

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERAPAN TOILET TRAINING PADA ANAK USIA TODDLER DI DESA MAJASARI KECAMATAN CIBIUK KABUPATEN GARUT

IWAN SHALAHUDDIN^{1*}, SANDRA PEBRIANTI²

^{1,2}Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut
Email: shalahuddin.iwan@gmail.com

Abstrak : *Toilet training* dapat menjadi awal terbentuknya kemandirian anak secara nyata, sebab anak sudah bisa untuk melakukan hal-hal yang kecil seperti buang air kecil dan buang air besar. Peneliti telah melakukan studi pendahuluan dengan wawancara, dari 13 Ibu 12 diantaranya menuturkan anaknya masih berkemih disembarang tempat salah satunya di depan rumah, ibu juga mengatakan masih belum mengerti cara mengajarkan *toilet training* pada anak. Tujuan penelitian memperoleh gambaran tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap penerapan *toilet training* pada anak usia *toddler* di Desa Majasari wilayah kerja Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia *toddler* (1-3 Tahun) dengan jumlah 1.488 keluarga. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *stratified random sampling* dengan jumlah sampel 95 orang.

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari sebagian ibu (55,8%) berpengetahuan kurang baik tentang *toilet training*, lebih dari sebagian ibu (58,9%) memiliki sikap tidak menerapkan *toilet training* pada anak usia *toddler*. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap penerapan *toilet training* pada anak usia *toddler* di Desa Majasari wilayah kerja Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut dengan nilai *p-value* 0.000. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang *toilet training* semakin diterapkan pula *toilet training* pada anaknya. Untuk itu perlu ditingkatkannya pengetahuan dan pemahaman ibu dengan cara penyuluhan tentang pentingnya penerapan *toilet training* pada anak usia *toddler* oleh berbagai pihak yang memahami tentang *toilet training*. Diharapkan juga dimasa yang akan datang peneliti lain dapat meneliti variabel lain yang terkait tentang *toilet training* seperti tingkat pendidikan ibu yang mempengaruhi pelaksanaan *toilet training* pada anak usia *toddler*.

Kata kunci : *Toilet Training*, Pengetahuan, *Toddler*

1. LATAR BELAKANG

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua peristiwa yang berbeda tetapi berlangsung sama. Keduanya saling berkaitan sehingga sulit dipisahkan. 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 (Luqmansyah, 2010).

Pertumbuhan dan perkembangan yang baik akan menghasilkan suatu generasi sehat yang berkualitas di masa depan. Salah satu stimulasi yang penting dilakukan pada masa perkembangan adalah stimulasi terhadap kemandirian anak dalam melakukan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) di toilet. Mendidik anak dalam melakukan BAB dan BAK akan efektif apabila dilakukan sejak dini. Kebiasaan baik dalam melakukan BAK dan BAB yang dilakukan sejak dini akan dibawa sampai dewasa. Salah satu cara yang dapat dilakukan orangtua dalam mengajarkan BAB dan BAK pada anak adalah melalui *toilet training* (Luqmansyah, 2010).

Melalui *toilet training* anak akan belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air yang selanjutnya akan menjadikan mereka terbiasa menggunakan toilet (mencerminkan keteraturan) secara mandiri. Kedekatan interaksi antara orang tua dan anak dalam *toilet training* ini akan membuat anak merasa aman, nyaman dan percaya diri. Kegagalan dalam *toilet training* diantaranya yaitu kebiasaan mengompol yang berkesinambungan (anak yang punya kebiasaan mengompol sejak lahir dan diteruskan hingga ia menjadi berusia dewasa) dan kebiasaan dalam membuang air besar (BAB) sembarangan. Laporan hasil literatur yang telah dilakukan di Singapura pada tahun 2000 yaitu 15% anak tetap mengompol setelah berusia 5 tahun dan sekitar 1,3% anak laki-laki serta 0,3% anak perempuan di Indonesia masih memiliki kebiasaan BAK dan BAB sembarangan pada usia 7 tahun, hal ini dikarenakan kegagalan dalam *toilet training* (Prayitno, 2004).

Dalam melatih anak usia *toddler* dalam *toilet training* tidaklah mudah karena pada tahap ini, dimana seorang anak memasuki tahap perkembangan autonomi melawan keragu-raguan. Anak-anak yang berada pada usia 2-3 tahun sangat menginginkan kebebasan tetapi secara emosional masih tergantung pada orang tua. Anak ingin melakukan sendiri berbagai hal secara fisik namun dia tidak bisa menyelesaikan tugas tersebut tanpa dibimbing, sehingga memunculkan fenomena beberapa orang tua terlalu berhati-hati dalam memulai perannya pada saat anaknya memasuki usia *toddler*, karena pada masa-masa tersebut sering ditemui reaksi penolakan dari anak (Prayitno, 2004).

Menurut Brazelton (2001) menyatakan bahwa *toilet training* perlu diperkenalkan secara dini karena merupakan latihan dalam mengantisipasi refleks pengeluaran urine atau feses bayi pada waktu yang tepat. Pada anak umur 2 tahun juga lebih siap secara kognitif, psikologis, sosial dan emosional untuk melakukan *toilet training*. Pada orang tua

yang menunda *toilet training* setelah ulang tahun kedua biasanya sukses dalam empat bulan, hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa 90% dari anak-anak antara usia 2-3 tahun berhasil diajarkan melakukan toilet training dan 80% dari anak-anak mendapatkan kesuksesan tidak mengompol di malam hari antara usia 3-4 tahun.

Usia *toddler* (1-3 tahun) biasanya digunakan patokan oleh para ibu untuk memulai toilet training karena pada usia tersebut hampir semua fungsi tubuh sudah matang dan stabil, rasa ingin tahu yang besar, menaruh minat kepada apa yang dilakukan oleh orang sekitar dan anak telah memasuki fase anal (pusat kesenangan anak pada perilaku menahan dan juga pengeluaran kotoran) (Nuryanti, 2008). Umumnya pengajaran *toilet training* yang dilakukan oleh orang tua yaitu 31% orang tua mulai mengajarkannya pada usia anak 18-22 bulan, 27% mulai di usia 23-27 bulan, dan 16% di usia 28-32 bulan dan 22% di usia 32 bulan ke atas. Orang tua menunggu anak siap untuk diajari *toilet training* sehingga dalam pengajaran tidak membutuhkan waktu yang lama (Warner, 2007).

Pengetahuan tentang *toilet training* sangat penting untuk dimiliki oleh seorang ibu. Hal ini akan berpengaruh pada penerapan *toilet training* pada anak. Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik berarti mempunyai pemahaman yang baik tentang manfaat dan dampak dari *toilet training*, sehingga ibu akan mempunyai sikap yang positif terhadap konsep *toilet training*. Sikap merupakan kecenderungan ibu untuk bertindak atau berperilaku. Sikap yang baik tentang *toilet training* dapat diartikan bahwa ibu sudah siap untuk menerapkan *toilet training* pada anak. Dalam mengajarkan *toilet training* dibutuhkan metode atau cara yang tepat sehingga mudah dimengerti oleh anak. Penggunaan metode yang tepat akan mempengaruhi keberhasilan orangtua dalam mengajarkan konsep toilet training pada anak. Ketika ibu memberikan penjelasan dengan cara yang baik, kemungkinan besar anak akan mudah menerima apa yang disampaikan oleh ibu, begitupun sebaliknya.

Pada orang tua yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang *toilet training* akan menerapkan sesuai dengan kemampuan dan kesiapan sang anak. Sebaliknya pada orang tua yang kurang dalam pengetahuan tentang toilet training akan menerapkan tidak sesuai dengan usia serta kemampuan anak, hal ini dapat menimbulkan kecemasan, stres dan muncul rasa marah jika melihat anak tidak mampu melakukan *toilet training* (Notoatmodjo, 2003).

Hubungan pola asuh orangtua dengan kebiasaan mengompol pada anak usia *toddler* saling berhubungan dimana orangtua dalam melakukan bimbingan apabila dilakukan secara dini mungkin, misalnya anak selalu dilatih sebelum tidur untuk BAK dulu agar tidak mengompol, sehingga anak yang dilatih secara terus menerus akan berdampak pada kebiasaan baik tidak mengompol tiap malamnya, tetapi hal ini perlu dilakukan secara bertahap (Prayitno, 2004).

Puskesmas Cibiuk merupakan puskesmas yang memiliki letak geografis wilayah pedesaan, yang memiliki akses terhadap informasi terutama tentang *toilet training* sangat kurang. Sehingga masih banyak ditemukan anak yang masih kencing sembarangan dan memiliki perilaku hidup bersih dan sehat sangat kurang. Desa Majasari merupakan salah satu cakupan wilayah kerja dari Puskesmas Cibiuk yang memiliki jumlah KK sekitar 1.488 (Profil Kesehatan Garut, 2015).

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan dengan wawancara pada 13 Ibu di Desa Majasari, 12 dari 13 ibu menuturkan anaknya masih berkemih di sembarang tempat salah satunya di depan rumah. Para ibu juga menuturkan masih belum tahu dan paham tentang cara mengajarkan *toilet training* pada anak – anaknya. Dan diantara ibu – ibu tersebut memiliki tingkat pendidikan rata-rata lulusan sekolah dasar.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa teknik penerapan *toilet training* sangat penting diketahui supaya bisa dengan mudah dapat diterapkan pada anak, sehingga anak dapat melakukan *toilet training* secara mandiri.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Metode deskriptif korelasi adalah Penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmodjo, 2002). Sedangkan yang dimaksud dengan penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2008).

Studi *cross sectional* merupakan suatu bentuk studi observasional (non-ekperimental) yang paling sering dilakukan. Dalam arti kata luas, studi *cross sectional* mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali pada satu saat (Sudigdo, 2011). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran hubungan antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak usia *toddler* di Desa Majasari Wilayah kerja Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut tahun 2016.

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, dan ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2005). Menurut Sugiyono (2009), jenis variabel penelitian yang sering digunakan yaitu:

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang menjadi sebab atau berubahnya *dependent variable*. Variabel bebas dalam penelitian yaitu pengetahuan.

Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas, dan variabel ini sering disebut variabel respon. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah sikap penerapan *toilet training* pada anak usia *toddler*.

Pengetahuan merupakan hasil dari apa yang diketahui seseorang dan ini terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010)

Toilet training dapat menjadi awal terbentuknya kemandirian anak secara nyata, sebab anak sudah bisa untuk melakukan hal-hal yang kecil seperti buang air kecil dan buang air besar (Harunyahya, 2007).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia *toddler* (1-3 Tahun). di Desa Majasari Wilayah kerja Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut tahun 2016 dengan jumlah 1.488 KK (BPS Kab Garut, 2015).

Kriteria sampelnya adalah sebagai berikut: Inklusi: Responden berdomisili di desa Majasari Kecamatan Cibiuk Kabupaten Garut tahun 2016; Responden bisa baca tulis, Responden bersedia ikut serta dalam penelitian, Responden yang memiliki anak usia *toddler* (1-3 tahun)

Eksklusi: Responden tidak bersedia diikutsertakan dalam penelitian, Responden yang tidak bisa baca tulis, Responden tidak memiliki anak usia *toddler* (1-3 tahun)

Besarnya sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini dihitung berdasarkan estimasi proporsi dengan presisi mutlak (Ariawan, 1998) dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 \cdot P \cdot (1 - P)}{d^2}$$

Dengan demikian, besar sampel minimal dalam penelitian ini adalah sebanyak 95 orang

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini diambil berdasarkan umur dan tingkat pendidikan yang akan disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur

No	Umur	Frekuensi	%
1	18-30 tahun	48	51,0
2	>30 tahun	47	45,0
Jumlah		95	100,0

Dari tabel 1. diketahui bahwa, proporsi responden lebih dari sebagian ibu (51,0%) berusia antara 18 sampai dengan 30 tahun.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase %
1	SD	35	36,8
2	SMP	30	31,6
3	SMA	24	25,3
4	Perguruan Tinggi	6	6,3
Jumlah		95	100,0

Dari tabel 2. diketahui bahwa, sebagian besar karakteristik responden berpendidikan SD (36,8 %).
Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang *Toilet Training* Pada Anak Usia *Toddler*

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	15	16%
Cukup	30	32%
Baik	50	52%
Jumlah	95	100%

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang *toilet training* pada anak usia *toddler* lebih dari sebagian ibu (52%) berpengetahuan kurang baik.

Gambaran Sikap penerapan *Toilet Training* Pada Anak Usia *Toddler*

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan sikap penerapan *toilet training*

Sikap Penerapan	Frekuensi	Persentase
Sering	17	18%
Selalu	6	6%
Kadang	42	44%
Tidak	30	32%
Jumlah	95	100%

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa sikap penerapan *toilet training* pada anak usia *toddler* hampir sebagian ibu (44%) kadang-kadang dan (32%) tidak pernah menerapkan *toilet training*.

Analisis Bivariat

Hasil dari penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap penerapan *toilet training* pada anak usia *toddler*, maka dapat penulis sajikan sebagai berikut :

Tabel 5
 Hubungan antara Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Toilet training* Pada Ibu di Desa Cintakarya Kecamatan Samarang Kabupaten Garut Tahun 2014

Tingkat Pengetahuan	Pelaksanaan toilet training								Total	P – value	
	Sering		Selalu		Kadang-kadang		Tidak Pernah				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Baik	15	90	0	0	0	0	0	0	15	17	0,0001
Cukup	0	0	0	0	30	71	0	0	30	31	
Kurang	2	10	6	100	12	24	30	100	50	52	
Total	17	100	6	100	42	100	30	100	95	100	

Bahwa pada ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang *toilet training* seluruhnya (100%) tidak menerapkan *toilet training* pada anaknya. Sedangkan pada ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebagian besar (90%) menerapkan *toilet training* pada anaknya yang berusia *toddler*.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p*-value 0,0001 ($p < 0,05$) yang berarti hipotesa nol ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap penerapan *toilet training* pada anak usia *toddler* di Desa Majasari Wilayah kerja Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian ibu (52%) mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang *toilet training* pada anak usia *toddler*. Adanya pengetahuan ibu tentang *toilet training* yang masih kurang dapat didasari oleh tingkat pendidikan maupun lingkungan dan faktor-faktor lain yang memengaruhi pengetahuan ibu di Desa Majasari Wilayah kerja Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut.

Menurut Kuntjoro (2004), menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan suatu bentuk tahu yang diperoleh dari pengetahuan, akal dan pikiran seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu pada akhirnya memungkinkan seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

Dalam penelitian ini juga ada sebagian besar (90%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang *toilet training*. Hal ini dapat berhubungan dengan pengalaman ibu tentang *toilet training* yang diterapkan pada anaknya. Pengetahuan empiris dapat bisa didapatkan melalui pengalaman pribadi manusia yang terjadi berulang kali (Meliono dkk, 2007). Sebagaimana diketahui bahwa ibu memiliki pengetahuan tentang *toilet training* yang didapat dari keluarga, kerabat, petugas kesehatan maupun dari pengalaman dari anak sebelumnya, sehingga hal tersebut dapat menambah pengalaman ibu tentang *toilet training* pada anak usia *toddler*.

Tingginya pengetahuan ibu tentang *toilet training* juga dapat berhubungan dengan terpaparnya responden dengan informasi *toilet training* melalui media massa. Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas. Media massa ini adalah televisi, radio, koran dan majalah (Meliono dkk, 2007).

Berdasarkan uraian teori diatas menurut analisis peneliti pada dasarnya pengetahuan yang dimiliki seseorang akan merubah orang tersebut dari tidak tahu menjadi tahu, dan semakin mengerti dalam hal ini yaitu tentang *toilet training*. Di Desa Majasari Wilayah kerja Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut tingkat pengetahuan mengenai *toilet training* yang masih kurang dapat mempengaruhi sikap ibu dalam melaksanakan sikap penerapan *toilet training* pada anaknya. Untuk itu diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu, perlu dilakukan penyuluhan tentang *toilet training* pada anak usia *toddler*.

Tingginya angka yang tidak menerapkan *toilet training* pada anak usia *toddler* di Desa Majasari Wilayah kerja Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang kurang baik. Sehingga diperlukan penanganan dari berbagai pihak terutama petugas kesehatan secara menyeluruh terutama dalam hal peningkatan pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya pelaksanaan toilet training pada anak usia *toddler* di Desa Majasari Wilayah kerja Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut.

Dalam penelitian ini juga didapatkan hampir sebagian responden (44%) kadang-kadang menerapkan *toilet training* pada anak usia *toddler*. Hal ini mungkin dikarenakan tingkat pengetahuan yang baik dari ibu tentang pentingnya sikap penerapan *toilet training* bagi anaknya. Sebagian besar pengetahuan/kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada tidak didasari pengetahuan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji Chi Square menghasilkan nilai X^2 hitung sebesar 55.613 (lebih besar dari X^2 tabel dengan $dk = 1$ dan $\alpha = 0,05$ yaitu 3,841). Hasil uji hipotesis tersebut menyimpulkan bahwa hipotesa 0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan sikap penerapan *toilet training* pada anak usia *toddler* di Desa Majasari Wilayah kerja Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$.

Pengetahuan ibu tentang *toilet training* akan sangat menentukan pola kebiasaan anaknya dimasa yang akan datang. Akan tetapi tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tidak akan ada manfaatnya bila tidak ada tindak lanjut dari ibu untuk melatih *toilet training* pada anaknya yang berusia *toddler*. Hal ini sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Sehingga dari pengalaman, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
- 2) *Interest* (ketertarikan) terhadap stimulus atau objek tersebut.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- 4) *Trial* (mencoba), dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adaptaion* (adaptasi), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkat yaitu tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Adapun tingkatan dalam pengetahuan tersebut yaitu : tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor pendorong seseorang untuk merubah perilaku atau mengadopsi perilaku baru. Pengetahuan tentang *toilet training* merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk melatih anaknya untuk melakukan *toilet training*. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ekanurul (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan praktik *toilet training*.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan kurang disebabkan karena pendidikan ibu yang kebanyakan hanya sampai SD dan SMP sehingga menyebabkan kurangnya pemahaman dan informasi akan pentingnya pelaksanaan *toilet training* sebagai aspek penting dalam perkembangan anak untuk membentuk kepribadian dan kemandirian anak. Asumsi tersebut didukung oleh pernyataan (Koentjaraningrat, 1997, dikutip Nursalam, 2001) bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang kemungkinan besar pengetahuan yang dimiliki orang tersebut semakin baik.

Selain pengetahuan, usia responden juga mempengaruhi dalam memperoleh pengetahuan, karena semakin dewasa informasi dan pola pikir biasanya semakin bertambah dan semakin matang. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa dengan bertambahnya umur seseorang berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau pengingatan suatu pengetahuan akan berkurang. Pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap dan perilaku yang baik pula dalam pelaksanaan *toilet training*. Pengetahuan merupakan domain dalam perilaku kesehatan sebelum terbentuknya sikap dan praktik (Notoatmodjo, 2007).

Karena itu peran dari kader ataupun tenaga profesional kesehatan atau bahkan tokoh masyarakat yang memiliki pengetahuan yang lebih luas mengenai *toilet training* perlu ditingkatkan dan dikembangkan, dan begitu pula para ibu tidak berhenti untuk bertukar pikiran dan terus mencari informasi baik dari media massa ataupun media cetak agar dapat menambah wawasan dalam mengajarkan anak melakukan *toilet training* dengan benar ataupun mengenai hal lain yang dapat meningkatkan derajat kesehatan.

4. KESIMPULAN

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak usia *toddler* di Desa Majasari Kecamatan Cibiuk Kabupaten Garut dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Lebih dari sebagian ibu memiliki pengetahuan kurang baik tentang *toilet training* pada anak usia *toddler*.
2. Lebih dari sebagian ibu tidak menerapkan *toilet training* pada anak usia *toddler*.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penerapan *toilet training* dengan nilai $p = 0,00 (p < 0,05)$

5. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2006. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Danim, S. 2003. *Riset Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Dempsey, P.A. (2002). *Riset Keperawatan Buku Ajar dan Latihan, Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2005). Pengantar ilmu keperawatan anak 1. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Hidayat, I. H. (2010). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Toilet training pada Anak Usia Prasekolah/TK di TK Al-Azhar Medan Tahun 2010. *Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Toilet training pada Anak Usia Prasekolah/TK di TK Al-Azhar Medan Tahun 2010*.
- Hidayat. (2007). *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Jabal. 2007. *Memperkuat Daya Tahan Tubuh Balita*. Surabaya: Bone Pustaka.
- Murkoff, H., 2006. *Batita*. Jakarta: Arcan
- Notoatmodjo, S. (2010). Etika dan Hukum Kesehatan. *Rineka Cipta, Jakarta*.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Setiadi. 2007. *Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha ilmu
- Singgih, D. G., & Gunarsa, Y. S. D. (2008). Psikologi perkembangan anak dan remaja. *Jakarta: Gunung Mulia*.
- Steven, 2002. *Perawatan untuk bayi dan balita*. Jakarta
- Sudigdo dan Sofyan Ismael. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 4*. Jakarta: Sagung Seto
- Sugiyono, 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. CV.Afabeta, Bandung.
- Sumantri, H. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*. Prenada Media.
- Supartini, Y. 2010. *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Penerbit buku kedokteran. Jakarta: EGC.
- Wong, Donna L. dkk. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume I Edisi 6*. Jakarta: EGC