

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Orang pada masa mulai lahir sampai masa anak-anak tertentu pasti pernah mengalami ngompol yang dalam bahasa medisnya disebut *enuresis*. Secara sederhana definisi *enuresis* adalah mengompol yang berlangsung dengan proses berkemih yang normal tetapi terjadi pada tempat dan saat yang tidak tepat (yaitu berkemih di tempat tidur dan menyebabkan pakaian basah) dapat terjadi saat tidur malam hari atau siang hari. Umumnya anak mulai berhenti mengompol pada usia 2,5 tahun, dimulai dengan berhenti mengompol siang hari, berangsur-angsur berhenti mengompol malam hari. Sebagian besar anak mencapai kontrol siang hari sempurna sampai usia 2,5-3,0 tahun. Waktu malam, latihan buang air kecil lengkap sampai usia 4- 5 tahun (Rudolph,2006).

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak. Upaya kesehatan yang dilakukan pada lima tahun pertama (balita) kehidupan, ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2012).

Nocturnal enuresis tanpa pengosongan urin yang jelas pada siang hari mengenai 20% sampai usia 5 tahun, kemudian berhenti secara spontan pada kira-kira 15 % anak tersebut setiap tahun (Gonzales, 2000). Adapun usia

puncak anak-anak mengalami enuresis adalah usia 4-5 tahun dengan komposisi 18% laki-laki dan 15% perempuan, pada usia 12 tahun menurun menjadi 6% laki-laki dan 4% perempuan (Gray dan Moore, 2009).

Ariesta (2010) menyatakan bahwa kebiasaan mengompol dapat disebabkan oleh gangguan psikologis, gangguan organis, terlambatnya kematangan bagian otak yang mengontrol kencing, gangguan tidur, gangguan kekurangan produksi hormon anti diuretik (hormon anti kencing), gangguan genetik pada kromosom 12 dan 13 yang merupakan gen pengatur kencing dan pada kelainan ini ada riwayat keluarga dengan ngompol, mengorok waktu tidur, akibat adanya pembesaran kelenjar tonsil dan adenoid.

Faktor emosional dapat juga menyebabkan kebiasaan mengompol pada anak, berupa ekspresi daripada perubahan si anak akibat terlalu cepat dilatih dalam toilet training yang terlalu keras dan dini (waktu anak masih kecil), latihan yang kurang adekuat yaitu tidak secara rutin dilatih, overproteksi ibu karena anggapan masih terlalu kecil atau terlalu lemah untuk dilatih, paling penting adalah si anak sedang berusaha mencari perhatian orang tua (terutama ibunya) karena ibu lebih memberi perhatian pada adiknya atau anak baru memperoleh adik lagi.

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 BAB atau BAK atau bahkan melarang BAB atau BAK 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 (Hidayat, 2005).

Berbagai penyebab enuresis pada anak antara lain faktor genetik, hormonal, anatomi, kondisi medis seperti konstipasi, infeksi saluran kencing, problem psikologis, kapasitas kandung kemih yang kecil, gangguan tidur, keterlambatan perkembangan, dan imaturitas fungsi sistem saraf pusat. Enuresis dapat memberikan dampak terhadap perkembangan anak. Anak akan mengalami gangguan perilaku internal ataupun eksternal. Anak akan merasa rendah diri, tidak percaya diri, atau lebih agresif. Walaupun sekitar 15% anak yang mengalami enuresis dapat mengatasi sendiri atau remisi secara spontan tiap tahunnya, namun jika enuresis tidak mendapatkan penanganan dini dan tepat akan berdampak terhadap perkembangan anak.

Masa usia toddler yaitu masa dimana perkembangan otak anak berkembang secara luar biasa. Inilah waktu yang sangat tepat bagi orangtua untuk mengoptimalkan perkembangan otak si kecil dengan memberikan stimulasi maksimal. Lingkungan yang nyaman dan penuh kasih sayang akan mengenalkan anak pada rasa cinta kasih, pertumbuhan otaknya pun akan berkembang dengan baik (Musbikin, 2012).

Latihan BAB atau BAK pada anak sangat membutuhkan persiapan bagi ibu, yaitu baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Melalui persiapan-persiapan tersebut, anak diharapkan dapat mengontrol kemampuan BAB atau BAK secara mandiri. Suksesnya toilet training tergantung pada kesiapan yang ada pada diri anak dan keluarga terutama ibu, seperti kesiapan fisik yaitu kemampuan anak sudah kuat dan mampu. Demikian juga dengan kesiapan psikologis yaitu setiap anak membutuhkan suasana yang nyaman dan aman agar anak mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang untuk BAB atau BAK. Persiapan intelektual juga dapat membantu anak dalam proses BAB atau BAK. Kesiapan tersebut akan menjadikan diri anak selalu mempunyai kemandirian dalam mengontrol khususnya dalam hal BAB atau BAK (Hidayat, 2005). 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).

Toilet training merupakan salah satu tugas dari perkembangan anak pada usia toddler (Hockenbery, Wilson, & Wong, 2012). Pada tahapan usia 1–3 tahun atau yang disebut dengan usia toddler, kemampuan 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 (BAB) biasanya lebih awal sebelum kemampuan buang air kecil (BAK) karena keteraturan yang lebih besar, sensasi yang lebih kuat untuk BAB daripada BAK, dan sensasi BAB lebih mudah dirasakan anak (Hockenbery, Wilson, & Wong, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dari M. Ikhwan Kosasih (2014), yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Toilet Training* Dengan Kejadian Enuresis Pada Anak Usia 4 – 5 Tahun” didapatkan hasil dari tabulasi silang antara hubungan pengetahuan ibu tentang *toilet training* dengan kejadian *enuresis* pada anak usia 4 – 5 tahun dijelaskan sebagai berikut : dari 8 responden (26,6%) yang berpengetahuan baik semua anak – anaknya sudah tidak mengalami enuresis. Responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (23,3%) yang terdiri dari 4 anak (13,3%) masih mengalami *enuresis* dan 3 anak (10%) sudah tidak mengalami *enuresis*. Dari 4 anak tersebut mengalami *enuresis* skunder. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 15 responden (50%) yang semua anak-anaknya masih mengalami *enuresis*, dimana terdiri dari 12 anak (40%) mengalami *enuresis* primer dan 3 anak (10%) mengalami *enuresis skunder*. Berdasarkan hasil tersebut dapat

disimpulkan bahwa anak yang diajarkan *toilet training* maka kebiasaan *enuresis* akan berkurang.

Hasil penelitian Iryanti (2016) yang berjudul “Pengaruh Modul Pemberdayaan Keluarga tentang *Toilet Training* terhadap Kemandirian Eliminasi Anak di PAUD”, menunjukkan bahwa pemberian modul pada keluarga dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang toilet training. Peningkatan pengetahuan disebabkan modul yang diberikan sudah cukup baik, hal ini sesuai dengan ungkapan dari keluarga pada saat posttest, bahwa modul menarik, simpel, dan komunikatif, serta didukung oleh tingkat pendidikan keluarga di mana 71,4 persen keluarga berpendidikan menengah ke atas. Kondisi ini menyebabkan kemampuan keluarga untuk memahami modul tentang *toilet training* menjadi baik.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu di 5 poyandu desa Jati kecamatan Binangun kabupaten Cilacap, mengatakan bahwa anaknya masih mengalami *enuresis* dan dua diantaranya ada yang sudah melakukan *toilet training*. Jumlah anak usia 1-3 tahun di desa Jati, kecamatan Binangun, Kabupaten Cilacap sebanyak 51. Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian dengan judul ”Hubungan toilet training dengan kejadian enuresis pada anak usia 1-3 tahun di desa jati kecamatan binangun kabupaten cilacap” perlu dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Enuresis adalah suatu proses berkemih yang normal namun terjadi pada tempat dan waktu yang salah. Masa usia toddler adalah usia yang paling tepat untuk mengajarkan sebuah pelatihan yang bertujuan untuk mengurangi dan menghentikan enuresis. Caranya adalah dengan melakukan toilet training yaitu mengajarkan kepada anak tentang tata cara berkemih pada tempat yang benar. Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang ada, maka dapat disusun merumuskan masalah, "apakah ada hubungan *toilet training* dengan kejadian *enuresis* pada balita umur 1-3 tahun?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *toilet training* dengan kejadian *enuresis* pada balita umur 1-3 tahun di desa Jati, kecamatan Binangun, kabupaten Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan *toilet training* pada balita umur 1-3 tahun.
- b. Mengidentifikasi kejadian *enuresis* pada balita umur 1-3 tahun.
- c. Menganalisis hubungan pelaksanaan *toilet training* dengan kejadian *enuresis* pada balita umur 1-3 tahun.
- d. Mengetahui karakteristik responden (umur, pekerjaan).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidang Akademik

Hasil penelitian ini dapat menambah perbendaharaan perpustakaan dalam bidang ilmu keperawatan terutama masalah *toilet training* dan *enuresis* yang dapat dijadikan penyusunan karya tulis ilmiah sebagai tugas akhir perkuliahan.

2. Bagi Profesi

Dapat dijadikan masukan bagi teman sejawat untuk mendapatkan pengetahuan tentang *toilet training* dan *enuresis*.

3. Bagi Masyarakat

- a. Orang tua dapat mencegah terjadinya *enuresis* yang berkepanjangan pada anak.
- b. Orang tua dapat mengetahui peranan penting *toilet training* terhadap kebiasaan anak dalam berkemih

4. Bagi Peneliti

Menerapkan Ilmu tentang metodologi penelitian yang telah didapatkan pada waktu perkuliahan. Serta mengetahui hubungan toilet training dengan kejadian enuresis.

E. Penelitian Terkait

1. Lusi Fatmawati, Mariyam,(2013) melakukan penelitian “Hubungan Stres dengan Enuresis pada Anak Usia Prasekolah di RA Al Iman Desa Banaran Gunung Pati Semarang” Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif

korelasi untuk menggambarkan hubungan antara variabel bebas yakni stress pada anak usia prasekolah dengan kejadian enuresis di RA Al Iman Banaran Gunung Pati Semarang. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan belah lintang(cross sectional). Persamaan penelitian terletak pada variabel terikat yaitu enuresis. Perbedaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu stress, sedangkan penelitian ini menggunakan variabel toilet training.

2. Yan Salvianto (2013), melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bladder-Retention Training Terhadap Kejadian Enuresis pada Anak Usia Prasekolah di Surakarta”. Hasil penelitian menunjukkan 10 anak (35,7%) Terjadi penurunan enuresis, 11 responden (39,3%) Tidak terjadi penurunan, dan 7 anak (25%) Terjadi penurunan tetapi meningkat kembali. Hasil uji statistic Kruskal Wallis diketahui nilai $X^2 = 2.201$, dengan $p\text{-value} = 0.532$ ($p > 0,05$) keputusan yang diambil adalah H_0 diterima, artinya tidak terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan Bladder-Retention Training terhadap kejadian enuresis pada anak usia prasekolah di TK Permata Hati Surakarta. Persamaan penelitian terletak pada variabel terikat yaitu enuresis. Perbedaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu Bladder-Retention sedangkan penelitian ini menggunakan variabel toilet training.
3. Ririn Suwinul Arifin (2011), melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Toilet Training Terhadap Kemampuan Anak Dalam Melakukan Eliminasi”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa toilet training

yang dilakukan pada anak sebagian besar masih dalam kategori kurang yaitu 15 orang (40,5%), sebagian besar anak yang mampu melakukan eliminasi sebanyak 22 orang (59,5%). Hasil uji Chi-square diperoleh nilai χ^2 hitung 7,200 ($p = 0,027$). Hal ini bermakna ada hubungan yang signifikan antara toilet training dengan kemampuan anak dalam melakukan eliminasi. Untuk itu di sarankan bagi para orangtua yang mempunyai anak batita agar lebih mempersiapkan fisik anak dan memiliki kesabaran dalam memberikan contoh dan dukungan agar anak dapat melakukan toilet training secara mandiri. Persamaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu Toilet training. Perbedaan penelitian terletak pada variabel terikat yaitu eliminasi, sedangkan penelitian ini menggunakan variabel terikat enuresis.

4. Dian rahmawati (201), melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas Pemberian Informasi Tentang Toilet Training Terhadap Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia (1-3 Tahun) di Desa Baseh Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum mendapatkan informasi tentang toilet training sebesar 11,04. Nilai rata-rata pengetahuan ibu setelah mendapatkan informasi tentang toilet training sebesar 18,18. Kesimpulanya adalah ada peningkatan pengetahuan tentang toilet training pada ibu yang memiliki anak usia toddler. Persamaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu Toilet Training. Perbedaan penelitian terletak

pada variable terikat yaitu pengetahuan ibu, sedangkan penelitian ini menggunakan variabel terikat enuresis.

5. Evi nurdianingsih (2013), melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training dengan Keberhasilan Toileting pada Anak Pra Sekolah” hasil penelitian pengetahuan toilet training ibu anak pra sekolah di kelompok bermain Pelangi sebagian besar baik (54,2%) dan di kelompok bermain Mulia tidak baik (58,3%). keberhasilan toileting anak pra sekolah di kelompok bermain Pelangi sebagian besar berhasil (62,5%) demikian juga di kelompok bermain Mulia (54,2%). Persamaan penelitian terletak pada variable bebas toilet training. Perbedaan penelitian terletak pada variable terikat yaitu toileting sedangkan penelitian ini yaitu enuresis.
6. Solanki AN et al (2013), melakukan penelitian dengan judul “Prevalensi dan faktor risiko enuresis nokturnal antara usia sekolah di daerah pedesaan” hasil penelitian ada 869 laki-laki dan 389 perempuan. Prevalensi enuresis nokturnal 11.13% dari total subyek. enuresis nokturnal lebih umum pada laki-laki daripada perempuan, 91/140 pada laki-laki dan 49/140 pada wanita anak-anak. Persamaan penelitian terletak pada variabel yaitu enuresis. Perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian yaitu menggunakan kohort sedangkan penelitian ini menggunakan crosssectional.
7. Kelly Russell, B.Sc. et al (2006), melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Perbedaan Metode *Toilet Training* untuk *Bowel* dan *Bladder Control*”. Kesimpulan penelitian Kedua metode Azrin dan Foxx dan

pendekatan anak-berorientasi mengakibatkan cepat, toilet training sukses, tapi ada informasi yang terbatas tentang keberlanjutan latihan. Kedua metode tidak langsung dibandingkan; dengan demikian, sulit untuk menarik definitive kesimpulan tentang keunggulan satu metode di atas yang lain. Secara umum, kedua program dapat digunakan untuk mengajarkan toilet training untuk anak-anak yang sehat. The Azrin dan Foxx metode dan operant metode pendingin secara konsisten efektif untuk pelatihan toilet cacat mental anak-anak. Program yang disesuaikan dengan anak-anak cacat fisik juga mengakibatkan toilet training sukses. Kurangnya data menghalangi kesimpulan tentang pengembangan hasil yang merugikan. Persamaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu toilet training. Perbedaan penelitian terletak pada variabel terikat yaitu *bowel* dan *bladder control* sedangkan penelitian ini adalah *enuresis*.