

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan seseorang yang memiliki usia dibawah 18 tahun (UNICEF, 2018). Anak merupakan suatu individu dengan usia di bawah 18 tahun ataupun yang masih dalam kandungan. Seorang anak berhak untuk dilindungi dan mendapatkan hak-haknya agar dapat hidup, bertumbuh, dan berkembang, kemudian anak akan mendapatkan perlindungan jika terdapat suatu hal yang tidak sesuai seperti kekerasan maupun diskriminasi yang terjadi pada anak-anak dari lingkungan sekitarnya (UU No.35 Tahun 2014). Dengan begitu suatu upaya kesehatan yang dilakukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup anak mulai saat di dalam kandungan hingga berusia 5 tahun agar mendapatkan tumbuh kembang yang optimal baik secara fisik, mental, maupun emosionalnya (Aticeh, 2015).

Tumbuh kembang memiliki dua aspek didalamnya yang satu sama lain saling berkaitan dan berpengaruh terhadap kehidupan seorang anak, yaitu pertumbuhan dan perkembangan (Rivanica, 2016). Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh suatu individu dan dapat diukur baik secara panjang maupun berat (Permenkes No.66 Tahun 2014). Dengan demikian indikator yang dapat dilihat dalam hal pertumbuhan antara lain seperti berat badan (BB), tinggi badan (TB), serta pertumbuhan gigi maupun tulang. Pada pertumbuhan terdapat perubahan secara fisiologis yang berbeda ditiap individunya sehingga memiliki laju pertumbuhan yang bervariasi pada proses tumbuh kembang (Wong, 2009). Lain halnya dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan bertambahnya fungsi suatu organ tubuh baik itu dalam kemampuan berbicara, berbahasa, motorik halus, motorik kasar serta kemandirian dan kemampuan untuk bersosialisasi (Mujiastuti, 2018). Dalam proses tumbuh kembang, untuk mencapai suatu keberhasilan setiap individu harus dapat menyelesaikan beberapa tahap perkembangan. Salah satu tahap perkembangan yang perlu dicapai oleh seorang anak adalah *toilet training* (Andriyani, 2019).

Toileting secara mandiri merupakan suatu keterampilan dalam hidup yang cukup penting dengan maksud untuk kemandirian anak, hubungan sosial, inklusi masyarakat, serta kualitas hidup secara keseluruhan (Cicero & Pfadt, 2002; Kroeger & Sorensen-Burnworth, 2009). Namun, perolehan keterampilan toileting mandiri sering tertunda pada anak-anak dengan gangguan pada perkembangan dan intelektualnya. Dalam sebuah sampel dengan 33 orang tua dari anak-anak dengan gangguan autisme, lebih dari 82% kesulitan dalam *toilet training* pada anaknya (Whiteley, 2004; Sutherland, 2017).

Keterampilan *toilet training* merupakan suatu keterampilan yang penting untuk dimiliki oleh seorang anak ketika menjalani suatu proses perkembangan. *Toilet training* perlu dilatih kepada anak-anak, dengan begitu mereka secara mandiri dapat melakukan hal yang bersangkutan dengan aktivitas di toilet. Keterampilan tersebut meliputi proses dalam berkemih seperti buang air kecil atau buang air besar serta menjaga kebersihan diri. Keterampilan *toilet training* merupakan suatu hal yang bermasalah bagi anak yang berkebutuhan khusus seperti anak dengan autisme (Koerniandaru, 2016). Pelaksanaan *toilet training* pada anak dengan autisme akan memberikan dampak yang positif terhadap perkembangannya, seperti dapat meningkatkan interaksi sosial, keterampilan motoriknya hingga dapat memenuhi kebutuhannya dengan mandiri (Francis, 2017). Dikarenakan sebagian besar anak autisme memiliki karakteristik dengan sulit untuk diajak berkomunikasi dengan baik, emosi yang tidak stabil, dan selalu asyik dengan dunia mereka sendiri. Dengan demikian kemampuan *toilet training* pada anak autisme mengalami sedikit kesulitan.

Anak berkebutuhan khusus pada umumnya memiliki proses tumbuh kembang yang sedikit berbeda dengan kebanyakan anak lainnya, biasanya pada anak berkebutuhan khusus terdapat suatu keterlambatan seperti baru bisa berjalan di usia 4 tahun atau keterlambatan dalam berbicara. Tumbuh kembang pada anak berkebutuhan khusus memiliki ciri yang tidak sesuai dengan tahap perkembangan anak pada umumnya, seperti belum bisa bicara dengan jelas ataupun belum bisa mengatakan satu kata pun pada usia 2 tahun serta tidak akan begitu merespon jika dipanggil namanya. Secara sederhana anak dengan tumbuh kembang yang

terlambat merupakan anak yang memerlukan perhatian khusus dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya (Desiningrum, 2016).

Anak berkebutuhan khusus terdapat berbagai macam jenisnya, salah satunya adalah anak dengan autisme yang memiliki hambatan terhadap motorik kasarnya (seperti sering berlari tanpa tujuan atau berputar-putar) dan gangguan perkembangan baik dalam hal kemampuan untuk berkomunikasi ataupun berinteraksi sosial bahkan sering kali menunjukkan sikap yang antisosial (Banoet, 2016).

Autisme merupakan suatu kelainan yang terjadi di sistem syaraf pusatnya sehingga menyebabkan terjadinya gangguan perkembangan pada anak. Gangguan perkembangan yang terjadi salah satunya pada aspek motoriknya yang menyebabkan anak autisme dapat mengalami kesulitan dalam mengurus aktivitas sehari-hari, misalnya untuk pemenuhan makan dan minum anak serta dalam menjaga kebersihannya pun anak autisme belum bisa melakukannya secara mandiri dan perlu bantuan orang lain. Namun anak autisme masih dapat dilatih dan diajarkan bagaimana mengurus diri sendiri secara mandiri (Nurhasanah, 2017). Autisme adalah kelainan yang terjadi pada gangguan perkembangan, sehingga dapat mempengaruhi perkembangan anak baik secara kognitif, afektif, maupun psikomotor. Gangguan tersebut dapat mempengaruhi anak dalam berkomunikasi, berperilaku, berinteraksi sosial serta pengendalian emosi yang tidak stabil. Gangguan yang dialami pada anak autisme tersebut dapat menghambat proses pembelajaran, tetapi mereka masih mempunyai potensi untuk dilatih kemampuannya.

Anak-anak autisme memiliki masalah dengan sosial komunikasi, interaksi sosial dan imajinasi. Akibatnya, mereka mungkin merasa sulit untuk memahami apa yang mereka inginkan dan tidak mudah termotivasi oleh suatu keinginan untuk menyenangkan orang tua mereka atau pengasuh mereka, serta kemungkinan mereka tidak peduli dengan keadaan lingkungan disekitar mereka dan asik dengan dunia yang mereka buat sendiri (Richardson, 2016).

Hal tersebut dapat mempengaruhi terjadinya gangguan perkembangan yang berbeda, sehingga hal terpenting yang perlu dilatih pada anak autisme adalah mereka dapat menolong diri sendiri atau memelihara diri sendiri. Seperti halnya

dalam bagaimana cara makan, mandi, BAB/BAK, memakai baju, dan lain-lain. Dan hal tersebut dapat melatih untuk bisa menjadi mandiri.

Belajar kemandirian adalah suatu perilaku yang dituntut untuk dapat melaksanakan segala sesuatu secara mandiri, tidak bergantung pada orang lain, dapat bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukan serta memiliki keinginan untuk melakukannya (Sutika, 2018). Kegiatan dalam mengembangkan kemandirian yang dapat dilakukan pada anak antara lain, seperti belajar untuk mengambil suatu keputusan dalam menentukan pilihan, bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukan, membebaskan diri untuk mengeksplorasi keadaan disekitar, saling menghargai satu sama lain serta mampu akrab dengan individu lain. Dengan demikian, pentingnya pengembangan kemandirian terkait bina diri untuk anak autisme melalui pembelajaran *toilet training* (Hasanah, 2019).

Jumlah anak dengan autisme di dunia semakin lama semakin meningkat. Diperkirakan sekitar 1 dari 160 anak di dunia memiliki autisme. Perkiraan data tersebut dilihat dari angka rata-rata keseluruhan dan prevalansi yang dilaporkan oleh seluruh penelitian. Prevalansi anak autisme masih belum dapat diketahui di beberapa negara yang memiliki penghasilan rendah hingga menengah (WHO, 2019). Kemudian untuk prevalansi anak autisme di Amerika Serikat pada tahun 2016 diperkirakan sebesar 18,5 per 1.000 anak-anak yang berusia 8 tahun dan anak laki-laki lebih tinggi 4,3 kali daripada anak perempuan (Matthew, 2020). Sedangkan jumlah penduduk Indonesia yaitu sekitar 237,5 juta dengan laju pertumbuhan penduduk 1,14%. Diperkirakan jumlah penyandang autisme di Indonesia sekitar 2,4 juta orang dengan penambahan tiap tahunnya sekitar 500 juta orang (KPPARI, 2018).

Penelitian Sutherland dkk (2017), tentang *Intensive toilet training targeting defecation for a child with Autism Spectrum Disorder*. Berdasarkan hasil penelitiannya menyatakan bahwa pengadaan toilet training pada anak autisme sangat kompleks dan membutuhkan berbagai keterampilan untuk mengajarkannya. Selain itu, prosedur toilet training perlu dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan anak, usia anak, dan kemampuan anak sebagai faktor penting dalam pelaksanaan toilet training. Selama ia mengalami 1-2 BAB/BAK dicelana pada 4 dari 5 hari dengan rata-rata BAB/BAK dicelana 1,2 per hari. Selama fase

toilet training, BAB/BAK dicelananya berkurang menjadi 0,5 per hari. Kemudian menunjukkan peningkatan pada tujuh hari terakhir intervensi dilakukan. Sejak menerima toilet training, BAK dicelana hanya terjadi saat di malam hari dan jika di siang hari dia sudah mulai pergi ke toilet secara mandiri. Tujuan sekunder dari dilakukannya intervensi tersebut adalah untuk mengurangi perilaku yang mengganggu terkait dengan toileting. BAB/BAK di toilet meningkat sebagai akibat dari latihan. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia dkk (2017), bahwa pembelajaran bina diri toilet training pada anak autisme dapat dilihat keberhasilannya apabila dijalankan secara kontinyu dan konsisten.

Penelitian Nainggolan (2016), tentang pengaruh penggunaan media kartu gambar berseri terhadap keterampilan toilet training anak autis. Berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan bahwa kemampuan toilet training pada anak dengan autisme memiliki peningkatan setelah diberikan latihan dengan menggunakan media gambar. Maka berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa media kartu gambar berseri cukup berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan toilet training pada anak dengan autisme.

Selain itu, penelitian Suseno, (2018) tentang pelaksanaan program *toilet training* anak *multiple disability with visual impairment* (MDVI) ditemukan hasilnya bahwa terdapat anak MDVI yang memiliki tambahan ketunaan autisme dengan tunanetra. Sebelumnya anak tersebut cukup sering BAB/BAK di celana karena belum bisa menyampaikan keinginannya untuk BAB/BAK di kamar mandi. Kemampuan *toilet training* saat ini pada anak tersebut sudah cukup mandiri, dapat menyampaikan keinginannya untuk berkemih, sudah bisa pergi ke toilet ketika hendak berkemih, sudah dapat mengontrol atau menahan kandung kemih selama perjalanan menuju toilet, namun jika saat emosinya tidak stabil anak tersebut sukar untuk mengontrol fungsi tubuhnya sehingga terkadang suka mengompol, kemampuan mengenal kamar mandi sudah cukup bagus, sudah mampu untuk melepaskan celananya ketika hendak ingin berkemih namun prosesnya masih cukup lama, dan terkadang masih lupa untuk membersihkan bekas BAB/BAK nya. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme membutuhkan waktu yang lama, sehingga perlu untuk berulang kali mengajarkan dan membiasakannya.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* terhadap bagaimana pelaksanaan *toilet training* pada anak dengan autisme.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dirumuskan masalah penelitian “Bagaimanakah Pelaksanaan *Toilet Training* Pada Anak Dengan Autisme?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi bagaimana pelaksanaan toilet training pada anak dengan autisme

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan khususnya keperawatan anak tentang *toilet training* pada anak autisme.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua

Diharapkan karya tulis ini dapat menambah pengetahuan orang tua tentang toilet training pada anak berkebutuhan khusus, salah satunya autisme.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi dan informasi untuk penelitian selanjutnya mengenai model yang digunakan anak dengan autisme dalam pelaksanaan *toilet training*.