

## Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan *Toilet Training* pada Anak Prasekolah

Septian Andriyani<sup>1</sup>, Kusman Ibrahim<sup>2</sup>, Sri Wulandari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akper Dustira Cimahi, <sup>2</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran  
E-mail: septian\_andriyani@yahoo.com

### Abstrak

Anak bukan dewasa kecil, anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usianya. *Toilet training* perlu dilakukan selama anak berada dalam periode optimal untuk menghindari efek jangka panjang seperti inkontinensia dan infeksi saluran kemih (ISK). Anak yang terbiasa memakai diaper sejak kecil akan mengalami keterlambatan dalam *toilet training*. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia 4–5 tahun (prasekolah). Jenis penelitian yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 60 responden. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan analisis regresi logistik ganda. Jumlah responden yang berhasil dalam *toilet training* sebanyak 36 responden (60%). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, menerapkan pola asuh anak campuran, hampir seluruh responden mempunyai lingkungan baik dan sebagian besar anaknya berhasil dalam *toilet training*, terdapat hubungan antara pengetahuan, lingkungan dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia prasekolah. Sedangkan pola asuh tidak menunjukkan hubungan dengan keberhasilan *toilet training*. Faktor yang paling dominan memengaruhi keberhasilan *toilet training* adalah faktor lingkungan dengan nilai OR 29,615 dan *p value* 0.005. Perawat sebagai tenaga kesehatan diharapkan dapat menjadi edukator kepada orangtua tentang pentingnya *toilet training* pada anak dengan memerhatikan aspek lingkungan baik fisik maupun psikologis dalam menunjang proses *toilet training*.

**Kata kunci:** Keberhasilan *toilet training*, lingkungan, pola asuh, pengetahuan, *toilet training*.

## Analysis of Factors Related to Toilet Training in Preschool Age Children

### Abstract

Children are not early adult, they describe their growth and development as their age. Toilet training is one of development tasks in preschooler whom needed to be given to the children for avoid problem in urinating such as incontinence urine infection in urinary tract. The children are used diaper early they must be done toilet training. The aim of the research is to identify and test factors that interrelates with the success of toilet training arrange 4 to 5 years old (preschooler). This research used quantitative descriptive with cross sectional design, and used purposive sampling technique. Data were collected using questioner and analyzed with double logistic regression. This research using sample are 60 mothers with children age 4-5 years old who came to pediatric policlinic of Dustira's hospital. It's has result indicates that most respondents have lacked of knowledge, used mix parental style, most of the sample has good environment considered their succeed in toilet training. There are related between knowledge, environment and succeed in toilet training for children age 4-5 years old. Dominant factor influenced the success of toilet training is environmental factor with score 29,615 and *p value* 0.005. It suggestion that recommended nurse role as health power to expected whom can be educator to the parents for promoting the importance of toilet training in children by paying attention on environmental aspect both physical and psychological in providing toilet training process.

**Key words:** Toilet training, environment, Parental style, knowledge.

## **Pendahuluan**

*Toilet training* merupakan salah satu tugas dari perkembangan anak pada usia *toddler* (Hockenbery, Wilson, & Wong, 2012). Pada tahapan usia 1–3 tahun atau yang disebut dengan usia *toddler*, kemampuan *sfincter* uretra yang berfungsi untuk mengontrol rasa ingin defekasi dan rasa ingin berkemih mulai berkembang, dengan bertambahnya usia, kedua *sfincter* tersebut semakin mampu mengontrol rasa ingin berkemih dan rasa ingin defekasi. Walaupun demikian, satu anak ke anak yang lainnya mempunyai kemampuan yang berbeda dalam pencapaian kemampuan tersebut. Hal tersebut bergantung kepada beberapa faktor yaitu baik faktor fisik maupun faktor psikologis. Kemampuan anak untuk buang air besar (BAB) biasanya lebih awal sebelum kemampuan buang air kecil (BAK) karena keteraturan yang lebih besar, sensasi yang lebih kuat untuk BAB daripada BAK, dan sensasi BAB lebih mudah dirasakan anak (Hockenbery, Wilson, & Wong, 2012).

Latihan BAB atau BAK pada anak sangat membutuhkan persiapan bagi ibu, yaitu baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Melalui persiapan-persiapan tersebut, anak diharapkan dapat mengontrol kemampuan BAB atau BAK secara mandiri. Suksesnya *toilet training* tergantung pada kesiapan yang ada pada diri anak dan keluarga terutama ibu, seperti kesiapan fisik yaitu kemampuan anak sudah kuat dan mampu. Demikian juga dengan kesiapan psikologis yaitu setiap anak membutuhkan suasana yang nyaman dan aman agar anak mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang untuk BAB atau BAK. Persiapan intelektual juga dapat membantu anak dalam proses BAB atau BAK. Kesiapan tersebut akan menjadikan diri anak selalu mempunyai kemandirian dalam mengontrol khususnya dalam hal BAB atau BAK (Hidayat, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Onen, Aksoy, Tasar dan Bilge (2012) dapat disimpulkan bahwa inisiasi *toilet training* diantaranya dapat dipengaruhi oleh tingkat ekonomi keluarga, ukuran keluarga, status tempat tinggal antara kota dan desa. Terdapat banyak faktor yang berperan aktif pada anak dalam melakukan *toilet training* yaitu tingkat pendidikan ibu, sosial dan budaya,

struktur tingkat pendapatan keluarga, usia anak, metode yang digunakan, tempat, jenis *toilet*, pengetahuan, psikologis anak, status, dan *gender*. *Toilet training* perlu dilakukan oleh anak selama anak berada dalam periode optimal yaitu untuk menghindari efek jangka panjang seperti inkontinensia dan infeksi saluran kemih (ISK) (Wu, 2013).

Dampak yang paling umum terjadi dalam kegagalan *toilet training* diantaranya adalah adanya perlakuan atau aturan yang ketat dari orangtua kepada anaknya dapat mengganggu kepribadian anak dan cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir, seperti orangtua sering memarahi anak pada saat BAB atau BAK atau bahkan melarang BAB atau BAK saat bepergian. Selain itu, apabila orangtua juga santai dalam memberikan aturan dalam *toilet training*, maka anak dapat mengalami kepribadian ekspresif, seperti anak menjadi lebih tega, cenderung ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional, dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Hidayat, 2005). Selain itu, apabila dilakukan *toilet training* pada anak dengan usia yang tidak tepat dapat menimbulkan beberapa masalah yang dialami anak yaitu seperti sembelit, menolak *toileting*, disfungsi berkemih, infeksi saluran kemih, dan enuresis (Hooman, Safaii, Valavi, & Amini-Alavijeh, 2013).

Hasil studi retrospektif kasus kontrol yang dilakukan oleh Kiddoo (2012) menunjukkan bahwa anak-anak yang selalu diberi hukuman oleh ibunya pada saat melakukan kesalahan dalam *toilet training* anak dapat mengalami gejala inkontinensia atau ISK. Sedangkan pada anak yang mendapatkan motivasi dari ibunya pada saat melakukan *toilet training* anak dapat mengalami gejala inkontinensia dan ISK yang lebih rendah. Bentuk hukuman pada saat *toilet training* juga menimbulkan bahaya karena anak akan belajar perilaku agresif dalam mengatasi rasa marah (Rudolf, 2006). Sementara itu, anak-anak yang selalu diberikan *reinforcement* positif oleh ibunya maka anak akan semakin termotivasi untuk melakukan *toilet training*.

Kesiapan pada anak untuk melakukan *toileting training*, pengetahuan orangtua mengenai *toileting training*, dan pelaksanaan *toileting* yang baik dan benar pada anak, merupakan suatu domain penting yang perlu orangtua ketahui. Domain tersebut dapat

meningkatkan kemampuan *toileting training* pada anak usia *toddler* (Kusumaningrum, Natosba, & Julia, 2011). Perubahan perilaku anak bergantung kepada kualitas rangsangan yang berkomunikasi dengan lingkungan. Keberhasilan perubahan perilaku yang terjadi pada anak sangat ditentukan oleh kualitas dari sumber stimulus. Untuk membentuk jenis respon atau perilaku perlu diciptakan suatu kondisi yang disebut dengan *operant conditioning*, yaitu dengan menggunakan urutan-urutan komponen penguat. Komponen-komponen penguat tersebut adalah seperti pemberian hadiah atau penghargaan apabila melakukan suatu hal dengan benar (Maulana, 2009).

Rumah Sakit TK. II Dustira merupakan salah satu rumah sakit yang ada di wilayah Kota Cimahi, yang merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di wilayah Kodam III Siliwangi. Hasil laporan kunjungan bulanan dari Poliklinik Anak Rumah Sakit Tk. II Dustira Cimahi jumlah anak yang berobat tiga bulan terakhir periode bulan Desember 2012 sampai Februari 2013 pada rentang usia 0–12 tahun sebanyak 3.194 anak dengan spesifikasi 0–1 tahun sebanyak 634 orang, 1–3 tahun sebanyak 929 orang, anak usia 4–5 tahun sebanyak 528 orang, dan usia 6–12 tahun sebanyak 1.103 orang.

Hasil *interview* diperoleh informasi bahwa tiga orang ibu mengatakan anaknya jarang memakai diaper karena biayanya cukup mahal sehingga ibu berusaha membiasakan anaknya untuk BAK dan BAB ke kamar mandi, tiga orang ibu mengatakan anaknya sudah tidak mengompol lagi dan sudah bisa melakukan BAK sendiri namun untuk BAB masih harus ditemani karena anaknya belum bisa untuk cebok sendiri. Dua orang ibu mengatakan anaknya apabila ingin BAK atau BAB selalu memberitahu dan sudah mampu melakukan sendiri BAK dan BAB di kamar mandi dan sejak usia anaknya 1 tahun ibu selalu mengajarkan untuk BAK atau BAB di kamar mandi. Dua orang ibu mengatakan anaknya setiap hari selalu memakai diaper, karena apabila tidak menggunakan diaper, maka anaknya akan ngompol dan belum bisa menyampaikan keinginan untuk BAK atau BAB. Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai

analisis faktor-faktor yang berhubungan *toilet training* pada anak usia prasekolah (*toddler*) di Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor berhubungan dengan *toilet training* anak usia prasekolah (*toddler*). Manfaat penelitian ini yaitu agar menjadi masukan atau informasi bagi Rumah Sakit Dustira terutama bagi perawat di Poliklinik Anak Rumah Sakit Dustira dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada orangtua mengenai pentingnya melakukan *toilet training* pada anak usia prasekolah atau (*toddler*).

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, dan pada penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang (*cross sectional*), yaitu mempelajari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan orangtua, pola asuh, dan lingkungan, sedangkan variabel terikat adalah keberhasilan *toilet training*.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia prasekolah di Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi yaitu sebanyak 528 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 4–5 tahun (prasekolah) yang datang berobat ke Poliklinik Anak Rumah Sakit Tk. II Dustira Cimahi dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang mampu membaca dan menulis, ibu yang mampu berkomunikasi dengan bahasa Indonesia. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang berobat ke poliklinik anak tidak diantar oleh ibunya, ibu yang mempunyai anak usia prasekolah yang berobat ke poliklinik anak namun dengan penyakit yang parah dan perlu dilakukan tindakan khusus di poliklinik, ibu yang mempunyai anak usia prasekolah yang berobat ke poliklinik anak namun tidak

**Septian A:** Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kebersihan *Toilet Training*

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu yang Mempunyai Anak Usia Prasekolah di Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi Juli–Agustus 2013(n=60)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pendidikan</b>		
Tidak tamat SD	1	1,7
SD	11	18,3
SMP	26	43,3
SMA	15	25
PT	7	11,7
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	24	40
Tidak bekerja	36	60
<b>Umur</b>		
<20 Tahun	1	1,6
20–35 Tahun	52	86,7
> 35 Tahun	7	11,7

tinggal serumah dengan anaknya. Penelitian dilakukan di Poliklinik Rumah Sakit TK.II Dustira. Rumah Sakit Dustira merupakan rujukan tertinggi di wilayah Kodam III Siliwangi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien prajurit, pegawai negeri sipil (PNS) dan keluarga, serta peserta Asuransi Kesehatan (ASKES), dan pasien umum. Poliklinik RS. TK. II Dustira ini belum pernah dilakukan penyuluhan tentang pentingnya *toilet training* pada anak.

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner dibuat oleh peneliti dengan mengacu pada kepustakaan yaitu terdiri atas beberapa pertanyaan dan pernyataan. Sebelum instrumen digunakan, dilakukan uji validitas dan reliabilitas dahulu. Kedua uji tersebut dilakukan di Rumah Sakit Angkatan Udara Salamun kepada 15 orang ibu yang mempunyai anak usia prasekolah yang datang berobat ke poliklinik anak. Proses analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji *chi square*, dan analisis multivariat yang

digunakan adalah analisis regresi logistik ganda.

### Hasil Penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar yaitu 60% tidak bekerja dengan rentang usia hampir seluruh responden sebesar 86,7% adalah berumur 20–35 tahun. Hal ini ibu berada dalam katagori usia subur, sebagian besar responden yaitu 65% memiliki anak pertama.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 60 responden bahwa sebagian besar responden (60%) anaknya berhasil dalam *toilet training*. Hampir setengahnya dari responden (40%) tidak berhasil dalam *toilet training*. Adapun kriteria berhasil bila responden menjawab pernyataan benar  $\geq 8$  dan termasuk kriteria tidak berhasil apabila responden menjawab pernyataan benar  $< 8$ .

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 31 responden memiliki pengetahuan yang kurang ternyata sebesar 54,8% tidak berhasil

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi tentang Keberhasilan *Toilet Training* pada Anak Usia Prasekolah di Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi, Juli–Agustus 2013 (n=60)

Keberhasilan	Frekuensi	Persentase
Tidak Berhasil	24	40
Berhasil	36	60

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dengan Keberhasilan *Toilet Training* pada Anak Usia Prasekolah di Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi, Juli–Agustus 2013 (n=60)**

Pengetahuan	<i>Toilet Training</i>				Total	<i>p Value</i>
	Tidak Berhasil		Berhasil			
	n	%	n	%		
Kurang	17	54,8	14	45,2	31	100
Cukup	7	25,9	20	74,1	27	100
Baik	0	0	2	100	2	100

dalam melakukan *toilet training* dan dari 27 responden memiliki pengetahuan yang cukup sebagian besar (74,1%) berhasil dalam melakukan *toilet training* dengan *p value* 0.012 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan *toilet training* pada Anak.

Tabel 4 menunjukkan bahwa 13 responden memiliki pola asuh *authoritative* sebagian besar responden (61,5%) tidak berhasil dalam melakukan *toilet training*. Sedangkan dari 16 responden memiliki pola asuh *authoritarian* sebagian besar responden (75%) berhasil dalam melakukan *toilet training* pada anak, 31 responden memiliki pola asuh campuran sebagian besar responden (61,3%) berhasil dalam melakukan *toilet training*. Hasil uji statistik menunjukkan *p value* 0.221 > alpha 0.05 sehingga  $H_0$  gagal ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan keberhasilan *toilet training* pada anak.

Tabel 5 menunjukkan bahwa 12 responden yang memiliki lingkungan buruk hampir seluruh responden (91,7%) tidak berhasil dalam melakukan *toilet training*. Sedangkan 48 responden yang memiliki lingkungan baik sebagian besar responden (72,9%) berhasil dalam melakukan *toilet training*. Hasil uji statistik *p value* 0.000 < alpha 0.05 sehingga

$H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan yang antara lingkungan dengan keberhasilan *toilet training* pada Anak.

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari dua variabel bebas yang berhubungan signifikan dengan keberhasilan *toilet training* adalah variabel yang paling dominan memengaruhi keberhasilan *toilet training* yaitu faktor lingkungan dengan nilai *p value* adalah sebesar 0.002 dengan nilai OR 29,61 artinya faktor lingkungan baik mempunyai peluang 29 kali untuk berhasil dalam melakukan *toilet training* pada anak dibandingkan dengan lingkungan yang buruk (n=60).

### Pembahasan

Keberhasilan *toilet training* ini tidak terlepas dari peran serta orangtua dalam menerapkan *toilet training* dalam sehari-hari. Pentingnya orangtua memberikan *reinforcement* ketika anak menunjukkan kemajuan dalam *toilet training* sesuai dengan pernyataan Ginanjar (2008) dalam penelitian Frima (2013) tentang manfaat dari *reinforcement* positif bahwa dengan adanya *reinforcement* positif maka anak yang berhasil akan termotivasi untuk melakukan hal yang sama di hari berikutnya sehingga tanpa sadar akan menjadikannya

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Ibu dengan Keberhasilan *Toilet Training* pada Anak Usia Prasekolah di Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi, Juli–Agustus 2013 (n=60)**

Pola Asuh	<i>Toilet Training</i>				Total	<i>p value</i>
	Tidak berhasil		Berhasil			
	n	%	n	%		
<i>authoritative</i>	8	61,5	5	38,5	13	0.221
<i>authoritarian</i>	4	25	12	75	16	
campuran	12	38,7	19	61,3	31	

**Septian A:** Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kebersihan *Toilet Training*

**Tabel 5** Distribusi Frekuensi Lingkungan dengan Keberhasilan *Toilet Training* pada Anak Usia Prasekolah di Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi, Juli – Agustus 2013 (n=60)

Lingkungan	<i>Toilet Training</i>						<i>p Value</i>
	Tidak berhasil		Berhasil		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Buruk	11	91,7	1	8,3	12	100	0.000
Baik	13	27,1	35	72,9	48	100	

sebagai suatu perilaku yang bersifat lebih menetap. Pada beberapa budaya, termasuk Amerika Utara, keberhasilan melakukan *toilet training* pada anak dianggap sebagai langkah besar dalam pengembangan diri dalam hal kemandirian anak (Lang, 2008).

Keberhasilan intervensi *toilet training* pada anak akan berpengaruh secara fisik dan psikologis. *Toilet training* merupakan tugas perkembangan anak. Proses dan potensi hambatan juga dapat menjadi sumber utama dari stres. Pemahaman tentang kemampuan yang diperlukan untuk keberhasilan *toilet training* dan pendekatan yang baik kepada anak dapat membantu mengurangi stres dan dapat membantu orangtua dalam mengetahui apa yang harus dilakukan oleh orangtua. Penelitian yang dilakukan Mota dan Barros (2008) mengatakan bahwa apabila *toilet training* dilakukan lebih awal sebelum waktu yang dianjurkan maka dapat menyebabkan stres pada anak selama periode ini dan dapat memperpanjang proses *toilet training*. Anak-anak yang belum pernah dilatih dengan benar tentang *toilet training* dapat mengakibatkan enuresis, ISK, disfungsi berkemih, sembelit, *encopresis* dan penolakan untuk pergi ke toilet lebih sering. *Toilet training* merupakan salah satu tugas perkembangan anak dan salah satu tantangan bagi orangtua dan anak-anak. Salah satunya tujuan dari *toilet training* adalah melatih anak untuk menjadi mandiri. Semua anak-anak akan berhasil bila akhirnya dapat mengontrol keinginan untuk berkemih atau BAB, tetapi kesulitan yang dialami, penyebab konflik dalam keluarga

harus menjadi perhatian utama bagi orangtua (Mota, 2008).

Hasil analisis menunjukkan nilai *p value* sebesar 0.012 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia prasekolah di Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi. Menurut Nursalam (2003) dalam Frima (2013) pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi. Hal ini akan berdampak terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh orang tersebut, pendidikan yang telah ditempuh seseorang di bangku sekolah secara formil akan memberikan informasi baik itu tentang bidang keilmuan ataupun hal lain secara umum. Suksesnya *toilet training* tergantung pada kesiapan pada diri anak dan keluarga. Oleh karena itu, sangat berkaitan sekali antara keberhasilan *toilet training* dengan pengetahuan orangtua sebab tingkat pengetahuan orangtua yang kurang merupakan faktor yang dapat memengaruhi kegagalan *toilet training* (Rirismawati 2010).

Keadaan lingkungan dapat memengaruhi kondisi kesehatan manusia dan banyak aspek kesejahteraan manusia juga dapat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan. Banyak penyakit dapat dimulai, didukung, ditopang atau pun dirangsang oleh faktor lingkungan (Mulia, 2005 dalam Herimanto, 2012). Lingkungan memiliki hubungan erat dengan manusia. Lingkungan memengaruhi sikap dan perilaku manusia, demikian pula kehidupan manusia memengaruhi lingkungan tempat hidupnya (Setiadi, 2005 dalam Herimanto 2012).

**Tabel 6** Hasil Pemodelan Akhir Analisis Multivariat Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan *Toilet Training* pada Anak Usia Prasekolah di Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi, Juli – Agustus 2013 (n=60)

Variabel Bebas	POR (95%CI)	<i>p Value</i>
Lingkungan	0.002	29.615

Menurut penelitian Widayatun (1999 dalam Ningsih (2015) menyatakan bahwa keadaan lingkungan merupakan salah satu faktor ekstrinsik yang ikut andil dalam menentukan ada tidaknya atau besar kecilnya motivasi seseorang. Motivasi yang baik untuk melakukan stimulasi *toilet training*, maka dapat memengaruhi keberhasilan dari *toilet training*. Stimulasi ini dapat dilakukan oleh orang luar, anggota keluarga, atau orang dewasa lain di sekitar anak. Stimulasi merupakan perangsangan dan latihan-latihan terhadap kepandaian anak yang datangnya dari lingkungan di luar anak. Orang tua hendaknya menyadari akan pentingnya dalam memberikan stimulasi bagi perkembangan anak (Nursalam, 2005 dalam Frima, 2013).

Hasil analisis multivariat dari dua variabel bebas yang berhubungan secara signifikan dengan keberhasilan *toilet training* ternyata variabel yang paling dominan memengaruhi keberhasilan *toilet training* adalah faktor lingkungan dengan nilai *p value* adalah 0.002 dengan nilai OR sebesar 29,61 yang artinya faktor lingkungan baik mempunyai peluang 29 kali untuk keberhasilan dalam melakukan *toilet training* pada anak dibandingkan dengan lingkungan yang buruk. Responden dalam penelitian ini adalah mayoritas istri tentara yang tinggal di lingkungan asrama, sebagai ibu rumah tangga yang lebih banyak waktu berada di rumah. Kondisi lingkungan dengan masing-masing responden memiliki kamar mandi di dalam asrama memberi kemudahan kepada ibu-ibu untuk mengajarkan kepada anak dalam melakukan BAK atau BAB. Menurut Herimanto (2012) Faktor lingkungan sangat penting bagi kehidupan manusia karena lingkungan merupakan tempat hidup manusia, tumbuh dan berkembang, serta lingkungan juga memberikan sumber-sumber kehidupan manusia.

*Toilet training* yang dilakukan di rumah diperlukan lingkungan yang aman, nyaman, dan yang memiliki estetika (Hoffnung dkk, 2010 dalam Fernandez, 2014). Perasaan negatif yang melekat pada *toilet training* dapat menyebabkan anak menjadi sembelit, mengompol, dan memperpanjang waktu *toilet training* (Srinivasan & Middleton, 2009, Sun & Rugolotto, 2004 dalam Millei & Gallagher, 2012). Selain itu, lingkungan fisik juga dapat

dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial dan budaya mengenai rutinitas kebiasaan ke toilet.

## Simpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pelaksanaan *toilet training* pada anak diantaranya adalah faktor pengetahuan orangtua mengenai *toilet training* dan faktor lingkungan. Akan tetapi, faktor pola asuh tidak berhubungan dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak. Faktor lingkungan adalah faktor yang paling dominan dalam memengaruhi keberhasilan *toilet training* pada anak.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya pelaksanaan *toilet training* pada anak dengan memerhatikan aspek lingkungan baik fisik maupun psikologis anak. Perawat berperan sebagai edukator kepada orangtua tentang pentingnya *toilet training*. Selain itu, diharapkan rumah sakit dapat menempelkan media mengenai *toilet training* pada anak dan supaya orangtua dapat mengetahui dan memberikan peran yang mendukung.

## Daftar Pustaka

Fernandez, E. (2014). Early childhood: Dimensions and contexts of development and well-being. *In Handbook of Child Well-Being* (pp. 1629–1647). Springer Netherlands.

Frima, L. (2013). Gambaran pelaksanaan *toilet training* pada anak penyandang autisme. Diakses dari <http://repository.unri.ac.id:80/handle/123456789/1888>.

Herimanto, W. (2012). *Ilmu sosial & budaya dasar*. Jakarta: Bumi Aksara.

Hidayat, A. A. (2005). *Pengantar ilmu keperawatan anak I*. Jakarta: Salemba Medika.

Hockenbery, M. J., Wilson, D., & Wong, D. L. (2012). *Wong's essential of pediatric nursing 9: Wong's essential of pediatric*

**Septian A:** Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kebersihan *Toilet Training*

*nursing*. Elsevier Health Sciences.

Hooman, N., Safaii, A., Valavi, E., & Amini-Alavijeh, Z. (2013). Toilet training in Iranian children: a cross-sectional study. *Iranian Journal of Pediatrics*, 23(2), 154.

Kiddoo, D. A. (2012). Toilet training children: When to start and how to train. *Canadian Medical Association Journal*, 184(5), 511–511.

Kusumaningrum, A., Natosba, J., & Julia, E. L. (2011). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku orangtua dalam *toilet training toddler*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(02), 97–102.

Lang, M. E. (2008). Among healthy children, what toilet-training strategy is most effective and prevents fewer adverse events (stool withholding and dysfunctional voiding)? Part B: Clinical commentary. *Paediatrics & Child Health*, 13(3), 203.

Maulana, H. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC.

Millei, Z., & Gallagher, J. (2012). Opening spaces for dialogue and re-envisioning children's bathroom in a preschool: Practitioner research with children on a sensitive and neglected area of concern. *International Journal of Early Childhood*, 44(1), 9–29.

Mota, D. M., & Barros, A. J. (2008). Toilet training: Methods, parental expectations and associated dysfunctions. *Jornal de pediatria*, 84(1), 9–17.

Ningsih, S. F. (2015). *Hubungan pengetahuan dan perilaku ibu dalam menerapkan toilet training dengan kebiasaan mengompol pada anak usia prasekolah di RW 02 Kelurahan Babakan Kota Tangerang*. Diakses dari <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/25681>.

Önen, S., Aksoy, İ., Taşar, M. A., & Bilge, Y. D. (2012). Factors that affect toilet training in children. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 8(3), 111–115.

Rirismawati, (2010). *Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang toilet training dengan kemampuan anak mengontrol BAK dan BAB di PAUD Melati Kedaung Kaliangke Cengkareng Jakarta Barat 2010*. Diakses dari [http://Library.esaunggul.ac.id/opac/infopustaka4.php?id\\_anggota=&isbn=if\\_isbn=idpustaka=&ifidpustaka=&judul=ifjudul=jenis=&pengarang](http://Library.esaunggul.ac.id/opac/infopustaka4.php?id_anggota=&isbn=if_isbn=idpustaka=&ifidpustaka=&judul=ifjudul=jenis=&pengarang).

Rudolf, M. A. (2006). *Buku ajar pediatri*, Volume 1. Jakarta: EGC.

Wu, H. Y. (2013). Can evidence-based medicine change toilet-training practice?. *Arab Journal of Urology*, 11(1), 13–18.