

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Usia *Toddler***

##### **2.1.1 Pengertian**

Anak usia *toddler* (1-3 tahun) merujuk konsep periode kritis dan plastisitas yang tinggi dalam proses tumbuh kembang maka usia satu sampai tiga tahun sering disebut sebagai "golden period" (kesempatan emas) untuk meningkatkan kemampuan setinggi-tingginya dan plastisitas yang tinggi adalah pertumbuhan sel otak cepat dalam waktu yang singkat, peka terhadap stimulasi dan pengalaman fleksibel mengambil alih fungsi sel sekitarnya dengan membentuk sinaps-sinaps serta sangat mempengaruhi periode tumbuh kembang selanjutnya. Anak pada usia tersebut harus mendapat perhatian yang serius dalam arti tidak hanya mendapatkan nutrisi yang memadai saja tetapi memperhatikan juga intervensi stimulasi dini untuk membantu anak meningkatkan potensi dengan memperoleh pengalaman yang sesuai dengan pengalamannya (Hartanto, 2006).

*Toddler* merupakan anak-anak usia 1-3 tahun yang dapat dilihat peningkatan ukuran tubuh terjadi secara bertahap bukan secara linier yang menunjukkan karakteristik percepatan atau perlambatan dalam tumbuh kembang (Muscari, 2005). Pada periode ini anak akan mulai berjalan dan mengeksplorasi rumah dan sekelilingnya, menyusun 6 balok, mulai cemburu pada ayahnya, belajar makan sendiri, mulai belajar dalam mengontrol buang air kecil, mulai mengikuti apa yang dilakukan orang dewasa, dapat menunjuk

mata dan hidung, memperlihatkan minat dengan anak lain dan bermain dengan teman-temannya (Soetjiningsih, 2014). Tindakan yang dapat dilakukan pada periode ini dengan menganjurkan anak untuk melakukan perawatan diri sendiri, memberi stimulasi untuk berbicara, memberi kesempatan anak untuk bermain dengan teman sebaya, dan berperan aktif dalam perawatan anak (Hidayat, 2009).

Anak usia *toddler* adalah anak yang berusia 12 – 36 bulan (1 – 3 tahun). Pada periode ini anak berusaha mencari tahu bagaimana sesuatu bekerja dan bagaimana mengontrol orang lain melalui kemarahan, penolakan, dan tindakan keras kepala. Hal ini merupakan periode yang sangat penting untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan intelektual secara optimal (Potter & Perry, 2005).

### **2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia *Toddler***

#### **a. Perumbuhan Fisik**

Pertumbuhan didefinisikan sebagai bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh seseorang karena bertambahnya jumlah dan besarnya sel secara kuantitatif, seperti penambahan ukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala (Nursalam, 2008). Pertumbuhan pada tahun ke dua pada anak akan mengalami beberapa perlambatan pertumbuhan fisik dimana pada tahun kedua anak akan mengalami kenaikan berat badan 1,5-2,5 kg dan panjang badan 6-10 cm. Pertumbuhan otak juga akan mengalami perlambatan yaitu kenaikan lingkaran kepala hanya 2 cm untuk pertumbuhan gigi susu termasuk gigi graham pertama, dan gigi taring sehingga seluruhnya berjumlah 14-16 buah (Hidayat, 2009).

Peningkatan ukuran tubuh terjadi secara bertahap bukan secara linier yang menunjukkan karakteristik percepatan atau perlambatan pertumbuhan masa *toddler*, pertumbuhan pada masa *toddler* antara lain:

- 1) Tinggi Badan
  - a) Rata-rata bertambah tinggi 7,5 per tahun
  - b) Rata-rata tinggi *toddler* usia 2 tahun sekitar 86,6 cm. Tinggi badan pada usia 2 tahun adalah setengah dari tinggi dewasa yang diharapkan.
- 2) Berat Badan
  - a) Rata-rata pertumbuhan berat badan *toddler* adalah 1,8-2,7 kg per tahun
  - b) Rata-rata berat badan *toddler* usia 2 tahun adalah 12,3 kg.
  - c) Pada usia 2,5 tahun berat badan *toddler* mencapai empat kali berat lahir.
- 3) Lingkar Kepala
  - a) Pada usia 1-2 tahun, ukuran LK sama dengan lingkar dada
  - b) Total laju peningkatan LK pada tahun kedua adalah 2,5 cm, kemudian berkurang menjadi 1,25 cm per tahun sampai usia 5 tahun.
- 4) Lingkar Lengan Atas

LILA mencerminkan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak terpengaruh banyak oleh keadaan cairan tubuh dibandingkan dengan bertubuh badan, laju tumbuh lambat, dari 11 cm waktu lahir menjadi 16 cm pada satu tahun, selanjutnya tidak banyak berubah pada umur 1-3 tahun.

#### 5) Lipatan Kulit

Tebalnya lipatan kulit pada daerah triseps dan subskapular merupakan refleksi tumbuh jaringan lemak dibawah kulit, yang mencerminkan kecukupan energy dalam keadaan defisiensi lipatan kulit akan menipis dan sebaliknya menebal jika masukan energy berlebihan.

### **b. Perkembangan**

Perkembangan merupakan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kematangan belajar (Wong, 2008). Menurut Soetjiningsih (2014), perkembangan adalah pola perubahan yang dimulai sejak pemuahan dan terus menerus berlanjut di sepanjang rentang kehidupan individu. Menurut Soetjiningsih (2014), tugas perkembangan merupakan tugas yang muncul pada suatu periode tertentu dalam kehidupan individu dan ketika seseorang tidak mencapai satu atau lebih tugas perkembangan sesuai usianya maka akan menjadi hambatan dalam perkembangan berikutnya. Perkembangan anak usia *toddler* menurut beberapa teori perkembangan sebagai berikut:

**1) Perkembangan kognitif menurut Piaget**

- a) Tahap sensorik-motorik, umur 0-2 tahun dengan perkembangan kemampuan dalam mengasimilasi dan mengakomodasi informasi dengan cara melihat, mendengar, menyentuh, dan aktifitas motorik
- b) Tahap pra operasional, umur 2-7 tahun dengan perkembangan kemampuan mengoperasionalkan apa yang dipikirkan melalui tindakan dalam pikiran anak, perkembangan anak masih bersifat egosentrik (Hidayat, 2009). Pada tahap ini, anak mampu mengguankan symbol-simbol dengan menggunakan kata-kata, mengingat masa lalunya, masa sekarang, dan yang akan terjadi di masa datang.

**2) Perkembangan psikoseksual anak menurut Sigmund Freud**

Menurut Freud, pada fase anal sangat penting mengajarkan pada anak tentang konsep kebersihan, ketepatan waktu dan cara mengontrol diri. Tahap anal, terjadi pada umur 1-3 tahun dengan perkembangan, kepuasan pada fase ini adalah pengeluaran tinja, anak akan menunjukkan keakuanya, sikapnya

sangat narsistik yaitu cinta terhadap diri sendiri dan egoistik, mulai mempelajari struktur tubuhnya. Pada fase ini tugas yang dapat dilaksanakan anak dapat latihan kebersihan (Hidayat, 2009). Menurut Supartini (2004), pada tahap ini anak senang menahan feses, bahkan bermain-main dengan feses sesuai keinginannya. Sehingga *toilet learning* adalah waktu yang tepat dilakukan pada tahap ini. Selain itu pada tahap ini tugas lain yang dapat dilaksanakan adalah latihan kebersihan zona erogenous pada *toddler* terdiri dari anus dan bokong serta aktivitas seksual yang berpusat pada pembuangan dan penahanan sampah tubuh (Muscari, 2005). Manifestasi dari tahap anal pada *toddler* menurut Muscari (2005), anak akan mempelajari kata-kata yang dapat dikaitkan dengan anatomi dan eliminasi, dan anak akan lebih jelas tentang perbedaan jenis kelamin.. Masalah yang dapat diperoleh pada tahap ini adalah bersifat obsesif atau gangguan pikiran, pandangan sempit, introvert, dan dapat bersikap ekstrovet impulsif yaitu dorongan membukan diri, tidak rapi, kurang pengendalian diri. Apabila ibu memarahi anak karena gagal dalam *toilet training*, maka dilain hari jika anak ingin BAB atau BAK dia akan menahannya dan tidak memberitahukan orang tua, atau dia akan mengacak-acaknya.

### **3) Perkembangan psikososial anak menurut Erick Ericson (1963)**

Menurut Ericson pada usia 1-3 tahun alat gerak dan rasa telah matang dan ada rasa percaya terhadap Ibu dan lingkungannya. Pada masa ini berkembang rasa otonomi yang nantinya akan terbentuk rasa percaya diri dan harga diri anak di kemudia hari. Perasaan negative yang bertolak belakang dengan

otonomi adalah rasa malu dan rasa ragu pada, hal ini terjadi jika anak merasa tidak mampu untuk mengatasi segala tindakan yang dipilihnya sendiri, serta kurangnya support dari kedua orang tua dan lingkungan.

Tahap kemandirian, rasa malu dan rasa ragu, terjadi pada umur 1-3 tahun dengan perkembangan mulai mencoba mandiri dalam tugas tumbuh kembang seperti motorik dan bahasanya. Anak sudah mulai latihan jalan sendiri, berbicara dan pada tahap ini pula anak akan merasakan malu apabila orang tua terlalu melindungi atau tidak memberikan kemandirian atau kebebasan anak dan menuntut tinggi harapan anak. (Hidayat, 2009)

Aspek perkembangan yang seharusnya dicapai anak pada usia *toddler* adalah, sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Perkembangan Usia *Toddler***

Usia	Motorik	Bahasa	Sosial
12-15 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Motorik kasar               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berjalan tanpa bantuan</li> <li>- Memanjat tangga</li> <li>- Berlutut tanoa sokongan</li> </ul> </li> <li>2. Motorik halus               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Senang menjatuhkan benda ke lantai</li> <li>- Dapat membangun menara 2 kotak</li> <li>- Melepaskan butir-butir ke dalam leher botol yang sempit</li> <li>- Mencoret-coret dengan spontan</li> <li>- Menggunakan cangkir dengan baik</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengatakan 4 sampai 6 kata</li> <li>- Meminta obyek dengan menunjukkannya</li> <li>- Memahami perintah sederhana</li> <li>- Menggunakan kata “tidak” meskipun menyetujui permintaa</li> <li>- Menoleransi perpisahab dengan orangtua</li> <li>- Dapat meniru orangtua membersihkan rumah (menyapu, mengepel, melipat pakaian)</li> <li>- Makan sendiri dan memeluk orang tua</li> <li>- Ekspresi emosi, tempertantrum</li> </ul>	
16-18 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Motorik kasar               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berlari kikuk dan sering jatuh</li> <li>- Berjalan naik tangga dengan 1 tangan berpegangan</li> <li>- Menarik dan mendorong mainan</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengatakan 10 kata lebih</li> <li>- Menunjuk obyek umum seperti sepatu atau bola dan 2 atau 3 bagian tubuh</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peniru yang baik</li> <li>- Mengatur sendok dengan baik</li> <li>- Melepas sarung tangan, kaos kaki dan resleting</li> <li>- Mulai sadar kepemilikan mainanku</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melompat dengan kedua kaki</li> <li>- Duduk sendiri di kursi</li> <li>- Melempar bola dari 1 tangan ke tangan lain tanpa jatuh</li> </ul> <p>2. Motorik halus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membangun menara 3 sampai 4 kotak</li> <li>- Membalik halaman buku 2 atau 3 lembar sekaligus</li> <li>- Dalam menggambar membuat tekanan sesuai tiruan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengembangkan ketergantungan pada obyek transisi seperti selimut keamanan</li> </ul>
19-24 bulan	<p>1. Motorik kasar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Naik turun tangga sendiri dengan 2 kaki pada setiap langkah</li> <li>- Berlari seimbang dengan langkah lebar</li> <li>- Menangkap obyek tanpa jatuh</li> </ul> <p>2. Motorik halus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menendang bola dengan baik</li> <li>- Membangun menara dengan 6-7 kotak</li> <li>- Menyusun 2 atau lebih kotak menyerupai kereta</li> <li>- Membalik satu halaman buku</li> <li>- Menggambar meniru gerakan vertical dan melingkar</li> <li>- Memencet bel pintu dan membuka gerendel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbendaharaan kata kira-kira 300 kata</li> <li>- Menggunakan 2-3 kata dalam kalimat</li> <li>- Menggunakan kata ganti saya, kamu dan aku</li> <li>- Memahami perintah langsung</li> <li>- Menyebutkan nama pertama dengan menunjukkan dirinya</li> <li>- Mengungkapkan kebutuhan untuk makan, minum, dan toileting</li> <li>- Bicara dengan tidak putus-putus</li> <li>- Tempertantrum menurun</li> <li>- Mendorong orang untuk menunjukkan sesuatu kepada mereka</li> <li>- Peningkatan kemandirian</li> <li>- Berpakaian sendiri</li> <li>- Tahap permainan parallel</li> <li>- Mempunyai lapang perhatian lanjut</li> </ul>	
24-30 bulan	<p>1. Motorik kasar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melompat dengan kedua kaki</li> <li>- Melompat atau melangkah dari kursi</li> <li>- Berdiri sebentar pada satu kaki</li> <li>- Mengambil 2 langkah pada ujung ibu jari kaki</li> </ul> <p>2. Motorik halus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membangun menara 8 kotak</li> <li>- Koordinasi jari baik</li> <li>- memegang krayon dengan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyebutkan nama pertama dan nama terakhir</li> <li>- Menunjukkan pada diri sendiri dengan kata ganti yang tepat</li> <li>- Menggunakan kata jamak</li> <li>- Menyebutkan satu warna</li> <li>- Dapat dipisahkan dari ibu dengan lebih mudah</li> <li>- Dalam bermain membantu menyingkirkan sesuatu, dapat membawa barang pecah belah, mendorong dengan kendali yang baik</li> <li>- Mulai mengakui perbedaan</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jari bukan menggenggam</li> <li>- Menggerakkan jari secara mandiri</li> <li>- Menggambar, meniru gerakan vertical dan horizontal serta menyilang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jenis kelamin sendiri</li> <li>- Dapat ke toilet sendiri kecuali bercebok</li> </ul>	
30-36 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motorik kasar <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencoba menjaga keseimbangan diri dengan berjalan di atas balok atau jembatan kayu</li> <li>- Mulai dapat memainkan papan luncur</li> <li>- Mulai mencoba mengayuh sepeda roda tiga</li> </ul> </li> <li>2. Motorik halus <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dapat menyusun menara dengan delapan kotak</li> <li>- Dapat menggunting dengan yang sesuai dengan telapak tangannya</li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggunakan kata ganti aku, kamu, dan saya dengan benar</li> <li>- Siap mendengar cerita yang lebih kompleks dengan karakter lebih beragam</li> <li>- Mulai memahami kata bahasa sederhana dalam mengucapkan kata pendek</li> <li>- Mencoba membedakan benda dari tinggi dan besarnya meski belum tentu benar</li> <li>- Menuturkan cerita-cerita sederhana dari hasil imajinasinya</li> <li>- Dapat mengingat apa yang dilakukan pada masa lalu dan menceritakannya</li> <li>- Memahami konsekuensi dari tindakannya, misalnya bila tidak hati-hati saat berlari akan jatuh</li> </ul>	

Sumber: Dwi Sulisty, 2011

## 2.2 Toilet Training

### 2.2.1 Pengertian

*Toilet training* merupakan proses pengajaran untuk mengontrol buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) secara benar dan teratur (Zaiver, 2008). *Toilet training* adalah upaya pelatihan kontrol BAK dan BAB anak yang masing-masing dilakukan oleh sistem perkemihan dan defekasi. Seorang anak dikatakan sedang menjalani *toilet training* bila: datang ke toilet saat ingin BAK dan BAB, membuka pakaian seperlunya, melakukan *miksi* atau *defekasi*, membersihkan kembali dirinya, dan memakai kembali pakaian yang dilepaskan. Penguasaan anak terhadap kemampuan *miksi* dan



*defekasi* terkontrol ini bisa simultan maupun berkala/bertahap. Kontrol perkemihan biasanya lebih mudah dilakukan siang hari, sedangkan pada malam hari sering terjadi kegagalan. Kegagalan ini akan terkompensasi setelah beberapa tahun *toilet training* dilakukan dalam dua minggu sampai dua bulan (Schimtt, 2006). *Toilet training* pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil atau buang air besar. *Toilet training* secara umum dapat dilaksanakan pada setiap anak yang sudah mulai memasuki fase kemandirian pada anak. Fase ini biasanya pada anak usia 18 – 24 bulan. Dalam melakukan *toilet training* ini, anak membutuhkan persiapan fisik, psikologis maupun intelektualnya. Dari persiapan tersebut anak dapat mengontrol buang air besar dan buang air kecil secara mandiri (Hidayat, 2009). Berdasarkan pengertian di atas maka dapat disimpulkan definisi toilet training adalah sebuah usaha pembiasaan mengontrol buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) secara benar dan teratur.

Menurut Wong (2008) menyatakan bahwa melalui *toilet training* anak akan belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air yang selanjutnya akan menjadikan mereka terbiasa untuk menggunakan toilet (mencerminkan keteraturan) secara mandiri. Kedekatan interaksi orang tua dengan anak dalam *toilet training* ini akan membuat anak merasa aman dan percaya diri. Latihan buang air besar dan buang air kecil termasuk didalam perkembangan psikomotorik, karena latihan ini membutuhkan kematangan otot-otot pada daerah pembuangan kotoran

(anus dan saluran kemih). Anak-anak dilatih untuk dapat menguasai otot-otot alat pembuangan pada waktu buang air besar dan buang air kecil. *Toilet training* ini merupakan latihan moral yang pertama kali diterima anak dan sangat berpengaruh pada perkembangan moral selanjutnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Havighurt bahwa *toilet training* merupakan latihan moral dalam membentuk karakter seseorang (Suherman, 2000).

Selain mencegah terjadinya mengompol dan membentuk perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sejak dini toilet training juga akan membentuk kemandirian dan kepercayaan diri dalam mengontrol buang air kecil dan buang air besar. Dapat melatih kemampuan motorik kasar yaitu dengan berjalan, duduk, jongkok, berdiri dan juga kemampuan motorik halus yaitu melepas dan memakai celana sendiri setelah buang air kecil dan buang air besar. Serta dapat juga untuk melatih kemampuan intelektualnya yaitu anak dapat meniru perilaku yang tepat seperti buang air kecil dan buang air besar pada tempatnya (Hidayat, 2009).

### **2.2.2 Teori dalam Toilet Training**

Pendekatan yang digunakan para ahli kontemporer dalam pelaksanaan toilet training berdasarkan dua model yaitu (Choby & George, 2008):

#### **a. *Child Oriented Theory***

Teori ini diperkenalkan oleh T. Berry Brazelton pada 1962 dan masih menjadi standar dalam praktek anak saat *toilet training*. Sebelum menggunakan teori ini, pada tahun 1920-1930, toilet training dilaksanakan secara pasif oleh orang tua (*parents-centered approach*). Akhirnya 1940

seorang ahli pediatric, Benjamin Spock menentang toilet training berdasarkan *parents-centered approachi*, karena toilet training yang dilakukan dengan rasa ketakutan pada anak akan membuat latihan ini tidak berhasil bahkan memunculkan masalah perilaku yang tidak wajar. Oleh karena itu, seorang professional perlu untuk mendidik orang tua agar dapat mengenal tanda kesiapan anak sebelum toilet training dimulai sesuai dengan *child oriented theory*. Focus teori ini adalah pada kesiapan toilet, yaitu orang tua perlu diberikan pengertian bahwa anak seharusnya diikutkan dalam latihan dan anak harus merasa nyaman dalam latihan tersebut.

Brazelton menggunakan parameter untuk mengukur kesiapan toilet yaitu parameter fisik dan parameter perilaku termasuk di dalamnya reflex kandung kemih dan reflex bowel, memiliki kesiapan untuk dilatih, memiliki kemampuan motorik kasar seperti berjalan. Hal ini membutuhkan partisipasi serta dukungan dari kedua orang tua serta keluarga (Choby & George, 2008)

#### *b. Structured-Behavioral Theory*

Teori ini pertama kali diperkenalkan pada tahun 1960-1970 dan telah diterima sebagai pendekatan dalam toilet training. Pendekatan ini kemudian dikembangkan dan dipopulerkan oleh Azrin-Foxs yang dikenal dengan *Azrin-Foxs Method* untuk melatih anak dalam kontrol kandung kemih, baik digunakan pada anak dengan latar belakang mental maupun anak yang normal. Walaupun metode ini menggunakan *parents-centered approachi*, tetapi metode ini cukup sukses dalam melatih kontrol kandung kemih. *Azrin-Foxs Method* menggunakan model stimulus-kontrol, untuk mendapatkan

kemandirian dalam toilet training pada anak. Ada dua komponen dalam metode ini yaitu: kesiapan fisik (perkembangan fisik dan kontrol kandung kemih) dan kesiapan psikologis (kemampuan untuk mengikuti perintah/instruksi)

Metode ini dianggap sebagai metode alternative dan disebut sebagai "*toilet training in a day*" yaitu metode toilet training yang dilakukan dalam satu hari. Metode ini berkembang setelah sebuah penelitian yang menggunakan 34 anak yang memiliki tumbuh kembang yang normal dan usianya antara 20-36 bulan dilatih toilet training dengan menggunakan metode "*toilet training in a day*" dan hasilnya untuk anak yang sulit saat proses toilet training ini dapat berhasil dalam 3,9 jam (Choby & George, 2008)

Selain 2 metode yang telah dijelaskan di atas, ada pula pedoman dari *American Academy of Pediatrics* (AAP) yaitu dalam metode ini menggabungkan banyak komponen dari Brazelton child oriented. Dalam metode pedoman AAP ini sangat menganjurkan untuk tidak memaksa anak dalam toilet training hingga fisik, psikologis, dan perkembangan dari anak tersebut benar-benar siap melakukan toilet training. Dalam metode ini merekomendasikan untuk toilet training dimulai saat usia anak di atas 18 bulan dengan menggunakan seperti *potty*. Selain itu orang tua juga harus mengetahui tanda kesiapan dari anak saat melakukan toilet training. Dalam langkah pedoman AAP ini hampir sama dengan metode Brazelton child oriented, meskipun dalam metode ini menyarankan untuk lebih banyak memberikan pujian untuk membuat anak lebih percaya diri (Choby & George, 2008).

Berdasarkan AAP (*American Academy of Pediatrics*) terdapat panduan untuk mengkaji kesiapan toilet training yaitu diri (Choby & George, 2008) :

- a. Tanda kesiapan anak
  - 1) Kesiapan Fisik
    - a) Anak tetap dalam “periode kering” selama 2 jam
    - b) Anak sudah mampu duduk, berdiri, berjalan, dan melompat
    - c) Anak dapat membuka pakaiannya sendiri
  - 2) Kesiapan mental
    - a) Mengenal sensasi untuk berkemih maupun defekasi
    - b) Mengkomunikasikan baik verbal atau non verbal saat ingin berkemih atau defekasi
    - c) Memiliki kemampuan meniru perilaku/kebiasaan orang lain
    - d) Mampu untuk mengikuti perintah yang diinstruksikan
  - 3) Kesiapan psikologis
    - a) Menunjukkan minat terhadap kebiasaan orang dewasa dalam buang air
    - b) Mampu duduk/jongkok di toilet selama 5-10 menit tanpa rewel atau berdididulu
    - c) Merasa tidak nyaman dengan pakaian yang basah dan ingin diganti secepatnya

Dalam kesiapan anak dalam memulai toilet training banyak sekali rekomendasi umur sesuai penelitian yang telah dilakukan. toilet training adalah salah satu masalah yang paling menantang dari anak. Untuk keberhasilan pelatihan anak-anak perlu mendapatkan keterampilan tertentu. Menurut Brazelton mendefinisikan parameter yang menunjukkan bahwa anak secara fisik dan perilaku siap untuk dilakukannya toilet training seperti dalam mengontrol BAK diharapkan pada usia 9 bulan dan dapat lebih berkembang pada usia antara 18-24 bulan dan perkembangan saraf yang cukup misalnya dapat berjalan dan melepas serta memakai pakaiannya kembali pada usia di atas 24 bulan (Tarhan, et al, 2015)

b. Tanda kesiapan orang tua

- 1) Mengenali tanda kesiapan anak untuk berkemih dan defekasi
- 2) Menyediakan waktu untuk pelaksanaan toilet training pada anak
- 3) Meminimalkan stress keluarga atau perubahan yang tiba-tiba

misalnya, perceraian, pindah rumah, kelahiran saudara kandung.

Pengkajian kebutuhan terhadap toilet training merupakan suatu yang harus diperhatikan sebelum anak melakukan buang air kecil dan buang air besar, mengingat anak yang melakukan buang air besar dan buang air kecil melalui proses keberhasilan dan kegagalan, selama buang air besar dan buang air kecil. Proses tersebut akan dialami setiap anak untuk mencegah terjadinya kegagalan maka perlu dilakukan suatu pengkajian fisik, psikologis, dan pengkajian intelektual (Hidayat, 2009)

a. Pengkajian fisik

Pengkajian fisik yang harus diperhatikan pada anak yang akan melakukan buang air besar dan buang air kecil dapat meliputi kemampuan motorik kasar, seperti: berjalan, duduk, meloncat, dan kemampuan motorik halus seperti mampu melepas celana sendiri. Kemampuan motorik ini harus mendapat perhatian karena kemampuan untuk buang air besar ini lancar dan tidak ditunjang dari kemampuan fisik sehingga ketika anak berkeinginan untuk buang air kecil dan buang air besar sudah mampu dan siap untuk melaksanakannya. Selain itu yang harus dikaji adalah pola buang air besar yang sudah teratur, sudah tidak mengompol setelah tidur, dan lain-lain.

b. Pengkajian psikologis

Pengkajian psikologis yang dapat dilakukan adalah gambaran psikologis pada anak ketika akan melakukan buang air kecil dan besar seperti:

- 1) Anak tidak rewel ketika buang air besar
  - 2) Anak tidak menangis ketika buang air besar
  - 3) Ekspresi wajah menunjukkan kegembiraandan ingin melakukannya sendiri
  - 4) Anak sabar dan tetap mau tinggal di toilet selama 5-10 menit tanpa rewel atau meninggikannya, adanya keingintahuan kebiasaan toilet training pada orang dewasa atau saudaranya, adanya ekspresi untuk menyenangkan pada orang tuanya
- c. Pengkajian intelektual
- 1) Kemampuan anak untuk mengerti buang air kecil atau buang air besar
  - 2) Kemampuan mengkomunikasikan buang air kecil atau buang air besar
  - 3) Anak menyadari timbulnya buang air besar dan buang air kecil
  - 4) Mempunyai kemampuan kognitif untuk meniru perilaku yang tepat seperti buang air kecil dan buang air besar pada tempatnya serta etika dalam buang air kecil dan buang air besar

### **2.2.3 Manfaat Toilet Training**

Adapun manfaat dari toilet training pada anak adalah (Rahmawati, 2015):

- a. Melatih anak mengontrol buang air besar atau buang air kecil
- b. Mengenalkan anak tempat yang tepat untuk buang air besar atau buang air kecil
- c. Membiasakan anak buang air besar atau buang air kecil sesuai pola yang teratur, misalnya setiap pagi sehabis bangun tidur
- d. Mengembangkan pola komunikasi antar orang tua dan anak
- e. Membantu perkembangan motorik halus anak, misalnya menaggalkan celana saat buang air

### **2.2.4 Prinsip Toilet Training**

Pada prinsipnya ada 3 langkah dalam *toilet training* yaitu melihat kesiapan anak, persiapan dan perencanaan serta toilet training itu sendiri.

Beberapa hal yang harus di ketahui yang berhubungan dengan *toilet training* yaitu (Supartini, 2004):

- a. *Toilet training* merupakan latihan yang menentukan kerjasama
- b. *Toilet training* merupakan keterampilan yang bersifat kompleks
- c. Kesiapan otot *bladder* dan *bowel* dibutuhkan dalam pengontrolan BAK/BAB.
- d. Sifat orang tua dari anak sangat menentukan dalam keberhasilan *toilet training*
- e. Paksaan dari orang tua tidak selamanya akan membuat anak lebih awal bisa mengikuti *toilet training*.

#### **2.2.5 Teknik Toilet Training Pada Anak**

Menurut Hidayat (2009), Banyak cara yang dapat dilakukan oleh orang tua dalam melatih anak untuk buang air besar dan kecil, diantaranya adalah:

- a. Teknik Lisan  
Teknik lisan merupakan usaha untuk melatih anak dengan cara memberikan instruksi pada anak dengan kata-kata sebelum dan sesudah buang air kecil maupun besar. Cara ini kadang merupakan hal biasa yang dilakukan oleh orang tua akan tetapi teknik lisan ini mempunyai nilai yang cukup besar dimana dengan lisan ini persiapan psikologis pada anak akan semakin matang dan akhirnya anak anak mampu dengan baik dalam melaksanakan buang air besar maupun kecil secara mandiri. Berbicara dengan kata-kata sederhana yang mudah dipahami oleh anak, contohnya “apakah kamu ingin pipis atau pupup?”, jika anak mengatakan “mau atau iya” segeralah ajak ke toilet dan katakan



bahwa “saat kamu merasa ingin pipis atau pupup segeralah katakan kepada ibu dan sekarang kamu sudah beranjak besar saatnya kamu pipis dan pupup ketoilet ya?”, serta saat itu pula ajarkan bagaimana melepas celananya dan dudukkan diatas toilet, jika anak masih merasa takut orang tua harus selalu mendampingi hingga anak mampu melakukannya sendiri. Jika belum juga berhasil lakukan cara ini secara bertahap hingga anak memahami dan mau menggunakan toilet sendiri. Selalu berikan pujian pada anak apabila sudah dapat melakukannya (Hidayat, 2009).

b. Teknik *Modeling*

Teknik modeling merupakan usaha untuk melatih anak dalam melakukan buang air besar maupun kecil dengan cara memberi contoh untuk buang air besar maupun kecil. Cara ini dilakukan dengan memberi contoh atau membiasakan untuk buang air besar maupun buang air kecil secara benar. Terdapat beberapa hal yang harus dilakukan seperti melakukan observasi pada saat anak merasakan ingin buang air besar maupun kecil, tempatkan anak diatas pispot atau ajak anak ke kamar mandi. Pada anak yang akan melakukan buang air besar maupun kecil, dudukkan anak diatas pispot atau dengan orang tua memberi contoh duduk atau jongkok dihadapannya sambil mengajak berbicara dan bercerita. Biasakan anak untuk pergi ke toilet pada jam-jam tertentu dan kenakan celana yang mudah dilepas dan dikembalikan lagi oleh anak. Berikan pujian jika anak berhasil, jangan memarahi atau disalahkan jika anak tidakberhasil. Dampak buruk pada cara ini

adalah apabila contoh yang dibeikan salah sehingga anak akan mempunyai kebiasaan yang salah untuk kedepannya (Hidayat, 2009).

Menurut Safaria, 2004 terdapat 3 cara yang dilakukan orang

tua dalam toilet training, yaitu:

- a. Dengan menggunakan metode bermain boneka

Melalui permainan boneka, orang tua dapat mengajari anak sekaligus mengamati ketertarikan anak dalam menggunakan toilet. Keinginan anak dalam permainan boneka dapat dilihat sebagai tanda yang kuatakan kesiapan dalam toilet training. Saat anak ingin mengganti popok boneka, tunjukkan kepada anak cara yang benar dan biarkan anak untuk menggantinya sendiri. Apabila anak sudah dapat mengganti popok boneka dengan baik kemudian katakan pada anak bahwa bonekanya sudah saatnya menggunakan pispot atau toilet saat buang air kecil dan buang air besar, maka reaksi anak akan memperlihatkan tingkatan ketertaikannya pada toilet (Safaria, 2004).

- b. Dengan menggunakan media gambar atau video

Melalui media gambar atau video orang tua dapat menunjukkan cara menggunakan toilet mulai dari menunjukkan gambar toilet itu sendiri kemudian kegunaan toilet serta cara menggunakan toilet secara berurutan mulai dari membuka celana saat merasa ingin buang air kecil atau buang air besar, duduk diatas pispot atau toilet, cara membersihkan diri dan toilet setelah buang air kecil atau buang air besar dan memakai celana kembali setelah buang air kecil dan buang air besar (Safaria, 2004).

- c. Dengan menggunakan cara meniru orang-orang dewasa sekitarnya

Meniru orang-orang disekitar anak dalam menggunakan toilet merupakan cara yang efektif karena anak dapat melihat langsung bagaimana caranya menggunakan toilet mulai dari merasakan ingin buang air, masuk kedalam toilet, duduk diatas toilet, sampai membersihkan diri setelah buang air kecil maupun besar. Sebagai contoh ibu mengajak anak perempuannya, ayah mengajak anak laki-lakinya pada saat mandi atau buang air kecil maupun besar serta menunjukkan bagaimana cara yang benar untuk buang air kecil atau buang air besar menggunakan toilet mulai dari anak merasa ingin buang air, melepas celana, duduk diatas toilet, membersihkan diri hingga memakai celana kembali setelah buang air kecil atau besar. Cara ini sangat tergantung pada cara pengajaran, pada pengajaran yang benar dan sesuai maka anak akan mengguakan cara tersebut hingga dewasa, tetapi saat pengajaran ini ada sedikit kesalahan maka anak akan melakukan kesalahan tersebut hingga dewasa (Safaria, 2004).

#### **2.2.6 Metode Toilet Training**

Menurut Octopus (2006), ada dua metode melakukan toilet *training*, yaitu:

a. Metode santai

Metode ini dimulai dari secara bertahap dengan melepaskan popok dan mendudukkannya di pispot atau toilet selama beberapa menit setiap hari. Anak mungkin tidak akan duduk lama sehingga orang tua dapat memberika buku atau mainan untuk mengalihkan perhatian anak. Berikan pujian kepada anak jika berhasil buang air, tetapi jangan

memberi hukuman jika anak tidak dapat melakukannya. Secara bertahap tingkatkan waktu tanpa popok selama beberapa minggu berikutnya, kemudian perkenalkanlah anak pada penggunaan celana. Setelah anak percaya diri dengan menggunakan pispot atau toilet didalam rumah dan popoknya selalu kering saat diajak berpergian, maka anak dapat di ajak berpergian menggunakan celana (Octopus 2006).

b. Metode cepat

Metode ini dapat dimulai dari orang tua mengosongkan waktu setidaknya selama satu minggu penuh. Sebelumnya orang tua sudah harus memperkenalkan pispot atau toilet kepada anak dan orang tua sebaiknya membelikan celana dalam seperti orang dewasa. Ajak anak untuk duduk di pispot atau toilet jika ingin buang air besar. Berikan pujian jika anak berhasil buang air kecil maupun besar, serta cobalah membersihkan kotorannya dengan tersenyum. Apabila akan berpergian ajak anak untuk buang air ke toilet terlebih dahulu. Tidak ada salahnya orang tua membawa pispot dan baju ganti saat berpergian. Setelah beberapa minggu anak akan terbiasa dengan cara ini dan saat anak merasakan ingin buang air kecil maupun besar anak akan mencari pispot sendiri (Octopus 2006).

### **2.2.7 Tahapan Toilet Training**

Menurut Warner, (2007) ada tiga tahapan dalam *toilet training*, yaitu:

a. Persiapan

Bagian terpenting dari proses pengajaran *toilet training* pada anak yang harus diperhatikan adalah memahami sudut pandang anak,

perkembangan anak dan cara belajar anak. Belajar untuk menggunakan toilet adalah semacam perjalanan yang membantu anak untuk mandiri. Hal itu memberinya kekuatan dan kontrol atas tubuhnya, dan membantu mengambil langkah lagi untuk menjadi individu yang mandiri. orang tua perlu berkerja sama dengan anak mereka untuk berkomunikasi dengan jelas dalam istilah yang sederhana mengenai kegunaan toilet. Persiapan bukan hanya bergantung pada tingkat kedewasaan pribadi anak, tetapi juga pada minat dan tempramen anak. Jika anak belum siap jangan mencoba untuk memaksa karena anak akan memberontak dan menentang (Warner, 2007).

b. Perencanaan

Memilih waktu yang tepat untuk pengajaran penggunaan toilet adalah hal terpenting untuk menuju keberhasilan. Saat pagi hari adalah waktu yang tepat untuk memulai pengajaran penggunaan toilet, sehingga mereka bisa memulai hari dengan suatu tujuan dipikiran mereka. Anak yang dapat merespon kegiantan pengajaran toilet training dengan senang, saat itulah waktu yang tepat. Liburan dirumah membantu untuk lebih santai dan tidak tertekan dalam mengajari anak *toilet training*. Jadwal buang air anak menentukan jadwal pengajaran penggunaan toilet. kebanyakan anak butuh menggunakan toilet pada saat bangun pagi atau siang, setelah makan siang dan saat akan tidur malam (Warner, 2007).

c. Pelaksanaan

Memulai pelaksanaan pengajaran toilet training yang pertama orang tua harus memilih satu hari dimana orang tua tidak mempunyai

kegiatan apapun serta anak tidak sedang menderita suatu penyakit atau stres, ini akan membuat orang tua dan anak akan lebih fokus dalam pengajaran. Sebaiknya anak menggunakan celana kain dan meminta untuk anak memakainya sendiri. Tetap perhatikan tanda kesiapan anak sehingga anak dapat menghubungkan perasaan fisik dengan perasaan buang air kecil maupun besar. Ikuti dan perhatikan jadwal buang air kecil maupun besar pada anak. Berikan motivasi kepada anak untuk menggunakan pispot atau toilet agar anak lebih bersemangat dalam menggunakan toilet. Berikan penghargaan atau pujian jika akan berhasil melakukan buang air kecil atau buang air besar. Pujian adalah motivator yang paling efektif pada pengajaran penggunaan toilet (Warner, 2007).

### **2.2.8 Keberhasilan *Toilet Training***

Keberhasilan menguasai tugas-tugas perkembangan (mulai belajar mengontrol buang air besar dan buang air kecil) pada *toddler* memerlukan bimbingan dari orangtua terutama ibu. Keberhasilan *toilet training* dapat dicapai apabila anak mampu mengenali keinginan untuk buang air besar dan buang air kecil, kemampuan fisik anak untuk mengontrol sphinkter anal & uretral akan dicapai pada usia anak 18-24 bulan (Wong, 2008).

Keberhasilan *toilet training* dapat dilihat apabila anak dapat mengontrol dan mengetahui kapan saatnya harus buang air kecil dan kapan saatnya harus buang air besar sedangkan ketidakberhasilan *toilet training* yaitu dimana anak masih mengompol (Hidayat, 2009). Bentuk keberhasilan

toilet training itu tersebut seperti, anak memiliki rasa malu, tidak ingin dianggap sebagai anak kecil lagi, anak telah mampu menegakkan kemandiriannya dengan baik dalam hal BAK dan BAB di toilet tanpa bantuan orang lain, anak telah mengerti kebersihan diri seperti, anak tahu najis sehingga telah terbiasa mencuci tangan dan duburnya selesai BAK dan BAB dan menjaga kebersihan toilet. Adapun perasaan orang tua setelah berhasil menerapkan toilet training dengan baik adalah timbul perasaan senang, bangga dan merasa bisa lebih santai dalam mengurus anak (Aprilyanti, 2008).

a. *Toilet Training* dikatakan berhasil apabila:

- 1) Anak mau memberitahu bila merasa buang air kecil atau buang air besar
- 2) Anak mampu menahan buang air kecil atau buang air besar
- 3) Anak tidak pernah mengompol atau buang air besar di celana

b. *Toilet Training* dikatakan tidak berhasil apabila:

- 1) Anak terlambat memberitahu bila merasa membuang air kecil atau buang air besar
- 2) Anak terlambat mampu menahan buang air kecil atau buang air besar
- 3) Anak ngompol terus atau buang air besar di celana

### **2.2.9 Kegagalan selama *Toilet Training***

Adanya kegagalan dalam buang air kecil dan besar adalah hal yang wajar dan sangat penting bagi orang tua. Untuk tidak melebihi hal ini dengan menunjukkan kekecewaan dan kegelisahannya di depan anak (Down & Black, 1998). Jika hal ini terjadi, maka yang harus dilakukan adalah mengentikan pelatihan dan memulainya kembali dalam 3 bulan. *Toilet training* hendaknya tidak dilakukan saat anak dalam keadaan stress seperti kelahiran saudara, pindahan rumah, perceraian orang tua.

### **2.2.10 Dampak Toilet Training**

Dampak yang paling umum dalam kegagalan *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat dari orang tua untuk anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak atau cenderung bersifat relative di mana anak cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir. Hal ini dapat terjadi pada orang tua apabila sering memarahi anak pada saat buang air besar atau buang air kecil, atau melarang anak saat berpergian. Bila orang tua santai dalam memberikan aturan dalam toilet training maka anak akan dapat mengalami kepribadian ekspresif di mana anak lebih tega, cenderung ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional, dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Hidayat, 2009)

### **2.2.11 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Toilet Training**

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam *toilet training* meliputi kesiapan orang tua dan kesiapan anak (Hidayat 2009), sebagai berikut:

a. Kesiapan orang tua dalam membimbing anaknya

Hal yang paling mendukung *toilet training* yaitu kesiapan orang tua dalam membimbing anaknya pada usia *toddler* anak akan meniru perilaku orang di sekitarnya dengan demikian jika ibu memperlihatkan hal



yang positif dalam *toilet training* maka anak tersebut akan menerimanya (Supartini, 2004).

Faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan orangtua dalam memberikan bimbingan *toilet training* pada anak antara lain pengetahuan, pola asuh, serta motivasi atau dukungan stimulasi dari orangtua, sebagai berikut:

#### 1) Pengetahuan

Menurut Kholifah (2014) bahwa pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang, karena semakin baik pendidikan orang tua semakin baik orang tua dalam menerima informasi dari luar tentang cara pengasuhan yang baik terutama dalam memberikan stimulasi, menjaga kesehatan anak, pendidikannya dan sebagainya. Oleh sebab itu tingkat pendidikan orang tua berpengaruh pada pola pikir dan orientasi pendidikan anak. Sehingga semakin tinggi pendidikan maka diharapkan semakin baik dalam memberikan stimulasi kepada anaknya dan diharapkan dapat melengkapai pola pikir dalam mendidik anak.

#### 2) Pola asuh

Keterampilan *toilet training* pada anak biasanya dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Ketika anak berusia balita biasanya keterampilan *toilet training* sudah dilatih atau dibiasakan. Pola asuh orang tua yang tidak tegaan untuk melatih kedisiplinan dalam *toilet training* turut berpengaruh dalam perkembangan kemampuan *toilet training*.

Kebiasaan untuk selalu menolong dan memanjakan menjadikan anak sangat tergantung pada pengasuh (Supartini, 2004).

3) Dukungan stimulasi dari orang tua

Orang tua akan mudah menerima dan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu yang disebabkan oleh adanya keinginan untuk memenuhi kebutuhan tertentu. Dengan dukungan yang baik untuk melakukan stimulasi *toilet training*, maka keberhasilan *toilet training* akan terwujud (Subagyo, 2010).

4) Pekerjaan

Pekerjaan mempengaruhi keberhasilan *toilet training*, karena tuntutan pekerjaan yang tinggi akan menyita waktu dan dapat menghambat pemenuhan kebutuhan untuk merawat dan mengasuh anaknya. Hal ini berkaitan dengan fleksibilitas dalam hal waktu yang orang tua miliki sehingga anak kurang mendapat perhatian orang tua (Supartini, 2004).

5) Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami oleh seseorang, apabila seseorang pernah mengasuh anak sebelumnya, maka ia akan lebih mahir dalam mengasuh anak saat ini (Gilbert, 2006).

b. Kesiapan anak

Kesiapan anak sendiri yaitu kesiapan fisik, psikologis, dan intelektual, sebagai berikut:

1) Kesiapan secara fisik

Indikator anak dalam kesiapan fisik adalah anak mampu untuk duduk atau berdiri. Pengkajian fisik yang harus diperhatikan pada anak yang akan melakukan BAB atau BAK meliputi kemampuan motorik kasar seperti berjalan, duduk, dan meloncat serta kemampuan motorik halus seperti mampu melepas celana sendiri.

2) Kesiapan secara psikologis

Indikator kesiapan psikologis adalah adanya rasa nyaman sehingga anak mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang BAB dan BAK. Pengkajian psikologis yang dapat dilakukan adalah gambaran psikologis pada anak ketika akan melakukan BAB dan BAK seperti anak tidak rewel ketika akan BAB, tidak menangis sewaktu BAB atau BAK, ekspresi wajah menunjukkan kegembiraan dan ingin melakukan secara sendiri, anak sabar dan mau ke kamar mandi selama 5-10 menit.

3) Kesiapan anak secara intelektual

Pengkajian intelektual pada latihan BAB dan BAK antara lain kemampuan mengkomunikasikan BAB dan BAK, anak menyadari timbulnya BAB dan BAK pada tempatnya serta etika BAB dan BAK.

### **2.2.12 Pengukuran Keberhasilan *Toilet Training***

Penilaian keberhasilan *toilet training* dapat dilakukan dengan menggunakan skala Likert yang dimodifikasi dari penilaian sikap yang dikemukakan Azwar (2013) seperti tabel:

**Tabel 2.2 Skoring Kuesioner Keberhasilan Toilet Training**

<i>Pernyataan Favorable</i>	Skor	<i>Pernyataan Unfavorable</i>	Skor
Tidak Pernah Dilakukan	1	Tidak Pernah Dilakukan	4
Kadang-kadang Dilakukan	2	Kadang-kadang Dilakukan	3
Sering Dilakukan	3	Sering Dilakukan	2
Selalu Dilakukan	4	Selalu Dilakukan	1

Hasil pengolahan data kuesioner kemudian dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$T : 50 + 10 \left[ \frac{\bar{X} - X}{S} \right]$$

Keterangan:

T : Skor yang diperoleh

X : Skor Responden yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{X}$  : Mean skor kelompok

S : Standar deviasi kelompok

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{\sum n}$$

= Skor rata-rata responden dalam kelompok

$$S = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n}}$$

Kemudian hasil perhitungan kuesioner di interpretasikan sebagai berikut:

- a. *Toilet training* berhasil jika skor T  $\geq$  skor T Mean
- b. *Toilet training* tidak berhasil jika Skor T < skor T Mean

## 2.3 Dukungan Ibu

### 2.3.1 Ibu

Ibu adalah seorang wanita yang menikah dan melahirkan anak, menjadi orang yang pertama menjalin ikatan batin dan emosi pada anak dan juga sebagai sentral dalam perkembangan awal anak dengan memiliki sifat-sifat keibuan yaitu memelihara, menjaga dan merawat anak.

Menurut Gunarsa (2000) ibu adalah sebagai sentral dalam perkembangan awal anak, sedangkan kedudukan Ayah hanya bersifat peran sekunder saja, suami semata-mata sebagai pendorong moral bagi istri, ibu bisa memberikan air susunya dan memiliki hormon keibuan, yang menentukan tingkah laku terhadap anak.

### 2.3.2 Dukungan

Dukungan adalah pemberian dorongan, motivasi, atau semangat serta nasehat kepada orang lain di dalam situasi membuat keputusan (Chaplin, 2006).

Dukungan sosial adalah informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai, dan dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbale balik (King, 2012)

Dukungan sosial didapatkan individu dari hubungan dengan orang lain dalam suatu jaringan sosial yang dapat diandalkannya. Pada umumnya dukungan sosial menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh orang lain yang berarti seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja.

Dukungan terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan atau non verbal, berupa bantuan nyata, atau tindakan pertolongan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi individu yang menerimanya Gotlieb (Smeltz, 2002). Menurut Safarini 1990 (Smeltz, 2002) memberikan definisi dukungan merupakan mengacu pada kesenangan yang dirasakan, penghargaan akan kepedulian, atau membantu orang menerima dari orang-orang atau kelompok yang lain. Selain itu menurut Leavy (Utami, 2003) dukungan tersedianya hubungan yang didalam terkandung isi pemberian bantuan.

### **2.3.3 Dukungan Ibu**

Dukungan dimaksudkan sebagai keberadaan dan kesediaan orang-orang yang berarti, yang dapat dipercaya untuk membantu, mendorong, menerima, dan menjaga individu. Menurut House dan Khan (Apollo, 2012) dukungan

adalah tindakan yang bersifat membantu yang melibatkan emosi, pemberian informasi, bantuan instrument, dan penilaian positif pada individu dalam menghadapi permasalahannya.

Dukungan Ibu mengacu pada dukungan sosial keluarga. Dukungan ibu sangat berperan dalam perkembangan anak. Ibu adalah orang yang pertama dan mempunyai banyak waktu untuk berhubungan dengan seorang anak. Ibu adalah orang yang paling dekat dan berpengaruh dalam kehidupan seorang anak. Karena sejak dalam kandungan seorang ibu, seorang anak sudah memiliki ikatan kasihnya. Dan ibu menjadi memiliki peranan penting didalam pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya, sampai si anak menjadi dewasa dan mulai memasuki lingkungan kehidupan. Selain itu pendapat lain tentang ibu menurut Alwi (2006) adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak. Dan menurut Moeliono (1990) juga ibu merupakan sebutan untuk orang perempuan yang telah melahirkan kita.

Jadi dapat disimpulkan bahwa dukungan ibu merupakan dukungan yang berupa nasehat secara verbal atau non verbal, atau bantuan yang nyata, yang diberikan oleh ibu, dalam hal ini ibu yang telah melahirkan seorang anak dan juga memiliki ikatan kasihnya serta peran peran penting didalam pertumbuhan dan perkembangan, dan juga mempunyai manfaat emosional sehingga individu yaitu anak usia *toddler* pada umumnya yang menerima dan yang juga meminta bantuannya pada saat dalam waktu bahaya dapat merasakan kepedulian yang diberikan ibu kepada mereka.

#### **2.3.4 Aspek-aspek Dukungan**

Menurut Friedman (1998) dalam Prasetyawati (2011), keluarga memberikan empat macam dukungan sosial dalam mengajarkan *toilet training* pada anak yaitu:

a. Dukungan Emosional

Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu yang bersangkutan.

Dalam hal dukungan ibu, dukungan emosional ini diwujudkan seorang ibu misalnya memberikan perhatian, kepercayaan, dan mendengarkan serta didengarkan apakah anak merasa nyaman atau tidak. Dalam *toilet training* ini, dukungan emosional ibu bisa dilakukan dengan tidak memarahi anak saat belum berhasil melakukan *toilet training*, mengajak anak untuk membeli toilet mini yang sesuai dengan pilihan anak, mengajak anak untuk memilih celana sendiri, dan lain-lain (Gilbert, 2006).

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain, seperti individu yang sedang mengalami masalah.

Bagi seorang anak dukungan penghargaan sangat diperlukan seperti pemahaman dan penghargaan ibu terhadap kondisi dan pencapaian anak. Ibu memberikan support, *reward*, dan perhatiannya kepada anak. Saat anak berhasil melakukan *toilet training* ibu memberikan penghargaannya seperti, memberikan pujian, pelukan, tepuk tangan, atau hadiah (Gilbert, 2006).

c. Dukungan Instrumental

Dukungan ini mencakup bantuan langsung, seperti dukungan berupa materi atau fasilitas, misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan anak,



selain itu anak akan merasa bahwa masih ada perhatian atau kepedulian dari lingkungan terhadapnya.

Contohnya apabila anak ingin BAB atau BAK maka untuk *latihan toilet training* ibu menyediakan *potty* (toilet mini) atau tempat khusus untuk anak latihan di sudut rumah. Ibu selalu membawa toilet mini, tisu, celana, baju ganti saat bepergian, mengenakan pakaian yang simpel yang mudah dilepas, menyediakan tempat khusus untuk latihan *toilet training* misalnya di halaman rumah, menyediakan dudukan toilet yang sesuai dengan anak dan bangku untuk pijakan kaki anak, menyediakan buku bergambar dan berwarna serta video-video tentang *toilet training* (Gilbert, 2006).

d. Dukungan Informasioanl

Dukungan ini mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik.

Dukungan informatif yang diberikan ibu saat *toilet training* antara lain, memberikan contoh dan menjelaskan apa yang dilakukan saat pergi ke toilet pada anak, mengenalkan fungsi-fungsi organ tubuh anak, mengenalkan kata pup, pipis, kencing, berak, mengingatkan anak untuk buang air kecil atau buang air besar, menjelaskan pada anak bahwa mengompol di celana tidak baik (Gilbert, 2006).

Beberapa aspek dukungan di atas yang diperoleh dari keluarga sangat bermanfaat untuk menjaga kesehatan secara fisik dan psikis seseorang. Dan menurut Baron (Kumalasari, 2012) selain itu dukungan ibu merupakan satu cara yang terpenting untuk membantu seseorang yang sedang menghadapi tekanan. Menurut Wiggins (Kumalasari, 2012) dukungan sebagai pertolongan, bantuan yang diterima oleh individu dari interaksinya dengan

lingkungan. Dengan diterimanya dukungan maka individu akan lebih sehat fisik dan psikisnya daripada individu yang tidak menerima dukungan.

### 2.3.5 Pengukuran Dukungan Ibu

Kuesioner untuk dukungan Ibu dibuat dalam bentuk skala Likert yang dimodifikasi dari penilaian sikap yang dikemukakan Azwar (2013) seperti tabel:

**Tabel 2.3 Skoring Kuesioner Dukungan Ibu**

Pernyataan <i>Favorable</i>	Skor	Pernyataan <i>Unfavorable</i>	Skor
Tidak Pernah Dilakukan	1	Tidak Pernah Dilakukan	4
Kadang-kadang Dilakukan	2	Kadang-kadang Dilakukan	3
Sering Dilakukan	3	Sering Dilakukan	2
Selalu Dilakukan	4	Selalu Dilakukan	1

Hasil pengolahan data kuesioner kemudian dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$T : 50 + 10 \left[ \frac{\bar{X} - X}{s} \right]$$

Keterangan:

T : Skor yang diperoleh

X : Skor Responden yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{X}$  : Mean skor kelompok

S : Standar deviasi kelompok

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{\sum n}$$

= Skor rata-rata responden dalam kelompok

$$S = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n}}$$

Kemudian hasil perhitungan kuesioner di interpretasikan sebagai berikut:

- a. Dukungan tinggi jika skor T  $\geq$  skor T Mean
- b. Dukungan rendah jika Skor T < skor T Mean

#### **2.4 Dukungan Ibu dengan Keberhasilan *Toilet Training* pada Anak Usia *Toddler***

Anak usia *toddler* (1-3 tahun) merujuk konsep periode kritis dan plastisitas yang tinggi dalam proses tumbuh kembang maka usia satu sampai tiga tahun sering disebut sebagai "golden period" (kesempatan emas) untuk meningkatkan kemampuan setinggi-tingginya dan plastisitas yang tinggi adalah pertumbuhan sel otak cepat dalam waktu yang singkat, peka terhadap stimulasi dan pengalaman fleksibel mengambil alih fungsi sel sekitarnya dengan membentuk sinaps-sinaps serta sangat mempengaruhi periode tumbuh kembang selanjutnya. Anak pada usia tersebut harus mendapat perhatian yang serius dalam arti tidak hanya mendapatkan nutrisi yang memadai saja tetapi memperhatikan juga intervensi stimulasi dini untuk membantu anak meningkatkan potensi dengan memperoleh pengalaman yang sesuai dengan perkembangannya (Hartanto, 2006). Dalam perkembangan psikososial Freud, pada usia tersebut mulai berkembangnya otot sfingter, sehingga kehidupan

anak berpusat pada kesenangan bagian anal, anak senang menahan feses, bahkan bermain-main dengan fesesnya, dengan demikian *toilet training* adalah waktu yang paling tepat dilakukan pada periode ini (Supartini, 2004). Untuk keberhasilan *toilet training* ini, anak sangat membutuhkan peran dan dukungan orang tua terutama ibu. Menurut Wiggins (Kumalasari, 2012) dukungan sebagai pertolongan, bantuan yang diterima oleh individu dari interaksinya dengan lingkungan. Dengan diterimanya dukungan maka individu akan lebih sehat fisik dan psikisnya daripada individu yang tidak menerima dukungan. Dukungan-dukungan (Smet, 2002) yang diterima anak dari ibu antara lain dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental.

Dari berbagai dukungan yang ada pada umumnya dalam melakukan *toilet training*, anak membutuhkan dukungan dari ibu yaitu berupa dukungan informasi. Dengan adanya *toilet training* ini di mana masa peralihan anak dari buang air kecil dan besar di celana dan harus buang air kecil dan besar di toilet terlebih dahulu anak harus mengenali fungsi tubuhnya, mengenalkan kata pipis, pup dan sebagainya serta bagaimana tahapan atau proses melakukan *toilet training*. Di sinilah dukungan informasi berupa penjelasan, pengenalan, petunjuk-petunjuk yang diberikan ibu kepada individu sangat dibutuhkan oleh individu terutama anak. Burhanudin (1998) mengatakan bahwa komunikasi dalam keluarga sangat diperlukan dalam pertumbuhan jiwa anak dan perkembangan jiwa anak sangat dipengaruhi oleh situasi keluarga. Secara psikologis, fisik sosial keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat. Di

sinilah peran komunikasi yang baik dalam keluarga yang dapat menentukan pertumbuhan jiwa anak. Dari komunikasi inilah ibu dan anak dapat saling berbagi informasi, seperti ibu dapat memberikan pengenalan dan penjelasan mengenai *toilet training* dan dari saling berkomunikasi inilah anak dapat menerima informasi yang lebih lengkap dan tepat sehingga diharapkan *toilet training* ini berhasil. Dan dari kurangnya informasi itulah menimbulkan kegagalan *toilet training*, sehingga bila ibu memberikan dukungan berupa informasi maka kegagalannya akan menurun.

Dalam melakukan *toilet training*, emosi anak juga berperan di dalamnya. Peranan emosional itu seperti rasa takut, frustrasi pada anak. Perasaan ini timbul akibat dari orang tua yang kecewa dan memarahi anak saat anak gagal melakukan *toilet training*, juga bisa karena kesalahan orang tua dalam proses melakukan *toilet training* pada anak. Oleh karena itu anak membutuhkan dukungan emosional berupa perhatian, empati, dan kepedulian dari ibu sehingga anak tidak perlu frustrasi saat gagal melakukan *toilet training*. Kepedulian dan empati ibu terhadap anak diwujudkan dalam bentuk tidak memarahi anak saat anak belum berhasil melakukan *toilet training*.

Selain itu juga dukungan atau rasa penghargaan (Smet, 2002) yang diberikan ibu kepada anak seperti ingin dipuji, ingin beri dorongan-dorongan yang membuat anak itu sendiri semangat serta maju dan juga berpikir positif tentang *toilet training*.

Dukungan berupa penghargaan, informasi dan juga emosional tidak sempurna apabila tidak didukung oleh dukungan berupa instrumental yaitu

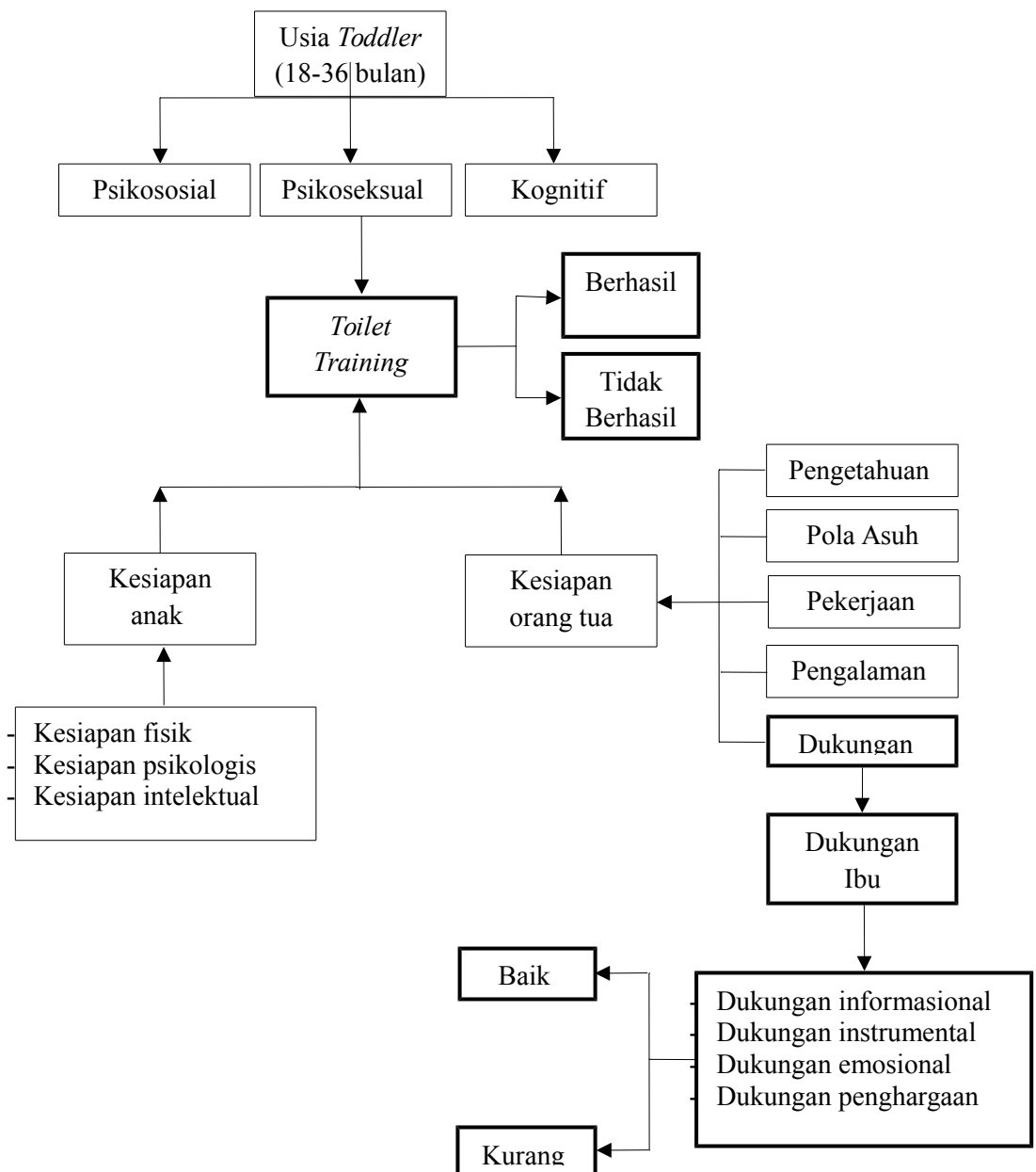
materi dan bantuan langsung yang diterima anak dari ibu. Dukungan materi ini misalnya ibu menyediakan buku-buku bergambar, video-video ilustrasi tentang *toilet training* dan juga dukungan ibu berupa bantuan langsung seperti ibu dapat memberikan kesempatan anaknya memilih toilet mini, atau celana untuk *toilet training*. Dengan demikian, secara tidak langsung bantuan ibu dapat mengurangi ketakutan anak dan stress anak dalam melakukan toilet training.

Menurut Smet (2002) dukungan sebagai informasi, nasehat, baik verbal maupun non verbal merupakan tindakan yang nyata yang memberikan keakraban sosial kepada individu, dapat memberikan manfaat emosional atau memberikan dampak yang positif bagi individu yang menerimanya. Sehingga semakin banyak dukungan ibu berupa nasehat, pengertian, dorongan-dorongan atau memberikan informasi, dan juga dukungan materi atau bantuan langsung tentang *toilet training*, maka anak akan cenderung berhasil dalam melakukan tugas perkembangannya yakni *toilet training*. Oleh karena itu semakin tinggi dukungan yang diberikan ibu, semakin tinggi tingkat keberhasilan toilet training pada anak.

## **2.5 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal konsep hanya dapat diamati atau diukur melalui konstruksi atau yang lebih dikenal dengan nama variabel. Jadi variabel adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep (Notoatmodjo, 2010).



Kerangka konsep penelitian ini dibuat berdasarkan teori menurut Hidayat (2009) yang menyatakan bahwa kehidupan anak sangat ditentukan dari keberadaanya bentuk dukungan dari keluarga termasuk ibu, ketika masuk fase kemandirian anak dan kesiapan anak, teori dukungan menurut Friedman (1998) dalam Prasetiawati (2011) yang menyebutkan ada 4 aspek dukungan yakni dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasional, serta teori menurut Whaley & Wong, 1999, yang menjelaskan keberhasilan *toilet training* dapat dicapai apabila anak mampu mengenali keinginan untuk buang air besar dan buang air kecil, kemampuan fisik anak untuk mengontrol spinkter anal & uretral akan dicapai pada usia anak 18-24 bulan.





**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Dukungan Ibu dengan Keberhasilan *Toilet Training***

**Keterangan:**

-  Diteliti
-  Tidak diteliti

## 2.6 Hipotesis

Berdasarkan teori-teori dan kerangka konsep yang telah dikemukakan, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara dukungan ibu dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia *toddler* 18-36 bulan.

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara dukungan ibu dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia *toddler* 18-36 bulan.