

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU SEBELUM DAN SETELAH
DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *TOILET TRAINING*
ANAK USIA 2-5 TAHUN DI DESA BEJI KECAMATAN KEDUNGBANTENG
KABUPATEN BANYUMAS**

Ima Syamrotul M

Dosen Kebidanan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

E-mail : ima.syamrotul@yahoo.com

Received date: 15/3/2015, Revised date: 17/3/2015, Accepted date: 20/3/2015

ABSTRACT

Toilet training is an attempt to train children to be able to control the conduct of urination or defecation. Giving health education was expected to know whether there were differences between knowledge and attitudes of mothers about toilet training before and after providing health education. Health education is expected to know whether there are differences between knowledge and attitudes of mothers about toilet training before and after getting health education. This study used a pre design experiment with one group pretest-posttest design. The population is all mothers whose children enrolled in PAUD Bustanul Athfal Beji Village Kedungbanteng Subdistrict Banyumas. The samples were mothers whose children aged 2-5 years old. The samples were 24 samples by using purposive sampling technique. It can be concluded that there were differences in knowledge and attitude of mothers about toilet training before and after getting health education. Parents or mothers were expected to teach toilet training well and properly in order that the child can implement that well for in the future.

Keywords : *Knowledge and attitudes of mothers about toilet training*

ABSTRAK

Pelatihan *toilet* merupakan upaya untuk melatih anak-anak untuk dapat mengendalikan perilaku buang air kecil atau pendidikan kesehatan *defecation*. *Giving* diharapkan untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang *toilet training* sebelum dan setelah memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan diharapkan untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang *toilet training* sebelum dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan. Penelitian ini menggunakan *desain eksperimen pre* dengan satu kelompok *pretest-posttest design*. Populasi adalah semua ibu yang anaknya terdaftar di PAUD Bustanul Athfal Desa Beji Kecamatan Kedungbanteng Banyumas. Sampel adalah ibu yang anaknya berusia 2-5 tahun. Sampel adalah 24 sampel dengan menggunakan *teknik purposive sampling*. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap ibu tentang *toilet training* sebelum dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan. Orang tua atau ibu diharapkan untuk mengajarkan *toilet training* dengan baik dan benar agar anak dapat menerapkan dengan baik untuk di masa depan.

Kata kunci : Pengetahuan dan sikap ibu, *toilet training* anak

PENDAHULUAN

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

mencapai tugas perkembangan tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui *toilet training* sejak dini (Hidayat, 2005).

Toilet training pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil atau buang air besar. Dalam melakukan *toilet training* ini, anak membutuhkan persiapan fisik, psikologis maupun intelektualnya. Dari persiapan tersebut anak dapat mengontrol buang air besar dan buang air kecil secara mandiri (Hidayat, 2005).

Selain mencegah terjadinya mengompol dan membentuk perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sejak dini *toilet training* juga akan membentuk kemandirian dan kepercayaan diri dalam mengontrol buang air kecil dan buang air besar. Dapat melatih kemampuan motorik kasar yaitu dengan berjalan, duduk, jongkok, berdiri dan juga kemampuan motorik halus yaitu melepas dan memakai celana sendiri setelah buang air kecil dan buang air besar. Serta dapat juga untuk melatih kemampuan intelektualnya yaitu anak dapat meniru perilaku yang tepat seperti buang air kecil dan buang air besar pada tempatnya (Hidayat, 2005).

Kemampuan anak dalam pelatihan *toilet training* atau mengontrol rasa ingin buang air kecil dan defekasi (buang air besar) antar anak satu dengan yang lain berbeda. Kemampuan *sphincter ani* untuk mengontrol rasa ingin defeksi (buang air besar) biasanya lebih dahulu tercapai dibandingkan kemampuan *sphincter uretra* dalam mengontrol rasa ingin buang air kecil (Wong, 2008). Sensasi untuk buang air besar lebih besar dirasakan oleh anak dan kemampuan untuk mengkomunikasikannya lebih dahulu dicapai anak sedangkan kemampuan untuk mengontrol buang air kecil biasanya baru akan tercapai sampai usia anak 4-5 tahun (Supartini, 2004).

Kebiasaan mengompol pada anak usia di bawah 2 tahun masih dianggap sebagai hal yang wajar. Anak mengompol di bawah 2 tahun disebabkan karena anak belum mampu mengontrol kandung kemih secara sempurna. Kebiasaan mengompol umumnya masih terbawa sampai usia 4-5 tahun. Kasus yang ditemukan di Indonesia anak usia 6 tahun yang masih mengompol sekitar 12% (Asti, 2008). Menurut penelitian *American Psychiatric Association* dalam *Child Development Institute Toilet Training* Medicastore (2008) dilaporkan bahwa 10-20% anak usia 5 tahun, 5% anak usia 10 tahun, hampir 2% anak usia 12-14 tahun dan 1 % anak usia 18 tahun masih mengompol (*nocturnal enuresis*) dan jumlah anak laki-laki yang mengompol lebih banyak dibandingkan anak perempuan.

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2013) jumlah balita di Indonesia pada tahun 2012 tercatat sebanyak 30% jiwa dari 249.292.695 jiwa penduduk Indonesia. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) nasional tahun 2012, diperkirakan jumlah balita yang susah mengontrol BAB dan BAK (ngompol) di usia sampai pra sekolah mencapai 75 juta anak. Fenomena yang terjadi di masyarakat, akibat dari konsep *toilet training* yang tidak diajarkan secara benar dapat menyebabkan anak tidak dapat secara mandiri mengontrol buang air besar dan buang air kecil. Selain itu dipicu oleh pemakaian popok (*pampers*) sekali pakai dan hadirnya saudara baru.

Kebiasaan dalam mengontrol buang air besar dan buang air kecil yang buruk akan menimbulkan hal-hal yang buruk pada anak di masa mendatang. Dapat menyebabkan anak tidak disiplin, manja dan yang terpenting adalah dimana nanti pada saatnya anak akan mengalami masalah psikologis. Anak akan merasa berbeda dan tidak dapat mengontrol buang air besar dan buang air kecil (Anggara, 2006).

Menurut Wong (2008) bahwa melalui *toilet training* anak akan belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air yang selanjutnya akan menjadikan mereka terbiasa untuk menggunakan *toilet* (mencerminkan keteraturan) secara mandiri. Kedekatan interaksi orang tua dengan anak dalam *toilet training* ini akan membuat anak merasa aman dan percaya diri.

Orang tua dalam hubungannya dengan anak diidentikkan sebagai tempat atau lembaga pengasuhan yang dapat memberi kasih sayang. Pemenuhan kebutuhan emosi dan kasih sayang dapat dimulai sedini mungkin. Ikatan emosi dan kasih sayang yang erat antara orang tua dan anak, akan berguna untuk menentukan perilaku anak di kemudian hari. Orang tua mempunyai tugas dalam perkembangan anak seperti memberi contoh perilaku yang baik, menegakkan disiplin,

memberikan kasih sayang, memenuhi kebutuhan pendidikan dan memandirikan anak (Nursalam, 2005).

Keberhasilan *toilet training* tidak hanya dari kemampuan fisik, psikologis dan emosi anak itu sendiri tetapi juga dari bagaimana kesiapan orang tua atau ibu untuk mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar, sehingga anak dapat melakukan dengan baik dan benar hingga besar kelak (Warner, 2007). Faktor yang mempengaruhi *toilet training* pada anak terdapat sikap dan tingkat pengetahuan, dimana sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2012b).

Tinggi rendahnya tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi kesiapan atau ketidaksiapan orang tua atau ibu pada saat mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar. Apabila orang tua selalu mencari informasi tentang *toilet training*, orang tua akan merasa siap untuk mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar atau setiap saat apabila menghadapi masalah-masalah yang akan timbul dalam proses mengajarkan *toilet training* pada anak. Sebaliknya jika orang tua tidak memiliki keinginan untuk mencari informasi tentang *toilet training*, orang tua akan merasa tidak siap dalam mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar, dan apabila orang tua santai dalam pelaksanaan dan memberikan *toilet training* maka anak dapat mengalami kepribadian ekspresif dimana anak lebih tega, cenderung ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional dan seenaknya dalam kegiatan sehari-hari (Hidayat, 2005). Untuk meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang *toilet training* salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku yang ada hubungannya dengan tujuan hidup (Maulana, 2009).

Berdasarkan penelitian Kiswati (2007) di Desa Kaliprau Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang didapatkan hasil pelaksanaan *toilet training* cenderung kurang baik yaitu sebesar 78,0%. Hasil pada penelitian ini, bahwa sebagian besar ibu tidak melaksanakan *toilet training*.

Berdasarkan penelitian Meiranny (2010) di Kelurahan Gisik Drono Kota Semarang terhadap 56 ibu yang mempunyai anak 18-24 bulan didapatkan hasil pelaksanaan *toilet training* pada anak umur 18-24 bulan yang tidak melaksanakan sebesar 78,6%.

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2013) jumlah balita di Indonesia pada tahun 2012 tercatat sebanyak 30% dari 249.292.695 jiwa penduduk Indonesia. Jumlah balita di Propinsi Jawa Tengah tercatat 1.921.998 jiwa dari 34.564.511 jiwa (5,56%) penduduk. Berdasarkan Badan Pelaporan dan Statistik (BPS) Propinsi Jawa Tengah, Banyumas merupakan salah satu kabupaten yang memiliki jumlah balita cukup besar yaitu 125.354 jiwa dari 1.570.598 jiwa (7,98%) penduduk di Kabupaten Banyumas. Pada saat ini umumnya usia balita disebut juga sebagai usia pra sekolah, karena dalam rentang perkembangan usia ini seorang anak umumnya diikutsertakan oleh orang tua dalam program pendidikan pra sekolah baik itu formal, non formal, maupun pendidikan program pra sekolah informal (Nugraha, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2014 terdapat 1.151 PAUD terdaftar di wilayah Banyumas, adapun jumlah PAUD di Kecamatan Kedungbanteng tercatat 34 PAUD. Salah satu desa yang terdapat di Kecamatan Kedungbanteng adalah desa Beji yang memiliki tiga Pendidikan Anak Usia Dini yaitu PAUD Al Manar, PAUD An Nur dan PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal. PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal memiliki jumlah siswa lebih banyak dibandingkan dengan PAUD lain di wilayah tersebut. Selain itu, PAUD Aisyiyah Busnatul Athfal belum pernah dilakukan penelitian tentang pelaksanaan ibu dalam memberikan *toilet training* dan tenaga kesehatan setempat maupun pihak sekolah belum pernah memberikan informasi pendidikan kesehatan tentang *toilet training* untuk pelaksanaan ibu dalam memberikan *toilet training* kepada anak. Peneliti mengambil 5 sampel ibu yang mempunyai anak usia 2-5 tahun, yaitu didapatkan hasil 2 orang ibu memarahi anaknya ketika anaknya buang air kecil di celana, 1 orang ibu tetap memaksa anaknya buang air kecil di *toilet* walaupun anaknya tidak mau belajar buang air kecil di *toilet* dan

itu dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya *toilet training* anak, 2 orang karena ibu ingin lebih praktis memakaikan *pampers* pada anak. Adanya fenomena pada saat observasi awal dan wawancara yang diutarakan oleh wali kelas dan kepala sekolah bahwa terdapat 20-30% orang anak di PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal yang masih menggunakan popok sekali pakai (*Diapers*). Berdasarkan fenomena dan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Gambaran pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training* anak usia 2-5 tahun di Desa Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas”

BAHAN DAN METODE

Analisis data penelitian menggunakan data primer dan data sekunder berdasarkan wawancara yang diperoleh pada bulan Februari 2015. Desain analisis menggunakan *pre experiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest* dengan populasi seluruh PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal Beji Kecamatan Kedungbanteng. Penarikan sampel dengan *purposive sampling* masing-masing 24 responden.

Data dikumpulkan melalui *kuesioner* dan observasi yang dilakukan pada responden ibu yang mempunyai anak 2-5 tahun. Variabel yang akan diteliti meliputi variabel bebas Pendidikan Kesehatan tentang *Toilet Training*. Perlakuan Pendidikan Kesehatan dilakukan selama 20 menit dalam satu hari. Instrumen yang digunakan dalam Pendidikan Kesehatan adalah *power point*, *leaflet* dan lembar *kuesioner* berupa pernyataan pengetahuan dan sikap tentang *toilet training* anak usia 2-5 tahun yang diberikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Analisis data dilakukan menggunakan program komputer. Data univariat dianalisis untuk menyajikan masing-masing variabel dan karakteristik responden melalui tabel presentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden pada penelitian ini berjumlah 24 ibu di PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal Beji. Gambaran umum pengetahuan dan sikap responden penelitian sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu tentang *toilet training* sebelum diberikan pendidikan kesehatan di PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas, 2015

Pengetahuan <i>Pretest</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	13	54,2
Cukup	9	37,5
Baik	2	8,3
Jumlah	24	100,0

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang disajikan pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 24 responden ibu yang memiliki anak 2-5 tahun di PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas, sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training* terdapat 2 orang (8,3%) memiliki pengetahuan kategori baik serta 9 orang (37,5%) memiliki pengetahuan kategori cukup, sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang *toilet training* dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 13 orang (54,2%).

Hal ini bisa dilihat dari hasil *kuesioner* responden yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*, sebagian besar responden yaitu sejumlah 17 responden hanya sekedar tahu tentang pengertian *toilet training* merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil atau buang air besar. Namun ketika pada item pernyataan tentang hal yang harus diketahui yang berhubungan dengan *toilet training*, teknik, pengkajian, tahapan, dampak serta faktor yang mendukung *toilet training* sebagian besar responden tidak mengetahuinya, hal ini terlihat dari jawaban *kuesioner* sebagian besar responden menjawab dengan jawaban salah.

Kurangnya pengetahuan ibu tentang *toilet training* dapat disebabkan kurangnya informasi tentang *toilet training* yang diperoleh ibu. Walaupun pada kenyataannya, para ibu secara naluriah dan biasanya sudah sering mengajarkan anaknya untuk mandiri dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar, namun mereka masih belum tahu bahwa yang dilakukannya itu adalah termasuk *toilet training*. Ini menunjukkan kurangnya pengetahuan ibu tentang *toilet training* terjadi karena informasi tentang *toilet training* di desa tersebut sulit didapatkan, sedangkan penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan anak khususnya *toilet training* jarang diberikan oleh tenaga kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2012b), pengetahuan sebagai hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap, tindakan dan perilaku seseorang. Pengetahuan juga dapat didefinisikan sebagai kumpulan informasi yang diperbarui yang didapat dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri atau lingkungannya.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Kiswati (2007), tingkat pengetahuan ibu tentang *toilet training* lebih banyak yang kurang, yaitu sebesar 62,6 %. Hal ini selaras dengan penelitian ini, bahwa tingkat pengetahuan ibu lebih banyak pada tingkat yang kurang.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap ibu tentang *toilet training* sebelum diberikan pendidikan kesehatan di PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas, 2015

Sikap <i>Pretest</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap Negatif	19	79,2
Sikap Positif	5	20,8
Jumlah	24	100,0

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana disajikan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 24 responden ibu yang memiliki anak 2-5 tahun di PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas, sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*, sebagian besar responden memiliki sikap negatif tentang *toilet training*, yaitu sejumlah 19 orang (79,2%). Sedangkan responden yang memiliki sikap positif sejumlah 5 orang (20,8%)

Sikap negatif ibu bisa dilihat dari hasil *kuesioner* terutama pada item nomer 8 tentang “Mengajarkan *toilet training* pada anak, sesungguhnya merupakan hal yang menjengkelkan” dimana hanya 8 orang (33,3) responden yang menjawab dengan jawaban tidak setuju, serta pada item 14 tentang “Pada saat bepergian, saya merasa bahwa memakaikan *pampers* lebih praktis dibandingkan harus berhenti setiap kali anak ingin buang air besar atau kecil” dimana sebagian besar responden melakukannya sejumlah 9 orang (37,5%). Sikap negatif responden terhadap *toilet training* disebabkan akibat *toilet training* ini memang tidak berdampak secara langsung, sehingga banyak ibu yang mengabaikan anak dalam mengajarkan anak untuk BAK dan BAB secara mandiri.

Hal ini sesuai dengan apa yang dinyatakan Hidayat (2005) pengetahuan yang bersumber dari informasi yang didapat bisa mempengaruhi sikap seseorang, dalam hal jika pengetahuan orang tentang *toilet training* rendah, orang tua akan merasa tidak siap dalam mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar dan apabila orang tua santai dalam pelaksanaan dan memberikan *toilet training* maka anak dapat mengalami kepribadian ekspresif dimana anak lebih tega, cenderung ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional dan seenaknya dalam kegiatan sehari-hari.

Sikap negatif ibu tentang *toilet training* juga bisa disebabkan ibu sering beranggapan bahwa anak yang mengompol merupakan hal yang wajar dan kebiasaan ini akan menghilang dengan sendirinya ketika anaknya menjadi dewasa. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus dan objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb, salah seorang ahli

psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan dan kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2012b).

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu tentang *toilet training* sesudah diberikan pendidikan kesehatan di PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas, 2015

Pengetahuan <i>Posttest</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	6	25,0
Cukup	8	33,3
Baik	10	41,7
Jumlah	24	100,0

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana disajikan pada tabel 3 dapat diketahui bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*, responden yang memiliki pengetahuan tentang *toilet training* dalam kategori kurang sejumlah 6 orang (25,0%), dalam kategori cukup sejumlah 8 orang (33,3%), dan dalam kategori baik sejumlah 10 orang (41,7%). Ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang *toilet training* sesudah diberikan pendidikan kesehatan telah berubah menjadi lebih baik dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

Hal ini juga dapat dilihat dari soal item nomor 2-20 tentang hal yang harus diketahui yang berhubungan dengan *toilet training*, teknik, pengkajian, tahapan, dampak serta faktor yang mendukung *toilet training* mengalami kenaikan rata-rata. Sebagian besar (50%) responden sudah menjawab pertanyaan tersebut dengan benar.

Perubahan pengetahuan tentang *toilet training* yang dialami responden disebabkan responden yang mulanya tidak tahu tentang *toilet training* menjadi tahu tentang *toilet training* sesudah pendidikan kesehatan, akibatnya pengetahuan responden menjadi meningkat dibandingkan sebelum pendidikan kesehatan. Sebagaimana dinyatakan Maulana (2009), pendidikan kesehatan pada hakikatnya suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Maka sudah menjadi tujuannya jika pengetahuan ibu tentang *toilet training* meningkat sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Pengetahuan yang baik tentang *toilet training* memang harus dimiliki oleh ibu yang memiliki anak usia 2-5 tahun, karena selain mencegah terjadinya mengompol dan membentuk perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sejak dini, *toilet training* juga akan membentuk kemandirian dan kepercayaan diri dalam mengontrol buang air kecil dan buang air besar. Dapat melatih kemampuan motorik kasar yaitu dengan berjalan, duduk, jongkok, berdiri dan juga kemampuan motorik halus yaitu melepas dan memakai celana sendiri setelah buang air kecil dan buang air besar. Serta dapat juga untuk melatih kemampuan intelektualnya yaitu anak dapat meniru perilaku yang tepat seperti buang air kecil dan buang air besar pada tempatnya (Hidayat, 2005).

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap ibu tentang *toilet training* sesudah diberikan pendidikan kesehatan di PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas, 2015

Sikap <i>Pretest</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap Negatif	10	41,7
Sikap Positif	14	58,3
Jumlah	24	100,0

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana disajikan pada tabel 4.4 ditemukan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*, responden yang memiliki sikap positif tentang *toilet training* sejumlah 14 orang (58,3%) dan yang memiliki sikap negatif sejumlah 10 orang (41,7%). Ini menunjukkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training* lebih banyak responden sudah memiliki sikap positif tentang *toilet training*.

Hal ini juga dapat dilihat dari soal item nomor 6-15 tentang sikap ibu berdasarkan afektif (emosional) dan konatif (kecenderungan bertindak) mengalami peningkatan rata-rata. Sebagian besar lebih dari (50%) responden sudah menjawab pertanyaan tersebut dengan benar.

Hal ini karena informasi tentang *toilet training* telah diberikan melalui pendidikan kesehatan kepada para ibu membuat ibu mengerti manfaat melatih anaknya untuk *bertoliet* sejak dini. Ibu yang mengerti manfaat *toilet training* tentu akan merubah sikapnya dari berpandangan negatif menjadi berpandangan positif, karena dirasa manfaatnya akan berguna bagi anaknya saat tumbuh menjadi dewasa. Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau kegiatan untuk mengubah, menumbuhkan atau mengembangkan perilaku positif mereka bersikap dan berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan (Maulana, 2009). Oleh karena itu dengan diberikannya pendidikan kesehatan tentang *toilet training* pada ibu di PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas, ibu menjadi sadar dan merasa bahwa *toilet training* sangat penting bagi anaknya.

Hal yang sama juga dinyatakan oleh Notoatmodjo (2012b) bahwa tinggi rendahnya pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi kesiapan atau ketidaksiapan terhadap suatu hal. Ini artinya pendidikan kesehatan tentang *toilet training* membuat orang tua mengetahui dengan baik apa itu *toilet training* beserta manfaatnya sehingga mengakibatkan orang tua atau ibu menjadi lebih siap pada saat mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar. Sebaliknya jika orang tua tidak memiliki keinginan untuk mencari informasi tentang *toilet training*, orang tua akan merasa tidak siap dalam mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar, dan apabila orang tua santai dalam pelaksanaan dan memberikan *toilet training* maka anak dapat mengalami kepribadian ekspresif dimana anak lebih tega, cenderung ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional dan seenaknya dalam kegiatan sehari-hari (Hidayat, 2005).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, maka kesimpulan yang diperoleh sebagai berikut, sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*, sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang *toilet training* dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 13 orang (54,2%); sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*, sebagian besar responden memiliki sikap negatif tentang *toilet training*, yaitu sejumlah 19 orang (79,2%); sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*, lebih banyak responden sudah memiliki pengetahuan tentang *toilet training* dalam kategori baik, yaitu sejumlah 10 orang (41,7%); sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*, lebih banyak responden sudah memiliki sikap positif tentang *toilet training*, yaitu sejumlah 14 orang (58,3%).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, PB. 2006. Tablet "*Toilet Training*". <http://www.journalpediatrick>. Diakses tanggal 20 September 2014.
- Asti. 2008. *Toilet Training Sejak Dini*. www.keluargasehat.wordpress.com. Diakses tanggal 24 September 2014.
- Badan Kesejahteraan Keluarga Nasional (BKKBN). 2013. Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia Tahun 2013. www.bkkbn.go.id. Diakses tanggal 7 November 2014.
- Depkes RI. 2008. *Promosi Kesehatan Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Hidayat, A. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Salemba Medika, Jakarta.
- Kiswati, S. 2007. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Praktek Latihan Buang Air Besar dan Buang Air Kecil pada Anak usia 1,5-2 Tahun di Desa Kaliprau Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang. *Skripsi*. FIK. Universitas Muhammadiyah, Semarang.
- Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan*. EGC, Jakarta.

- Meiranny, A. 2010. Pengaruh Dukungan Suami, Motivasi, Dan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Pelaksanaan *Toilet Training* Pada Anak Umur 18-24 Bulan di Kelurahan Gisik Drono Kota Semarang. *Skripsi*. Stikes Karya Husada, Semarang.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak untuk Perawat dan Bidan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Supartini, Y. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. EGC, Jakarta.
- Warner, Penny dan Paula Kelly. 2007. *Mengajari Anak Pergi ke Toilet*. Arcan, Jakarta.
- Wong, D L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. EGC, Jakarta.