

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Toilet Training

2.1.1 Pengertian Toilet Training

Menurut (Maidartati & Latif, 2018) *toilet training* adalah salah satu tugas utama orang tua dalam peningkatan kemandirian tahap perkembangan pada anak usia (1-3 tahun). Dimana pada usia ini anak berada pada tahap awal (*anal stage*) yaitu kepuasan anak berfokus pada lubang anus. *Toilet training* bertujuan untuk melatih agar anak mampu mengontrol buang air besar dan buang air kecil. *Toilet training* terdiri dari *bowel control* (kontrol buang air besar) dan *bladder control* (kontrol buang air kecil). Saat yang tepat untuk memulai melatih anak melakukan *toilet training* adalah setelah anak mulai bisa berjalan (sekitar usia 1-5 tahun). Anak mulai bisa dilatih kontrol buang air besar setelah 18-36 bulan dan biasanya lebih cepat dikuasai dari pada kontrol buang air kecil, tetapi pada umumnya anak bisa melakukan kontrol buang air besar saat usia sekitar 3 tahun .

Menurut (Indanah, 2014) *toilet training* atau latihan berkemih dan defekasi merupakan salah satu tugas perkembangan anak pada usia *toddler*, dimana pada usia ini kemampuan untuk mengontrol rasa ingin berkemih, mengontrol rasa ingin defekasi mulai berkembang. Melalui *toilet training* anak akan belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air kecil dan besar, selanjutnya mereka menjadi terbiasa menggunakan toilet secara mandiri .

2.1.2 Pengaruh Kesiapan Dalam Pencapaian Toilet Training

Menurut (Andriyani et al., 2016) *toilet training* yaitu aspek penting dalam perkembangan anak pada masa usia *toddler* dan dibutuhkan perhatian dari orang tua dalam berkemih dan defekasi. Melatih anak untuk buang air kecil dan buang air besar bukan pekerjaan sederhana, namun orang tua harus tetap termotivasi untuk merangsang anaknya agar terbiasa buang air kecil dan buang air besar sesuai waktu dan tempatnya. Mengenali keinginan untuk buang air kecil dan defekasi sangat penting untuk menentukan kesiapan mental anak. Anak harus dimotivasi untuk menahan dorongan untuk menyenangkan dirinya sendiri agar *toilet training* dapat berhasil. Dalam melakukan latihan buang air kecil dan besar pada anak membutuhkan persiapan secara fisik, psikologis, maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut diharapkan anak mampu mengontrol buang air kecil atau besar secara mandiri.

Menurut (Andriyani et al., 2016) kesiapan fisik anak menunjukkan pada usia 18-24 bulan anak mulai mampu mengontrol *sfincter anal* dan uretra serta buang air kecil dan buang air besar secara teratur. Kesiapan mental, anak akan mulai mampu mengungkapkan secara verbal maupun nonverbal, keterampilan kognitif terus meningkat untuk menirukan perilaku yang tepat. Kesiapan psikologis, anak mulai mampu mengekspresikan keinginannya dan merasa ingin tahu apa yang biasa dilakukan oleh orang dewasa dan kesiapan parental, orang tua mempunyai keinginan untuk meluangkan waktu untuk mengajarkan *toilet training* . Keberhasilan *toilet training* tidak hanya dari kemampuan fisik, psikologis, dan emosi anak itu sendiri tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku orang tua atau ibu untuk mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar, sehingga

anak dapat melakukan dengan baik dan benar hingga besar kelak.

Menurut (Widianingtyas & Putri, 2018) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan seperti kesiapan fisik, emosional dan verbal. Kesiapan fisik anak akan mulai menunjukkan kontrol berkemih dan defekasi. Kesiapan emosional anak akan menunjukkan rasa percaya diri atau rasa ketakutan, karena *toilet training* merupakan hal baru yang akan ia pelajari. Kesiapan verbal anak harus mampu mengkomunikasikan keinginan berkemih dan defekasi, mampu mengikuti perintah sederhana serta mampu memahami beberapa kata yang digunakan dalam penggunaan toilet training.

2.1.3 Tindakan Ibu yang berkaitan dengan *Toilet Training*

Ibu merupakan tokoh sentral yang berperan sebagai pendidik pertama dan utama dalam keluarga sehingga ibu harus menyadari untuk mengasuh anak secara baik dan sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Dalam melakukan *toilet training*, pengetahuan ibu sangat diperlukan. Pengetahuan ibu yang kurang menyebabkan orang-orang tua memiliki sikap negatif dalam melatih *toilet training* seperti memarahi dan menyalahkan anak saat buang air kecil atau besar di celana, bahkan ada orang tua yang tidak pernah memberikan *toilet training* pada anaknya (Denada et al., 2015).

2.1.4 Cara Memulai Toilet Training

Cara latihan *toilet training* Menurut (Maidartati & Latif, 2018) pada anak *toddler* merupakan suatu hal yang dilakukan pada orang tua anak, mengingat

dengan latihan itu di harapkan anak mempunyai kemampuan sendiri dalam melaksanakan buang air kecil dan buang air besar tanpa merasakan ketakutan atau kecemasan sehingga anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan sesuai tumbuh kembang anak. Banyak cara yang dilakukan oleh orang tua dalam melatih anak untuk buang air besar dan buang air kecil, di antaranya:

1. Teknik lisan yaitu , usaha untuk melatih anak dengan cara memberikan intruksi pada anak dengan kata-kata sebelum atau sesudah buang air kecil dan buang air besar. Cara ini terkadang dapat dilakukan pada orang tua akan tetapi apabila kita perhatikan bahwa teknik lisan ini mempunyai nilai yang cukup besar dalam memberikan rangsangan untuk buang air kecil atau buang air besar dimana dengan lisan ini persiapan psikologis pada anak akan matang dan akhirnya anak mampu dengan baik dalam melaksanakan buang air kecil dan buang air besar.
2. Teknik modeling merupakan usaha untuk melatih anak dalam melakukan buang air besar dengan cara meniru untuk buang air besar atau memberikan contoh. Cara ini dapat dilakukan dengan memberikan contoh buang air besar dan buang air kecil atau membiasakan buang air kecil dan besar secara benar. Dampak yang jelek pada cara ini adalah apabila contoh di berikan salah sehingga akan dapat diperlihatkan pada anak akhirnya anak juga mempunyai kebiasaan yang salah.
3. DTT (*Discrete Trial Training*), prinsip metode DTT menggunakan stimulus untuk memicu respon. Stimulus diberikan kepada anak sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya untuk memicu munculnya respon positif. Respon positif ini

berupa perilaku mengikuti instruksi, berusaha pergi ke toilet ketika akan BAK, upaya bantu diri dalam perilaku BAK di toilet, dan upaya mengkomunikasikan keinginan BAK baik secara verbal maupun nonverbal. Metode DTT banyak digunakan pada pembelajaran untuk anak autistik. Metode ini merupakan metode yang sangat penting untuk pembelajaran bagi anak autistik (KOERNIANDARU, 2016)

4. Teknik Oral seperti memberikan pengetahuan dengan penyuluhan pada ibu meliputi kesiapan balita, usia balita, dan metode yang tepat untuk melakukan *toilet training* serta pelatihan seperti menggunakan pispot yang memberikan perasaan aman pada anak. Apabila pispot tidak tersedia, anak dapat duduk atau jongkok di atas toilet dengan bantuan. Perkuat *toilet training* dengan memotivasi anak untuk duduk pada pispot atau *closed* duduk dan jongkok dalam jangka waktu 5 sampai 10 menit.
5. Metode Bazelon, strategi ini didasarkan pada pedoman “pasif”, di samping kematangan fisiologis anak, pelatihan harus ditunda sampai anak menunjukkan minat dan kemampuan psikososial untuk memulai pelatihan. Strategi ini dirancang untuk meminimalkan konflik dan kecemasan anak serta menekankan pentingnya fleksibilitas. Pelatihan toilet training harus dilakukan dengan cara yang relatif lembut dan dengan keyakinan bahwa anak akan belajar pergi ke kamar mandi sendirian, pada waktu yang tepat.
6. Metode pelatihan eliminasi dini, metode ini kurang dikenal dalam masyarakat. Metode ini dimulai selama minggu-minggu pertama kehidupan, menggunakan strategi pengamatan tanda eliminasi yang berasal dari bayi. Setelah tanda

tersebut dikenali oleh ibu (atau pengasuh), bayi diletakkan diatas pispot, sementara bayi dipegang oleh ibu/pengasuh. Strategi ini saat ini digunakan oleh bebrapa komunitas di Cina, India, Afrika, Amerika Selatan dan Tengah, dan bagian Eropa.

7. Metode Spock, metode ini muncul sebelum metode Bazelton. Metode tersebut menggunakan strategi dengan tidak memaksa anak dalam melakukan *toilet training*.

2.1.5 Tahapan Toilet training

Menurut (Denada et al., 2015) prinsip dalam melaksanakan *toilet training* ada tiga langkah yaitu melihat kesiapan anak, persiapan dan perencanaan, serta *toilet training* itu sendiri.

a. Melihat Kesiapan Anak

Dalam melakukan *toilet training* anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, kognitif dan psikologis. Melalui persiapan tersebut anak diharapkan mampu melakukan *toilet training* secara mandiri. Suksesnya toilet training tergantung pada kesiapan diri anak. Anak akan menunjukkan sinyal kuat bahwa mereka sudah siap secara fisik, mental dan emosional untuk menjalani latihan toilet training sebelum usia 3 tahun. Pada anak yang sehat, kapasitas kandung kemih akan meningkat secara signifikan di usia 2 dan 3 tahun. Dengan begitu meskipun baru umur 3 tahun kebanyakan anak dapat menahan buang air kecil dan tetap kering dalam waktu lebih lama (Risa et al., 2019).

b. Persiapan Dan Perencanaan

Prinsipnya ada 4 aspek dalam tahap persiapan dan perencanaan *toilet training* yaitu:

- a) menggunakan istilah yang mudah dimengerti oleh anak yang menunjukkan perilaku buang air besar dan buang air kecil.
- b) Orang tua dapat memperlihatkan penggunaan toilet pada anak sebab pada usia ini anak cepat meniru tingkah laku orang tua.
- c) Orang tua hendaknya sesegera mungkin mengganti celana anak apabila basah karena mengompol atau terkena kotoran, sehingga anak akan merasa risi bila memakai celana yang basah atau kotor.
- d) Orang tua meminta pada anak untuk memberitahu atau menunjukkan bahasa tubuhnya apabila anak ingin buang air besar atau kecil dan bila anak mampu mengendalikan dorongan buang air maka jangan lupa berikan pujian pada anak.

c. Pelaksanaan Toilet training

Ketika orang tua sudah melakukan kedua langkah diatas maka langkah selanjutnya yaitu toilet training. Beberapa hal yang perlu dilakuakn dalam proses *toilet training* yaitu:

- a) Memahami jadwal untuk anak

Orang tua mampu menyusun jadwal dengan mudah ketika orang tua tahu dengan tepat kapan anaknya bisa buang air besar dan buang air kecil. Orang tua bisa memilih waktu selama 4 kali sehari untuk melatih anak yaitu pagi, siang, sore, dan malam bila orang tua tidak mengetahui jadwal yang pasti buang air besar atau

buang air kecil anak.

b) Melatih anak untuk menggunakan potty training

Orang tua sebaiknya tidak menumpuk impian bahwa anak akan segera menguasai dan terbiasa untuk duduk di pispot dan buang air di situ . Awalnya anak dibiasakan dulu untuk duduk di pispotnya dan ceritakan padanya bahwa pispot itu digunakan sebagai tempat membuang kotoran. Orang tua bisa memulai memberikan hadiah jika anak bisa duduk di pispotnya selama 2-3 menit misalnya ketika anak bisa menggunakan pispotnya untuk buang air besar dan kecil maka rewardnya diberikan oleh orang tua harus lebih bermakna daripada yang sebelumnya.

c) Orang tua menyesuaikan jadwal yang dibuat dengan kemajuan yang diperlihatkan oleh anak

Misalnya anak hari ini pukul 09.00 pagi buang air kecil di popoknya maka keesokan harinya orang tua sebaiknya membawa anak ke pispotnya pada pukul 08.30 atau bila orang tua melihat bahwa beberapa jam setelah buang air kecil yang terakhir anak tetap kering, bawalah anak ke pispot untuk buang air kecil. Hal yang paling penting adalah orang tua harus menjadi pihak yang proaktif membawa anak ke pispotnya, jangan terlalu berharap anak akan langsung mengatakan pada orang tua ketika anak ingin buang air besar dan buang air kecil.

d) Buatlah bagan untuk anak supaya anak bisa melihat sejauh mana kemajuan yang bisa dicapainya dengan stiker yang lucu dan warna warni , orang tua bisa

meminta anaknya untuk menempelkan stiker tersebut di bagan itu. Anak akan tahu bahwa banyak kemajuan yang anak buat dan orang tua bisa mengatakan bangga atas usaha yang telah dilakukan anak .

Menurut (Purba, 2018) pelaksanaan dari *toilet training* adalah sebagai berikut:

- a.) Mengenal tanda-tanda urgensi BAB dan BAK
- b.) Bergerak dengan kesadaran sendiri menuju toilet.
- c.) Menanggalkan pakaian secukupnya untuk membebaskan organ kemih
- d.) Melakukan buang air besar atau buang air kecil
- e.) Membersihkan diri dan menggunakan kembali celananya.

Jika *toilet training* terlambat diajarkan atau tidak berhasil dilakukan akan menimbulkan dampak negatif berupa masalah masalah, namun jika berhasil dilaksanakan, akan terpenuhi tugas perkembangan pada masa ini.

2.1.6 Hal-Hal yang Di Perhatikan Dalam Latihan *Potty Training*

Mengajari anak menggunakan toilet merupakan sebuah proses yang membutuhkan kesabaran, pengertian, kasih sayang dan persiapan. Mengajari cara buang air paling mudah adalah ketika anak sudah merasa siap melaksanakan tahapan ini dan dia mau bekerja sama. Memulai sebelum anak siap hanya akan mengundang masalah dan sering menyebabkan kecelakaan dalam pemakaian toilet. Mengompol dan buang air besar dicelana biasanya terjadi akibat dari

ketidakmampuan anak mengenali dorongan untuk pergi ke toilet atau mengatur otot-otot pelepasan. Ini bukan usaha untuk melawan atau tanda ketidak patuhan. Tampaknya anak juga akan frustrasi jika dia tidak dapat melakukan seperti yang diharapkan . Belajar menggunakan toilet tidak bisa dilakukan sampai anak mampu dan ingin. Anak harus belajar mengenali kebutuhan tersebut, belajar menahan air besar atau kecil sampai dia berada di toilet, dan kemudian melepaskannya. Kebanyakan anak tidak siap baik secara fisiologis maupun psikologis untuk mencapai tahap tersebut paling tidak pertengahan tahun kedua. Sebagian besar anak, tanpa memperhatikan waktu dimulainya usaha berlatih menggunakan toilet, mampu melakukannya dengan benar pada usia dua setengah hingga tiga tahun. Semakin awal melatihnya bukan berarti akan lebih cepat berhasil, tetapi mengulur-ulur proses tersebut juga akan memberi kesempatan timbulnya konflik (KOERNIANDARU, 2016)

Peran ibu dalam penerapan *toilet training* ,ketika anak sudah mampu melakukan *toilet training* dengan benar ibu memberikan hadiah berupa pujian, makanan, atau benda yang disenangi oleh anak. Imbalan tersebut sebagai konsekuensi dan penguatan atas perilaku positif anak dalam penerapan *toilet training* (KOERNIANDARU, 2016).

2.1.7 Dampak Masalah Toilet Training

Dampak yang paling umum dalam kegagalan *toilet training* yaitu adanya perlakuan atau aturan yang ketat dari orang tua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak yang cenderung bersifat *retentive* dimana anak

cenderung bersifat keras kepala. Hal ini dapat terjadi apabila orang tua sering memarahi anak pada saat buang air kecil atau buang air besar saat bepergian karena sukar mencari toilet. Bila orang tua santai dalam memberikan aturan *toilet training* maka anak akan dapat mengalami kepribadian ekspresif dimana anak cenderung ceroboh, emosional dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Elsera, 2016)

Toilet training yang kurang berhasil juga mempengaruhi terjadinya *enuresis* dan *encopresis* di masa mendatang. Kegagalan dalam *toilet training* juga dapat terjadi karena adanya perlakuan atau aturan yang ketat dari orang tua, sehingga anak mengalami distress psikologi (Widianingtyas & Putri, 2018)

Kegagalan dalam mengontrol proses berkemih dapat mengakibatkan mengompol pada anak, demikian apabila berlangsung lama dan panjang akan mengganggu perkembangan anak. Selain itu dampak jangka panjang dari tidak dilakukannya *toilet training* adalah Infeksi Saluran Kemih (ISK). Anak-anak yang belum pernah dilatih dengan benar tentang *toilet training* dapat mengakibatkan *enuresis*, ISK, *disfungsi berkemih*, sembelit, *encoperis* dan penolakan untuk pergi ke toilet lebih sering (Andriyani et al., 2016)

2.1.8 Faktor Pendukung Toilet Training

Seorang anak mungkin akan kesulitan untuk memahamu cara menggunakan alat toilet pada awal *toilet training*. Oleh karena itu, apabila dilakukan pengalihan dari penggunaan popok ke penggunaan toilet, terlebih dahulu dilakukan dengan alat bantu berupa toilet mini yaitu potty training menurut (Murhadi et al., 2019).

Cara penggunaan toilet, Kemudian anak dibiasakan duduk di toilet dengan menggunakan popok saat akan BAB dan BAK. Sehingga setelah tiba waktunya untuk menggunakan toilet, anak sudah mengenal toilet dan cukup paham mengenai cara penggunaannya.

1. Sesuaikan ukuran toilet. Ukuran toilet yang biasanya ada di rumah dan tempat-tempat lain adalah ukuran yang disesuaikan berdasarkan tinggi dan berat badan orang dewasa. Maka ada kecenderungan bahwa toilet berukuran jauh lebih besar dari yang dibutuhkan anak. Untuk mengatasi hal ini dapat dilakukan dengan meletakkan penyangga, kursi toilet, maupun mengganti dudukan toilet menjadi ukuran yang sesuai dengan menarik anak.
2. Gunakan kursi toilet. Kursi atau bangku toilet digunakan sebagai panjatan anak menuju toilet yang tinggi dan sebagai pijakan saat duduk di toilet. Hal ini menjaga keamanan anak jika sedang tidak diawasi dan perasaan mengendalikan diri sendiri yang dimiliki seorang anak.
3. Jaga kebersihan, agar menjaga keseimbangannya saat BAB dan BAK, ada kemungkinan seorang anak akan menggunakan tangannya sebagai tumpuan pada toilet. Maka, toilet harus dibersihkan terlebih dahulu dengan menggunakan anti kuman. Selain itu anak harus dibiasakan untuk mencuci tangan dan berdiri dengan pijakan bangku.
4. Jangan paksaan pelatihan pada anak jika anak belum siap atau masih ketakutan menghadapi toilet. Hal ini akan mengakibatkan tidak optimalnya pelatihan toilet tersebut. Pada keadaan ini, gunakan toilet mini sebagai alternatif pilihan.

2.1.9 Potty Training yang dipakai untuk toilet training

Potty merupakan alat untuk melatih balita buang air sendiri sebelum menggunakan toilet yang sebenarnya. Bentuk potty ini ada dua, yakni potty chair maupun potty seat. Dengan kata lain, potty ini adalah bentuk mini dari WC yang dikhususkan bagi balita. Balita juga akan lebih nyaman menggunakannya karena dilengkapi dengan penampung. Alat ini bisa kamu coba ketika ingin mengajarkan toilet training pada anak usia 1-3 tahun agar ia terbiasa terlebih dulu. Potty training yang berbentuk seat ini sangat mudah dipasang di WC duduk. Tujuannya agar si buah hati dapat duduk dengan nyaman. Selain itu kamu tak perlu khawatir dia terjeblos pada toilet dengan ukuran yang lebih besar. Kamu juga lebih mudah dalam membuang kotorannya dan tinggal memencet flush pada WC.

a. Mengajari cara penggunaan Potty training

Untuk mempermudah toilet training, kenakan Si kecil celana yang mudah untuk dilepas dan dipakai secara mandiri. Selanjutnya ajari ia tata cara penggunaan toilet seperti:

1. Mengajari cara duduk yang benar di kloset
2. Mengajari cara membersihkan alat kelaminnya setelah BAK dan BAB
3. Mengajari cara menekan tombol flush setiap selesai BAK atau BAB
4. Menunjukkan proses pembuangan air seni atau tinja dari pispot ke kloset, apabila ia menggunakan pispot untuk BAK atau BAB (informasi ini penting untuk

diberikan agar Si Kecil tahu tempat pembuangan terakhir air seni atau tinja adalah kloset)

5. Mengajari cara mencuci tangan dengan cara yang benar setiap selesai memakai toilet.

b. Jadikan sebagai rutinitas

Jadikan kegiatan ke toilet menjadi sebuah rutinitas. Misalnya, setelah Si Kecil bangun tidur, Anda dapat mengajaknya untuk pergi ke toilet sebentar untuk BAK. Setelah 45 menit atau 1 jam mengonsumsi banyak cairan atau makan juga demikian, ajak ia untuk duduk di pispot. Dengan menerapkan hal ini, Si Kecil akan mulai terbiasa BAK dan BAB di pispot atau toilet duduk. Agar Si Kecil tidak merasa bosan, bawa serta mainan kesayangannya ketika pergi ke toilet. Berikan Si Kecil pujian atas apa yang dilakukannya selama menjalani proses toilet training. Puji setiap aktivitas yang berhasil ia lakukan untuk menambah kepercayaan dirinya di masa mendatang. Ingat, selama proses ini jangan pernah meninggalkan Si Kecil sendirian tanpa pengawasan di dalam kamar mandi atau toilet demi menghindari kecelakaan, seperti terpeleset atau memasukkan sesuatu yang berbahaya ke dalam mulutnya. Mengajari anak menggunakan toilet memang butuh kesabaran. Hari ini mungkin mereka mau mengikuti semua proses toilet training, namun kemaunnya bisa berubah pada keesokan harinya. Jadi, jangan paksaan jika memang Si Kecil tidak mau melakukannya. Bersabarlah hingga ia benar-benar terbiasa tanpa popoknya.

2.2 Kemampuan Toilet Training

2.2.1 Pengertian

Kemampuan adalah suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Kemampuan (skill) adalah sesuatu yang dimiliki oleh individu untuk melakukan tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Kemampuan orang tua sangat dibutuhkan dalam *toilet training*, yaitu dalam hal menyediakan waktu, pendekatan yang konsisten, kesabaran, dan pemahaman terhadap proses *toilet training*.

2.2.2 Faktor Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Toilet

Seorang anak yang telah berhasil menjalani *toilet training* memiliki kemampuan menggunakan toilet pada saat ingin BAB atau BAK. Keberhasilan atau kegagalan dalam kegiatan *toilet training* dipengaruhi oleh banyak faktor, bisa berasal dari faktor interen dan faktor eksteren, faktor interen berupa faktor dari diri anak dan faktor eksteren dari orang tua dan lingkungan.

1. Kesiapan fisik

Dimana kemampuan anak secara fisik sudah kuat dan mampu. Hal ini dapat ditunjukkan dengan anak mampu duduk atau berdiri sehingga mempermudah anak untuk dapat dilatih BAB dan BAK, dapat jongkok dan berdiri, mempunyai motorik halus seperti membuka celana dan pakean.

2. Kemampuan Psikologis

Dimana anak membutuhkan suasana yang nyaman agar mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang untuk buang air kecil dan besar.

3. Kemampuan intelektual

Hal ini dapat ditunjukkan apabila anak memahami arti buang air besar dan buang

air kecil sangat memudahkan proses dalam pengontrolan, anak dapat mengetahui kapan saatnya harus buang air kecil atau buang air besar.

2.3 Konsep Ibu

2.3.1 Pengertian Ibu

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Ibu merupakan sebutan bagi wanita yang telah bersuami .Di Indonesia banyak istilah yang digunakan untuk menyebut dan memanggil seorang perempuan dengan tradisi dan budaya daerah masing- masing. Akan tetapi keragaman tersebut pada dasarnya memiliki makna dalam maksud tujuannya yakni sebutan atau sapaan untuk seorang perempuan yang telah melahirkan anak.

Ibu selalu memberikan dorongan dan motivasi terhadap anak. Ibu selalu memberi peringatan terhadap anaknya apabila melakukan kesalahan, memberikan semangat apabila anak berbuat kebaikan, serta tidak memperdulikan keletihan yang ibu rasakan selama itu membuat anaknya bahagia (Laona, 2019).

2.4 Konsep *Toddler*

2.4.1 Definisi *Toddler*

Masa *toddler* berada pada rentang masa kanak-kanak mulai berjalan sendiri hingga anak dapat berjalan dan berlari dengan mudah, yaitu mendekati usia 12 bulan sampai 36 bulan. *Toddler* adalah usia anak 1-3 tahun yang secara psikologis membutuhkan kasih sayang, rasa aman atau bebas dari ancaman, dan rasa nyaman. Pada masa *toddler* perkembangan anak merupakan periode penting, karena pada masa *toddler* terjadi suatu perkembangan dasar yang berjalan cepat

sehingga dapat mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak seterusnya. Masa *toddler* merupakan masa kritis sehingga memerlukan rangsangan atau stimulasi agar potensi anak dapat berkembang secara optimal sesuai tahap perkembangan, oleh karena itu anak sangat memerlukan perhatian lebih dari orang tua.

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 ialah pertumbuhan sel otak cepat dalam waktu yang singkat, peka terhadap stimulasi. Anak pada usia ini harus mendapatkan 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 (Pusparini & Arifah, 2010).

2.4.2 Tumbuh Kembang Anak Usia *Toddler*

Tumbuh kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan merupakan perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya ukuran, dimensi pada tingkat sel organ maupun individu anak. Anak tidak hanya bertambah besar secara fisik tetapi juga ukuran dan struktur organ-organ tubuh & otak. Sedangkan perkembangan merupakan

perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Perkembangan ialah bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diprediksi. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi fungsinya, termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungan (Saputra et al., 2015)

Anak usia *toddler* antara 12-36 bulan adalah periode eksplorasi lingkungan yang intensif. Perkembangan biologis selama masa *toddler* ditandai dengan kemampuan motorik kasar dan motorik halus yang memungkinkan anak menguasai berbagai aktivitas. Pertumbuhan anak usia *toddler* antara lain tinggi badan, pertambahannya mencapai 1,25 cm/bulan (1,5 x panjang badan lahir). Sedangkan berat badan pertambahannya mencapai 250-350 gram/bulan, namun setelah usia anak 2 tahun, kenaikan berat badan tidak terkontrol, yaitu sekitar 2,3 kg/tahun. Pada masa *toddler*, pertumbuhan fisik anak relatif lambat dibandingkan dengan masa bayi, tetapi perkembangan motoriknya berjalan lebih cepat. Anak sering mengalami penurunan nafsu makan sehingga tampak langsing atau kecil (Saputra et al., 2015)

Pada masa *toddler* keberhasilan menguasai tugas-tugas perkembangan membutuhkan dasar yang kuat dan selama masa pertumbuhan dan perkembangan anak memerlukan bimbingan dari orang lain. Tugas perkembangan anak di usia *toddler* dihadapkan pada penguasaan beberapa tugas penting khususnya meliputi

deferensiasi diri dari orang lain terutama ibunya, toleransi terhadap perpisahan dengan orang tua, kemampuan untuk menunda pencapaian kepuasan, mengontrol fungsi tubuh, penguasaan perilaku yang dapat diterima secara sosial, komunikasi memiliki makna verbal, dan kemampuan berinteraksi dengan orang lain dengan cara yang tidak terlalu egosentris (Istanti, 2019)

Salah satu tugas mayor masa *toddler* yaitu *toilet training*. *Toilet training* merupakan aspek penting dalam perkembangan anak pada masa usia *toddler* dan dibutuhkan perhatian dari orang tua dalam berkemih dan *defekasi*. Melatih anak untuk BAB dan BAK bukan pekerjaan sederhana, namun orang tua harus tetap termotivasi untuk merangsang anaknya agar terbiasa BAB dan BAK sesuai waktu dan tempatnya. Mengenali keinginan untuk buang air kecil dan *deefekasi* sangat penting untuk menentukan kesiapan mental anak. Anak harus dimotivasi untuk menahan dorongan untuk menyenangkan dirinya sendiri agar *toilet training* dapat berhasil (Istanti, 2019).

2.5 Kemampuan Ibu Dalam Pelaksanaan Toilet Training

Kemampuan adalah seperangkat perilaku pada individu yang di harapkan oleh masyarakat sesuai dengan posisinya dalam kelompok sosialnya, dalam keluarga terdapat beberapa kemampuan diantaranya adalah peran seorang ayah ,ibu,dan anak tetapi pada penelitian ini difokuskan kepada peran seorang ibu. Kemampuan ibu adalah seseorang yang memiliki peran untuk mengurus rumah tangga ,mengasuh serta mendidik anak anak dan sebagai pelindung keluarga ,jika peran

ibu tidak dijalankan di dalam keluarga maka keharmonisan dan tatanan dalam keluarga akan terpengaruh ,utamanya dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Gunarsa, 2008).

Dengan menerapkan asah ,asih dan asuh anak anak mampu mandiri dalam melakukan aktivitas apapun ,bertanggung jawab dan akan mampu mengambil keputusan serta pilihan yang tepat untuk dirinya. Maka dengan memfokuskan pada hal merawat ,melindungi dan menjaga ,mendidik atau melatih serta memiliki pola asuh yang konsisten akan mampu meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak.Peran ibu dalam hal perawatan dan pelaksanaan untuk anak toddler yang salah satunya adalah toilet training (Indrawati, 2010).

Secara kasat mata, peran orang tua yang paling dominan adalah memenuhi kebutuhan hidup putra dan putrinya.

1. Asuh

Tugas pengasuhan menjadi bagian yang dilakukan hampir semua orang tua. Orang tua memenuhi minimal 3 kebutuhan pokok: pangan, papan, dan sandang. Tentu saja ketiga hal di atas harus memenuhi syarat dan ketentuan tersendiri agar optimal bagi anak. Pangan yang disediakan harus memenuhi standar minimal gizi. Makanan ini mempengaruhi kesehatan dan tumbuh kembang. Begitu pula dengan dua kebutuhan lain. Sandang yang disediakan harus layak dan sesuai dengan moral yang dianut.Rumah tempat tinggal harus memenuhi syarat sehat agar nyaman berada di dalamnya. *Moms and Dads* pun dengan leluasa memenuhi kebutuhan lain.

2. Asih

Asih, mencakup kebutuhan Si Kecil akan kasih sayang, kepercayaan, dan rasa aman. Para ahli menyebutkan, bahwa anak yang dipenuhi dengan pelukan dan kasih sayang orang tua akan lebih cerdas secara kognitif dan emosi dibandingkan yang tidak. Kasih sayang, kepercayaan dan rasa aman pun akan memberikan perasaan kepercayaan diri Si Kecil dan hal ini yang dibutuhkan mereka untuk *explore* hal-hal .

3. Asah

Dibandingkan dengan dua kebutuhan yang sudah disebutkan di atas, mungkin ini belum banyak diperhatikan. Yang dimaksud kebutuhan dalam kategori asah adalah pemenuhan anak dalam rangka tumbuh kembang yang optimal. Meski asuh dan asih sudah dapat membuat mereka lebih cerdas, asah akan melengkapi. Bagian dari asah adalah merangsang tumbuh kembang dengan berbagai permainan dan mendampingi anak saat beraktivitas. Lebih lagi dengan permainan edukasi yang dirancang khusus untuk meningkatkan kemampuan kognitif, komunikasi dan bersosialisasi.

2.6 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.6.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam

mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik Menurut (Notoatmodjo, 2010) pendidikan kesehatan ad Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari 3 dimensi yaitu;

a. Dimensi sasaran

1. Pendidikan Kesehatan individu dengan sasarannya adalah individu
2. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasarannya adalah kelompok masyarakat tertentu.
3. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasarannya adalah masyarakat luas.

b. Dimensi tempat pelaksanaan

1. Pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sasarannya adalah pasien dan keluarga
2. Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasarannya adalah pelajar. alah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan - tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran.

2.6.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan yaitu :

Terjadi perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

2.6.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari 3 dimensi menurut Fitriani (2011) yaitu;

a. Dimensi sasaran

1. Pendidikan kesehatan individu dengan sarannya adalah individu
2. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sarannya adalah kelompok masyarakat tertentu.
3. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sarannya adalah masyarakat luas.

b. Dimensi tempat pelaksanaan

1. Pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sarannya adalah pasien dan keluarga
2. Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sarannya adalah pelajar.
3. Pendidikan kesehatan di masyarakat atau tempat kerja dengan sarannya adalah masyarakat atau pekerja

c. Dimensi Tingkat Pelayanan Kesehatan

1. Pendidikan kesehatan Untuk Promosi kesehatan misal, Pentingnya gizi ,perbaikan sanitasi lingkungan ,gaya hidup dan sebagainya.
2. Pendidikan Kesehatan untuk melindungi khususnya imunisasi .
3. Pendidikan kesehatan untuk diagnosis dini dan pengobatan tepat misal dengan pengobatan layak dan sempurna dapat menghindari dari resiko kecacatan.

2.6.4 Langkah langkah dalam Pendidikan kesehatan

Ada beberapa langkah langkah yang harus di tempuh dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan yaitu:

a. Tahap 1 Perencanaan dan pemilihan strategi

Tahap ini merupakan dasar dari proses komunikasi yang aan dilakukan oleh pendidik kesehatan dan merupakan kunci penting untuk memahami kebutuhan belajar sasaran dan mengetahui sasaran atau pesan yang akan disampaikan.

1. Review data yang berhubungan dengan kesehatan, keluhan ,media masa ,dan tokoh masyarakat.
2. Cari data baru melalui wawancara, fokus grup
3. Bedakan kebutuhan sasaran dan presepsi terhadap masalah kesehatan , termasuk identifikasi sasaran.
4. Identifikasi kesenjangan pengetahuan kesehatan.
5. Tulis tujuan yang spesifik,dapat dilakukan menggunakan prioritas dan ada jangka waktu
6. kaji sumber sumber yang tersedia.

b. Tahap II Memilih saluran dan materi/media

Pada tahap pertama diatas membantu untuk memilih saluran yang efektif dan matri yang relevan dengan kebutuhan sasaran. Saluran yang dapat digunakan adalah melalui kegiatan yang ada dimasyarakat. Sedangkan materi yang digunakan disesuaikan dengan kemampuan sasaran.

Tindakan keperawatan yang perlu dilakukan adalah

- 1) Identifikasi pesan dan media yang digunakan.

2) Gunakan media yang sudah ada atau menggunakan media baru.

3) Pilihlah saluran dan caranya.

c. Tahap III Mengembangkan materi dan uji coba

Materi yang ada sebaiknya diuji coba (diteliti ulang) apakah sudah sesuai dengan sasaran dan mendapat respon atau tidak. Tindakan keperawatan yang perlu dilakukan adalah:

1) Kembangkan materi yang relevan dengan sasaran.

2) Uji terlebih dahulu materi dan media yang ada. Hasil uji coba akan membantu apakah meningkatkan pengetahuan, dapat diterima, dan sesuai dengan individu.

d. Tahap IV Implementasi

Merupakan tahapan pelaksanaan pendidikan kesehatan. Tindakan keperawatan yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

1) Bekerjasama dengan organisasi yang ada di komunitas agar efektif

2) Pantau dan catat perkembangannya.

3) Mengevaluasi kegiatan yang dilakukan.

e. Tahap V Mengkaji efektifitas

Mengkaji keefektifan program dan pesan yang telah disampaikan terhadap perubahan perilaku yang diharapkan. Evaluasi hasil hendaknya berorientasi pada kriteria jangka waktu (panjang / pendek) yang telah ditetapkan. Tindakan keperawatan yang perlu dilakukan adalah melakukan evaluasi proses dan hasil.

f. Tahap VI Umpan balik untuk evaluasi program

Langkah ini merupakan tanggung jawab perawat terhadap pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Apakah perlu diadakan perubahan terhadap isi pesan dan apakah telah sesuai dengan kebutuhan sasaran. Informasi dapat memberikan gambaran tentang kekuatan yang telah digunakan dan memungkinkan adanya modifikasi.

Tindakan keperawatan yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Kaji ulang tujuan, sesuaikan dengan kebutuhan.
- 2) Modifikasi strategi bila tidak berhasil.
- 3) Lakukan kerjasama lintas sektor dan program.
- 4) Catatan perkembangan dan evaluasi terhadap pendidikan kesehatan yang telah dilakukan.
- 5) Pertahankan alasan terhadap upaya yang akan dilakukan.
- 6) Hubungan status kesehatan, perilaku, dan pendidikan kesehatan.

2.6.5 Faktor faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam Pendidikan Kesehatan.

mengelompokkan faktor faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan yaitu:

- a. Faktor materi atau hal yang dipelajari yang meliputi kurangnya persiapan, kurangnya penguasaan materi yang akan dijelaskan oleh pemberi materi, penampilan yang kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara

pemberi materi yang terlalu kecil, dan penampilan materi yang monoton sehingga membosankan.

b. Faktor lingkungan, dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1) Lingkungan fisik yang terdiri atas suhu, kelembaban udara, dan kondisi tempat belajar.

2) Lingkungan sosial yaitu manusia dengan segala interaksinya serta representasinya seperti keramaian atau kegaduhan, lalu lintas, pasar dan sebagainya

c. Faktor instrument yang terdiri atas perangkat keras (hardware) seperti perlengkapan belajar alat alat peraga dan perangkat lunak (software) seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), pengajar atau fasilitator belajar, serta metode belajar mengajar.

d. Faktor kondisi individu subjek belajar, yang meliputi kondisi fisiologis seperti kondisi panca indra (terutama pendengaran dan penglihatan) dan kondisi psikologis, misalnya intelegensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan, motivasi, dan sebagainya.

2.6.6 Media dalam pendidikan kesehatan

a. Media cetak

1) Booklet: digunakan untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.

2) Leaflet melalui lembar yang dilipat, isi pesan bisa gambar/tulisan atau pun keduanya.

3) Flyer (selebaran) seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.

4) Flip chart (lembar Balik): pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan/informasi berkaitan dengan gambar tersebut.

5) Rubrik/tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

6) Poster : merupakan suatu bentuk media cetak berisi pesan- pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.

7) Foto: digunakan untuk mengungkapkan informasi – informasi kesehatan.

b. Media elektronik

1) Televisi: dapat dalam bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, TV, quiz, atau cerdas cermat.

2) Radio : bisa dalam bentuk obrolan/tanya jawab, ceramah.

3) Video Compact Disc (VCD)

4) Slidedigunakan untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan.

5) Film strip: digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.

c. Media papan (Bill Board)

Papan/bill board yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan pesan atau informasi – informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus/taksi).