

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Post Operasi pada Anak Usia Prasekolah

Pembedahan atau operasi merupakan suatu tindakan pengobatan yang melibatkan metode invasif dengan membuka dan mengekspos bagian tubuh yang akan diatasi. Proses pembukaan tubuh melibatkan pembuatan sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya langkah perbaikan dilakukan, diakhiri dengan menutup dan menjahit luka. Setiap prosedur pembedahan selalu melibatkan insisi, yang pada dasarnya merupakan trauma bagi pasien, yang dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala menurut Hidayat & Jong dalam (Aprina, Ardiyansa, & Sunarsih, 2019). Pembedahan terdiri dari tiga fase, yaitu fase pre operasi, intra operasi, dan fase post operasi. Pada fase post operasi dimulai dari ketika pasien diterima di ruang pemulihan (*recovery room*)/pasca anestesi dan berakhir sampai evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau rumah (Muttaqin & Sari, 2014).

Dampak post operasi pada anak umumnya bervariasi, mulai dari psikologis seperti ketakutan, kecemasan dan juga perubahan pola tidur, lalu yang selanjutnya ada dampak sosial seperti kehilangan kesempatan untuk bermain dan bersosialisasi dengan teman-temannya dan yang terakhir dampak fisik seperti nyeri dan perubahan bentuk fisik. Karena dampak inilah, anak harus mendapatkan motivasi supaya anak menjadi semangat untuk sembuh (Handayani & Lestari, 2017)

B. Motivasi Sembuh

1. Pengertian Motivasi Sembuh

Istilah motivasi telah digunakan sejak awal abad ke-20. Selama berabad-abad, manusia dianggap sebagai makhluk rasional dan intelektual yang memilih tujuan serta menentukan serangkaian tindakan dengan bebas. Akal budi dianggap menentukan apa yang dilakukan manusia. Manusia memiliki kebebasan memilih, dengan pilihan baik atau buruk tergantung pada kecerdasan dan pendidikan individu. Oleh karena itu, manusia

dianggap bertanggungjawab penuh atas setiap perilakunya (Shaleh, 2009). Konsep motivasi terinspirasi dari kesadaran para ahli ilmu, terutama ahli filsafat, bahwa tidak semua perilaku manusia dikendalikan oleh akal, tetapi banyak tindakan manusia berada di luar kendali rasional. Muncul pandangan bahwa selain sebagai makhluk rasional, manusia juga merupakan makhluk mekanistik yang digerakkan oleh sesuatu di luar akal, seperti naluri atau insting (Chaplin, 2014).

Menurut Purwanto (1990) dalam (Handayani, 2017) bahwa pada umumnya motivasi atau dorongan adalah pernyataan kompleks dalam organisme yang mengarahkan perilaku menuju tujuan atau rangsangan. Menurut *World Health Organization* (dalam Suparno, 2017), kesembuhan adalah keadaan individu yang sehat secara fisik, mental, dan sosial, bukan hanya bebas dari penyakit, cacat, atau kelemahan. Lyttle (dalam Notosoedirdjo dan Latipun, 2014) menambahkan bahwa seseorang dianggap sembuh jika terbebas dari gangguan atau penyakit. Sedangkan menurut Hardhiyani (2013) kesembuhan didefinisikan sebagai kondisi keseimbangan antara kesehatan fisik, mental, sosial, dan spiritual yang memungkinkan seseorang hidup mandiri dan produktif, memerlukan intervensi pengobatan dan perawatan yang berperan dalam proses penyembuhan.

Dapat disimpulkan bahwa motivasi untuk sembuh adalah dorongan internal yang dapat mengembalikan individu ke keadaan normal atau lebih baik setelah mengalami sakit.

2. Aspek Motivasi Sembuh

Suparno (2017) menyatakan bahwa tugas psikologi kesehatan adalah mengidentifikasi faktor-faktor risiko dalam penyakit, patogen, dan imunogen yang paling sering terjadi, serta mempelajari interaksi antara faktor-faktor tersebut untuk menjelaskan dan memprakarsai perubahan perilaku secara tepat. Fokus utamanya adalah pada individu dalam konteks kesehatan.

Conger (dalam Suparno, 2017) menyebutkan beberapa aspek motivasi untuk sembuh, yaitu:

- a. Memiliki sikap positif adalah perilaku yang menunjukkan kepercayaan diri yang kuat serta optimisme dalam menghadapi masalah.
- b. Berorientasi pada pencapaian tujuan adalah perilaku yang mengarahkan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
- c. Kekuatan pendorong individu adalah kekuatan yang berasal dari dalam diri maupun dari luar diri yang dapat mendorong individu untuk mencapai tujuannya.

3. Faktor yang Memengaruhi Motivasi Sembuh

Menurut Gerungan (2004:167) dalam (J & Sulaeman, 2019) menyatakan bahwa terdapat dua faktor yang dapat memengaruhi motivasi, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor Internal

Faktor internal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri individu, faktor ini sering kali muncul dari perilaku untuk memenuhi kebutuhan sehingga individu merasa puas. Faktor internal meliputi:

- 1) Faktor fisik: Segala sesuatu yang berkaitan dengan keadaan fisik individu, seperti status kesehatan pasien. Pasien yang memiliki kekurangan atau hambatan pada fisiknya sehingga kesehatannya kurang baik akan mengalami frustrasi dalam proses kesembuhan.
- 2) Faktor proses mental: Segala sesuatu yang berkaitan dengan informasi serta stimuli yang dapat diterima oleh panca indra. Pasien dengan fungsi mental yang normal akan memiliki bias positif dalam dirinya.
- 3) Keinginan dalam diri sendiri: Dorongan dalam diri individu yang bertujuan untuk mendapatkan apa yang diinginkan, seperti keinginan untuk sembuh dari penyakit yang mengganggu aktivitas sehari-hari.
- 4) Kematangan usia: Kematangan usia mempengaruhi proses berpikir individu dalam pengambilan keputusan untuk mencapai tujuannya.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri individu dan merupakan pengaruh dari individu lain atau lingkungannya seperti :

1) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan mmotivasi sembuh, keluarga dapat memberikan dukungan moral, material, dan emosional.

2) Dukungan teman

Dukungan teman juga dapat meningkatkan motivasi sembuh, teman dapat memberikan dukungan emosional dan sosial.

3) Dukungan petugas kesehatan

Dukungan yang diberikan petugas kesehatan sangat beragam bisa melalui informasi, edukasi maupun cerita motivasi yang dapat membangun.

4) Lingkungan

Lingkungan yang positif akan mendukung proses penyembuhan, lingkungan yang negatif dapat menurunkan motivasi sembuh

4. Unsur Motivasi Sembuh

Menurut Dirgagunarsa dalam (Suparno, 2017), terdapat tiga unsur motivasi sembuh, yaitu:

a. Kebutuhan

Motivasi tidak hanya berkaitan dengan dorongan fisik, tetapi juga berorientasi pada pemenuhan kebutuhan. Jika individu tidak memiliki kebutuhan untuk dimotivasi, maka sulit bagi mereka untuk termotivasi oleh orang lain.

b. Tingkah Laku

Tingkah laku adalah cara atau alat yang digunakan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Melalui tingkah laku yang dilakukan, individu mampu mewujudkan apa yang diinginkan. Selain itu, tingkah laku juga muncul karena adanya tujuan untuk melakukannya.

c. Tujuan

Tujuan berfungsi untuk memotivasi tingkah laku yang dilakukan oleh individu. Tujuan juga menentukan seberapa aktif individu akan bertingkah laku. Jika tujuannya menarik, individu akan lebih aktif dalam berperilaku.

5. Fungsi Motivasi Sembuh

Menurut Najati dalam (Shaleh, 2014), motivasi memiliki tiga komponen pokok, yaitu:

a. Menggerakkan

Motivasi menimbulkan kekuatan pada individu, mendorong seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu. Contohnya adalah kekuatan dalam hal ingatan, respon-respon efektif, dan kecenderungan untuk memperoleh kesenangan.

b. Mengarahkan

Motivasi mengarahkan tingkah laku individu. Dengan demikian, tingkah laku individu diarahkan kepada sesuatu yang ingin dicapai.

c. Menopang

Motivasi bertujuan untuk menjaga dan menopang tingkah laku. Lingkungan sekitar harus menguatkan intensitas dan arah dorongan serta kekuatan individu.

6. Cara Memberikan Motivasi Sembuh

Cara memotivasi satu individu dengan individu lain pasti memiliki perbedaan, oleh sebab itu terdapat beberapa cara untuk memotivasi (Husnia et al. 2020), yaitu:

a. Memotivasi dengan Kekerasan (*Motivating by Force*)

Motivasi dengan kekerasan biasanya dilakukan dengan paksaan dari pihak yang lebih berwewenang. Cara seperti ini biasanya akan menimbulkan perasaan tidak senang bagi subyek. Contohnya, seorang pelatih sepak bola mungkin akan memberikan hukuman jika anggotanya tidak disiplin, yang bisa menjadi motivasi bagi anggotanya untuk lebih giat dan disiplin dalam berlatih sepak bola.

b. Motivasi dengan Bujukan (*Motivating by Enticement*)

Cara ini dilakukan dengan mengiming-imingi subyek dengan sesuatu yang akan membuatnya senang. Dengan begitu, subyek akan termotivasi untuk melakukannya. Motivasi dengan bujukan ini biasanya sering digunakan oleh dokter atau perawat agar pasien mau meminum obat secara teratur dan mentaati anjuran supaya cepat sembuh.

c. Motivasi dengan Identifikasi (*Motivating by Identification*)

Cara ini digunakan dengan memberikan dorongan berupa kepercayaan diri kepada subyek untuk mencapai tujuan tertentu. Contoh yang biasa dilakukan adalah memberikan motivasi kepada pasien agar percaya diri bahwa mereka dapat sembuh dari penyakitnya.

C. Terapi Bermain

1. Pengetian Bermain Teraupetik

Anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit memiliki kesempatan untuk mengatasi rasa takut, kemarahan, atau ketegangan melalui kegiatan bermain elektif (Mendri & Prayogi, 2016). Terapi bermain merupakan suatu upaya untuk mengubah perilaku yang bermasalah dengan menempatkan anak dalam situasi bermain (Larasaty, 2020). Dalam konteks perawatan, terapi bermain merupakan tindakan keperawatan yang diberikan kepada anak yang dirawat di rumah sakit, bertujuan untuk mendukung anak dalam mendapatkan perawatan dan pengobatan yang diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan (Nuliana et al., 2022).

Penerapan terapi bermain pada anak di lingkungan rumah sakit menjadi berfungsi sebagai sarana bagi anak untuk mengekspresikan berbagai perasaan, mencapai relaksasi dan mengalihkan perhatian anak dari ketidaknyamanan yang dirasakan. Bermain dianggap sebagai refleksi dari kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan sosial anak. Lebih dari sekedar kegiatan hiburan, terapi bermain di rumah sakit membantu anak

berbicara, beradaptasi dengan lingkungannya, melakukan apa yang mereka bisa (Oktiawati, Khodijah, Devi & Setyaningrum, 2021).

2. Kategori Bermain Teraupetik

a. Bermain Aktif

Bermain aktif adalah kegiatan yang menyenangkan yang menggunakan energi inisiatif dari anak itu sendiri. Kesenangan atau hiburan diperoleh dari apa yang anak lakukan. Beberapa contoh kegiatannya antara lain: bermain *puzzle*, menggambar dan mewarnai, melipat kertas origami, dan menempelkan gambar.

b. Bermain Pasif

Bermain pasif adalah kegiatan yang menyenangkan dengan tingkat energi yang lebih rendah, yang tidak memerlukan anak untuk melakukan aktivitas tersebut secara langsung (hanya melihat atau mendengarkan). Kesenangan atau hiburan yang diperoleh dari kegiatan yang dilakukan orang lain. Beberapa contoh kegiatannya antara lain: mendengarkan cerita, membaca buku, atau menonton video animasi (Oktiawati, Khodijah, Devi & Setyaningrum, 2021).

3. Fungsi Bermain Teraupetik

Menurut Erdianggara (2021) terapi bermain memiliki banyak keuntungan bagi anak prasekolah yaitu :

- a. Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing
- b. Memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan kontrol
- c. Membantu mengurangi stress terhadap perpisahan
- d. Memberi kesempatan untuk mempelajari tentang bagian-bagian tubuh, fungsinya, dan penyakitnya
- e. Memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan serta prosedur medis
- f. Memberi peralihan distraksi dan relaksasi
- g. Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan asing

4. Tujuan Bermain Teraupetik

- a. Menurut Koller dalam (Oktiawati, Khodijah, Devi & Setyaningrum, 2021) terapi bermain memiliki dua tujuan, yaitu:
 - 1) *Psychological and behavioral outcomes*
 - a) Mengurangi kecemasan
 - b) Mengurangi *homesick*/kerinduan
 - c) Mengurangi rasa takut
 - d) Meningkatkan perkembangan kognitif
 - 2) *Physiological outcomes*
 Terapi bermain bertujuan untuk mengurangi respon fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, detak jantung, tangan berkeringat, dan gerak berlebihan.
- b. Menurut Ball & Bindler dalam (Oktiawati, Khodijah, Devi & Setyaningrum, 2021) tujuan dari terapi bermain adalah:
 - 1) Mengekspresikan kecemasan
 - 2) Mempunyai efek penyembuhan
 - 3) Mempelajari tentang perawatan kesehatan
 - 4) Menguasai suatu keterampilan, dapat mengatasi hambatan atau suatu situasi yang membingungkan

5. Prinsip Bermain Teraupetik

Menurut (Mendri & Prayogi, 2016) prinsip bermain adalah sebagai berikut

- a. Kelompok Umur yang Sama
 Permainan akan lebih efektif jika dilakukan pada kelompok umur yang sama sehingga jenis permainan yang diberikan dapat sesuai dengan usia dan tingkat perkembangan anak.
- b. Waktu Bermain
 Waktu yang diperlukan untuk terapi bermain pada anak dirumah sakit adalah 15 sampai 20 menit. Waktu ini dapat menciptakan kedekatan antara orang tua dan anak, tanpa membuat anak lelah akibat bermain.

c. Mainan Harus Aman

Permainan harus memperhatikan keamanan dan kenyamanan anak. Permainan yang digunakan harus mudah dicuci untuk menghindari infeksi silang.

d. Perlu Keterlibatan Orang Tua

Keterlibatan orang tua dalam terapi bermain sangatlah penting, karena orang tua dapat memberikan rasa aman pada anak selama pelaksanaan terapi bermain.

D. *Storytelling*

1. Pengertian *Storytelling*

Pada anak prasekolah yang mengalami keterbatasan untuk bermain karena sakit, penggunaan terapi *storytelling* dapat menjadi salah satu bentuk terapi untuk memotivasi anak untuk sembuh. *Storytelling* merupakan teknik komunikasi yang menggunakan cerita yang disampaikan dapat berupa cerita nyata atau cerita fiksi. Melalui terapi *storytelling*, pesan-pesan khusus dapat disampaikan kepada anak, dan anak dapat menunjukkan perilaku yang kooperatif (Rianthi et al., 2022). Ketika bercerita kepada anak, imajinasi dan emosionalnya akan terstimulasi, sehingga pada saat itu pikiran bawah sadarnya dapat menyerap nilai-nilai yang terkandung dalam cerita tersebut. Pendekatan ini terbukti efektif dalam menyampaikan nilai-nilai positif kepada anak melalui *storytelling*, yang melibatkan imajinasi dan aspek emosionalnya (Wong, 2009) dalam (Larasaty, 2020).

Storytelling menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) merujuk pada arti yang luas yaitu cerita fantasi atau khayalan atau bisa juga berdasarkan data atau pengalaman. Sebelum memasuki ke zaman modern, metode *storytelling* umumnya dilakukan secara lisan saja. Seiring dengan evolusi waktu, metode *storytelling* pun mengalami perkembangan, *storytelling* juga bisa memanfaatkan berbagai alat atau media seperti boneka, alat musik, lagu, dan lain sebagainya (Munajah, 2021).

2. Jenis-Jenis *Storytelling*

Menurut Munajah, (2021) jenis-jenis *storytelling* adalah sebagai berikut:

a. *Storytelling* Motivasi

Jenis cerita ini bertujuan untuk mendidik anak-anak, mendorong anak untuk mengembangkan nilai-nilai seperti menghormati orang tua, berbicara sopan santun dan sebagainya.

b. Fabel

Fabel adalah cerita yang menggambarkan binatang yang memiliki kemampuan berbicara seperti manusia. Cerita fabel bersifat serbaguna karena dapat digunakan untuk menyindir perilaku manusia tanpa menyinggung perasaan orang lain. Contohnya, dongeng si kancil, sang kerbau dan kura-kura.

c. Cerita Rakyat

Cerita rakyat merupakan cerita yang berasal dari masyarakat dan berkembang dalam masyarakat pada masa lampau. Cerita ini mencerminkan ciri khas setiap bangsa dengan keberagaman budaya dan sejarahnya. Contoh cerita rakyat antara lain tangkuban perahu, sipahit lidah dan si kabayan.

3. Metode Dalam *Storytelling*

Menurut Munajah (2021) metode *storytelling* dapat dibagi berdasarkan jenis media yang digunakan, diantaranya adalah:

a. Metode *Storytelling* dengan Alat Peraga

Metode bercerita dengan alat peraga adalah metode bercerita yang menggunakan media atau alat pendukung untuk menyampaikan cerita secara lebih jelas. Fungsi dari alat peraga ini adalah untuk menghidupkan khayalan dan imajinasi sehingga cerita dapat terarah sesuai dengan harapan pencerita. Alat peraga *storytelling* dibedakan menjadi dua jenis, yaitu alat peraga langsung dan alat peraga tidak langsung. Alat peraga langsung mencakup penggunaan benda asli atau, seperti bunga. Sedangkan alat peraga tidak langsung mencakup

penggunakan benda-benda bukan alat sebenarnya, seperti benda tiruan, gambar, papan flannel, sandiwara boneka, dan boneka menyerupai wayang yang terbuat dari kardus.

b. Metode *Storytelling* tanpa Alat Peraga

Bercerita tanpa alat peraga adalah kegiatan bercerita yang tidak melibatkan penggunaan media atau alat peraga yang ditunjukkan kepada anak. Bercerita tanpa alat peraga mengandalkan kemampuan pencerita dalam menggunakan mimik (ekspresi wajah), pantonim (gerakan tubuh) dan suara pencerita agar pendengar menghidupkan kembali dalam fantasi dan imajinasi mereka. Pencerita harus memperhatikan ekspresi wajah, gerak tubuh, dan suara pencerita harus dapat membantu anak untuk membayangkan hal-hal yang diceritakan

c. Metode *Storytelling* sambil Bernyanyi

Dalam metode bercerita sambil bernyanyi, pencerita dapat menggunakan alat bantu seperti *sound system* atau speaker untuk memutar lagu anak-anak, lagu daerah, ataupun lagu wajib nasional sambil bercerita.

d. Metode *Storytelling* dengan Membaca langsung Bahan Cerita dari Buku

Pada metode ini pencerita langsung menyampaikan cerita dongeng dari buku cerita secara langsung. Kegiatan ini memberikan pengajaran yang berfokus pada pesan-pesan yang akan di tangkap dan di mengerti anak. Pesan tersebut dapat berupa perbuatan yang benar atau sikap yang baik yang sebaiknya dilakukan anak.

e. Metode *Storytelling* dengan Video

Metode *storytelling* dengan video merupakan pendekatan yang memanfaatkan kekuatan cerita dalam sebuah video untuk menyampaikan pesan yang akan disampaikan kepada pendengar.

E. Penelitian Terkait

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait

No	Judul, Penulis, dan Tahun	Metode	Hasil
1.	Pengaruh <i>storytelling</i> terhadap kecemasan anak prasekolah pada tindakan pemasangan infus di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar (Sunarti & Ismail, 2021).	Jenis penelitian ini adalah penelitian <i>pra experimental</i> dengan pendekatan <i>one group pretest-posttest design</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan pada saat melakukan tindakan pemasangan infus di rumah sakit Bhayangkara Makassar sebanyak 44 Anak. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> . Jenis instrumen pada penelitian ini menggunakan lembar observasi pre-post. Uji pengaruh dilakukan dengan menggunakan <i>uji paired sampel T-tes</i> dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum melakukan <i>storytelling</i> kecemasan anak usia prasekolah yaitu kecemasan sedang (40,6%) dan kecemasan berat (59,4%), kecemasan anak setelah melakukan <i>storytelling</i> , kecemasan sedang (78,1%) dan kecemasan berat (21,9%). Ada pengaruh <i>storytelling</i> terhadap kecemasan anak usia prasekolah pada saat tindakan pemasangan infus di ruang IGD rumah sakit Bhayangkara Makassar, di dapatkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$).
2.	Pengaruh edukasi media video dan <i>flipchart</i> terhadap motivasi dan sikap orangtua dalam merawat balita dengan pneumonia (Harsismanto & Sulaeman, 2019).	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian " <i>Quasi Experimental</i> ", rancangan penelitian yaitu <i>non randomized without control group pretest-posttest</i> . Populasi yang diambil dari penelitian ini adalah orangtua yang memiliki balita dengan pneumonia dan dirawat di Rumah Sakit. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 sampel, dengan teknik pengambilan sampel <i>non probability sampling</i> jenis <i>consecutive sampling</i> yang dibagi dalam tiga kelompok intervensi, yaitu kelompok edukasi menggunakan media video, kelompok edukasi menggunakan <i>flipchart</i> dan kelompok edukasi menggunakan kombinasi media video dan <i>flipchart</i> dengan jumlah sampel masing-masing. Penelitian dilaksanakan di ruang perawatan anak RSUD Kota Bengkulu, dari bulan April 2017 sampai dengan Juni 2017. Data hasil	Hasil penelitian didapatkan ada perbedaan rata-rata skor motivasi dan sikap orangtua dalam merawat balita dengan pneumonia sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Pada kelompok media video p value motivasi (0,001) dan sikap (0,000), pada kelompok media <i>flipchart</i> dengan p value motivasi (0,002) dan sikap (0,000) dan pada kelompok kombinasi media video dan <i>flipchart</i> dengan p value motivasi (0,000) serta sikap (0,000).

No	Judul, Penulis, dan Tahun	Metode	Hasil
		penelitian ini diolah dengan program <i>statistic</i> dengan menggunakan uji t dependen (<i>uji dependen t- test</i>).	
3.	Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi sembuh pada pasien diabetes mellitus di ruang rawat inap Rumah Sakit Baptis Batu (Kalidupa & Maria, 2021).	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang bersifat observasional analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus yang berjumlah 93 pasien di ruang rawat inap Krisan, Seruni, Cempaka, dan Kenanga di Rumah Sakit Baptis Batu. Sampel dari penelitian ini adalah pasien diabetes melitus berusia 45-65 tahun di ruang rawat inap Bedah Dalam A di Rumah Sakit Baptis Batu, yang berjumlah 37 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> . Instrumen penelitian dalam penelitian ini berupa kuesioner.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden ditemukan 30 responden (81,1%) dan 7 responden memiliki komunikasi terapeutik yang buruk (18,9%). Dari 30 responden, 27 (73,0%) komunikasi terapeutik baik dengan motivasi sembuh tinggi. sedangkan dari 7 responden yang mempunyai komunikasi terapeutik buruk, terdapat 6 responden (16,2%) yang mempunyai motivasi rendah. Hasil uji <i>spearman rank</i> menunjukkan nilai <i>p-value</i> $0,752 < 0,001$ dimana $p < \alpha$ 0,05 H_0 diterima H_0 ditolak.
4.	Pengaruh <i>storytelling</i> terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di ruang perawatan anak RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassa (Ahwaliana, 2022).	Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan desain <i>control group pre-post desain</i> . Instrumen yang digunakan adalah <i>Preschool Anxiety Scale-Revised</i> yang telah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya. Sampel pada penelitian ini berjumlah 36 orang pada pasien anak yang menjalani hospitalisasi yang kemudian dibagi menjadi 18 orang kelompok kontrol dan 18 orang kelompok intervensi. Uji statistik yang digunakan menggunakan uji <i>Paired T-test</i> , sedangkan untuk melihat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi menggunakan uji Beda.	Pada penelitian didapatkan hasil tidak ada perbedaan pada pengukuran pre test dan post test dengan nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,555 pada kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok intervensi terdapat perbedaan yaitu sebelum dilakukan <i>storytelling</i> dengan nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,083 dan setelah dilakukan <i>storytelling</i> menjadi 0,084.
5.	Pengaruh <i>storytelling</i> terhadap perkembangan perilaku sosial pada anak usia <i>toddler</i> (usia 1-3 tahun) di Pos Paud Terpadu	Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental (<i>one-group pretest-posttest design</i>). Besar sampel dalam penelitian ini adalah 18 anak, yang dipilih menggunakan <i>purposive</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh <i>storytelling</i> terhadap perkembangan perilaku sosial dan terdapat

H. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat perbedaan sebelum dan setelah diberikan *storytelling* terhadap motivasi sembuh pada anak prasekolah post operasi di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.