

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan sejak ia lahir sampai mencapai masa usia dewasa. Pada masa balita pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi sangat cepat. Masa seperti itu merupakan dasar dan tidak akan terulang lagi pada kehidupan selanjutnya. Perhatian yang diberikan pada masa balita akan sangat menentukan kualitas kehidupan manusia pada masa depan. Manusia berkembang pada satu tiap periode perkembangan ke periode yang lain, mereka mengalami perubahan tingkah laku yang berbeda-beda di akibatkan karena masalah-masalah atau tugas-tugas yang menuntut dan muncul pada setiap periode perkembangan itu pula. Salah satu tugas perkembangan adalah membentuk kemandirian, kedisiplinan, dan kepekaan emosi pada anak (Hidayat, 2005).

Menurut Wong (2008), perkembangan anak terdiri dari periode prenatal (mulai konsepsi sampai usia kehamilan 40 minggu), periode bayi (sejak lahir sampai usia 12 bulan), periode kanak-kanak awal (usia 1 tahun sampai 6 tahun), periode kanak-kanak pertengahan (usia 6 tahun sampai 11-12 tahun), dan periode kanak-kanak akhir (usia 11-12 tahun sampai 18 tahun). Periode kanak-kanak awal terdiri dari atas masa toddler, yaitu usia anak 1 sampai 3 tahun dan masa prasekolah, yaitu antara 3 sampai 6 tahun (Supartini, 2004).

Usia prasekolah adalah usia anak pada masa prasekolah dengan rentang tiga hingga enam tahun (Potter dan Perry, 2009). Usia prasekolah merupakan usia perkembangan anak antara usia tiga tahun hingga lima tahun (Hockenberry, Wilson, 2007). Pada usia ini terjadi perubahan yang signifikan untuk mempersiapkan gaya hidup yaitu masuk sekolah dengan mengkombinasikan antara perkembangan biologi, psikososial, kognitif, spiritual dan prestasi sosial. Anak pada masa prasekolah memiliki kesadaran tentang dirinya sebagai laki-laki atau perempuan, dapat mengatur diri dalam *toilet training* dan mengenal beberapa hal yang berbahaya dan mencelakai dirinya (Mansur, 2011).

Anak pada masa prasekolah akan mengalami proses perubahan baik dalam pola makan, proses eliminasi dan perkembangan kognitif menunjukkan proses kemandirian (Hidayat, 2008). Salah satu tugas perkembangan pada masa awal perkembangan anak adalah belajar mengendalikan pembuangan kotoran dalam tubuh dan mengetahui dengan tepat kapan dan dimana untuk buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) dilakukan yang biasa dikenal dengan istilah *Toilet Training* (TT) yaitu, latihan yang menanamkan kebiasaan dalam bentuk kemandirian pada anak secara nyata dimana anak diharapkan mampu melakukan aktifitas BAB maupun BAK tepat pada tempatnya yaitu toilet (Aprilyanti, 2008).

Aspek penting lain dalam perkembangan anak usia prasekolah yang harus mendapat perhatian dari orang tua adalah latihan berkemih dan defekasi atau *toilet training*. *Toilet training* adalah suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) (Hidayat, 2008). *Toilet training* merupakan salah satu tugas perkembangan anak, menurut teori Perkembangan Psikososial Sigmund Freud (1905 dalam Wong, 2008) menjelaskan bahwa usia prasekolah termasuk dalam fase falik, dimana genitalia menjadi area yang menarik dan area tubuh yang sensitif. Pada fase ini anak sudah dapat melakukan buang air kecil dan buang air besar di tempatnya. Pada periode ini pula, konsep diri anak sudah mulai berkembang, terjadi peningkatan kontrol diri dan penguasaan, lebih banyak bergerak, peningkatan kemandirian dan sudah siap untuk melakukan *toilet training* (Potter & Perry, 2005). *Toilet training* merupakan proses pengajaran untuk mengontrol buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) secara benar dan teratur (Zaivera, 2008).

*Toilet training* ini dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu pada umur 18 bulan sampai 2 tahun. Dalam melakukan latihan buang air besar dan buang air kecil pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis, maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut diharapkan anak mampu mengontrol buang air besar dan buang air kecil secara mandiri (Alimul, 2009). Kebiasaan mengompol pada anak usia di bawah usia 2 tahun masih di anggap wajar. Kasus yang ditemukan di Indonesia anak usia 6 tahun yang masih mengompol sekitar 12% (Faidah, 2008). Dari 37 anak responden terdapat 21 anak responden (57 %) gagal dalam melakukan *toilet training*, 16 anak responden (43%) berhasil dalam

melakukan *toilet training*, sehingga dapat dikatakan bahwa anak responden banyak yang gagal melakukan *toilet training* dibandingkan dengan yang berhasil melakukan *toilet training* (Rusita dan Ardianti, 2015).

Menurut Walley dan Wong (2009), melalui *toilet training* anak akan belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air yang selanjutnya akan menjadikan mereka terbiasa menggunakan toilet (mencerminkan keteraturan) secara mandiri. Kedekatan interaksi orang tua-anak dalam *toilet training* ini akan membuat anak merasa aman dan percaya diri.

Riset yang dilakukan di Amerika menunjukkan usia rata-rata anak mampu melakukan latihan buang air saat anak usia 35 bulan untuk perempuan dan 39 bulan untuk laki-laki. Hampir 90% anak dapat mengendalikan kandung kemihnya pada siang hari saat usia 3 tahun. Sekitar 90% anak bisa berhenti mengompol pada usia 5-6 tahun (Gilbert, 2006). Setengah juta anak di Inggris dan antara 5-7 juta anak di Amerika Serikat pada tahun 2012 sering mengompol yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan orang tua dan keluarga dalam membantu anak mengontrol kebiasaan buang air kecilnya sehingga akan menyebabkan anak sering mengompol, celananya sering basah, dan buang air sembarangan (Gilbert, 2003 dalam Wahyuningrum, 2016).

Di Indonesia diperkirakan jumlah balita mencapai 30 % dari 250 juta jiwa penduduk Indonesia dan menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) nasional tahun 2010 diperkirakan jumlah balita yang susah mengontrol BAB dan BAK di usia sampai prasekolah mencapai 75 juta anak (Winda, 2010 dalam Kamariyah, 2013). Selain itu banyak ibu yang memilih menggunakan *diapers* pada anaknya yang mungkin dipengaruhi oleh perkembangan jaman yang semakin maju. Dengan penggunaan *diapers* yang terlalu lama pada anak dapat mengakibatkan dampak negatif terhadap kesiapan *toilet training* pada anak. Karena dengan kebiasaan menggunakan *diapers* maka seorang anak akan mendapatkan kenyamanan dari kebiasaan itu, sehingga membuat anak menjadi sulit juga untuk meninggalkan ketergantungan terhadap penggunaan *diapers*. Sehingga lama kelamaan kebiasaan dari penggunaan *diapers* itu jika dibiarkan maka akan menghambat dari pelaksanaan *toilet training* (Kamariyah, 2013).

Anak usia prasekolah pada usia 3 tahun secara umum sudah mampu mengendalikan kandung kemih pada siang hari dan sekitar 75% anak usia 3,5 tahun ini sudah tidak mengompol pada malam hari, dikarenakan pengendalian mengompol pada malam hari biasanya tercapai pada usia 2,5-3,5 tahun. Pada usia 4,5 tahun, kurang lebih 88% anak sudah mampu mengendalikan kandung kemih secara adekuat dan tidak mengompol lagi saat tidur malam. Anak usia 5 tahun akan buang air kecil 5-8 kali sehari dan mereka akan menolak buang air kecil bila bukan pada tempatnya dan sekitar 98,5% pada usia ini sudah mampu mengendalikan kandung kemihnya secara sempurna (Noer, 2006).

Suksesnya *toilet training* tergantung pada kesiapan yang ada pada diri anak dan keluarga seperti fisik, dimana kemampuan anak secara fisik sudah mampu dan kuat duduk sendiri atau berdiri sehingga memudahkan anak untuk dilatih buang air, demikian juga kesiapan psikologis dimana anak membutuhkan suasana yang nyaman agar mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang untuk buang air besar dan buang air kecil (Hidayat, 2008). *Toilet training* akan dapat berhasil dengan baik apabila ada kerjasama antara orang tua dengan anak. Kerjasama yang baik akan memberikan rasa saling percaya pada orang tua dan anak. Selain itu, faktor yang mempengaruhi keberhasilan program toilet training antara lain motivasi orang tua dan kesiapan anak secara fisik, psikologis maupun secara intelektual (Hidayat, 2008).

Indikator dari keberhasilan *toilet training* adalah mampu menahan keinginan buang air kecil minimal 2 jam, mampu menggunakan toilet tanpa mengotori lantai, mampu mengkomunikasikan kebutuhan dengan kata-kata khusus yang telah disepakati, mampu berpakaian sendiri, mampu membersihkan tubuh sendiri setelah buang air besar atau buang air kecil, tidak buang air besar atau buang air kecil di celana, mampu mengontrol semburan air kencing (bagi anak laki-laki) (Probowati, R. 2014).

Keberhasilan *toilet training* memberikan beberapa keuntungan bagi anak, seperti dapat mengontrol buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB), awal terbentuknya kemandirian sehingga anak bisa melakukan sendiri BAK atau BAB dan juga mulai mengetahui beberapa bagian tubuh dan fungsinya (Warga, 2007). Faktor yang mempengaruhi keberhasilan program toilet training antara lain

motivasi orang tua dan kesiapan anak secara fisik, psikologis maupun secara intelektual (Hidayat, 2008).

Dampak dari kegagalan *toilet training* bisa disebabkan oleh *toilet training* yang terlalu dini dapat beresiko menimbulkan infeksi saluran kemih (ISK) (Natalia, 2006). Selain itu, Dampak yang paling umum dalam kegagalan *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat bagi orang tua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak yang cenderung bersifat *retentive* (kuat) di mana anak cenderung bersifat keras kepala bahkan kikir. Hal ini dapat dilakukan orang tua apabila sering memarahi anak pada saat buang air besar maupun buang air kecil atau melarang anak saat bepergian (Apriyani, 2012). Bila orang tua santai dalam memberikan aturan dalam *toilet training* maka anak akan mengalami kepribadian *ekspressif* dimana anak lebih tega, cenderung ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Hidayat, 2008). Menurut Aziz (2006) kegagalan *toilet training* juga dapat menyebabkan anak mengalami enuresia.

Penelitian kualitatif Khamidah (2006 dalam Dharmawan, 2011) yaitu strategi yang paling efektif dalam melakukan *toilet training* adalah dengan memperkenalkan penggunaan *toilet training* secara langsung, memberikan pujian kepada anak atas keberhasilan yang di tunjukkan dan melalui *role models* dari orang-orang terdekat misalnya orang tua. Peran orang tua sangat diperlukan dalam memberikan informasi dan bimbingan tentang *toilet training* kepada anaknya selain didapatkan disekolah, ketika anak lebih banyak merasa orang tua dan sekolah sebagai pusat kegiatannya. Seringkali orang tua merasa bahwa anak kecil tidak perlu dan belum pantas mendapat pendidikan *toilet training*.

Berdasarkan hasil penelitian Rusita, Y.D & Ardianti (2014) dari 37 anak responden terdapat 21 anak responden banyak yang gagal melakukan *toilet training*, sehingga dapat dikatakan bahwa anak responden banyak yang gagal melakukan *toilet training* dibandingkan dengan yang berhasil melakukan *toilet training*. Sedangkan hasil penelitian dari 60 responden sebagian besar responden 60% anaknya berhasil dalam *toilet training* dan hanya 40% yang tidak berhasil dalam toilet training (Andriyani, S. 2014).

Penelitian Ningsih, SF (2012) Diketahui bahwa dari 31 ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat 19 anak usia pra sekolah (61,3%) mengompol dan hanya 12 anak (38,7%) tidak mengompol sedangkan dari 51 ibu yang memiliki pengetahuan baik terdapat 23 anak (45,1%) masih mengompol dan 28 anak (54,9%) tidak mengompol. Faktor pengetahuan orang tua pun dapat mempengaruhi keberhasilan toilet training pada anak.

Berdasarkan penelitian Ratne (2016) didapatkan hasil bahwa sebagian besar anak tidak berhasil dalam *toilet training* sebanyak 41 responden (58,6%). Hal tersebut terjadi karena sebagian besar anak berusia 2 tahun. Menurut Faidah (2009) jika anak masih mengompol pada umur 2 tahun merupakan hal yang wajar karena kontrol kandung kemih dan *toilet trainingnya* belum sempurna.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 April 2017, di dapatkan data yaitu jumlah murid TK Aisyiyah Bustanul Athfal adalah 73 murid, terdiri dari kelompok A dengan jumlah murid 20 orang yaitu murid laki-laki berjumlah 8 orang dan murid perempuan berjumlah 12 orang. Sedangkan kelompok B dengan jumlah murid 53 orang yang terdiri dari murid laki-laki yang berjumlah 34 orang dan murid perempuan berjumlah 18 orang. Visi dari TK Aisyiyah Bustanul Athfal 19 Kota Bandung adalah “Terbentuknya Pribadi Muslim Yang Unggul Dalam Prestasi, Beriman, Bertaqwa, Berakhlak Mulia, Berilmu dan Berbudaya”. Sedangkan misi TK Aisyiyah Bustanul Athfal 19 Kota Bandung adalah peningkatan mutu pendidikan, peningkatan efisiensi pendidikan, peningkatan relevansi pendidikan, melaksanakan kegiatan imtaq, menciptakan lingkungan belajar yang kondusif, mengembangkan potensi yang dimiliki anak, membudayakan gemar membaca dan mengoptimalkan pemberdayaan kompetensi pendidik dan tenaga kependidikan. Selain itu peneliti melakukan studi pendahuluan dengan teknik wawancara kepada 10 ibu di TK Aisyiyah 19 Bustanul Athfal Kota Bandung yang mempunyai anak usia prasekolah (3-6 tahun), 7 orang ibu mengatakan anaknya masih diceboki sehabis BAK dan BAB dan 3 orang ibu mengatakan anaknya sudah bisa cebok secara mandiri. Selain itu, 4 orang ibu mengatakan anaknya masih suka mengompol dikasur saat malam hari, dan 6 orang ibu mengatakan anaknya sudah bisa pergi ke toilet saat ingin BAK pada malam hari.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Keberhasilan Ibu dalam *Toilet Training* pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 19 Kota Bandung”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran keberhasilan ibu dalam *toilet training* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 19 Kota Bandung?”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui keberhasilan ibu dalam *toilet training* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 19 Kota Bandung.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Peneliti mampu menerapkan secara langsung ilmu yang diperoleh selama pendidikan dan melakukan penelitian yang diperlukan dalam menyelesaikan tugas akademis.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi TK Aisyiyah Bustanul Athfal 19 Kota Bandung

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan orang tua tentang *toilet training*.

#### b. Bagi Perawat Dan Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi sumber acuan bagi petugas kesehatan di kota Bandung dalam memberikan pengetahuan kepada orang tua dalam menentukan keberhasilan dan meningkatkan perilaku ibu dalam melakukan *toilet training* pada anaknya.

c. Bagi Orang Tua

Dapat menambah pengetahuan dan masukan bagi ibu yang memiliki anak usia prasekolah untuk melatih *toilet training* sejak dini agar tumbuh kembang anak optimal atau sesuai dengan perkembangannya.

d. Bagi Mahasiswa DIII Keperawatan UPI

Dapat dijadikan data atau bahan dasar acuan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa Program Studi D III Keperawatan UPI mengenai gambaran keberhasilan ibu dalam *toilet training* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun).

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi dan informasi terhadap pengetahuan dalam mata kuliah keperawatan anak. Serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

## 1.5 Struktur Organisasi Karya Tulis Ilmiah

Untuk mempermudah dalam penyusunan selanjutnya. Maka penulis memberikan rancangan isi dan materi yang akan di bahas, yaitu sebagai berikut :

### **BAB I PENDAHULUAN**

Dalam BAB ini akan diuraikan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian dan struktur organisasi.

### **BAB II KAJIAN PUSTAKA**

Dalam BAB ini diuraikan mengenai landasan teori tentang konsep Pertumbuhan dan Perkembangan dan konsep Toilet Training.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Dalam BAB ini akan diuraikan tentang desain penelitian, partisipan, lokasi dan subjek penelitian, instrumen penelitian, uji validitas, uji reliabilitas, definisi operasional, prosedur penelitian, pengolahan data, analisa data dan etika penelitian.

#### **BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN**

Dalam BAB ini membahas mengenai pengolahan atau analisis data serta pembahasan temuan.

#### **BAB V SIMPULAN, IMPLIKASI DAN REKOMENDASI**

Dalam BAB ini membahas mengenai hasil analisis temuan. Selain itu, pada BAB ini juga dibahas mengenai rekomendasi bagi pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian ini