

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berkomunikasi menjadi suatu keniscayaan bagi manusia sebagai makhluk sosial. Sebagai makhluk sosial, manusia tidak bisa lepas dari komunikasi dengan sesama, seperti aktivitas berkomunikasi dengan keluarga, teman, tetangga, atasan, guru, dosen, pedagang, dokter, perawat, dan masih banyak lagi. Saat berkomunikasi kita menggunakan bahasa sebagai medianya. Bahasa merupakan alat yang digunakan dalam berkomunikasi (Buchler, Khar, 2004). Kita harus menjaga agar komunikasi kita dengan siapa pun berlangsung dengan baik dan harmonis.

Komunikasi yang baik dan harmonis tentunya tidak terlepas dari kebiasaan dan norma-norma yang berlaku. Dalam berkomunikasi, manusia akan dipengaruhi oleh perbedaan karakter, kebiasaan, norma, dan budaya (Suranto, 2010). Berkomunikasi yang baik memerlukan arahan, norma, kaidah, bahkan pengetahuan yang cukup, terutama pada masyarakat yang memegang teguh kebiasaan dan adat istiadat.

Masyarakat Indonesia terkenal dengan masyarakat yang memiliki budaya, menjunjung tinggi etika, adat, pola kebiasaan, aturan, dan kaidah. Kebiasaan-kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat tersebut bersumber dari norma agama, norma etika, norma hukum, dan norma sosial. Agama mana pun memerintahkan agar berkomunikasi atau bertutur kata dengan baik. Misalnya, ketika kita bertutur kata, hendaklah berbicara yang benar, tidak menyakiti perasaan orang lain, menggunakan ungkapan yang tepat, jelas, dan efektif, berkata mulia, dan berbicaralah yang lembut (Dahlan & Syihabuddin, 2001).

Manusia tidak akan lepas dengan yang namanya komunikasi, ketika seseorang dapat berkomunikasi dengan baik dan benar, lawan bicara

akan paham dengan apa yang kita katakan tanpa ada kesalahpahaman. Komunikasi tentunya tidak lepas dengan kesantunan berbicara. Leech, (2015) membagi enam maksim yang mengandung kesantunan dalam berbicara/bertutur. Pertama, maksim kebijaksanaan (*tact maxim*). Maksim kebijaksanaan, yang artinya penutur harus meminimalkan kerugian untuk orang lain dan memaksimalkan keuntungan bagi orang lain. Maksudnya, jika penutur sedang berkomunikasi diharapkan tidak menggunakan kata-kata yang menyebabkan ambigu, tidak menghormati, bertentangan dengan sara, norma, dalam aturan dalam berbicara. Kedua, maksim kedermawanan (*generosity maxim*), maksim kedermawanan yang dimaksud adalah mitra tutur diuntungkan dalam berkomunikasi. Penutur mendapatkan kenyamanan, kemudahan, dan bantuan dari tuturan penutur. Ketiga, Maksim penghargaan (*approbation maxim*), maksim ini bertujuan untuk mendapatkan rasa hormat dan penghargaan yang maksimal dari penutur saat berkomunikasi. Keempat, maksim kesederhanaan (*modesty maxim*), maksud dari maksim ini yaitu ketika berkomunikasi penutur memaksimalkan ketidakhormatan pada diri sendiri, ia akan bersikap rendah hati atau tidak menyombongkan diri saat mendapatkan pujian dari mitra tutur. Kelima, maksim kesepakatan (*agreement maxim*), maksim ini memiliki maksud yaitu mitra tutur memaksimalkan persetujuan dari mitra tutur. Keenam, maksim kesimpatian (*sympathy maxim*), maksim ini memiliki maksud yaitu mitra tutur memaksimalkan rasa simpati dan hindari antipati.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa seseorang dapat dikatakan santun dalam menggunakan bahasa jika seseorang itu memenuhi keenam maksim tersebut, yaitu maksim kebijaksanaan, kedermawanan, penghargaan, kesederhanaan, kesepakatan, dan kesimpatian.

Grice, (1975) menjelaskan bahwa dalam berkomunikasi harus memperhatikan prinsip kerja sama dan prinsip santun. Sementara Lakoff, (1973) berpendapat bahwa kesantunan dapat mempermudah hubungan untuk meminimalkan potensi konflik dan perlawanan dalam

berkomunikasi baik secara pribadi maupun sosial. Oleh karena itu, pemerintah mengatur dalam UU Sisdikas No. 20 tahun 2003 bahwa tujuan dari UU Sisdiknas adalah menghendaki agar siswa atau mahasiswa tidak hanya memiliki intelektual dan *skill* yang baik, tetapi juga memiliki sikap dan akhlak yang mulia, termasuk di dalamnya dapat memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik dan santun.

Komunikasi yang baik dan santun diperlukan di semua bidang kehidupan, yaitu bidang pendidikan, sosial kemasyarakatan, kesehatan, dan lain-lain. Dalam bidang kesehatan, komunikasi menjadi variabel penting yang harus dikuasai oleh tenaga medis dan nonmedis. Komunikasi bidang kesehatan yang dilakukan oleh perawat dinamakan komunikasi terapeutik. Seorang perawat hendaknya memiliki kompetensi berkomunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.

Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan perawat kepada pasien untuk membantu mempercepat kesembuhan pasien. Melalui komunikasi terapeutik, pasien akan membangun kepercayaan dan empati, sehingga pasien merasa lebih percaya dan nyaman kepada tenaga medis dan nonmedis.

Pentingnya komunikasi terapeutik dijelaskan juga oleh beberapa ahli. Stuart (2016) berpendapat bahwa dalam asuhan keperawatan merupakan tujuan untuk mengubah perilaku pasien untuk mencapai kesehatan pasien ke arah yang lebih optimal. Stuart (2016) juga menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal. Northouse, (1998) berpendapat bahwa komunikasi terapeutik merupakan kompetensi perawat untuk membantu pasien dalam menghadapi stres, gangguan yang berhubungan dengan kejiwaan, dan studi tentang berkomunikasi dengan orang yang akan dihadapinya, terutama emosional pasien. Hal yang sama juga disampaikan Hibdon, (2000) bahwa fokus komunikasi terapeutik adalah pendekatan konseling yang baik untuk membantu pasien. Demikian juga Mohr, (2003) berpendapat komunikasi terapeutik akan berhasil dengan baik jika

Rohayati, 2023

PENGEMBANGAN MODEL KOMUNIKASI TERAPEUTIK MELALUI PELATIHAN INDUKTIF 3H (HEAD-HAND-HEART) BERBASIS KESATUAN BERBAHASA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

komunikasi yang dilakukan efektif dan mampu memberikan respons terhadap pikiran, kebutuhan, dan perhatian pasien. Selanjutnya Suryani, (2014) berpendapat bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi dengan tujuan terapi. Uraian di atas menunjukkan bahwa keberhasilan sangat ditentukan oleh komunikasi yang baik antara perawat terhadap pasien.

Komunikasi terapeutik saat ini menjadi objek penting dalam penelitian kesehatan. Beberapa penelitian yang selaras dengan penelitian ini adalah sebagai berikut. Penelitian Yanto, (2014) menjelaskan bahwa untuk meningkatkan kemampuan komunikasi terapeutik direkomendasikan adanya pemodelan berkomunikasi pada mahasiswa keperawatan. Bentuk pemodelan berkomunikasi dapat dilakukan dengan memberikan pelatihan. Pelatihan yang diperlukan tentunya pelatihan yang dapat meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik. Kemampuan komunikasi yang baik dan nyaman ditandai adanya penggunaan bahasa yang santun. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini memfokuskan penggunaan kesantunan berbahasa dalam komunikasi terapeutik.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan Putra, (2013) diperoleh hasil bahwa adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien. Dari penelitian itu, diperoleh data yang berkategori 'puas' sebanyak 56,1%, sedangkan kategori 'kurang puas' sebanyak 47,4%, dan kategori tidak puas 86,5%. Kelebihan penelitian ini adalah adanya hubungan antara komunikasi terapeutik yang baik dengan tingkat kepuasan.

Penelitian Kusumo, (2017) mengemukakan hasil penelitiannya yaitu, dalam komunikasi terapeutik di tahap orientasi inilah yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Jogja. Kelebihan penelitian ini yaitu menemukan tahap orientasi, tahapan ini sangat penting dalam keberhasilan komunikasi terapeutik.

Penelitian Patty, dkk. (2015) hasil penelitiannya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat stres yang dialami pasien. Dalam penelitian ini diperoleh hasil

Rohayati, 2023

PENGEMBANGAN MODEL KOMUNIKASI TERAPEUTIK MELALUI PELATIHAN INDUKTIF 3H (HEAD-HAND-HEART) BERBASIS KESATUAN BERBAHASA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

yang memiliki hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan pasien yang mengalami stress.

Kholil, (2019) dalam penelitian tersebut, komunikasi interpersonal sangat efektif digunakan dalam komunikasi terapeutik. Di samping itu, dijelaskan juga tentang model komunikasi islami dalam komunikasi terapeutik yang bertujuan untuk membantu proses penyembuhan pasien di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Kelebihan penelitian ini adalah melihat bagaimana model agama dapat diterapkan dalam komunikasi terapeutik.

Di samping hasil penelitian sebelumnya yang telah diuraikan di atas, terjadi di masyarakat fenomena atau peristiwa tentang pelayanan perawat yang tidak ramah dan santun. Hal ini diungkap oleh Wardoyo, (2018) keramahan dalam pelayanan dari petugas RSUD Sragen, masih perlu diperbaiki. Faktanya, ketidakramahan perawat dan petugas pelayanan terlihat dalam melayani pasien dengan sikap judes yang makin hari makin banyak. Bahkan beberapa hari terakhir, pasien-pasien dari RSUD tersebut telah mulai terus terang dalam mengungkapkan kesaksian tentang perlakuan pelayanan tidak sepatutnya yang mereka dapatkan atau alami di RSUD Sragen. Keluhan itu disampaikan melalui komentar-komentar yang mereka tulis di media sosial. Dari komentar tersebut, berita ancaman bupati soal sanksi bagi perawat, bidan, dan petugas RSUD yang kurang ramah kembali viral di media sosial. Ribuan pembaca dan komentar miring tersebut dibagikan hingga ratusan kali. Berita tersebut viral, karena dalam waktu satu hari di baca sebanyak 4.000 orang. Komentar yang ditulis pun juga sangat pedas dan rata-rata menceritakan pengalaman mereka sewaktu mendapatkan pelayanan tak ramah.

Darawad et al., (2015) dalam penelitiannya menuliskan terjadinya tindak kekerasan yang sering diterima perawat dan sikap mengatasinya. Hasil penelitian tindak kekerasan pada perawat adalah sebagai berikut. 1) perawat yang bekerja di IGD lebih banyak mengalami tindak kekerasan 73 % perawat di Amerika merasa bahwa kekerasan adalah bagian dari pekerjaan mereka sehingga mereka enggan untuk melaporkan. Jenis

Rohayati, 2023

PENGEMBANGAN MODEL KOMUNIKASI TERAPEUTIK MELALUI PELATIHAN INDUKTIF 3H (HEAD-HAND-HEART) BERBASIS KESATUAN BERBAHASA PADA MAHASISWA KEPERAWATAN
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

tindakan kekerasan tersebut adalah 79,6 % kekerasan secara verbal, ancaman secara verbal 55,5 %, kekerasan secara fisik 41,1%, pelecehan seksual 15, 9 %. Terjadinya tindak kekerasan kepada perawat salah satunya akibat komunikasi yang kurang baik.

Darawad et al., (2015) menyatakan penyebab kekerasan di IGD karena tingkah laku perawat yang kurang baik, adanya persepsi keluarga pasien bahwa perawat tidak peduli terhadap pasien, kurangnya komunikasi antara perawat dengan pasien. Thomas, Mcintosh & Mensik (2016) mengatakan bahwa beberapa tipe kekerasan yang biasa terjadi antara perawat yaitu terjadinya cekcok antara perawat, komentar yang kasar terhadap sesama teman sekerja. Ada juga kekerasan yang dilakukan oleh dokter kepada perawat yaitu berbicara dengan kalimat yang merendahkan perawat. Tipe-tipe ini dapat menyebabkan kekerasan pada perawat seperti perbedaan pendapat yang akhirnya menjadi cekcok, komentar yang kasar yang mengakibatkan penghinaan. Hasil wawancara penelitian ini menjelaskan penyebab terjadinya kekerasan terhadap perawat, seperti ketidakpuasan dari pasien dan keluarga pasien contohnya adalah tersinggung, pelayanan yang lama, dan perawat yang suka banyak bertanya. Ketidakpuasan dari rekan terjadi seperti penjelasan yang kurang,

Irwanto, Deny (2022) menuliskan ada sebelas pelatihan yang sangat diminati perawat muda di Indonesia. Ke-sebelas itu adalah pelatihan perawatan luka, medikal bedah, anestesi, *Basic Sea Survival*, Hemodialisa, kesehatan penerbangan, ACLS (kegawatdaruratan jantung), Cathlab (penyempitan dan pelebaran pembuluh darah di jantung, hiperkes (*hygiene perusahaan ergonomic* dan kesehatan), PPGD, dan pelatihan ICU. Berdasarkan uraian di atas, terlihat bahwa pelatihan tentang kesantunan berbahasa bagi mahasiswa keperawatan masih jarang dilakukan.

Selain fenomena di atas, perlu dituliskan juga praktik baik dari penggunaan kesantunan berbahasa. Maulidannisa, Naila. (2020) menuliskan penelitian berupa praktik penerapan kesantunan berbahasa oleh komunitas mahasiswa di lingkungan kampus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

penggunaan kesantunan berbahasa dapat mengendalikan emosi sehingga dapat menyelesaikan masalah dengan lebih mudah, sebaliknya penggunaan bahasa yang kurang santun dapat menimbulkan masalah bahkan masalah yang sederhana dapat menjadi masalah yang pelik dan rumit.

Praktik baik penggunaan kesantunan berbahasa juga diteliti juga oleh Santosa, AB (2021) dan Mustika, Ika (2013). Kedua penelitian yang dilakukan Santosa (2021) dan Mustika, Ika (2013) keduanya menuliskan hasil penelitian yang hampir sama, yaitu bahwa kesantunan berbahasa perlu ditanamkan sedini mungkin karena kesantunan berbahasa dapat membangun karakter siswa. Selanjutnya diuraikan bahwa jika peserta didik dibiarkan saja berbicara tidak santun maka akan menjadi generasi yang kasar, tidak mengetahui nilai-nilai norma dan etika, agama, dan akhirnya memiliki akhlak yang tidak terpuji.

Berdasarkan data-data dan fenomena di atas, seorang perawat harus memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik, khususnya kemampuan perawat dalam berkomunikasi terapeutik. Berdasarkan miniriset yang dilakukan, Sebagian besar mahasiswa keperawatan Stikes Dharma Husada Bandung merasakan kesulitan berbahasa saat berkomunikasi. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa keperawatan Stikes Dharma Husada Bandung dikarenakan pertama, belum ada penelitian yang mengkaji kolaborasi transdisiplin ilmu dan Stikes Dharma Husada Bandung sangat memperhatikan nilai-nilai 3H dalam proses perkuliahannya.

Kesulitan bahasa mahasiswa Stikes Dharma Husada Bandung dalam berkomunikasi terapeutik yaitu dalam kesulitan mengungkapkan gagasan dalam bentuk kata, kalimat, pilihan kata yang tepat. Selain itu, kesulitan yang dihadapi mahasiswa keperawatan dalam hal kesantunan berbahasa disebabkan belum terbiasanya menggunakan bahasa yang baik dan pandangan yang keliru bahwa sifat atau karakter itu sulit diubah. Oleh karena itu, diperlukan solusi untuk membantu mahasiswa keperawatan dalam meningkatkan kemampuan berkomunikasi terapeutik. Mahasiswa memerlukan bimbingan dan petunjuk menggunakan tuturan atau bahasa yang baik dan tepat saat berkomunikasi terapeutik sehingga

mereka dapat berkomunikasi dengan baik dan santun saat memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan kepuasan bagi pasien.

Berdasarkan pemaparan di atas, pentingnya dilakukan penelitian mengenai kesantunan berbahasa dalam komunikasi terapeutik. Selain itu, penelitian ini belum banyak diteliti di lapangan Ilmu Bahasa dan Ilmu Kesehatan. Maka, penelitian ini dirumuskan dalam judul “**Pengembangan Model Komunikasi Terapeutik melalui Pelatihan Induktif 3H (*Head-Hand-Heart*) Berbasis Kesantunan Berbahasa pada Mahasiswa Keperawatan Stikes Dharma Husada Bandung.**”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah sangat Penting di dalam penelitian. Rumusan masalah merupakan pertanyaan-pertanyaan penelitian yang akan dicari jawabannya dan disusun dalam bentuk kalimat tanya. Penyusunan rumusan masalah harus disesuaikan dengan topik penelitian yang dilakukan.

Berdasarkan latar belakang di atas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1.2.1 Bagaimanakah profil kesantunan berbahasa dalam komunikasi terapeutik mahasiswa keperawatan?
- 1.2.2 Bagaimanakah rancangan model komunikasi terapeutik melalui pelatihan induktif 3H (*Head-Hand-Heart*) berbasis kesantunan berbahasa pada mahasiswa keperawatan?
- 1.2.3 Bagaimanakah pengembangan model komunikasi terapeutik melalui pelatihan induktif 3H (*Head-Hand-Heart*) berbasis kesantunan berbahasa pada mahasiswa keperawatan?
- 1.2.4 Bagaimanakah respons pelibat pelatihan model komunikasi terapeutik melalui pelatihan induktif 3H (*Head-Hand-Heart*) berbasis kesantunan berbahasa pada mahasiswa keperawatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah jawaban penelitian yang ingin diketahui dan suatu pembuktian atau pengujian tentang kebenaran dari pengetahuan dan pengembangan suatu bidang ilmu yang sudah ada. Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan di atas, maka tujuan penelitian yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1.3.1 Mendeskripsikan profil kesantunan berbahasa dalam komunikasi terapeutik mahasiswa keperawatan.
- 1.3.2 Menghasilkan rancangan model komunikasi terapeutik melalui pelatihan induktif 3H (*Head-Hand-Heart*) berbasis kesantunan berbahasa pada mahasiswa keperawatan.
- 1.3.3 Menghasilkan model komunikasi terapeutik melalui pelatihan induktif 3H (*Head-Hand-Heart*) berbasis kesantunan berbahasa pada mahasiswa keperawatan.
- 1.3.4 Mendeskripsikan respons pelibat pelatihan model komunikasi terapeutik melalui pelatihan induktif 3H (*Head-Hand-Heart*) berbasis kesantunan berbahasa pada mahasiswa keperawatan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian merupakan hal penting dalam penelitian. Manfaat penelitian dapat digunakan oleh berbagai pihak untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapan secara aplikatif. Manfaat penelitian terdiri atas manfaat penelitian yang bersifat teoretis dan praktis. Adapun manfaat penelitian yang peneliti uraikan adalah sebagai berikut.

1.4.1 Manfaat Teoretis

Manfaat penelitian secara teoretis adalah sebagai berikut.

- 1.4.1.1 Memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu bahasa (Pragmatik) dan bidang keperawatan yaitu memberikan panduan kesantunan berbahasa dalam berkomunikasi terapeutik.

1.4.1.2 Mengembangkan konsep kesantunan berbahasa yang dapat diterapkan sebagai pembaharuan bahan ajar pada mata kuliah komunikasi terapeutik.

1.4.1.3 Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kesantunan berbahasa dalam komunikasi terapeutik profesi perawat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kontribusi secara praktis kepada pihak-pihak sebagai berikut.

1.4.2.1 Manfaat bagi Peneliti

Bagi peneliti manfaat penelitian ini adalah memberikan parameter kesantunan berbahasa dalam berkomunikasi terapeutik.

1.4.2.2 Manfaat bagi Mahasiswa Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan panduan berbahasa dalam berkomunikasi terapeutik dengan menggunakan kesantunan berbahasa.

1.4.2.3 Manfaat bagi Masyarakat Pasien

Manfaat yang dirasakan masyarakat sebagai pasien adalah memperoleh kenyamanan dan pelayanan yang baik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat. Mahasiswa keperawatan yang sudah memiliki kompetensi komunikasi terapeutik akan praktik ke rumah sakit. Dengan bekal komunikasi terapeutik yang baik diharapkan mahasiswa keperawatan dapat memberikan kenyamanan dalam berkomunikasi dengan pasien, serta dapat memberikan kepuasan dan kebahagiaan bagi masyarakat pada umumnya.

1.5 Struktur Organisasi Disertasi

Struktur organisasi disertasi merupakan rincian tentang susunan penulisan dari setiap bab dan bagian bab dalam disertasi secara runtut. Disertasi ini terdiri atas lima bab. masing-masing memuat isi sebagai berikut.

BAB 1 berisi tentang pendahuluan, di dalam bab ini disertasi terdiri atas bagian-bagian berikut. Latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi disertasi.

BAB 2 berisi tentang komunikasi secara umum: pengertian komunikasi, bentuk-bentuk komunikasi, komunikasi massa dan pengertiannya, ciri-ciri dan fungsi komunikasi massa, komponen komunikasi. Model komunikasi: pengertian model komunikasi, model-model komunikasi, komunikasi terapeutik: prinsip-prinsip dalam komunikasi terapeutik, tahapan komunikasi terapeutik, strategi komunikasi terapeutik, Pelatihan Induktif: pengertian pelatihan, tujuan, pendekatan, siklus pelatihan, desain dan pengembangan pelatihan, evaluasi pelatihan, model-model pelatihan. Kesantunan berbahasa: sejarah kesantunan berbahasa, pengertian kesantunan berbahasa, maksim kesantunan berbahasa, ungensi kesantunan berbahasa dalam komunikasi terapeutik, kesantunan berbahasa dan perawat. Keperawatan: pengertian, kompetensi perawat, tupoksi perawat, dan peranan perawat. *3H (head-hand-heart)*: sejarah 3H, pengertian, tokoh-tokoh 3H. Kerangka berpikir dan hipotesis.

Bab 3 berisi tentang metode penelitian, meliputi tentang waktu, tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian, desain, metode dan rancangan penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian (angket, wawancara, observasi), pengembangan instrumen antara lain uji validitas dan reliabilitas instrument, teknik pengumpulan data (angket, wawancara, dan observasi), teknik analisis data, rincian tahapan analisis data, dan teknik analisis data teknik analisis data.

Bab 4 membahas tentang hasil penelitian dan pembahasan penelitian. Hasil analisis dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif. Metode kualitatif dengan cara menganalisis data berdasarkan langkah-langkah yang disesuaikan dengan teori pada bab 2. Metode kuantitatif dilakukan untuk melihat efektif tidaknya pelatihan yang sudah dilakukan.

Bab 5 terdiri atas simpulan, implikasi, dan rekomendasi. Simpulan merupakan penjelasan singkat peneliti dari hasil analisis data secara objektif, sesuai kajian teori, temuan yang didapat dalam proses analisis, dan tujuan penelitian yang sudah dibuat. Implikasi merupakan keterlibatan peneliti ke depannya dalam mengembangkan penelitian selanjutnya, sedangkan rekomendasi adalah saran yang diberikan peneliti untuk peneliti selanjutnya.

Bagian akhir berupa lampiran terdiri atas produk disertasi ini yaitu Model Komunikasi Terapeutik Melalui Pelatihan Induktif *3H (Head-Hand-Heart)* Berbasis Kesantunan Berbahasa (Model KTMPI-3H-BKB), izin penelitian, Surat Izin Penelitian, Instrumen dan Dokumen Penelitian, Dokumentasi Penelitian, Buku Panduan Pelatihan Model Komunikasi Terapeutik Melalui Pelatihan Induktif *3H (Head-Hand-Heart)* Berbasis Kesantunan Berbahasa (Model KTMPI-3H-BKB), dan Biodata Promovenda.