

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Kyle dan Carman (2015) *Toilet training* merupakan upaya melatih anak agar mampu mengontrol buang air kecil dan besar. Teori Freud mengatakan bahwa *toilet training* sebaiknya dilakukan saat anak memasuki fase anal (1-3 tahun) karena pada fase ini anak merasakan kepuasan saat buang air besar. Pada usia tersebut anak mulai menyukai kesenangan yang berpusat pada sekitar anus dan semua kegiatan berhubungan dengan anus, sehingga ini merupakan tahapan yang tepat untuk melatih *toilet training* (Tamila, 2019).

*Toilet training* merupakan salah satu indikator dalam hal kemandirian, menanamkan kebiasaan baik pada anak terutama dalam hal kebersihan diri. Belajar menggunakan *toilet training* merupakan cara untuk membantu anak agar dapat menggunakan kamar mandi/toilet untuk buang air besar dan air kecil pada tempat yang tepat, hal ini dapat menjadi bukti bahwa anak dapat mengontrol tubuh anak dan membantunya melangkah lebih jauh untuk menjadi pribadi yang mandiri (Widiawati et al., 2020). Dalam hal pembiasaan, kontrol tubuh dan kemandirian, untuk anak usia dini biasanya diajarkan di sekolah termasuk di lembaga pendidikan anak usia dini.

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa 5-25% dari anak-anak usia pra sekolah menderita gangguan perkembangan seperti keterlambatan motorik, bahasa, dan perilaku sosial dan dalam beberapa tahun ini angka gangguan perkembangan semakin meningkat di Amerika Serikat selama empat dekade dari usia rata-rata dimulai dari antara 21-36 bulan menjadi 18 bulan, di Singapura didapatkan 15% anak tetap mengompol diusia 5 tahun yaitu sekitar 1,3% anak laki-laki dan 0,3% anak perempuan, sedangkan di Inggris masih memiliki kebiasaan buang air besar (BAB) di sembarangan.

Menurut *Child Development Institute toilet training* pada penelitian (*American Psychiatric Association*) bahwa sebanyak 10-20 % anak usia 5 tahun, 5 % anak usia 10 tahun, hampir 2 % anak usia 12-14 dan 1 % anak usia 18 tahun masih mengompol. Umum nya anak berhenti mengompol sejak usia 2,5 tahun. Pada anak usia 3 tahun 75 % anak telah bebas mengompol siang dan malam hari. Pada usia 5 tahun sekitar 10-15 % anak masih mengompol paling tidak satu kali dalam seminggu (Ningsih, 2020).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2023, jumlah anak usia dini yang berusia 0-6 tahun adalah sekitar 30,2 juta jiwa atau 10,91 persen. Berdasarkan distribusinya, persentase anak usia dini laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (51,02 persen berbanding 48,98 persen). Komposisi anak usia dini pada kelompok balita (1-4 tahun) menjadi kelompok dominan dengan besaran 59,95 persen, disusul oleh anak prasekolah (5-6 tahun) 28,83 persen, dan bayi (<1

tahun) sebesar 11,22 persen. Berdasarkan wilayah, lebih dari separuh anak usia dini (52,24 persen) tinggal di Pulau Jawa, dan jumlah balita di Kota Cirebon mencapai 18.561 jiwa (Rahayuningrum et al., 2023).

Proses perkembangan anak usia dini terjadi sangat cepat, karena adanya dua stimulus, pertama stimulus internal seperti hereditas dan temperamen, kedua stimulus eksternal yaitu keluarga, teman sebaya, pengalaman hidup dan elemen dari lingkungan yang didapat oleh anak. Lima tahun pertama kehidupan anak merupakan letak dasar bagi terpenuhinya segala kebutuhan fisik, maupun psikis di awal perkembangannya, diramalkan akan dapat melaksanakan tugas pengembangan lainnya pada masa perkembangan pengembangan ini salah satunya dapat dilakukan melalui *toilet training* sejak dini (Isna Hudaya, 2022).

Anak yang mengalami keterlambatan motorik, biasanya akan mengalami kegagalan dalam hal kemandirian termasuk keberhasilan dalam hal *toilet training*. Keterlambatan keberhasilan *toilet training* pada anak menyebabkan kontrol buang air kecil dan buang air besar. Beberapa dampak dari kegagalan *toilet training* yaitu terbagi menjadi dampak psikologis dan dampak fisik. Dampak psikologis kegagalan *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat dari orang tua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak atau cenderung bersifat retentive dimana anak cenderung bersikap keras kepala. Dampak fisiknya anak akan berisiko mengalami infeksi saluran kemih (ISK), inkontinensia urin dan enuresis

(mengompol). Serta dampak dari mengompol diantaranya terlambatnya pendewasaan pada anak (Prasasti, 2022).

Menurut Marsiding & Resvi, (2022) untuk mencapai keberhasilan atau kegagalan *toilet training* di pengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berupa faktor dalam diri anak itu sendiri. faktor eksternal berupa faktor dari orang tua, lingkungan, pola asuh, dan pengetahuan. Orang tua memiliki peran penting dalam upaya perkembangan anak, dimana keluarga menjadi lingkungan utama bagi setiap individu sejak lahir sampai tiba masanya meninggalkan rumah. Dalam proses *toilet training*, dimana anak belajar mengendalikan buang kecil dan buang air besar, dukungan keluarga sangat diperlukan dalam proses belajar anak (Siauta & Embuai, 2020).

Dampak pembiasaan *toilet training* sejak dini tidak segera dilakukan oleh orang tua dan dilakukan pada anak dengan usia yang tidak tepat juga dapat menimbulkan beberapa masalah yang dialami anak seperti konstipasi, menolak toileting, disfungsi berkemih, infeksi saluran kemih dan enuresis. Pada usia toddler anak menghadapi permasalahan antara tuntutan orang tua yang ingin anak untuk mengendalikan keinginan BAB dan BAK serta melakukan buang air pada tempatnya, sementara anak ingin mengeluarkan begitu ada rasa ingin BAB dan BAK. *Toilet training* dilatih sejak dini agar anak saat usia prasekolah anak sudah dapat mengontrol BAB dan BAK (Yeni Devita & Sitorus, 2021). Banyak orang tua dari anak usia

dini yang lebih memilih memasang diaper atau popok sekali pakai dengan alasan kepraktisan dari pada mengajarkan *toilet training*.

Menurut Dwi Christiani (2023), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kemandirian *toilet training* yaitu pengetahuan ibu, pendidikan ibu, sikap ibu, peran ibu. Dilihat dari segi faktor-faktor kesiapan anak adalah kesiapan fisik, mental, psikologis, dan parental. Pengetahuan dan sikap ibu merupakan domain penting dalam mengajarkan *toilet training*. Sikap ibu juga memegang peranan penting, ibu harus bersikap tegas namun tidak ketat. Saat dirasa ibu terlalu ketat terhadap anak, maka anak akan menolak melakukan *toilet training* (Rahayuningrum et al., 2023).

Penelitian lain juga yang di lakukan oleh Indriasari & Juanita, (2022) dengan judul Hubungan Kesiapan Fisik, Mental, dan Psikologis Anak dengan keberhasilan *toilet training* pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Gading IV Palem Nirwana Desa Dukuh Tengah Sidoarjo dengan jumlah responden 34 responden dengan menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional didapatkan hasil adanya hubungan antara kesiapan fisik dan mental anak serta keberhasilan *toilet training*. Sedangkan untuk hubungan kesiapan psikologis dengan keberhasilan *toilet training*. Artinya ada hubungan antara kesiapan fisik, mental dan psikis anak dengan keberhasilan toilet pelatihan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Posyandu Haurkuning pada tanggal 9 maret 2025. Didapatkan bahwa Posyandu ini memiliki data anak sebanyak 30 usia 2-3 tahun. Data yang diperoleh dari hasil kunjungan studi

pendahuluan dari 10 batita didapatkan 7 masih kesulitan untuk buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) di kamar mandi sehingga banyak orang tua yang masih memakaikan anaknya pampers atau popok dan 3 batita lain sudah mulai dibiasakan untuk tidak memakai pampers, namun anak belum bisa mandiri mereka masih dibantu oleh orang tua, hal ini dikarenakan anaknya nanti akan terbiasa memakai pampers, apabila anak terus dibiasakan memakai pampers maka akan lecet pada sekitar daerah genetaliaanya. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti berminat untuk meneliti mengenai Implementasi dan Keberhasilan *Toilet training* Pada Batita Di Posyandu Haurkuning Desa Haurkolot Kabupaten Indramayu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah: Apakah Implementasi *Toilet Training* Memengaruhi Keberhasilan *Toilet Training* Pada Batita Di Posyandu Haurkuning Desa Haurkolot Kabupaten Indramayu?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh implementasi *toilet training* oleh orang tua terhadap keberhasilan *toilet training* pada batita di Posyandu Haurkuning Desa Haurkolot Kabupaten Indramayu.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Untuk mengetahui implementasi *toilet traing* pada anak batita di Posyandu Haurkuning Desa Haurkolot Kabupaten Indramayu.
- 1.3.2.2 Untuk mengetahui keberhasilan batita dalam melakukan *toilet training* di Posyandu Haurkuning Desa Haurkolot Kabupaten Indramayu.
- 1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan implementasi *toilet training* dan keberhasilan *toilet training* pada batita di Posyandu Haurkuning Desa Haurkolot Kabupaten Indramayu.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi bahan dalam perkembangan ilmu keperawatan dan sebagai pembelajaran mengenai implementasi *toilet training* dan keberhasilan *toilet training*.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Bagi Responden**

Diharapkan bagi orang tua di Posyandu Haurkuning Desa Haurkolot Kabupaten Indramayu dapat menerapkan implementasi yang baik dan mengajarkan anak tentang *toilet training* sehingga anak dapat melakukan BAB dan BAK secara mandiri.

#### **1.4.2.2 Bagi peneliti selanjutnya**

Dari penelitian ini dapat menjadi referensi dan daftar pustaka untuk penelitian selanjutnya dengan berbagai variabel yang lebih baik.

#### 1.4.2.3 Bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Cirebon

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan ilmiah dan khususnya pada bidang keperawatan anak untuk menambah pengetahuan tentang teoritis pola asuh orang tua dan *toilet training*.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisi variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan.

#### 1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Netto, Paula dkk., 2021 yang berjudul

*"Personal and Familial Factors Associated with Toilet training"*.

Penelitian ini menerapkan metodologi deskriptif dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Dengan jumlah responden 372 orang tua dari anak-anak yang telah menyelesaikan *toilet training* selama 48 bulan didapatkan hasil 53% dari sampel adalah anak perempuan. Usia rata-rata menyelesaikan *toilet training* adalah  $31,6 \pm 9,3$  bulan, yang sama untuk pria dan wanita ( $p = 0,77$ ). Persamaan sama-sama membahas variabel *toilet training*. Perbedaan penelitian ini lebih fokus mengevaluasi keterlambatan *toilet training* sementara peneliti lebih fokus pada faktor keberhasilan *toilet training*. Dalam hal metodologi, penelitian ini sama dengan peneliti yaitu menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dan wawancara.

1.5.2 Penelitian lain yang dilakukan oleh Christiana, 2023 dengan judul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian *Toilet training* Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun)". Penelitian ini menerapkan metodologi deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Dengan menggunakan jenis penelitian analitik dengan sampel seluruh anak pra sekolah berusia 3-5 tahun di TK pembangunan laboratorium UNP sebanyak 39 orang. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu penelitian ini lebih fokus pada faktor-faktor kemandirian sementara peneliti fokus pada analisis faktor yang memengaruhi keberhasilan *toilet training*. Dalam hal metodologi, penelitian ini dengan peneliti sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif.

1.5.3 Penelitian yang dilakukan oleh: Sri Rahayu, Dian Ratnaningtyas Afifah, Sofia Nur Afifah dengan judul "Penerapan *Toilet training* Pada Anak Usia 3-4 Tahun: Studi Kasus di Cendekia Kids School Madiun" diterbitkan oleh MENTARI: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini 2023. Penelitian ini menerapkan metodologi penelitian deskriptif dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data menerapkan model Miles dan Huberman, yang terdiri dari reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Perbedaan penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan teknik pengumpulan data observasi. Sementara peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif

kuantitatif. Persamaan dalam pengumpulan data menggunakan wawancara.