

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Toilet training* adalah upaya dalam melatih anak untuk mengontrol BAK dan BAB kemampuan ini harus dilakukan sejak dini dengan harapan anak terlatih dalam mengontrol BAK dan BAB pada tempat yang telah ditentukan, dan anak dapat mencapai tahap kemandirian pada usia ini, (Rejeki, Yusnita, Hotmalina, & Sumitri, 2019).

*Toilet training* ini diajarkan pada anak berkisar antara usia 24 sampai usia 36 bulan, (Jacob, Grodzinski, & Caroline, 2016). Di Amerika Serikat, sekitar 98% dari usia *toddler* dapat menahan tidak buang air kecil pada siang hari pada usia 36 bulan, (Kimball, 2016), di Indonesia sebanyak 75 juta anak yang tidak mampu untuk mengontrol BAK dan BAK, hal ini disebabkan karena ibu tidak tahu kapan proses *toilet training* ini dimulai, (Rejeki et al., 2019).

Anak usia *toddler* (1-3 tahun) menurut Frued menahan feses dan urin merupakan tahap kesenangan pada tahap tumbuh kembang, anak sering bermain dengan cara menahan feses dan urin. Usia ini merupakan waktu yang tepat untuk diajarkan *toilet training* (Suprtini, 2014). Dibutuhkan orang tua sebagai pendidik utama pada anak. Anak pada tahap ini memiliki kemampuan dan kapasitas yang besar dalam belajar. Orientasi pembelajaran pada anak pada tahap ini lebih berfokus pada perawatan kesehatan (Batable & Bacorn, 2008).

*Toilet training* merupakan proses alamiah yang terjadi melalui persiapan fisiologis, prilaku dan kesiapan anatomi (Kiddoo, 2012). Secara

keseluruhan melibatkan keterampilan, pola asuh, pendidikan dan pengetahuan yang menyediakan ruang untuk aspek pembelajaran dari pelatihan toilet. Pengetahuan orang tua meningkatkan respon untuk berbicara dan memperkaya perkembangan kognitif anak mereka (Robinson, Hocking, & Payne, 2016).

Pengetahuan orang tua tentang kesiapan, metode, tidak terlepas dari pendidikan orang tua. Penelitian yang dilakukan oleh Kaerts, Varmandel, Van Hal, & Wynpdae, (2014) menunjukkan ibu yang memiliki pendidikan rendah secara signifikan lebih sering melatih anak sebelum mencapai usia 18 bulan. Ketidaktahuan ini dapat juga membuat orang tua melewati kapan anak dimulai latihan *toilet training* (Kaerts, Van Hal, Varmandel, & Wyndaele, 2012).

Gambaran pengetahuan dari penelitian beberapa daerah diantaranya dilakukan oleh Anggraini & Suminar (2018) di Desa Sleman Yogyakarta ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang *toilet training* sebesar 64,9%, sikap yang positif 58,4%, penelitian dilakukan oleh Parya Permata (2015) di daerah Permata Intan Padang terdapat peningkatan pengetahuan ibu dengan ( $P$  value = 0,016) dan sikap ( $p$  value=0,016) dan tindakan ( $p$  value=0,031). Penelitian oleh Maidatarti, (2018) wilayah kerja Puskesmas Pasir Kaliki Kota Bandung 50% ibu memiliki pengetahuan baik tentang *toilet training*.

Penelitian yang dikemukakan oleh Buston & Septiyanti, (2017) untuk mencapai keberhasilan dalam *toilet training* di Paud Ababil di Bengkulu dibutuhkan pengetahuan, sikap dan tindakan yang positif dari ibu yang menunjukkan bahwa ibu sudah siap untuk memulai pelatihan *toilet training* pada

anak. Pengetahuan ibu akan memberikan pengaruh terhadap sikap ibu kapan anak siap mulai dilatih *toilet training*.

Sikap merupakan rangsangan dari respon terhadap stimulus yang akan dicerminkan dalam sebuah tindakan dimana tidak semua orang memiliki sikap terhadap tindakan yang sama, (Albarracin & Sahavitt, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Mujahidatul & Wisudaningtyas, (2014) di Desa Polokarto lebih dari sebagian besar sikap ibu berada dalam kategori cukup dengan persentasi 81,2%, dimana pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam bertindak lebih baik lagi.

Sikap ibu akan tercermin dalam tindakan yang akan dilakukan ibu dalam bentuk perilaku dimana seseorang yang melakukan suatu objek yang diketahuinya akan di harapkan akan melaksanakannya dalam bentuk tindakan yang diketahuinya dan disikapi dengan baik, (Notoadmodjo, 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Istikomah & Kirwanto, (2015) di kecamatan Klaten bahwa praktik ibu dalam *toilet training* pada anak sebagian besar berada pada kategori cukup dengan persentasi 75,4% .

*Toilet training* yang terlalu cepat dan lebih lambat akan menimbulkan masalah, disekitar daerah kandung kemih seperti terjadi *inkontensia Urine*, *Inkontenensia bowel*, dan salah satunya peradangan kandung kemih dan infeksi saluran kencing (Casey & Carter, 2016). Didukung penelitian oleh Hodges, Richards, Gorbachinsky, & Krane, (2014) menemukan bahwa awal *toilet training* sebelum 24 bulan dan pelatihan toilet akhir di usia 36 bulan akan mengalami gangguan eliminasi di sekitar usus dan kandung kemih.

Hasil riset yang dilakukan oleh Da Fonseca, Santana, Gomes, & Bastos, (2011)

tentang hubungan usia tentang pelatihan *toilet training* terhadap timbulnya *syndrome eliminasi* didapatkan bahwa masalah kandung kemih rata-rata anak usia 3-17 tahun rata-rata 7 tahun mengalami *Urgensi* 77%, *Inkontenensia* 75%, ISK 62%, ngompol 61%. Pelatihan *toilet training* sebelum usia 2 tahun terdapat 48% anak dengan *syndrome eliminasi*.

Penelitian yang dilakukan Nakysa, Safai, Valavi, & Zahra, (2013) di Iran tentang *toilet training* pada anak, didapatkan anak yang mengalami infeksi kandung kemih sebanyak 22,8 (8,2%), Infeksi berulang 23 (7,3%) disfungsi kandung kemih 2,7 (6,3). Di Indonesia dari 200 anak yang dievaluasi sebesar 35% pada anak 1 sampai 5 tahun, dan 22% anak usia 6 sampai 10 tahun menderita infeksi saluran kemih atau sekitar 33% pada laki-laki, dan 67% pada perempuan (Tusino & Widyaningsih, 2016).

Pentingnya *toilet training* pada anak, selain mengatasi masalah eliminasi pada anak juga menandakan perkembangan utama fisik dan psikososial pada anak (Colaco, Johnson, Schneider, & Barone, 2013). Selain itu *toilet training* juga penting untuk melatih anak dalam pendidikan seks, sebab saat anak melakukan kegiatan tersebut di situ anak akan mempelajari anatomi tubuhnya sendiri serta fungsinya (Ferrell & Brazelton, 2011).

Dampak pada anak yang mengalami kegagalan *toilet training* selain masalah di atas ada juga yang mengalami masalah tinja seperti sembelit sebanyak 95% dari kasus di Amerika Serikat (Law, Yang, Coit, & Chan, 2016). Anak yang mengalami kegagalan pada pelatihan toilet akan mengalami gangguan emosional lebih tinggi, keras kepala, dan kikir (Hidayat & Aziz Alimul, 2010). Secara internal anak akan mengalami penarikan sosial,

kecemasan bahkan depresi. Secara eksternal anak akan mengalami kurang perhatian, agresif, perilaku yang mengganggu dan menentang, anak kurang ekspresif (Equit, Maria Klein, Braun-Bither, Graber, & Von Gontard, 2013).

Untuk mengatasi masalah akibat kegagalan *toilet training* pada anak dibutuhkan promosi kesehatan berupa pendidikan kesehatan yang ditujukan pada ibu. Ibu diharapkan mampu memberikan pembelajaran pada anak dimana idealnya pendidikan kesehatan harusnya berlangsung di lingkungan yang dikenal anak. Dengan Kondisi ibu pada saat ini dimana ibu banyak bekerja di luar rumah diharapkan dapat meluangkan waktu untuk memberikan pembelajaran pada anak, (Batable & Bacorn, 2008)

Teori pembelajaran menurut Nola J. Pender yang dikenal dengan *Health Promotion Models* (HPM). Memfokuskan tentang teori promosi kesehatan yang berfokus pada biopsikososial yang kompleks dapat memotivasi individu agar terlibat dalam perilaku yang diarahkan untuk peningkatan kesehatan (Alligood, 2014).

Pendidikan kesehatan merupakan kesatuan antara teori, penelitian, dan praktik yang paling mungkin menghasilkan pendidikan kesehatan yang paling efektif yang bertujuan untuk meningkatkan keberhasilan kesehatan masyarakat dan ilmu pengetahuan masyarakat. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan ke individu, kelompok untuk memfasilitasi dalam perubahan perilaku dan meningkatkan kualitas hidup, (Barbara K, Rimer, & Viswanath, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Probowati, (2014) di desa Sambon Banyudono Boyolali terjadi peningkatan pengetahuan dengan nilai rata-rata sebelum mendapatkan pendidikan 14,12, setelah mendapatkan pendidikan

kesehatan rata-rata 16,48. Selain keterampilan orang tua dibutuhkan juga peran tenaga kesehatan sebagai promotor dalam mencapai peningkatan pengetahuan, (Robinson et al., 2016).

Dalam pemberian pendidikan kesehatan, media yang tepat juga di butuhkan untuk menyelesaikan permasalahan yang terkait dengan pelatihan *toilet training*. Banyak media yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan baik secara visual seperti buku bergambar (*pee a book*) maupun Audio visual (film, televisi, video), (Suiraoaka & Supariasa, 2012).

Setiap media memiliki keunggulan dan kelemahannya masing-masing. Seperti media visual (buku bergambar) memiliki keunggulan dapat disimpan dalam waktu yang lama, dan bisa dibuka kapan saja. Audio Visual memiliki kelebihan, lebih menarik dan lebih modern, sehingga bisa diterima oleh siapa saja. Dan kelemahan dari media Vidio ini memiliki jangkauan terbatas (Suiraoaka & Supariasa, 2012). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sintawati, (2016), Probowati, (2014) & Trianingsih, (2014) belum tergambar jelas apa media yang digunakan dalam menunjang penelitian tersebut.

Secara umum buku adalah objek tiga dimensi yang berisi informasi dari perspektif budaya - *historys*. Buku ini merupakan media yang paling penting untuk mengkomunikasikan ide-ide melalui tulisan. Sebuah buku yang diilustrasikan dengan gambar-gambar merupakan buku yang memberikan penjelasan antara gambar dan teks, (Kümmerling-meibauer, Meibauer, Nachtigäller, & Rohlfing, 2015).

*Pee a book* yang dibuat dengan kombinasi gambar dapat memberikan pembelajaran yang kompleks pada anak dari segi kognitif, emosional, visual

dan bahasa yang muncul yang dapat ditanamkan dalam interaksi sosial (ibu dan anak) Pertama kali buku ini didapat dibaca oleh anak usia 9-12 bulan. (Kümmerling-meibauer et al., 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Ganda et al., (2015) di Indonesia, *toilet training* sering diabaikan oleh orang tua, karena kurang mendapatkan sebuah pembelajaran yang menarik terlebih lagi, belum ada buku cerita tentang *toilet training*.

*Pee a book* selain memberikan pembelajaran yang kompleks pada anak-anak penggunaannya dapat terkesan dalam situasi tertentu. Ketertarikan akan buku ini selain kerangka kerjanya secara teoritis juga melibatkan kemampuan kognitif, narasiologi kognitif, psikologi kognitif yang telah diterapkan pada analisis literature anak-anak (Kümmerling-meibauer et al., 2015). Selain itu *Pee a Book* ini merupakan media visual yang diproyeksikan dengan menggunakan unsur media grafis dengan tulisan dan gambar, yang dapat diberikan pada perorangan, sehingga ibu dapat belajar secara mandiri (Suiraoaka & Supariasa, 2012). Sehingga buku ini menurut peneliti merupakan media yang tepat yang dapat memberikan manfaat bagi ibu dan anak dalam proses pelatihan toilet.

Di Indonesia data dari departemen kesehatan RI tahun 2014 kasus ISK mencapai 90 -100 kasus per 100.000 penduduk pertahun banyak terjadi pada usia anak-anak sampai dengan lansia. Propinsi Jambi merupakan salah satu propinsi yang berada di Sumatra yang terdiri dari 9 Kabupaten dan dua Kota. Kota Jambi dan Kota Sungai Penuh. Yang terdiri dari 13 rumah sakit dan 12 Puskesmas (Profil Pemrov Jambi, 2016)

Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RS. Raden Mataher dan RS. Abdul Manap didapatkan bahwa anak yang berusia 1- 5 tahun dalam tiga tahun terakhir didapatkan sebanyak 170 anak dr Rs. Raden Mataher dan 221 anak dari Rs. Abdul Manap. Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kota Jambi tahun 2017 dimana angka kejadian peradangan pada daerah sekitar kandung kemih dari seluruh puskesmas di kota Jambi. Puskesmas Aurduri memiliki angka tertinggi terkait dengan masalah peradangan sekitar daerah kandung kemih sebanyak 111 yang akut sebanyak 6 orang

Dampak eliminasi dari kegagalan *toilet training* di kota Jambi ini disebabkan karena salah satu faktor kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya pelatihan *toilet training* pada anak. Berdasarkan data profil kesehatan kota Jambi tahun 2016 didapatkan data ibu yang memiliki tingkat pendidikan Sarjana 4,5%, SMA 15,91, dan SMP 27,81%, Notoadmodjo (2012), mengatakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah tingkat pendidikan.

Belum ditemukannya gambaran pengetahuan dari penelitian terdahulu maka peneliti melakukan studi pendahuluan dari enam puskesmas di kota Jambi di dapatkan bahwa ibu yang memiliki balita < 3 tahun memiliki tingkat pendidikan 50% pendidikan SMA, 39% Sarjana, dan 0,6% SMP. Didapatkan data bahwa paling banyak ibu yang tidak mengetahui kesiapan anak, usia anak, cara pelatihan toilet sebanyak 80% di puskesmas Aurduri.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung dengan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas Aurduri pihak puskesmas sendiri belum pernah melakukan pendidikan kesehatan mengenai *toilet training* pada anak.



Edukasi kesehatan merupakan disiplin ilmu dengan serangkaian kompetensi yang berbasis keterampilan, melibatkan masyarakat terutama ibu (Fertman & Allensworth, 2010).

Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian untuk memberikan edukasi tentang *toilet training* pada ibu untuk melihat pengaruh edukasi di Wilayah Kerja Puskesmas Aurduri Kota Jambi

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Pengaruh Edukasi *Toilet training* dengan media buku interaktif (*pee a book*) Terhadap Pengetahuan, Sikap dan tindakan Ibu pada anak usia *Toddler* di Kota Jambi wilayah kerja Puskesmas Aurduri.

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi *Toilet training* terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dengan menggunakan media buku interaktif (*pee a book*).

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Diketuinya karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Aurduri kota Jambi

1.3.2.2. Diketuinya rerata pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi

1.3.2.3. Diketuinya perbedaan rerata pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang *toilet training* dengan media buku interaktif *pee a book*

1.3.2.4. Diketuinya pengaruh edukasi *toilet training* terhadap pengetahuan, sikap, tindakan ibu antara kelompok intervensi-kontrol.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

##### 1.4.1. Bagi Ibu

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan akan kebutuhan toilet pada anak dan dapat memenuhi kebutuhan anak dalam proses eliminasi *urin* dan *alvi*

##### 1.4.2. Bagi Institusi pendidikan

Memberikan menjadi wadah pengembangan Informasi yang berkompetensi bagi mahasiswa yang dapat diterapkan pada masyarakat khususnya ibu yang memiliki anak usia Toddler

##### 1.4.3. Bagi Peneliti

Peneliti berharap agar hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai *toilet training* (pelatihan ke toilet) pada anak dan orang tua dapat menerapkan praktik *toilet training* dengan benar sehingga anak mampu melakukan sesuai yang diajarkan orang tua.

#### 1.4.4. Bagi pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk memberikan edukasi secara berkelanjutan guna untuk meningkatkan derajat kesehatan anak dan dapat dijadikan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya

