

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Toddler*

2.1.1 Definisi *Toddler*

Toddler merupakan rentang masa kanak-kanak yang dimulai dari usia 12 sampai dengan 36 bulan. Menurut Hartanto (2009), usia anak umur satu sampai tiga tahun merupakan usia emas, yaitu usia dimana kesempatan untuk meningkatkan kemampuan setinggi-tingginya karena perkembangan anak sangat pesat dan pertumbuhan sel otak yang cepat dalam waktu singkat, peka terhadap stimulasi dan pengalaman sehingga ini sangat mempengaruhi serta menentukan perkembangan anak seterusnya. Pada usia ini anak sangat membutuhkan perhatian yang serius, seperti kasih sayang, rasa aman, bebas dari ancaman dan rasa nyaman. Selain memperhatikan nutrisi, dibutuhkan untuk memperhatikan intervensi stimulasi dini untuk membantu anak meningkatkan potensi dengan memperoleh pengalaman yang sesuai dengan perkembangannya.

Usia *toddler* ini dapat dilihat dari peningkatan ukuran tubuh terjadi secara bertahap bukan secara linier yang menunjukkan karakteristik percepatan atau perlambatan dalam tumbuh kembangnya (Muscarello 2005). Pada usia ini anak akan mulai berjalan dan mengeksplorasi rumah dan sekelilingnya, seperti menyusun 6 balok, mulai cemburu pada ayahnya, belajar makan sendiri, kemudian mulai belajar dalam mengontrol buang air kecil serta mulai mengikuti apa yang dilakukan orang dewasa. Masa *toddler* merupakan masa kritis sehingga memerlukan rangsangan atau 14 stimulasi agar potensi anak dapat berkembang

secara optimal sesuai tahap perkembangan, oleh karena itu anak sangat memerlukan perhatian lebih dari orang tua (Azizah & rahmawati, 2018).

2.1.2 Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler

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, Hasanah, & Sabrian, 2015).

Pada usia *toddler* anak memiliki sifat kemauan yang kuat dan segala sesuatu dianggap sebagai miliknya, sifat ini disebut dengan *egosentris*. Secara mental anak usia *toddler* suka meniru, memiliki jangka perhatian yang singkat oleh karena itu perhatikan anak usia toddler dengan sebaik-baiknya. Dari segi emosional anak usia toddler mudah merasa tersinggung dan merasa bahagia, terkadang mereka sulit diatur dan suka melawan. Sedangkan dari segi sosial anak usia toddler sedikit anti sosial, karena mereka lebih senang bermain sendiri daripada secara berkelompok.

Salah satu tugas besar masa *toddler* adalah melatih toilet training. Toilet training merupakan aspek penting dalam perkembangan anak pada masa usia

toddler dan dibutuhkan perhatian dari orang tua dalam berkemih dan defekasi. Menurut Brazelton (2001) menyatakan bahwa toilet training perlu diperkenalkan secara dini karena merupakan latihan dalam mengantisipasi refleks pengeluaran urine atau feses bayi pada waktu yang tepat. Pada anak umur 2 tahun juga lebih siap secara kognitif, psikologis, sosial dan emosional untuk melakukan toilet training yang menunda toilet training setelah ulang tahun kedua biasanya sukses dalam empat bulan, hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa 90% dari anak-anak antara usia 2-3 tahun berhasil diajarkan melakukan toilet training dan 80% dari anak-anak mendapatkan kesuksesan tidak mengompol di malam hari antara usia 3-4 tahun. 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 defekasi sangat penting untuk menentukan kesiapan mental anak. Anak harus dimotivasi untuk menahan dorongan 16 untuk menyenangkan dirinya sendiri agar toilet training dapat berhasil (Andriyani & Viatika, 2016).

2.2 Toilet Training

2.2.1 Pengertian

Toilet training merupakan usaha yang dilakukan untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar. *Toilet training* diajarkan untuk melatih kemandirian dan dapat dicapai dengan memberikan contoh yang baik kepada anak. Dalam melakukan latihan buang air kecil dan besar membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis maupun secara intelektual dan melalui persiapan tersebut diharapkan anak mampu mengontrol buang air besar atau kecil secara mandiri (Hidayat dalam

Yuliana, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kameliawati, dkk (2020) dalam jurnalnya yang berjudul Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler ditinjau dari Penggunaan Disposable Diapers, menunjukkan bahwa diperoleh bahwa ada 22 responden (56,4%) yang tidak menggunakan diapers tidak berhasil toilet training, hal itu di karenakan selain pendidikan pekerjaan juga dapat mempengaruhi ibu untuk menggunakan diapers pada anak. Ibu yang bekerja memiliki sedikit waktu untuk mengasuh anaknya. Sehingga lebih memilih untuk menggunakan diapers agar pengasuh lebih mudah dalam pengasuhan anaknya. Hal ini akan menghambat stimulasi kemandirian pada anak untuk melakukan dan mengontrol buang air kecil dan buang air besar, latihan buang air kecil dan buang air besar membutuhkan kematangan otot-otot pada daerah pembuangan kotoran, oleh karena itu anak harus mengenali dorongan untuk melepaskan atau menahan (Basri, H., dkk, 2020).

Toilet training akan membuat anak belajar bagaimana cara mengendalikan keinginan untuk buang air yang menjadikan anak terbiasa menggunakan toilet secara mandiri. Kedekatan interaksi orang tua dan anak akan membuat anak lebih percaya diri dan aman dalam *toilet training* (Lutviah, 2017). Latihan *toilet training* ini juga termasuk perkembangan psikomotorik karena membutuhkan kematangan pada daerah pembuangan kotoran. Kemampuan sfingter dan uretra untuk mengontrol rasa ingin berkemih dan sfingter ani untuk mengontrol rasa ingin defekasi mulai berkembang terjadi pada usia 18 sampai 36 bulan (*toddler*) (Supartini dalam Lutviah, 2017). Pada usia ini anak sudah memiliki fungsi kognitif dan kemampuan fisik yang cukup kuat. Namun,

usia yang benar-benar anak sudah mampu mengontrol buang air besar dan buang air kecil adalah pada usia sekitar 3 tahun.

2.2.2 Manfaat Toilet Training

a. Kemandirian Semakin Terasah

Orang tua yang berhasil mengajarkan *toilet training* pada anak akan membuat anak semakin mandiri dalam melakukan sesuatu. Artinya, anak tersebut mempunyai perkembangan yang baik.

b. Belajar Bertanggung jawab Terhadap Dirinya

Tanggung jawab anak akan muncul seiring dengan orang tua yang membiarkan anaknya untuk menggunakan toilet saat buang air kecil dan buang air besar. Anak bertanggung jawab membersihkan toilet setelah digunakan, mengisi air di bak dan bertanggung jawab atas kebersihan dirinya setelah menggunakan toilet.

c. Memupuk Rasa Percaya Diri

Kesempatan yang diberikan oleh orang tua kepada anak untuk melakukan sesuatu sesuai kemauan sendiri akan membuat anak menjadi lebih percaya bahwa dia mampu melakukannya (Sutoro, 2019).

Adapun manfaat lain 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.

2.2.3 Prinsip Toilet Training

Prinsip *toilet training* menurut Nursalam dalam Fitriainingsih (2013) meliputi melihat kesiapan anak, persiapan dan perencanaan serta toilet training itu sendiri.

- a. Melihat Kesiapan Anak
- b. Pelaksanaan pengajaran *toilet training* tidak ada batasan kapan akan dilakukan. Karena setiap anak pasti berbeda kesiapan fisik dan biologisnya. Sebagai orangtua sudah seharusnya tau kapan saat yang tepat untuk melatih pengajaran *toilet training* pada anak dengan benar. Namun, bukan hanya orangtua yang akan menentukan kapan waktu yang tepat untuk pengajaran *toilet training*, tetapi yang lebih penting adalah melihat kesiapan anak itu sendiri. Hal ini untuk mencegah terjadinya dampak buruk pada anak nantinya, seperti trauma dan tidak mau belajar *toilet training*.
- c. Persiapan dan Perencanaan

Ada 4 prinsip pada tahap persiapan dan perencanaan yaitu:

1. Gunakan istilah yang mudah dimengerti oleh anak yang menunjukkan perilaku BAB dan BAK.
2. Orangtua dapat memperlihatkan penggunaan toilet pada anak sebab pada usia ini anak akan cepat meniru tingkah laku orangtua

3. Orangtua hendaknya segera mungkin mengganti celana anak apabila anak sedang mengompol atau terkena kotoran, sehingga anak akan merasa risih bila memakai celana yang basah dan kotor.
4. Orangtua mengajari anak untuk memberitahu atau menunjukkan bahasa tubuhnya apabila ingin BAB atau BAK, dan apabila anak mampu mengendalikan dorongan buang air jangan lupa untuk memberikan pujian.

a. Toilet Training

Ketika orangtua sudah melakukan 2 langkah diatas, maka langkah selanjutnya adalah ke pelaksanaan *toilet training*. Langkah proses *toilet training* ada beberapa hal yang harus dilakukan yaitu:

1. Membuat Jadwal untuk Anak

Pada tahap ini, akan lebih baik apabila ibu bisa menentukan waktu yang tepat untuk pengajaran *toilet training*. Hal ini sangat penting untuk menuju keberhasilan. Orangtua bisa memilih waktu selama 4 kali dalam sehari untuk melatih anak, yaitu pagi, siang, sore, dan malam bila orangtua tidak mengetahui jadwal yang pasti untuk buang air anak. Kemudian pada saat anak dapat merespon kegiatan pengajaran *toilet training* dengan senang, saat ini juga merupakan waktu yang tepat. Ketika anak sedang libur atau sedang tidak beraktifitas dirumah membantu untuk lebih santai dan tidak tertekan dalam mengajari anak *toilet training*.

2. Melatih Anak untuk Duduk di Pispotnya

Orangtua sebaiknya jangan cepat berharap anak akan segera menguasai dan terbiasa duduk di pispot ketika akan buang air. Pada awalnya biasakan anak untuk duduk di pispot dan ceritakan pada anak bahwa pispot adalah

tempat yang digunakan untuk membuang kotoran. Kemudian latih untuk duduk di pispot tersebut selama 2-3 menit, apabila anak berhasil duduk dan bisa buang air di pispot berikan *reward* atau pujian kepada anak sehingga anak lebih bersemangat dalam berlatih.

3. Orangtua Menyesuaikan Jadwal yang dibuat dengan Kemajuan yang diperlihatkan Oleh Anak

Seperti ketika pukul 09.00 pagi anak BAK di popoknya, maka esok harinya orangtua membawa anak ke pispotnya lebih awal yaitu 08.30, begitu pula setelah BAK yang terakhir apabila orangtua melihat beberapa jam kemudian popok anak masih kering, bawa anak ke pispot lagi untuk BAK. Pada intinya, orangtua harus menjadi pihak yang aktif membawa anak ke pispot dan jangan terlalu berharap seorang anak akan langsung mengatakan pada orangtua ketika anak ingin BAB atau BAK.

4. Membuat Bagan Untuk Anak

Membuat bagan ini dengan tujuan untuk memperlihatkan kepada anak sejauh mana kemajuan yang bisa dicapainya. Bagan ini bisa dilengkapi dengan stiker-stiker lucu dan warna-warni kemudian meminta anak untuk menempelkan stiker pada bagan tersebut. Dengan ini anak akan tahu bahwa sudah banyak yang ia buat dan orangtua mengatakan bangga dengan usaha yang sudah anak lakukan (Sears, dkk, 2006).

Adapun langkah lain yang bisa dilakukan untuk melatih anak dalam *toilet training* menurut Thomson (2013) adalah sebagai berikut:

1. Memulai menjelaskan kepada anak apa yang kita inginkan dengan menggunakan bahasa sederhana

2. Mengajarkan kata-kata untuk dipakai saat buang air.
3. Memberitahukan bahwa sangat baik untuk BAK atau BAB di kamar mandi.
4. Membiasakan menggunakan toilet pada anak saat BAK atau BAB.
5. Memakaikan celana yang mudah dilepas oleh anak.
6. Membersihkan diri dan menggunakan kembali pakaiannya.
7. Memperlihatkan penggunaan toilet dengan benar.

2.2.4 Teknik Toilet Training Pada Anak

Menurut Alimul (2009), latihan buang air kecil atau besar pada anak atau dikenal dengan nama *toilet training* merupakan satu hal yang harus dilakukan pada orang tua anak, mengingat dengan latihan itu diharapkan anak mempunyai kemampuan sendiri dalam melaksanakan buang air besar dan kecil tanpa ketakutan dan kecemasan sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan usia tumbuh kembang. Mengajarkan *toilet training* pada anak memerlukan teknik yang tepat dan benar. Berikut ini macam-macam teknik yang bisa dilakukan orang tua dalam melatih buang air besar dan buang air kecil pada anak adalah:

- a. Teknik Lisan

Teknik lisan merupakan usaha yang dilakukan dengan kata-kata untuk melatih anak sebelum atau sesudah buang air kecil dan buang air besar. Teknik lisan mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam memberikan rangsangan buang air kecil dan buang air besar pada anak, dimana persiapan psikologis yang matang akan membuat anak buang air kecil dan buang air besar dengan baik (Hidayat dalam Ningsih 2012).

b. Teknik *Modelling*

Teknik *modelling* merupakan teknik yang digunakan dengan memberikan contoh kepada anak. Ketika anak sedang ingin buang air besar atau buang air kecil kita memberikan contoh cara berjongkok, cara menggunakan pispot dengan benar. Kemudian berikan pujian kepada anak setelah melakukannya, jangan disalahkan atau sampai dimarahi apabila anak tidak berhasil. Dampak buruk dari teknik ini apabila ibu salah memberikan contoh maka anak juga meniru kebiasaan yang salah.

2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Toilet Training

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

a. Kesiapan Orangtua dalam Membimbing Anaknya

Kesiapan orangtua merupakan hal yang sangat mendukung dalam pengajaran toilet training. Karena pada usia balita anak akan sering meniru perilaku orang yang ada disekitarnya, dengan demikian seorang ibu harus memperlihatkan hal-hal yang positif dalam membimbing anak dalam pengajaran *toilet training*. Sehingga anak akan meniru dan menerima dengan baik apa yang telah ibu ajarkan kepada anak tersebut.

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, yaitu 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 ketrampilan 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*.

3) Dukungan Stimulasi dari Orangtua

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 melompat 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.

2.2.6 Keberhasilan Toilet Training

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).

Toilet training dikatakan berhasil apabila:

- a. Anak mampu memberitahu bila merasa buang air besar/kecil
- b. Anak mampu menahan buang air besar atau buang air kecil
- c. Anak sudah tidak mengompol atau buang air di celana

Toilet training dikatakan terlambat apabila:

- a. Anak terlambat memberitahu bila merasa ingin buang air
- b. Anak terlambat dan belum bisa menahan buang air.
- c. Anak sering mengompol atau buang air di celana.

2.2.7 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. Apabila orangtua yang sering memarahi dan menyalahkan anak pada saat buang air besar atau buang air kecil, hal ini menyebabkan anak tersebut mempunyai sifat diatas. 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).

2.3 Kemampuan

2.3.1 Kemampuan

Di dalam kamus bahasa Indonesia, kemampuan berasal dari kata “mampu” yang berarti kuasa (bisa, sanggup, melakukan sesuatu, dapat, mempunyai harta berlebihan). Kemampuan adalah suatu kesanggupan seseorang dalam melakukan sesuatu. Seseorang dikatakan mampu apabila ia mampu melakukan sesuatu yang harus ia lakukan. Dapat disimpulkan bahwa kemampuan (*ability*) adalah kecakapan atau potensi menguasai suatu keahlian yang merupakan bawaan sejak lahir atau merupakan hasil latihan atau praktek dan digunakan untuk mengerjakan sesuatu yang diwujudkan melalui tindakannya

Lebih lanjut, Robbins & Judge (2008: 57-61) menyatakan bahwa kemampuan keseluruhan seorang individu pada dasarnya terdiri atas dua kelompok faktor, yaitu:

1. Kemampuan Intelektual (*intellectual ability*) merupakan kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktifitas mental (berfikir, menalar, dan memecahkan masalah).
2. Kemampuan Fisik (*physical ability*) merupakan kemampuan melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, keterampilan, kekuatan, dan karakteristik serupa.

2.3.2 Jenis Kemampuan Dasar

Menurut Robert R. Katz (2010), ada 3 jenis kemampuan dasar yang harus dimiliki individu dalam melaksanakan tugasnya agar tercapai hasil yang maksimal, yaitu:

1. Kemampuan teknis (*technical skill*)

Kemampuan teknis merupakan keterampilan dan pengetahuan yang berkaitan dengan prosedur dan alat-alat yang digunakan dalam bekerja. Contohnya adalah tingkat pendidikan dan jenis pendidikan, pelaksanaan tugas yang sesuai dengan waktunya, dan peralatan yang digunakan dalam pekerjaannya.

2. Kemampuan bersifat manusiawi (*human skill*)

Human skill merupakan kemampuan dalam bekerja dengan kelompok untuk menciptakan suasana yang aman, nyaman dan bebas menyampaikan apabila terdapat permasalahan. Contohnya adalah kerja sama dengan orang, menciptakan suasana yang nyaman saat bekerja, dan lain-lain.

3. Kemampuan konseptual (*conceptual skill*)

Kemampuan konseptual adalah kemampuan untuk mengenali dan memahami suatu unsur yang penting. Misalnya, penggunaan skala prioritas dalam menyelesaikan pekerjaan.

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan

Michael Zwel (2000) dalam Wibowo (2012) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan, yaitu:

- 1) Nilai-nilai dan keyakinan

Keyakinan terhadap diri sendiri dan orang lain dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Apabila seseorang memiliki kepercayaan yang penuh terhadap kemampuan dirinya sendiri, maka dapat dengan mudah menyelesaikan suatu pekerjaan.

2) Keterampilan

Keterampilan yang dimiliki seseorang menunjukkan bahwa orang tersebut memiliki kompetensi dalam suatu bidang, dan dapat menambah rasa percaya diri.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dialami secara nyata, pengalaman dapat membantu mempermudah kita dalam melakukan suatu pekerjaan/kegiatan.

4) Karakteristik kepribadian

Kepribadian merupakan sesuatu yang tidak dapat dirubah. Kepribadian seseorang dapat mempengaruhi bagaimana cara dalam menyelesaikan masalah dan beradaptasi dengan lingkungan sehingga bisa meningkatkan kompetensi yang dimiliki.

5) Motivasi

Motivasi adalah suatu stimulus yang dapat membuat seseorang mampu dalam melakukan sesuatu. Stimulus yang bersifat psikologis dapat membuat kekuatan fisik bertambah sehingga mudah dalam melakukan suatu aktifitas.

6) Kemampuan intelektual

Pemikiran intelektual, kognitif, analitik dapat mempengaruhi kompetensi seseorang. Tingkat intelektual seseorang dipengaruhi oleh proses pembelajaran yang pernah dilalui dan pengalaman yang dimiliki.

2.3.4 Cara Mengukur Kemampuan

Cara mengukur kemampuan seseorang dapat dilakukan dengan observasi atau pengamatan (Fitri, 2009). Prof. Heru (2006) menyatakan bahwa observasi atau pengamatan dalam konteks penelitian ilmiah adalah studi yang dilaksanakan secara sistematis, terarah, terencana pada suatu tujuan dengan cara mengamati dan mencatat perilaku dalam kehidupan sehari-hari yang berpedoman dalam syarat-syarat penelitian. Observasi pada dasarnya memiliki tujuan untuk mendeskripsikan suatu aktifitas, fenomena yang sedang diamati. Deskripsi dalam hasil observasi harus faktual, dan teliti.

Pada tahap observasi ini, kemampuan ibu dikelompokkan menjadi 2 yaitu: mampu dan tidak mampu. Menurut pedoman penilaian pencapaian kompetensi Kementerian Kesehatan RI Badan PPSDM Kesehatan Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan tahun 2014 prinsip dalam penilaian adalah sebagai berikut:

- 1) Benar (*valid*), yaitu penilaian harus benar sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.
- 2) Obyektif (*objective*), adalah penilaian yang dilakukan harus sesuai dengan kriteria dan prosedur tanpa dipengaruhi oleh objectivitas si penilai.
- 3) Adil (*fairness*), merupakan penilaian yang tidak merugikan siapapun, terbuka dan bebas dari prasangka.

- 4) Terpadu (*integrate*), yaitu penilaian merupakan komponen yang berkesinambungan dan tidak dapat dipisahkan.
- 5) Menyeluruh (*comprehensive*), adalah penilaian merupakan suatu kesatuan dari aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap.
- 6) Berkesinambungan (*continous*), berarti penilaian kompetensi dilakukan secara berkesinambungan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.
- 7) Sistematis yaitu penilaian berjalan secara teratur, terstruktur bertahap mengikuti aturan yang baku.
- 8) Ketuntasan (*mastery*), yaitu penilaian untuk setiap elemen kompetensi dilakukan secara utuh.
- 9) Dapat diandalkan (*reability*), yaitu penilaian yang dilakukan oleh siapapun, kapanpun dan dimanapun hasilnya sama.
- 10) Fleksibel (*flexibility*), adalah pelaksanaan dalam penilaian dapat disesuaikan dengan keadaannya tetapi tetap mengacu pada standart yang sudah ditetapkan.
- 11) Hasil evaluasi dari penilian kemampuan menggunakan rumus :

$$\text{Nilai} : \frac{\text{total nilai}}{\text{skor maksimal}} \times 100$$

Keterangan :

1. Dikatakan mampu apabila nilai ≥ 75
2. Dikatakan tidak mampu apabila nilai kurang dari ≤ 75

2.3.5 Kemampuan Ibu

Seorang ibu dalam keluarga sangat memiliki banyak peran, tidak hanya berperan dalam mendidik anak, tetapi juga mengasuh anak. Ibu dianggap berhasil apabila mampu dalam mengerjakan tugasnya. Kemampuan ibu adalah kecakapan

seorang ibu atau potensi ibu dalam menguasai suatu keahlian yang merupakan bawaan sejak lahir atau merupakan hasil latihan praktek dan digunakan untuk menengajakan sesuatu yang diwujudkan melalui tindakannya.

Kemampuan yang dimiliki seorang ibu tersebut dinilai berdasarkan pada aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan. Hal ini memungkinkan bagi ibu yang memiliki pendidikan yang rendah akan memiliki dampak ketidakmampuan dalam mengurus anak dan melakukan *toilet training*. Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi kemampuan yang akan diberikan kepada anaknya. Apabila tingkat pengetahuan ibu tersebut baik tentang *toilet training* maka ibu akan tepat dalam membimbing anak melakukan *toilet training*. Maka, melalui edukasi tentang *toilet training* kepada ibu, merupakan intervensi untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam membimbing anak melakukan *toilet training* agar telaksana dengan baik.

2.4 Edukasi Kesehatan

2.4.1 Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi Kesehatan atau Pendidikan Kesehatan adalah usaha untuk membantu individu atau kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan berperilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan kesehatan merupakan program kesehatan, yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang dalam waktu yang pendek. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu mengatasi masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan tentang *toilet training* sangat penting untuk orangtua karena akan mempengaruhi pengetahuan orangtua

terutama seroang ibu, dari yang awalnya tidak tahu tentang *toilet training* menjadi tahu yang kemudian akan menuju pada perubahan sikap ibu dari sikap tertutup menjadi terbuka dimana perubahan tersebut bisa terjadi karena adanya kesadaran dalam diri ibu itu sendiri (Salafiah, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Musfiroh & Wisudaningtyas (2014) di RW 6 dukuh Mojosari desa Polokarto kabupaten Sukoharjo dengan jumlah responden sebanyak 32 orang dengan masing-masing kelompok berjumlah 16 responden, menyatakan bahwa Ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap ibu dalam memberikan toilet training pada anak usia toddler. Tindakan penyuluhan dapat memberikan ibu tambahan informasi, pengetahuan dan mempengaruhi ibu dalam bersikap yang lebih baik dalam memberikan toilet training pada anak usia toddler. Ibu juga mampu mengkombinasikan antara teknik lisan dan teknik modeling serta bersikap kooperatif.

2.4.2 Manfaat dan Tujuan Edukasi Kesehatan

Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, kemauan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat serta berpartisipasi dalam upaya meningkatkan kesehatan. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk memberikan informasi kepada individu atau masyarakat (Sari, 2016). Pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk memberikan kebiasaan baru terhadap perilaku. Dengan melalui pendidikan kesehatan, pengetahuan ibu meningkat sehingga dari yang awalnya tidak tahu menjadi tahu, tidak mampu mengatasi masalah kesehatan kemudian menjadi mampu, selanjutnya setelah itu dapat mengajarkan *toilet training* pada anak dengan tepat. Diperkuat oleh teori green bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku

seseorang. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2010)

2.4.3 Metode-Metode yang digunakan Untuk Edukasi Kesehatan

Metode adalah cara sistematis yang digunakan untuk melaksanakan suatu tindakan atau perlakuan agar tercapai tujuan sesuai dengan yang dikehendaki. Pendidikan kesehatan terdiri dari beberapa metode yang dapat diterapkan yaitu (Jones dan Bartlett, 2009):

1. Metode Pendidikan Massa

Metode ini digunakan untuk memberikan informasi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat besar. Beberapa metode untuk pendekatan massa adalah:

- a. Ceramah umum. Merupakan pemberian informasi didepan khalayak umum
- b. Pidato/diskusi tentang kesehatan dapat dilakukan melalui media elektronik, baik televisi maupun radio.
- c. Simulasi contohnya seperti dialog antara pasien dengan perawat. Simulasi adalah metode yang memberikan pembelajaran melalui sebuah kejadian tiruan dari materi yang disampaikan disertai dengan penjelasan lisan.

2. Metode Pendidikan Individual

Metode ini digunakan untuk membina perubahan perilaku baru, atau membina seseorang dan dibantu penyelesaiannya. Kemudian seseorang akan tersadar, mengerti dan menerima perilaku tersebut.

a. Bimbingan dan Penyuluhan

Merupakan proses pemberian informasi atau arahan dengan kontak antara petugas dengan klien yang sedang mengalami masalah yang sedang dihadapi dan memberikan bantuan dalam pemecahan masalahnya.

b. Wawancara (*interview*)

Metode ini merupakan percakapan dua orang atau lebih dengan tujuan untuk menggali informasi yang tepat dan lebih dalam dari narasumber. Metode ini dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada narasumber.

c. Metode Pendidikan Kelompok

Metode Pendidikan kelompok terdiri dari:

a) Kelompok besar

Apabila peserta lebih dari 15 orang. Metode untuk kelompok besar adalah dengan ceramah, demonstrasi atau seminar.

1) Metode ceramah

Ceramah adalah metode penyampaian secara lisan dengan memberikan uraian informasi dan pengetahuan kepada sejumlah klien pada waktu dan tempat tertentu.

2) Seminar

Seminar merupakan metode penyampaian informasi dengan pertemuan sejumlah kelompok. Seminar ini adalah metode yang baik bagi pendidikan menengah keatas. Biasanya dilakukan presentasi dari suatu topik yang dianggap penting dan aktual.

b) Kelompok Kecil

Apabila peserta kurang dari 15 orang. Terdapat beberapa metode khusus kelompok kecil seperti: diskusi kelompok, curah pendapat, bermain peran (*role play*), bola salju (*snow balling*), dan permainan simulasi (*simulation game*). Hasil pendidikan kesehatan mempengaruhi perilaku manusia yang diukur dalam tiga domain (taksonomi Bloom). Ketiga aspek tersebut adalah (Bloom, 2003).

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Ranah kognitif adalah ranah yang mencakup kegiatan mental (otak). Menurut Bloom, segala upaya yang menyangkut aktivitas otak adalah termasuk dalam ranah kognitif.

2. Sikap (*attitude*)

Merupakan perilaku yang menekankan aspek perasaan dan emosi, seperti minat, sikap, apresiasi dan cara penyesuaian diri. Arti kata sikap secara umum dapat diterjemahkan sebagai “tendensi mental” atau “kecenderungan mental” untuk diaktualkan dalam kecenderungan afektif, baik ke arah yang positif atau negatif. Jika dirumuskan dalam bentuk pertanyaan sikap, kecenderungan afektif biasa diekspresikan dalam bentuk suka-tidak suka, setuju-tidak setuju, mencintai-membenci, menyukai tidak menyukai dan sebagainya.

3. Praktek atau Tindakan (*practice*)

Ranah psikomotor adalah ranah yang berhubungan dengan aktivitas fisik, misalnya lari, melompat, melukis, menari, memukul dan sebagainya. Hasil belajar ranah psikomotor merupakan hasil belajar

psikomotor tampak dalam bentuk keterampilan (*skill*) dan kemampuan bertindak individu (Syah, 2008).

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut notoatmojo (2012), faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan diantaranya yaitu :

1. Pendidikan kesehatan dalam faktor predisposisi

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan dalam pemeliharaan kesehatan bagi diri sendiri maupun orang lain. Pendidikan kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi kepercayaan masyarakat baik merugikan maupun menguntungkan

2. Pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor *enabling* (penguat)

Pendidikan kesehatan dapat memberdayakan masyarakat dan mampu mengadakan sarana dan prasarana dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara mencari dana untuk pengadaan

3. Pendidikan kesehatan dalam faktor *reinforcing* (pemungkin)

Dalam proses pendidikan kesehatan mengajak beberapa tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri dengan tujuan agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan.

2.4.5 Pengaruh Edukasi Kesehatan Pada Kemampuan Toilet Training

Terdapat 3 penelitian terdahulu yang meneliti pengaruh edukasi pada kemampuan ibu dalam toilet training. Penelitian yang dilakukan oleh Wati & Sa'diyah pada tahun 2017 yang berjudul Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Toilet Training Yang Memiliki Batita Di Desa Asri Mulya

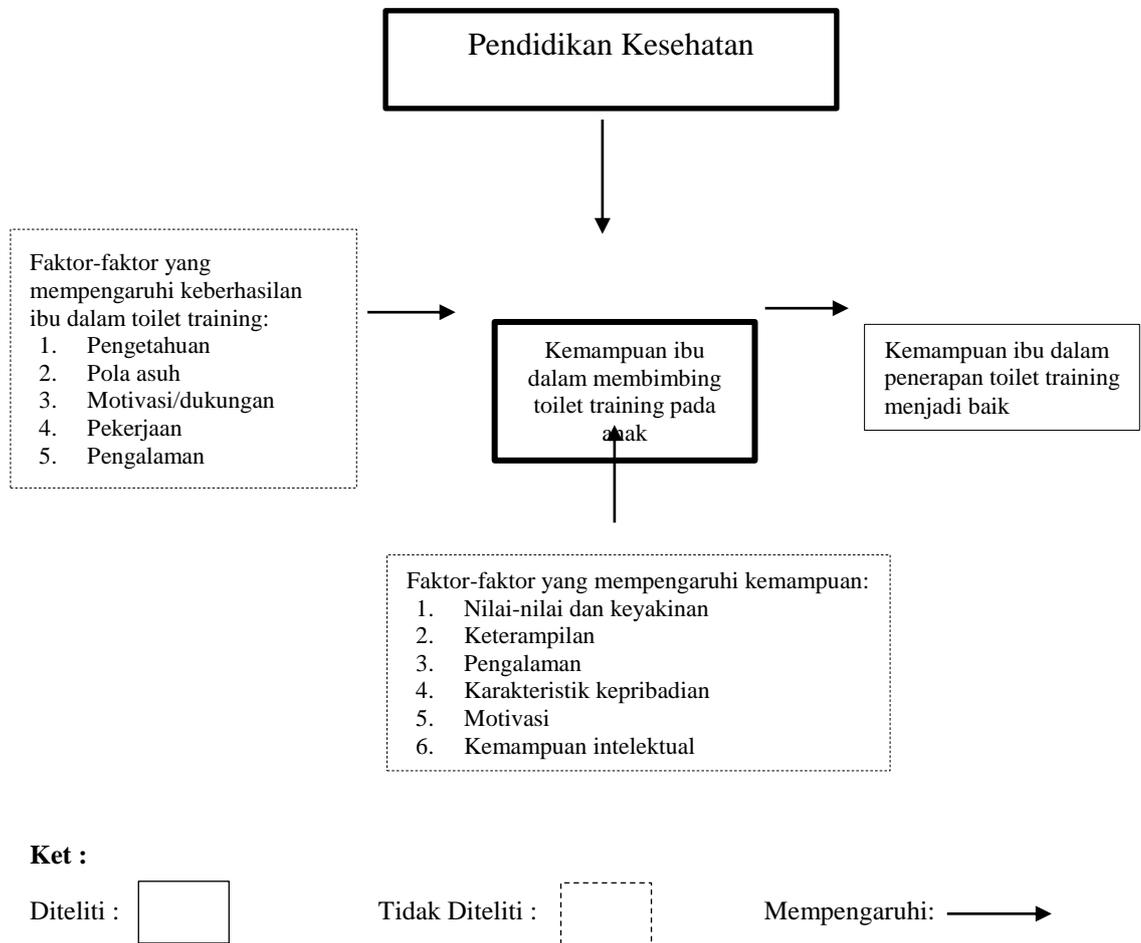
Kecamatan Jorong Kabupaten Tanah Jorong, menggunakan metode *Kuantitatif Quasi Eksperimen* dan rancangan *pretest posttest design* dengan jumlah sampel 35 responden. Menunjukkan hasil bahwa dari 35 responden sebelum dilakukan Penyuluhan tentang toilet training didapat responden dengan pengetahuan Baik sebanyak 8 responden (22,9%), Cukup sebanyak 12 orang (34,3%), Kurang sebanyak 15 orang (42,9%). Sedangkan dari 35 responden setelah dilakukan Penyuluhan tentang toilet training didapat responden dengan pengetahuan Baik sebanyak 27 orang (77,1%). Cukup sebanyak 8 orang (22,9%). Menunjukkan ada pengaruh yang bermakna secara statistik antara sebelum dan sesudah penyuluhan terhadap pengetahuan tentang toilet training pada ibu yang mempunyai batita di Desa Asri Mulya Kecamatan Jorong.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Musfiroh dan Wisudaningtyas pada tahun 2014 yaitu Penyuluhan Terhadap Sikap Ibu Dalam Memberikan Toilet Training Pada Anak, menggunakan metode *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *posttest group only design* dengan jumlah 32 responden, hasil penelitian menunjukkan kelompok perlakuan mempunyai sikap baik dalam memberikan toilet training sejumlah 11 responden (68,8%) dan sikap cukup baik sejumlah 5 responden (31,2%). Kelompok kontrol mempunyai sikap baik dalam memberikan toilet training sejumlah 3 responden (18,8%) dan mempunyai sikap cukup baik sejumlah 13 responden (81,2%). Ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap ibu dalam memberikan toilet training pada anak usia toddler. Tindakan penyuluhan dapat memberikan ibu tambahan informasi, pengetahuan dan mempengaruhi ibu dalam bersikap yang lebih baik dalam memberikan toilet

training pada anak usia *toddler*. Ibu juga mampu mengkombinasikan antara teknik lisan dan teknik modeling serta bersikap kooperatif.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Istani yaitu Pengaruh Pendidikan Partisipatif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pelatihan Toilet Training Usia 18-36 Bulan di Yogyakarta pada tahun 2018, menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian eksperimental semu, kelompok kontrol *non ekuivalen dengan pre-post test*. Didapatkan hasil yaitu terdapat pengaruh pendidikan pengetahuan dan sikap ibu tentang toilet training yaitu adanya peningkatan secara signifikan pada pengetahuan. Pengetahuan responden sangat berpengaruh terhadap sikap toilet training. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang toilet training.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep