

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

Setiap penerjemah seyogianya selalu berhasrat menghasilkan terjemahan yang baik, sehingga tidak membuat masyarakat Indonesia mengeluh bahwa kualitas terjemahan buku ilmiah dan non-ilmiah sangat rendah. Dr. Salim Said, *kapok* membaca buku terjemahan, terutama dari bahasa Inggris ke Indonesia, karena sering menyimpang dari makna teks asli (Nababan dkk, 2012:41). Untuk merespon secara positif keluhan tersebut, Nababan dkk. (2012:41,43-45) mengembangkan sebuah Model Penilaian Kualitas Terjemahan dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia secara komprehensif atau holistik. Di dalamnya dinyatakan bahwa suatu teks terjemahan berkualitas baik jika memenuhi syarat pertama dan yang terutama yaitu terjemahannya akurat. Syarat berikutnya adalah memiliki keberterimaan yang baik dan tingkat keterbacaannya tinggi. Disamping model dari Nababan, dkk. (2012:41&43-45) tersebut, ada juga model-model lain seperti *cloze technique* dan *reading aloud technique* oleh Nida & Taber (1969), *knowledge test* dan *performance test* oleh Brislin (1976), penilaian fungsional (Machali, 2000), *error analysis and holistic approach* oleh Waddington (2001a,b; 2003), *functional and skopos theory (translation criticism)* oleh Reiss dan Vermeer (2014) dan *integrated functional-pragmatic model* oleh House (2015) serta *Multidimensional Quality Metrics (MQM) Framework* oleh *Quality Translation Launch Pad Group (QTLP 2013)* pada tahun 2013 (Mariana et al. 2015:139). Ke dua model terakhir ditujukan untuk *web translation*.

Di masa lalu penerjemahan teks kedokteran dianggap tidak sulit karena merupakan salah satu bidang penerjemahan ilmiah yang paling tua dan universal serta anatomi dan fisiologi manusia di seluruh dunia hampir sama (Fischbach, 1961:1; Fischbach, 1986:1). Akan tetapi, sekarang penerjemahan kedokteran sering dianggap lebih sulit dibandingkan penerjemahan teks ilmiah dan teks teknik lainnya karena penerjemah disyaratkan memiliki pengetahuan dasar yang *up to date* tentang mekanisme kerja tubuh, bertambahnya macam-macam penyakit dan hal-hal

yang berkaitan, serta perkembangan teknik penerjemahan (Nababan dkk., 2004:20; Jones, 2004:10; Moraes, 2010:30). Teks kedokteran mengandung risiko tinggi karena kesalahan penerjemahan atau distorsi makna terjemahan berpotensi menanamkan pengetahuan dan pemahaman yang salah kepada pembaca atau peminat ataupun tenaga medis dan dokter. Pemahaman yang salah bisa membahayakan pasien dalam hal diagnosis, pengobatan, penatalaksanaan, pencegahan dan promosi kesehatan sampai berakibat fatal (Flores *et al.*, 2003; Nababan, 2008a:6; Kelly, 2010:1; Foden-Vencil, 2014:1; Karwacka, 2014:20) bahkan merambah ke bidang lain seperti pendidikan, hukum dan ekonomi (Pym, 2004:27; Nababan, 2008a:6&44; Nababan, 2008c:8). Sebagai contoh, kesalahan menerjemahkan satu kata saja, yaitu *intoxicado* menjadi *intoxicated*, berakibat fatal dan menimbulkan kerugian besar. Perihal ini, Kelly (2010:1) menulis: *If a picture is worth a thousand words, then what is a word worth? ... The miscommunication led to a misdiagnosis, the wrong course of treatment and eventually, to his quadriplegia. It also resulted in a malpractice settlement of \$71m.* Walaupun tidak semua kesalahan penerjemahan berakibat fatal, misalnya Fakler *et al.*, (2007:1) melaporkan terjadinya kesalahan penerjemahan pada perangkat pengganti lutut buatan. Pada petunjuk penggunaannya dalam bahasa Inggris tertulis *non-modular cemented* telah diterjemahkan ke dalam bahasa Jerman sebagai *non-cemented* atau *without cement*. Akibatnya dari 47 operasi penggantian lutut tanpa semen (perekat) yang dilaksanakan mulai bulan Mei 2006 sampai bulan Maret 2007 di Rumah Sakit di Jerman, 34 pasien harus menjalani revisi operasi. Untung 13 pasien sisanya tidak mengeluhkan adanya gangguan.

Flores *et al.* pada tahun 2003 melakukan penelitian di sebuah Rumah Sakit Anak menemukan 5 tipe kesalahan penggunaan teknik penerjemahan yaitu *omission*, *addition*, *substitution*, *editorialization* dan *false fluency*. Tujuh puluh tiga persen (73%) merupakan kesalahan *false fluency* yaitu kesalahan menerjemahkan istilah kedokteran ke kata atau frasa yang tidak terdapat di dalam bahasa target. Dari semua kesalahan penerjemahan tersebut 63% di antaranya mengandung 13 tipe konsekuensi klinis (Flores *et al.*, 2003:1). Kesalahan penerjemahan atau *mistranslation* berawal dari misinterpretasi bahasa sumber sehingga menghasilkan terjemahan yang salah. *Mistranslation* terjadi di banyak bidang seperti politik, ekonomi, hukum, teknik bahkan agama dan jika berpotensi menimbulkan konsekuensi negatif,

maka diusulkan istilah *maltranslation*, misal menghasilkan terjemahan yang aneh, memancing amarah, merugikan ekonomi, mengganggu hubungan antar negara dalam skala besar maupun kecil. Khusus untuk *mistranslation* teks kedokteran yang mengandung konsekuensi klinis yang negatif, peneliti juga menyebutnya *maltranslation*. Awalan *mal* berasal dari kata Latin *malus* yang berarti buruk atau tidak normal (Dorland, 2007:1112). Istilah *maltranslation* mengindikasikan bahwa keakuratan dalam terjemahan kedokteran memerlukan analisis yang melibatkan ilmu kedokteran. Taylor (2011:123) menulis sebagai berikut "*For the medical writer, being "right" is paramount. More than probably any other discipline, medical science is unforgiving about errors*". Agar penerjemahan teks kedokteran berkualitas dan risiko dapat diminimalkan, diperlukan suatu instrumen penilaian kualitas penerjemahan yang baik. Nababan dkk. (2012:50-51) mengutarakan 3 parameter kualitas yaitu keakuratan, keberterimaan dan keterbacaan.

Model-model penilaian kualitas terjemahan yang antara lain dikemukakan oleh Nida & Taber (1969), Nababan dkk. (2012), Machali (2000), Waddington (2001), dan House (2015), walaupun memiliki ciri khas sendiri-sendiri, secara keseluruhan dapat dikelompokkan ke dalam model penilaian kualitas terjemahan untuk terjemahan secara manual yang disebut *Human-based Translation* atau *Human Translation* (HT). Istilah HT ditemukan antara lain pada tulisan Bass (1999). Penerjemahan tipe ini lebih terkendala oleh kondisi dan situasi gawat-darurat (*emergency condition and situation*), keberagaman bahasa (*multilingualism*), waktu (*time-consuming*), serta tempat dan mobilitas (*localization and mobility*) serta biaya. Tipe terjemahan ke dua timbul sebagai akibat perkembangan teknologi informasi, yaitu tipe *web translation* atau *website translation* (WT). Istilah WT antara lain terdapat pada tulisan Pierini (2007), Jimenez-Crespo (2015), Hariyanto (2015) dan Mariana et al. (2015). Di dalam tulisan-tulisan tersebut dijelaskan bahwa WT merupakan diseminasi *machine translation* melalui *Internet* sehingga disebut juga *Internet Translation* (IT).

Kejadian pada saat Patil dan Davies (2014:1) di Unit Gawat Darurat Anak, Nottingham, Inggris, merupakan sebuah contoh pemanfaatan WT. Patil dan Davies menemui kesulitan komunikasi dengan orangtua pasien anak yang tidak bisa berbahasa Inggris yang dirawat di ruang gawat darurat anak karena sakitnya amat berat. Dengan ragu-ragu Patil dan Davies mencoba WT di *Google Translate* untuk memperoleh terjemahan dari bahasa Inggris ke bahasa ibu orangtua

pasien dan menggunakan hasilnya untuk menjelaskan keadaan anak. Beruntung orangtua memahami dan pasien sembuh, dan pada saat penerjemah rumah sakit kemudian datang, menyatakan bahwa informasi yang disampaikan kepada orang tua pasien adalah akurat. Peristiwa ini, selain menunjukkan kelebihan IT atau WT dalam keadaan gawat-darurat, juga menggambarkan nilai tambah kemampuan sinkronisasi penerjemahan teks kedokteran dengan kepekaan profesionalisme dokter. Kemampuan sinkronisasi ini dapat bermanfaat untuk menghasilkan terjemahan kedokteran yang lebih baik. Selanjutnya Patil & Davies (2014:1) meneliti keakuratan penerjemahan *Google Translate* terhadap sepuluh frasa medik yang umum dipergunakan dan mendapatkan bahwa tingkat keakuratannya hanya 57,7%. Silalahi (2009:i) menemukan bahwa akurasi HT dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia mencapai 64,75%. Kondisi ini menunjukkan bahwa penerjemahan teks kedokteran harus mengikuti perkembangan teknologi informasi yang pesat di masa kini. Walaupun masih ada kekurangan dalam hal keakuratan, WT memberikan kecepatan penerjemahan yang lebih tinggi dan lebih ekonomis daripada HT serta dapat diakses jauh lebih cepat, hampir setiap saat, di setiap tempat, secara bebas dan luas.

Seperti untuk HT, pada WT juga ada model penilaian kualitas terjemahan. Terdapat dua tipe penilaian kualitas terjemahan, yaitu yang diperuntukkan bagi bidang industri dan bagi bidang penelitian penerjemahan (Hariyanto, 2015:144,147). Model penilaian kualitas terjemahan dalam bidang industri yang paling terkenal adalah LISA QA (*Localization Industry Standard Association Quality Assurance*). LISA QA mengutamakan nilai kepraktisan penggunaan dan analisis galat, keakuratan berada di posisi ke dua dan merujuk ke *omissions* dan *additions* saja. (LISA, 2004 dalam Hariyanto 2015:146). Kemudian LISA QA dikembangkan oleh *Quality Translation Launch Pad Group* pada tahun 2013 (QTLP 2013) menjadi *Multidimensional Quality Metrics* (MQM) *Framework* (Mariana et al. 2015:139). Model penilaian kualitas terjemahan untuk penelitian penerjemahan diprakarsai oleh Pieneri (2007:90-92), Bolaños (2008), Hariyanto (2009:149 dalam Hariyanto, 2015:149) dan O'Brien (2012). MQM 2013 meninjau aspek *fluency*, *accuracy*, *verity*, *design* dan *internationalization*. Model penilaian kualitas terjemahan dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia oleh Hariyanto (2015:149) terdiri dari 2 (dua) langkah, yaitu menilai *acceptability* dan *readability*. Menilai *acceptability* dimulai



dengan menetapkan *Default Equivalence Position* (DEP) yang menilai keakuratan sebagai tingkat kesepadanan kata, frasa, kalimat, teks sumber dan teks target. Menilai *readability* didasarkan Model Penerjemahan Dinamis (*Dynamic Translation Model*) oleh O'Brien (2012). Hasil penilaian langkah pertama dan kedua masing-masing diberi skor dengan angka dari 0 (nihil), 1 (satu) sampai 2 (dua). Bobot penilaian diberikan secara merata (50% dan 50%) terhadap keberterimaan (*acceptability*) dan keterbacaan (*readability*). Dengan demikian terlihat bahwa penilaian kualitas hasil WT menurut LISA QA (2004), Pierini (2007), Bolaños (2008), O'Brien (2012), maupun Hariyanto (2015) juga menilai keakuratan tetapi tidak mengutamakan.

Walaupun berbeda dalam pemakaiannya, model menurut Hariyanto (2015) maupun MQM (2013) dapat dibandingkan dengan model yang dikembangkan oleh Nababan dkk. (2012) karena ketiganya menilai terjemahan sebagai produk. Dengan membandingkan model penilaian kualitas terjemahan hasil HT (Nababan et al., 2012) dan WT (Hariyanto, 2015 dan MQM 2013), tampak ada kesenjangan, yaitu dapatkah model untuk HT dipergunakan untuk WT? Kesenjangan ini akan menjadi krusial jika diterapkan terhadap terjemahan teks kedokteran yang memiliki risiko tinggi, sebagaimana tertulis dalam Flores *et al.* (2003:1), Pym (2004:27), Nababan (2008:6), Kelly (2010:1), Nababan (2012:43), Foden-Vencil (2014:1), Karwacka (2014:20), Patil & Davies (2014:1), dan Kunilovskaya, 2015:20).

Sebagai bahan penelitian adalah *Kamus Kedokteran Dorland Edisi ke 31* yang merupakan salah satu tipe genre dari teks kedokteran. Kualitas terjemahannya penting untuk dianalisis secara lebih mendalam dan rinci karena kamus kedokteran merupakan salah satu sumber informasi kedokteran yang praktis dan banyak dicari. Instrumen kualitas yang diteliti meliputi keakuratan, keterbacaan dan keberterimaan. Kamus kedokteran berisi entri istilah-istilah kedokteran yang tersusun menurut abjad dengan masing-masing penjelasannya. Istilah-istilah tersebut merupakan satuan mandiri tanpa keterangan maupun contoh cara penggunaannya dalam kalimat. Terjemahan istilah dan penjelasannya di dalam kamus kedokteran harus memiliki derajat keakuratan yang tinggi, tidak boleh mengandung *mistranslation* apalagi *maltranslation*. Terjemahan kamus kedokteran harus memuat informasi yang lengkap dan tidak boleh mengandung galat yang bisa menyebabkan malapetaka bagi pasien serta memungkinkan tuntutan hukum dan kerugian

ekonomi. Terjemahan kamus kedokteran juga harus memiliki keberterimaan dan keterbacaan yang memadai.

Kamus Kedokteran Dorland dipilih karena memenuhi syarat sebagai sebuah kamus menurut Kridalaksana (2011). Kridalaksana (2011:107) mendefinisikan kamus (*dictionary*): 1. sebagai buku referensi yang memuat daftar kata atau gabungan kata dengan keterangan mengenai pelbagai segi maknanya dan penggunaannya dalam bahasa; biasanya disusun menurut abjad (dalam tradisi Yunani-Romawi menurut urutan abjad Yunani-Romawi kemudian menurut abjad bahasa bersangkutan; dalam tradisi Arab menurut urutan jumlah konsonan; 2. buku referensi yang memuat informasi mengenai apapun yang disusun seperti (1) tersebut. Kamus ini juga merupakan sebuah kamus istilah kedokteran karena memuat perangkat istilah dalam suatu bidang ilmu atau kehidupan, dengan atau tanpa penjelasan (dengan padanan dalam bahasa lain). Kamus kedokteran ini memuat judul yang jelas, dilengkapi petunjuk penggunaannya, bergambar (termasuk grafik dan skema) dan cara pengucapan istilah. Disamping itu, kamus kedokteran ini mengandung beberapa unsur linguistik, seperti etimologi, akronim dan singkatan, eponim, sinonim serta referensi silang.

Judul buku aslinya adalah *Dorland's Illustrated Medical Dictionary 31<sup>st</sup> Edition* (disingkat DIMD) yang diterjemahkan sebagai *Kamus Kedokteran Dorland. Edisi 31* (disingkat KKD). Judul tersebut mengindikasikan bahwa buku ini dimaksudkan sebagai sebuah buku yang memuat istilah-istilah dalam bidang ilmu kedokteran dengan atau tanpa penjelasan (dengan padanan dalam bahasa lain) atau buku yang memuat istilah dengan makna konsepnya dari bidang kedokteran (Kridalaksana, 2011:107). Isi kamus ini didominasi istilah dan kalimat-kalimat kedokteran sebagai penjelasannya (disertai gambar dan grafik) yang diterjemahkan dari bahasa sumber yaitu bahasa Inggris ke dalam bahasa sasaran yaitu bahasa Indonesia. Bentuk terjemahannya meliputi unsur kata, istilah, frasa, klausa dan kalimat. Dengan demikian kamus Dorland dapat dinilai kualitas terjemahannya pada tataran mikro karena tidak ada hubungan kontekstual antara satu istilah dengan istilah di baris atas atau bawahnya kecuali urutan abjad huruf pertamanya.

KKD terbitan tahun 2012 merupakan terjemahan dari DIMD terbitan tahun 2007. DIMD diterbitkan pertama kali pada tahun 1900 yang berarti sudah 116 tahun diterbitkan secara rutin dan sampai sekarang masih merupakan kamus kedokteran yang paling banyak dipergunakan di seluruh dunia. KKD merupakan terjemahan yang dikerjakan dan diedit oleh sekelompok dokter umum sehingga ada kemungkinan terjadi kurang perhatian terhadap makna leksikal, gramatikal, kontekstual dan situasional, makna tekstual dan makna sosiobudaya. Sebuah contoh kekurangperhatian terhadap makna leksikal tampak pada terjemahan judul buku. Judul asli kamus tersebut adalah *Dorland's Illustrated Medical Dictionary 31<sup>st</sup> Edition* maka seharusnya diterjemahkan menjadi *Kamus Kedokteran Dorland Bergambar Edisi 31*, atau *Kamus Kedokteran Dorland dengan Ilustrasi Edisi 31*, dan tidak hanya diterjemahkan sebagai *Kamus Kedokteran Dorland Edisi 31*. Perlu diingat bahwa *Dorland's Illustrated Medical Dictionary* merupakan judul satu seri produk Saunders Elsevier sejak sekitar 100 tahun yang lalu, yang berarti tidak boleh diterjemahkan dengan judul berbeda. *Deletion* yang dilakukan oleh Retna Neary Elseria dkk. (2012) dapat menimbulkan kerancuan jika diterapkan terhadap seri produk lain seperti *Dorland's Medical Dictionary*, *Dorland's Pocket Medical Dictionary* dan *Dorland's Electronic Medical Dictionary*. Kesalahan ini (*deletion*) mengindikasikan kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan lain di dalamnya.

Pembaca sasaran kamus Dorland tertulis pada halaman Kata Pengantar dalam *Dorland's Illustrated Medical Dictionary 23rd Edition Asian Edition* terbitan tahun 1961 (Dorland, 1961:vii). Pada halaman tersebut tersurat bahwa kamus ini ditujukan untuk memenuhi berbagai macam informasi bagi semua peminat bidang kedokteran dari semua strata (*for the varied requirements of all classes of medical men*) sehingga tidak mengherankan jika jumlah halaman aslinya mencapai 2.175 dan jumlah halaman terjemahannya 2.500 yang berisi 124.000 entri. Berdasarkan pertimbangan metodologis maka bahan penelitian akan dipilih mengikuti teknik *purposive sampling* sehingga evaluasi dilakukan terhadap bagian yang terpilih. Bagian dari kamus Dorland yang menjadi sumber data adalah istilah kedokteran dan penjelasannya yang berhubungan dengan penyakit tropis. Pembatasan ini terkait dengan kompetensi peneliti sebagai dokter dengan tambahan pendidikan dalam bidang Kedokteran Tropis, dan karena Indonesia merupakan negara tropis. Jika diperlukan, beberapa istilah dapat di bandingkan dengan istilah

pada *Dictionary of Tropical Medicine for Health Professionals* karya Leggat dan Goldsmid tahun 2001 oleh penerbit *Australasian College of Tropical Medicine Inc.*

Sebagai satu contoh analisis, dipilih kata *chloroquine*, yang merupakan salah satu obat malaria. Malaria merupakan salah satu penyakit tropis yang terkenal. Tabulasi berikut terdiri atas 3 (tiga) kolom: kolom kiri berisi *entry* dan definisi dalam bahasa Inggris dari *Dorland's Illustrated Medical Dictionary 31<sup>st</sup> Edition* halaman 352; kolom tengah berisi entri dan definisi dalam Kamus Kedokteran Dorland Edisi 31 halaman 407; dan kolom kanan berisi terjemahan dari *Google translate website* dalam bahasa Indonesia yang diunduh pada tanggal 17 Desember 2015 pukul 23.15 WIB.

Tabel 1.1. Klorokuin dan penjelasannya dalam bahasa Inggris, serta HT dan WT (*Google Translate*).

<i>Chloroquine</i> dalam Bahasa Inggris (Bsu)	<i>Chloroquine</i> dalam Bahasa Indonesia (HT)	Klorokuin dalam Bahasa Indonesia (WT)
<i>a 4-aminoquinoline compound with antiinflammatory and antiprotozoal properties, used for the suppression and treatment of malaria, and for the treatment of giardiasis and extraintestinal amebiasis, for suppression of lupus erythematosus, and anantiinflammatory in the treatment of rheumatoid arthritis, administered orally</i>	senyawa 4-aminokuinolin dengan sifat antiinflamasi dan antiprotozoa yang digunakan untuk supresi dan terapi malaria, giardiasis serta amebiasis ekstraintestinal dan untuk supresi lupus eritematosus disamping dipakai sebagai preparat antiinflamasi pada terapi arthritis reumatoid; chloroquine diberikan per oral	senyawa 4 - aminoquinoline dengan sifat antiinflamasi dan antiprotozoal, digunakan untuk menekan dan pengobatan malaria, untuk pengobatan giardiasis dan amebiasis ekstraintestinal, untuk menekan lupus eritematosus, dan antiinflamasi dalam pengobatan rheumatoid arthritis, diberikan secara oral



Pada HT, istilah *chloroquine* dalam kamus asli diterjemahkan menjadi *chloroquine* menggunakan teknik penerjemahan *pure borrowing*, sedang pada WT diterjemahkan menjadi *klorokuin* dengan teknik *established equivalent*. Pembentukan ejaan *klorokuin* sesuai dengan Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia (Kemdikbud, 2016:60), istilah *klorokuin* terdapat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (Alwi, dkk., 2005:576), dan Kamus Kedokteran Indonesia terbitan Fakultas Kedokteran Indonesia (Markam, dkk. 2011:146).

Analisis berikutnya adalah mengenai terjemahan: “*used for the suppression and treatment of malaria, and for the treatment of giardiasis and extraintestinal amebiasis*”. Dalam HT kalimat ini diterjemahkan menjadi “*digunakan untuk supresi dan terapi malaria, giardiasis serta amebiasis ekstraintestinal*”. Sedang dalam WT menjadi “*digunakan untuk menekan dan pengobatan malaria, untuk pengobatan giardiasis dan amebiasis ekstraintestinal*”. Tampak disini telah terjadi *deletion* pada HT terhadap *for the treatment of (giardiasis and extraintestinal amebiasis)*. Teknik penerjemahan *deletion* pada HT ini menyebabkan terbentuknya *maltranslation* karena klorokuin tidak dapat menekan atau menyupresi perjalanan klinis giardiasis (Kusmartisnawati dalam Hadidjaja dan Margono, 2011:61-62) sehingga penggunaan klorokuin untuk menekan perjalanan klinis *giardiasis* merupakan kesalahan penggunaan obat yang merugikan pasien. Analisis ini menekankan perlunya tingkat keakuratan yang tinggi yang hanya bisa dicapai melalui kompetensi khusus (Nababan, 2008c:6; Williams, 2009:23).

Kebaruan penelitian ini meliputi:

1. Analisis mendalam tentang kesalahan terjemahan kata, istilah, frasa, klausa dan kalimat dalam kamus kedokteran yang diterjemahkan secara manual dan yang melalui Google Translate sehingga ditemukan *mistranslation* yang menjadi *maltranslation*.
2. Pemanfaatan Model Penilaian Kualitas Terjemahan oleh Nababan, dkk. (2012) untuk penerjemahan manual dan yang melalui Google Translate.

Kepentingan atau urgensi penelitian adalah agar secepat mungkin dilakukan perbaikan sistem kerjasama dalam hal kualitas terjemahan antara penerjemah bidang ilmu dengan ahli penerjemah agar kualitas terjemahan bidang-bidang yang sensitif dan berisiko tinggi membaik secara signifikan dan tidak lagi menimbulkan korban.

## 1.2. Rumusan Masalah

Sebagaimana telah diuraikan sebelumnya, maka awal masalah timbul pada saat halaman depan DIMD disandingkan dengan terjemahannya yaitu KKD. Pada halaman tersebut telah terjadi delesi terjemahan kata *Illustrated*. Masalah ini berkembang menjadi pertanyaan: seberapa akurat terjemahan entri dan definisinya di dalam KKD? Semua entri yang ada di dalam kamus tersebut dibiarkan sebagaimana bentuk aslinya yang berarti para penerjemah menggunakan teknik penerjemahan *pure borrowing*. Padahal sementara ini sudah ada kamus kedokteran yang ditulis oleh dokter dan ilmuwan kedokteran Indonesia, misalnya, Kamus Kedokteran Edisi Keenam tahun 2011, terbitan Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dengan Prof. dr. Soemarmo Markam, Sp.S.(K) sebagai ketua tim penulis dengan masukan dari ahli-ahli dalam 21 bidang ilmu kedokteran. Pertanyaan berikutnya adalah apakah terjemahan HT dan WT KKD telah sesuai dengan norma bahasa Indonesia dan mudah dipahami? Selanjutnya adalah apakah ada *mistranslation* dan *maltranslation* serta bagaimanakah terjadinya? Uraian dan analisis akan didasarkan teori penilaian keakuratan, keberterimaan dan keterbacaan terjemahan terhadap kata, istilah, frasa, klausa dan kalimat secara analitik dan holistik oleh *rater* yang tepat serta dikombinasi dengan *basic medical practice* untuk terjemahan manual dan yang melalui Google Translate. Dengan demikian rumusan masalah dapat dinyatakan sebagai berikut:

1. Teknik penerjemahan apa saja yang dipergunakan pada HT dan WT terhadap kata, istilah, frasa, klausa dan kalimat dari DIMD ke dalam KKD?
2. Kesalahan terjemahan apa saja yang terjadi pada kata, istilah, frasa, klausa dan kalimat pada HT dan WT DIMD ke dalam KKD?
3. Bagaimana perbandingan pola teknik penerjemahan dan nilai kualitas HT dan WT KKD dari DIMD?

Masalah penelitian ini terbatas pada KKD Cetakan 2012 yang diterbitkan oleh Penerbit Buku Kedokteran EGC Jakarta. Kamus tersebut merupakan terjemahan dari DIMD yang diterbitkan oleh Saunders Elsevier, USA pada tahun 2007.

### 1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan dan pembatasan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui teknik penerjemahan yang dipergunakan dalam menerjemahkan kata, istilah, frasa, klausa dan kalimat dalam HT dan WT KKD dari DIMD.
2. Membandingkan dan menganalisis kesalahan terjemahan pada kata, istilah, frasa, klausa dan kalimat, termasuk *mistranslation* dan *maltranslation* yang terjadi dalam HT dan WT DIMD ke dalam KKD.
3. Menganalisis dan menilai perbandingan pola teknik penerjemahan dan nilai kualitas HT dan WT KKD dari DIMD.

### 1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan mengetahui, menganalisis, mengevaluasi dan membandingkan teknik penerjemahan dan kesalahan terjemahan, serta menilai kualitas HT dan WT KKD Cetakan 2012 dari DIMD menurut model penilaian kualitas terjemahan oleh Nababan, et al. (2012). Hasil penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat teoritis dan aplikatif sebagai berikut:

#### 1.4.1. Teoritis

Mengungkapkan aspek baru dari:

1. Hubungan antara teknik penerjemahan dengan kualitas terjemahan kamus kedokteran.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas terjemahan kamus kedokteran.
3. Pola penggunaan teknik penerjemahan.
4. Model Penilaian Kualitas Terjemahan.

#### 1.4.2. Aplikatif

Manfaat aplikatif nampak dalam hal-hal berikut:

1. Penguasaan teknik penerjemahan bidang ilmu pengetahuan dan teknologi amat penting pada penerjemahan kamus kedokteran karena mempengaruhi kualitas terjemahan dalam aspek keakuratan, keberterimaan dan keterbacaan.
2. Penilaian kualitas terjemahan oleh Nababan, dkk. (2012) dapat dimanfaatkan untuk HT dan WT kamus kedokteran karena sederhana, praktis dan valid serta bisa dikembangkan untuk terjemahan kamus bidang lain.
3. Memacu peneliti-peneliti lain untuk mengkaji penilaian kualitas HT dan WT bagi teks bidang ilmu yang sensitif dan berisiko tinggi agar dapat dikomunikasikan dengan keakuratan, keberterimaan dan keterbacaan yang memadai.
4. Kerjasama antara penerjemah bahasa dengan penerjemah bidang ilmu perlu dipererat guna mengembangkan kualitas terjemahan dan menjamin masa depan penerjemah.

