

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bahasa adalah sistem lambang bunyi yang arbitrer (mana suka) yang digunakan oleh anggota suatu masyarakat untuk bekerja sama, berinteraksi, dan mengidentifikasikan diri (*KBBI*, 2008: 116). Dilihat dari golongan penutur bahasa, bahasa Indonesia dirinci menurut patokan daerah (logat dan dialek), pendidikan dan sikap penutur (Muslich, 1990: 2). Selanjutnya, Kridalaksana (dalam Aslinda 2007: 1) mengatakan bahwa bahasa adalah sebagai sistem lambang bunyi yang arbitrer yang digunakan oleh masyarakat untuk bekerja sama, melakukan interaksi, dan sebagai sarana untuk mengidentifikasikan diri.

Secara lebih rinci dari definisi di atas dapat dikatakan bahasa adalah alat komunikasi antarmanusia untuk mengungkapkan pikiran, gagasan, dan perasaan yang ingin disampaikan kepada mitra tutur dengan tujuan agar mitra tutur dapat memahami apa yang dimaksudkan oleh penutur, sehingga terjalin komunikasi yang baik.

Berdasarkan kenyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa peran utama bahasa adalah pelaksanaan fungsinya sebagai alat komunikasi. Satu hal yang tidak dapat dihindari dari implementasi peran bahasa sebagai alat komunikasi dalam masyarakat adalah terjadinya kontak bahasa. Kontak bahasa yang dimaksud adalah bertemunya dua bahasa atau lebih dalam suatu proses komunikasi. Dalam berkomunikasi manusia membutuhkan bahasa. Kontak antarbahasa inilah yang membuat masyarakat dapat disebut sebagai masyarakat

multibahasa. Masyarakat multibahasa tersebut muncul karena masyarakat tutur mempunyai atau menguasai lebih dari satu bahasa yang berbeda-beda sehingga mereka dapat menggunakan pilihan bahasa tersebut saat berkomunikasi. Dalam masyarakat multibahasa sering terjadi alih kode maupun campur kode di antara orang-orang yang terlibat dalam berkomunikasi.

Dalam penggunaan bahasa, alih kode, dan campur kode sering terjadi dalam berbagai percakapan masyarakat, dan dapat terjadi di setiap kalangan masyarakat. Status sosial seseorang tidak dapat mencegah terjadinya alih kode dan campur kode. Dengan demikian, siapa pun dapat melakukan alih kode atau campur kode asalkan mereka dwibahasawan/multibahasawan.

Alih kode merupakan salah satu aspek ketergantungan bahasa (*language dependency*) di dalam masyarakat multilingual. Artinya di dalam masyarakat multilingual hampir tidak mungkin seorang penutur menggunakan satu bahasa secara mutlak tanpa sedikit pun memanfaatkan bahasa atau unsur bahasa lain. Pemakaian dua bahasa atau lebih dalam alih kode ditandai oleh: (1) masing-masing bahasa masih mendukung fungsi-fungsi tersendiri sesuai dengan konteksnya dan (2) fungsi masing-masing bahasa disesuaikan dengan situasi yang relevan dengan perubahan kodenya. Hal ini berarti, alih kode dapat dikatakan memiliki fungsi sosial (Suwito, 1983: 69). Appel (dalam Suwito, 1983: 69) memberi batasan alih kode sebagai gejala peralihan pemakaian bahasa karena perubahan situasi.

Menurut Suwito (1983: 69) alih kode mungkin terjadi antarbahasa, antarvarian (baik regional maupun sosial) antararegister, antarragam ataupun

antargaya. Hymes (dalam Suwito, 1983: 69) mengemukakan bahwa alih kode adalah istilah umum untuk menyebut pergantian (peralihan) pemakaian dua bahasa atau lebih, beberapa variasi dari suatu bahasa, atau beberapa gaya dari satu ragam.

Contoh lih Kode

Percakapan

- | | | |
|---------|------|---|
| Pasien | (P1) | : <i>"Sugeng sonten Sus."</i>
'Selamat sore, Sus.' |
| Perawat | (P2) | : <i>"Nggih Pak, sonten, napa keluhane?"</i>
'Iya Pak, selamat sore, apa keluhannya?' |
| Pasien | (P1) | : <i>"Sikil kula ingkang kiwa gerah sanget."</i>
'Kaki saya bagian kiri ini sakit sekali.' |
| Dokter | (P3) | : "Pernah jatuh?" |
| Pasien | (P1) | : "Tidak Dok. Tiba-tiba sakit." |
| Dokter | (P3) | : "Diperiksa dulu, ya Pak. Mau disuntik?" |
| Pasien | (P1) | : "Iya Dokter." |

Tuturan tersebut di atas merupakan tuturan dengan menggunakan bahasa Jawa oleh pasien (P1) untuk melakukan percakapan dengan perawat (P2). Dalam tuturan tersebut pasien (P1) melakukan percakapan dengan perawat (P2) menggunakan bahasa Jawa, untuk memberitahukan mengenai keluhannya. Kemudian pada percakapan selanjutnya, pasien (P1) tersebut beralih kode menggunakan bahasa Indonesia saat dokter (P3) menanyakan keluhanan pasien (P1) dengan menggunakan bahasa Indonesia.

Penyebab alih kode oleh pasein (P1) adalah karena hadirnya penutur ketiga yaitu dokter (P3) yang menyela pertuturan yang dilakukan oleh pasein (P1) dan perawat (P2) dengan menggunakan bahasa Jawa. Alih kode seperti itu dimaksudkan agar peserta tutur ketiga mengetahui isi pembicaraan yang dilakukan oleh pasein (P1) dan perawat (P2). Kehadiran (P3) ini menyebabkan terjadinya peralihan kode dari bahasa Jawa ke dalam bahasa Indonesia.

Campur kode adalah penggunaan satuan bahasa dari satu bahasa ke bahasa lain untuk memperluas gaya bahasa atau ragam bahasa, pemakaian kata, frasa, klausa idiom, sapaan, dsb (KBBI, 2012: 239).

Penggunaan bahasa Indonesia sebagai bahasa pengantar dalam komunikasi memegang peranan penting dalam berbagai ranah, seperti keluarga, lingkungan, dan dunia pendidikan. Eksistensi penggunaan bahasa Indonesia memang perlu dipertahankan dalam komunikasi baik lisan maupun tulis. Di lingkungan masyarakat, kita harus mengingat bahwa masyarakat Indonesia merupakan masyarakat yang dwibahasa (*bilingual*) yang menguasai lebih dari satu bahasa yaitu bahasa daerah, bahasa Indonesia, dan bahasa asing. Nababan (dalam Chaer dan Leonie Agustina, 2004: 232) menjelaskan bahwa masyarakat yang dwibahasa akan mengalami kontak bahasa sehingga melahirkan campur kode.

Campur kode adalah pencampuran antara dua bahasa atau lebih dalam berkomunikasi. Ohoiwutun (1997: 69) mengatakan bahwa fenomena ini berbentuk penggunaan unsur-unsur dari suatu bahasa tertentu dalam satu kalimat atau wacana bahasa lisan. Kita memahami gejala ini campur kode (*code mixing*). Dengan demikian campur kode dapat didefinisikan sebagai penggunaan lebih dari

satu bahasa atau kode dalam satu wacana menurut pola-pola yang masih belum jelas (Ohoiwutun, 2002: 69)

Campur kode berbeda dengan alih kode, Chaer dan Agustina (dalam Aslinda dan Leni Syafyahya, 2007: 87) menjelaskan perbedaan alih kode dan campur kode. Menurutnya, bila dalam suatu peristiwa tutur terjadi peralihan dari satu klausa suatu bahasa ke klausa bahasa lain maka peristiwa yang terjadi adalah alih kode. Akan tetapi, jika dalam suatu peristiwa tutur klausa-klausa dan frasa-frasa yang digunakan terdiri dari klausa dan frasa campuran dan masing-masing klausa dan frasa itu tidak lagi mendukung fungsi sendiri-sendiri, maka peristiwa yang terjadi adalah campur kode. Dengan kata lain, jika seseorang menggunakan suatu kata/frasa dari satu bahasa, orang tersebut telah melakukan campur kode. Akan tetapi, apabila seseorang menggunakan satu klausa jelas-jelas memiliki struktur suatu bahasa dan klausa itu disusun menurut struktur bahasa lain, maka peristiwa yang terjadi adalah alih kode.

Dalam situasi formal, jarang terjadi campur kode, kalau terdapat campur kode dalam keadaan itu karena tidak ada kata atau ungkapan yang tepat untuk menggantikan bahasa yang sedang dipakai sehingga perlu memakai kata atau ungkapan dari bahasa daerah atau bahasa asing (Nababan dalam Aslinda dan Leni Syafyahya, 2007: 87). Seorang penutur misalnya, dalam berbahasa Indonesia banyak menyelipkan bahasa daerahnya, maka penutur itu dapat dikatakan telah melakukan campur kode.

Contoh Campur Kode

- Pasien (P1) : “*Kala wau wonten ingkang kintun hasil LAB Sus?*”
 ‘Tadi ada yang antar hasil LAB Sus?’
- Perawat (P2) : “*Wonten Bu, petugas dari Sarana Medika yang mengantarnya*”
 ‘Ada Bu, petugas Sarana Medika yang mengantarnya.’
- Pasien (P1) : “*Oh, matur suwun*”
 ‘Oh, terima kasih.’
- Perawat (P2) : “*Nenggo panggilan inggih Bu.*”
 ‘Tunggu panggilan ya Bu.’
- Pasien (P1) : “*Inggih Sus.*”
 ‘Iya Sus.’

Pada penggalan percakapan di atas, terdapat penyisipan kosa kata bahasa Indonesia ke dalam bahasa Jawa. Campur kode di atas berupa klausa dan kata. Terlihat pada percakapan antara Pasien (P1) dan perawat (P2). Dalam percakapan tersebut terdapat penyisipan berupa klausa bebas pada penggalan percakapan perawat (P2) “*petugas dari Sarana Medika yang mengantarnya*” dan penyisipan nomina (n) pada penggalan percakapan pasien (P1) “*panggilan*”. Campur kode terjadi karena adanya klausa dan kata bahasa Indonesia yang dicampurkan ke dalam bahasa Jawa.

Penyebab terjadinya campur kode tersebut, karena latar belakang kebahasaan penutur (pasien), ia adalah dwibahasawan yaitu orang yang menguasai dua bahasa yaitu bahasa Jawa dan bahasa Indonesia. Sebab lain, barangkali penutur (pasien) lebih menguasai dan sering berkomunikasi dengan

menggunakan bahasa Jawa. Tujuannya untuk menjelaskan dan mengungkapkan maksud dan tujuan yang akan disampaikan kepada mitra tuturnya.

Dari latar belakang tersebut di atas peneliti tertarik untuk meneliti alih kode dan campur kode dengan judul “ Analisis Alih Kode dan Campur Kode Bahasa yang Digunakan dalam Praktik Dokter”.

B. Pembatasan Masalah

Agar penelitian ini tidak menyimpang dan mengambang dari tujuan yang semula direncanakan, sehingga mempermudah mendapatkan data dan informasi yang diperlukan, penulis menetapkan batasan-batasan sebagai berikut:

Penggunaan alih kode dan campur kode yang dijadikan data adalah penggunaan alih kode dan campur kode pada saat komunikasi berkomunikasi dalam praktik dokter di Jalan Bangka No. 2 Madiun.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Apa saja bentuk alih kode yang dipakai komunikasi pada saat berkomunikasi dalam praktik dokter?
2. Apa saja penyebab terjadinya alih kode pada saat komunikasi berkomunikasi dalam praktik dokter?
3. Apa saja bentuk campur kode yang dipakai komunikasi pada saat berkomunikasi dalam praktik dokter?

4. Apa saja penyebab terjadinya campur kode pada saat komunikasi berkomunikasi dalam praktik dokter?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan peneliti ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan bentuk alih kode yang dipakai komunikasi pada saat berkomunikasi dalam praktik dokter.
2. Mendeskripsikan penyebab alih kode pada saat komunikasi berkomunikasi dalam praktik dokter.
3. Mendeskripsikan bentuk campur kode yang dipakai komunikasi pada saat berkomunikasi dalam praktik dokter
4. Mendeskripsikan penyebab campur kode pada saat komunikasi berkomunikasi dalam praktik dokter.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap perkembangan ilmu sociolinguistik

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dengan memberikan deskripsi tentang bagaimana bentuk alih kode, bentuk campur kode, penyebab alih kode, dan penyebab campur kode

yang dipakai oleh komunikator dalam tempat praktik dokter, peneliti ini memperoleh pemahaman yang cukup mendalam mengenai topik di atas.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti ini menjadi bahan perbandingan kepada peneliti selanjutnya yang akan menganalisis hal yang sama di bidang sosiolinguistik, khususnya yang menganalisis alih kode dan campur kode yang digunakan dalam konteks yang berbeda.

F. Definisi Istilah

Berikut adalah penjelasan dari beberapa istilah yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Kode adalah suatu sistem struktur yang penerapan unsur-unsurnya mempunyai ciri-ciri khas sesuai dengan latar belakang penutur, relasi penutur dengan mitra tutur dan situasi yang ada. Kode biasanya berbentuk varian bahasa yang secara nyata dipakai untuk berkomunikasi antar anggota suatu masyarakat bahasa (Poedjosoeddarmo dalam Rahardi, 2001: 51).
2. Alih kode adalah peristiwa peralihan dari kode yang satu ke kode yang lain. Jadi apabila seorang penutur mula-mula menggunakan kode A (misalnya bahasa Indonesia), dan kemudian beralih menggunakan kode B (misalnya bahasa Jawa), maka peristiwa peralihan pemakaian bahasa seperti itu disebut alih kode (*code-switching*) (Suwito, 1983: 68)
3. Campur kode adalah penggunaan lebih dari satu bahasa atau kode dalam suatu wacana menurut pola-pola yang belum jelas (Arthur Yap dalam Ohoiwutun, 2002: 69).