

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah individu yang berumur 0-19 tahun (*World Health Organization*). Anak adalah individu yang unik dan bukan merupakan orang dewasa yang mini. Anak berhak mendapatkan pelayanan kesehatan secara individual serta masih bergantung kepada orang lain. Artinya supaya tumbuh kembang anak optimal anak membutuhkan lingkungan yang dapat menunjang dirinya untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dan belajar mandiri (Supartini, 2012).

Menurut (Wong, Hockenberry-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009) fase-fase perkembangan pada anak menjadi 5 tahap yaitu: Masa bayi (0-1 tahun) Masa *toddler* (1-3 tahun) Masa Prasekolah (3-6 tahun) Masa Sekolah (6-12 tahun) Masa Remaja (12-18 tahun).

Anak usia prasekolah adalah anak-anak yang masih berusia 3-6 tahun. Disebut masa prasekolah karena anak mulai mempersiapkan diri memasuki dunia sekolah melalui kelompok bermain. Pada usia ini anak bisa diarahkan ke arah yang positif atau ke arah yang bisa membantu perkembangan sikap, pengetahuan, keterampilan, dan daya cipta yang diperlukan oleh anak tersebut (Patmonodewo, 2008).

Masa usia prasekolah merupakan masa emas, dimana perkembangan seorang anak akan banyak mengalami perubahan yang sangat pesat. Fase perkembangan psikososial pada anak usia pra sekolah adalah inisiatif dan rasa

bersalah. Perkembangan ini diperoleh dengan cara mengkaji lingkungan melalui kemampuan bereksplorasi terhadap lingkungannya. Anak belajar mengendalikan diri dan memanipulasi lingkungan. Anak mempunyai inisiatif berkembang dengan teman sekelilingnya. Kemampuan anak berbahasa meningkat, anak mulai berkembang untuk melakukan tugas dan bisa menghasilkan suatu prestasi (Nurwijayanti & Iqomah, 2018).

Lima tahun pertama kehidupan anak merupakan letak dasar bagi terpenuhinya segala kebutuhan fisik maupun psikis diawal perkembangannya, untuk kemudian dapat melaksanakan tugas-tugas perkembangan selanjutnya. Pada masa ini disebut masa keemasan (*golden age*) dalam perkembangan anak, sebab di usia ini anak mengalami lompatan kemajuan yang menakjubkan (Hurlock, dalam Depdiknas, 2007)

Tugas perkembangan anak usia prasekolah yaitu anak mulai diperkenalkan pada lingkungan di luar rumah. Anak mulai senang bermain di luar rumah dan menjalin pertemanan dengan anak lain. Pada masa ini anak dipersiapkan untuk sekolah, untuk itu panca indra dan sistem reseptor penerima rangsangan serta proses memori harus sudah siap sehingga anak mampu belajar dengan baik (Yuliasati & Ningsih, 2016).

Toilet training merupakan salah satu tugas dari perkembangan anak pada usia dini. Di usia dini kemampuan *sfincter uretra* yang berfungsi untuk mengontrol rasa ingin berkemih dan rasa ingin defekasi mulai berkembang. Walaupun demikian kemampuan setiap anak untuk mengontrol hal tersebut berbeda-beda, bergantung kepada faktor fisik maupun faktor psikologis. Kemampuan anak untuk buang air besar biasanya lebih awal sebelum

kemampuan untuk buang air kecil, disebabkan karena keteraturan yang lebih besar dan sensasi yang lebih kuat untuk buang air besar dibandingkan dengan buang air kecil, sehingga perasaan ingin buang air besar lebih mudah dirasakan anak (Wong et al., 2009).

Perkembangan fisik adalah bentuk kemajuan dari pertumbuhan tubuh, baik itu menyangkut berat, tinggi maupun kekuatannya. Perkembangan fisik yang baik memungkinkan anak untuk dapat meningkatkan keterampilan fisiknya dan dapat mengeksplorasi lingkungannya tanpa bantuan orang tua. Kemampuan perkembangan motorik anak mencakup berjalan, berlari, melempar, melompat, naik sepeda roda tiga, mendorong, menarik, memutar dan berbagai aktivitas koordinasi mata-tangan namun juga melibatkan hal-hal seperti menggambar, mengecat, mengcoret dan kegiatan lainnya (Hawadi & Norwahida, 2001). Selain kemampuan fisik, psikologis, intelektual dan emosi anak, penerapan *toilet training* juga dipengaruhi oleh pola asuh orang tua dalam melatih *toilet training*, hal tersebut sangat penting sehingga anak mampu melakukan *toilet training* dengan baik dan benar (A. A. Hidayat, 2008).

Pola asuh orang tua sangat penting untuk mengajarkan kepada anak tentang *toilet training*. Pola asuh merupakan kebiasaan yang di terapkan orang tua kepada anak. Jenis pola asuh ada tiga yaitu pola asuh otoriter, pola asuh demokratis dan pola asuh permisif. Ketika orang tua salah dalam mengajarkan *toilet training* maka anak akan menjadi mudah cemas atau keras kepala dan sebaliknya jika orang tua terutama ibu benar dalam mengajarkan

anak tentang *toilet training* maka anak akan menjadi mandiri (Andriyani, Ibrahim, & Wulandari, 2014).

Toilet training menjadi awal terbentuknya kemandirian anak secara nyata, dan anak mulai mengembangkan kemandiriannya pada saat mengontrol buang air kecil dan buang air besar, kegiatan membuka baju dan pergi ke toilet dengan terlihatnya kemampuan, anak belajar untuk melakukan *toilet training*. *Toilet training* secara umum dapat dilaksanakan pada setiap anak yang sudah mulai memasuki fase kemandirian pada anak usia 18-24 bulan (A. A. Hidayat, 2008).

Melakukan *toilet training*, satu anak ke anak yang lainnya mempunyai kemampuan yang berbeda dalam pencapaian kemampuan tersebut. Hal ini bergantung kepada beberapa faktor yaitu baik faktor fisik, faktor psikologis maupun faktor intelektual (Wong, 2012 dalam Andriyani et al., 2014).

Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) nasional pada tahun 2012, diperkirakan jumlah balita yang sulit mengontrol buang air besar dan buang air kecil hingga usia prasekolah mencapai 75 juta anak (M. Kartini dalam Denada, Fifia, & Chandra, 2015). Kejadian buang air kecil secara tidak sengaja terjadi sekitar 30% anak berumur 4 tahun, 10% anak berumur 6 tahun (A. S. & Widajati, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di TK Kartika IV-14 Kabupaten Jember, sebagian orang tua ada yang belum mengajarkan atau belum menerapkan secara maksimal *toilet training* pada anak yang seharusnya dimulai dari usia *toddler*. Tidak sedikit murid di sekolah tersebut yang masih minta diantar oleh gurunya bila ingin ke kamar mandi dan minta

dilepaskan celananya. Bahkan masih ada yang memakai diapers, padahal untuk usia tersebut seharusnya sudah waktunya orang tua untuk melatih anak tidak menggunakan *diapers*.

Jika *toilet training* tidak dilakukan atau ketidaksuksesan *toilet training* pada tahap ini dapat menyebabkan anak tidak percaya diri, rendah diri, malu berhubungan sosial dengan temannya. (Djiwandono, 2005 dalam Andriyani et al., 2014).

Peran perawat sebagai *care giver* atau pemberi asuhan keperawatan anak dan orang tuanya. Perawat dapat berperan dalam berbagai aspek dalam memberikan pelayanan kesehatan dan bekerjasama dengan anggota tim lain, dengan keluarga terutama dalam membantu memecahkan masalah yang berkaitan dengan perawatan anak (Yuliastati & Ningsih, 2016).

Perawat bertanggung jawab dalam membantu orang tua mengidentifikasi kesiapan anak untuk *toilet training*. Latihan miksi biasanya dicapai sebelum defekasi karena merupakan aktifitas regular. Sedangkan defekasi merupakan sensasi yang lebih besar daripada miksi yang dapat menimbulkan perhatian dari anak. Peran perawat juga sebagai pihak yang memberikan edukasi dan memotivasi orang tua agar mengajarkan *toilet training* yang benar kepada anak, sehingga perawat mampu mengajarkan kepada orang tua cara menerapkan atau mengajarkan *toilet training* pada anak sesuai tugas tumbuh kembangnya (Yuliastati & Ningsih, 2016).

Perawat berperan sebagai pendidik menjalankan perannya dalam memberikan pengetahuan, informasi dan pelatihan ketrampilan pasien, keluarga pasien maupun anggota masyarakat (Susanto, 2012). Perawat

sebagai pendidik bertugas untuk memberikan pengajaran baik dalam lingkungan sekolah, komunitas, klinik maupun kesehatan masyarakat (Brunner & Suddarth, 2013). Peran perawat sebagai pendidik berperan untuk mendidik dan mengajarkan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, serta tenaga kesehatan lain sesuai dengan tanggung jawabnya. Perawat sebagai pendidik berupaya untuk memberikan pendidikan atau penyuluhan kesehatan kepada klien dengan evaluasi yang dapat meningkatkan pembelajaran (Wong, 2009). Perawat sebagai pendidik harus mempunyai kemampuan untuk mengkaji kekuatan dan akibat yang ditimbulkan dari pemberian informasi dan perilaku yang diinginkan oleh individu. Perawat sebagai pendidik atau *client educator* baik secara langsung dengan memberi penyuluhan atau pendidikan kesehatan pada orang tua maupun secara tidak langsung dengan menolong orang tua atau anak untuk memahami cara menerapkan *toilet training* pada anak usia prasekolah (Nursalam, 2008).

Perawat sebagai *change agent* atau agen pengubah berfungsi membuat suatu perubahan atau inovasi serta mengubah cara pandang dan pola pikir pasien, keluarga, maupun masyarakat untuk mengatasi masalah. Seperti mengubah cara pola asuh orang tua terhadap anak yang belum bisa menerapkan *toilet training* kepada anak yang usianya sudah matang (Susanto, 2012).

Perawat sebagai *consultant* atau konselor bagi pasien, keluarga dan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami klien. Seperti memberikan konseling keperawatan ketika anak dan keluarga yang

membutuhkan. Dengan cara mendengarkan segala keluhan, melakukan sentuhan dan hadir secara fisik maka perawat dapat saling bertukar pikiran dan pendapat dengan orang tua tentang masalah anak dan keluarganya dan membantu mencari alternatif pemecahannya. Memberikan konseling ketika anak dan orang tua belum mampu melakukan *toilet training* dengan cara bertukar pendapat dan pikiran (Kusnanto, 2004).

Melakukan *collaborator* atau kolaborasi dengan orang tua dan guru dalam menerapkan *toilet training* yang baik dan benar. Karena dengan menerapkan *toilet training* kita perlu seseorang yang sudah dipercaya oleh anak untuk belajar menerapkan *toilet training* (Yuliasati & Ningsih, 2016).

Perawat sebagai peneliti yaitu perawat melaksanakan tugas untuk menemukan masalah, menerapkan konsep dan teori, mengembangkan penelitian yang telah ada sehingga penelitian yang dilakukan dapat bermanfaat untuk peningkatan mutu asuhan dan pelayanan keperawatan (Susanto, 2012). Perawat sebagai peneliti diharapkan mampu memanfaatkan hasil penelitian untuk memajukan profesi keperawatan (Sudarma, 2008).

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Toilet training merupakan usaha untuk mengenalkan dan mengajarkan kebiasaan pergi ke *toilet* sendiri pada anak, sehingga anak mengerti kapan saatnya harus melakukan buang air kecil atau buang air besar. Terdapat hubungan antara *toilet training* dengan pola asuh orang

tua, dimana masing-masing jenis pola asuh memiliki tingkat keefektifan yang berbeda dalam penerapan *toilet training* pada anak.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana pola asuh orang tua pada anak usia prasekolah di TK Kartika IV-14 Kebonsari Jember?
- b. Bagaimana penerapan *toilet training* pada anak usia prasekolah di TK Kartika IV-14 Kebonsari Jember?
- c. Adakah hubungan pola asuh orang tua dengan penerapan *toilet training* pada anak usia prasekolah di TK Kartika IV-14 Kebonsari Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan penerapan *toilet training* pada anak usia prasekolah di TK Kartika IV-14 Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola asuh orang tua di TK Kartika IV-14 Kebonsari Jember.
- b. Mengidentifikasi penerapan *toilet training* di TK Kartika IV-14 Kebonsari Jember
- c. Menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan penerapan *toilet training* pada anak usia prasekolah di TK Kartika IV-14 Kebonsari Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait dengan pola asuh orang tua dengan penerapan *toilet training* pada anak dan diharapkan peneliti mampu untuk mengembangkan penelitian yang lebih mendalam mengenai penerapan *toilet training*. Sebagai peneliti perawat anak membutuhkan keterlibatan penuh dalam upaya menemukan masalah-masalah keperawatan anak yang harus diteliti, melaksanakan penelitian langsung dan menggunakan hasil penelitian kesehatan/keperawatan anak dengan tujuan meningkatkan kualitas praktik/asuhan keperawatan pada anak. Pada peran ini diperlukan kemampuan melihat fenomena yang ada dalam layanan asuhan keperawatan anak sehari-hari dan menelusuri penelitian yang telah dilakukan serta menggunakan literatur untuk memvalidasi masalah penelitian yang ditemukan.

2. Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang ilmu keperawatan, bermanfaat untuk peningkatan mutu asuhan dan pelayanan keperawatan menambah bahan kepustakaan tentang gambaran keperawatan anak serta diharapkan mampu memanfaatkan hasil penelitian untuk memajukan profesi keperawatan sebagai pedoman untuk melakukan intervensi pada keperawatan anak. Serta penelitian ini dapat dijadikan untuk menilai tumbuh kembang pada anak usia prasekolah serta memahami tentang

bagaimana hubungan pola asuh orang tua dengan penerapan *toilet training* pada anak usia prasekolah sehingga hal ini sangat berguna karena dapat memberikan masukan bagi pengembangan Ilmu Keperawatan anak terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada kelompok usia prasekolah dengan meningkatkan peran guru dan orang tua dengan memberikan pendidikan kesehatan serta mengevaluasi pemahaman anak tentang *toilet training*.

3. Manfaat Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya peningkatan pendidikan tentang *toilet training* pada anak serta dapat dijadikan sumber informasi dan masukan.

4. Manfaat Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai edukasi untuk meningkatkan peran orang tua dalam menerapkan *toilet training* pada anak.

