

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Usia Toddler

2.1.1 Definisi Usia Toddler

Anak usia toddler merupakan masa antara rentang usia 12 sampai dengan 36 bulan. Masa ini merupakan masa eskplorasi lingkungan yang intensif karena anak berusaha mencari tahu bagaimana semua terjadi dan bagaimana mengontrol perilaku orang lain melalui perilaku negativisme dan keras kepala (Hidayatul, 2015). Balita yang berusia 1-3 tahun juga lebih siap secara kognitif, psikologis, sosial dan emosional untuk pengajaran penggunaan toilet. 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 (Maidartati, 2018).

Anak toddler adalah anak yang berusia 1-3 tahun, yang pada umumnya kelompok anak tersebut sudah belajar percaya pada orang lain, mulai cepat meniru dan mengembangkan kemandirian membuka dan memakai baju, berjalan, mengambil, makan sendiri dan ke toilet mulai terbentuk kontrol diri. Jika perkembangan kemandirian toddler tidak didukung oleh orangtua, maka rerata anak akan memiliki kepribadian yang ragu-ragu, dan jika anak dibuat merasa buruk pada saat kegiatan stimulasi ia melakukan kegagalan, maka anak akan menjadi pemalu dan pendiam (Lestari & Hati, 2016).

2.1.2 Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler

Sabrian at all (2015) dalam Anggun (2019), merumuskan bahwa 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.

Menurut Sigmund Freud perkembangan kepribadian usia toddler ditentukan oleh perkembangan seksualitasnya terutama pada anak usia 18-36 bulan. Anak sudah memasuki tahapan anal yaitu pada fase ini pusat kenikmatannya terletak di anus, terutama saat buang air besar. Inilah saat yang tepat untuk mengajarkan toilet training pada anak. Pada tahap ini anak juga di tuntut hidup bersih, tidak ngompol, tidak buang air kecil sembarangan. Sehingga toilet training 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 (Haryanto,2010).

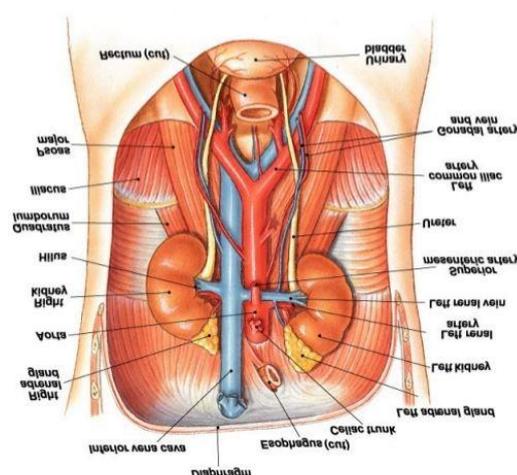
Banyak anak usia toddler yang masih mengalami enuresis, hal tersebut dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu organ perkemihan belum matang (sfingter ekterna vesika urinaria belum mampu dikontrol), faktor tidur nyenyak, faktor keturunan, gangguan pemusatan perhatian, dan sembelit. Selain itu

juga, faktor lain yang mempengaruhi yaitu toilet training yang kurang berhasil (Ikhwan & Fuji, 2014).

2.1.3 Anatomi dan Fisiologi Sistem Perkemihan Usia Toddler

Sistem perkemihan merupakan sistem ekskresi utama dan terdiri atas dua ginjal (untuk menyekresi urine), dua ureter (mengalirkan urine dari ginjal ke kandung kemih), kandung kemih (tempat urine dikumpulkan dan disimpan sementara), dan uretra (mengalirkan urine dari kandung kemih ke luar tubuh (Nurachmah & Angriani, 2011).

Menurut Danone Nutrica Research (2019) Ginjal sepenuhnya sempurna pada usia 2 tahun. Pada usia ini, ginjal sudah mampu mengatur cairan tubuh dan membuang zat-zat sisa sama dengan kemampuan ginjal pada orang dewasa. Selama masa kanak-kanak sistem saluran kemih masih berkembang, misalnya kandung kemih terus tumbuh. Anak-anak juga belajar bagaimana mengontrol pengosongan kandung kemih mereka sekitar usia 2 sampai 3 tahun. Mereka menjadi lebih sadar dengan norma sosial. Semua faktor ini menjelaskan mengapa dengan bertumbuhnya anak, mereka akan perlu pergi ke kamar mandi lebih jarang.



Gambar 2.1

Anatomi Fisiologi Sistem Perkemihan

Sumber: Rochmawati 2010

a. Ginjal

Ginjal terletak secara retroperitoneal, pada bagian posterior abdomen, pada kedua sisi kolumna vertebra. Mereka terletak antara vertebra torakal keduabelas dan lumbal ketiga. Ginjal kiri biasanya terletak sedikit lebih tinggi dari ginjal kanan karena letak hati. Ginjal orang dewasa secara rata – rata memiliki panjang 11 cm, lebar 5 – 7,5 cm, dan ketebalan 2,5 cm. Hal yang menahan ginjal tetap pada posisi di belakang peritonium parietal adalah sebuah masa lemak peritoneum (kapsul adiposa) dan jaringan penghubung yang disebut fascia gerota (subserosa) serta kapsul fibrosa (kapsul renal) membentuk pembungkus luar dari ginjal itu sendiri, kecuali bagian hilum. Ginjal dilindungi lebih jauh lagi oleh lapisan otot di punggung pinggang, dan abdomen, selain itu juga oleh lapisan lemak, jaringan subkutan, dan kulit (Black & Hawk, 2014).

Satuan fungsional ginjal disebut nefron. Setiap ginjal mempunyai lebih kurang 1 - 1,3 juta nefron yang selama 24 jam dapat menyaring 170 – 180 liter darah dari arteri renalis (Syarifuddin, 2011). Ginjal tidak dapat membentuk nefron baru. Oleh karena itu, pada trauma ginjal, penyakit ginjal, atau proses penuaan yang normal, akan terjadi penurunan jumlah nefron secara bertahap. Setiap nefron terdiri atas: (1) kumpulan kapiler disebut glomerulus, yang akan

memfiltrasi sejumlah besar cairan dan darah, dan (2) tubulus panjang tempat cairan hasil filtrasi diubah menjadi urine dalam perjalanannya menuju pelvis ginjal (Guyton & Hall, 2014).

b. Ureter

Ureter mempunyai tiga penyempitan sepanjang perjalanannya, yaitu: ditempat pelvis renalis berhubungan dengan ureter, di tempat ureter melengkung pada waktu menyilang apertura perlvvis superior, di tempat ureter menembus dinding vesica urinaria (Snell, 2011). Pembuluh darah yang memperdarahi ureter adalah arteri renalis, arteri spermatika interna, arteri hipogastrika, dan arteri vesikalis inferior. Persarafan ureter cabang dari plexus mesenterikus inferior, plexus spermatikus, dan plexus pelvis. Sepertiga bawah dari ureter terisi sel – sel saraf yang bersatu dengan rantai aferen dan nervus vagus. Rantai aferen dari nervus torakalis XI, XII, dan nervus lumbalis (Syaifuddin, 2011).

c. Kandung Kemih

Kandung kemih adalah organ kosong yang terletak pada separuh anterior dari pelvis, di belakang simfisis pubis. Jarak antara kandung kemih dan simfisis pubis diisi oleh jaringan penghubung yang longgar, yang memungkinkan kandung kemih untuk melebar ke arah kranial ketika terisi. Peritonium melapisi tepi atas dari kandung kemih, dan bagian dasar ditahan secara longgar oleh ligamen sejati. Kandung kemih juga dibungkus oleh sebuah fasia yang longgar (Black & Hawks, 2014).

Dinding ureter mengandung otot polos yang tersusun dalam berkas spiral longitudinal dan sirkuler. Kontraksi peristaltik teratur 1 – 5 kali/menit

menggerakkan urine dari pelvis renalis ke vesika urinaria, disemprotkan setiap gelombang peristaltik. Ureter berjalan miring melalui dinding vesika urinaria untuk menjaga ureter tertutup kecuali selama gelombang peristaltik dan mencegah urine tidak kembali ke ureter (Syaifuddin, 2011).

d. Uretra dan Meatus

Uretra adalah sebuah saluran yang keluar dari dasar kandung kemih ke permukaan tubuh. Uretra pada laki – laki dan perempuan memiliki perbedaan besar. Uretra perempuan sedikit melengkung ke depan ketika mencapai bukaan keluar, atau meatus, yang terletak di antara klitoris dan lubang vagina. Pada laki – laki, uretra merupakan saluran gabungan untuk sistem reproduksi dan pengeluaran urine. Uretra pars prostatika menjulur sampai 3 cm di bawah leher kandung kemih, melalui kelenjar prostat, kdasar panggul. Uretra pars membranosa memiliki panjang sekitar 1 – 2 cm dan berakhir di mana lapisan otot membentuk sfingter eksterna. Bagian distal adalah kavernosa, atau penis uretra. (Black & Hawks, 2014).

2.2 Konsep Ibu

2.2.1 Definisi Ibu

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata ibu secara etimologi adalah Wanita yang telah melahirkan anak, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami dan panggilan yang takzim kepada wanita baik yang sudah bersuami maupun yang belum. 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 (Santoso, 2018).

2.2.2 Peran Ibu

Peran merupakan seperangkat perilaku yang diharapkan dari seseorang yang menduduki suatu posisi atau kedudukan tertentu dalam masyarakat. Peran dijalankan berdasarkan status sosial yang dipilih oleh seorang individu. Pengalaman memberi kontribusi besar dalam pembentukan peran sebagai seorang ibu. Masa ini disebut sebagai masa peralihan atau transisi. Kondisi yang mempengaruhi pengalaman pada masa peralihan adalah pemahaman, harapan, tingkat pengetahuan, lingkungan, tingkat perencanaan, serta kondisi fisik dan emosional yang baik (Oktafiani, dkk,2014).

Menurut Catharine (2020), Peran ibu diharuskan untuk memenuhi kebutuhan dasar tumbuh kembang toddler yang terdiri atas asuh, asih, dan asah. Kebutuhan anak akan asuh meliputi memberikan nutrisi dan imunisasi lengkap. Kebutuhan asih adalah berupa perasaan aman, kasih sayang, harga diri, kebebasan, dan rasa sukses. Kebutuhan asah, merupakan stimulasi, keluarga, teman sekolah, masyarakat, dan nilai sosial. Bayi akan secara bertahap masuk ke lingkungan yang lebih besar.

Menurut Gunarsa (2008) dalam , Peran ibu terhadap anak dibagi menjadi lima peran diantaranya adalah peran ibu sebagai pengasuh, peran sebagai pendidik, peran sebagai teladan, peran sebagai manager, dan peran sebagai pemberi rangsangan/pelajaran.

a. Peran ibu sebagai pengasuh.

Seorang ibu yang sabar menanamkan sikap-sikap, kebiasaan pada anak tidak panik dalam menghadapi gejala didalam maupun diluar diri anak, akan memberi rasa tenang dan rasa tertampungnya unsur-unsur keluarga. Terlebih lagi, sikap ibu yang mesra terhadap anak akan memberikan kemudahan bagi anak yang lebih besar untuk mencari hiburan dan dukungan pada orang dewasa, dalam diri ibunya. Seseorang ibu yang merawat dan membesarkan anak dan keluarganya tidak boleh dipengaruhi oleh emosi atau keadaan yang berubah-ubah. Misalnya bila sedang memberi makan pada anak kecil lalu ada tamu datang, sehingga emosi ibu berubah, lalu anak dikesampingkan dengan keras. Ini bisa berakibat anak tidak senang bila ada teman.

b. Peran Ibu sebagai pendidik yang mampu mengatur dan mengendalikan anak.

Ibu juga berperan dalam mendidik anak dan mengembangkan kepribadiannya. Pendidikan juga menuntut ketegasan dan kepastian dalam melaksanakannya. Biasanya seorang ibu sudah lelah dalam melaksanakan pekerjaan rumah tangga setiap hari, sehingga dalam keadaan tertentu, situasi tertentu, cara mendidiknya dipengaruhi emosi. Misalnya suatu kebiasaan yang seharusnya dilakukan oleh anak, anak tidak perlu melakukannya, bila ibu sedang lelah, maka apa yang harus dilakukan anak disertai bentakan bentakan. Contoh lain bisa dilihat dalam pembentukan keteraturan belajar. bila anak dibiasakan untuk belajar setiap sore mulai pukul 16.00, tetapi ibu yang sedang mendampingi anaknya belajar kedatangan tamu, acara belajar

c. Peran ibu sebagai contoh dan teladan.

Dalam mengembangkan kepribadian dan membentuk sikap-sikap anak, seorang ibu perlu memberikan contoh dan teladan yang diterima. Dalam pengembangan kepribadian, anak belajar melalui peniruan terhadap orang lain. Sering kali tanpa disadari, orang dewasa memberi contoh dan teladan yang sebenarnya justru tidak diinginkan. Misalnya orang dewasa didepan anak menceritakan suatu cerita yang tidak sesuai, dan tidak jujur. Anak melihat ketidaksesuaian tersebut, maka tidak bisa diharapkan bahwa anjuran untuk berbicara jujur akan dilakukan, bila anak disekitarnya selalu melihat dan mendengar ketidakjujuran, Anak yang sering mendengar perintah-perintah diiringi dengan suara keras dan bentakan, tidak bisa diharapkan untuk berbicara lemah lembut. karena itu dalam menanamkan kelembutan, sikap ramah, anak membutuhkan contoh dari ibu yang lembut dan ramah.

d. Peran ibu sebagai manajer yang bijaksana.

Seorang ibu menjadi manajer di rumah. Ibu mengatur kelancaran rumah tangga dan menanamkan rasa tanggung jawab pada anak. Anak pada usia dini sebaiknya sudah mengenal adanya peraturan-peraturan yang harus diikuti. Adanya disiplin didalam keluarga akan memudahkan pergaulan dimasyarakat kelak .

e. Peran ibu memberi rangsangan dan pelajaran

Seorang ibu juga memberikan rangsangan sosial bagi perkembangan anaknya. Sejak masa bayi pendekatan ibu dan percakapan dengan ibu memberikan rangsangan bagi perkembangan anak, kemampuan berbicara dan pengetahuan lainnya. Setelah anak masuk sekolah, ibu menciptakan suasana belajar yang menyenangkan agar anak senang belajar dirumah, membuat P.R

di rumah. Anak akan belajar dengan lebih giat bila merasa enak dari pada bila disuruh belajar dengan bentakan. Dengan didampingi ibu yang penuh kasih sayang akan memberikan rasa aman yang diperlukan setiap anggota keluarga. Agar ibu dapat melaksanakan tugas dengan baik, dukungan dan dorongan ayah sangat dibutuhkan. Disamping ibu sebagai jantung, harus ada ayah sebagai otak dalam keluarga.

Peran aktif ibu pada anak toddler tentang *toilet training* adalah ibu harus mulai melatih kemampuan anaknya untuk buang air kecil dan buang air besar ke toilet. Ibu juga harus memiliki dukungan positif kepada anak agar anak berhasil dalam melakukan *toilet training*. Contohnya yaitu jangan selalu menggunakan diapers pada anak sebaiknya ibu harus siap mengantarkan anak pada saat mau buang air besar dan buang air kecil ke toilet (Soetjiningsih, 2014).

Keuntungan jika ibu berhasil menjalankan perannya dengan baik yaitu anak menjadi mandiri tidak bergantung pada orang lain, percaya diri dan berperilaku baik. Sedangkan jika peran ibu tidak dilakukan dengan baik dampak yang paling umum adalah anak menjadi cenderung lebih ceroboh, menjadi manja, suka membuat gara-gara, emosional, kurangnya rasa ingin tahu pada setiap hal-hal baru dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Herawati Mansur, 2011).

2.3 Konsep Toilet Training

2.3.1 Definisi Toilet Training

Toilet training merupakan salah satu tugas utama orang tua dalam peningkatan kemandirian tahap perkembangan pada anak usia (1-3 tahun). *toilet training* bertujuan

untuk mengontrol buang air kecil dan buang air besar secara benar dan teratur. Proses *toilet training* dimulai dengan memperkenalkan anak dengan toilet, mengajarkan anak untuk buang air kecil dan buang air besar di toilet, mengajarkan anak menggunakan kata “pipis”, “pup” atau istilah lainnya pada saat anak ingin buang air kecil dan buang air besar serta mengajarkan anak cara cebok sendiri setelah buang air kecil dan buang air besar (Andresni dkk, 2019).

2.3.2 Pengaruh Kesiapan dalam Pencapaian Toilet Training

toilet training secara umum dapat dilaksanakan pada setiap anak yang sudah memasuki fase kemandirian pada anak. Suksesnya *toilet training* tergantung pada anak dan keluarga, seperti kesiapan fisik, psikologis, maupun intelektual. Demikian juga dengan kesiapan psikologis yaitu setiap anak membutuhkan suasana yang nyaman dan aman agar anak mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang untuk buang air besar atau buang air kecil. Persiapan intelektual juga dapat membantu anak dalam proses buang air besar atau buang air kecil (Musfiroh dkk, 2014).

Pada tahapan usia 1–3 tahun atau yang disebut dengan usia toddler, kemampuan sfingter uretra yang berfungsi untuk mengontrol rasa ingin defekasi dan rasa ingin berkemih mulai berkembang, dengan bertambahnya usia, kedua sfingter tersebut semakin mampu mengontrol rasa ingin berkemih dan rasa ingin defekasi. Walaupun demikian, satu anak ke anak yang lainnya mempunyai kemampuan yang berbeda dalam pencapaian kemampuan tersebut. Hal tersebut bergantung kepada beberapa faktor yaitu baik faktor fisik maupun faktor psikologis. Kemampuan anak untuk buang air besar biasanya lebih awal sebelum kemampuan buang air kecil karena keteraturan yang lebih besar, sensasi yang lebih kuat untuk buang air besar daripada buang air kecil, dan sensasi buang air besar lebih mudah dirasakan anak (Hockenbery, Wilson, & Wong, 2012).

Ada 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* (Indriasari & Putri, 2018).

2.3.3 Tindakan Ibu yang Berkaitan dengan Toilet Training

Menurut Werdiningsih dkk (2012) Ibu merupakan tokoh sentral yang akan 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 yang kurang menyebabkan orang tua memiliki sikap negatif dalam melatih *toilet training* seperti sering memarahi dan menyalahkan anak saat buang air kecil atau buang air besar di celana, bahkan ada orang tua yang tidak pernah memberikan *toilet training* pada anaknya (Armawati, 2011).

Upaya ibu yang dilakukan pada anak usia 18-36 bulan adalah dengan cara deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak, agar diagnosis maupun penanganannya lebih awal, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung seoptimal mungkin. Skrining merupakan prosedur rutin pemeriksaan perkembangan anak sehari-hari yang dapat memberikan petunjuk apabila ada sesuatu yang perlu mendapat perhatian (Darjito, Sistiarani, & Nurhayati, 2014).

2.3.4 Cara Memulai Toilet Training

Cara latihan *toilet training* Menurut Maidartati (2018) dalam Anggun (2019) pada anak toddler merupakan suatu hal yang harus 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:

- a. Teknik lisan, merupakan 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 kadang-kadang merupakan hal biasa 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.
- b. Teknik modeling merupakan usaha untuk melatih anak dalam melakukan buang air besar dengan cara meniru untuk buang air besar atau memberikan contoh. Cara ini juga dapat di lakukan dengan memberikan contoh-contoh buang air besar dan buang air kecil atau membiasakan buang air kecil dan buang air besar secara benar. Dampak yang jelek pada cara ini adalah apabila contoh yang di berikan salah sehingga akan dapat diperlihatkan pada anak akhirnya anak juga mempunyai kebiasaan yang salah.
- c. DTT (Discrete Trial Training), prinsip metode DTT menggunakan stimulus untuk memicu respon. Stimulus diberikan kepada siswa sesuai dengan kondisi

dan kebutuhannya untuk memicu munculnya respon positif. Respon positif ini berupa perilaku mengikuti instruksi, berusaha pergi ke toilet ketika akan buang air kecil, upaya bantu diri dalam perilaku buang air kecil di toilet, dan upaya mengkomunikasikan keinginan buang air kecil 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).

- d. Teknik Oral seperti memberikan pengetahuan dengan penyuluhan pada ibu meliputi kesiapan balita, usia balita, dan metode yang tepat untuk pelaksanaan toilet training serta melakukan 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.
- e. 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 harus dilakukan dengan cara yang relatif lembut dan dengan keyakinan bahwa anak akan belajar pergi ke kamar mandi sendirian, pada waktu yang tepat.
- f. Metode pelatihan eliminasi dini, metode ini kurang dikenal dalam masyarakat. Metode ini dimulai selama minggu-minggu pertama kehidupan, menggunakan strategi pengamatan tanda-tanda eliminasi yang berasal dari bayi. Setelah tanda-tanda ini dikenali oleh ibu (atau pengasuh), bayi diletakkan diatas

pispot, sementara bayi dipegang oleh ibu/pengasuh. Strategi ini saat ini digunakan oleh beberapa komunitas di Cina, India, Afrika, Amerika Selatan dan Tengah, dan bagian Eropa.

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

2.3.5 Tahapan Toilet Training

Menurut Dian (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 akan mampu melakukan *toilet training* secara mandiri. Suksesnya toilet training tergantung pada kesiapan diri anak. Banyak 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 (Pusparini 2010).

b. Persiapan dan Perencanaan

Menurut Zaviera (2008) dalam Dian (2015), Prinsipnya ada 4 aspek dalam tahap persiapan dan perencanaan *toilet training* yaitu:

- a) Gunakan 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 rishi 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. Menurut Sears, dkk

(2006) dalam Dian (2015), Beberapa hal yang perlu dilakuakn dalam proses *toilet training* yaitu:

- a.) Memahami jadwal untuk anak

Orang tua bisa 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 pispotnya

Orang tua sebaiknya tidak menumpuk impian bahwa anak akan segera menguasai dan terbiasa untuk duduk di pispot dan buang air disitu. Awalnya anak dibiasakan dulu untuk duduk di pispotnya dan ceritakan padanya bahwa pispot itu digunakan sebagai tempat membuang kotoran. Orang tua bisa memulai memberikan reewardnya jika anak bisa duduk di pispotnya selama 2-3 menit misalnya ketika anak bisa menggunakan pispotnya untuk buang air besar dan kecil maka reewardnya 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 sticker yang lucu dan warna-warni, orang tua

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

Menurut Mahoney (1971) dalam Dian (2015), Sedangkan pelaksanaan dari *toilet training* itu sendiri 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.

2.3.6 Hal-hal yang diperhatikan dalam Toilet Training

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Onen, Aksoy, Tasar dan Bilge (2012) dapat disimpulkan bahwa inisiasi *toilet training* diantaranya dapat dipengaruhi oleh tingkat ekonomi keluarga, ukuran keluarga, status tempat tinggal antara kota dan desa. Terdapat banyak faktor yang berperan aktif pada anak dalam melakukan *toilet training* yaitu tingkat pendidikan ibu, sosial dan budaya, struktur tingkat pendapatan keluarga, usia anak, metode yang

digunakan, tempat, jenis toilet, pengetahuan, psikologis anak, status, dan gender. *Toilet training* perlu dilakukan oleh anak selama anak berada dalam periode optimal yaitu untuk menghindari efek jangka panjang seperti inkontinensia dan infeksi saluran kemih (ISK) (Wu, 2013).

2.3.7 Dampak Masalah Toilet Training

Dampak yang paling umum terjadi dalam kegagalan *toilet training* diantaranya adalah adanya perlakuan atau aturan yang ketat dari orangtua kepada anaknya dapat mengganggu kepribadian anak dan cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir, seperti orangtua sering memarahi anak pada saat buang air besar atau buang air kecil atau bahkan melarang buang air besar atau buang air kecil saat bepergian. Selain itu, apabila orangtua juga santai dalam memberikan aturan dalam *toilet training*, maka anak dapat mengalami kepribadian ekspresif, seperti anak menjadi lebih tega, cenderung ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional, dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Selain itu, apabila dilakukan *toilet training* pada anak dengan usia yang tidak tepat dapat menimbulkan beberapa masalah yang dialami anak yaitu seperti sembelit, menolak toileting, disfungsi berkemih, infeksi saluran kemih, dan enuresis (Hooman, Safaii, Valavi, & Amini-Alavijeh, 2013).

Kegagalan dalam mengontrol proses berkemih dapat mengakibatkan mengompol pada anak, keadaan demikian apabila berlangsung lama dan panjang akan mengganggu tugas 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 & Viatika, 2016).

2.3.8 Faktor Pendukung Toilet Training

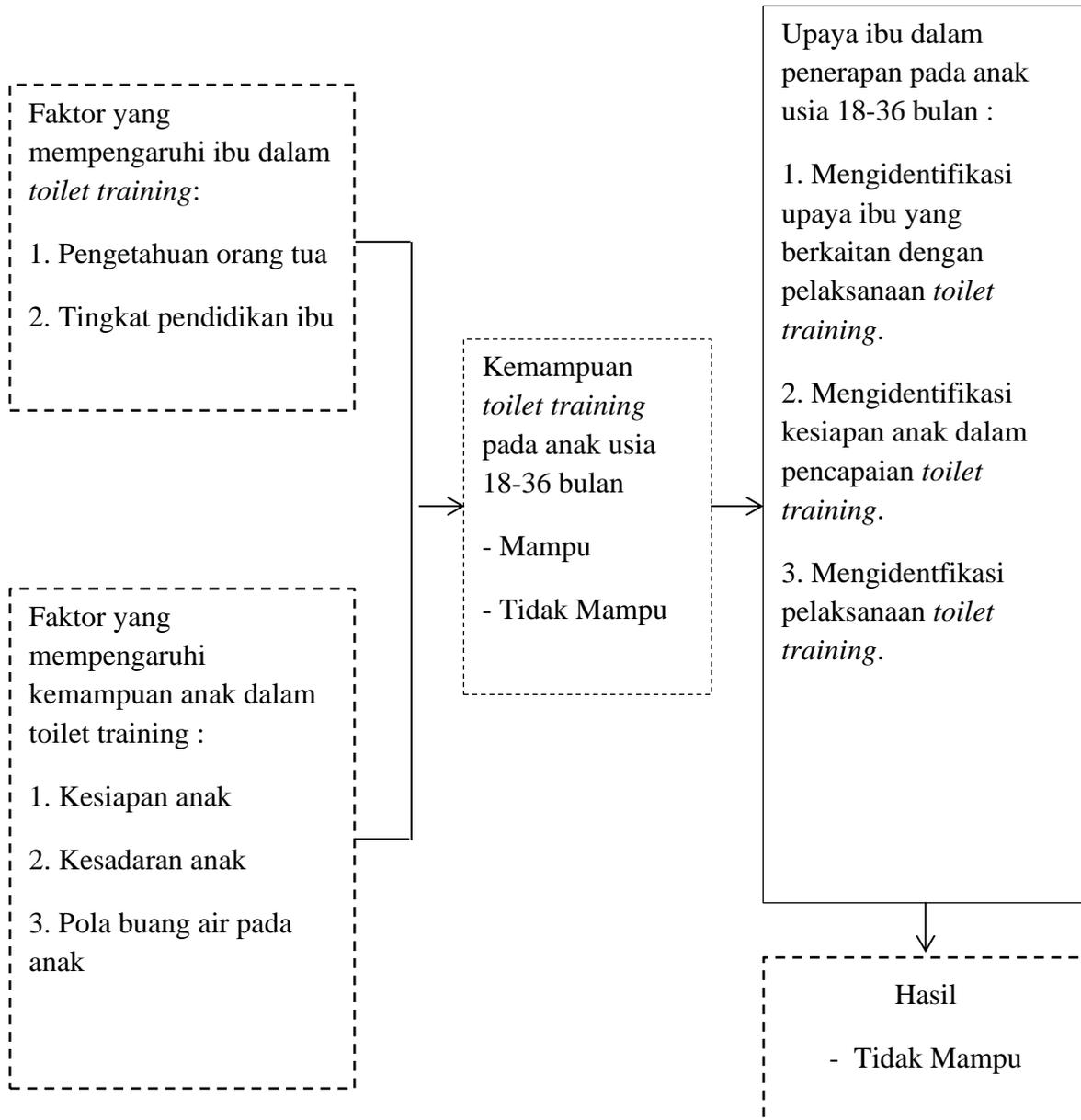
Seorang anak mungkin akan kesulitan untuk memahamu cara menggunakan perkakas toilet pada awal *toilet training*. Oleh karena itu, apabila dilakukan pengalihan dari penggunaan popok ke penggunaan toilet, terlebih dahulu dilakukan dengan alat bantu berupa toilet mini menurut (Murhadi & Almanar, 2019):

- a. Peragakan cara penggunaan toilet. Kemudian anak dibiasakan duduk di toilet dengan menggunakan popok saat akan buang air besar dan buang air kecil. Sehingga setelah tiba waktunya untuk menggunakan toilet, anak sudah mengenal toilet dan cukup paham mengenai cara penggunaannya.
- b. 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 anak.
- c. 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.

- d. Jaga kebersihan. Untuk menjaga keseimbangannya saat buang air kecil dan buang air besar, ada kemungkinan seorang anak akan menggunakan tangannya sebagai tumpuan pada toilet. Maka dalam hal ini, toilet harus dibersihkan terlebih dahulu dengan menggunakan antiseptik. Selain itu anak harus dibiasakan untuk mencuci tangan dan berdiri dengan pijakan bangku.
- e. Jangan paksakan pelatihan pada anak jika anak belum siap atau masih ketakutan menghadapi toilet. Hal ini akan berakibat pada tidak optimalnya pelatihan toilet tersebut. Pada keadaan ini, gunakan toilet mini sebagai alternatif pilihan.

2.4 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep variabel-variabel yang akan diukur (diteliti) (Notoatmodjo, 2012).



Keterangan :



: diteliti



: tidak diteliti



: mempengaruhi

Gambar 2.2 Konsep Teori Upaya Ibu dalam Peningkatan Toilet Training pada Anak

Usia 18-36 bulan di Desa Mangliawan