dan perawat di panti wreda di Jepang. Adapun yang dimaksud dengan 'residen' adalah para lansia penghuni panti wreda tersebut. Pergeseran peran diidentifikasi dari percakapan antara residen dan perawat ketika melakukan rutinitas pagi di Edogawa Care (pseudonim), sebuah panti wreda di Jepang. Hasil analisis menunjukkan bahwa peran residen dan perawat dapat berubah-ubah selama percakapan berlangsung. Awalnya mereka bercakap-cakap sebagai perawat dan residen, menjalin interaksi institusional

dengan peran institusional. Namun, selama berjalannya interaksi, interlokutor kerap kali mencari cara untuk menyimpang dari peran ini dan memulai interaksi noninstitusional dengan peran noninstitusional. Studi lain yang membahas percakapan institusional adalah *Reclaiming agency in resident-staff interaction: A case study from a Japanese eldercare facility* oleh Backhaus (2018). Backhaus mengeksplorasi agensi dalam interaksi antara residen dan staf di panti wreda di Jepang. Data percakapan diambil saat rutinitas pagi dan dianalisis dengan kerangka kerja Analisis Percakapan (*Conversational Analysis - CA*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa para perawat cenderung mendominasi interaksi antara staf dengan residen, terutama dalam hal giliran bicara (*turn-taking system*). Perawat cenderung memulai percakapan, sehingga residen hanya memainkan peran reaktif. Meskipun begitu, adakalanya terjadi pembalikan struktur giliran, yakni ketika residen menjadi proaktif dalam menentukan tindakan lanjutan yang relevan untuk kondisinya.

Dari paparan studi terdahulu, dapat ditarik kesimpulan bahwa penelitian percakapan institusional dalam bahasa Jepang cenderung fokus pada percakapan di panti wreda, terutama percakapan antara perawat dan residen. Belum ada penelitian yang membahas percakapan institusional antara dokter dan pasien dalam bahasa Jepang. Oleh karena itu, penelitian ini akan menjelaskan tuturan dokter terhadap pasien pada percakapan institusional dalam bahasa Jepang. Penelitian ini menjelaskan perbedaan ragam tutur dalam percakapan antara dokter dengan pasien dewasa dan antara dokter dengan pasien anak-anak.

2. Metode

2.1 Data dan Sumber Data

Data untuk penelitian ini diambil dari serial drama Jepang *Koi wa Tsuzuku yo Dokomademo*. Serial drama ini disutradarai oleh Kenta Tanaka, dan tayang di saluran

televisi Jepang TBS mulai tanggal 14 Januari hingga 17 Maret 2020. Serial drama ini merupakan adaptasi dari manga karya Maki Enjoji dengan judul yang sama. Serial drama ini bercerita mengenai Nanase Sakura yang menjadi perawat di Rumah Sakit Umum Hiura untuk mendekati orang yang disukainya, yaitu seorang dokter bernama Kairi Tendo. Meskipun bertemakan percintaan, serial drama ini sering menampilkan interaksi antara dokter dengan pasien-pasiennya. Ditemukan 137 data tuturan dokter kepada pasien, dan 115 di antaranya adalah tuturan dalam percakapan institusional.

2.2 Teknik Analisis

Penelitian ini memilah percakapan antara dokter dan pasien dalam serial drama *Koi wa Tsuzuku yo Dokomademo*. Data yang diambil hanyalah percakapan institusionalnya saja, tidak termasuk percakapan noninstitusional. Selanjutnya, menyusun transkrip dari percakapan tersebut menggunakan aplikasi ELAN, dan menampilkannya dengan metode transkripsi ortografis (Filia, 2017: 89-92). Data bahasa disajikan dalam empat bagian, yaitu bagian pertama data bahasa dalam aksara Jepang (*hiragana*, *katakana*, dan *kanji*), bagian kedua data bahasa disampaikan dalam aksara alfabetis, bagian ketiga berupa terjemahan kata per kata, dan bagian keempat berupa terjemahan komunikatif. Setelah itu, menganalisis perbedaan tuturan dokter kepada pasien dewasa dan anak-anak dalam percakapan institusional.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Tuturan Rencana Tindakan Dokter kepada Pasien Dewasa

(1)

{Dokter Kairi Tendo (KT) akan melakukan operasi ablasi kateter kepada pasien Mitsuki Kanda (MK). KT menyebutkan tindakan medis yang akan dilakukan selama operasi.}

KT: 「神田さんではお願いします。」

Kanda san dewa onegaishimasu.

Kanda SFX CONJ mohon.

‘Tuan Kanda mohon kerja samanya.’

MK: 「はい」

Hai

Iya

‘Iya.’

→ KT: 「これからカテーテルを入れて不整脈の原因焼き切ります。」

Korekara kateeteru wo

Setelah ini kateter ACC

irete

memasukkan-CONT aritmia GEN

genin yakikirimasu.

penyebab membakar.

‘Setelah ini [saya] akan memasukkan kateter dan membakar penyebab aritmia.’

(Sumber: *Koi wa Tsuzuku yo Doko made mo.*
Episode 2. 00:24:05 – 00:24:10)

Data (1) adalah percakapan antara dokter KT dengan pasien MK. Tuturan yang diucapkan dokter adalah tuturan deklaratif untuk menjelaskan tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien. Sebelum menuturkan rencana tindakan, dokter memanggil nama pasien dan mengucapkan *onegaishimasu*. Dokter memanggil pasien dengan nama keluarga yang diikuti sufiks *-san*. Ujaran *onegaishimasu* secara literal bermakna ‘mohon.’ Namun, konteks ini dikonotasikan sebagai pertukaran niat baik menjelang tindakan yang melibatkan kedua belah pihak. Dokter dan pasien sama-sama berharap interlokutornya sukses dalam tugasnya masing-masing, yaitu mengoperasi (dokter) dan dioperasi (pasien). Ujaran ini juga menunjukkan bahwa dokter siap untuk melakukan operasi. Setelah pasien memberikan respons *hai*, dokter mulai menuturkan rencana tindakannya. Ujaran rencana tindakan dalam percakapan ini adalah *korekara kateeteru wo irete, fuseimyaku no genin yakikirimasu*. Dokter memaparkan

dua tindakan yang akan dilakukan, yaitu memasukkan kateter dan pembakaran penyebab aritmia. Dokter melakukan ini agar pasien mengetahui tindakan medis yang akan dilakukan kepada dirinya. Dokter menyebutkan kedua tindakan itu dalam format *V-te V-masu* agar langsung kepada intinya, sehingga mudah dipahami pasien. Oleh karena itu, ujaran dokter termasuk dalam ragam santun.

3.2 Tuturan Rencana Tindakan Dokter kepada Pasien Anak-Anak

(2)

{Sebelum operasi, dokter Miori Wakabayashi (MW) menyampaikan rencana tindakan kepada pasiennya yang masih anak-anak, Anri Shirahama (AS). MW menyampaikan bahwa AS akan segera diberi obat bius.}

→MW: 「杏里ちゃん、眠くなる薬今からあげるね。」
Anri chan, nemuku naru kusuri
Anri SFX, ngantuk jadi obat
ima kara ageru ne.
sekarang dari memberikan FP.
‘Anri, mulai sekarang [kami] akan memberimu obat yang membuat ngantuk.’

AS: (Mengangguk)

(Sumber: *Koi wa Tsuzuku yo Doko made mo.*
Episode 8. 00:32:31 – 00:32:35)

Data (2) adalah percakapan antara dokter MW dengan pasien AS. Tuturan yang diujarkan dokter adalah tuturan deklaratif yang berfungsi menjelaskan tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien. Sebelum menuturkan rencana tindakannya, dokter memanggil nama pasien. Dokter memanggil pasien dengan nama depan dan sufiks *-chan*. Rencana tindakan yang disampaikan dokter hanya satu, yaitu pemberian obat bius. Ketika menuturkan kepada pasien anak-anak, dokter menggunakan istilah yang lebih mudah dipahami. Dokter menggunakan istilah

nemuku naru kusuri (obat yang membuat ngantuk) daripada *masuiyaku* (obat bius). Dengan cara ini, pasien dapat mengerti apa yang akan dia rasakan setelah diberi obat tersebut. Dokter mengakhiri ujarannya dengan partikel *ne* untuk memberikan nuansa lembut. Oleh karena itu, ujaran dokter termasuk ragam biasa dengan format *V-ru*.

3.3 Tuturan Nasihat Dokter kepada Pasien Dewasa

(3)

{Seorang pasien bernama Chikashi Kamijo (CK) meminta maaf kepada KT karena selalu menghabiskan waktu dengan pacar KT, Nanase Sakura/NS, yang saat ini bertugas sebagai perawat pribadi CK.}

CK: 「つか、いつも彼女独占しちゃって、すみません。」

Tsuka, itsumo kanojo

Omong-omong, selalu pacar
dokusen shichatte,
monopoli tidak sengaja-QUOT
sumimasen.
maaf.

‘Ngomong-ngomong, maaf karena selalu memonopoli pacar Anda.’

→KT: 「いいえ。入院中は不安なことがたくさんあるでしょうから、看護師に何でも相談してください。では。」

Iie. Nyuinchuu

Tidak apa. Selama rawat inap
wa fuan na koto ga
TOP menggelisahkan GEN hal NOM
takusan aru deshou kara,
banyak ada COP CONJ,
kangoshi ni nandemo soudan
perawat P apapun konsultasi
shitekudasai. Dewa.
silakan. Sampai nanti.

‘Tidak apa-apa. Ketika dirawat inap pasti ada banyak hal yang menggelisahkan. Karena itu, silakan konsultasikan apapun

kepada perawat Anda. Sampai nanti.’

(Sumber: *Koi wa Tsuzuku yo Doko made mo.*
Episode 7. 00:21:13 – 00:21:28)

Data (3) adalah percakapan antara dokter KT dengan pasien CK. Tuturan yang diujarkan dokter adalah tuturan direktif yang meminta pasien melakukan suatu hal sesuai kehendak dokter. Pasien mengawali percakapan dengan menunjukkan rasa bersalah karena telah memonopoli kekasih dokter yang saat ini menjadi perawat pribadinya. Dokter membalas dengan *ie* yang menunjukkan bahwa ia tidak masalah dengan hal itu. Kemudian, dokter menasihati pasien untuk mengkonsultasikan apapun kepada perawatnya. Tuturan nasihat dimulai dari *kangoshi ni nandemo soudan shite kudasai*. Tuturan *nyuuinchuu wa fuan na koto ga takusan aru deshousu kara* berfungsi sebagai alasan pasien harus mengkonsultasikan apapun pada perawatnya. Oleh karena itu, ujaran dokter termasuk ragam santun dengan format *V-te kudasai*. Tuturan dokter ditutup dengan kata *dewa* karena setelah ini, dokter pergi dari tempat tersebut dan pembicaraan selesai.

3.4 Tuturan Nasihat Dokter kepada Pasien Anak-anak

(4)

{KT mengunjungi AS di ruang rawat inapnya. AS sedih karena tidak jadi pulang dari rumah sakit. KT memberikan kata-kata memotivasi untuk AS.}

→KT: 「大事な心臓だから、慎重に、
しっかり治してこね。」
Daiji na shinzou
Berharga GEN jantung
da kara, shinchou ni,
COP CONJ, hati-hati P
shikkari naoshite
sungguh-sungguh sembuhkan-CONT
kou ne.
mari FP.

‘Karena ini adalah jantungmu yang berharga, mari kita sembuhkan dengan hati-hati dan sungguh-sungguh.’

AS : 「うん。私なら平気。」

Un. Watashi nara heiki.

Iya. Saya kalau tidak apa.

‘Iya. Kalau saya ‘*sih* tidak apa-apa.’

(Sumber: *Koi wa Tsuzuku yo Doko made mo.*
Episode 1. 00:44:03 – 00:44:10)

Data (4) adalah percakapan antara dokter KT dengan pasien AS. Tuturan yang diujarkan dokter adalah tuturan direktif yang berfungsi menasihati pasien untuk bersama-sama menyembuhkan jantungnya. Tuturan nasihat dimulai dari *shinchou ni shikkari naoshite kou ne*. Tuturan *daiji na shinzou da kara* berfungsi sebagai alasan dokter menasihati pasiennya untuk menyembuhkan jantungnya bersama-sama. Tuturan nasihat diucapkan dengan ragam biasa dalam format *V-ou*. Tuturan nasihat disampaikan dalam bentuk ajakan supaya tidak menimbulkan kesan bahwa kesembuhan pasien adalah tanggung jawab dokter atau pasien seorang, sehingga dapat dikatakan bahwa dokter mengajak pasien untuk sama-sama berjuang demi kesembuhannya. Dokter mengakhiri ujarannya dengan partikel *ne* untuk memberikan nuansa lembut.

3.5 Tuturan Pertanyaan Kondisi Pasien oleh Dokter kepada Pasien Dewasa

(5)

{MK tiba-tiba sesak nafas. Ia meminta bantuan perawat lewat panggilan telepon. Perawat bernama Nanase Sakura (NS) dan KT mengunjungi ruang rawat inap MK untuk memberikan pertolongan medis. Sesampainya di sana, KT menanyakan kondisi MK.}

→KT: 「神田さん大丈夫ですか？
すみませんね。」

Kanda san daijoubu

Kanda SFX tidak apa

desu ka? Sumimasen ne.
COP QP? Permisi FP.
'Tuan Kanda, apakah Anda
baik-baik saja? Permisi'

MK : (Tidak dapat menjawab apapun
karena sedang sesak napas)

→KT: 「大丈夫ですか?」

Daijoubu desu ka?
Tidak apa COP QP?
'Apakah Anda baik-baik saja?'

MK : (Tidak dapat menjawab apapun
karena sedang sesak napas)

(Sumber: Koi wa Tsuzuku yo Doko made mo.
Episode 1. 00:29:27 – 00:29:32)

Data (5) adalah percakapan antara dokter KT dengan pasien MK. Tuturan yang diujarkan dokter adalah tuturan interogatif yang bertujuan menanyakan kondisi pasien. Dokter memanggil nama pasien terlebih dahulu sebelum menanyakan kondisinya. Dokter memanggil pasien dengan nama keluarga dan sufiks *-san*. Ujaran menanyakan kondisi pasien adalah *daijoubu desuka?* Meskipun dokter tahu bahwa pasien sedang tidak baik-baik saja, dia tetap menanyakannya untuk memastikan kesadaran pasien. Pertanyaan *daijoubu desuka?* cenderung mudah dijawab. Hal ini dikarenakan jawaban yang dibutuhkan hanyalah 'iya' atau 'tidak' dan bisa dilakukan dengan gerakan kepala atau tangan. Ujaran dokter menggunakan ragam santun dengan format Adj-*desuka?* Setelah itu, dokter mengucapkan *sumimasen ne* karena dia akan membaringkan pasien di tempat tidurnya. Dokter mengakhiri ujarannya dengan partikel *ne* untuk memberikan nuansa lembut. Pasien tidak menjawab karena dia sedang sesak napas. Meskipun begitu, dokter memberikan pertolongan medis sambil tetap menanyakan kondisi pasien dengan ujaran yang sama. Ini dilakukan agar pasien tahu bahwa dirinya tidak sendirian dan sedang diberikan pertolongan medis.

3.6 Tuturan Pertanyaan Kondisi Pasien oleh Dokter kepada Pasien Anak

(6)

{KT dan NS melihat sebuah mobil yang melaju cepat akan menabrak dua anak laki-laki yang sedang menyebrang jalan. Mereka mendorong anak-anak itu agar menjauh dari jalan raya. Mobil itu terus melaju dan akhirnya menabrak orang-orang yang sedang menyebrang. KT dan seorang anak laki-laki yang tidak disebutkan namanya (SAL) tertelungkup di tengah jalan dalam posisi KT sedang memeluk SAL untuk melindunginya. KT bertanya kepada SAL, apakah SAL baik-baik saja. }

→KT: 「大丈夫?」

Daijoubu?
Tidak apa
'Apa kamu baik-baik saja?'

SAL: (Mengangguk)

(Sumber: Koi wa Tsuzuku yo Doko made mo.
Episode 9. 00:32:48 – 00:32:49)

Data (6) menampilkan percakapan antara dokter KT dan seorang anak laki-laki yang tidak diketahui namanya. Dokter menyelamatkannya dari kecelakaan di jalan raya. Oleh karena itu, dia memperlakukannya sebagai pasien. Dokter sama sekali tidak memanggil nama pasien karena mereka tidak saling mengenal. Ini dikarenakan pasien tidak terdaftar di rumah sakit tempat dokter bekerja. Dalam adegan ini, banyak korban lain yang terluka parah dan kritis, berbeda dengan anak ini yang tidak terluka dan sadar. Dokter merasa ada urgensi untuk segera menolong korban yang lain. Tuturan yang diujarkan dokter adalah tuturan interogatif yang bertujuan menanyakan kondisi pasien. Ujaran dokter yang menanyakan kondisi pasien adalah *daijoubu?* Ujaran ini termasuk ragam biasa dengan format Adj- \emptyset (derivasi zero). Sebagai pengganti partikel *ka* untuk menandakan kata tanya, dokter

mengucapkan *daijoubu* dengan nada yang naik. Dokter menggunakan ujaran ini karena pertanyaannya cenderung mudah dijawab. Jawaban yang dibutuhkan hanyalah ‘iya’ atau ‘tidak’, serta bisa dilakukan dengan gerakan kepala dan tangan.

3.7 Perbedaan Tuturan Dokter kepada Pasien Dewasa dan Anak-Anak pada Percakapan Institusional Bahasa Jepang

Pada pengamatan data ditemukan tiga tuturan, yaitu (1) tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien, (2) tuturan nasihat dokter kepada pasien, dan (3) tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter. Ketiga tuturan itu masing-masing dibagi ke dalam dua jenis tuturan berdasarkan mitra tuturnya. Hasil pembagian tersebut antara lain: (1a) tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien dewasa, (1b) tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien anak-anak, (2a) tuturan nasihat dokter kepada pasien dewasa, (2b) tuturan nasihat dokter kepada pasien anak-anak, (3a) tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter kepada pasien dewasa, dan (3b) tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter kepada pasien anak-anak. Oleh karena itu, ditemukan beberapa pemarkah ragam tutur pada setiap klasifikasi berdasarkan jenis dan mitra tuturnya. Tabel 1 menunjukkan pembagian pemarkah ragam tutur antara tuturan dokter kepada pasien dewasa.

Tabel 1. Tuturan Dokter kepada Pasien Dewasa dan Anak-anak serta Pemarkah Ragam Tutur

No	Tuturan		Pemarkah Ragam Tutur
1	Tuturan Rencana Tindakan Dokter kepada Pasien	a) Tuturan Rencana Tindakan Dokter kepada Pasien Dewasa	1) Nama keluarga- <i>san</i> 2) Ragam santun 3) Format V- <i>te</i> V- <i>masu</i>
		b) Tuturan Rencana Tindakan Dokter kepada	1) Nama depan- <i>chan</i> 2) Ragam biasa 3) Format V- <i>ru</i>

2	Tuturan Nasihat Dokter kepada Pasien	Pasien Anak-anak	
		a)Tuturan Nasihat Dokter kepada Pasien Dewasa	1) Ragam santun 2) Format V- <i>te kudasai</i>
3	Tuturan Pertanyaan Kondisi Pasien oleh Dokter	b) Tuturan Nasihat Dokter kepada Pasien Anak-anak	1) Ragam biasa 2) Format V- <i>ou</i>
		a)Tuturan Pertanyaan Kondisi Pasien oleh Dokter kepada Pasien Dewasa	1) Nama keluarga- <i>san</i> 2) Ragam santun 3) Format Adj- <i>desuka?</i>
		b) Tuturan Pertanyaan Kondisi Pasien oleh Dokter kepada Pasien Anak-Anak	1) Ragam biasa 2) Format Adj-∅ (derivasi zero)

Tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien dibagi ke dalam dua bagian berdasarkan mitra tuturnya, yaitu (i.a) tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien dewasa dan (i.b) tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien anak. Tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien dewasa, dapat diamati adanya tuturan dokter memanggil pasien dengan nama keluarga yang diikuti sufiks *-san*, dan menggunakan ragam santun dengan format V-*te* V-*masu*. Tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien anak-anak, dapat dicermati adanya tuturan dokter memanggil pasien dengan nama depannya yang diikuti sufiks *-chan*, dan menggunakan ragam biasa dalam format V-*ru*.

Tuturan nasihat dokter kepada pasien dibagi ke dalam dua bagian berdasarkan interlokutornya, yaitu (ii.a) tuturan nasihat dokter kepada pasien dewasa dan (ii.b) tuturan nasihat dokter kepada pasien anak. Ketika memberikan nasihat pada pasien dewasa, dokter menggunakan ragam santun dalam format

V-te kudasai. Sebaliknya, ketika memberi nasihat pada pasien anak-anak, dokter menggunakan ragam biasa dalam format *V-ou*.

Tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter dibagi menjadi dua bagian berdasarkan mitra tuturnya, yaitu (iii.a) tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter kepada pasien dewasa dan (iii.b) tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter kepada pasien anak-anak. Tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter kepada pasien dewasa, dapat ditelusuri adanya tuturan dokter memanggil pasien dengan nama keluarganya yang diikuti sufiks *-san*, dan menggunakan ragam santun dalam format *Adj-desuka?* Namun, tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter kepada pasien anak-anak, dapat terlihat adanya tuturan dokter menggunakan ragam biasa dalam format *Adj-∅* (derivasi zero).

Dari hasil analisis data, ditemukan perbedaan pada tuturan dokter kepada pasien dewasa dan anak-anak dalam percakapan insitusal bahasa Jepang. Perbedaan ini meliputi ragam tutur dan cara memanggil pasien. Saat bercakap-cakap dengan pasien dewasa, dokter menggunakan ragam santun. Sebaliknya, saat berbicara dengan pasien anak-anak, dokter menggunakan ragam biasa. Begitu pula ketika memanggil pasien dewasa, dokter menyebutkan nama keluarganya yang diikuti sufiks *-san*. Sebaliknya, saat memanggil pasien anak-anak, dokter menyebutkan nama depannya yang diikuti sufiks *-chan*. Sufiks yang muncul saat dokter berbicara dengan pasien anak-anak hanyalah sufiks *-chan*. Hal ini dikarenakan satu-satunya karakter pasien anak yang diketahui namanya dan bercakap-cakap langsung dengan para dokter adalah Anri Shirahama, seorang pasien perempuan.

4. Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa ditemukan tiga tindak tutur, yaitu (i) tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien, (ii) tuturan

nasihat dokter kepada pasien, dan (iii) tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter dalam penelitian ini. Ketiga tipe tuturan itu masing-masing dibagi ke dalam dua jenis tuturan berdasarkan mitra tuturnya. Jenis-jenis tuturan tersebut antara lain (i.a) tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien dewasa, (i.b) tuturan rencana tindakan dokter kepada pasien anak-anak, (ii.a) tuturan nasihat dokter kepada pasien dewasa, (ii.b) tuturan nasihat dokter kepada pasien anak-anak, (iii.a) tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter kepada pasien dewasa, dan (iii.b) tuturan pertanyaan kondisi pasien oleh dokter kepada pasien anak-anak.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada dua perbedaan pada tuturan dokter kepada pasien dewasa dan pasien anak-anak dalam percakapan insitusal. Perbedaan ini terdapat pada ragam tutur dan cara memanggil pasien. Dokter menggunakan ragam santun ketika berbicara dengan pasien dewasa, dan menggunakan ragam biasa saat berbicara dengan pasien anak-anak. Dokter memanggil pasien dewasa dengan nama keluarga yang diikuti sufiks *-san*. Namun, dokter menggunakan nama depan dan sufiks *-chan* ketika memanggil pasien anak-anak.

Referensi

- Arminen, Ilkka. (2005). *Institutional Interaction: Studies of Talk at Work*. Burlington: Ashgate Publishing Company.
- Atkinson, J. M. (1982). Understanding Formality: The Categorization and Production of "Formal" Interaction. *The British Journal of Sociology*, 33(1), 86–117. JSTOR. <https://doi.org/10.2307/589338>
- Backhaus, P. (2013). "Me Nurse, You Resident": Institutional Role-Play in a Japanese Caring Facility. Dalam *Communication in Elderly Care: Cross-Cultural Perspective* (1 ed.,

- hlm. 129–144). Bloomsbury Publishing.
- Backhaus, P. (2018). Reclaiming agency in resident–staff interaction: A case study from a Japanese eldercare facility. *Discourse Studies*, 20(2), 205–220.
<https://doi.org/10.1177/1461445617734932>
- Drew, P., & Heritage, J. (1992). *Talk at Work: Language Use in Institutional and Work-Place Settings*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Filia (2017). Wakimae dalam Performa Stimulus-Respons Bahasa Jepang pada Percakapan Tayang Bincang Televisi. Universitas Indonesia. Disertasi (tidak diterbitkan).
- Heritage, J. (2013). Language and Social Institutions: The Conversation Analytic View. *外国语(上海外国语大学学报)*, 36(4), 2–27.
<https://doi.org/doi:CNKI:SUN:WYX.Y.0.2013-04-001>.
- Kobayashi, Takuji. (2012). *Minna no Nihongo I* (2nd ed.). Tokyo: 3A Corporation.
- Kobayashi, Takuji. (2013). *Minna no Nihongo II* (2nd ed.). Tokyo: 3A Corporation.
- Monahan, R. (2018). Understanding Japan's Sensei. Dalam *The Wiley International Handbook of Educational Foundations* (hlm. 189–204). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
<https://doi.org/10.1002/9781118931837.ch12>
- Obana, Y. (2012). Re-examination of yoroshiku onegaishimasu—The routine formula as the linguistic implementation of one's tachiba-role. *Journal of Pragmatics*, 44(11), 1535–1548.
<https://doi.org/10.1016/j.pragma.2012.06.020>
- Sacks, H., Schegloff, E. A., & Jefferson, G. (1974). A Simplest Systematics for the Organization of Turn-Taking for Conversation. *Language*, 50(4), 696–735. JSTOR.
<https://doi.org/10.2307/412243>
- Schegloff, E. A. (1999). Discourse, Pragmatics, Conversation, Analysis. *Discourse Studies*, 1(4), 405–435.
<https://doi.org/10.1177/14614456990101004002>
- Tanaka, K. (Direktur). (2020). *Koi wa Tsuzuku yo Dokomademo* [Serial Drama]. Tokyo: TBS.
- Tanimori, Masahiro. (1994). *Handbook of Japanese Grammar*. Singapore: Tuttle Publishing.

