

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN *TOILET TRAINING*
PADA ANAK USIA DINI 2-3 TAHUN**

(Di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro)



**DWI PURI ITA NUGRAHA SARI
133210081**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN *TOILET TRAINING*
PADA ANAK USIA DINI 2-3 TAHUN**

(Di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program
Studi S1 Ilmu Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Insan Cendekia Medika
Jombang



Oleh :

DWI PURI ITA NUGRAHA SARI

13.321.0081

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CEMDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : DWI PURI ITA NUGRAHA SARI

NIM : 133210081

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 13 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



DWI PURI ITA NUGRAHA SARI
NIM : 133210081

SEKOLAH TINGGI ILMU SASTRA



PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Peran Keluarga Dengan Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak Usia Dini 2-3 Tahun (Di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro)

Nama Mahasiswa : Dwi Puri Ita Nugraha Sari

NIM : 13.321.0081

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL : Juni 2017



LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Dwi Puri Ita Nugraha Sari

NIM : 13.321.0081

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul : HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN
KEBERHASILAN *TOILET TRAINING* PADA ANAK
USIA DINI 2-3 TAHUN di Desa Prangi Kecamatan
Padangan Kabupaten Bojonegoro.

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Sri Sayekti, S.Si., M.Ked

Penguji I : Marxis Udaya, S.Kep.,Ns.,MM

Penguji II : Anna Kurnia, S.Kep.,Ns., M.Kep

Ditetapkan di : Jombang

Pada tanggal : Juni 2017

INSAN CENDEKIA MEDIKA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Dwi Puri Ita Nugraha Sari, dilahirkan di Kota Bojonegoro pada tanggal 2 Februari 1996, penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Sareh (Alm) dan Ibu Nafiah. Memiliki kakak laki-laki bernama M.Eko Risbiantoro.

Pendidikan yang ditempuh penulis mulai dari Taman Kanak-kanak Melati Putih, pada tahun 2007 penulis lulus dari SD Negeri Prangi, pada tahun 2010 penulis lulus dari MTs Negeri Bojonegoro II Padangan, pada tahun 2013 penulis lulus dari SMA Negeri 1 Padangan. Dan pada tahun 2013 penulis lulus seleksi masuk STIKes “Insan Cendekia Medika” Jombang melalui jalur PMDK. Penulis memilih program studi S1 Keperawatan dari tiga pilihan program studi yang ada di STIKes “ICMe” Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar - benarnya.

Jombang, Juni 2017

Dwi Puri Ita Nugraha Sari

MOTTO

“HIDUP ADALAH PELAJARAN TENTANG KERENDAHAN HATI,
SELAMA ADA KEYAKINAN SEMUA AKAN MENJADI MUNGKIN”

“SESEORANG BAHAGIA BUKAN KARNA DIA MEMILIKI SEGALANYA, TETAPI KARNA
PANDAI BERSYUKUR DAN TIDAK MEMBANDINGKAN APA YANG DIMILIKI DENGAN
ORANG LAIN”



PERSEMBAHAN

Seiring dengan do'a dan puji syukur saya persembahkan skripsi ini untuk :

1. Allah SWT, yang selalu memberi kemudahan disetiap langkah, memberi petunjuk, membuka pintu kesabaran, dan selalu membimbing ke jalan yang engkau ridhai. Tidak lupa sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada kehadiran Rasulullah Muhammad SAW.
2. Ibu, bapak (alm) dan nenek tercinta. Tak ada kata yang pantas saya ucapkan selain beribu-ribu terima kasih karena telah mendo'akan saya dalam pengharapan-pengharapan yang pasti. Tidak ada do'a yang terkabulkan selain do'a dari orang tua yang tulus dan ikhlas. Terima kasih kepada ibu dan nenek tercinta yang telah berusaha susah payah banting tulang untuk merawat dan membesarkan penulis sampai saat ini dengan penuh cinta dan kasih sayang walaupun penulis sebagai anak dan cucunya sering melakukan hal-hal yang bisa membuat hatinya terluka.
3. Kakaku tercinta, terima kasih atas do'anya dan semangatnya selama ini. Hanya karya kecil ini yang dapat adik persembahkan. Maaf adik belum bisa menjadi adik yang baik, tapi adik akan selalu berusaha menjadi yang terbaik, agar bisa menjadi sosok yang berbakti, sholehah dan dapat menjadi kebanggaan bagi keluarga.
4. Keluarga besar tercinta dan tersayang, ku persembahkan untuk kalian karya kecil yang sederhana ini. Terima kasih selalu memberi semangat dengan cinta dan kasih sayang dan inspirasi. Dari kalian saya bisa belajar banyak, terima kasih selalu mendampingi.

5. Teman-teman seperjuangan Erni Utami, Mei Windarti, Lusi Rustanti, Vivi Dwi A, dan Nona Asrini Agustin, terima kasih untuk kekompakan, kerjasamanya, mendukung, menemani, menghibur dan menjaili saya meskipun begitu kalian banyak memberikan kebahagiaan kepada saya selama ini. Susah senang kita lewati bersama, semoga kita menjadi perawat yang bisa di banggakan oleh semua orang, saya sayang kalian semua, terima kasih teman-teman.
6. Terima kasih untuk M.Mashudi atas do'a dan semangatnya selama ini. Terima kasih atas canda tawa selama ini. Terima kasih selalu mengingatkan saya beribadah dan membangkitkan semangat saya sewaktu lagi down. Saya akan berusaha menjadi yang terbaik dan dapat menjadi kebanggaan bagi semua orang.
7. Dosen STIKES ICME Jombang, khususnya kepada bapak Marxis Udaya S.Kep.,Ns.,MM, ibu Darsini S.Kep.,Ns.M.Kes, Anna Kurnia S.Kep.,Ns.M.Kep, dan Ibu Sri Srayekti S.Si.,M.Ked yang telah sabar memberikan bimbingan kepada penulis.
8. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2013 prodi S1 Keperawatan, terima kasih untuk kekompakan dan kerjasamanya serta selalu mendukung, menemani, menghibur dan memberikan banyak kebahagiaan.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro” ini dengan sebaik-baiknya.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada H. Bambang Tutuko, SH.,S.Kep.Ns.,MH., selaku ketua STIKes ICME Jombang yang memberikan izin untuk membuat skripsi sebagai tugas akhir program studi S1 Keperawatan, Ibu Inayatur Rosidah, S.Kep.Ns.,M.Kep., selaku kaprodi S1 Keperawatan, dan juga, Ibu Darsini, S.Kep.,Ns.,M.Kes dan pak Marxis Udaya S.Kep.,Ns.,MM selaku pembimbing utama yang memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi, Ibu Anna Kurnia S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing anggota yang memberikan bimbingan penulisan dan pengarahan kepada penulis.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca demi penyempurnaan skripsi dan semoga bermanfaat bagi penulis pada khususnya bagi pembaca bagi umumnya, Amin.

Jombang, Juni 2017

Dwi Puri Ita Nugraha Sari

13.321.0081

ABSTRAK

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEBERHASILAN *TOILET TRAINING* PADA ANAK USIA DINI 2-3 TAHUN (Di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten

Bojonegoro) Oleh :

DWI PURI ITA NUGRAHA SARI

13.321.0081

Toilet training merupakan latihan mengontrol buang air kecil maupun buang air besar. Keberhasilan dalam *toilet training* dapat dicapai apabila anak mampu mengenali keinginan untuk buang air kecil maupun buang air besar serta anak membutuhkan kesiapan baik secara fisik, mental maupun kesiapan psikologis. Pengetahuan keluarga, kesiapan keluarga dan kesiapan anak yang kurang dapat memicu kegagalan *toilet training* pada anak. Sehingga peran keluarga sangat penting bagi anak untuk mengajarkan penggunaan toilet yang benar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan peran keluarga dengan keberhasilan toilet training pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro.

Desain penelitian ini adalah analitik *cross sectional*, populasinya adalah semua keluarga yang memiliki anak usia 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro yaitu sebanyak 32 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Data dikumpulkan dengan membagikan kuesioner kepada keluarga yang memiliki anak usia dini 2-3 tahun. Peneliti ini menggunakan uji *spearman rho*.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa peran keluarga dalam keberhasilan *toilet training* pada anak, sebagian besar peran keluarga baik sebanyak 18 orang (56.2%), hampir dari setengah peran keluarga cukup sebanyak 12 orang (37.5%), dan sebagian kecil peran keluarga kurang sebanyak 2 orang (6.2%). Keberhasilan *toilet training* pada anak setengah berhasil sebanyak 16 anak (50%), sebagian kecil kurang berhasil sebanyak 8 anak (25%) dan belum berhasil sebanyak 8 anak (25%). Hasil uji *spearman rho* diperoleh nilai $p=0.003$, sehingga H_1 diterima dengan tingkat keerratan 0.513.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro.

Kata kunci : Peran Keluarga, Toilet Training, Anak Usia Dini

ABSTRACT
**THE CORELLATION OF FAMILY ROLE WITH TOILET TRAINING SUCCESS IN
CHILDHOOD EARLY AGE 2-3 YEARS**

(In The Prangi Village, Districts Of Padangan, Bojonegoro Regency)

By :

DWI PURI ITA NUGRAHA SARI

13.321.0081

Toilet training was exercise to control urination or defecation. Success in toilet training could be achieved if the child was able to recognize the desire to urinate or defecate and the child needed readiness both physically, mentally and psychologically prepared. Family knowledge, family readiness and lack of child readiness could lead to toilet training failure in children. So the role of the family was very important for the child to teach the correct use of toilet. This study aimed to analyze the relationship of family roles to the success of toilet training in early childhood 2-3 years in Prangi Village, Padangan Districts, Bojonegoro regency.

The design of this study was cross sectional analytic, the populations were all families who had children aged 2-3 years in Prangi Village District Padangan Bojonegoro as many as 32 people. The sampling technique used total sampling. Data were collected by distributing questionnaires to families who had children aged 2-3 years. This research use spearman rho test.

The research results was obtained that the role of the family in the success of toilet training in children, most of the good family role were as many as 18 people (56.2%), almost half of the family roles were as many as 12 people (37.5%), and a small part of the family were less than 2 people (6.2%). The success of toilet training in children half worked as many as 16 children (50%), some less successful as many as 8 children (25%) and not yet successful as many as 8 children (25%). Spearman rho test results was obtained p value = 0.003, so H_1 was received with the level of closeness of 0.513.

The conclusion of this study was there's a significant correlation between the role of the family with the success of toilet training in early childhood 2-3 years in the Prangi Village, Districts Of Padangan, Bojonegoro Regency.

Keywords: Family Role, Toilet Training, Early Childhood

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xx
BAB 1	
PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian	
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat praktis	4
BAB 2	
TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Peran	6
2.1.1 Definisi peran	6
2.1.2 Fungsi peran	6
2.1.3 Macam-macam peran	7

2.1.4	Peran dalam keluarga	8
2.2	Konsep Keluarga	9
2.2.1	Definisi keluarga	9
2.2.2	Macam-macam struktur keluarga	10
2.2.3	Fungsi keluarga	13
2.2.4	Tugas keluarga.....	14
2.2.5	Peran keluarga dalam <i>toilet training</i>	14
2.2.6	Faktor yang mempengaruhi peran keluarga	15
2.2.7	Pengukuran peran keluarga.....	16
2.3	Konsep <i>Toilet Training</i>	17
2.3.1.	Definisi <i>toilet training</i>	17
2.3.2.	Usia anak dalam <i>toilet taining</i>	17
2.3.3.	Kesiapan <i>toilet training</i>	18
2.3.4.	Pengkajian masalah <i>toilet training</i>	19
2.3.5.	Teknik mengajarkan <i>toilet training</i>	20
2.3.6.	Hal yang diperhatikan selama <i>toilet training</i>	21
2.3.7.	Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>toilet training</i>	21
2.3.8.	Keberhasilan <i>toilet training</i>	22
2.3.9.	Dampak keberhasilan <i>toilet training</i>	22
2.3.10.	Dampak kegagalan <i>toilet training</i>	22
2.3.11.	Pengukuran keberhasilan <i>toilet training</i>	23
2.4	Konsep Anak Usia Dini	24
2.4.1.	Definisi anak usia dini.....	24
2.4.2.	Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini	24
2.4.3.	Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (0-2 tahun).....	25
2.4.4	Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (2-3 tahun).....	30
2.4.5	Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (3-6 tahun).....	31
2.5	Hasil Penelitian Terkait.....	33

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka konseptual penelitian	36
3.2 Penjelasan kerangka konseptual	37
3.3 Hipotesis.....	37

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain penelitian	39
4.2 Waktu dan tempat penelitian	39
4.2.1 Waktu penelitian	39
4.2.2 Tempat penelitian	40
4.3 Populasi, sampel dan sampling	40
4.3.1 Populasi	40
4.3.2 Sampel	40
4.3.3 Sampling	40
4.4 Kerangka kerja penelitian	41
4.5 Identifikasi variabel.....	42
4.5.1 Variabel independen (bebas)	42
4.5.2 Variabel dependen (terikat)	42
4.6 Definisi operasional	42
4.7 Pengumpulan dan pengolahan data	44
4.7.1 Instrumen penelitian	44
4.7.2 Uji validitas instrumen	46
4.7.3 Uji reliabilitas instrumen	47
4.7.4 Prosedur penelitian	48
4.7.5 Teknik pengolahan data	48
4.8 Analisa data	53
4.9 Etika penelitian	56

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian	58
5.1.1 Data umum	59

5.1.2	Data khusus	60
5.1.3	<i>Crosstab</i> hubungan peran keluarga dengan keberhasilan <i>toilet training</i> pada anak usia dini 2-3 tahun	61
5.2	Pembahasan	62
5.2.1	Peran keluarga	62
5.2.2	Keberhasilan <i>toilet training</i>	64
5.2.3	Hubungan peran keluarga dengan keberhasilan <i>toilet training</i> pada anak usia dini 2-3 tahun	65

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1	Kesimpulan	68
6.2	Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Halaman

1. Tabel 4.1	Definisi Operasional Penelitian Hubungan Peran Keluarga Dengan Keberhasilan <i>Toilet Training</i> Pada Anak Usia Dini 2-3 Tahun.....	43
2. Tabel 4.2	Kisi-kisi kuesioner peran keluarga.....	45
3. Tabel 4.3	Kisi-kisi kuesioner keberhasilan <i>toilet training</i> pada anak usia dini 2-3 tahun.....	46
4. Tabel 4.4	Kriteria koefisien korelasi.....	56
5. Tabel 5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan..	59
6. Tabel 5.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur.....	59
7. Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan...	59
8. Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi tentang cara melakukan <i>toilet training</i>	60
9. Tabel 5.5	Distribusi fekuensi peran keluarga.....	60
10. Tabel 5.6	Distribusi frekuensi keberhasilan <i>toilet training</i> pada anak usia dini 2-3 tahun.....	61
11. Tabel 5.7	Distribusi frekuensi hubungan peran keluarga dengan keberhasilan <i>toilet training</i> pada anak usia dini 2-3 tahun.....	61

DAFTAR GAMBAR

Halaman

1. Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun.....36
2. Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian Hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun..... 41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Pernyataan Dari Perpustakaan

Lampiran 2 : Lembar Surat Pre Survey Data, Studi Pendahuluan, Dan Penelitian
Ke Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro

Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4 : Lembar Pernyataan Menjadi Responden

Lampiran 5 : Lembar Kisi-Kisi Kuesioner Dan Kuesioner

Lampiran 6 : Lembar Uji Vaiditas

Lampiran 7 : Lembar Jadwal Skripsi

Lampiran 8 : Lembar Tabulasi Data Umum

Lampiran 9 : Lembar Tabulasi Data Khusus

Lampiran 10 : Hasil SPSS

Lampiran 11 : Lembar Surat Balasan Ijin Penelitian

Lampiran 12 : Lembar Konsultasi

Lampiran 13 : Surat pernyataan bebas plagiasi

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

1. Daftar Lambang

1. H_1 : hipotesis alternatif
2. r : korelasi
3. n : jumlah sampel
4. x : variabel independen
5. y : variabel dependen
6. \geq : lebih dari
7. \leq : kurang dari
8. α : alfa
9. R : reliabilitas
10. k : jumlah butir soal
11. : skor varian setiap pertanyaan
12. : total varian
13. P : presentase
14. F : skor yang diperoleh
15. N : jumlah skor maksimal

2. Daftar Singkatan

- STIKES : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
- ICME : Insan Cendekia Medika
- BAK : Buang Air Kecil
- BAB : Buang Air Besar
- IRT : Ibu Rumah Tangga
- PNS : Pegawai Negeri Sipil

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Salah satu tugas anak usia 18-24 bulan yaitu *toilet training* dimana anak harus dilatih agar mampu mengontrol buang air kecil (BAK) maupun buang air besar (BAB) (Kusbiantoro, 2012). Dalam melakukan *toilet training* anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis, maupun secara intelektual (Hidayat, 2008). Peran formal yang standart terdapat dalam keluarga (pencari nafkah, ibu rumah tangga, sopir, pengasuh anak dan lain-lain) (Harmoko, 2012). Dalam hal ini peran keluarga sangat penting untuk anak, tetapi banyak keluarga yang tidak peduli tentang pentingnya *toilet training* pada anak. Pada usia 2-3 tahun masih banyak anak yang ngompol dan banyak keluarga yang masih memakaikan pampers khususnya malam hari. Hal ini dapat berdampak negatif dan akan menjadi kebiasaan buruk karena anak tidak dilatih mengontrol kandung kemih untuk BAK atau BAB sehingga anak terus ketergantungan memakai pampers. Peran keluarga sangat penting bagi anak untuk mengajarkan penggunaan toilet yang benar. *Toilet training* seharusnya diajarkan usia dini oleh keluarga, karena ketika anak bertambah besar maka akan semakin sulit untuk dilatih *toilet training*.

Menurut penelitian *American Psychiatric Association* bahwa 10-20% anak usia 5 tahun, 5% anak usia 10 tahun, 2% anak usia 12-14 tahun, dan 1% anak berumur 18 tahun masih mengompol (Medicastore, 2008 dalam Riyanti 2014). Jumlah balita di Indonesia mencapai 30% dari 250 juta jiwa penduduk Indonesia, dan menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) nasional jumlah balita

yang sulit mengontrol BAB dan BAK (ngompol) di usia sampai prasekolah mencapai 75 juta anak. Fenomena ini dipicu karena banyak hal, seperti pengetahuan ibu yang kurang tentang cara melatih BAB dan BAK, pemakaian *pampers* sekali pakai, hadirnya saudara baru dan masih banyak lainnya (Riblat dalam Riyanti, 2014). Berdasarkan studi pendahuluan secara wawancara di Desa Prangi didapatkan 8 keluarga yang memiliki anak usia 2-3 tahun, ada 5 keluarga yang mengatakan bahwa anak masih ada yang mempunyai perilaku *toilet training* buruk. Ada 3 keluarga mengatakan bahwa anaknya masih mengompol, 2 keluarga mengatakan anaknya masih memakai *pampers* pada malam hari, dan 3 keluarga mengatakan bahwa anaknya sudah bisa mengendalikan untuk buang air kecil maupun buang air besar. Berdasarkan penelitian di Semarang sebagian besar pengetahuan ibu dalam *toilet training* pada anak usia 2-3 tahun 70,3% dan sebagian besar pola asuh ibu dalam *toilet training* 60,8% dengan kemampuan ibu dalam pelatihan *toilet training* 86,4%. Hasil uji bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dan kemampuan *toilet training* pada anak usia 2-3 tahun diperoleh $p\text{ value } 0,000 < 0,05$ serta ada hubungan antara pola asuh ibu dengan kemampuan *toilet training* pada anak usia 2-3 tahun di peroleh $p\text{ value } 0,000 < 0,05$ (Effendi, Jemi & Targunawan, 2013).

Ada beberapa faktor yang bisa memicu kegagalan *toilet training* diantaranya kurangnya pengetahuan keluarga, kesiapan keluarga dan kesiapan anak atau ibu untuk mengajarkan *toilet training* yang benar (Warner, 2007 dalam Sari, 2016). Jika keluarga mencari informasi tentang mengajarkan *toilet training* yang benar pada anak, maka keluarga akan siap atau bisa untuk mengajarkan *toilet training* secara tepat, baik dan benar. Sebaliknya jika keluarga tidak mau mencari

informasi tentang mengajarkan *toilet training* dengan benar maka akan berakibat buruk pada anak, salah satunya yaitu anak bisa emosional dan seenaknya dalam kegiatan sehari-hari (Hidayat, 2005 dalam Syamrotul, 2015). Peran keluarga sangat penting bagi anak untuk mengajarkan penggunaan toilet yang benar. Apabila keluarga tidak mengajarkan *toilet training* sejak anak usia dini maka anak akan membawa kebiasaan ngompolnya, sehingga anak buang air kecil maupun buang air besar disembarang tempat (Soetjiningsih, 2013).

Keluarga mempunyai tanggung jawab utama untuk memulai mendidik anaknya (Harmoko, 2012). Tanggung jawab keluarga untuk mendidik anaknya salah satunya yaitu mengajarkan anak untuk *toilet training* yang benar. Keluarga bisa mencari informasi tentang mengajarkan *toilet training* yang benar di internet, buku atau bisa juga dari keluarga yang lain yang sudah bisa melakukan atau mengajarkan *toilet training* pada anaknya. Jika keluarga bisa mengajarkan anaknya untuk *toilet training* maka tidak akan banyak anak yang mengompol dan buang air kecil atau buang air besar disembarang tempat. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun”.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi, Kecamatan Padangan, Kabupaten Bojonegoro?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini di Desa Prangi, Kecamatan Padangan, Kabupaten Bojonegoro.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi peran keluarga dalam *toilet training* di Desa Prangi, Kecamatan Padangan, Kabupaten Bojonegoro.
2. Mengidentifikasi keberhasilan *toilet training* di Desa Prangi, Kecamatan Padangan, Kabupaten Bojonegoro.
3. Menganalisis hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini di Desa Prangi, Kecamatan Padangan, Kabupaten Bojonegoro.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Keperawatan Anak dan teori ini bisa menjadi acuan untuk membantu keluarga mengajarkan *toilet training* pada anak usia dini.

1.4.2 Praktis

1. Bagi responden

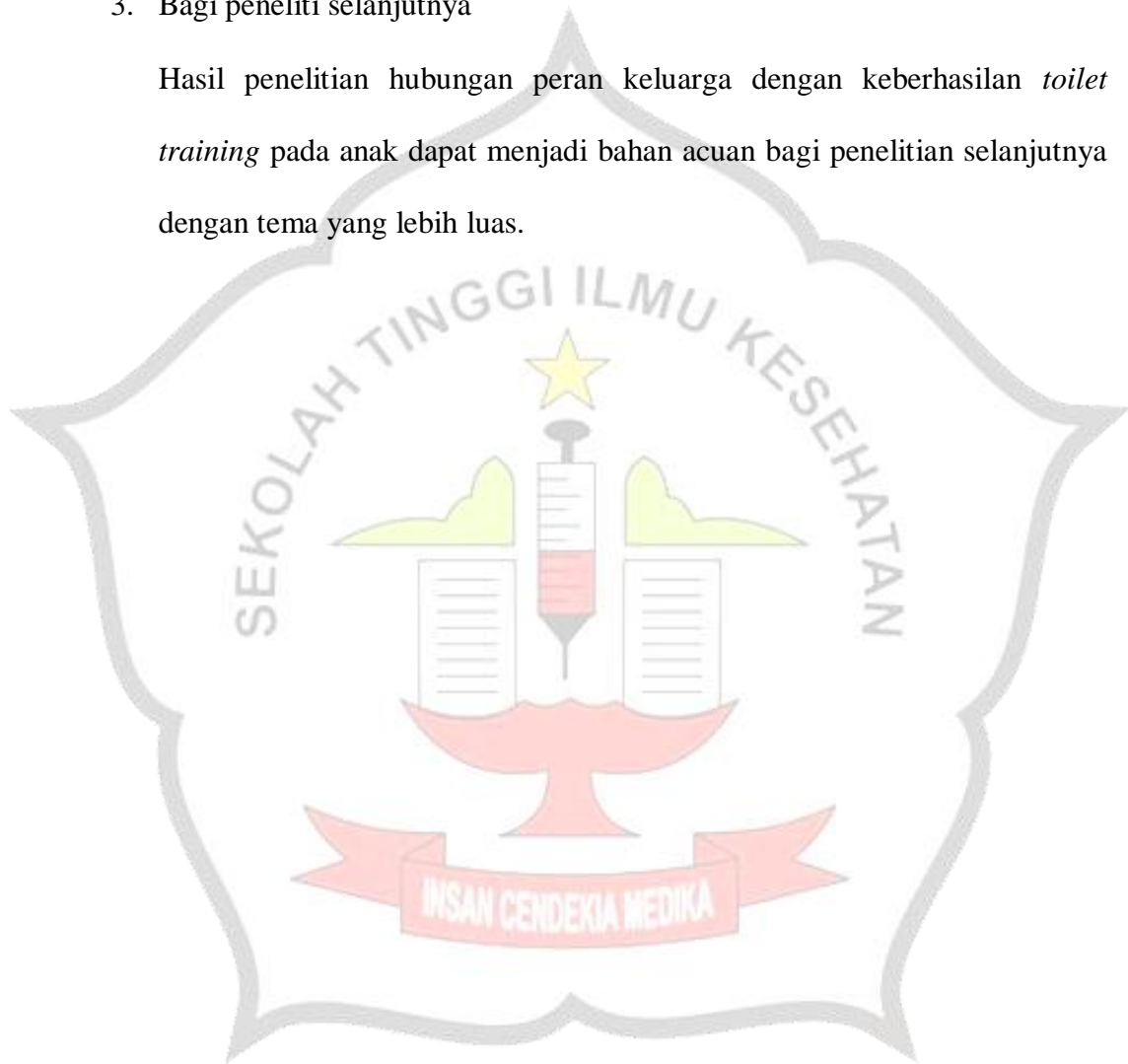
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan responden untuk menerapkan *toilet training* pada anak usia dini atau untuk membiasakan anak melakukan *toilet training*.

2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi sehingga dapat memberikan penyuluhan kesehatan pada keluarga dan anak dalam melakukan *toilet training* yang baik dan benar.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak dapat menjadi bahan acuan bagi penelitian selanjutnya dengan tema yang lebih luas.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep peran

2.1.1 Definisi peran

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya. Orientasi interaksi yang menekan kan timbulnya kualitas peran yang lahir dari interaksi sosial. Peran di pengaruhi oleh keadaan sosial, baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil. Peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu (Harmoko, 2012). Peran menurut Levinson adalah suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat. Peran meliputi norma-norma yang dikembangkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peran dalam arti ini merupakan rangkaian-rangkaian peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan (Soejono Soekamto dalam Rahmah, 2013).

2.1.2 Fungsi peran

Peranan dapat membimbing seseorang dalam berperilaku, karena fungsi peran adalah memberikan arah pada proses sosialisasi, pewarisan tradisi, kepercayaan, nilai-nilai dan pengetahuan, dan dapat mempersatukan kelompok atau masyarakat serta menghidupkan sistem pengendali dan kontrol, sehingga dapat melestarikan kehidupan masyarakat (Narwoko, 2010 dalam Widya 2016).

2.1.3 Macam-macam peran

Ada dua macam peran yaitu :

1. Peran formal merupakan peran yang membutuhkan ketrampilan dan kemampuan tertentu dalam menjalankan peran tersebut. Peran formal yang standart terdapat dalam keluarga seperti pencari nafkah, ibu rumah tangga, tukang perbaiki rumah, sopir, pengasuh anak, manajer keuangan, dan tukang masak. Jika seseorang anggota keluarga tidak memenuhi suatu peran dan meninggalkan rumah maka anggota lain akan mengambil alih kekosongan ini agar tetap berfungsi. Peran dasar yang membentuk posisi sosial sebagai suami ayah dan istri ibu sebagai berikut :
 - a. Peran sebagai *provider* atau penyedia
 - b. Sebagai pengatur rumah tangga
 - c. Perawatan anak baik yang sehat maupun yang sakit
 - d. Sosialisasi anak
 - e. Rekreasi
 - f. Persaudaraan, memelihara hubungan keluarga
 - g. Peran terapeutik dan peran seksual
2. Peran informal memiliki tuntutan yang berbeda tidak perlu di dasarkan pada usia, ataupun jenis kelamin melainkan didasarkan pada atribut-atribut personalitas atau kepribadian anggota keluarga individu. Berikut beberapa contoh peran informal antara lain :
 - a. Pendorong, dapat merangkul orang lain dan membuat mereka merasa bahwa pemikiran mereka penting dan bernilai untuk didengarkan.

- b. Pengharmoni, berperan untuk menengahi perbedaan pendapat dan menyatukan kembali perbedaan tersebut.
- c. Inisiator-konstrubutor mengajukan atau mengemukakan ide-ide baru.
- d. Pendamai, jika ada keluarga yang ada masalah maka dapat diselesaikan dengan cara musyawarah.
- e. Pencari nafkah yaitu peran keluarga yang dijalankan oleh orang tua dalam memenuhi kebutuhan.
- f. Perawatan keluarga, peran yang dijalankan terkait merawat keluarga jika ada yang sakit.
- g. Penghubung keluarga, biasanya ibu mengirim dan memonitor komunikasi dalam kelurga.
- h. Pionir keluarga, membawa keluarga pindah ke wilayah yang asing dan mendapatkan pengalaman yang baru.
- i. Koordinator, keluarga merencanakan kegiatan-kegiatan keluarga yang berfungsi mengangkat keakraban.
- j. Pengikut dan saksi, saksi lebih pasif, saksi hanya mengamati dan tidak melibatkan dirinya (Harmoko, 2012).

2.1.4 Peran dalam keluarga

Peran adalah harapan atau standar perilaku yang telah diterima oleh keluarga, komunitas dan kultur. Perilaku didasarkan pada pola yang ditetapkan melalui sosialisasi dimulai tepat setelah lahir. Peran diri adalah pola sikap, perilaku nilai yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat (Kurniawan, 2008 dalam Riyadi, 2016).

1. Peran ayah, ayah merupakan suami dari istri dan ayah dari anak-anak, ayah berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya.
2. Peran ibu sebagai istri dan ibu bagi anak-anaknya, ibu mempunyai peran mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik bagi anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, peran ibu juga sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.
3. Peran anak adalah melaksanakan perannya psikososial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental, sosial, dan spiritual (Wijayakusuma, 2008 dalam Riyadi, 2016).

2.2 Konsep keluarga

2.2.1 Definisi keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, serta masing-masing berperan dalam menciptakan dan mempertahankan suatu kebudayaan (Harmoko, 2012).

Menurut Burgess (1963) dalam (Harmoko, 2012) keluarga terdiri atas orang-orang yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah dan ikatan adopsi. Mereka hidup bersama dalam sebuah rumah tangga, atau jika mereka hidup secara terpisah mereka tetap menganggap rumah tangga tersebut sebagai rumah mereka, anggota keluarga. Berinteraksi dan berkomunikasi satu dengan lainnya dalam peran-peran sosial keluarga seperti suami-istri, ayah dan ibu, anak laki-laki dan

perempuan, serta saudara dan saudari yang sama-sama menggunakan kultur yang diambil dari masyarakat dengan berbagai ciri unik. Jadi peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam mendukung keluarga yang menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu (Setiadi, 2008).

2.2.2 Macam-macam struktur keluarga

1. Tradisional

- a. *The nuclear family* (keluarga inti) adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak.
- b. *The dyad family*, yaitu keluarga yang terdiri dari suami dan istri (tanpa anak) yang hidup dalam satu rumah.
- c. *Keluarga usila*, adalah keluarga yang terdiri dari suami istri yang sudah tua dengan anak sudah memisahkan diri.
- d. *The childless family* adalah keluarga tanpa anak karena terlambat menikah dan untuk mendapatkan anak terlambat waktunya, yang disebabkan karena mengejar karir/ pendidikan yang terjadi pada wanita.
- e. *The extended family* (keluarga luas/besar) adalah keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah seperti nuclear family disertai : paman, tante, orang tua (kakak-nenek), keponakan dll).
- f. *The single parent family* (keluarga duda/janda) adalah keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah dan ibu) dengan anak, hal ini biasanya

terjadi melalui proses perceraian, kematian dan ditinggalkan (menyalahi hukum pernikahan).

- g. *Commuter family* adalah kedua orang tua bekerja di kota yang berbeda tetapi salah satu kota tersebut sebagai tempat tinggal dan orang tua yang bekerja diluar kota bisa berkumpul pada anggota keluarga pada saat akhir pekan (weekend).
- h. *Multigenerational family* adalah keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.
- i. *Kin network family* adalah beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau saling berdekatan dan saling menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama. Misalnya dapur, kamar mandi, televisi, telvon dll.
- j. *Blended family* adalah keluarga yang dibentuk oleh duda atau janda yang menikah kembali dan membesarkan anak dari perkawinan sebelumnya.
- k. *The single adult living alone atau sigle adult family* adalah keluarga yang terdiri dari orang dewasa yang hidup sendiri karena pilihannya atau perpisahan (separasi) seperti perceraian atau ditinggal mati.

2. Non tradisional

- a. *The unmarried teenage mother* yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak dari hubungan tanpa nikah.
- b. *The stepparent family* adalah keluarga dengan orang tua tiri.

- c. *Commune family* adalah beberapa pasangan keluarga dengan anaknya yang tidak ada hubungan saudara, yang hidup bersama dalam satu rumah, sumber dan fasilitas yang sama, pengalaman yang sama, sosialisasi anak dengan melalui aktivitas kelompok atau membesarkan anak bersama.
- d. *The nonmarital heterosexual cohabiting family* adalah keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.
- e. *Gay and lesbian families* adalah seseorang yang mempunyai persamaan sex hidup bersama sebagaimana pasangan suami istri (*marital partners*).
- f. *Cohabiting couple* adalah orang dewasa yang hidup bersama diluar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.
- g. *Group marriage family* adalah beberapa orang dewasa yang menggunakan alat-alat rumah tangga bersama yang merasa telah saling menikah satu dengan yang lainnya, berbagi sesuatu, termasuk seksual dan membesarkan anaknya.
- h. *Group network family* adalah keluarga inti yang dibatasi oleh aturan atau nilai-nilai, hidup berdekatan satu sama lain dan saling menggunakan barang-barang rumah tangga bersama, pelayanan dan bertanggung jawab membesarkan anaknya.
- i. *Foster family* adalah keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga atau saudara dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga yang aslinya.

- j. *Homeless family* adalah keluarga yang terbentuk dan tidak mempunyai perlindungan yang permanen karena krisis personal yang dihubungkan dengan keadaan ekonomi dan atau problem kesehatan mental.
- k. *Gang* merupakan sebuah bentuk keluarga yang destruktif, dari orang-orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga yang mempunyai perhatian, tetapi berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya (R Jhonson & R Leny, 2010).

2.2.3 Fungsi keluarga

Menurut (Harmoko, 2012) fungsi keluarga adalah sebagai berikut :

1. Fungsi biologis yaitu fungsi untuk meneruskan keturunan, memelihara dan membesarkan anak, serta memenuhi kebutuhan gizi keluarga.
2. Fungsi psikologis yaitu memberikan kasih sayang dan rasa aman bagi keluarga, memberikan perhatian diantara keluarga, memberikan kedewasaan kepribadian anggota keluarga, serta memberikan identitas pada keluarga.
3. Fungsi sosialisasi pada anak membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan masing-masing dan meneruskan budaya.
4. Fungsi ekonomi yaitu mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga saat ini dan menabung untuk memenuhi kebutuhan keluarga dimasa yang akan datang.
5. Fungsi pendidikan yaitu menyekolahkan anak untuk memberikan pengetahuan, ketrampilan, membentuk perilaku anak sesuai dengan bakat dan minat yang dimilikinya, mempersiapkan anak untuk kehidupan

dewasa yang akan datang dalam memenuhi peranannya sebagai orang dewasa, serta mendidik anak sesuai dengan tingkat perkembangannya.

2.2.4 Tugas keluarga

Ada beberapa tugas dasar yang didalamnya terdapat delapan tugas pokok, antara lain :

1. Memelihara kesehatan fisik keluarga dan para anggotanya.
2. Berupaya untuk memelihara sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga.
3. Mengatur tugas masing-masing anggota sesuai dengan kedudukannya.
4. Melakukan sosialisasi antar anggota keluarga agar timbul keakraban dan kehangatan para anggota keluarga.
5. Melakukan pengaturan jumlah anggota keluarga yang diinginkan.
6. Memelihara ketertiban anggota keluarga.
7. Penempatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas.
8. Membangkitkan dorongan dan semangat para anggota keluarga (Harmoko, 2012).

2.2.5 Peran keluarga dalam *toilet training*

1. Pendorong, yaitu memberikan dorongan untuk tetap semangat belajar *toilet training*.
2. Inisiator, memberikan ide-ide untuk keberhasilan *toilet training* misalnya, mengajarkan anak *toilet training* dengan cara membaawa anak ke toilet.
3. Kooordinator, merencanakan untuk meningkatkan keberhasilan *toilet training* dengan membawa anak ke kamar mandi sebelum tidur.
4. Motivator, memberikan perhatian dan dukungan pada anak.

5. Edukator, memberikan informasi dan pengetahuan pada anak (Harmoko, 2012).

2.2.6 Faktor yang mempengaruhi peran keluarga

- a. Faktor kelas sosial, ditentukan oleh unsur-unsur seperti pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan, apabila pendapatan atau penghasilannya lebih besar maka memungkinkan lebih bisa terpenuhi kebutuhannya. Sehingga semakin tinggi status ekonomi seseorang maka akan semakin tinggi pula kelas sosialnya (Notoatmodjo, 2013 dalam Widya, 2016).
- b. Faktor bentuk keluarga, keluarga merupakan unsur penting dalam perawatan anak, kehidupan anak dapat di tentukan oleh lingkungan keluarga. Keperawatan anak harus mengenali keluarga sebagai tempat tinggal. Keluarga dengan orang tua yang lengkap akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak (Wong, 2009 dalam Widya, 2016).
- c. Faktor tahap perkembangan keluarga, faktor ini di mulai dari pernikahan, dilanjutkan tahap menyatukan dua pribadi yang berbeda, dan di lanjutkan dengan tahap persiapan menjadi orang tua. Tahap selanjutnya menjadi orang tua dengan anak usia bayi sampai dengan tahap berikutnya dan berakhir dengan tahap berduka (Wong, 2009 dalam Widya, 2016).
- d. Faktor model peran, informasi yang diterima individu yang terkait dengan masalah sehari-hari dalam masyarakat, akan menyebabkan masalah peran dari individu, sehingga akan terjadi transisi peran dan konflik (Friedman, 2002 dalam Widya, 2016).

- e. Faktor peristiwa situasional khususnya masalah kesehatan atau sakit, kejadian kehidupan situasional yang berhadapan dengan keluarga dengan pengaruh sehat sekitterhadap peran keluarga.

2.2.7 Pengukuran peran keluarga

Pengukuran peran dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala likert, dengan kategori (Arikunto, 2010) :

1. Pernyataan positif

- 1) Selalu (SL) jika responden selalu dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 4.
- 2) Sering (SR) jika responden sering dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 3.
- 3) Kadang-kadang (KK) jika responden kadang-kadang dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 2.
- 4) Tidak pernah (TP) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 1.

2. Pernyataan negatif

- 1) Selalu (SL) jika responden selalu dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 1.
- 2) Sering (SR) jika responden sering dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 2.
- 3) Kadang-kadang (KK) jika responden kadang-kadang dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 3.
- 4) Tidak pernah (TP) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 4.

Kriteria peran keluarga sebagai berikut :

Baik : 76-100%

Cukup : 56-75%

Kurang : <56%

(Nursalam, 2015).

2.3 Konsep toilet training

2.3.1 Definisi toilet training

Toilet training adalah latihan mengontrol buang air kecil (BAK) maupun buang air besar (BAB). Dalam melakukan latihan BAK dan BAB pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis, maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut diharapkan anak mampu mengontrol BAB dan BAK secara mandiri (Handayani, 2006 dalam Winda Pusparini & Siti Arifah).

Suatu tugas yang besar pada usia balita adalah *toilet training* atau pendidikan menjadi ceria atau bersih. Kontrol volunter dari spingterani dan urethra dicapai pada waktu anak dapat berjalan dan biasanya terjadi antara usia 18-24 bulan. Namun, faktor kesiapan psikofisiologis sangat berpengaruh pada kesiapan *toilet training* (Nursalam *et al*, 2005).

2.3.2 Usia anak dalam toilet training

Latihan buang air kecil hendaknya di mulai pada waktu anak berumur 15 bulan karena sudah mampu melakukan kegiatan *toilet training* dan fungsi saraf yang digunakan untuk menguasai organ pembuangan sudah mulai matang

sehingga anak sudah dapat belajar untuk mengontrol buang air kecil maupun buang air besar (Suherman, 2000). Sekitar 90% bayi mulai mengembangkan kontrol kandung kemihnya dan perutnya pada umur 1 tahun hingga 2,5 tahun. *Toilet training* ini dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu umur 18 bulan sampai 24 bulan (Hidayat, 2005).

2.3.3 Kesiapan *toilet training*

Adapun kesiapan yang perlu dikaji sebelum anak memulai *toilet training* (Wong, 2008 dalam Ningsih, 2012) :

1. Kesiapan fisik, mengontrol volunter sfingter anal dan uretral, biasanya pada anak usia 18 sampai 24 bulan, tidak ngompol selama tidur, jumlah popok yang basah berkurang, mampu tidak mengompol selama 2 jam, BAB teratur, ketrampilan motorik kasar seperti duduk, berjalan, berjongkok dan ketrampilan motorik halus yaitu membuka pakaian.
2. Kesiapan mental, mengenali urgensi BAB atau BAK, ketrampilan komunikasi verbal maupun nonverbal, ketrampilan kognitif untuk menirukan perilaku yang tepat dan mengikuti perintah.
3. Kesiapan psikologis, mengekspresikan keinginan untuk menyenangkan orang tua, mampu duduk di toilet selama 5 sampai 10 menit tanpa terjatuh dan bergoyang, keingintahuan mengenai kebiasaan toilet orang dewasa, ketidaksabaran akibat popok yang kotor, ingin di ganti
4. Kesiapan orang tua, mengenali kesiapan anak, berkeinginan untuk *toilet training*, ketiadaan stress atau perubahan keluarga.

2.3.4 Pengkajian masalah *toilet training*

Pengkajian kebutuhan terhadap *toilet training* merupakan suatu yang harus diperhatikan sebelum anak melakukan buang air kecil dan buang air besar, untuk mencegah terjadinya kegagalan maka perlu dilakukan suatu pengkajian fisik, psikologis, dan pengkajian intelektual (Hidayat, 2005).

1. Pengkajian fisik

Pengkajian fisik yang harus diperhatikan pada anak yang akan melakukan buang air besar dan buang air kecil dapat meliputi kemampuan motorik kasar seperti berjalan, duduk, meloncat, dan kemampuan motorik halus seperti mampu melepas celana sendiri. Kemampuan motorik halus ini harus mendapat perhatian karena kemampuan untuk buang air besar ini lancar dan tidak dipengaruhi dari kemampuan fisi, sehingga ketika anak berkeinginan untuk buang air kecil dan buang air besar sudah mampu dan siap untuk melaksanakannya. Selain itu yang harus dikaji adalah pola buang air yang sudah teratur, sudah tidak mengompol setelah tidur.

2. Pengkajian psikologis

Pengkajian psikologis yang dapat dilakukan adalah gambaran psikologis pada anak ketika akan melakukan buang air kecil dan buang air besar seperti anak tidak rewel ketika buang air besar, anak tidak menangis ketika buang air besar, ekspresi wajah menunjukkan kegembiraan dan ingin melakukan secara sendiri, anak sabar dan tetap mau tinggal di toilet selama 5-10 menit tanpa rewel atau meninggalkannya, adanya keingintahuan kebiasaan *toilet training* pada orang dewasa atau saudaranya.

3. Pengkajian intelektual

Kemampuan anak untuk mengerti buang air kecil dan buang air besar, kemampuan mengkomunikasikan buang air kecil dan buang air besar, anak menyadari timbulnya buang air kecil dan buang air besar, dan mempunyai kemampuan kognitif untuk meniru perilaku yang tepat seperti buang air kecil dan buang air besar pada tempatnya.

2.3.5 Teknik mengajarkan *toilet training*

Ada beberapa teknik yang dapat dilakukan orang tua untuk melatih anaknya buang air kecil maupun buang air besar, setelah orang tua mengetahui tanda-tanda kesiapan anak untuk melakukan *toilet training* :

1. Teknik lisan usaha untuk melatih anak dengan cara memberikan intruksi berupa kata-kata sebelum dan sesudah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). Cara ini harus dilakukan dengan benar sehingga mempunyai nilai yang cukup besar dalam memberikan rangsangan untuk BAK dan BAB. (Hidayat, 2008 dalam Ningsih, 2012).
2. Teknik modelling, teknik ini memberikan contoh dan menerima anak menirukannya. Selain itu juga dapat dilakukan dengan membiasakan BAK dan BAB dengan cara mengajaknya ke toilet. Dalam memberikan contoh orang tua atau keluarga harus melakukannya dengan benar. (Hidayat, 2008 dan Warner, 2006 dalam Ningsih, 2012).

2.3.6 Hal yang diperhatikan selama *toilet training*

Hal-hal yang perlu diperhatikan selama *toilet training* (Hidayat, 2008 dalam Ningsih, 2012) :

1. Menghindari pemakaian popok sekali pakai
2. Mengajari anak mengucapkan kata-kata misalnya “pipis” atau “pup”
3. Mendorong anak untuk melakukan rutinitas ke kamar mandi
4. Jangan marah jika anak gagal melakukan *toilet training*

2.3.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi *toilet training*

1. Pengetahuan orang tua, pengetahuan orang tua tentang *toilet training* dan cara untuk mengajarkan *toilet training* pada anak mulai tahap awal sampai akhir.
2. Kesiapan anak dan kesiapan orang tua, kesiapan anak seperti kesiapan fisik, mental, dan psikologi. Kesiapan orang tua yaitu melatih anak agar tidak mengompol pada siang maupun malam hari (Wulandari, 2001)
3. Kesadaran anak, semakin tinggi kesadaran anak maka anak semakin siap untuk diajari *toilet training*. Ada tiga tingkatan kesadaran anak dalam *toilet training* menurut (Warner,2007) yaitu sudah basah, sedang basah, dan akan basah.
4. Pola buang air pada anak, pola buang air besar maupun buang air kecil mulai rutin dan dapat diprediksi, serta anak tetap kering pada waktu yang lama (Warner, 2007).

2.3.8 Keberhasilan *toilet training*

Keberhasilan menguasai tugas-tugas perkembangan (mulai belajar buang air besar dan buang air kecil) pada usia 2-3 tahun memerlukan bimbingan dari keluarga atau orang tua. Keberhasilan *toilet training* dapat di capai apabila anak mampu mengenali keinginan untuk buang air kecil dan buang air besar, kemampuan fisik anak untuk mengontrol spinkter anal dan uretral akan di capai pada usia anak 18-24 bulan (Whaley & Wong, 1999 dalam Hidayat 2010).

2.3.9 Dampak keberhasilan *toilet training*

Anak yang berhasil maka memiliki keuntungan sebagai berikut :

1. Kemampuan mengontrol buang air kecil maupun buang air besar yang dimiliki anak.
2. Kemampuan anak untuk menggunakan toilet saat ingin buang air kecil maupun buang air besar yang dimiliki anak.
3. *Toilet training* merupakan awal terbentuknya kemandirian anak secara nyata, karena anak sudah bisa sendiri untuk buang air kecil maupun buang air besar.
4. *Toilet training* juga dapat mengetahui bagian tubuh beserta fungsinya (Warga, 2007).

2.3.10 Dampak kegagalan *toilet training*

Kegagalan dalam melakukan *toilet training* akan berdampak kurang baik bagi anak, misalnya akan cenderung bersikap keras kepala. Kegagalan untuk *toilet training* juga bisa menyebabkan anak mengalami *enuressis* atau mengompol (Aziz, 2006 dalam Ningsih 2012).

2.3.11 Pengukuran keberhasilan *toilet training*

Pengukuran keberhasilan *toilet training* dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala likert, dengan kategori (Arikunto, 2010) :

1. Pernyataan positif

- 1) Selalu (SL) jika responden selalu dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 4.
- 2) Sering (SR) jika responden sering dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 3.
- 3) Kadang-kadang (KK) jika responden kadang-kadang dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 2.
- 4) Tidak pernah (TP) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 1.

2. Pernyataan negatif

- 1) Selalu (SL) jika responden selalu dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 1.
- 2) Sering (SR) jika responden sering dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 2.
- 3) Kadang-kadang (KK) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 3.
- 4) Tidak pernah (TP) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 4.

Kriteria keberhasilan *toilet training* :

Berhasil :76-100%

Cukup berhasil :56-75%

Belum berhasil : <56%

2.4 Konsep anak usia dini

2.4.1 Definisi anak usia dini

Anak usia dini merupakan masa yang tepat untuk melakukan pendidikan, guna merangsang kecerdasan anak supaya dapat berkembang dengan optimal. Pada masa ini (0-6 tahun) anak sedang mengalami proses perkembangan yang sangat luar biasa. Orang tua maupun keluarga akan lebih mudah untuk mengarahkan anak menjadi lebih baik karena anak belum memiliki pengaruh negatif dari luar atau lingkungannya (Fadillah *et al*, 2014).

2.4.2 Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini

Manusia hidup tidaklah secara permanen melainkan berubah-ubah. Perkembangan merupakan perubahan individu baik fisik maupun psikis yang berlangsung sepanjang hayat dan terjadi secara teratur dan terpola. Sedangkan pertumbuhan merupakan perubahan yang terbatas pada pola fisik yang dialami oleh individu (Marmi & Yuniarto, 2014).

Perkembangan memiliki arti adanya pemunculan yang baru, sedangkan pertumbuhan memiliki arti adanya perubahan dalam ukuran atau fungsi mental. Perkembangan tampak adanya sifat yang baru yang berdeda dari sebelumnya,

sedangkan peristiwa pertumbuhan tampak adanya perubahan jumlah atau ukuran dari hal-hal yang ada (Kasiram, 1983:23 dalam Sobur, 2003).

Perkembangan mengacu pada sifat-sifat yang khas dari gejala-gejala psikologis yang tampak, sedangkan pertumbuhan adalah peningkatan ukuran, fungsi, terutama menunjuk pada perubahan fisik, seperti penambahan tinggi dan berat badan (Soetjiningsih, 2012).

2.4.3 Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (0-2 tahun)

1. Perkembangan fisik dan motorik

Berikut ini adalah penjelasan beberapa perkembangan fisik selama masa anak usia dini (0-2 tahun) (Soetjiningsih, 2012) :

- a. Gigi, saat lahir bayi belum memiliki gigi sehingga makanannya masih berupa cairan hingga beberapa bulan kedepan. Pada usia 3 atau 4 bulan biasanya bayi sudah memulai mengginggit benda-benda di mulut. Ketika anak menginjak usia 10 bulan, umumnya sudah memiliki gigi atas empat dan bawah empat. Gigi graham tumbuh pada anak usia satu tahun, dan pada usia 2 tahun anak telah mempunyai 14-16 gigi.
- b. Reflek pada bayi terdapat beberapa reflek diantaranya yaitu *more reflex* (reflek kaget) berupa gerakan melengkungkan punggung, meletakkan kepala, mengempakkan tangan dan kaki kemudian menutup kembali dengan cepat, reflek ini biasanya hilang pada usia sekitar 3 atau 4 bulan. *Darwinan/grasping reflex* (reflek gangguan) yaitu bila ada pemberian rangsangan dengan menggoreskan jari ke dalam telapak tangan, biasanya anak akan langsung menggengam jari dengan kuat. *Babinski reflex* yaitu

bila ada rangsangan pada telapak kaki, maka ibu jari akan bergerak ke atas. *Rooting reflex* muncul dengan memberi stimulus taktil atau sentuhan pada pipi. *Walking reflex* bayi diangkat dan kaki diturunkan untuk menyentuh permukaan tanah atau lantai maka kaki bayi akan menggerakannya seolah-olah akan berjalan. *Sucking reflex* (reflek mengisap) bila ada benda atau jari menyentuh di sekitar mulut bayi akan mengisap benda tersebut.

- c. Gerakan atau aktivitas bayi yang paling sering terjadi pada pagi hari dan paling sedikit siang hari karena mungkin bayi sudah lelah.
- d. Pola tidur bayi, bayi yang baru lahir biasanya kurang lebih dua pertiga harinya (16-17 jam perhari) untuk tidur. Makin bertambah usia maka memiliki pola tidur yang berbeda. Anak usia sekitar 2 tahun tidur kira-kira 10-13 jam.
- e. Pola makan dan gizi seimbang, sejak bayi lahir hingga usia 4-5 bulan makannanya harus dalam bentuk cair. Air susu ibu (ASI) adalah makanan utama dan ideal untuk bayi.
- f. *Toilet training*, pada usia awal kegiatan buang kecil maupun buang air besar masih harus di tangani oleh orang tua atau keluarga. Saat yang tepat untuk memulai melatih anak untuk *toilet training* adalah setelah anak mulai bisa berjalan (sekitar usia 1,5 tahun). Anak bisa mengontrol buang air besar setelah usia 18-24 bulan dan biasanya lebih cepat dikuasai dari pada buang air kecil.
- g. Perkembangan motorik, pada tahun pertama ketrampilan motorik menyebabkan meningkatnya kemandirian pada anak. Pada tahun kedua,

ketrampilannya akan menjadi lebih trampil dan lebih aktif. Keterampilan motorik di bedakan menjadi dua (Soetjiningsih, 2012) yaitu :

- 1) Keterampilan motorik kasar (*gross motor skill*) keterampilan ini menggunakan otot besar. Pada saat bayi baru lahir belum memiliki koordinasi dada atau lengan yang baik, pada bulan pertama bayi sudah memulai tengkurep dan mengangkat kepalanya. Tiap bulan bayi semakin berkembang sampai usia 12-13 bulan bayi sudah dapat berjalan sendiri tanpa bantuan. Pada tahun kedua kemampuan berjalannya semakin baik dan dianjurkan untuk tidak memberi batasan pada anak agar kemampuan berjalannya makin bertambah optimal. Menurut Schismer (Santrock, 1995 dalam Soetjiningsih, 2012) pada usia 18-24 bulan anak sudah dapat berjalan cepat dan berlari untuk jarak pendek, berjongkok sambil bermain di lantai, berjalan mundur, berdiri dan menendang bola tanpa jatuh, dan melompat di tempat.
- 2) Keterampilan motorik halus (*fine motor skill*) saat lahir bayi masih mengalami kesulitan untuk mengendalikan motorik halusny. Pada usia 10,5 bulan sudah mulai mampu menjemput obyek kecil seperti remah-remah kue dengan menggunakan ujung jari telunjuk dan ibu jari. Usia 24 bulan kemampuan anak mencoret-coret dengan menggunakan krayon atau spidol dan meskipun 50 persen anak sudah mulai melakukan pada usia 13,5 bulan. Keterampilan motorik halus akan berkembang pesat setelah anak berusia tiga tahun.

2. Perkembangan kognitif

Untuk masa bayi 0-2 tahun, perkembangan kognitifnya ada pada tahap sensorimotorik sebagai berikut (Papilla dkk, 2002; Santrock, 2007 dalam Soetjningsih, 2012) seperti mengkoordinasikan pengalaman-pengalaman sensoriknya, seperti melihat, meraba, memegang, dan mendengar dengan tindakan fisik motoriknya. Anak usia dua tahun sudah mampu menghasilkan pola-pola sensorimotor yang kompleks dan menggunakan simbol-simbol primitif.

3. Perkembangan sosial emosional

Kemampuan membina hubungan baik dengan teman sebaya dan orang dewasa, kemampuan untuk tetap pada tugas, memiliki arah dan tujuan, kemampuan untuk mengidentifikasi, memahami, dan mengomunikasi perasaan atau emosinya (Nenide, 2008 dalam Soetjningsih, 2012). Beberapa saat setelah kelahiran, bayi dapat meunjukkan minat, perasaan sedih, muak, dan tersenyum. Anak usia 3-4 bulan dapat muncul ekspresi marah, demikian juga rasa sedih. Rasa takut dapat muncul usia 5-7 bulan diikuti dengan timbulnya rasa malu dan perilaku malu-malu. Pada akhir tahun kedua, emosi yang lebih majemuk sifatnya seperti perasaan bersalah dan perasaan jijik baru muncul (Santrock, 1995 dalam Soetjningsih, 2012).

4. Perkembangan psikososial

Tahap-tahap perkembangan psikososial Erikson (Soetjningsih, 2012) dari usia bayi sampai prasekolah. Pertama dari lahir sampai sekitar satu tahun, pada fase ini anak bingung untuk mempercayai orang lain dan cemas akan bahaya. Pada fase ini di butuhkan rasa aman yang baik terutama dengan ibu. Kedua masa

kanak-kanak awal, fase ini ditandai dengan keinginan untuk mandiri tetapi di satu pihak juga masih adanya keraguan dan perasaan malu-malu di lain pihak. Orang tua yang mendorong anak akan menimbulkan rasa percaya diri, sedangkan orang tua yang suka melarang atau terlalu melindungi akan menyebabkan anak tidak bisa melepas diri dari rasa malu dan keraguannya. Fase ini dibutuhkan orang tua yang adil dan bijaksana. Ketiga selama tahun prasekolah, fase ini timbul dorongan untuk berinisiatif, tetapi dorongan ini juga terhambat oleh rasa takut salah (*inisiative* versus rasa bersalah). Fase ini dibutuhkan situasi keluarga yang sehat.

5. Perkembangan bahasa

Bahasa mencakup setiap sarana komunikasi, didalamnya berupa tulisan, bicara, bahasa simbol, ekspresi muka, isyarat, pantomim, dan seni. Permulaan bicara, tangisan bayi yang pertama dilakukan merupakan suara pertama dan berfungsi untuk memungkinkan anak dapat bernafas. Pada usia 1-2 bulan perkembangan bahasa bayi dalam bentuk suara “ooo...”, “goo...” selama berinteraksi. Pada usia 3 bulan anak mulai mengoceh sampai usia 9 bulan, dan usia 10 bulan sudah dapat menirukan kata-kata. Usia 10-15 bulan atau rata-rata 13 bulan anak mengucapkan satu kata seperti “mama”. Sekitar bulan ke 18 hingga 24 anak mengeluarkan dua kalimat dan anak sudah mempunyai kemungkinan yang lebih banyak untuk menyatakan maksudnya dan untuk berkomunikasi. Pada bulan ke 24 dan bulan ke 30 anak mengatur kembali kata-kata dalam bahasanya. Dari kalimat sederhana menjadi kalimat kompleks diawali antara usia 2-3 tahun dan berlanjut hingga sekolah dasar (Soetjiningsih, 2012).

2.4.4 Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (2-3)

1. Perkembangan fisik

Pertumbuhan fisik pada usia 2-3 tahun tidak secepat masa bayi atau sebelumnya, tetapi ada banyak kemampuan fisik yang makin berkembang baik pada masa ini terutama dari segi kualitasnya. Ada kemajuan dalam perkembangan otot, sistem saraf, dan koordinasi motoriknya sehingga anak dapat melakukan berbagai kegiatan yang lebih tinggi tingkatannya, yang selanjutnya akan meningkatkan kemampuan kognitif, sosial, dan emosinya.

- a. Tinggi dan berat badan, bila pertumbuhan pada bayi pada tahun pertama sangat cepat, maka pada tahun kedua mulai agak melambat. Pertumbuhan pada masa ini rata-rata 2,5 inci setiap tahun dan berat badan bertambah 5-7 pon per tahun.
- b. Perkembangan motorik, usia 2-3 tahun ketrampilan motorik kasar dan ketrampilan motorik halus. Pada tahap motorik kasar anak akan mulai melompat dengan dua kaki, melompat dari kursi atau melangkah, berdiri sebentar pada langkah pada ujung ibu jari kaki, melempar bola dari atas dengan tangan. Motorik halus, anak usia 2-3 tahun akan mulai bisa membangun menara delapan kotak, menambahkan lubang asap pada kereta dari kotak koordinasi jari baik, memegang krayon dengan jari bukan menggenggamnya, menggerakkan jari secara mandiri, mengenali 4 gambar dengan namanya, menggambarkan penggunaan dua benda, menyalin gambar lingkaran, mengenal empat warna, berpakaian tanpa bantuan, menyiapkan semangkuk sereal, menggambarkan penggunaan dua benda, serta mengenakan kaos oblong.

2. Vokalisasi, pada tahap ini perkembangan vokalisasi anak mampu memberikan nama pertama dan nama akhir, menggunakan kata jamak, menyebutkan satu warna, mengenal seorang teman dengan sebuah nama, melakukan percakapan dengan dua atau tiga kalimat, menggunakan kata depan, menggunakan dua kata sifat.
3. Sosialisasi, pada tahap ini anak akan lebih mudah dipisahkan dari ibunya, dalam bermain, membantu menyingkirkan sesuatu, dapat membawa barang pecah belah, mendorong dengan kendali yang baik, mulai mengakui perbedaan jenis kelamin sendiri, dapat memenuhi kebutuhan ke toilet tanpa bantuan dan dapat membasuh tangannya sendiri.

2.4.5 Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (3-6 tahun)

1. Perkembangan fisik

Secara umum anak usia 3-6 yang sehat adalah anak yang ramping, periang dan cekatan serta memiliki sikap tubuh yang baik. Pertambahan tinggi badan pada usia ini rata-rata adalah 6,25-7,5 cm pertahun. Pertambahan berat badan rata-rata adalah 2,3 kg pertahun (Muscari, 2005 dalam Ningsih, 2012).

Pada usia ini anak sudah mampu melakukan *toilet training* dengan mandiri dan mencucui tangan sendiri. Anak dalam fase ini seharusnya sudah mampu mengenali penuhnya kandung kemih mereka, menahan urin dan mengomunikasikan keinginannya untuk berkemih kepada orang. Anak kecil memerlukan pengertian, kesabaran dan konsistensi orang tuanya atau keluarga (Potter & Perry, 2005 dalam Ningsih, 2012).

2. Perkembangan motorik

Perkembangan motorik di bagi menjadi 2 jenis yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar anak bertambah baik, misalnya mulai melompat dengan dua kaki, melompat dari kursi atau melangkah, mengendarai sepeda anak, berlari lebih lancar serta dapat mengembangkan kemampuan olahraga seperti meluncur dan berenang. Perkembangan motorik halus menunjukkan perkembangan utama yang ditunjukkan dengan meningkatnya kemampuan menggambar, misalnya pada usia 3 tahun, anak dapat membangun menara dengan 9 atau 10 balok, membuat jembatan dari 3 balok, meniru bentuk lingkaran dan menggambar (Muscari, 2005 dalam Ningsih, 2012).

3. Perkembangan kognitif

Berdasarkan perkembangan kognitif piaget, pada tahap ini pemikiran anak makin kompleks dan mampu menggunakan pemikiran simbolis. Anak menunjukkan fungsi simbolis melalui imitasi tertunda, bermain sandiwara dan kemampuan bermain simbol atau kata untuk komunikasi (Papalia dkk, 2008 dalam Soetjiningsih, 2012).

4. Perkembangan bahasa

Pada masa kanak-kanak awal ini penguasaan juga bertambah. Tata bahasa yang lebih kompleks juga dapat diucapkan meskipun tidak seperti orang dewasa. Anak usia 4-5 tahun lebih banyak menggunakan kata kerja dari pada kata benda. Dan pada usia 5-6 tahun anak sudah dapat menjelaskan arti kata-kata yang

sederhana, dan sudah dapat menggunakan kata penghubung, kata depan dan kata sandang (Soetjiningsih, 2012).

5. Perkembangan sosial emosional

Kanak-kanak awal, banyak orang tua yang tidak memahami bahwa perkembangan sosial emosional dipengaruhi oleh pengalaman awal. Pada masa kanak-kanak awal, anak masih belajar untuk memperoleh ketrampilan ini, oleh karena itu ketrampilan anak masih terbatas tetapi yang terpenting adalah harus didukung dan dilatih untuk berkembang terus. Dengan bimbingan dari orang tua, keluarga maupun pengasuhnya (Soetjiningsih, 2012).

2.5 Hasil penelitian terkait

Penelitian terkait peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun didukung oleh beberapa jurnal, diantaranya :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wieke Effendi, Eko Jemi & Targunawan (2013)

Penelitian yang berjudul “ Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Terhadap Kemampuan *Toilet Training* Pada anak Usia 2-3 Tahun” tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan pola asuh ibu terhadap kemampuan *toilet training* pada anak usia 2-3 tahun di PAUD Asa Bunda Semarang. Desain penelitian ini *cross sectional* dengan jumlah sampel 74 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat. Berdasarkan penelitian sebagian besar pengetahuan ibu dalam *toilet training* pada anak usia 2-3 tahun 70,3% dan sebagian besar pola asuh ibu dalam *toilet*

training 60,8% dengan kemampuan ibu dalam pelatihan *toilet training* 86,4%. Hasil uji bivariat pengetahuan ibu dan kemampuan *toilet training* pada anak usia 2-3 tahun diperoleh *p value* $0,000 < 0,05$ serta pola asuh ibu dengan kemampuan *toilet training* pada anak usia 2-3 tahun di peroleh *p value* $0,000 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan pola asuh ibu terhadap kemampuan *toilet training* pada anak usia 2-3 tahun.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Tria Wahyuningrum, Duwi Basuki & Glady Chris Fiorentina Senja (2016)

Penelitian yang berjudul “Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak usia 2-3 Tahun” tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui, deskripsi pemenuhan *toilet training* pada anak usia 2-3 tahun. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan jumlah sampel 20 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden anak usia 2-3 tahun tidak dapat *toilet training* 85%. Hasil pengamatan menunjukkan masih banyak anak-anak yang belum bisa membersihkan pantat (di dalam lubang) setelah selesai BAB dari 20 anak hanya 4 anak yang mampu melakukannya sendiri.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Shofa Diyak Umami & Saefudin (2011)

Penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak Usia 4-6 Tahun” tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh Orang tua dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia 4-6 Tahun. Desain penelitian ini menggunakan metode non eksperimen melalui pendekatan *cross sectional*

dengan jumlah 46 murid dan orang tua. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh demokratis yaitu sebanyak 41 orang tua (89.1%) dengan keberhasilan *toilet training* 21 responden (45.7%).

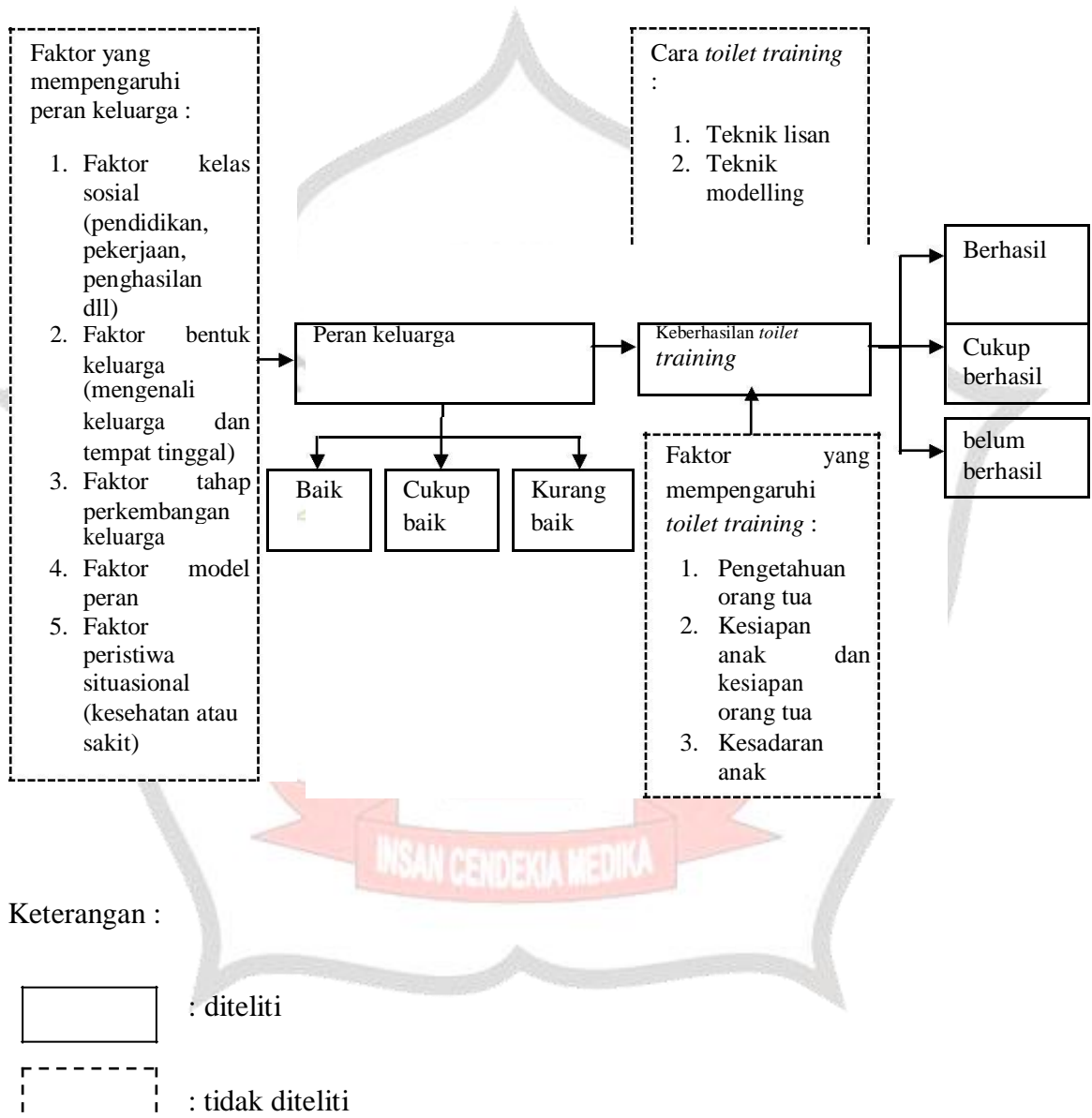


BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual penelitian

Kerangka konseptual adalah kerangka yang menghubungkan konsep yang akan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2015).



Gambar 3.1 : Kerangka konseptual hubungan peran keluarga dengan keberhasilan toilet training pada anak usia dini 2-3 tahun.

3.2 Penjelasan kerangka konseptual

Peran keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan *toilet training* pada anak. Peran keluarga tersebut dapat berupa pendorong yaitu memberikan dorongan untuk tetap semangat belajar *toilet training*, inisiator yaitu memberikan ide-ide untuk keberhasilan *toilet training*, koordinator yaitu merencanakan untuk meningkatkan keberhasilan *toilet training*, motivator yaitu memberi perhatian dan dukungan pada anak serta edukator yaitu memberikan informasi dan pengetahuan pada anak. Peran keluarga bagi anak-anak memiliki porsi yang berbeda-beda mulai baik, cukup baik bahkan kurang baik. Beberapa faktor yang mempengaruhi peran keluarga adalah faktor kelas sosial (pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan lain-lain), faktor bentuk keluarga (mengenali keluarga dan tempat tinggal), faktor tahap perkembangan keluarga, faktor model peran, dan faktor peristiwa situasional (kesehatan atau sakit). Dari faktor-faktor ini tidak diteliti tetapi mempengaruhi peran keluarga dalam keberhasilan *toilet training* pada anak. Selain adanya peran keluarga, keberhasilan *toilet training* juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan orang tua, kesiapan anak dan kesiapan orang tua, serta kesadaran anak, faktor-faktor ini juga tidak diteliti tetapi juga mempengaruhi keberhasilan *toilet training* pada anak yang di kreterikan berhasil, cukup berhasil dan belum berhasil.

3.3 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah (Nursalam, 2015). Menurut (La Biondo-Wood dan Haber 2002 dalam Nursalam,

2015) hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian.

H1 : Ada hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun



BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan dan pemecahan masalah. Pada bab ini akan menguraikan tentang rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi, sampel dan sampling, kerangka kerja, identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan dan analisa data dan etika penelitian.

4.1 Desain penelitian

Desain atau rancangan penelitian adalah suatu strategi dalam penelitian untuk pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi atau hasil (Nursalam, 2015). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analitik korelasional. Penelitian korelasional adalah jenis penelitian yang digunakan untuk mencari, menjelaskan suatu hubungan, dan menguji berdasarkan teori yang ada. Penelitian ini untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Nursalam, 2015). Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* karena penelitian ini menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2015).

4.2 Waktu dan tempat penelitian

4.2.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada saat mulai penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan akhir sejak bulan Februari sampai bulan Juni 2017.

4.2.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro.

4.3 Populasi, sampel dan sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah subjek (misalnya manusia : klien) yang memenuhi kriteria yang di tetapkan (Nursalam, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki anak usia 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro yaitu sebanyak 32 orang.

4.3.2 Sampel

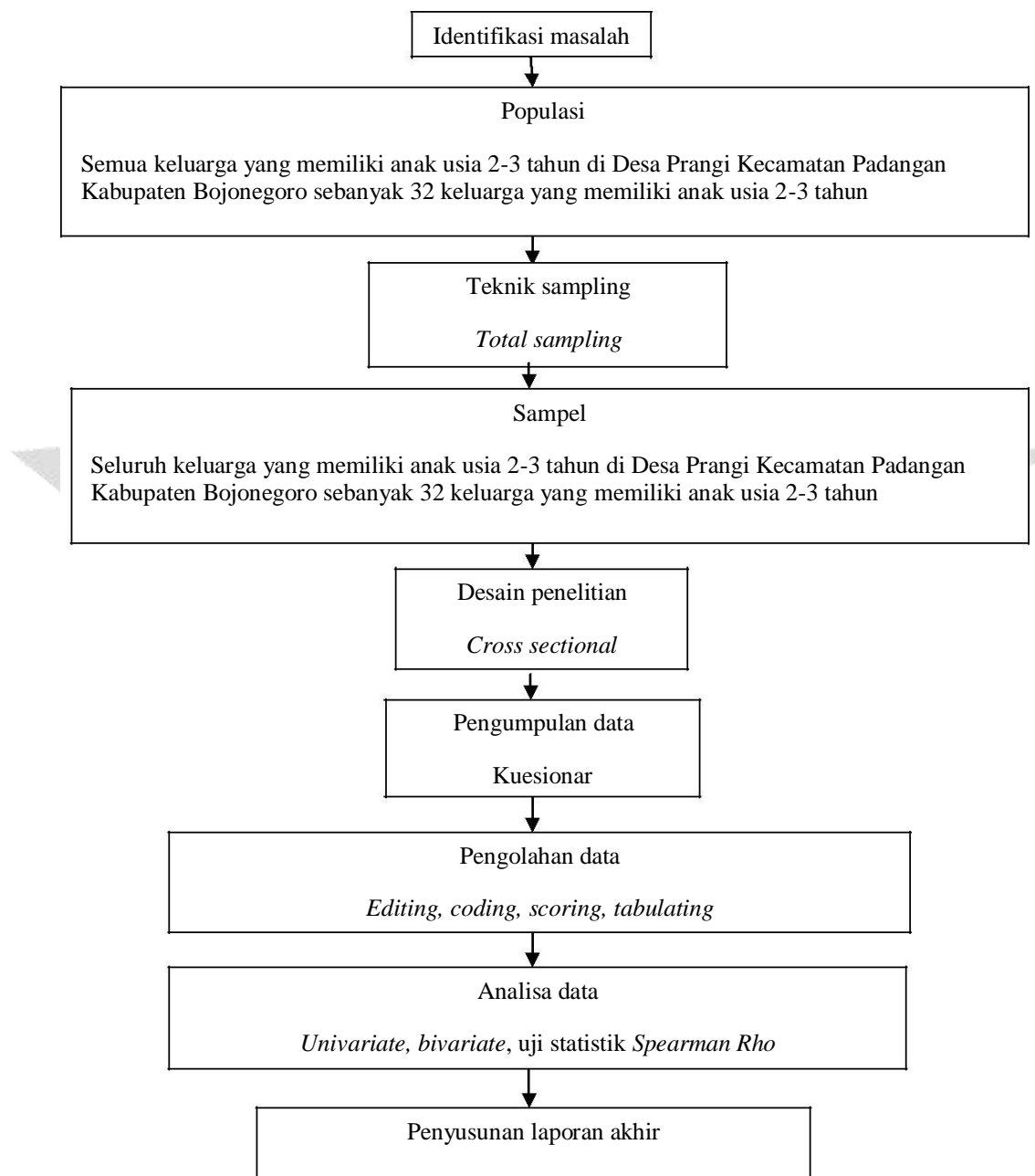
Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini sampelnya adalah seluruh keluarga yang memiliki anak usia 2-3 tahun dan sudah melakukan *toilet training* di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro yaitu sebanyak 32 orang.

4.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Teknik sampling merupakan cara yang di tempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 1995; Nursalam, 2008 dalam Nursalam 2015). Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

4.4 Kerangka kerja penelitian

Merupakan langkah yang akan dilakukan dalam penelitian yang berbentuk kerangka atau alur penelitian, mulai dari desain hingga analisis.



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian Hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro.

4.5 Identifikasi variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2015).

4.5.1 Variabel independen (bebas)

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel independen pada penelitian ini adalah peran keluarga.

4.5.2 Variabel dependen (terikat)

Variabel yang dipengaruhi nilainya di tentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel dependen pada penelitian ini adalah keberhasilan *toilet training* pada anak.

4.6 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati atau diukur artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2015).

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro.

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1	<i>Independent</i> Peran keluarga	Tingkah laku yang diberikan dalam keluarga seperti memberikan informasi atau mengajarkan anak <i>toilet training</i> yang benar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendorong, memberikan dorongan untuk tetap semangat belajar <i>toilet training</i> 2. Inisiator, memberikan ide-ide untuk keberhasilan <i>toilet training</i> 3. Koordinator, merencanakan untuk meningkatkan keberhasilan <i>toilet training</i> 4. Motivator, memberi perhatian dan dukungan pada anak 5. Edukator, memberikan informasi dan pengetahuan pada anak 	K U E S I O E R	O R D I N A L	Skor menggunakan skala likert : Positif: 1. Selalu nilai 4 2. Sering nilai 3 3. Kadang nilai 2 4. Tidak pernah nilai 1 (Arikunto, 2010) Kriteria : Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56%
2	<i>Dependent</i> Keberhasilan <i>toilet training</i> pada anak	Keberhasilan <i>toilet training</i> apabila anak bisa mengenali keinginan dan mengontrol untuk buang air kecil maupun buang air besar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesiapan fisik 2. Kesiapan mental 3. Kesiapan psikologis 	K U E S I O E R	O R D I N A L	Skor menggunakan skala likert : Positif: 1. Selalu nilai 4 2. Sering nilai 3 3. Kadang nilai 2 4. Tidak pernah nilai 1 (Arikunto, 2010)

Kriteria :	
Berhasil	:76-100%
Cukup berhasil	:56-75%
Belum berhasil	: <56%

4.7 Pengumpulan dan pengolahan data

4.7.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Saryono & Anggraeni, 2013). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner yang digunakan bersifat tertutup, dimana kuesioner sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih (Arikunto, 2010).

Pada penelitian ini menggunakan instrumen dalam bentuk kuesioner yang berisi :

1. Peran keluarga

Instrumen penelitian ini yang digunakan adalah dalam bentuk kuesioner dan diukur dengan skala likert yang terdiri dari 4 jawaban yaitu selalu, sering, kadang, dan tidak pernah. Skor untuk pertanyaan positif selalu 4, sering 3, kadang-kadang 2, dan tidak pernah 1, sedangkan untuk pertanyaan negati selalu 1, sering 2, kadang-kadang 3, dan tidak pernah 1. Kuesioner ini saya modifikasi dari peneliti sebelumnya dalam jurnal Sri Fitdiyah Ningsih (2012) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan

Perilaku Ibu Dalam Menerapkan *Toilet Training* Dengan Kebiasaan Mengompol Pada Anak Usia PraSekolah”. Jumlah skor dikriteriakan dalam baik 76-100%, cukup baik 56-75% dan kurang baik <56%.

Tabel 4.2 Kisi-kisi kuesioner peran keluarga

No	Parameter	Jenis	Nomer soal
1	Pendorong, memberikan dorongan untuk tetap semangat belajar toilet training	Positif	1,2
2	Inisiator, memberikan ide-ide untuk keberhasilan toilet training	Positif	3,4
3	Koordinator, merencanakan untuk meningkatkan keberhasilan toilet training	Positif	5,6,7,8
4	Motivator, memberi perhatian dan dukungan pada anak	Positif	9,10,11
5	Edukator, memberikan informasi dan pengetahuan pada anak	Positif	12,13,14

Hasil uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti untuk kuesioner variabel independen yaitu peran keluarga dilakukan pada 15 responden di POS PAUD Tunas Cendana Desa Cendana Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro, uji validitas dinyatakan valid karena r hitung (r pearson) $\geq r$ tabel (0,514) dan uji reliabilitas dinyatakan reliabel karena nilai alpha $> 0,60$ sehingga kuesioner ini dapat digunakan pada responden penelitian.

2. Keberhasilan *toilet training*

Untuk mengukur keberhasilan *toilet training*, diukur dengan skala likert yang terdiri dari 4 jawaban yaitu selalu, sering, kadang, dan tidak pernah. Skor untuk pertanyaan positif selalu 4, sering 3, kadang-kadang 2, dan tidak pernah 1. Kuesioner ini saya modifikasi dari peneliti sebelumnya

dalam jurnal Sri Wahyuni (2012) yang berjudul “Gambaran Kemampuan Kesiapan *Toilet Training* Pada Anak Usia *Toddler* Yang Memakai Pampers”. Jumlah skor dikriteriakan dalam berhasil 76-100%, kurang berhasil 56-75%, dan belum berhasil <56%.

Tabel 4.3 Kisi-kisi kuesioner keberhasilan toilet training pada anak usia dini 2-3 tahun

No	Parameter	Jenis	Nomer soal
1	Kesiapan fisik	Positif	1,2,3
2	Kesiapan mental	Positif	4,5,6,7,8
3	Kesiapan psikologis	Positif	9,10

Hasil uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti untuk kuesioner variabel dependen yaitu keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun dilakukan pada 15 responden di POS PAUD Tunas Cendana Desa Cendana Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro, uji validitas dinyatakan valid karena r hitung (r pearson) $\geq r$ tabel (0,514) dan uji reliabilitas dinyatakan reliabel karena nilai alpha $> 0,60$ sehingga kuesioner ini dapat digunakan pada responden penelitian.

4.7.2 Uji validitas instrumen

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui apakah suatu kuesioner valid apa tidak, maka perlu uji coba dan dilakukan analisis. Uji validitas pada penelitian ini menggunakan teknik korelasi *product moment* dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Riyanto, 2013).

Keterangan :

r : korelasi

n : jumlah sampel

x : variabel independen

y : variabel dependen

Keputusan uji :

Bila r hitung (r pearson) \geq r tabel ; artinya pertanyaan tersebut valid Bila

r hitung (r pearson $<$ r tabel ; artinya pertanyaan tersebut tidak valid

(tabel r *product moment*, 0,514)

4.7.3 Uji reliabilitas instrumen

Uji reabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan pertanyaan. Jika nilai alpha $>0,60$ maka realibel. Dengan rumus sebagai berikut :

Keterangan :

R : reabilitas

K: jumlah butir soal

:skor varian setiap pertanyaan

:total varian

4.7.4 Prosedur penelitian

Dalam melakukan penelitian prosedur yang ditetapkan adalah :

1. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada institusi STIKES ICME JOMBANG.
2. Menyerahkan surat perizinan penelitian dari STIKES ICME JOMBANG kepada Kepala Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro.
3. Mengadakan pendekatan kepada responden untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden.
4. Memberikan penjelasan kepada responden mengenai jenis dan cara pengisian kuesioner.
5. Memberikan *informed consent* atau lembar persetujuan dan ditandatangani oleh responden.
6. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu 20 menit untuk mengisi kuesioner.
7. Setelah kuesioner selesai dijawab oleh responden, peneliti mengoreksi apakah semua kuesioner sudah terjawab oleh responden.
8. Setelah data terkumpul maka peneliti melakukan *editing, coding, scoring, tabulasi*.

4.7.5 Teknik pengolahan data

Teknik pengolahan data merupakan kegiatan untuk merubah data mentah menjadi bentuk data yang ringkas dan disajikan sebagai dasar pengambilan keputusan. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih.

Dalam pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya (Hidayat, 2007) :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul meliputi pemeriksaan akan kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan makna jawaban, dan konsentrasi antara jawaban-jawaban.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa kode pada bagian-bagian tertentu untuk mempermudah waktu pentabulasian dan analisa data.

1) Responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

2) Pendidikan terakhir

SD : P1

SMP : P2

SMA : P3

Perguruan tinggi (PT) : P4

3) Umur

20-30 : U1

31-40 : U2

41-50 : U3

4) Pekerjaan

Ibu rumah tangga : K1

Wiraswasta : K2

Petani : K3

Pegawai Negeri Sipil : K4

5) Sumber informasi tentang cara melakukan *toilet training*

Internet: S1

Keluarga/orang lain : S2

Petugas kesehatan : S3

Televisi : S4

3. *Scoring*

Scoring merupakan penentuan jumlah skor dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal.

a. Peran keluarga, skor penilaian menggunakan skala likert, sebagai berikut :

a) Nilai pertanyaan positif sebagai berikut :

1) Jawaban selalu nilai 4

2) Jawaban sering nilai 3

3) Jawaban kadang nilai 2

4) Jawaban tidak pernah nilai 1

b) Nilai pertanyaan negatif sebagai berikut :

- 1) Jawaban selalu nilai 1
- 2) Jawaban sering nilai 2
- 3) Jawaban kadang nilai 3
- 4) Jawaban tidak pernah nilai 4

Setelah semua kuesioner mendapat nilai , selanjutnya dilakukan scoring dengan rumus :

–

Keterangan :

P : presentase

F : skor yang diperoleh

n:jumlah skor maksimal

Setelah data diperoleh dan diproses, maka hasil penelitian akan menggambarkan peran keluarga yaitu :

1. Baik :76-100%
2. Cukup : 56-75%
3. Kurang :<56%

b. Keberhasilan *toilet training*, skor penilaian menggunakan sebagai berikut :

a) Nilai pertanyaan positif sebagai berikut :

- 1) Jawaban selalu nilai 4
- 2) Jawaban sering nilai 3

- 3) Jawaban kadang nilai 2
 - 4) Jawaban tidak pernah nilai 1
- b) Nilai pertanyaan negatif sebagai berikut :
- 1) Jawaban selalu nilai 1
 - 2) Jawaban sering nilai 2
 - 3) Jawaban kadang nilai 3
 - 4) Jawaban tidak pernah nilai 4

Setelah data diperoleh dan diproses, maka hasil penelitian akan menggambarkan peran keluarga yaitu :

1. Berhasil :76-100%
2. Cukup berhasil : 56-75%
3. Belum berhasil :<56%

4. *Tabulasi*

Tabulasi merupakan proses penyusunan data dalam tabel, pada tahap ini data dianggap telah selesai di proses sehingga harus segera disusun dalam suatu pola formal yang telah dirancang. Adapun hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif :

100% = seluruhnya

76%-99% = hampir seluruhnya

51%-75% = sebagian besar responden

50% = setengah responden

26%-49% = hampir dari setengahnya

1%-25% = sebagian kecil dari responden

0% = tidak ada satupun dari responden

(Arikunto, 2010).

4.8 Analisa data

Analisa data merupakan suatu proses analisa yang digunakan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan

a. Analisis Univariat

Analisis Univariate adalah analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2010). Penelitian ini terdapat dua data yaitu data umum dan data khusus. Data umum dari penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan dan informasi yang didapat. Sedangkan untuk data khusus adalah variabel dependen dan variabel independen. Variabel independen pada penelitian ini adalah peran keluarga dan variabel dependen adalah keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun.

Untuk mengukur peran keluarga dan keberhasilan *toilet training* pada anak di gunakan lembar kuesioner kemudian diberi skor dan ditabulasi. Dari hasil penjumlahan dari jawaban kuesioner tiap-tiap responden di bagi dengan skor yang diharapkan (skor maksimal). Kemudian di tentukan nilai presentasi (P) dengan menentukan rumus sebagai berikut :

Keterangan :

P : presentase

F : skor yang diperoleh

N: skor maksimal

100% : bilangan tetap

Setelah itu diklasifikasikan dalam tiga kriteria untuk peran keluarga yaitu :

1. Baik :76-100%
2. Cukup : 56-75%
3. Kurang :<56%

Demikian pula dengan keberhasilan *toilet training* diklasifikasikan dalam tiga kriteria yaitu :

1. Berhasil :76-100%
2. Cukup berhasil : 56-75%
3. Belum berhasil :<56%

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga memiliki keterkaitan atau korelasi (Notoatmojo, 2010). Hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak. Dalam penelitian ini variabel-variabel yang diukur terdapat skala ordinal. Sesuai dengan pedoman

penggunaan uji statistik yang berlaku, pengujian hipotesis yang berskala ordinal dapat dilakukan dengan uji statistik *Spearman Rho*, rumus koefisien korelasinya adalah :

Keterangan :

P : korelasi *rank spearman*

d : selisih antara X dan Y

n : jumlah sampel yang diambil

Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Spearman Rho* yang digunakan untuk menguji variabel yang berskala ordinal dengan bantuan salah satu *software* komputer. Uji tersebut digunakan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun. Jika $p \text{ value} < 0,05$ maka H_1 diterima, artinya ada hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun. Jika $p \text{ value} > 0.05$ maka H_1 di tolak artinya tidak ada hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun.

Sebagai pedoman untuk memberikan interpretasi, peneliti menggunakan satuan angka-angka sebagai berikut :

Tabel 4.4
Kriteria Koefisien Korelasi Menurut Guilford

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,00 – 0,019	Sangat rendah
0,20 – 0,339	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

(Sumber : Arikunto, 2010)

4.9 Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Institusi Program Studi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang untuk mendapatkan persetujuan. Setelah itu melakukan penelitian pada responden dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. *Informed consent*

Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia untuk diteliti maka harus mendatangi lembar persetujuan dan jika responden menolak untuk diteliti maka tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anomity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama pada lembar kuesioner, lembar tersebut hanya diberi kode nomer tertentu.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti akan merahasiakan dari data yang diperoleh. Dan hanya disajikan pada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

Bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian. Data yang disajikan terdiri dari 2 data yaitu data umum dan data khusus. Data umum menyajikan karakteristik responden meliputi pendidikan, umur, pekerjaan, sumber informasi. Data khusus menyajikan variabel yang diukur berkaitan dengan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun yang disajikan dalam bentuk tabel. Data-data tersebut diperoleh dengan menyebarkan lembar kuesioner yang dilaksanakan pada tanggal 15 April 2017 kepada 32 responden di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro.

Dalam Bab ini juga akan dibahas peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun dengan menggunakan uji statistic *spearman rank (rho)* dengan tingkat kesalahan $\alpha < 0,05$. Dari hasil uji statistic tersebut dapat diketahui ada tidaknya hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet trainig* pada anak usia dini 2-3 tahun.

5.1.1 Data umum

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan keluarga di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro April 2017

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	10	31.2
SMP	9	28.1
SMA	11	34.4
Perguruan Tinggi	2	6.3
Jumlah	32	100.0 %

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya responden pendidikan SMA sejumlah 11 responden (34.4%).

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur keluarga anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro April 2017.

Umur	Frekuensi	Presentase
20-30	13	40.6
31-40	18	56.3
41-50	1	3.1
Jumlah	32	100%

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 31-40 tahun sejumlah 18 responden (56.3%).

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan keluarga anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro April 2017

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
IRT	24	75
Wiraswasta	4	12.5
Petani	2	6.2
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	2	6.3
Jumlah	32	100%

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pekerjaannya adalah IRT sejumlah 24 responden (75%).

4. Distribusi responden berdasarkan Sumber informasi tentang cara melakukan *toilet training*

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi tentang cara melakukan *toilet training* di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro April 2017

Sumber informasi tentang cara melakukan <i>toilet training</i>	Frekuensi	Presentase
Internet	-	-
Keluarga/orang lain	29	90.6
Petugas kesehatan	3	9.4
Televisi	-	-
Jumlah	32	100%

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan hampir seluruhnya sumber informasi tentang cara melakukan *toilet training* adalah dari keluarga/orang lain sejumlah 29 responden (90.6%).

5.1.2 Data khusus

1. Peran keluarga

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi peran keluarga di desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro tahun 2017.

Peran keluarga	Frekuensi	Presentase
Baik	18	56.3
Cukup baik	12	37.5
Kurang baik	2	6.2
Jumlah	32	100%

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar peran keluarga adalah baik sejumlah 18 responden (56.3%).

2. Keberhasilan *toilet training*

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro tahun 2017.

Keberhasilan <i>toilet training</i>	Frekuensi	Presentase
Berhasil	16	50
Cukup berhasil	8	25
Belum berhasil	8	25
Jumlah	32	100%

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.6 diatas menunjukkan setengah responden keberhasilan *toilet training* adalah berhasil sejumlah 16 responden (50%).

5.1.3 *Crosstab* Hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training*

pada anak usia dini 2-3 tahun

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro tahun 2017.

Peran keluarga	Keberhasilan <i>toilet training</i>						Total N	P value	Nilai r
	Berhasil	%	Kurang berhasil	%	Belum berhasil	%			
Baik	12	37.5%	5	15.6%	1	3.1%	18	0.003	0.513
Cukup	4	12.5%	3	9.4%	5	15.6%	12		
Kurang	0	0.0%	0	0.0%	2	6.2%	2		
Total/n	16	50%	8	25.0%	8	25.0%	32		

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.7 hasil proses tabulasi silang diketahui bahwa peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* baik sejumlah 12 (37.5%) dimana hampir setengahnya keberhasilan *toilet training* berhasil, sebagian kecil 5 (15.6%) keberhasilan *toilet training* kurang berhasil, dan sebagian kecil 1 (3.1%) keberhasilan *toilet training* belum berhasil. Kemudian responden memiliki peran keluarga cukup baik sejumlah 4 (12.5%) dimana sebagian kecil keberhasilan *toilet training* berhasil, sebagian kecil 3 (9.4%) keberhasilan *toilet training* kurang berhasil, dan sebagian kecil 5 (15.6%) keberhasilan *toilet training* belum berhasil. Peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* kurang sejumlah 0 (0.0%)

dimana tidak ada satupun keberhasilan *toilet training* yang berhasil dan kurang berhasil, sebagian kecil 2 (6.2%) keberhasilan *toilet training* belum berhasil. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran baik dan setengah responden yang memiliki anak usia dini 2-3 tahun keberhasilan *toilet training*nya berhasil.

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0.003$ yang lebih kecil dari $\alpha (0.05)$, maka H_0 ditolak H_1 diterima. Hasil penelitian di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun. Dan tingkat hubungan antara peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun sedang dengan nilai koefisien 0.513.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Peran keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui pada tabel 5.5 dari 32 responden, sebagian besar peran keluarga adalah baik sejumlah 18 responden (56.3%).

Dilihat dari data umum pendidikan tinggi sejumlah 13 responden (40.7%). Hal ini sesuai faktor yang mempengaruhi peran keluarga yaitu faktor kelas sosial seperti pendidikan, pekerjaan, usia. Menurut peneliti pendidikan yang tinggi akan lebih mudah untuk memahami suatu informasi yang didapatkan. Seperti mendapatkan informasi tentang melatih anak untuk membuang air kecil maupun buang air besar yang tepat dan benar dari keluarga/orang lain, petugas kesehatan maupun dari media lain.

Menurut Notoadmodjo, 2003 dikutip dari Ningsih, 2012 menjelaskan bahwa pendidikan yang tinggi akan lebih mudah memahami suatu informasi dan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Ningsih, 2012 semakin tinggi tingkat pendidikan keluarga akan semakin baik pula peran keluarga dalam mengasuh anak dan perkembangan anak.

Dilihat dari data umum usia yang paling banyak adalah 31-40 tahun dengan jumlah 18 responden (56.3%). Menurut peneliti usia seseorang semakin cukup maka cara untuk berfikirnya akan lebih matang, jika keluarga menerima atau mendapatkan informasi dari orang lain atau dari media lain keluarga akan menerima informasi dengan baik karena usia yang sudah cukup akan lebih matang cara berfikirnya.

Menurut Levison dalam Ningsih, 2012 bahwa usia 31-40 tahun masa tenang, dimana seseorang mengalami stabilitas yang lebih besar. Tugas perkembangan masa ini sudah mulai membentuk keluarga, memilih menjadi orang tua dan mengasuh anak karena secara mental keluarga sudah siap memiliki anak dan dapat bertanggung jawab. Pada usia ini tingkat berfikir keluarga sudah cukup matang, semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dalam berfikir lebih matang (Nursalam dan Parini, 2001 dalam Ningsih, 2012).

Dilihat dari data umum pekerjaan yang paling banyak adalah IRT (ibu rumah tangga) dengan jumlah 24 responden (75%). Menurut peneliti dalam kondisi tersebut keluarga akan lebih banyak meluangkan waktu untuk mengasuh anaknya terutama belajar *toilet training* dengan baik dan benar. Waktu penelitian kemarin kebanyakan yang saya wawancara dari 32 anggota keluarga sebagian besar adalah

ibu, karena ibu bekerja sebagai IRT yang memiliki waktu cukup untuk berinteraksi dengan anak di bandingkan dengan ayah, kakak atau keluarga lain. Dengan pekerjaan IRT maka ibu bisa memperhatikan kondisi anaknya untuk tumbuh kembang, khususnya dalam melatih anak untuk buang air kecil maupun buang air besar.

Ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan memiliki lebih banyak waktu untuk melatih anaknya *toilet training* dan mengakses informasi melalui keluarga, media dan juga mengikuti kegiatan posyandu (Musfiroh, 2014). Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Elsera, 2016 menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu berbanding lurus dengan sikap dalam *toilet training*, yang berarti semakin baik pengetahuan ibu maka peran ibu akan semakin baik juga dalam melatih anak buang air kecil maupun buang air besar.

5.2.2 Keberhasilan *toilet training*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 32 responden yang memiliki anak usia dini 2-3 tahun pada tabel 5.6 menunjukkan setengah responden yang memiliki keberhasilan *toilet training* sejumlah 16 anak (50%).

Dilihat dari kuesioner keberhasilan *toilet training* sebanyak 10 soal yang berupa pernyataan salah satu parameter yang terkait adalah kesiapan mental. Menurut peneliti kesiapan mental sangat mempengaruhi kesadaran anak ketika ingin buang air kecil maupun buang air besar, contohnya saat anak ingin BAK maupun BAB anak akan memberitahu kepada keluarga kalau anak ingin pipis maupun pup.

Menurut Whaley & Wong, 1999 dikutip dari Hidayat 2010 menjelaskan Keberhasilan *toilet training* dapat dicapai apabila anak mampu mengenali

keinginan untuk buang air kecil dan buang air besar, kemampuan fisik anak untuk mengontrol spinkter anal dan uretral akan di capai pada usia anak 18-24 bulan.

Dilihat dari data umum sumber informasi tentang cara melakukan *toilet training* yang paling banyak adalah dari keluarga/orang lain dengan jumlah 29 responden (90.6%). Hal ini sesuai faktor yang mempengaruhi keberhasilan *toilet training* yaitu pengetahuan keluarga atau orang tua. Mendapatkan informasi sering berkaitan dengan pengetahuan, mendapatkan informasi tentang *toilet training* sama saja mendapatkan pengetahuan tentang *toilet training*. Sebagian besar responden bekerja sebagai IRT dengan jumlah 24 responden (75%), sehingga keluarga berpeluang tinggi untuk berperan dalam melatih anak untuk *toilet training*. Sehingga keluarga mengetahui pentingnya peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Ima Syamrotul, 2015. Semakin banyak informasi tentang *toilet training* yang diperoleh maka keluarga atau orang tua akan memahami pentingnya *toilet training* pada anak.

5.2.3 Hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0.003$ yang lebih kecil dari α (0.05), maka H_0 ditolak H_1 diterima. Hasil penelitian di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro. Tingkat hubungan antara

peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun sedang dengan nilai koefisien 0.513.

Menurut peneliti peran keluarga harus bisa memberikan peran yang terbaik untuk anaknya. Keluarga bisa mencari informasi tentang mengajarkan *toilet training* yang benar pada anak, maka keluarga akan bisa untuk mengajarkan *toilet training* secara tepat, sehingga keberhasilan *toilet training* berhasil dengan baik dan benar. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh (Hidayat, 2005 dalam Syamrotul, 2015) jika keluarga mencari informasi tentang mengajarkan *toilet training* yang benar pada anak, maka keluarga akan siap atau bisa untuk mengajarkan *toilet training* secara tepat, baik dan benar. Sebaliknya jika keluarga tidak mau mencari informasi tentang mengajarkan *toilet training* dengan benar maka akan berakibat buruk pada anak, salah satunya yaitu anak bisa emosional dan seenaknya dalam kegiatan sehari-hari.

Menurut peneliti peran keluarga mempengaruhi *toilet training* pada anak karena lingkungan keluarga merupakan lingkungan pendidikan yang pertama untuk anak. Pendidikan yang diperoleh anak melalui keluarga akan mempengaruhi perkembangan anak. Dengan begitu keluarga atau orang tua merupakan pendidik yang pertama dalam perkembangan dan kepribadian anak.

Perkembangan yang harus dilalui anak salah satunya yaitu *toilet training*. Berhasilnya *toilet training* tergantung pada kesiapan anak, keluarga maupun orang tua. *Toilet training* merupakan aspek penting dalam perkembangan anak dan harus mendapatkan perhatian keluarga dalam berkemih. *Toilet training* menjadi awal terbentuknya kemandirian anak secara nyata (Musfiroh, 2014).

Menurut Meyerhoff, 2010 menjelaskan peran keluarga dapat membantu meningkatkan keberhasilan *toilet training* anak. Apabila anak menerapkan *toilet training* dengan baik dan benar maka anak akan berhasil melakukan *toilet training* dan anak juga akan menerima manfaat dari *toilet training*, misalnya dapat membuka dan memakai celana secara mandiri, disini dari parameter peran keluarga sebagai koordinator yaitu merencanakan untuk meningkatkan keberhasilan *toilet training* dengan skor tertinggi yaitu 3.3 dimana peran keluarga baik dalam meningkatkan keberhasilan *toilet training* dimana keluarga selalu mencontohkan anak untuk membuka dan memakai celana, untuk parameter keberhasilan *toilet training* pada anak kesiapan fisik dengan skor 2.91 dimana anak masih belum bisa memakai dan membuka celananya secara mandiri dan masih di bantu oleh keluarga Dapat membedakan kotor dan bersih karena anak sebelumnya mengompol, dapat menjaga keberhasilan karena dapat cebok dan menyiram bekas buang air kecil maupun buang air besar secara mandiri, disini dari parameter peran keluarga sebagai edukator yaitu memberikan informasi dan pengetahuan kepada anak dengan skor 3.2 dimana keluarga berperan cukup baik pada anaknya, untuk parameter keberhasilan *toilet training* pada anak kesiapan mental dengan skor 3.0 dimana anak sudah berhasil dalam memberitahu jika celana atau popok sekali pakainya sudah kotor atau basah, dan dapat menjaga keberhasilan karena dapat cebok dan menyiram bekas buang air kecil maupun buang air besar secara mandiri. Hal ini juga memperkuat perkembangan kognitif, motorik halus dan kasar.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang Hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Peran keluarga pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro adalah sebagian besar baik (56.2%).
2. Keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro adalah setengah berhasil (50%).
3. Ada hubungan antara peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini 2-3 tahun di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro.

6.2 Saran

1. Bagi responden

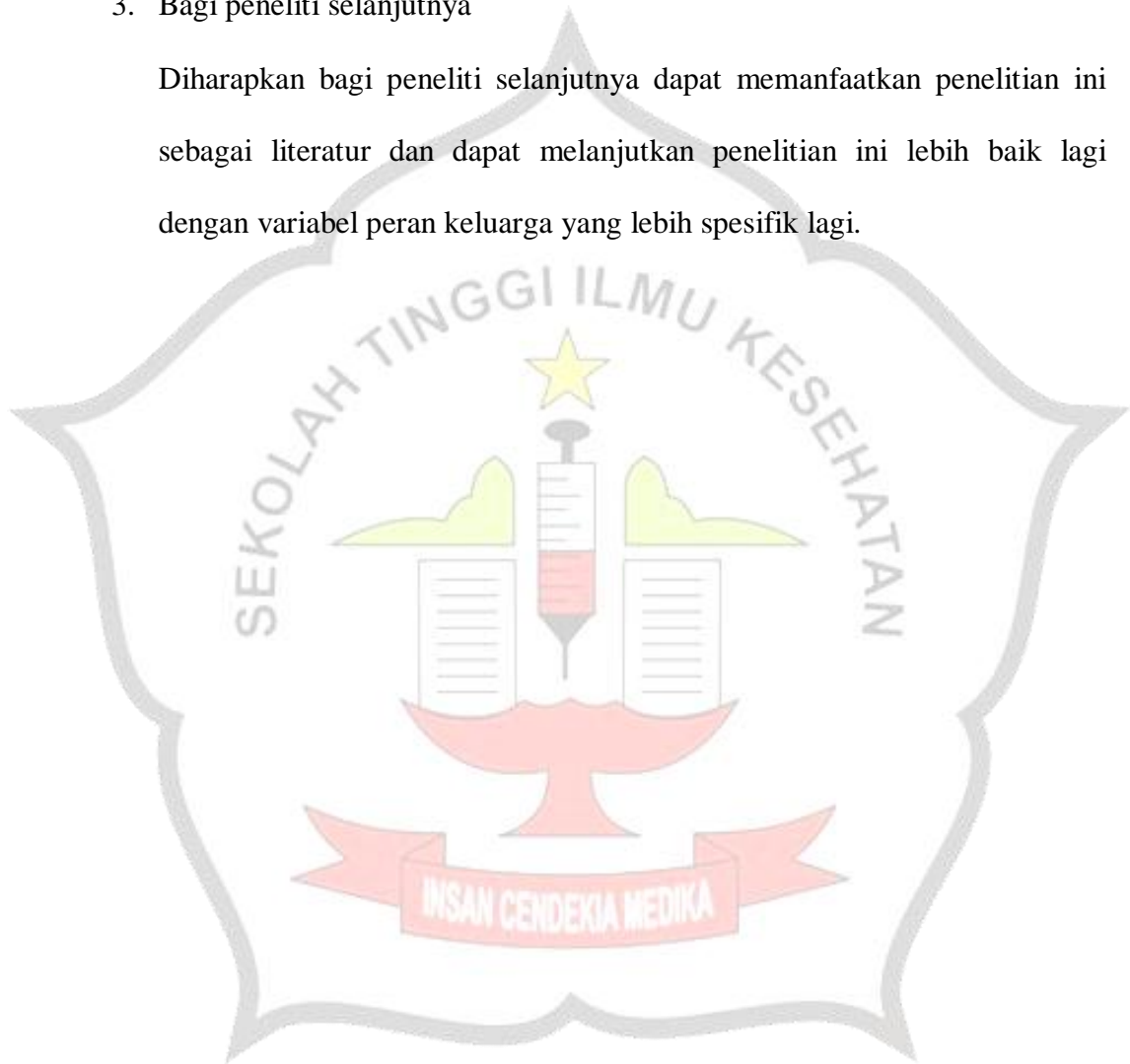
Diharapkan keluarga mampu memberikan perhatian, mempersiapkan fisik anak serta memiliki kesabaran dalam mengajarkan *toilet training* dan memberikan contoh agar anak melakukan *toilet training*.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan penelitian ini agar dapat menambah informasi dan pengetahuan mengenai faktor-faktor kegagalan dalam proses *toilet training*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai literatur dan dapat melanjutkan penelitian ini lebih baik lagi dengan variabel peran keluarga yang lebih spesifik lagi.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto,S., 2010, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta
- Effendi,W, Jemi,E & Targunawan., 2013, *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Terhadap Kemampuan Toilet Training Pada Anak Usia 2-3 Tahun* (STIKES Telogorejo : Semarang)
- Elsera, C., 2016, *Tingkat Pengetahuan Berhubungan Dengan Sikap Ibu Dalam Toilet Training Pada Toddler*, Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia Vol 4, no 1, hal 35-38
- Fadillah et al., 2014, *Pendidikan Anak Usia Dini*, Kencana Prenadamedia Group, Jakarta
- Harmoko., 2012, *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, h. 30
- Hidayat, A.A.Alimul., 2005, *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*, Salemba Medika, Jakarta
- Hidayat, A.A.Alimul., 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Edisi Pertama, Salemba Medika, Jakarta
- Hidayat, A.A.Alimul., 2008, *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*, Salemba Medika, Jakarta
- Hidayat, Iqbal.Harziky., 2010, *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training Pada Anak Usia Prasekolah/TK Di Al-Azhar Medan*, www.repository.usu.ac.id. Diakses pada tanggal 21 Maret 2017
- Kusbiantoro, Dadang., 2012, *Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia 3-4 Tahun Berhubungan Dengan Pemakaian Disposable Diaper*, Vol.X No. 1, April
- Menyerhoff,M.K., 2010, *Tips For Successful Toilet Training Pediatrics For Parents*, Vol 25, No 5 & 6, P:8-9

- Musfiroh,M & Wisudaningtyas,BL., 2014, *Penyuluhan Terhadap Sikap Ibu Dalam Memberikan Toilet Training Pada Anak*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol 9, No 2, hal 157-166
- M.Syamrotul.I., *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Toilet Training Anak Usia 2-5 Tahun*, Banyumas, Vol. 1, No.01, Maret., hh. 35-42
- Ningsih,F.S., 2012, *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dalam Menerapkan Toilet Training Dengan Kebiasaan Mengompol Pada Anak Usia PraSekolah* (UIN Syarif Hidayatullah : Jakarta)
- Notoatmojo, Soekidjo., 2010, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, Rekawati S, Sri Utami., 2005, *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*, Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam., 2015, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Pusparini, Winda & Arifah, Siti., *Hubungan Pengetahuan Tentang Toilet Training Dengan Perilaku Ibu Dalam Melatih Toilet Training Pada Anak Usia Toddler*, Sukoharjo
- Rahayu, D.Muji & Firdaus., 2015, *Hubungan Peran Orang Tua dengan Kemampuan Toilet Training pada Anak Usia Toodler*, PAUD Permata Bunda, Sidoarjo, Vol. 8, No.1, Feb., hh. 68-75
- Rahma, Ulya.F., 2013, *Peranan Keluarga Dalam Pembentukan Perilaku Dan Perkembangan Emosi Anak Serta Relevansinya Terhadap Nilai-Nilai Pendidikan Islam* (Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga: Yogyakarta)
- Riyadi, Totok., 2016, *Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Asma Di RSUD Kota Surakarta* (STIKES Kusuma Husada Surakarta)

Riyanti, Erin., 2012, *Peran Ibu Dalam Pembelajaran Toilet Training Pada Anak Usia Toddler (1-3 Tahun)*, Desa Pragak Parang, Magetan, (Universitas Muhammadiyah Ponorogo)

Riyanto, Agus., 2013, *Statistik Deskriptif*, Nuha Medika, Yogyakarta

R.Jhonson & R.Lenya., 2010, *Keperawatan Keluarga*, Diterbitkan Nuha Medika, Bantul

Saryono & Anggraeni., 2013, *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta

Setiadi., 2008, *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*, Graha Ilmu, Yogyakarta

Soetjningsih., 2012, *Perkembangan Anak “Sejak Pembuahan Sampai dengan Kanak-kanak Akhir”*, Prenada, Jakarta

Soetjningsih., 2013, *Tumbuh Kembang Anak*, Penerbit Buku Kedokteran, ECG, Jakarta

Suherman., 2000, *Perkembangan Anak*, Jakarta : ECG

Thompson, June., 2003, *Pedoman Merawat Balita*, Jakarta: Erlangga

Umami, D.S., 2011, *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia 4-6 Tahun, TK Puspasari I Sidomoyo Godean Slamen Yogyakarta*, (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta)

Wahyuningrum,T, Basuki,D & Senja, F.C.Glady., 2016, *Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia 2-3 Tahun (STIKES Bina Sehat PPNI : Mojokerto)*

Warner, Penny & Paula, Kelly., 2007, *Mengajari Anak Pergi ke Toilet*, Jakarta: Arcan

Widya.Satna.V.W, 2016., *Hubungan Peran Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru*. Skripsi (Perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang)

Wong., 2009, *Keperawatan Pediatrik Wong Ed.6, vol.1*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta





**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Perpustakaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang menerangkan bahwa Mahasiswa dengan Identitas sebagai berikut :

Nama : DWI PURI ITA NUGRAHA SARI
NIM : 133210081
Prodi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Peran keluarga dengan keberhasilan toilet training pada anak usia dini 2-3 tahun

Telah diperiksa dan diteliti bahwa pengajuan judul KTI /Skripsi di atas cukup variatif, tidak ada dalam Software SliMS dan Data Inventaris di Perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan referensi kepada Dosen pembimbing dalam mengerjakan LTA /Skripsi.

Jombang, 06 April 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, S.Kom., M. Hum

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/O/O/2005

No. : 188/KTI-S1KEP/K31/073127/IV/2017
Lamp. : *
Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 13 April 2017

Kepada :

Yth. Kepala Desa Prangi Kec. Padangan Kab. Bojonegoro
di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : DWI PURI ITA NUGRAHA SARI
NIM : 13 321 0081
Semester : VIII
Judul Penelitian : Hubungan Peran Keluarga dengan Keberhasilan Toilet Training pada Anak Usia Dini 2-3 Tahun

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

INSAN CENDEKIA MEDIKA



H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
NIK. 01.06.054



PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO
KECAMATAN PADANGAN
KEPALA DESA PRANGI

Jl. Raya Ngawi-Padangan, Ds Prangi, Kec. Padangan, Kab. Bojonegoro No.02 Email: desapragi@gmail.com

Nomor : 141/485 /51.19.002/2017
Hal : Konfirmasi Permohonan Izin
Penelitian Penyusunan Skripsi

Kepada Yth
H. Bambang Tutuko. SH., S.Kep. Ns., MH
STIKES "INSAN CENDEKIA MEDIKA"

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan Hormat, berdasarkan Surat Nomor: 188/KTI-S1KEP/073127/IV/2017 Tanggal 13 April 2017 Perihal Permohonan Penelitian Bahan Skripsi "Hubungan Peran Keluarga dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Dini 2-3 Tahun" Kepada mahasiswa :

Nama : DWI PURI ITA NUGRAHA SARI
NIM : 13 321 0081
Semester : VIII
Jurusan : Keperawatan

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut di atas dapat kami terima untuk melaksanakan Penelitian di Desa Prangi kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro .

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalam Wr. Wb.

INSAN CENDEKIA MEDIKA



Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/ Ibu

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini sebagai mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang :

Nama : Dwi Puri Ita Nugraha Sari

Nim : 13. 321.0081

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Peran Keluarga Dengan Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak Usia Dini 2-3 Tahun”**.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan keberhasilan *toilet training* pada anak usia dini.

Bersama ini saya mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden. Segala yang bersifat rahasia akan dijaga dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/ Ibu menyetujui, saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang tersedia.

Atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu dalam penelitian ini, saya mengucapkan terima kasih.

Bojonegoro, 2017

Hormat Saya

Peneliti

Lampiran 4

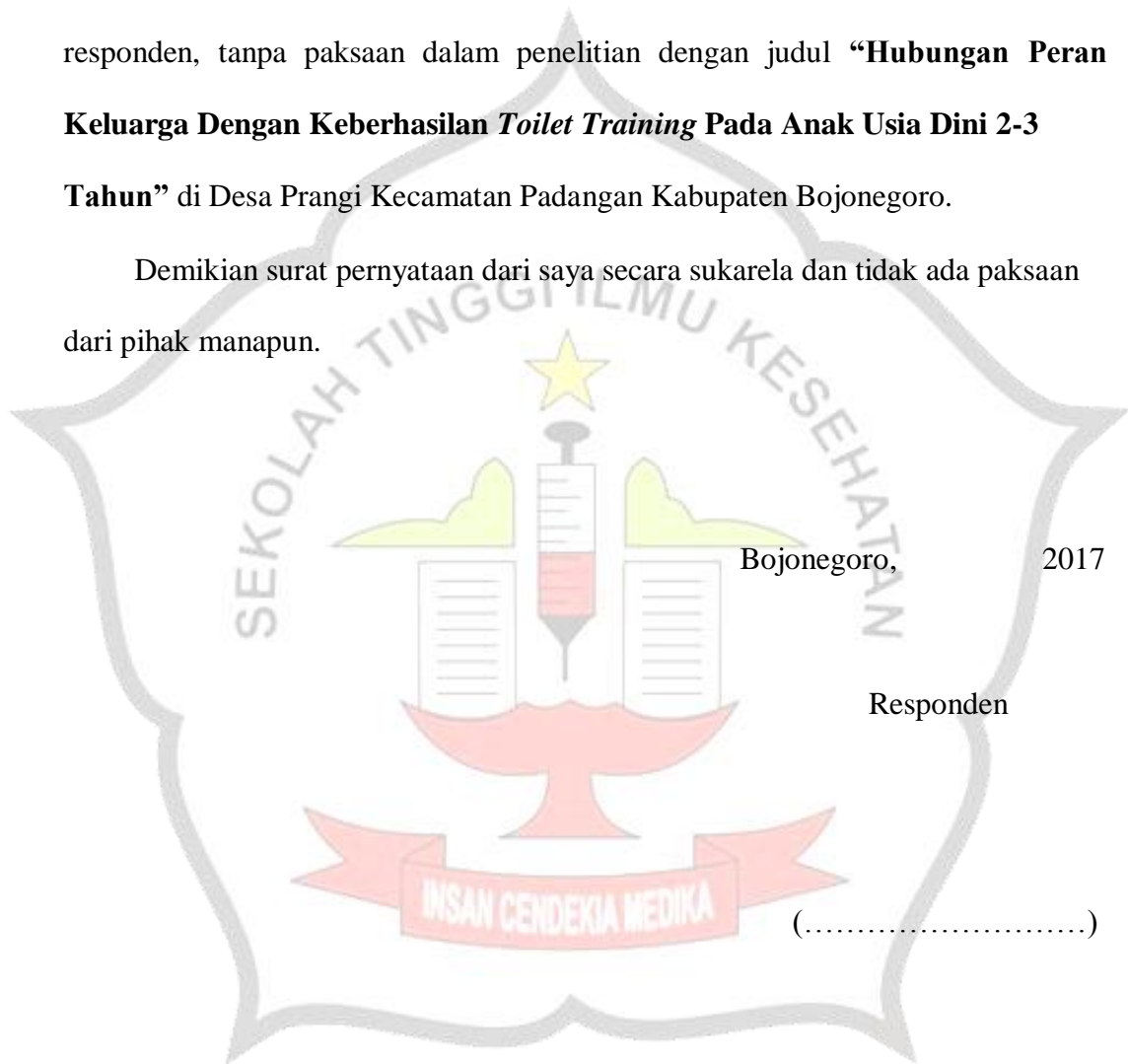
SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, sebagai keluarga atas nama,

Nama :

Menyatakan telah mendapatkan penjelasan dan bersedia untuk menjadi responden, tanpa paksaan dalam penelitian dengan judul **“Hubungan Peran Keluarga Dengan Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak Usia Dini 2-3 Tahun”** di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro.

Demikian surat pernyataan dari saya secara sukarela dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.



Bojonegoro, 2017

Responden

(.....)

Lampiran 5

KISI-KISI KUESIONER PERAN KELUARGA

No	Parameter	Jenis	Nomer soal
1	Pendorong, memberikan dorongan untuk tetap semangat belajar toilet training	Positif	1,2
2	Inisiator, memberikan ide-ide untuk keberhasilan toilet training	Positif	3,4
3	Koordinator, merencanakan untuk meningkatkan keberhasilan toilet training	Positif	5,6,7,8
4	Motivator, memberi perhatian dan dukungan pada anak	Positif	9,10,11
5	Edukator, memberikan informasi dan pengetahuan pada anak	Positif	12,13,14

KISI-KISI KUESIONER KEBERHASILAN *TOILET TRAINING* PADA ANAK

No	Parameter	Jenis	Nomer soal
1	Kesiapan fisik	Positif	1,2,3
2	Kesiapan mental	Positif	4,5,6,7,8
3	Kesiapan psikologis	Positif	9,10



LEMBAR KUESIONER

PERAN KELUARGA DAN KEBERHASILAN *TOILET TRAINING* PADA ANAK

I. Petunjuk pengisian kuesioner

Berilah tanda check list (√) pada jawaban yang menurut anda benar.

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Nomer responden :

2. Pendidikan terakhir :

SD

SMA

SMP

Perguruan tinggi

3. Umur :

20-30

41-50

31-40

4. Pekerjaan :

Ibu rumah tangga

Pegawai Negeri Sipil

Wiraswasta

Petani

5. Sumber informasi tentang cara melakukan *toilet training*

Internet

Televisi

Keluarga/orang lain

Petugas kesehatan

B. PERAN KELUARGA

II. Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Sebelum membaca pertanyaan dimohon membaca dengan teliti setiap pertanyaan.
2. Berilah tanda *checklist* (√) pada tabel di bawah ini dengan jawaban sesuai dengan anda.
3. Semua jawaban diisi oleh keluarga yang memiliki anak usia dini 2-3 tahun
4. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Keterangan :

SL (Selalu) : Apabila pernyataan tersebut selalu dilakukan

SR (Sering) : Apabila pernyataan tersebut sering dilakukan

KK (Kadang-kadang) : Apabila pernyataan tersebut pernah dilakukan tetapi tidak sering

TP (Tidak pernah) : Apabila pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
1	Saya memberikan pujian atau penghargaan ketika anak buang air kecil (BAK) dan buang air besar BAB) di toilet.				
2	Saya meluangkan waktu untuk mengajarkan buang air kecil maupun buang air besar meskipun sibuk dengan pekerjaan.				
3	Saya mengajarkan anak buang air kecil dengan cara membawa anak ke toilet secara teratur 2-4 jam sekali.				
4	Saya mengajarkan <i>toilet training</i> dengan mengajak anak ke kamar mandi setiap BAK dan BAB.				
5	Saya selalu mengawasi anak ketika melakukan				

	latihan buang air kecil maupun buang air besar.				
6	Saya membawa anak ke kamar mandi sebelum tidur.				
7	Saya mengajarkan <i>toilet training</i> dengan cara melatih anak untuk mengatakan sesuatu jika ingin BAK dan BAB, misalnya mengatakan “ibu ingin pipis”.				
8	Saya mengajarkan anak memakai dan membuka celana sendiri				
9	Saya mengingatkan anak BAK ke kamar mandi sebelum tidur dengan cara bertanya (sudah pipis apa belum).				
10	Saya mengingatkan anak BAK ke kamar mandi saat anak baru bangun tidur.				
11	Saya mengingatkan dan menyakinkan anak bahwa sangat baik BAK dan BAB ke kamar mandi.				
12	Saya memberitahukan kepada anak bahwa BAK dan BAB disembarang tempat itu tidak baik.				
13	Saya memberitahukan kepada anak contoh menyiram bekas BAK dan BAB agar terbiasa melakukannya.				
14	Saya memberitahukan kepada anak setelah membasuh (mencebok) harus cuci tangan.				

C. KEBERHASILAN *TOILET TRAINING* PADA ANAK

III. Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Sebelum membaca pertanyaan dimohon membaca dengan teliti setiap pertanyaan.
2. Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan keadaan anak yang sebenarnya.
3. Semua jawaban diisi oleh keluarga yang memiliki anak usia dini 2-3 tahun
4. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih

Keterangan :

- SL (Selalu) : Apabila pernyataan tersebut selalu dilakukan anak
SR (Sering) : Apabila pernyataan tersebut sering dilakukan oleh anak
KK (Kadang-kadang) : Apabila pernyataan tersebut pernah dilakukan oleh anak tetapi tidak sering
TP (Tidak pernah) : Apabila pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan oleh anak

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
1	Anak tidak mengompol selama beberapa jam sehari (2-4 jam).				
2	Anak berhasil bangun tidur tanpa mengompol sedikitpun.				
3	Anak membuka dan memakai celananya secara mandiri jika akan buang air kecil dan buang air besar.				
4	Anak tahu waktu untuk buang air kecil dan buang air besar.				
5	Anak menggunakan kata “pipis”, “pup” atau istilah lainnya pada saat ingin buang air kecil maupun buang air besar.				

6	Anak memberitahu jika celana atau popok sekali pakainnya sudah kotor atau basah.				
7	Anak menyiram toiletnya sendiri.				
8	Anak buang air pada tempatnya.				
9	Anak mampu duduk di toilet selama BAB				
10	Anak mampu duduk di toilet tanpa jatuh.				



*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Uji Validitas Keberhasilan *Toilet Training*

Correlations

		item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	totalscore
item1	Pearson Correlation	1	.464	.392	.331	.171	.530*	.032	.193	.033	.323	.517*
	Sig. (2-tailed)		.082	.149	.228	.541	.042	.911	.491	.907	.240	.048
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item2	Pearson Correlation	.464	1	.497	.567*	.531*	.478	.307	.769**	.366	.534*	.809**
	Sig. (2-tailed)	.082		.059	.027	.042	.072	.265	.001	.180	.040	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item3	Pearson Correlation	.392	.497	1	.586*	.571*	.297	.261	.447	.417	.548*	.718**
	Sig. (2-tailed)	.149	.059		.022	.026	.283	.347	.095	.122	.035	.003
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item4	Pearson Correlation	.331	.567*	.586*	1	.628*	.194	.443	.347	.642**	.437	.743**
	Sig. (2-tailed)	.228	.027	.022		.012	.488	.098	.205	.010	.103	.002
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item5	Pearson Correlation	.171	.531*	.571*	.628*	1	.483	.740**	.281	.338	.471	.733**
	Sig. (2-tailed)	.541	.042	.026	.012		.068	.002	.310	.218	.076	.002
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item6	Pearson Correlation	.530*	.478	.297	.194	.483	1	.379	.180	-.007	.291	.553*

	Sig. (2-tailed)	.042	.072	.283	.488	.068	.164	.521	.979	.292	.032	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	
item7	Pearson Correlation	.032	.307	.261	.443	.740 **	.379	1	.315	.486	.558 *	.642 **
	Sig. (2-tailed)	.911	.265	.347	.098	.002	.164	.253	.066	.031	.010	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	
item8	Pearson Correlation	.193	.769 **	.447	.347	.281	.180	.315	1	.645 **	.646 **	.718 **
	Sig. (2-tailed)	.491	.001	.095	.205	.310	.521	.253	.009	.009	.003	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	
item9	Pearson Correlation	.033	.366	.417	.642 **	.338	-.007	.486	.645 **	1	.655 **	.667 **
	Sig. (2-tailed)	.907	.180	.122	.010	.218	.979	.066	.009	.008	.007	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	
item10	Pearson Correlation	.323	.534 *	.548 *	.437	.471	.291	.558 *	.646 **	.655 **	1	.793 **
	Sig. (2-tailed)	.240	.040	.035	.103	.076	.292	.031	.009	.008	.000	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	
totalscore	Pearson Correlation	.517 *	.809 **	.718 **	.743 **	.733 **	.553 *	.642 **	.718 **	.667 **	.793 **	1
	Sig. (2-tailed)	.048	.000	.003	.002	.002	.032	.010	.003	.007	.000	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

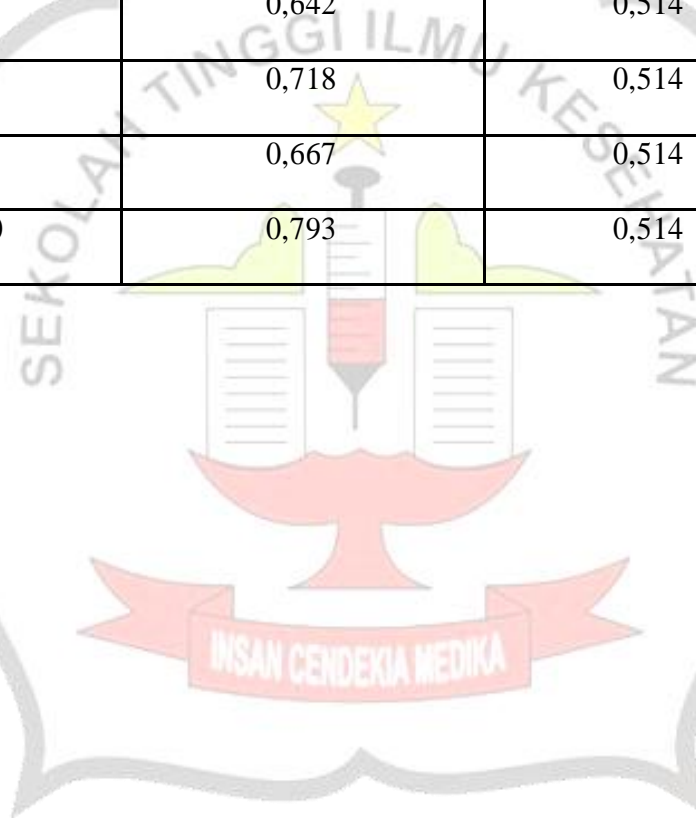
** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji validitas peran keluarga

Pernyataan	r hitung (pearson)	r tabel
Item 1	0,732	0,514
Item 2	0,625	0,514
Item 3	0,650	0,514
Item 4	0,603	0,514
Item 5	0,629	0,514
Item 6	0,702	0,514
Item 7	0,677	0,514
Item 8	0,717	0,514
Item 9	0,652	0,514
Item 10	0,589	0,514
Item 11	0,567	0,514
Item 12	0,724	0,514
Item 13	0,546	0,514
Item 14	0,870	0,514

Uji validitas keberhasilan *toilet training*

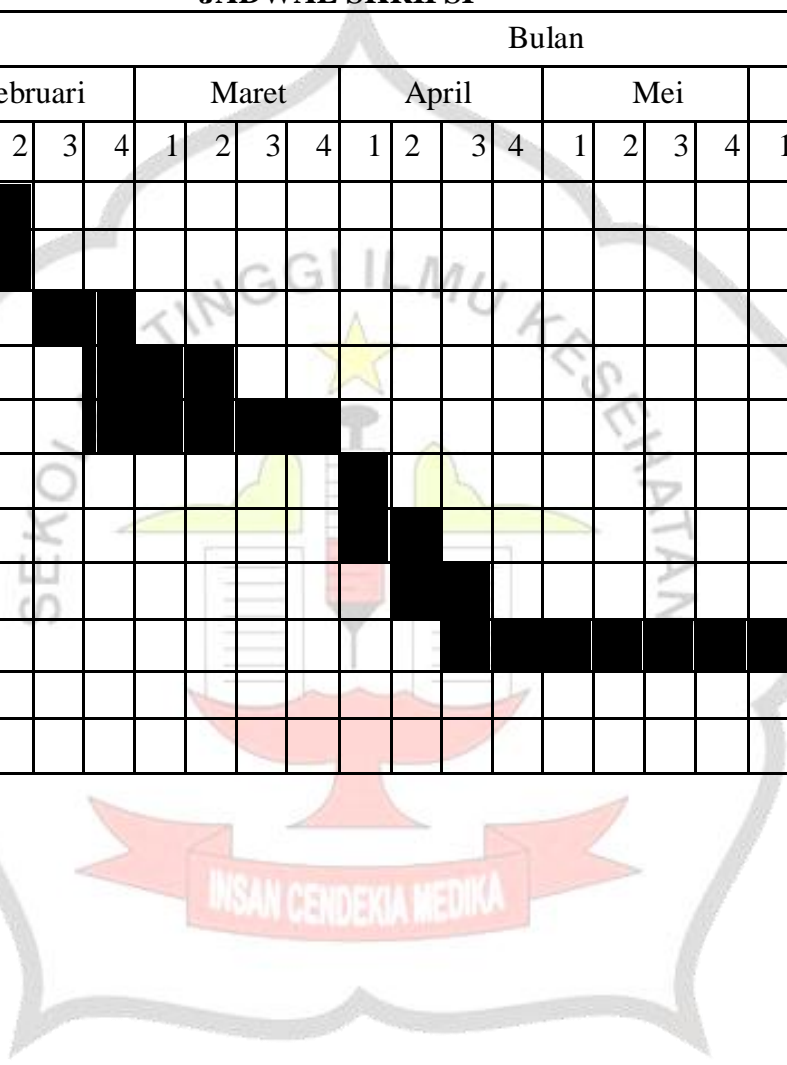
Pernyataan	r hitung (pearson)	r tabel
Item 1	0,517	0,514
Item 2	0,809	0,514
Item 3	0,718	0,514
Item 4	0,743	0,514
Item 5	0,733	0,514
Item 6	0,553	0,514
Item 7	0,642	0,514
Item 8	0,718	0,514
Item 9	0,667	0,514
Item 10	0,793	0,514



Lampiran 7

JADWAL SKRIPSI

No	Jadwal	Bulan																							
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pembuatan judul		■																						
2	Konsultasi judul		■																						
3	Studi kepustakaan			■	■																				
4	Penyusunan proposal				■	■	■																		
5	Bimbingan proposal				■	■	■	■																	
6	Ujian Proposal									■	■														
7	Revisi proposal									■	■	■													
8	Pengolahan data										■	■	■												
9	Penyusunan skripsi											■	■	■	■	■	■	■	■						
10	Ujian skripsi																			■					
11	Revisi																								



Lampiran 8

Tabulasi data umum

Pendidikan terakhir	Umur	Pekerjaan	Sumber informasi <i>toilet training</i>
P1	U2	K1	S2
P2	U2	K2	S2
P1	U2	K1	S2
P2	U2	K1	S2
P2	U1	K1	S2
P3	U2	K1	S3
P4	U2	K4	S2
P1	U2	K1	S2
P3	U2	K1	S2
P1	U2	K2	S2
P2	U1	K1	S2
P2	U1	K2	S2
P3	U1	K1	S3
P1	U3	K3	S2
P3	U1	K1	S2
P3	U2	K1	S2
P3	U1	K1	S2
P1	U1	K1	S2
P1	U2	K1	S2
P1	U2	K1	S2
P2	U1	K1	S2
P3	U2	K1	S2
P1	U2	K1	S2
P1	U2	K3	S2
P2	U1	K1	S3
P4	U1	K4	S2
P2	U1	K1	S2
P3	U1	K1	S2
P3	U1	K1	S2
P2	U2	K1	S2
P3	U2	K1	S2
P3	U2	K2	S2

Keterangan :

Pendidikan terakhir :

SD : P1

SMP : P2

SMA : P3

Perguruan tinggi (PT) : P4

Umur :

20-30 : U1

31-40 : U2

41-50 : U3

Pekerjaan :

Ibu rumah tangga : K1

Wiraswasta : K2

Petani : K3

Pegawai Negeri Sipil : K4

Sumber informasi tentang cara melakukan *toilet*

training :

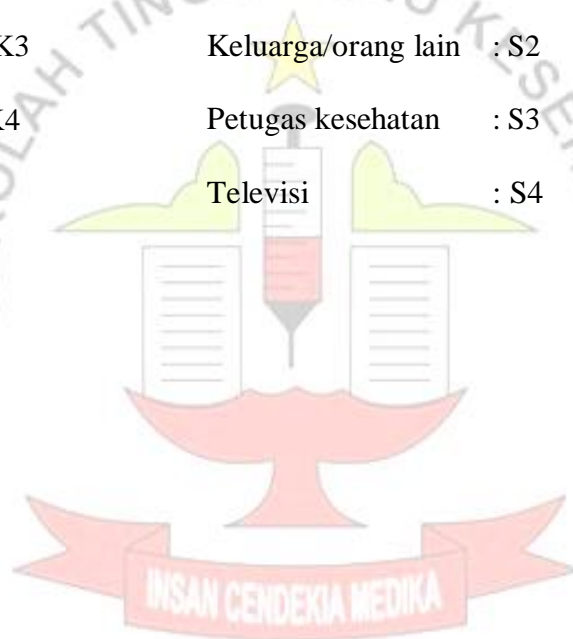
Internet : S1

Keluarga/orang lain : S2

Petugas kesehatan : S3

Televisi : S4

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN



Lampiran 9

Tabulasi Peran Keluarga

Res	Skor pernyataan														Jum	Presen	Kriteria	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				
R1	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	1	47	84%	Baik	1
R2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	98.2%	Baik	1
R3	3	3	3	4	4	2	3	3	2	2	3	1	2	2	37	66%	Cukup baik	2
R4	2	4	2	2	4	2	3	3	2	3	4	4	4	3	42	75%	Cukup baik	2
R5	3	3	3	3	4	1	3	1	1	3	4	4	3	3	39	69.7%	Cukup baik	2
R6	3	4	2	2	4	2	4	4	4	2	4	3	3	4	45	80.4%	Baik	1
R7	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	96.%	Baik	1
R8	4	4	4	4	4	1	4	2	4	4	4	1	4	1	45	80.4%	Baik	1
R9	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	53	94.6%	Baik	1
R10	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	50	89.3%	Baik	1
R11	3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	50	89.3%	Baik	1
R12	4	3	1	3	3	1	4	4	2	1	4	4	2	4	40	71.4%	Cukup baik	2
R13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	100%	Baik	1
R14	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	53	94.6%	Baik	1
R15	4	4	4	4	4	2	4	4	3	2	1	2	2	4	44	78.6%	Baik	1
R16	4	3	2	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	49	87.5%	Baik	1
R17	4	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	50	89.3%	Baik	1
R18	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	29	51.8%	Kurang baik	3
R19	2	2	2	2	3	1	2	1	1	3	3	3	2	3	30	53.6%	Kurang baik	3

R20	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	37	66.1%	Cukup baik	2
R21	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	96%	Baik	1
R22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	75%	Cukup baik	2
R23	3	3	3	3	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3	42	75%	Cukup baik	2
R24	2	3	3	3	4	2	3	4	2	2	3	2	1	3	37	66.1%	Cukup baik	2
R25	2	4	2	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	47	83.9%	Baik	1
R26	3	3	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	49	87.5%	Baik	1
R27	4	3	2	4	4	2	4	4	2	4	3	4	4	4	48	85.7%	Baik	1
R28	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	75%	Cukup baik	2
R29	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	2	2	44	78.6%	Baik	1
R30	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	38	67.8%	Cukup baik	2
R31	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	3	4	42	75%	Cukup baik	2
R32	3	2	2	4	2	4	3	2	2	3	2	4	2	2	37	66.1%	Cukup baik	2
Jumlah parameter	104	104	90	105	112	89	113	106	93	98	108	105	97	103				
Rata-rata	3.25	3.25	2.8	3.28	3.5	2.78	3.5	3.3	2.9	3.1	3.37	3.28	3.0	3.2				
	3.2		3.0				3.3			3.1			3.2					

Keterangan :

Baik : 1 Kurang baik : 3

Cukup baik : 2

Tabulasi keberhasilan *toilet training*

Res	Skor pernyataan										Jum	Persen	Kriteria	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
R1	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	34	85%	Berhasil	1
R2	4	2	3	2	4	3	2	4	4	4	32	80%	Berhasil	1
R3	2	2	4	2	1	4	1	2	3	3	21	52.5%	Belum berhasil	3
R4	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	21	52.5%	Belum berhasil	3
R5	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	14	35%	Belum berhasil	3
R6	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	36	90%	Berhasil	1
R7	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	37	92.5%	Berhasil	1
R8	3	2	2	4	4	4	4	1	1	1	26	65%	Cukup berhasil	2
R9	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	36	90%	Berhasil	1
R10	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	77.5%	Berhasil	1
R11	3	2	2	3	4	2	1	4	2	2	25	62.5%	Cukup berhasil	2
R12	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	35	87.5%	Berhasil	1
R13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100%	Berhasil	1
R14	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	37	92.5%	Berhasil	1
R15	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	38	95%	Berhasil	1
R16	4	4	2	4	4	4	1	4	4	4	35	87.5%	Berhasil	1
R17	4	4	2	2	4	4	2	4	4	4	34	85%	Berhasil	1
R18	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	18	45%	Belum berhasil	3
R19	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	19	47.5%	Belum	3

														berhasil	
R20	3	3	3	3	4	4	2	4	1	1	28	70%	Cukup berhasil	2	
R21	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	35	87.5%	Berhasil	1	
R22	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	35	87.5%	Berhasil	1	
R23	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	38	95%	Berhasil	1	
R24	2	3	3	2	3	3	1	1	2	2	22	55%	Belum berhasil	3	
R25	2	2	1	2	4	4	2	2	4	4	27	67.5%	Cukup berhasil	2	
R26	2	3	3	2	2	3	1	3	1	1	21	52.5%	Belum berhasil	3	
R27	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	26	65%	Cukup berhasil	2	
R28	2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	22	55%	Belum berhasil	3	
R29	2	2	2	3	4	3	1	2	2	2	23	57.5%	Cukup berhasil	2	
R30	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	30	75%	Cukup berhasil	2	
R31	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	38	95%	Berhasil	1	
R32	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	25	67.5%	Cukup berhasil	2	
Jumlah	102	90	88	98	110	107	66	92	95	94					
parameter	3.18	2.8	2.75	3.1	3.4	3.3	2.1	2.8	2.96	2.9					
Rata-rata	2.91			3.0						2.93					

Keterangan :

Berhasil : 1

Belum berhasil : 3

Cukup berhasil : 2

Lampiran 10

Statistics

		Pendidikan Terakhir	Umur	Pekerjaan	Sumber Informasi Toilet Training
N	Valid	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	10	31.2	31.2	31.2
	SMP	9	28.1	28.1	59.4
	SMA	11	34.4	34.4	93.8
	PT	2	6.2	6.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	13	40.6	40.6	40.6
	31-40	18	56.2	56.2	96.9
	41-50	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	24	75.0	75.0	75.0
	Wiraswasta	4	12.5	12.5	87.5
	Petani	2	6.2	6.2	93.8
	PNS	2	6.2	6.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Sumber Informasi *Toilet Training*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Keluarga/orang lain	29	90.6	90.6	90.6
Petugas kesehatan	3	9.4	9.4	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Peran keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	18	56.2	56.2	56.2
Cukup baik	12	37.5	37.5	93.8
Kurang baik	2	6.2	6.2	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Keberhasilan *Toilet Training*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Berhasil	16	50.0	50.0	50.0
Kurang berhasil	8	25.0	25.0	75.0
Belum berhasil	8	25.0	25.0	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peran keluarga * Keberhasilan Toilet Training * Pendidikan terakhir	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
Peran keluarga * Keberhasilan Toilet Training * Umur	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
Peran keluarga * Keberhasilan Toilet Training * Pekerjaan	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
Peran keluarga * Keberhasilan Toilet Training * Sumber informasi Toilet Training	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Peran keluarga * keberhasilan Toilet Training * pendidikan terakhir Crosstabulation

Count

Pendidikan terakhir			Keberhasilan Toilet Training			Total
			Berhasil	Kurang berhasil	Belum berhasil	
SD	Peran keluarga	Baik	3	1	0	4
		Cukup baik	1	1	2	4
		Kurang baik	0	0	2	2
	Total		4	2	4	10
SMP	Peran keluarga	Baik	2	3	0	5
		Cukup baik	1	1	2	4
	Total		3	4	2	9
SMA	Peran keluarga	Baik	6	1	0	7
		Cukup baik	2	1	1	4
	Total		8	2	1	11
PT	Peran keluarga	Baik	1		1	2
	Total		1		1	2

Peran keluarga * Keberhasilan Toilet Training * umur Crosstabulation

Count

			Keberhasilan Toilet Training			Total
			Berhasil	Kurang berhasil	Belum berhasil	
Umur						
20-30	Peran keluarga	Baik	4	4	1	9
		Cukup baik	1	0	2	3
		Kurang baik	0	0	1	1
	Total		5	4	4	13
31-40	Peran keluarga	Baik	7	1	0	8
		Cukup baik	3	3	3	9
		Kurang baik	0	0	1	1
	Total		10	4	4	18
41-50	Peran keluarga	Baik	1			1
Total		1			1	

Peran keluarga * Keberhasilan Toilet Training * pekerjaan Crosstabulation

Count

			Keberhasilan Toilet Training			Total
			Berhasil	Kurang berhasil	Belum berhasil	
Pekerjaan						
IRT	Peran keluarga	Baik	8	5	0	13
		Cukup baik	3	2	4	9
		Kurang baik	0	0	2	2
	Total		11	7	6	24
Wiraswasta	Peran keluarga	Baik	2	0		2
		Cukup baik	1	1		2
	Total		3	1		4
Petani	Peran keluarga	Baik	1		0	1
		Cukup baik	0		1	1

	Total		1		1	2
PNS	Peran keluarga	Baik	1		1	2
	Total		1		1	2

Peran keluarga * Keberhasilan Toilet Training * sumber informasi Toilet Training Crosstabulation

Count

Sumber informasi Toilet Training			Keberhasilan Toilet Training			Total
			Berhasil	Kurang berhasil	Belum berhasil	
Keluarga/ orang lain	Peran keluarga	Baik	10	4	1	15
		Cukup baik	4	3	5	12
		Kurang baik	0	0	2	2
	Total		14	7	8	29
Petugas kesehatan	Peran keluarga	Baik	2	1		3
	Total		2	1		3

Peran Keluarga * Keberhasilan Toilet Training Crosstabulation

		Keberhasilan toilet training			Total
		Berhasil	Kurang berhasil	Belum berhasil	
Peran keluarga Baik	Count	12	5	1	18
	% within perankeluarga	66.7%	27.8%	5.6%	100.0%
	% within keberhasilanTT	75.0%	62.5%	12.5%	56.2%
	% of Total	37.5%	15.6%	3.1%	56.2%
Cukup baik	Count	4	3	5	12
	% within perankeluarga	33.3%	25.0%	41.7%	100.0%
	% within keberhasilanTT	25.0%	37.5%	62.5%	37.5%
	% of Total	12.5%	9.4%	15.6%	37.5%
Kurang baik	Count	0	0	2	2
	% within perankeluarga	.0%	.0%	100.0%	100.0%
	% within keberhasilanTT	.0%	.0%	25.0%	6.2%
	% of Total	.0%	.0%	6.2%	6.2%
Total	Count	16	8	8	32
	% within perankeluarga	50.0%	25.0%	25.0%	100.0%
	% within keberhasilanTT	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	25.0%	25.0%	100.0%

Correlations

			Peran keluarga	Keberhasilan toilet training
Spearman's rho	Peran keluarga	Correlation Coefficient	1.000	.513 ^{**}
		Sig. (2-tailed)	.	.003
		N	32	32
	Keberhasilan toilet training	Correlation Coefficient	.513 ^{**}	1.000
		Sig. (2-tailed)	.003	.
		N	32	32

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).





PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO
KECAMATAN PADANGAN
KEPALA DESA PRANGI

Jl. Raya Ngawi-Padangan, Ds Prangi, Kec. Padangan, Kab. Bojonegoro No.02 Email: desapragi@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 141/433 /51.19.002/2017

Dengan ini saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : MUSTAKIM
Jabatan : Kepala Desa

Menerangkan bahwa:

Nama : DWI PURI ITA NUGRAHA SARI
NIM : 13 321 0081
Semeter : VIII
Jurusan : Keperawatan



Telah melakukan Penelitian "Hubungan Peran Keluarga dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Dini 2-3 Tahun" di Desa Prangi Kecamatan Padangan Kabupaten Bojonegoro .

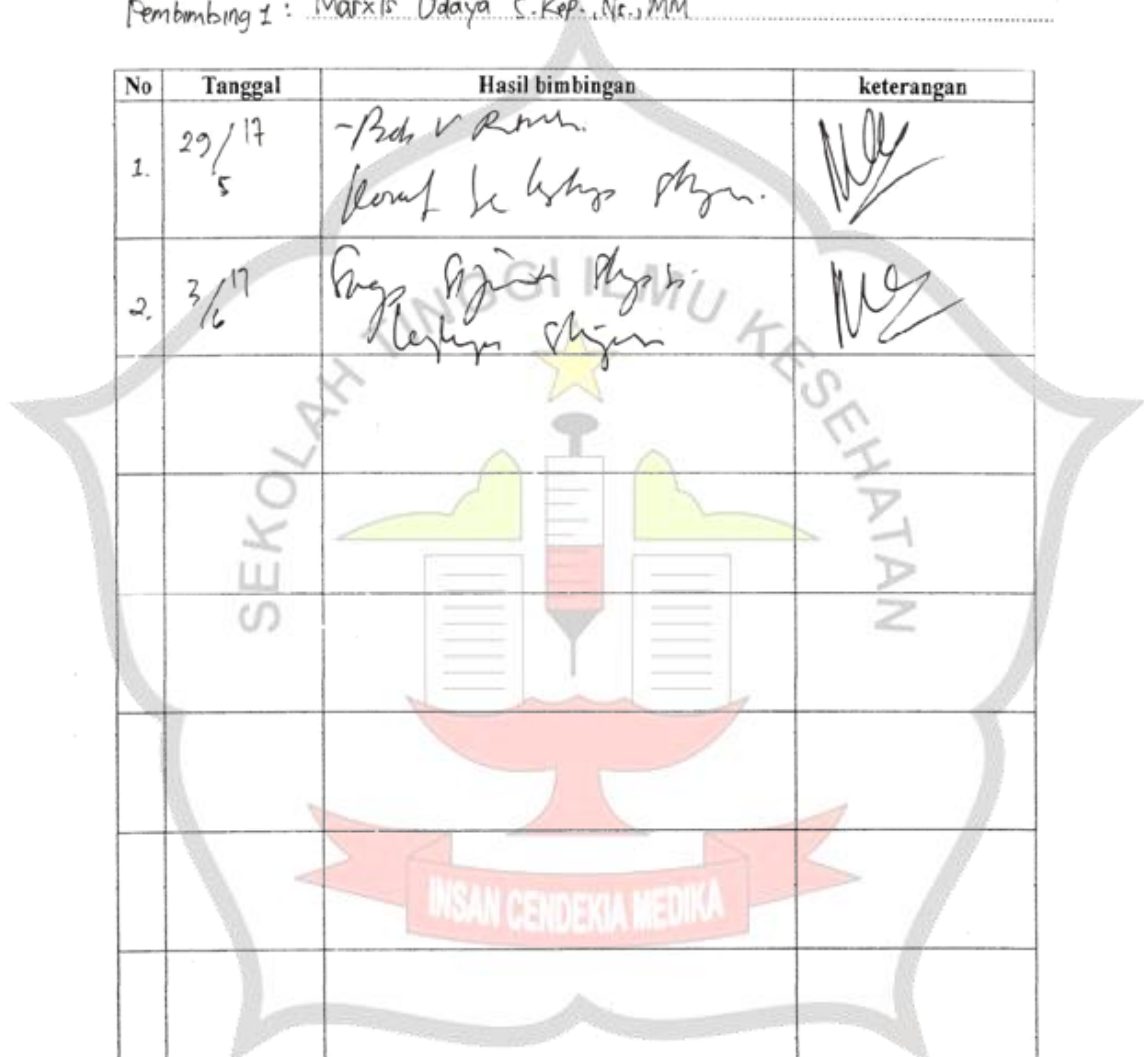
Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dwi Puri Ita Nubrahma Sari
 NIM : 13 321 0081
 Judul Skripsi : Hubungan Peran keluarga dengan Kebersihan toilet training pada anak usia dini 2-3 tahun
 Pembimbing 1 : Marxis Udaya S.Kep.Ns.MM

No	Tanggal	Hasil bimbingan	keterangan
1.	29/17 5	-Buku & Rm. kerif ke kelas skripsi.	
2.	3/17 6	Ringkasan skripsi kebersihan skripsi	



FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dwi Puri Ita Nugraha Sari
 NIM : 133210081
 Judul Skripsi : Hubungan peran keluarga dengan keberhasilan teslet training pada anak usia dini 2-3 tahun
 Pembimbing 2 : Anna Kurnia S.kep.Ns., M.kep

No	Tanggal	Hasil bimbingan	keterangan
1.	23-02-2017	Memperbaiki cara penulisan, ditambahkan data statistik, dikasusih batasan usia, manfaatnya (khusus diperuntuk laki)	Lanjut BAB 2-4 + kuesioner.
2.	2-03-2017	Revisi penulisan, kuesioner, Bab 2, Bab 3, dan Bab 4	
3.	6-03-2017	konkul, Revisi Bab 3, bab 4	
4.	8-03-2017	konkul revisi Bab 3, Bab 4, kuesioner	
5.	10-03-2017	Revisi Penulisan, Bab 2, 3, dan 4	
6.	14-03-2017	Kevisi penulisan, Bab 3 dan 4	
7.	23/3 17	konkul, revisi kuesioner, penulisan	
8.	30/3 17	Acc Ujian	
9.	2/5 17	revisi pembahasan, ditambahkan keterangan antara dua variabel	
10.	8/6 17	Acc Ujian	

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : DWI PURI ITA NUGRAHA SARI

NIM : 133210081

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 13 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



DWI PURI ITA NUGRAHA SARI
NIM : 133210081

INSAN CENDEKIA MEDIKA

