

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terkait

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

No	Judul (peneliti, tahun)	Desain dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Rizki dan Rahayuningsih (2012) Kesiapan Anak Dan Keberhasilan Toilet Training Di Paud Dan TK Bungong Seuleupok Unsyiah Banda Aceh	Desain penelitian bersifat deskriptif korelatif dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu 53 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Metode analisis data menggunakan uji chi-square.	ada hubungan antara kesiapan anak dengan keberhasilan toilet training (p-value 0,043), ada hubungan antar kesiapan fisik dengan keberhasilan toilet training (p-value 0,002), ada hubungan antara kesiapan psikologis dengan keberhasilan toilet training (p-value 0,006), ada hubungan antara kesiapan intelektual dengan keberhasilan toilet training (p-value 0,023), di PAUD dan TK Bungong Seuleupok Unsyiah Darussalam Banda Aceh.	Persamaan penelitian ini yaitu variabel yang digunakan toilet training	Perbedaannya yaitu waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel, teknik sampel dan desain penelitian.
2	Mendur (2018) Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kemampuan Toilet Training Pada Anak Pra Sekolah Di Tk Gmim Sion Sentrum Sendangan Kawangkoan Sat	Metode penelitian ini bersifat survey analitik dengan pendekatan cross sectional, sampel dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua murid di TK dengan jumlah sampel 40 orang. Alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner, data yang	menunjukkan ada hubungan antara peran orang tua dan kemampuan toilet training. Di mana berdasarkan uji chi square diperoleh nilai p= 0,001% yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai (α) = 0,05.	Persamannya sama-sama meneliti toilet training	Perbedaannya yaitu variabel waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel, teknik sampel dan sampel yang digunakan usia pra sekolah

		diperoleh menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05			
3	Tarhan et. al. (2014) Toilet training age and influencing factors: a multicenter Study	Penelitian merupakan multicenter study. Sampel yang digunakan sebanyak 1500 anak dari rumah sakit bagian urology dan anak, rumah sakit di Universitas Katip Çelebi Atatürk. Uji yang digunakan adalah t-test and ANOVA	Dari 1500 anak yang dievaluasi untuk penelitian ini, 1467 anak-anak yang memenuhi kriteria inklusi dilibatkan dalam penelitian ini. Usia rata-rata anak-anak adalah $80,4 \pm 26,2$ bulan (36-156 bulan); 719 (49,98%) adalah perempuan, dan 748 (50,02%) adalah laki-laki. Toilet rata-rata usia pelatihan ditemukan $22,32 \pm 6,57$ bulan (12-60 bulan). Pada analisis multivariate umur anak berpengaruh terhadap keberhasilan toilet training.	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti toilet training	Perbedaanya yaitu variabel yang digunakan, uji analisis, desain penelitian dan jumlah dan teknik sampel penelitian
4	Hal et. al. (2015) Parents' views on toilet training (TT): A quantitative study to identify the beliefs and attitudes of parents concerning TT	Penelitian ini merupakan cross-sectional quantitative research Method. Dua ribu kuesioner dibagikan kepada orang tua anak-anak berusia 30 hingga 36 tahun bulan, menghadiri 50 sekolah yang dipilih secara acak di Antwerpen, Belgia.	Hasil: Terlalu banyak anak yang dilatih toilet setelah usia sekolah minimal 30 bulan. Paling orang tua tidak menyadari kemungkinan konsekuensi negatif yang dapat ditimbulkannya. Ibu dengan bayaran Pekerjaan berpikir lebih sering bahwa anak-anak harus dilatih toilet sebelum usia 30 bulan, dan semakin tinggi	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti toilet training.	Perbedaanya yaitu variabel yang digunakan, uji analisis, desain penelitian dan jumlah dan teknik sampel penelitian

			tingkat pendidikan ibu, semakin besar kemungkinan dia akan mengirim anaknya ke sekolah toilet terlatih. Lebih banyak orang tua tunggal berpikir bahwa anak-anak yang belum dilatih toilet harus diizinkan pergi ke sekolah dan lebih sering mengirim anak-anak mereka yang tidak terlatih menggunakan toilet ke sekolah.	
5	Iryanti (2016) Pengaruh Modul Pemberdayaan Keluarga tentang Toilet Training terhadap Kemandirian Eliminasi Anak di PAUD	Jenis quasi experiment, pre-post test two group design. Sampel sebanyak 58, yaitu 29 subjek kelompok perlakuan dan 29 subjek kelompok kontrol, diambil dengan multi stage random sampling. Lembar observasi digunakan untuk mengukur kemandirian eliminasi anak, variabel tersebut diukur sebelum dan sesudah keluarga diberi modul toilet training untuk digunakan melatih anaknya selama 4 minggu. Data dianalisis dengan uji T independent	Hasil uji statistik menunjukkan kemandirian eliminasi BAB/BAK anak di toilet pada kelompok perlakuan lebih baik daripada kelompok kontrol (p-value = 0,000) (p<0,05). Simpulan penelitian ini bahwa penggunaan modul toilet training oleh keluarga meningkatkan kemandirian eliminasi anak BAB/BAK di toilet.	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti toilet training Perbedaannya yaitu variabel yang digunakan, uji analisis, desain penelitian dan jumlah dan teknik sampel penelitian

B. Anak Usia Sekolah

1. Pengertian

Anak sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak usia sekolah ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua dan lainnya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Diyantini, et al. 2015).

Suherman (2018) menjelaskan bahwa anak usia sekolah merupakan individu yang sedang berkembang dan berada dalam perubahan fisik serta berfikir ke arah yang lebih baik. Anak pada usia enam sampai dua belas tahun merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat sehingga belum saatnya untuk belajar gerak dengan menggunakan beban.

Menurut Wong (2009), usia sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang

lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu.

2. Ciri-ciri anak usia sekolah

Menurut Sahlan (2018) ciri-ciri anak usia sekolah yaitu sebagai berikut:

- a. Ada hubungan yang kuat antara keadaan jasmani dan prestasi sekolah
- b. Suka memuja diri sendiri
- c. Kalau tidak dapat menyelesaikan suatu tugas atau pekerjaan, tugas atau pekerjaan itu dianggap tidak penting.
- d. Suka membandingkan dirinya dengan anak lain, jika hal itu menguntungkan dirinya.
- e. Suka meremehkan orang lain.
- f. Perhatiannya tertuju pada kehidupan praktis sehari-hari.
- g. Ingin tahu, ingin belajar dan realistis
- h. Timbul minat pada pelajaran-pelajaran khusus
- i. Anak memandang nilai sebagai ukuran yang tepat mengenai prestasi belajarnya di sekolah.
- j. Anak-anak suka membentuk kelompok sebaya atau group untuk bermain bersama, mereka membuat peraturan sendiri dalam kelompoknya.

3. Tugas perkembangan

Tugas perkembangan menurut Sahlan (2018) yaitu sebagai berikut :

- a. Menguasai ketrampilan fisik yang diperlukan dalam permainan dan aktivitas fisik.
- b. Membina hidup sehat.
- c. Belajar membaca, menulis dan berhitung agar mampu berpartisipasi dalam masyarakat.
- d. Memperoleh sejumlah konsep yang diperlukan untuk berpikir efektif.
- e. Mengembangkan kata hati, moral dan nilai-nilai .
- f. Mencapai kemandirian pribadi.

C. Konsep Proses Pembelajaran

Konsep pembelajaran menurut Corey dalam Sagala (2011) adalah suatu proses dimana lingkungan seseorang secara disengaja dikelola untuk memungkinkan seseorang turut serta dalam tingkah laku tertentu dalam kondisi-kondisi khusus atau menghasilkan respon terhadap situasi tertentu, pembelajaran merupakan subset khusus dari pendidikan.

Pengasuhan orang tua memiliki pengaruh dalam proses pembelajaran *toilet training*, dimana pengasuhan yang penuh kasih sayang, penghargaan, perhatian dan kedekatan tanpa adanya tuntutan yang berlebihan, kedisiplinan dan contoh hidup berjalan secara seimbang akan memudahkan orang tua dalam mengajarkan *toilet training* pada anak.

Selain itu, memudahkan anak untuk menerima pembelajaran *toilet training* dengan menyenangkan (Cahayana, 2017).

D. *Enuresis*

1. Pengertian

Enuresis adalah gangguan umum dan bermasalah yang didefinisikan sebagai keluarnya urine yang disengaja atau involunter ditempat tidur (biasanya dimalam hari) atau pada pakaian disiang hari dan terjadi pada anak-anak yang usianya secara normal telah memiliki kendali terhadap kandung kemih secara volunter (Wong, 2009).

Enuresis ialah suatu kelainan fungsional dalam mengendalikan pengosongan kandung kemih. Dari kelainan fungsional tersebut, maka muncul masalah yang diakui merupakan salah satu faktor kesulitan untuk memberikan definisi *enuresis*. Masalah tersebut ialah batasan umur anak yang dianggap telah dapat mengendalikan pengosongan kandung kemihnya. Pengertian lain menyebutkan bahwa *enuresis* adalah pengeluaran urin yang tidak disadari oleh anak berumur 5 tahun atau lebih, baik siang maupun malam hari (Mukhalidah, 2011)

2. Diagnosis

Klasifikasi Diagnosis *Enuresis* Menurut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV) (IDAI, 2009);

- a. BAK yang berulang di atas tempat tidur atau pakaian (baik itu yang involunter atau yang disengaja).

- b. Perilaku ini secara klinis bermakna yang dimanifestasikan oleh frekuensinya 2x/minggu untuk minimal 3 bulan berturut-turut atau terdapat distress atau kendala yang secara klinis bermakna dalam fungsi sosial, akademik (atau pekerjaan)
- c. Usia kronologis minimal 5 tahun (atau sesuai dengan tahap perkembangan).
- d. Perilaku ini tidak disebabkan oleh efek fisiologis langsung dari zat (seperti diuretik) atau suatu penyakit (seperti DM, spina bifida, atau gangguan kejang).

3. Penyebab

Beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi enuresis pada anak adalah sebagai berikut :

a. Faktor Genetik

Penelitian akhir-akhir ini mengidentifikasi bahwa pada penderita *enuresis* terdapat gen yang dominan pada kromosom 13. Adanya penemuan baru dan identifikasi dari produksi gen tersebut cukup dapat memberikan pemahaman baru tentang enuresis (Daulay, 2008).

b. Faktor Sosial dan Psikologis

Frued dalam Kurniawati (2008) menyatakan bahwa anak yang sulit menahan kencing sewaktu tidur malam berhubungan erat dengan gangguan psikologis anak. *Enuresis* sekunder bisa terjadi akibat faktor psikologis, biasanya terjadi ketika anak tiba-tiba mengalami

stres kejiwaan seperti pelecehan seksual, kematian dalam keluarga, kepindahan, mendapat adik baru, perceraian orang tua atau masalah psikis lainnya. Langkah awal yang harus diambil dalam mengatasi *enuresis* sekunder adalah mengenali perubahan-perubahan mendadak yang terjadi dalam kehidupan anak. Bila anak mengalami stres kejiwaan, penanganan secara psikologis lebih dibutuhkan. Penanganan anak yang mengalami *enuresis* memang tidak mudah. Tapi setidaknya kasih sayang, kesabaran serta pengertian orang tua untuk tidak memarahi atau menghukum ketika anak mengompol akan membantu membangun kepercayaan dirinya. Pengaruh buruk secara psikologis dan sosial yang menetap akibat ngompol akan mempengaruhi kualitas hidup anak sebagai seorang manusia dewasa kelak.

c. Prematuritas (keterlambatan perkembangan neurologis)

Mufattahah (2011) menyatakan bahwa *toilet training* merupakan cara untuk melatih anak agar bisa mengontrol buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). Dengan *toilet training* diharapkan dapat melatih anak untuk mampu buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) pada tempat yang telah ditentukan. Dasar keadaan ini adalah kesulitan mekanisme hambatan yang mengatur pengosongan kandung kemih. Pengendalian kandung kemih merupakan keterampilan yang dipelajari sendiri, anak akan belajar mengkoordinasi penggunaan otot-otot levator ani, diafragma

dan otot-otot abdomen yang menghasilkan *voluntary mechanism* berkemih.

4. Penanganan

Penanganan enuresis didasarkan pada 4 prinsip berikut di bawah ini. Tata laksana harus dimulai dengan terapi perilaku. Farmakoterapi merupakan terapi lini kedua dan hanya diperuntukkan bagi anak yang gagal di tatalaksana dengan terapi perilaku, diantaranya (IDAI, 2009);

- a. Meningkatkan motivasi pada anak untuk memperoleh kesembuhan, antara lain dengan system ganjaran atau hadiah (*reward system*). Menghukum atau memermalukan anak, baik oleh orangtua atau orang lain, tidak boleh dilakukan faktor-faktor perancu seperti anak dalam keluarga *broken home*, masalah sosial, orangtua yang kurang toleran, serta masalah perilaku anak harus diidentifikasi sebagai faktor yang mungkin mempersulit penyembuhan.
- b. Pengaturan perilaku (*behavioural treatment*). Berupa minum dan berkemih secara teratur dan berkemih sebelum tidur, *lifting* dan *nightawakening*, *retention control training*, *dry bed training*, dan hipnoterapi.
- c. Penggunaan enuresis alarm. Metode ini cukup efektif dalam penanganan enuresis nocturnal, lebih baik dibandingkan dengan *dry bed training*.

d. Farmakoterapi antara lain dengan desmoperin (DDAVP) dengan dosis 5-40 mikrogram sebagai obat semprot hidung. Impramin meskipun cukup efektif tapi angka kekambuhan cukup tinggi dan mudah terjadi efek samping dan kelebihan dosis sehingga pemakaiannya sangat dibatasi yaitu khusus pada kasus attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Obat lain seperti Oksibutin (5-10 mg) cukup efektif, namun harus hati-hati terhadap efek samping seperti mulut terasa kering, penglihatan kabur, konstipasi, dan tremor. Obat lain yang mirip Oksibutin yaitu Tolterodin, namun pemakaiannya pada anak belum diakui secara resmi.

E. Toilet Training

1. Pengertian

Toilet training adalah proses mengajar atau melatih anak untuk mampu mengendalikan buang air besar (BAB) dan menggunakan toilet, latihan tersebut merupakan salah satu langkah awal yang diambil supaya anak mempunyai kemampuan sendiri dalam melaksanakan (BAB) buang air besar dan (BAK) buang air kecil (Elgawad, 2014). *Toilet training* merupakan aspek penting dalam perkembangan anak pada masa usia *toddler* dan di butuhkan perhatian orang tua dalam berkemih dan defekasi (Andriyani, 2016).

Toilet training pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar. *Toilet training* ini dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu umur 18 bulan sampai 24 bulan, dalam melakukan latihan buang air kecil dan buang air besar pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis maupun intelektual melalui persiapan tersebut diharapkan anak mampu mengontrol buang air besar dan air kecil secara mandiri (Hidayat, 2012).

Menurut Wong (2000) dalam Istianah (2014) bahwa melalui toilet training anak akan belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air kecil dan selanjutnya mereka menjadi terbiasa menggunakan toilet secara mandiri. Pengaturan buang air besar dan berkemih diperlukan untuk keterampilan sosial, mengajarkan *toilet training* (TT) membutuhkan waktu, pengertian dan kesabaran. Hal terpenting untuk diingat adalah bahwa anak tidak dapat memaksakan anak untuk menggunakan toilet (Sekartini, 2011)

Latihan BAB dan BAK termasuk dalam perkembangan psikomotorik karena latihan tersebut membutuhkan kematangan otot-otot pada daerah pembuangan kotoran (anus dan saluran kemih). Latihan tersebut hendaknya dimulai pada waktu anak berusia 15 bulan dan kurang bijaksana bila anak pada usia kurang dari 15 bulan dilatih karena dapat menimbulkan pengalaman-pengalaman traumatik. *Toilet*

training merupakan latihan moral yang pertama kali diterima anak dan sangat berpengaruh pada perkembangan moral anak selanjutnya (Suherman, 2010).

2. Tahapan *toilet training*

Mengajarkan *toilet training* pada anak memerlukan beberapa tahapan seperti membiasakan menggunakan toilet pada anak untuk buang air, dengan membiasakan anak masuk ke dalam toilet anak akan lebih cepat adaptasi. Berikut ini adalah 6 tahapan untuk melakukan toilet training, yaitu (Wijaya, 2015);

a. Memperhatikan kebiasaan anak

Orangtua pasti bisa mengenali kapan anak merasa ingin buang air kecil. Bila sudah terlihat tanda-tanda anak ingin buang air, ajak anak ke toilet. Meskipun dia belum akan pipis, tapi kamar mandi akan mengingatkan anak serta memberi sugesti untuk buang air kecil.

b. Mulai biasakan tidak menggunakan popok

Coba memakaikan celana kain pada anak. Jika anak memiliki baju kesayangan, hal ini akan membuatnya merasa lebih sayang untuk tidak mengotorinya. Jika anak terlanjur mengompol di celana, jangan pernah memarahinya, tapi ajaklah ke toilet untuk membersihkannya, agar ia bisa mengerti bahwa kotoran harus segera dibersihkan dan dibuang ke toilet.

c. Menggunakan *Potty* (Tempat Buang Air)

Anak dilatihlah dengan menggunakan alat pipis atau *potty* yang bentuknya menyerupai kloset di kamar mandi, tapi dengan ukuran yang lebih kecil. Hal itu dapat membantu anak dalam melakukan *toilet training*.

d. Usahakan tetap santai dan tidak emosi

Jangan terlalu menekan anak agar lulus *toilet training* secepatnya. Jika anak melakukan kesalahan, jangan pernah memarahinya, karena sebagai orangtua harus bisa mengerti dan memahami anak daripada memberikan perintah-perintah.

e. Menciptakan kebiasaan

Buatlah kebiasaan-kebiasaan untuknya, misalnya saat anak baru bangun tidur, ajaklah anak untuk pergi ke toilet dulu. Hal ini akan menjadi rutinitas baru baginya.

f. Memberi pujian

Berikanlah pujian ketika anak berhasil melakukannya, karena hal tersebut akan membuatnya merasa senang dan semakin termotivasi.

3. Cara *toilet training* pada anak

Cara latihan *toilet training* 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 (Maidartati dan Latif, 2018). 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 dilakukan dengan memberikan contoh-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 yang diberikan salah sehingga akan dapat di lihat pada anak

akhirnya anak juga mempunyai kebiasaan yang salah (Wong,2009 dalam Maidartati dan Latif, 2018).

4. Tanda-tanda anak siap melakukan *toilet training*
 - a. Tidak mengompol beberapa jam sehari atau bila anak berhasil bangun tidur tanpa mengompol sedikitpun
 - b. Waktu buang airnya sudah dipikirkan
 - c. Sudah bisa memberitahu kalau celananya basah atau sudah kotor
 - d. Tertarik dengan kebiasaan masuk wc dan toilet seperti kebiasaan orang-orang lain dalam rumahnya.
 - e. Meminta diajari menggunakan toilet
 - f. Tahu waktu buang air besar dan buang air kecil
 - g. Tidak betah memakai popok basah dan kotor
 - h. Bisa memegang alat kelamin atau meminta ke kamar mandi jika BAB (Hidayat, 2008 dalam Lutviah, 2017)

5. Dampak kegagalan *toilet training*

Kegagalan yang paling umum dalam *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat bagi orang tua kepada anaknya anak akan cenderung menjadi keras kepala dan cepat emosi hal ini sering dilakukan oleh orang tua apabila saat memarahi anak dalam latihan buang air kecil dan buang air besar. Jika orang tua santai dalam memberikan aturan dalam toilet training maka anak akan menjadi lebih cenderung ceroboh dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Hidayat, 2008 dalam Mendur, 2018).

6. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan *toilet training*

a. Pendidikan

Penelitian Yousef et. al. (2017) menjelaskan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan *toilet training* pada anak yaitu tingkat pendidikan orang tua, kedudukan anak / peringkat anak dalam keluarga, pekerjaan ibu, alasan memberikan *toilet training*, dan metode yang digunakan. Syari (2015) menyatakan bahwa Ibu yang sudah melaksanakan *toilet training* pada anaknya sebagian besar (45,6%) berpendidikan SMA.

b. Pekerjaan

Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang cukup untuk memberi perhatian pada anak, termasuk memperhatikan tumbuh kembang anak. Ibu harus meluangkan waktu yang cukup untuk dapat mendidik serta mengawasi anak agar dapat melakukan *toilet training* dengan baik (Putri, 2016).

c. Pengetahuan

Pusparini & Arifah (2010) dalam Maidarti dan Latif (2018) menjelaskan bahwa keberhasilan *toilet training* dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah pengetahuan ibu yang kurang tentang melatih anak BAB dan BAK, pemakaian popok sekali pakai, hadirnya saudara baru. Menurut Syari (2015) ibu yang memiliki pengetahuan yang luas seorang ibu dapat melaksanakan latihan *toilet training* yang benar kepada anaknya. Maka dari itu

secara tidak langsung pengetahuan berpengaruh terhadap pelaksanaan *toilet training* pada anak.

d. Usia anak

Hasil penelitian Syari (2015) menunjukkan bahwa usia < 18 bulan adalah usia anak terbanyak saat dilaksanakannya *toilet training* yaitu sebesar 61,9%. *Toilet training* sebaiknya tidak dilakukan pada anak usia dibawah 1 tahun karena hal tersebut memaksa anak yang belum siap untuk melakukannya.

e. Jumlah anak

Hasil penelitian Syari (2015) menunjukkan bahwa Ibu yang sudah melaksanakan *toilet training* pada anaknya sebagian besar (45,6%) adalah ibu yang memiliki anak dengan jumlah anak kecil (≤ 2 anak). Penelitian Yousef et. al. (2017) menjelaskan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan *toilet training* pada anak yaitu tingkat pendidikan orang tua, kedudukan anak / peringkat anak dalam keluarga, pekerjaan ibu, alasan memberikan *toilet training*, dan metode yang digunakan.

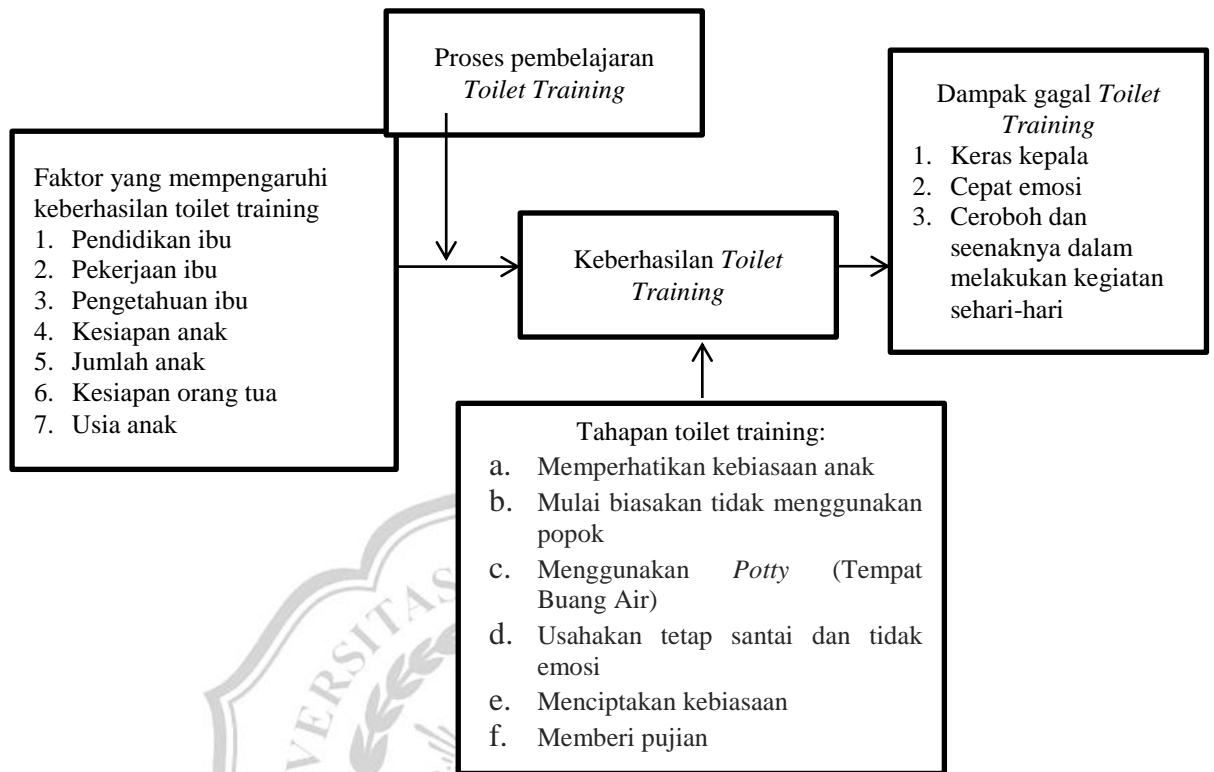
f. Kesiapan anak dan keluarga

Toilet training dapat dilakukan pada setiap anak yang sudah memasuki fase kemandirian pada anak. Suksesnya anak tergantung pada kesiapan pada diri anak dan keluarga, seperti kesiapan fisik, dimana kemampuan secara fisik pada anak sudah kuat dan mampu. Hal ini dapat ditunjukkan anak mampu duduk atau berdiri sehingga

memudahkan anak untuk dilatih buang air besar dan kecil. Persiapan intelektual juga dapat membantu dalam hal dapat ditunjukkan apabila anak memahami arti buang air besar dan kecil sangat memudahkan proses dalam pengontrolan, anak dapat mengetahui kapan saatnya buang air besar, persiapan tersebut akan menjadikan diri anak selain mempunyai kemandirian dalam mengontrol khususnya buang air kecil dan buang air besar (*toilet training*) (Wijaya, 2015).

Menurut Martaliana (2015) bahwa salah satu faktor yang dapat mendorong kemandirian anak adalah pola asuh orang tua. Orang tua yang selalu memanjakan anaknya akan membuat anak tidak bisa mandiri. Seperti memakaikan popok atau *pampers* pada saat bepergian ataupun saat berada di rumah akan mengakibatkan anak tidak bisa membedakan kapan waktunya buang air kecil serta air besar dan mana saat tidak. Dalam hal ini peran guru sangat memiliki pengaruh yang kuat dalam upaya memotivasi kemandirian anak. Salah satunya ialah melalui latihan menggunakan toilet atau sering dikenal dengan istilah *toilet training*.

F. Kerangka Teori



Sumber: Yousef et. al. (2017), Pusparini & Arifah (2010) dalam Maidarti dan Latif (2018), Martaliana (2015) dan Wijaya (2015)

Gambar 2.1 Kerangka Teori