

**DAMPAK PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG *TOILET*  
*TRAINING* PADA ANAK USIA PRASEKOLAH  
DI KELURAHAN UWURAN SATU  
KECAMATAN AMURANG**

**SKRIPSI**

**GLINDRI N.O ELIAS**

**12061029**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE  
MANADO  
2016**

**DAMPAK PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG *TOILET*  
*TRAINING* PADA ANAK USIA PRASEKOLAH  
DI KELURAHAN UWURAN SATU  
KECAMATAN AMURANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Katolik De La Salle Manado**

**GLINDRI N.O ELIAS**

**12061029**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE  
MANADO  
2016**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**DAMPAK PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG  
TOILET TRAINING PADA ANAK USIA PRASEKOLAH  
DI KELURAHAN UWURAN SATU KECAMATAN AMURANG**

Nama : Glindri N.O Elias  
Nim : 12061029  
Fakultas : Keperawatan  
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyetujui,

Manado, 22 Juli 2016

Pembimbing I

Pembimbing II



Rumondang Panjaitan, S.Kp., M.Kep



Desmon Katiandagho, SST., M.Epid

Mengetahui,

Dekan

Ketua Program Studi



Dr. Indriani Yauri, MN



Wahyuni Lengelo, BSN., M.Kes

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**DAMPAK PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG  
TOILET TRAINING PADA ANAK USIA PRASEKOLAH  
DI KELURAHAN UWURAN SATU KECAMATAN AMURANG**

Yang disusun dan diajukan oleh:

**GLINDRI N.O ELIAS**

**NIM 12061029**

Telah dipertahankan didepan TIM penguji Ujian Skripsi

pada tanggal 22 Juli 2016

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**TIM PENGUJI**

**Penguji 1 (Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes)**

(.....)

**Penguji 2 (Rumondang Panjaitan, S.Kp., M.Kep)**

(.....)

**Penguji 3 (Desmon Katiandagho, SST., M.Epid)**

(.....)

**MENGETAHUI,**

Dekan Fakultas Keperawatan

Unika De La Salle

Manado :



**Dr. Indriani Yauri, MN**

Ketua Program Studi

Fakultas Keperawatan

Unika De La Salle Manado



**Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes**

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan dengan sebenarnya-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naskah SKRIPSI ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik disuatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata didalam naskah SKRIPSI dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, Saya bersedia SKRIPSI ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (SARJANA) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, Juli 2016

Mahasiswi,

Materai 6000

Nama : Glindri N.O Elias

Nim : 12061029

PS : Sarjana Keperawatan

Prog : Ilmu Keperawatan

Fak : Keperawatan

## ABSTRAK

**Glindri N.O Elias**

**Dampak Pengetahuan Orang Tua Tentang *Toilet Training* Pada Anak Usia Prasekolah Di Kelurahan Uwuran Satu Kecamatan Amurang. Dibimbing oleh Rumondang Panjaitan, dan Desmon Katiandagho**

*Toilet Training* pada anak merupakan cara untuk melatih anak agar mampu untuk mengontrol buang air kecil dan buang air besar. Latihan buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK) membutuhkan kematangan otot-otot pada daerah pembuangan kotoran (anus dan saluran kemih). Hasil wawancara dengan orang tua yang ada di Kelurahan Uwuran Satu mengatakan bahwa anak mereka yang berusia 3-5 tahun masih mengompol pada saat tidur siang atau tidur malam. Mereka juga mengatakan bahwa ketika anak mereka sedang berada diluar dan bermain bersama dengan teman-temannya mereka sering sekali menahan keinginan untuk buang air besar dan buang air kecil, juga terdapat anak-anak yang masih sering buang air kecil disembarang tempat atau tidak pada tempatnya seperti di toilet. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu, Kecamatan Amurang. Jenis penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak diusia prasekolah yaitu 3-5 tahun di Kelurahan Uwuran Satu, Kabupaten Minahasa Selatan dengan sampel yang berjumlah 58 orang. Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner tentang pengetahuan dan pelaksanaan *toilet training*. Analisa data bivariat menggunakan uji *chi square* dengan hasil penelitian yang diperoleh adalah  $p\ value = 0,026$ .

Kesimpulan, pengetahuan orang tua berdampak pada pelaksanaan tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu. Saran bagi para orang tua yang memiliki anak di usia 3-5 Tahun untuk memiliki pengetahuan tentang *toilet training* agar sebelum diajarkan pada anak mereka sudah dibekali dengan pengetahuan yang baik, sehingga tidak lagi ada dampak dalam pelaksanaan *toilet training* yang dilakukan oleh anak mereka.

Kata kunci : Pengetahuan, *Toilet Ttraining*, anak usia prasekolah.

Kepustakaan : 9 buku, 15 situs web ( 2008 – 2015)

## ABSTRACT

**Glindri N.O Elias**

**The Impact Of Parents About Toilet Training At Preschooler In Uwuran One Village Amurang District. Guided by Rumondang Panjaitan, and Desmon Katiandagho**

Toilet Training in children is a way to train children to be able to control urination and defecation. Exercise defecate or urinating requires the maturity of the muscles in the area of sewerage (anus and urinary tract). The results of Interviews with parents in Uwuran One District said that their children aged 3-5 years still wet the bed during naps or sleep at night. They also say that when their children were outside and play together with their friends they often resist the urge to urinate and defecate. Also, there are also children who are still frequent urinate in any places or not in places such as in the toilet. The purpose of this study was to determine the impact of parental knowledge about toilet training to preschoolers in Uwuran One, Amurang District. This kind of research uses descriptive analytic design with cross sectional approach.

The population in this study was mothers who have children in preschool ages 3-5 years old in the Uwuran One District, South Minahasa Regency with a sample of 58 people. A data collection tool in this study was questionnaire about knowledge and implementation of toilet training. Bivariate data analysis using chi square test with the results obtained was the p value = 0,026.

In conclusion, the knowledge of parents affects on implementation about toilet training in children of preschool age in Uwuran One District. Suggestions for parents who have children at the age of 3-5 years is to have knowledge about toilet training so that before taught to their children they are already equipped with a good knowledge, so there will no longer be any impact in toilet training implementation undertaken by their children.

Keyword : Knowledge, Toilet Training, Preschoolers.

Literature : 9 Books, 15 Websites (2008-2015)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Dampak Pengetahuan Orang Tua tentang *Toilet Training* pada Anak Usia Prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu, Kecamatan Amurang, Kabupaten Minahasa Selatan”.

Dalam penulisan ini, disajikan pokok-pokok bahasan yang meliputi pengetahuan, dan pelaksanaan tentang *toilet training*.

Dengan selesainya skripsi ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Revi Rafael H.M Tanod, SS., SE., MA, Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Dr. Indriani Yauri, MN, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
3. Wahyuny Langelo, BSN., M.Kes, Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Katoilik De La Salle Manado.
4. Rumondang Panjaitan, S.Kep., M.Kp, Dosen Pembimbing I saya yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Desmon Katiandagho, SST., M.Epid, Dosen Pembimbing II saya yang juga telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh staf Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado yang telah banyak memberikan ilmu dan bantuan selama masih dalam proses perkuliahan.
7. Keluarga yang senantiasa selalu memberikan semangat, cinta dan kasih beserta dengan doa dan dukungan. Kudua orang tua Alm. Papa, Mama, dan juga Simon Tangkuman.
8. Lurah dan sekretaris Kelurahan Uwuran Satu yang telah menerima penulis untuk melakukan penelitian, dan juga kepada seluruh responden yang telah bersedia mengambil bagian dalam penelitian.
9. Greydi Macpal yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan juga doa.
10. Sahabat-sahabat tercinta Ika, Laura, Melly, Mita, Steviany, Rindy, Meita, Indri, Ovel, Eva dan juga Meggy yang selama ini membantu, memberikan

motivasi dan selalu ada bersama dengan penulis dalam susah maupun senang dalam keadaan apapun.

11. Seluruh teman-teman kelas A, dan juga seluruh teman-teman seangkatan Fakultas Keperawatan tahun 2012 yang begitu banyak dan tidak dapat disebutkan satu per satu.
12. Semua pihak yang tidak dapat diucapkan satu persatu, terima kasih banyak untuk segalanya. Kiranya Tuhan akan membalas kebaikan kalian semua.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun akan diterima dengan baik oleh penulis demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan bisa dipergunakan dengan baik oleh kita semua.

Manado, Juli 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan Penelitian .....	3
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	3
1.4 Ringkasan Isi Per BAB .....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1 <i>Toilet Training</i> .....	5
2.2 Pengetahuan .....	8
2.3 Anak Prasekolah .....	11
2.4 Penelitian Terkait.....	15
2.5 Teori Keperawatan Jean Watson.....	18
BAB III .....	21
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	21
3.1 Kerangka Konsep.....	21
3.2 Hipotesis .....	21
3.3 Definisi Operasional .....	22
BAB IV .....	23
METODOLOGI PENELITIAN.....	23

4.1 Desain Penelitian .....	23
4.2 Lokasi Penelitian.....	23
4.3 Waktu Penelitian.....	23
4.4 Populasi Dan Sampel .....	23
4.5 Instrumen Penelitian .....	25
4.6 Prosedur Penelitian .....	27
4.7 Analisis Data.....	27
4.8 Etika Penelitian .....	28
BAB V .....	30
HASIL PENELITIAN .....	30
5.1 Hasil Analisis Univariat.....	31
5.2 Hasil Analisis Bivariat .....	33
BAB VI.....	34
PEMBAHASAN.....	34
6.1 Dampak Pengetahuan Orang Tua tentang <i>Toilet Training</i> Pada Anak Usia Prasekolah Di Kelurahan Uwuran Satu .....	34
BAB VII.....	37
PENUTUP .....	37
7.1 Kesimpulan .....	37
7.2    Saran .....	37
DAFTAR PUSTAKA .....	39
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

2.1 Penelitian Terkait .....	15
3.1 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional.....	22
5.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Orang Tua berdasarkan Pendidikan Terakhir di Kelurahan Uwuran Satu.....	31
5.1.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Orang Tua berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Uwuran Satu.....	31
5.1.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak berdasarkan Usia di Kelurahan Uwuran Satu .....	31
5.1.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Uwuran Satu.....	32
5.1.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan Orang Tua/Ibu di Kelurahan Uwuran Satu.....	32
5.1.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pelaksanaan <i>Toilet Training</i> Anak Usia Prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu.....	32
5.2.1 Dampak Pengetahuan Orang Tua tentang <i>Toilet Training</i> pada Anak Usia Prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu .....	33

## DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori Jean Watson .....	20
3.1 Kerangka Konsep Penelitian. ....	21
4.1 Prosedur Pengumpulan Data. ....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Curriculum Vitae*
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 Lembar Kuesioner
- Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 5 Surat Balik Dari Tempat Penelitian
- Lampiran 6 Surat Ijin Uji Realibitas Kuesioner
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Ujian Skripsi
- Lampiran 8 Lembar Revisi Skripsi
- Lampiran 9 Output Hasil Penelitian
- Lampiran 10 Hasil Uji Realibitas Kuesioner
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi

## DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

$\rho$	= nilai signifikan
N	= populasi
n	= sampel
$\alpha$	= alpha
%	= persen
Ha	= hipotesis alternatif
Ho	= hipotesis nol
BAB	= Buang Air Besar
BAK	= Buang Air Kecil
SKRT	= <i>Survey</i> Kesehatan Rumah Tangga

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Anak pada masa 3 – 5 tahun sebenarnya memiliki banyak potensi yang besar untuk segera berkembang. Namun, potensi tersebut akan berkembang apabila diberikan layanan berupa kesempatan untuk melakukan kegiatan motorik yang dilatih atau digunakan sesuai dengan perkembangan anak tersebut (Lindawati, 2013).

Salah satu bentuk gangguan tumbuh kembang pada anak yang harus diperhatikan adalah *enuresis* (mengompol), yaitu pengeluaran air kemih yang tidak disadari yang sering dijumpai pada anak-anak diatas empat tahun atau lebih karena seharusnya pada usia anak 4 tahun otak dan otot-otot kandung kencing serta pencernaannya sempurna, sehingga dapat mengontrol dan membantu anak untuk memperkirakan kapan akan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB), (Ervina, 2014).

Usia 2-6 tahun, anak mulai mempelajari perannya sebagai makhluk hidup sosial, yaitu ia mulai bergaul dengan orang lain, dan juga mengembangkan keterampilan untuk kemandiriannya. Pada masa ini anak mengembangkan otonominya, disamping keterampilan-keterampilan baru yang dikuasainya. Hal-hal yang perlu di lakukan latihan kepada anak-anak pada rentang usia ini yaitu buang air kecil atau buang air besar (*toilet training*). *Toilet training* yang di lakukan sejak dini akan menumbuhkan kemandirian pada anak untuk menyalurkan kebutuhan fisiologis mereka (Tandry, 2015).

*Toilet Training* pada anak merupakan cara untuk melatih anak agar mampu untuk mengontrol buang air kecil dan buang air besar. Latihan buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK) membutuhkan kematangan otot-otot pada daerah pembuangan kotoran (anus dan saluran kemih). Anak-anak harus dilatih menguasai otot-otot alat pembuangan pada waktu buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK). Anak harus mampu mengenali dorongan untuk melepaskan atau menahan dan mampu mengkomunikasikannya pada saat ingin melakukan buang air. *Toilet training* diharapkan dapat melatih anak untuk mampu BAB dan BAK ditempat yang benar. Selain itu, *toilet training* juga mengajarkan anak dapat membersihkan kotoran

sendiri dan memakai kembali celananya, dan belajar untuk anak lebih mandiri (Subagyo dkk, 2010).

Dampak yang paling umum yang terjadi dalam kegagalan *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat bagi orang tua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak atau cenderung bersifat retentif dimana anak bersifat keras kepala. Hal ini dapat dilakukan oleh orang tua apabila sering memarahi anak pada saat buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB). Bila orang tua juga santai dalam memberikan aturan dalam *toilet training* maka anak akan mengalami kepribadian ekpresif, dimana anak cenderung ceroboh dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Lestari, 2013).

Berdasarkan penelitian sebelumnya di Desa Totokarto, Kecamatan Adiluwih, Kabupaten Pringsewu (2014) mengatakan bahwa, prevalensi *enuresis* bervariasi di berbagai negara. Di Amerika Serikat didapatkan 5-7 juta anak mengalami *enuresis* nokturnal, laki-laki tiga kali lebih sering dibandingkan dengan perempuan. Sekitar 15%-25% *enuresis* nokturnal terjadi pada umur 5 tahun. Makin bertambah umur, prevalensi *enuresis* makin menurun, dan di Indonesia diperkirakan jumlah balita mencapai 30% dari 250 juta jiwa penduduk Indonesia dan menurut *Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)* diperkirakan jumlah balita yang masih susah mengontrol BAB dan BAK diusia sampai prasekolah mencapai 75 juta anak. Kejadian anak mengompol lebih besar jumlah persentase anak laki-laki yaitu 60% dan anak perempuan 40%. Statistik menunjukkan 25% anak mengompol pada usia 5 tahun akan menurun 5% pada usia 10 tahun. (Erviana, 2014).

Berdasarkan observasi dan *survey* awal yang dilakukan pada bulan febuari, di Kabupaten Minahasa Selatan, Kelurahan Uwurung Satu Amurang pada anak-anak usia prasekolah 3-5 tahun. Terdapat ada anak-anak yang masih buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) dengan sembarangan atau tidak pada tempatnya. Hasil wawancara dengan 8 orang tua, 5 diantaranya mengatakan bahwa anak mereka yang berusia 3-5 tahun masih mengompol pada saat tidur siang atau tidur malam, dan 3 orang tua yang memiliki anak usia 3-5 tahun juga mengatakan anak mereka sudah tidak lagi mengompol pada saat tidur. Hasil observasi juga terdapat ada satu orang anak yang buang air besar tidak pada tempatnya dan anak tersebut hanya diam dan tidak melakukan apa-apa, orang tua yang melihat hal tersebut hanya membiarkan anaknya untuk buang air besar tidak pada tempatnya. Perilaku orang tua bahkan

sering kali jika sedang berada diluar rumah dan sementara anak mereka yang ingin buang air kecil, orang tua tersebut hanya menyuruh anaknya untuk buang air kecil disembarang tempat, dan membiarkan hal tersebut tanpa mau mengajak anaknya untuk pergi buang air kecil di toilet. Dari latar belakang diatas dilihat pengetahuan dari orang tua tentang *toilet training* belum mengetahui dengan baik sehingga masih ada orang tua yang hanya membiarkan anaknya untuk tidak melakukan latihan buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) di toilet, maka dari itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian ini dan juga penelitian tentang *toilet training* belum pernah dilakukan di Kelurahan Uwuran Satu, maka diharapkan manfaat yang diperoleh lewat penelitian ini dapat memberi pengetahuan orang tua terhadap *toilet training* yang akan dilakukan pada anak usia prasekolah, agar dampak yang akan terjadi tentang *toilet training* bisa diatasi dengan pengetahuan yang baik dan benar dari orang tua. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dampak pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui dampak pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu, Kecamatan Amurang.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah.
2. Diketahui pelaksanaan *toilet training* pada anak usia prasekolah.
3. Diketahui dampak pengetahuan orang tua tentang pelaksanaan *toilet training* pada anak usia prasekolah.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Dari latar belakang di atas maka rumusan masalah adalah “Bagaimanakah dampak pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah di Kelurahan Uwuran 1, Kabupaten Minahasa Selatan ?”

#### **1.4 Ringkasan Isi Per BAB**

BAB I menjelaskan tentang latar belakang masalah dan tujuan penelitian. BAB II menjelaskan tentang konsep teori dari variabel yang akan diteliti, penelitian terkait, dan teori keperawatan yang akan digunakan. BAB III menjelaskan tentang kerangka konsep penelitian, hipotesis, definisi konseptual dan definisi operasional. BAB IV menjelaskan tentang metode penelitian yang akan dilakukan dari desain penelitian, lokasi, waktu, sampel dan *sampling*, instrumen penelitian, prosedur penelitian, analisis data dan etika penelitian. BAB V akan menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan dalam bentuk tabel dan narasi. BAB VI akan menjelaskan tentang pembahasan berdasarkan hasil penelitian dari statistik yang dianalisa. BAB VII akan menjelaskan tentang kesimpulan yang menjawab tujuan dan saran yang menjawab manfaat dari penelitian yang sudah selesai dilakukan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab II ini akan menjelaskan tentang 5 sub bagian yaitu konsep teori yang terdiri dari variabel dependen mengenai *toilet training*, dan variabel independen mengenai pengetahuan, dan akan membahas juga tentang pertumbuhan serta perkembangan yang ada pada anak usia prasekolah. Selanjutnya masuk dalam penelitian terkait dan kemudian masuk pada teori keperawatan yang digunakan.

#### **2.1 Toilet Training**

*Toilet training* adalah suatu usaha melatih anak untuk mengontrol dalam melakukan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). *Toilet training* merupakan proses pengajaran untuk buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), (Effendi dkk, 2013).

Suatu proses pengajaran serta usaha melatih kemampuan anak untuk mengontrol buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) secara benar dan teratur disebut dengan *toilet training*. Tak ada patokan waktu yang ideal untuk memulai atau melatih *toilet training*. Patokan utamanya adalah kesiapan fisik dan mental anak serta kesiapan dari orang tua itu sendiri (Indanah dkk, 2014).

Orang tua berperan penting dalam aktivitas melakukan *toilet training* dan orang tua perlu dibekali pengetahuan serta perilaku untuk bertanggung jawab dalam kemandirian anak, pembentukan kepribadian dan memberikan pendidikan, sehingga orang tua dapat mengerti dan terampil dalam melaksanakan pengasuhan terhadap anak-anaknya agar berperilaku baik dalam membimbing tumbuh kembang anak secara mandiri dan sesuai dengan tahap perkembangannya (Kusumaningrum, 2011).

##### **2.1.1 Kesiapan Toilet Training**

Latihan *toilet training* biasanya dimulai antara umur 2-3 tahun, dengan rata-rata 1,5-2,5 tahun (Kusumaningrum, 2011). Latihan buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK) dalam *toilet training* pada anak sangat membutuhkan persiapan atau kesiapan, yaitu baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Melalui persiapan-persiapan tersebut maka anak diharapkan untuk dapat mengontrol kemampuan buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK) secara mandiri. Suksesnya pelaksanaan *toilet training* tergantung pada kesiapan yang ada

pada diri anak dan keluarga terutama pada seorang ibu. Seperti kesiapan fisik yang terdapat pada anak yaitu kemampuan anak sudah kuat dan mampu untuk diajarkan dan dilatih, juga dengan kesiapan psikologis yaitu setiap anak membutuhkan suasana yang nyaman dan aman agar anak mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang untuk buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK) dan persiapan intelektual juga dapat membantu anak dalam proses buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK). Namun selain kesiapan pada anak untuk melakukan *toilet training*, pengetahuan dari orang tua mengenai *toileting training* juga sangat penting dalam pelaksanaan *toilet training* yang baik dan benar pada anak, sehingga merupakan suatu dominan penting yang perlu orang tua ketahui sebelum mengajarkan *toilet training* pada anak. Kesiapan-kesiapan tersebut akan menjadikan diri anak selalu mempunyai kemandirian dalam mengontrol khususnya dalam hal buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK) dalam *toilet training* (Andriyani, dkk 2014).

### **2.1.2 Teknik Mengajarkan *Toilet Training***

Teknik yang dilakukan oleh orang tua/pengasuh untuk diajarkan *toilet training* pada anak ada 2 teknik yaitu teknik lisan dan teknik *modeling*. Pertama teknik lisan adalah usaha untuk melatih anak dengan cara memberikan instruksi berupa kata-kata sebelum dan sesudah buang air besar(BAB) atau buang air kecil (BAK). Teknik lisan ini juga mempunyai kontribusi yang besar terhadap pelaksanaan *toilet training*, dengan teknik lisan rangsangan psikologis anak menjadi semakin kuat. Pembelajaran awal melalui penyampaian informasi yang terus menerus dengan melibatkan diri orang tua kepada anak akan menjadi suatu kebiasaan atau hal yang *familiar* buat anak sehingga sesuai dengan yang diharapkan. Pelaksanaan teknik lisan ini harus dilakukan dengan benar, dan secara bertahap. Melalui komunikasi akan terjalin rasa percaya, rasa kasih sayang, dan selanjutnya anak akan merasa memiliki suatu penghargaan pada dirinya. Kedua teknik *modeling*, dapat dilakukan melalui video audivisual yaitu video dan gambar tentang *toilet training* dalam meningkatkan kemampuan *toilet training*. Pembelajaran melalui teknik *modeling* bertujuan untuk lebih memungkinkan anak menjadi lebih akrab serta meminimalkan instruksi lisan (Indriyani dkk, 2015).

Menurut Fitri (2013) jika kesiapan anak sudah siap, juga pengetahuan orang tua terhadap *toilet training* sudah baik, maka anak hal-hal yang perlu diperhatikan dalam *toilet training* :

1. Memperhatikan Kebiasaan Anak

Perhatikan kapan anak mulai merasa ingin buang air kecil dan buang air besar. Bila sudah terlihat tanda-tanda ia ingin buang air, maka segera mengajak anak untuk pergi ke toilet. Meskipun dia belum akan buang air kecil atau buang air besar, tapi kamar mandi akan mengingatkan serta memberi sugesti untuk buang air kecil atau buang air besar. Sehingga anak mulai akan terbiasa jika ia sudah diberi pengajaran akan tanda-tanda yang sudah dirasakannya.

2. Mulai Biasakan Untuk Tidak Menggunakan Popok

Cobalah memakaikan celana kain pada anak. Jika dia memiliki baju kesayangan, hal ini akan membuatnya merasa lebih sayang untuk tidak mengotorinya. Jika ia terlanjur mengompol di celana, jangan pernah memarahinya, tapi ajaklah ke toilet untuk membersihkannya, agar bisa mengerti bahwa kotoran harus segera dibersihkan dan dibuang ke toilet.

3. Menggunakan *Potty* (Tempat Buang Air)

Latihlah dengan menggunakan alat pipis atau *potty* yang bentuknya menyerupai kloset di kamar mandi, tapi dengan ukuran yang lebih kecil.

4. Usahakan Tetap Santai dan Tidak Emosi

Jangan terlalu menekan anak agar lulus *toilet training* secepatnya atau anak dapat melakukan *toilet training* dengan sekali belajar. Jika ia melakukan kesalahan jangan pernah memarahinya, karena sebagai orang tua harus bisa mengerti dan memahami anak dari pada memberikan perintah-perintah.

5. Ciptakan Kebiasaan

Buatlah kebiasaan-kebiasaan kecil untuknya, misalnya saat baru bangun tidur, segera ajak anak untuk pergi ke toilet terlebih dahulu sebelum melakukan aktivitas yang lain. Hal ini akan menjadi rutinitas baginya sehingga ia akan mulai terbiasa.

## 6. Beri Pujian

Berikanlah pujian ketika anak berhasil melakukan *toilet training*, karena hal tersebut akan membuatnya merasa senang dan semakin termotivasi dari pujian yang diberikan oleh orang terdekat.

### **2.1.3 Dampak Keberhasilan *Toilet Training***

Melalui *toilet training* anak akan belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air yang selanjutnya akan menjadikan mereka terbiasa untuk menggunakan toilet secara mandiri dan melatih kemandirian anak. Kedekatan interaksi orang tua dengan anak dalam *toilet training* ini akan membuat anak merasa aman dan percaya diri. Keberhasilan *toilet training* tidak hanya dari kemampuan fisik, psikologis intelektual anak itu sendiri tetapi juga dari bagaimana perilaku orang tua atau ibu untuk mengajarkan toilet training secara baik dan benar, sehingga anak dapat melakukan dengan baik dan benar hingga besar dan anak akan lebih mandiri dalam melakukan aktivitas yang lain dalam kehidupan sehari-hari (Erviana, 2014).

### **2.1.4 Dampak Kegagalan *Toilet Training***

Dampak yang paling umum yang akan terjadi dalam kegagalan *toilet training* diantaranya adalah adanya perlakuan atau aturan yang ketat dari orang tua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak dan cenderung bersikap keras kepala, seperti orang tua sering memarahi anak pada saat BAB atau BAK atau bahkan melarang BAB atau BAK saat bepergian. Selain itu, apabila orang tua juga santai dalam memberikan aturan dalam *toilet training*, maka anak dapat mengalami kepribadian ekspresif, seperti anak menjadi lebih tega, cenderung ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional, dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Apabila yang dilakukan dalam *toilet training* pada anak dengan usia yang tidak tepat dapat menimbulkan beberapa masalah yang dialami anak yaitu seperti sembelit, menolak *toilet training*, disfungsi berkemih, infeksi saluran kemih, dan *enuresis* atau mengompol (Andriyani, dkk 2014).

## **2.2 Pengetahuan**

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancainderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru

(*misinformation*). Melainkan segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia itulah yang disebut dengan pengetahuan (Mubarak, 2011).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk tindakan seseorang selanjutnya (Priyoto, 2014).

Pengetahuan tentang *toilet training* sangat penting untuk dimiliki oleh orang tua. Hal ini akan berpengaruh pada penerapan *toilet training* pada anak. Orang tua atau ibu yang memiliki pengetahuan yang baik berarti mempunyai pemahaman yang baik tentang manfaat dan dampak dari *toilet training* (Hidayat, 2012). Dalam aplikasi *toilet training* pengetahuan orang tua dimulai dari apa itu *toilet training*, bagaimana cara *toilet training* serta apa saja yang dibutuhkan dalam *toilet training*, setelah mengetahui tentang *toilet training* maka harus mempersiapkan diri serta balita untuk melakukan latihan *toilet training* dari apa yang telah diketahui dan dipersiapkan (Erviana, 2014).

### **2.2.1 Tingkatan Pengetahuan**

Pada dasarnya orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang *toilet training* maka diharapkan akan menerapkan sesuai dengan kemampuan dan kesiapan anak (Hidayat, 2012).

Kognitif atau pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting dalam tindakan seseorang. Menurut Priyato (2014), ada 6 tingkatan pengetahuan, yang pertama ada tahu (*know*): diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini dalam tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya, kedua memahami (*comprehension*): diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang

telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari, ketiga aplikasi (*application*): diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain, keempat analisis (*analysis*): suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya, kelima sintesis (*synthesis*): menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang telah ada, dan yang keenam evaluasi (*evaluation*): berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Mubarak (2011) ada tujuh faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, pertama ada pendidikan: pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan, kedua pekerjaan: lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung, ketiga umur: dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini

terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa, keempat minat: minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam, kelima pengalaman: pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya, keenam kebudayaan lingkungan sekitar: lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap, sebagai contoh menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan, dan yang ketujuh ada informasi: kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

### **2.3 Anak Prasekolah**

Anak prasekolah atau *early childhood* adalah anak yang berusia antara 3-5 tahun. Pada masa ini pertumbuhan berlangsung dengan stabil, terjadi perkembangan dengan aktifitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya keterampilan dan proses berpikir. Salah satu masalah yang sering terjadi pada anak adalah tentang pengaturan atau kontrol dalam BAK (buang air kecil) dan BAB (buang air besar), (Ganesthy, 2015).

Anak prasekolah adalah mereka yang berusia 3-5 tahun yang belum waktunya masuk sekolah tetapi masih dalam masa peka untuk belajar. Belajar bergaul, berdisiplin, dan berbahasa. Banyak sekali pertumbuhan yang dialami oleh anak pada tahap prasekolah ini sebagai kontrol volunter dari spingter dan urethra sudah lebih baik sehingga seharusnya anak sudah tidak mengompol lagi (Umami&Saefudin 2011). Salah satu masalah yang sering terjadi pada anak usia

prasekolah ini adalah tentang pengaturan atau kontrol dalam buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB), (Ganesthy, 2015).

Karakteristik pada usia prasekolah anak menjadi konsumen yang aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah *playgroup*. Pada fase ini anak mencapai fase gemar memprotes. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, akibat dari aktivitas yang mulai banyak, dan pemilihan maupun pengolahan terhadap makanan (Septriari, 2012).

### **2.3.1 Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah**

#### **1. Pertumbuhan**

Anak usia prasekolah tumbuh 5-7 cm pertahun. Panjang menjadi dua kali lipat panjang lahir pada usia 4 tahun dan berada pada tinggi rata-rata 109 cm pada ulang tahun kelima mereka. Perpanjangan tungkai pada kaki menghasilkan penampilan yang lebih kurus. Kepala sudah mencapai 90 persen dari ukuran orang dewasa pada ulang tahun keenam. Perbedaan kecil terjadi antara jenis kelamin, walaupun anak laki-laki sedikit lebih besar dengan lebih banyak otot dan kurang jaringan lemak. Kekurangan nutrisi umumnya terjadi pada anak-anak berusia di bawah 6 tahun yaitu kekurangan vitamin A, C serta zat besi (Septriari, 2012).

Pada masa ini, pertumbuhan berlangsung dengan stabil. Terjadi perkembangan dengan aktivitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya keterampilan dan proses berpikir. Memasuki masa prasekolah, anak mulai menunjukkan keinginannya, seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya (Marmi dan Rahardjo 2015).

#### **2. Perkembangan**

Disini anak akan melakukan banyak aktivitas dan penemuan, yang dimulai saat ia memperoleh kemampuan motorik berdiri sampai masuk sekolah. Masa ini ditandai dengan perkembangan fisik dan kepribadian yang menonjol. Perkembangan motorik akan bertambah secara perlahan namun pasti. Anak akan membutuhkan penggunaan bahasa, hubungan sosial yang lebih luas, mempelajari standar peran, memperoleh kendali terhadap diri, menyadari ketergantungan dan kemandirian, serta mulai membangun konsep diri (Perry, 2009).

Rasa keingintahuan tentang hal-hal yang berada di lingkungan semakin besar dan dapat mengembangkan pola sosialisasinya. Anak sudah mulai mandiri dalam merawat dirinya sendiri, seperti mandi, makan, minum, menggosok gigi, buang air kecil, dan buang air besar, mulai memahami waktu, penggunaan tangan primer terbentuk (Septriari, 2012).

Orang tua, pengasuh dan pendidik perlu mengetahui tahapan perkembangan anak, apakah perkembangannya berlangsung normal atau ada terjadi penyimpangan. Bilamana mencurigai anak didiknya mengalami penyimpangan perkembangan atau terlambat berkembang dibandingkan dengan usianya maka dapat memberi tahu orang tua agar segera memeriksakan anaknya ke fasilitas kesehatan sehingga dapat ditanggulangi secara dini (Marmi dan Rahardjo 2015).

Menurut Septriari (2012), terdapat fase perkembangan anak pada usia prasekolah, yaitu pertama perkembangan psikoseksual: fase perkembangan psikoseksual untuk anak usia prasekolah masuk pada fase falik. Selama fase ini genitalia menjadi area yang menarik dan area tubuh yang sensitif. Anak mulai mengetahui perbedaan jenis kelamin dengan mengetahui adanya perbedaan jenis kelamin, kedua perkembangan psikososial: fase perkembangan psikososial pada anak usia prasekolah adalah inisiatif dengan rasa bersalah. Perkembangan ini diperoleh dengan cara mengkaji lingkungan melalui kemampuan bereksplorasi terhadap lingkungannya. Anak belajar mengendalikan diri dan memanipulasi lingkungan. Inisiatif berkembang dengan teman sekelilingnya, ketiga perkembangan kognitif: fase perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah adalah fase preoperasional. Karakteristik utama perkembangan intelektual tahap ini didasari sifat egosentris. Pemikiran didominasi oleh apa yang dilihat, dirasakan, dan dengan pengalaman lainnya, keempat perkembangan moral: fase perkembangan moral pada anak usia prasekolah memasuki fase prekonvensional. Anak belajar baik dan buruk, benar dan salah melalui budaya sebagai dasar peletakan nilai moral.

### **2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan**

Pola pertumbuhan dan perkembangan secara normal tidak sama antara anak yang satu dengan anak yang lainnya, karena dipengaruhi oleh banyak faktor

menurut Serpatri (2012) yaitu pertama genetika: perbedaan ras, etnis atau suku bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, dan kelainan kromosom, kedua pengaruh hormon: pengaruh hormon sudah terjadi sejak masa *prenatal*, yaitu pada saat janin berumur empat bulan. Pada saat itu terjadi pertumbuhan yang cepat. Hormon yang berpengaruh terutama adalah hormon pertumbuhan somatotropin yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitary, ketiga faktor lingkungan: di dalamnya ada faktor *prenatal* (gizi, toksin, zat kimia, radiasi, kelainan endokrin, dan infeksi TORCH).

## 2.4 Penelitian Terkait

No	Peneliti	Tempat	Tahun	Judul penelitian	Desain/Metode	Populasi/Sampel	Hasil	Kesimpulan/ Keterbatasan
1	Wieke Effendi, Eko Jemi, Targunawan	Paud Asa Bunda Semarang.	2013	Hubungan antara pengetahuan dan pola asuh ibu terhadap kemampuan <i>toilet training</i> pada anak usia 2-3 tahun.	Jenis penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> .	Populasi yang diambil adalah orang tua dari anak yang berusia 2-3 tahun berjumlah 74 reponden dengan teknik sampel yaitu <i>total sampling</i> .	Ada hubungan antara pengetahuan dan pola asuh ibu terhadap kemampuan <i>toilet training</i> pada anak usia 2-3 tahun.	Dalam penelitian ini pengetahuan dan pola asuh terhadap <i>toilet training</i> masih dalam kategori yang baik. Dalam penelitian ini juga peneliti hanya meneliti pola asuh orang tua secara keseluruhan dan tidak membaginya dalam jenis-jenis pola asuh yang diteliti.
2	Eka Erviana	Desa Totokarto Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu.	2014	Hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan <i>toilet training</i> pada anak usia Toddler (1-3 tahun)	Kuantitatif analitik dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> .	Populasi yang diambil adalah ibu yang memiliki anak berusia 1-3 tahun, sebanyak 123 orang dan sampel sebanyak 94 responden, dengan teknik <i>random sampling</i> .	Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan <i>toilet training</i> pada anak usia Toddler (1-3 tahun).	Dalam penelitian ini pengetahuan ibu masih kurang baik dengan pelaksanaan <i>toilet training</i> , karena itu bagi tugas kesehatan harus lebih memberikan promosi kesehatan bagi orang tua yang

								memiliki anak berusia 1-3 tahun.
3	Yuli Ardian Hidayat	Posyandu Flamboyan Dusun Karangbeno, Banguntapan, Bantul.	2012	Hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik <i>toilet training</i> pada ibu yang mempunyai anak usia <i>Toddler</i> .	Penelitian menggunakan study korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak <i>toddler</i> dan berjumlah 57 orang, dengan teknik <i>sampling</i> jenuh.	Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik <i>toilet training</i> pada ibu yang mempunyai anak usia <i>Toddler</i>	Dalam penelitian ini pengetahuan ibu dan praktik <i>toilet training</i> masih baik. Sehingga peneliti memberikan saran bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan metode penelitian yang lain dan melakukan pengamatan secara langsung atau observasi.
4	Winda Pusparini, Siti Arifah	Desa Kadokan Sukaharjo	2010	Hubungan pengetahuan ibu tentang <i>toilet training</i> dengan perilaku ibu dalam melatih <i>toilet training</i> pada anak usia <i>Toddler</i> .	Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak usia <i>toddler</i> dengan jumlah 134 orang menggunakan teknik sampel <i>proportional random sampling</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang <i>toilet training</i> dengan perilaku ibu dalam melatih <i>toilet training</i> pada anak usia <i>Toddler</i> .	Dalam penelitian ini pengetahuan ibu dengan perilaku dalam melatih <i>toilet training</i> masih dalam kategori yang baik, sehingga bagi peneliti mengakui ingin menambah faktor-faktor yang mempengaruhi

---

								dalam perilaku dalam melatih <i>toilet training</i> .
5	Septian Andriyani, Kusman Ibrahim, Sri Wulandari.	Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi	2014	Analisis faktor-faktor yang berhubungan <i>toilet training</i> pada anak prasekolah.	Penelitian yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Populasi yang diambil adalah orang tua yang memiliki anak prasekolah yang berjumlah 60 responden dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Terdapat hubungan antara pengetahuan, lingkungan dengan keberhasilan <i>toilet training</i> pada anak usia prasekolah.	Dalam penelitian ini faktor lingkungan sangat mempengaruhi keberhasilan <i>toilet training</i> pada anak prasekolah, dan pola asuh yang diteliti oleh peneliti tidak berhubungan dengan pelaksanaan <i>toilet training</i> .

---

## 2.5 Teori Keperawatan Jean Watson

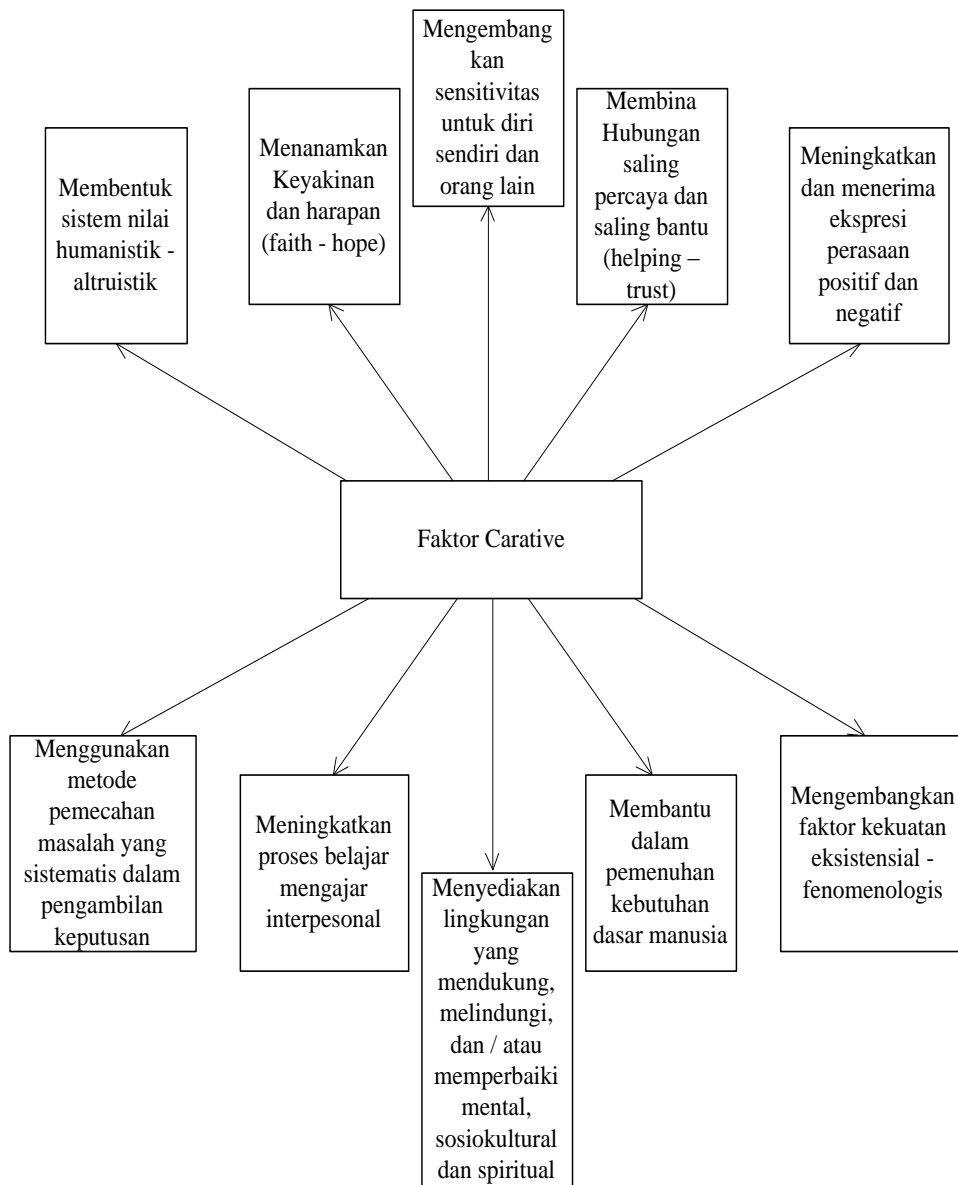
Konsep *caring science* merupakan suatu orientasi *human science* dan kemanusiaan terhadap proses, fenomena, dan pengalaman *human caring*. *Caring science*, seperti juga *science* lainnya yang meliputi seni dan kemanusiaan. *Transpersonal caring* mengakui kesatuan dalam hidup dan hubungan-hubungan yang terdapat dalam lingkaran *caring* yang konsentrik dari individu pada orang lain, pada masyarakat, pada dunia, pada planet bumi, pada alam semesta. Watson mendefinisikan *caring* lebih dari sebuah *existensial philosophy*, ia memandang sebagai dasar spiritual, baginya *caring* adalah ideal moral dari keperawatan. Manusia akan eksistensi bila dimensi spiritualnya meningkat ditunjukkan dengan penerimaan diri, tingkat kesadaran diri yang tinggi, kekuatan dari dalam diri. *Caring* sebagai esensi dari keperawatan berarti juga pertanggung jawaban hubungan antara perawat-klien, dimana perawat membantu partisipasi klien, membantu memperoleh pengetahuan dan meningkatkan kesehatan. Teori *human caring* yang dikembangkan oleh Watson antara tahun 1975-1979, hanya berkisar pada sepuluh *carative factors* sebagai suatu kerangka untuk memberikan suatu bentuk dan fokus terhadap fenomena keperawatan. Watson menganggap istilah “*factors*” terlalu stagnan terhadap sensibilitasnyanya dimasa kini, ia pun kemudian menawarkan suatu konsep yang lebih sesuai dengan evolusi teorinya dan arahnya dimasa depan. Konsep tersebut adalah “*clinical caritas*” dan “*caritas processes*”, yang dianggapnya lebih cocok dengan ide-ide dan ara perkembangan teorinya.

Paradigma Keperawatan Menurut Watson, keperawatan adalah penerapan *art* dan *human science* melalui transaksi *transpersonal caring* untuk membantu manusia mencapai keharmonisan pikiran, jiwa dan raga yang menimbulkan *self-knowlege*, *self-control*, *self-care*, dan *self-healing*. Pertama klien adalah individu atau kelompok yang mengalami ketidakharmonisan pikiran, jiwa dan raga, yang membutuhkan bantuan terhadap pengambilan keputusan tentang kondisi sehat-sakitnya untuk meningkatkan harmonisasi, *self-control*, pilihan dan *self-determination*. Kedua kesehatan adalah kesatuan dan keharmonisan didalam pikiran, jiwa dan raga antara diri dengan orang lain dan antara diri dengan lingkungan. Ketiga lingkungan adalah dimana interaksi *transpersonal caring* terjadi antara klien dan perawat.

Asumsi Dasar *Science of Caring* Watson mengidentifikasi banyak asumsi dan beberapa prinsip dasar dari *transpersonal caring*. Watson meyakini bahwa jiwa

seseorang tidak dapat dibatasi oleh ruang dan waktu. Watson menyatakan tujuh asumsi tentang *science of caring*. Asumsi dasar tersebut yaitu: pertama *caring* dapat didemonstrasikan dan dipraktekkan dengan efektif hanya secara interpersonal, kedua *caring* terdiri dari *carative factors* yang menghasilkan kepuasan terhadap kebutuhan manusia tertentu, ketiga efektif *caring* meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan individu dan keluarga, keempat respon *caring* menerima seseorang tidak hanya sebagai dia saat ini, tetapi juga menerima akan jadi apa dia kemudian, kelima lingkungan *caring* adalah sesuatu yang menawarkan perkembangan dari potensi yang ada, dan di saat yang sama membiarkan seseorang untuk memilih tindakan yang terbaik bagi dirinya saat itu, keenam *caring* lebih “*healthogenic*” dari pada *caring*, ketujuh praktek *caring* merupakan sentral bagi keperawatan.

Faktor *carative* dalam *caring* original *carative factors* kemudian dikembangkan oleh Watson. Faktor *carative* Jean Watson yang pertama membentuk sistem nilai humanistik – altruistik, kedua menanamkan keyakinan dan harapan (*faith – hope*), ketiga mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain, keempat membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*helping – trust*), kelima meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif, keenam menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, ketujuh meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal, kedelapan menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan/atau memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual, kesembilan membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia, dan yang kesepuluh mengembangkan faktor kekuatan eksistensial fenomenologis (Muhlisin dan Ichsan, 2008).



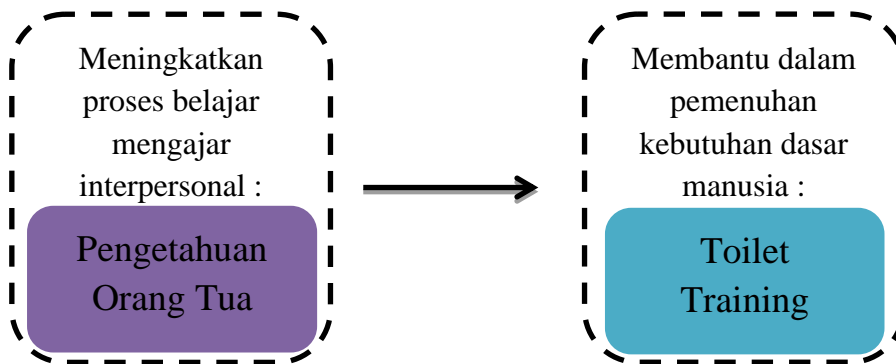
2.5.1 Kerangka Teori Faktor *Carative* Jean Watson

## BAB III

### KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL


Bab III ini akan menjelaskan tentang kerangka konsep dari penelitian yang akan dilakukan, hipotesis penelitian, serta definisi konseptual dan operasional dari variabel independen dan variabel dependen.

#### 3.1 Kerangka Konsep




3.1 Kerangka konsep penelitian

Keterangan Gambar :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

 : Hubungan

#### 3.2 Hipotesis

Ho : Tidak ada dampak pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah.

Ha : Ada dampak pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah.

### 3.3 Definisi Operasional

Tabel definisi operasional

No	Variabel	Definisi konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil
1	<b>Independen</b>  Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Priyoto, 2014).	Merupakan apa yang diketahui dan yang di pahami oleh ibu tentang <i>toilet training</i> , baik dari pengertian, kesiapan, teknik mengajarkan serta dampak dari <i>toilet training</i> .	Lembar kuesioner terdiri dari 12 pernyataan dengan menggunakan skala Guttman.	Nominal	Pengetahuan dengan kategori baik jika responden menjawab dengan nilai Ya 19 - 24, dan kategori kurang jika responden menjawab dengan nilai Tidak 1-18.
2	<b>Dependen</b>  <i>Toilet training</i>	<i>Toilet training</i> adalah suatu usaha melatih anak untuk mengontrol dalam melakukan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB), (Effendi dkk, 2013).	Merupakan suatu pelaksanaan dalam aktivitas latihan di toilet yang dilakukan untuk mendapatkan dampak keberhasilan atau kegagalan.	Lembar kuesioner terdiri dari 12 pernyataan dengan menggunakan skala Guttman.	Nominal	Pelaksanaan <i>toilet training</i> dengan kategori berhasil jika responden menjawab dengan nilai Ya 19 - 24, dan kategori tidak berhasil jika responden menjawab dengan nilai Tidak 1-18.

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Bab IV ini akan menjelaskan tentang metode penelitian yang akan dilakukan terdiri dari desain penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian, analisis data dan etika penelitian.

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini akan menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variabel independen dengan variabel terikat. Data yang berkaitan dengan pengukuran variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan relatif secara bersamaan atau pada suatu saat (Susila&Suyanto 2014).

#### **4.2 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Uwuran Satu, Kecamatan Amurang, Kabupaten Minahasa Selatan.

#### **4.3 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 – 27 Juni 2016.

#### **4.4 Populasi Dan Sampel**

##### **4.4.1 Populasi**

Populasi penelitian yakni semua ibu yang memiliki anak diusia prasekolah 3-5 tahun di Kelurahan Uwuran Satu, Kecamatan Amurang, Kabupaten Minahasa Selatan sebanyak 76 orang.

##### **4.4.2 Sampel**

Pada penelitian ini, sampel diambil dari ibu-ibu yang memiliki anak diusia prasekolah 3-5 tahun di Kelurahan Uwuran Satu, Kecamatan Amurang, Kabupaten Minahasa Selatan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah teknik *Convenient Sampling* atau *sampling* aksidental. *Sampling* aksidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Susila&Suyanto 2014). Besar sampel penelitian ini berdasarkan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{76}{1 + 76(0.05)^2}$$

$$n = \frac{76}{1 + 76 \cdot 0,0025}$$

$$n = \frac{76}{1 + 0.19}$$

$$n = \frac{76}{1.19}$$

$$n = 63.86$$

Jadi jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini sebanyak 64 orang.

Keterangan :

$n$  = jumlah sampel yang dicari

$N$  = jumlah populasi

$d$  = nilai presisi (0,05)

Dengan kriteria sampel :

1. Kriteria inklusi :
  - a. Ibu yang memiliki anak dengan kriteria pada usia prasekolah 3-5 tahun, dan yang tinggal serumah dengan anaknya.
  - b. Bersedia menjadi responden.
  - c. Bertempat tinggal di Kelurahan Uwuran Satu.
2. Kriteria Eksklusi :
  - a. Ibu yang tidak memiliki anak pada usia prasekolah yaitu 3-5 tahun.
  - b. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.
  - c. Anak yang tidak diasuh oleh ibunya.

Tetapi sampel yang didapat pada saat penelitian hanya 58 responden, dikarenakan responden yang memiliki anak usia prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu ada yang termasuk dalam kriteria eksklusi yaitu anak yang tidak diasuh oleh ibunya dan juga saat penelitian ada sebagian ibu yang tidak berada ditempat.

## 4.5 Instrumen Penelitian

### 4.5.1 Karakteristik Instrumen

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, kuesioner terbagi dalam 3 bagian yaitu, bagian A berisi tentang data demografi meliputi identitas responden, bagian B berisi tentang pernyataan pengetahuan orang tua tentang *toilet training*, dan bagian C pernyataan tentang pelaksanaan *toilet training*. Kuesioner penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan mengacu pada teori serta konsep yang telah dibuat dan akan diuji validitas dan reliabilitas. Kuesioner akan dibagikan dan dilakukan di Kelurahan Uwuran Satu, Kecamatan Amurang, Kabupaten Minahasa Selatan.

1. Kuisoiner A untuk mengetahui karakteristik responden berupa data demografi yang meliputi pertama identitas orang tua (usia, pendidikan, pekerjaan, status), dan kedua identitas anak (usia, jenis kelamin).
2. Kuisoiner B untuk mengetahui pengetahuan orang tua dengan *toilet training* =1, untuk pernyataan negatif Ya=1 dan Tidak=2. Hasil ukur dengan kategori baik jika responden menjawab dengan nilai Ya 19 - 24, dan kategori kurang pada anak usia prasekolah yang terdiri dari 12 pernyataan dengan diukur menggunakan skala guttman untuk memperoleh jawaban yang tegas yaitu "Ya-Tidak". Berdasarkan perhitungannya pada pernyataan positif Ya=2 dan Tidakjika responden menjawab dengan nilai Tidak 1-18.
3. Kuisoiner C untuk mengetahui pelaksanaan *toilet training* pada anak dengan 12 pernyataan diukur dengan menggunakan skala guttman untuk memperoleh jawaban yang tegas yaitu "Ya-Tidak". Perhitungan pada pernyataan positif Ya=2 dan Tidak=1, untuk pernyataan negatif Ya=1 dan Tidak=2. Hasil ukur dengan kategori berhasil jika responden menjawab dengan nilai Ya 19 - 24, dan kategori tidak berhasil jika responden menjawab dengan nilai Tidak 1-18.

### 4.5.2 Validasi Instrumen

Dalam suatu penelitian yang harus dipersiapkan peneliti adalah instrumen penelitian atau alat dalam mengambil data di lapangan. Instrumen penelitian yang digunakan harus dipastikan bahwa instrumen tersebut valid dan reliabel sehingga bisa mendapatkan data yang akurat. Uji validitas merupakan ketepatan dalam mengukur apa yang ingin diukur. Syarat penting untuk sebuah kuesioner yaitu kuesioner tersebut harus valid dan reliabel. Kuesioner dikatakan valid jika

pertanyaan pada suatu kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Contohnya untuk mengukur kepuasan pasien, maka pertanyaan yang harus diberikan untuk mengukur tingkat kepuasan tersebut adalah pelayanan perawat, sarana rumah sakit, pelayanan dokter, dan lain-lain.

Ada tiga jenis validitas yaitu:

1. *Face validity* adalah kemampuan sebuah pertanyaan untuk mengukur apa yang seharusnya akan diukur. Untuk menguji validitas tipe ini, bisa melalui penilaian para ahli atau orang lain.
2. *Construct validity*, kemampuan satu atau beberapa pertanyaan untuk mengukur susunan dari pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner. Pengujian bisa dilakukan dengan analisis faktor atau korelasi.
3. *Criterion validity*, mengukur suatu pendapat yang berasal dari partisipan yang berbeda, artinya pertanyaan yang sama diberikan kepada responden yang berbeda.

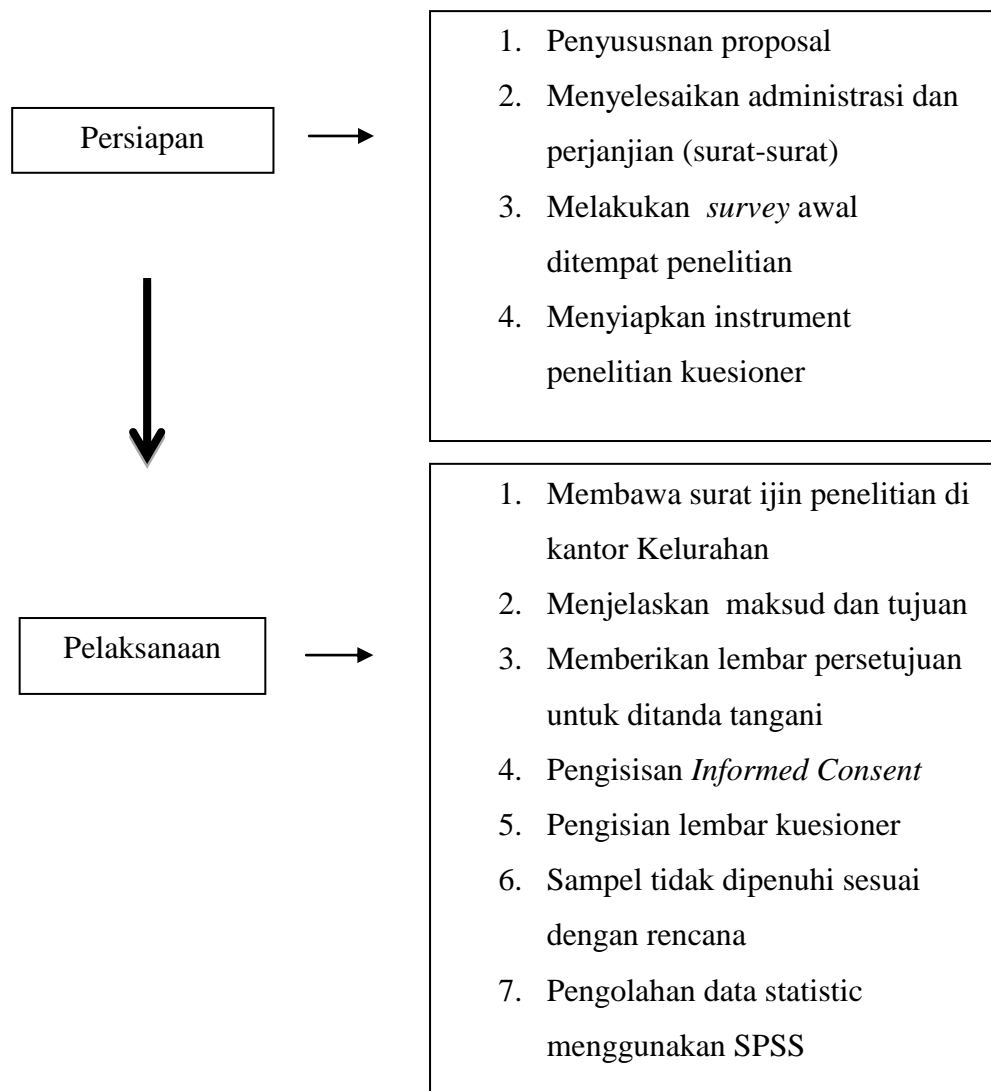
Selanjutnya uji reliabilitas, yaitu kestabilan pengukuran. Dimana pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban dari seseorang terhadap pertanyaan tersebut konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Ada dua cara dalam melakukan pengukuran reliabilitas yaitu:

1. *Repeated measure* atau ukur ulang. Reliabilitas tipe ini responden akan diberikan pertanyaan yang sama pada waktu yang berbeda (sebulan lagi, lalu dua bulan lagi, dan seterusnya) apakah responden akan tetap konsisten dengan jawabannya atau tidak. Tetapi cara seperti ini jarang dilakukan karena memakan waktu dan biaya, serta responden yang sama belum tentu bersedia ditanya berulang-ulang.
2. *One shot atau* diukur sekali saja. Pengukuran ini hanya sekali dan hasilnya dibandingkan dengan hasil pertanyaan lain. (Riyanto, 2011).

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan uji coba kuesioner kepada 15 responden dengan sebanyak 22 pernyataan untuk pengetahuan orang tua, dan 18 pernyataan untuk pelaksanaan *toilet training* di tempat yang berbeda tetapi memiliki karakteristik yang sama dengan responden yang akan diteliti. Uji coba kuesioner dilakukan pada ibu-ibu yang memiliki anak di usia prasekolah di Kelurahan Islam Lingkungan IV pada tanggal 10 Juni 2016. Kemudian peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan program SPSS 21 dengan

menggunakan angka kritis dari r tabel dengan taraf signifikan 5% (untuk n 15 nilai r tabelnya 0,514) dan untuk analisis *reliability* melalui metode *cronbach's alpha* dengan nilai  $\alpha > 0,60$ . Hasil untuk kuesioner pengetahuan, sebanyak 12 pernyataan yang valid dengan *cronbach's alpha* = 0,657 dan 10 pernyataan yang tidak valid. Untuk kuesioner pelaksanaan *toilet training*, sebanyak 12 pernyataan yang valid dengan *cronbach's alpha* = 0,688 dan 6 pernyataan yang tidak valid.

#### 4.6 Prosedur Penelitian



#### 4.7 Analisis Data

Menurut Susila & Suyanto (2014) analisis data atau prosedur pengolahan data yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

#### 4.7.1 *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data dilakukan pada saat penelitian, yaitu dengan memeriksa lembar kuisoiner yang telah diisi seperti kelengkapan data dan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

#### 4.7.2 *Coding*

Dilakukan pengkodean dengan maksud agar supaya data-data tersebut lebih mudah untuk diolah dan dapat dijamin kerahasiaannya, dengan cara data-data tersebut diberi kode angka dan diurutkan tanpa mencantumkan nama.

#### 4.7.3 *Tabulasi*

Data yang sudah diberi kode selanjutnya dilakukan pengolahan kedalam bentuk table berdasarkan sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan dalam penelitian ini. Data kemudian dianalisa melalui perhitungan statistik dan menjumlahkan perhitungan melalui sistem komputer.

#### 4.7.4 Analisa data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Analisa Univariat, dilakukan dengan mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen.
2. Analisa Bivariat, dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen “pengetahuan orang tua” dengan variabel dependen “*toilet training*”, apakah variabel tersebut memiliki hubungan atau tidak. Dalam analisis ini uji statistik yang akan peneliti gunakan adalah uji statistik *chi square* analisis hubungan variabel independen dan variabel dependen dibuktikan dengan nilai alfa ( $\alpha$ ) kurang dari 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang menunjukkan ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen.

### **4.8 Etika Penelitian**

Menurut Hidayat (2009), masalah etika yang harus diperhatikan antara lain yaitu :

- 4.8.1 *Informed consent* atau lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan kepada sampel penelitian yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini untuk ditandatangani. Sebelum sampel penelitian menandatangani lembar persetujuan penelitian, peneliti memberikan

informasi kepada sampel penelitian tentang tujuan dan sifat sukarela dalam mengikuti penelitian ini.

- 4.8.2 *Confidentiality* atau kerahasiaan, peneliti menjaga rahasia identitas penelitian dengan tidak mencantumkan nama (cukup dengan kode responden) pada setiap kuesioner. Peneliti juga menjaga kerahasiaan data penelitian dengan menyimpannya pada file/komputer pribadi yang tidak memungkinkan untuk diakses oleh orang lain.
- 4.8.3 Kerahasiaan nama (*anonymity*), masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

Bab V ini berisi tentang hasil penelitian yang didapat di lapangan yang terdiri dari hasil penelitian analisis univariat dan bivariat yang ada didalam bentuk tabel.

Penelitian ini telah dilaksanakan di Kelurahan Uwuran Satu Kecamatan Amurang Kabupaten Minahasa Selatan, mulai dari lingkungan I sampai dengan lingkungan VI pada tanggal 23 – 27 Juni 2016 dan bertujuan untuk mengetahui pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah, dan menganalisis dampak pengetahuan orang tua tentang pelaksanaan *toilet training*. Populasi dalam penelitian ini adalah 76 ibu yang memiliki anak berusia 3 - 5 tahun dengan sampel yang di tentukan sebanyak 64 ibu, akan tetapi sampel yang didapat pada saat penelitian hanya berjumlah 58 ibu dikarenakan pada saat penelitian ibu-ibu sedang tidak berada di dalam rumah mereka dan sebagian ibu-ibu masuk dalam kriteria eksklusi yaitu orang tua yang tidak di asuh oleh ibu kandungnya. Hasil penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang sudah diberikan pada ibu – ibu yang memiliki anak usia prasekolah 3 – 5 tahun dengan pernyataan – pernyataan mengenai pengetahuan ibu tentang *toilet training*, dan bagaimana pelaksanaan *toilet training* yang sudah dilakukan oleh anak – anak mereka. Kuesioner ini ditanyakan pada responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Setelah data sudah terkumpul maka dilakukan pemeriksaan data dan kemudian pengolahan data serta analisa data. Berdasarkan pengolahan data dan analisa data, peneliti akan menyajikan analisis data deskriptif atau analisis univariat dan analisis antar variabel terkait atau analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi responden, sedangkan analisis bivariat untuk melihat adanya hubungan antar variabel dependen dengan variabel independen yang diuji dengan uji *chi-square* yang ada dalam bentuk tabel.

## 5.1 Hasil Analisis Univariat

**Tabel 5.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Orang Tua berdasarkan Pendidikan Terakhir di Kelurahan Uwuran Satu**

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase %
1.	SD	4	6,9
2.	SMP	13	22,4
3.	SMA	41	30,9
	Total	58	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.1.1 menjelaskan bahwa pada 58 responden orang tua/ibu yang pendidikan terakhir terbesar ada pada tingkat SMA dengan jumlah 41 responden (30,9%), dan yang paling terkecil ada pada tingkat SD dengan jumlah 4 responden (6,9%).

**Tabel 5.1.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Orang Tua berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Uwuran Satu**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase %
1.	Wiraswasta	4	6,9
2.	IRT	46	79,3
3.	Pedagang	8	13,8
	Total	58	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.1.2 menjelaskan bahwa pada 58 responden orang tua/ibu yang pekerjaannya paling besar adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 46 responden (79,3%), dan pekerjaan yang terkecil adalah wiraswasta dengan jumlah 4 responden (6,9%).

**Tabel 5.1.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak berdasarkan Usia di Kelurahan Uwuran Satu**

No	Usia Anak	Frekuensi	Presentase %
1.	3 Tahun	20	34,5
2.	4 Tahun	22	37,9
3.	5 Tahun	16	27,6
	Total	58	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.1.3 menjelaskan bahwa pada karakteristik anak berdasarkan usia terbesar adalah 4 tahun dengan jumlah 22 anak (37,9%), dan usia terkecil anak ada pada 5 tahun dengan jumlah 16 anak (27,6%).

**Tabel 5.1.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Uwuran Satu**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase %
1.	Laki-laki	32	55,2
2.	Perempuan	26	44,8
	Total	58	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.1.4 menjelaskan bahwa pada karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin yang terbesar adalah anak laki-laki dengan jumlah 32 anak (55,2%).

**Tabel 5.1.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan Orang Tua/Ibu di Kelurahan Uwuran Satu**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase %
1.	Kurang	22	37,9
2.	Baik	36	62,1
	Total	58	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.1.5 menjelaskan bahwa pada 58 responden orang tua/ibu berdasarkan pengetahuan maka yang terbesar adalah memiliki pengetahuan yang baik dengan jumlah 36 ibu (62,1%).

**Tabel 5.1.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pelaksanaan Toilet Training Anak Usia Prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu**

No	Toilet Training	Frekuensi	Presentase %
1.	Tidak Berhasil	20	34,5
2.	Berhasil	38	65,5
	Total	58	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.1.6 menjelaskan bahwa pada 58 responden orang tua/bu yang memiliki anak usia prasekolah pelaksanaan *toilet training* yang terbesar adalah pelaksanaan yang sudah berhasil dengan jumlah 38 anak (65,5%).

## 5.2 Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 5.2.1 Dampak Pengetahuan Orang Tua tentang *Toilet Training* Pada Anak Usia Prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu**

Pengetahuan Orang Tua	Toilet Training				Total		<i>P</i>
	Tidak Berhasil		Berhasil		n	%	
	n	%	N	%	n	%	
Kurang	12	20,7%	10	17,2%	22	37,9%	0,026
Baik	8	13,8%	28	48,3%	36	62,1%	
Total	20	34,5%	38	65,5%	58	100%	

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.2.1 menjelaskan bahwa orang tua yang pengetahuannya baik sebanyak 36 orang (62,1%), yang berhasil dalam melaksanakan *toilet training* sebanyak 28 orang (48,3), dan tidak berhasil dalam melaksanakan *toilet training* sebanyak 8 orang (13,8%). Responden dengan pengetahuannya kurang sebanyak 22 orang (37,9%), yang berhasil dalam melaksanakan *toilet training* sebanyak 10 orang (17,2%), dan yang tidak berhasil dalam melaksanakan *toilet training* sebanyak 12 orang (20,7%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* antara pengetahuan dengan pelaksanaan *toilet training* diperoleh *p value* = 0,026 sehingga dapat disimpulkan  $H_a$  diterima bahwa ada dampak pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Bab VI ini akan membahas tentang hasil penelitian yang sudah diperoleh dari penelitian, kemudian akan dikaitkan dengan teori serta penelitian-penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya.

#### **6.1 Dampak Pengetahuan Orang Tua tentang *Toilet Training* Pada Anak Usia Prasekolah Di Kelurahan Uwuran Satu**

Pertanyaan penelitian yang pertama dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah dampak pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak usia prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu, Kabupaten Minahasa Selatan ?

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa  $p\text{ value} = 0,026$  ( $0,026 < \alpha 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada dampak yang signifikan antara pengetahuan dengan *toilet training* yang dilakukan di Kelurahan Uwuran Satu, Kabupaten Minahasa Selatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang sudah dilakukan oleh Eka Erviana (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan *toilet training* di Desa Totokarto Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Wieke Efeendi, Eko Jemi, dan Targunawan (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kemampuan *toilet training* di Paud Asa Bunda Semarang. Hasil penelitian Yuli Ardian Hidayat (2012) juga menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik *toilet training* yang dilakukan di Posyandu Flamboyan Dusun Karangbendo Banguntapan Bantul. Penelitian ini sama juga sama dengan Winda Pusparini dan Siti Arifah (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang *toilet training* dengan perilaku dalam melatih *toilet training* di Desa Kadokan Sukaharjo. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Septian Andriyani, Kusman Ibrahim, dan Sri Wulandari (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, lingkungan dengan keberhasilan *toilet training* pada anak prasekolah di Poliklinik Anak Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi.

Dalam penelitian ini kesimpulannya adalah adanya dampak yang signifikan antara pengetahuan orang tua tentang *toilet training* di Kelurahan Uwuran Satu menunjukkan bahwa pengetahuan tentang toilet training sangat penting untuk dimiliki oleh orang tua. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Priyoto, 2014). Dalam aplikasi *toilet training* pengetahuan orang tua dimulai dari apa itu *toilet training*, bagaimana cara *toilet training* serta apa saja yang dibutuhkan dalam *toilet training*, setelah mengetahui tentang *toilet training* maka harus mempersiapkan diri serta balita untuk melakukan latihan *toilet training* dari apa yang telah diketahui dan dipersiapkan (Erviana, 2014). Orang tua berperan penting dalam aktivitas melakukan *toilet training* dan orang tua perlu dibekali pengetahuan serta perilaku untuk bertanggung jawab dalam kemandirian anak, pembentukan kepribadian dan memberikan pendidikan, sehingga orang tua dapat mengerti dan terampil dalam melaksanakan pengasuhan terhadap anak-anaknya agar berperilaku baik dalam membimbing tumbuh kembang anak secara mandiri dan sesuai dengan tahap perkembangannya (Kusumaningrum, 2011). Menurut Mubarak (2011) beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Selanjutnya pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Manfaat yang dilakukan melalui toilet training, anak akan belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air yang selanjutnya akan menjadikan mereka terbiasa untuk menggunakan toilet secara mandiri dan melatih kemandirian anak (Erviana, 2014), dan sebaliknya dampak yang akan terjadi pada anak dengan usia yang tidak tepat dapat menimbulkan beberapa masalah yang dialami anak yaitu seperti sembelit, menolak *toilet training*, disfungsi berkemih, infeksi saluran kemih, dan *enuresis* atau mengompol (Andriyani, dkk 2014). Hal-hal yang banyak ditemukan dalam lapangan atau pada saat melakukan penelitian ini, terdapat anak-anak ketika sedang dalam keadaan bermain bersama dengan teman-temannya mereka sering sekali menahan keinginan untuk buang air besar dan buang air kecil, juga terdapat anak-anak yang masih sering buang air kecil disembarang tempat atau tidak pada tempatnya seperti di toilet, anak-anak ini juga masih sering mengompol pada

saat tidur malam. Dampak inilah yang banyak ditemui pada saat melakukan penelitian.

Hasil penelitian ini dihubungkan dengan teori keperawatan dari Jean Watson yang berbicara tentang *Caring*. Teori *human caring* yang dikembangkan oleh Watson antara tahun 1975-1979, hanya berkisar pada sepuluh *carative factors* sebagai suatu kerangka untuk memberikan suatu bentuk dan fokus terhadap fenomena keperawatan. Sepuluh *carative factors* yang diambil oleh peneliti hanya 3 bagian saja karena dalam 3 bagian ini sesuai dengan variabel yang peneliti gunakan, yaitu yang pertama berbicara tentang meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal, yang dimaksudkan dalam bagian ini adalah bagaimana pengetahuan dari orang tua untuk mengajarkan *toilet training* pada anaknya dengan proses belajar mengajar dan dengan pengetahuan yang baik, kemudian bagian yang kedua ialah membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia yang berarti disini menjadi proses pelaksanaan *toilet training* yang juga menjadi salah satu kebutuhan dasar manusia untuk melakukan proses tersebut dalam kehidupan sehari – hari, dan yang ketiga yaitu menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan/atau memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual. Teori keperawatan Jean Watson tentang *caring* yang diambil oleh peneliti berhubungan, karena setiap orang tua yang *caring* terhadap anaknya pasti akan mengajarkan tentang bagaimana *toilet training* dengan baik, maka dari itu pengetahuan yang baik harus dimiliki oleh setiap orang tua sebelum akan mengajarkan *toilet training* pada anak mereka.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

Bab VII ini merupakan bagian penutup dari penulisan skripsi ini yang didalamnya menjelaskan tentang kesimpulan dan saran dari penelitian yang sudah selesai dilakukan.

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan Uwuran Satu, Kecamatan Amurang, Kabupaten Minahasa Selatan, maka dapat disimpulkan bahwa :

- 7.1.1 Orang tua dengan pengetahuan baik sebanyak 36 responden dan orang tua dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 22 responden.
- 7.1.2 Pelaksanaan *toilet training* yang berhasil sebanyak 38 responden, dan pelaksanaan *toilet training* yang tidak berhasil sebanyak 20 responden.
- 7.1.3 Ada dampak pengetahuan orang tua pada pelaksanaan *toilet training* pada anak usia prasekolah dengan diperolehnya  $p\ value = 0,026$ .

#### **7.2 Saran**

- 7.2.1 Bagi para orang tua yang memiliki anak usia prasekolah 3 – 5 tahun disarankan untuk mengetahui pengetahuan tentang *toilet training* agar sebelum diajarkan pada anak mereka sudah dibekali dengan pengetahuan yang baik, sehingga mampu memberikan *toilet training* pada anak dan dapat mencegah dampak dalam pelaksanaan *toilet training* yang dilakukan oleh anak mereka.
- 7.2.2 Bagi institusi pendidikan khususnya pada bagian keperawatan anak dan keperawatan keluarga diharapkan yaitu agar menjadi salah satu sarana sumber informasi yang dapat digunakan oleh mahasiswa/I Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado dalam menyusun program penyuluhan di masyarakat tentang *toilet training*.
- 7.2.3 Bagi para peneliti selanjutnya diharapkan agar menambahkan lagi variabel yang lain dalam penelitian ini sehingga hasil yang akan didapatkan semakin baik.

7.2.4 Bagi para institusi pelayanan kesehatan, Puskesmas & Posyandu agar memberi penyuluhan tentang *toilet training* pada ibu tentang tumbuh kembang anak yang terkait dengan *toilet training*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, S. Kusma, I. Sri, W. 2014. *Analisis Faktor-faktor yang berhubungan toilet training pada anak prasekolah*
- Effendi, W. Eko J. Targunawan. 2013. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Terhadap Kemampuan Toilet Training Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Paud Asa Bunda Semarang*
- Erviana.E. 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pelaksanaan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler (1-3 tahun) di desa Totokarto Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu Tahun 2014.*
- Fitri.N. 2013. *Cara Mengajarkan Toilet Training Pada Anak.* <http://ibudanmama.com/pola-asuh/3-5-tahun/cara-mengajarkan-toilet-training-pada-anak/> di akses pada tanggal 18 Maret Pukul 11.45
- Ganesthy.M. 2015. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Prasekolah Di TK Ngestirin Tempel Sleman Yogyakarta.*
- Hidayat.Y.A 2012. *Hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik toilet training pada ibu yang mempunyai anak usia Toddler Di Posyandu Flamboyan Dusun Karangbendo, Banguntapan, Bantul.*
- Hidayat, A. A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data.* Jakarta : Salemba Medika.
- Indanah, Noor A. Tutiek H. 2014. *Pemakaian DIAPERS Dan Efek Terhadap Kemampuan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler.*
- Indriyani, P .Wahju, P. Yuniar, K. 2015. *Efektivitas Teknik Lisan Dan Modeling Terhadap Pelaksanaan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler.*
- Kusumaningrum, A. Jum, N. Erlina, L. J. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Orang Tua Dalam Toilet Training Toddler.*
- Lestari, P. 2013. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training Dengan Praktik Ibu Dalam Penggunaan Diapers Pada Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Di Kelurahan Putat Purwodadi.*
- Lindawati. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah .*
- Marmi dan Rahardjo 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah.* Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Mubarak.W.I 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan.* Jakarta : Salemba Medika

- Muhlisin A. Burhannudin, I. 2008. *Aplikasi model konseptual caring dari Jean Watson dalam asuhan keperawatan.*
- Perry. P. 2009. *Fundamental Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika
- Pusparini.W. 2010. *Hubungan pengetahuan ibu tentang toilet training dengan perilaku ibu dalam melatih toilet training pada anak usia Toddler di Desa Kadokan Sukaharjo*
- Priyato. 2014. *Teori Sikap &Perilaku Dalam Kesehatan.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika
- Septriari. B.B 2012. *Mencetak Balita Cerdas Dan Pola Asuh Orang Tua.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Subagyo, Ani Sulasih, Siti Widajati. 2010. *Hubungan Antara Motivasi Stimulasi Toilet Training Oleh Ibu Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Prasekolah.*
- Susila dan Suyanto.2014. *Metode Penelitian Epidemiologi.*Yogyakarta : Bursa Ilmu
- Tandry.N. 2015. *Happy Parenting.* Jakarta : Bhuana Ilmu Popular
- Umami dan Saefudin.2011.*Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia 4-6 Tahun.*

## Lampiran 1

### Curriculum Vitae



#### A. Identitas

Nama Lengkap : Glindri N.O Elias  
Nim : 12061029  
Tempat/ Tanggal Lahir : Manado, 24 Oktober 1994  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Kelurahan Uwaran Satu, Lingkungan 1  
Fakultas/ Program Studi : Keperawatan/ Ilmu Keperawatan  
Tahun Masuk : 2012  
Nama Orang Tua : Ayah : Alm. Jantce Elias  
Ibu : Femmy Pieters  
Email : indryelias@gmail.com  
Motto : Sabar dan Ikhlas disetiap cobaan yang datang dalam kehidupan.

#### B. Riwayat Pendidikan

1. Lulusan TK GMIM Ranoyapo Tahun 2000
2. Lulusan SD GMIM Ranoyapo Tahun 2006
3. Lulusan SMP Negeri 1 Amurang Tahun 2009
4. Lulusan SMA Negeri 1 Amurang Tahun 2012
5. S1 Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado Tahun 2012-2016

Lampiran 2

## **Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan**

*(Informed Consent)*

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (Inisial) :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan bahwa secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan memberikan data serta pendapat dari pernyataan-pernyataan yang ada pada lembar kuesioner, sesuai dengan keperluan penelitian dari mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado atas nama Glindri Elias dengan judul penelitian “Dampak Pengetahuan Orang Tua Tentang *Toilet Training* Pada Anak Usia Prasekolah Di Kelurahan Uwuran Satu”

Demikian pernyataan ini dibuat untuk menjadi partisipan dalam penelitian tersebut secara sukarela.

Amurang, Juni 2016

Responden

## LEMBAR KUESIONER

### A. Identitas/ Data Demografi

#### 1. Identitas Orang Tua

No Responden :

Usia :

Pendidikan :  Perguruan Tinggi  SMA

SMP  SD

Pekerjaan :  PNS  Wiraswasta

Ibu Rumah tangga  Lain-lain ...

Status : Apa hubungan dengan anak?

Ibu Kandung  Wali

#### 2. Identitas Anak

Usia :

Jenis Kelamin :

### B. Pengetahuan Orang Tua

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Melatih anak buang air kecil di toilet sebagai hal yang wajib		
2	Melatih anak buang air besar di toilet sebagai hal yang wajib		
3	Pengajaran tentang latihan toilet pada anak tidak penting		
4	Latihan toilet pada anak sangat penting untuk kemandirian anak		
5	Saya mulai melatih anak saya untuk pergi ke toilet pada saat anak saya berusia 3-5 tahun.		
6	Sebelum tidur, terlebih dahulu saya selalu membiasakan anak untuk buang air kecil		
7	Jika sedang diluar rumah dan anak saya ingin pergi ke toilet saya sering menyuruhnya untuk buang air kecil di sembarang tempat		

8	Jika sedang berada diluar rumah dan anak saya buang air kecil sembarangan itu adalah hal yang wajar		
9	Saat anak berada di toilet, saya selalu mendampingi		
10	Saya membantu anak saya memakaikan celana setelah ia selesai buang air kecil		
11	Saya membantu anak saya memakaikan celana setelah ia selesai buang air besar		
12	Saya menganggap wajar jika usia anak saya 3-5 masih mengompol		

### C. Toilet Training

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Anak saya sudah bisa melakukan buang air kecil di toilet dengan mandiri		
2	Anak saya sudah bisa melakukan buang air besar di toilet dengan mandiri		
3	Anak saya sudah bisa mandiri untuk menyiram kotorannya sendiri		
4	Anak saya sudah bisa berkomunikasi dengan baik bila ia ingin buang air kecil		
5	Anak saya sudah bisa berkomunikasi dengan baik bila ia ingin buang air besar		
6	Setiap pagi setelah bangun tidur anak saya selalu pergi ke toilet		
7	Anak saya masih mengompol pada saat tidur malam		
8	Anak saya sering menahan keinginan untuk buang air kecil		
9	Anak saya sering menahan keinginan untuk buang air besar		
10	Anak saya belum bisa mengontrol keinginan buang air kecil sehingga sering kencing dicelana		
11	Anak saya sering buang air kecil tidak pada tempatnya		
12	Anak saya sering buang air besar tidak pada tempatnya		

Lampiran 4



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Permai II Manado)  
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972  
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>  
E-mail : [info@unikadelasalle.ac.id](mailto:info@unikadelasalle.ac.id)

---

No. : 406/Pm/D2/D.Fakep/VI/2016  
Lamp : 2 lembar  
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

**Kepala Kelurahan Uwuran Kecamatan Amurang Kabupaten Minahasa Selatan**

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Glindri N. O. Elias  
Nim : 12061029  
Judul : Dampak Pengetahuan Orang Tua Tentang Toilet Training Pada Anak Usia Pra Sekolah di Kelurahan Uwuran Satu Kecamatan Amurang  
Waktu : 18 Juni – 2 Juli 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di Kelurahan yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 15 Juni 2016

Hormat Kami,

**Dr. Indriani Yauri, MN**  
**Dekan**

Tembusan :

- Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN MINAHASA SELATAN  
KECAMATAN AMURANG  
KELURAHAN UWURAN SATU**

**SURAT KETERANGAN MELAKSANAKAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI**  
**Nomor : 526/SKET/US/VI/2016**

Kepada Yth:

**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN**

Di

Tempat

Menerangkan bahwa :

N a m a : **GLINDRI N.O. ELIAS**

Tempat/Tgl. Lahir : **Amurang, 24 Oktober 1994**

Pekerjaan : **Mahasiswa**

Alamat : **Lingkungan I Kelurahan Uwuran Satu Kecamatan Amurang  
Kabupaten Minahasa Selatan.**

- Bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tugas Penelitian Akhir/Skripsi pada Kelurahan Uwuran Satu Kecamatan Amurang Kabupaten Minahasa Selatan sejak Tanggal 23 - 27 Juni 2016.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan Benar dan diberikan kepada yang Bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Amurang, 29 Juni 2016

**LURAH UWURAN SATU**



**NITJE DURANDT, SE**

NIP. 19740211199503 2 001



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Permai II Manado)  
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972  
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>  
E-mail : [info@unikadelasalle.ac.id](mailto:info@unikadelasalle.ac.id)

---

No. : 364/Pm/D1/D.Fakep/VI/2016  
Lamp : -  
Hal : **Permohonan Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian**

Kepada Yth.:

**Kepala Lingkungan IV Kelurahan Islam**

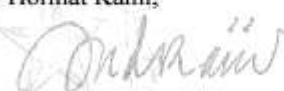
Di  
Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Glindri N. O. Elias  
Nim : 12061029  
Judul : Dampak Pengetahuan Orang Tua tentang Toilet Training pada Anak Usia Prasekolah.  
Waktu : 10 - 14 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan uji kuesioner di Lingkungan yang Bapak/Ibu pimpin. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 09 Juni 2016  
Hormat Kami,  
  
**Dr. Indriani Yauri, MN**  
**Dekan**

Tembusan :  
- Arsip



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Permai II Manado)  
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972  
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>  
E-mail : [info@delasalle.ac.id](mailto:info@delasalle.ac.id)

---

---

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**UJIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : GLINDRI N.O ELIAS

Nim : 12061029

Judul : Dampak Pengetahuan Orang Tua Tentang Toilet Training  
Pada Anak Usia Prasekolah di Kelurahan Uwurran Satu  
Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi.

Yang menyetujui oleh :

**Dosen Pembimbing I**

*Dr. Indriani Yauri*  
Dr. Indriani Yauri, MN  
Pumondang Panjaitan, S.kp., M.kep

**Dosen Pembimbing II**

*Desma Karti Daga*  
Desma Karti Daga

Mengetahui,  
**Dekan**

*Dr. Indriani Yauri*

Dr. Indriani Yauri, MN

Lampiran 8



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Permai II Manado)  
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972  
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>  
E-mail : [info@delasalle.ac.id](mailto:info@delasalle.ac.id)

---

---

**LEMBAR REVISI SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:


Nama : Glindri N.O Elias

Nim : 12061029


Judul : Dampak Pengetahuan Orang tua Tentang Toilet Training  
pada Anak Usia Prasekolah di Kelurahan Uwuran Satu.  
Telah melakukan revisi skripsi.

Yang menyetujui oleh :

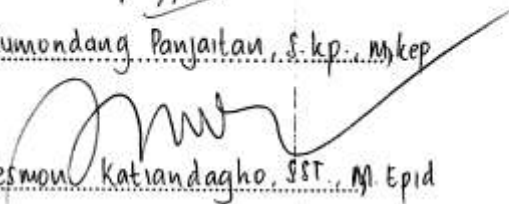
1. Penguji I

  
(Wahyuni Tangelo, BSN., M. Kes.)

2. Penguji II

  
(Rumondang Panjaitan, S.kp., M.kep)

3. Penguji III

  
(Desmon Katandagho, SST., M. Epid)

## Output Hasil Penelitian

### Frequencies

#### Statistics

		Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	UmurAnak	JenisKelamin	Pengetahuan	ToiletTraning
N	Valid	58	58	58	58	58	58
	Missing	0	0	0	0	0	0

### Frequency Table

#### PendidikanTerakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	6.9	6.9	6.9
	SMP	13	22.4	22.4	29.3
	SMA	41	70.7	70.7	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

#### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	4	6.9	6.9	6.9
	IRT	46	79.3	79.3	86.2
	Lain-lain	8	13.8	13.8	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

#### UmurAnak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3 Tahun	20	34.5	34.5	34.5
	4 Tahun	22	37.9	37.9	72.4
	5 Tahun	16	27.6	27.6	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

**JenisKelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	32	55.2	55.2	55.2
	Perempuan	26	44.8	44.8	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	22	37.9	37.9	37.9
	Baik	36	62.1	62.1	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

**ToiletTraning**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	34.5	34.5	34.5
	Baik	38	65.5	65.5	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * ToiletTraning	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%

**Pengetahuan \* ToiletTraning Crosstabulation**

		ToiletTraning		Total	
		Kurang	Baik		
Pengetahuan	Kurang	Count	12	10	22
		Expected Count	7.6	14.4	22.0
		% within Pengetahuan	54.5%	45.5%	100.0%
		% of Total	20.7%	17.2%	37.9%
	Baik	Count	8	28	36
		Expected Count	12.4	23.6	36.0
		% within Pengetahuan	22.2%	77.8%	100.0%
		% of Total	13.8%	48.3%	62.1%
Total		Count	20	38	58
		Expected Count	20.0	38.0	58.0
		% within Pengetahuan	34.5%	65.5%	100.0%
		% of Total	34.5%	65.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.315 <sup>a</sup>	1	.012		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.965	1	.026		
Likelihood Ratio	6.270	1	.012		
Fisher's Exact Test				.022	.013
Linear-by-Linear Association	6.206	1	.013		
N of Valid Cases	58				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.59.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Baik)	4.200	1.330	13.259
For cohort ToiletTraning = Kurang	2.455	1.194	5.045
For cohort ToiletTraning = Baik	.584	.358	.954
N of Valid Cases	58		

## Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

### Reliability

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.657	13

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	39.13	17.981	.608	.613
p2	39.07	18.352	.872	.620
p3	39.07	21.495	.790	.689
p4	39.27	17.781	.588	.611
p5	39.33	18.238	.964	.623
p6	39.27	17.638	.624	.607
p7	39.20	20.600	.865	.675
p8	39.13	20.838	.719	.679
p9	39.00	19.714	.929	.650
p10	39.00	19.714	.929	.650
p11	39.33	18.095	.799	.620
p12	39.40	18.543	.692	.631
Total	20.20	5.171	.922	.550

↑  
Nilai yang dibandingkan

Dari hasil uji reliabilitas kuesioner memperoleh nilai alpha = 0,657, sedangkan r tabel = 0,514, karena nilainya (nilai alpha) lebih dari r tabel = 0,514 maka butir pertanyaan adalah reliable

## Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

### Correlations

#### Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	total
p1	Pearson Correlation	1	.829**	.075	.431	.342	.123	-.107	-.023	.207	.207	.040	-.040	.708**
	Sig. (2-tailed)		.000	.789	.109	.211	.662	.705	.936	.459	.459	.887	.887	.003
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p2	Pearson Correlation	.829**	1	.167	.272	.200	.272	.000	.075	.294	.294	-.134	-.200	.661**
	Sig. (2-tailed)	.000		.553	.326	.474	.326	1.000	.789	.287	.287	.635	.474	.007
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p3	Pearson Correlation	.075	.167	1	-.408	-.134	-.408	-.354	.452	.294	-.196	-.468	-.535*	.829**
	Sig. (2-tailed)	.789	.553		.131	.635	.131	.196	.091	.287	.484	.079	.040	.030
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p4	Pearson Correlation	.431	.272	-.408	1	.600*	.722**	-.289	-.185	-.320	.080	.600*	.491	.599*
	Sig. (2-tailed)	.109	.326	.131		.018	.002	.297	.510	.245	.777	.018	.063	.018
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p5	Pearson Correlation	.342	.200	-.134	.600*	1	.327	-.378	-.262	.026	-.367	.464	.607*	.510
	Sig. (2-tailed)	.211	.474	.635	.018		.234	.165	.346	.926	.179	.081	.016	.052
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p6	Pearson Correlation	.123	.272	-.408	.722**	.327	1	.000	-.185	.080	.480	.600*	.491	.599*
	Sig. (2-tailed)													
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

	Sig. (2-tailed)	.662	.326	.131	.002	.234		1.000	.510	.777	.070	.018	.063	.018
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p7	Pearson Correlation	-.107	.000	-.354	-.289	-.378	.000	1	.213	.139	.139	-.094	-.189	.722**
	Sig. (2-tailed)	.705	1.000	.196	.297	.165	1.000		.446	.622	.622	.738	.500	.006
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p8	Pearson Correlation	-.023	.075	.452	-.185	-.262	-.185	.213	1	-.237	-.237	-.262	-.342	.600*
	Sig. (2-tailed)	.936	.789	.091	.510	.346	.510	.446		.396	.396	.346	.211	.018
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p9	Pearson Correlation	.207	.294	.294	-.320	.026	.080	.139	-.237	1	.423	.026	-.026	.607*
	Sig. (2-tailed)	.459	.287	.287	.245	.926	.777	.622	.396		.116	.926	.926	.016
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p10	Pearson Correlation	.207	.294	-.196	.080	-.367	.480	.139	-.237	.423	1	.026	-.026	.600*
	Sig. (2-tailed)	.459	.287	.484	.777	.179	.070	.622	.396	.116		.926	.926	.018
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p11	Pearson Correlation	.040	-.134	-.468	.600*	.464	.600*	-.094	-.262	.026	.026	1	.875**	.510
	Sig. (2-tailed)	.887	.635	.079	.018	.081	.018	.738	.346	.926	.926		.000	.052
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p12	Pearson Correlation	-.040	-.200	-.535*	.491	.607*	.491	-.189	-.342	-.026	-.026	.875**	1	.722**
	Sig. (2-tailed)	.887	.474	.040	.063	.016	.063	.500	.211	.926	.926	.000		.002
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

total	Pearson Correlation	.708**	.661**	.829**	.599*	.510	.599*	.722**	.600*	.607*	.600*	.510	.722**	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.007	.030	.018	.052	.018	.006	.018	.016	.018	.052	.002	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

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

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

Dari hasil analisis kemudian dibandingkan dengan r tabel (n = 15) = 0,514, kemudian dilihat item pertanyaan yang kurang dari 0,514 adalah tidak valid.

Dari hasil analisis uji validitas data maka semua item pertanyaan dalam kuesioner adalah valid karena hasil analisis > r tabel. (> 0,514).

## Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Toilet Training

### Reliability

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	93.8
	Excluded <sup>a</sup>	1	6.3
	Total	16	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.688	13

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pert_1	42.00	42.714	.776	.524
pert_2	41.80	43.314	.849	.530
pert_3	41.93	48.067	.908	.587
pert_4	41.80	43.886	.740	.537
pert_5	41.87	44.552	.749	.547
pert_6	41.87	47.410	.790	.579
pert_7	41.73	47.210	.862	.575
pert_8	41.80	47.029	.961	.574
pert_9	41.93	44.638	.970	.548
pert_10	41.93	44.067	.868	.541
pert_11	42.00	42.714	.776	.524
pert_12	41.80	43.314	.849	.530
score_total	20.73	12.781	.680	.881

↑  
Nilai yang dibandingkan

Dari hasil uji reliabilitas kuesioner memperoleh nilai alpha = 0,688, sedangkan r tabel = 0,514, karena nilainya (nilai alpha) lebih dari r tabel = 0,514 maka butir pertanyaan adalah reliable.

## Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Toilet Training

### Correlations

		pert_1	pert_2	pert_3	pert_4	pert_5	pert_6	pert_7	pert_8	pert_9	pert_10	pert_11	pert_12	score_total
pert_1	Pearson Correlation	1	.612 <sup>**</sup>	.289	.612 <sup>**</sup>	.431	.431	.080	.612 <sup>**</sup>	.577 <sup>**</sup>	.866 <sup>***</sup>	1.000 <sup>***</sup>	.612 <sup>**</sup>	.612 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)		.015	.297	.015	.109	.109	.777	.015	.024	.000	.000	.015	.015
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_2	Pearson Correlation	.612 <sup>**</sup>	1	.000	.583 <sup>**</sup>	.452	.075	.294	.167	.354	.354	.612 <sup>**</sup>	1.000 <sup>***</sup>	.795 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.015		1.000	.022	.091	.789	.287	.553	.196	.196	.015	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_3	Pearson Correlation	.289	.000	1	-.354	.213	.533 <sup>**</sup>	.139	.707 <sup>***</sup>	.400	.400	.289	.000	.707 <sup>***</sup>
	Sig. (2-tailed)	.297	1.000		.196	.446	.041	.622	.003	.140	.140	.297	1.000	.003
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_4	Pearson Correlation	.612 <sup>**</sup>	.583 <sup>**</sup>	-.354	1	.452	.075	.294	-.250	.354	.354	.612 <sup>**</sup>	.583 <sup>**</sup>	.756 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.015	.022	.196		.091	.789	.287	.369	.196	.196	.015	.022	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_5	Pearson Correlation	.431	.452	.213	.452	1	-.364	.650 <sup>***</sup>	.075	.853 <sup>***</sup>	.533 <sup>**</sup>	.431	.452	.853 <sup>***</sup>
	Sig. (2-tailed)	.109	.091	.446	.091		.183	.009	.789	.000	.041	.109	.091	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_6	Pearson Correlation	.431	.075	.533 <sup>**</sup>	.075	-.364	1	-.237	.452	-.107	.213	.431	.075	.533 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.109	.789	.041	.789	.183		.396	.091	.705	.446	.109	.789	.041
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_7	Pearson Correlation	.080	.294	.139	.294	.650 <sup>***</sup>	-.237	1	-.196	.555 <sup>**</sup>	.139	.080	.294	.650 <sup>***</sup>
	Sig. (2-tailed)	.777	.287	.622	.287	.009	.396		.484	.032	.622	.777	.287	.009
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_8	Pearson Correlation	.612 <sup>**</sup>	.167	.707 <sup>***</sup>	-.250	.075	.452	-.196	1	.354	.707 <sup>***</sup>	.612 <sup>**</sup>	.167	.707 <sup>***</sup>

	Sig. (2-tailed)	.015	.553	.003	.369	.789	.091	.484		.196	.003	.015	.553	.003
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_9	Pearson Correlation	.577 <sup>**</sup>	.354	.400	.354	.853 <sup>**</sup>	-.107	.555 <sup>*</sup>	.354	1	.700 <sup>**</sup>	.577 <sup>**</sup>	.354	.577 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.024	.196	.140	.196	.000	.705	.032	.196		.004	.024	.196	.024
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_10	Pearson Correlation	.866 <sup>**</sup>	.354	.400	.354	.533 <sup>*</sup>	.213	.139	.707 <sup>**</sup>	.700 <sup>**</sup>	1	.866 <sup>**</sup>	.354	.866 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.000	.196	.140	.196	.041	.446	.622	.003	.004		.000	.196	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_11	Pearson Correlation	1.000 <sup>**</sup>	.612	.289	.612	.431	.431	.080	.612	.577 <sup>**</sup>	.866 <sup>**</sup>	1	.612	.612
	Sig. (2-tailed)	.000	.015	.297	.015	.109	.109	.777	.015	.024	.000		.015	.015
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
pert_12	Pearson Correlation	.612	1.000 <sup>**</sup>	.000	.583	.452	.075	.294	.167	.354	.354	.612	1	.795 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.015	.000	1.000	.022	.091	.789	.287	.553	.196	.196	.015		.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
score_total	Pearson Correlation	.510	.795 <sup>**</sup>	.707 <sup>**</sup>	.756 <sup>**</sup>	.853 <sup>**</sup>	.533 <sup>*</sup>	.650 <sup>**</sup>	.707 <sup>**</sup>	.577 <sup>**</sup>	.866 <sup>**</sup>	.612	.795 <sup>**</sup>	1
	Sig. (2-tailed)	.052	.000	.003	.001	.000	.041	.009	.003	.024	.000	.015	.000	
	N	15	15	15	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).

Dari hasil analisis kemudian dibandingkan dengan r tabel (n = 15) = 0,514, kemudian dilihat item pertanyaan yang kurang dari 0,514 adalah tidak valid.

Dari hasil analisis uji validitas data maka semua item pertanyaan dalam kuesioner adalah valid karena hasil analisis > r tabel. (> 0,514).

**LEMBAR KONSULTASI**

NAMA : GLINDRI N.O ELIAS  
 NIM : 12061029  
 PEMBIMBING I : Rumondang Panjaitan, S.Kp., M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	KEGIATAN/SARAN	MEDIA KONSULTASI	PARAF
1	Jumat, 4 Maret 2016	Konsultasi Judul Penelitian	Via Email	
2	Sabtu, 5 Maret 2016	Konsul Judul, Lanjut BAB I	Via SMS	
3	Rabu, 9 Maret 2016	Konsultasi BAB I	Via Email	
4	Senin, 14 Maret 2016	Konsultasi Revisi BAB I, Lanjut BAB II	Via Email	
5	Kamis, 31 Maret 2016	Konsultasi BAB III	Via Email	
6	Sabtu, 2 April 2016	Konsultasi BAB I-IV	Via Email	
7	Rabu, 13 April 2016	Konsultasi Revisi BAB I-IV	Via Email	
8	Jumat, 22 April 2016	Ujian Proposal		
9	Selasa, 5 Juli 2016	Konsultasi BAB V	Via Email	
10	Senin, 11 Juli 2016	Konsultasi BAB VI- VII	Via Email	
11	Jumat, 22 Juli 2016	Ujian Skripsi		

## LEMBAR KONSULTASI

NAMA : GLINDRI. N.O ELIAS

NIM : 12061029

PEMBIMBING II : Desmon Katiandagho, SST., M.Epid

NO	HARI/TANGGAL	KEGIATAN/SARAN	MEDIA KONSULTASI	PARAF
1	Minggu, 6 Maret 2016	Konsultasi Judul	Via SMS	
2	Kamis, 10 Maret 2016	Konsultasi BAB 1	Face to Face	
3	Jumat, 18 Maret 2016	Konsultasi Revisi BAB 1 dan BAB II	Face to Face	
4	Senin, 21 Maret 2016	Konsultasi BAB I-III	Face to Face	
5	Kamis, 7 April 2016	Konsultasi BAB I-IV	Face to Face	
6	Kamis, 14 April 2016	Konsultasi Revisi BAB I-IV	Face to Face	
7	Senin, 4 Juli 2016	Konsultasi BAB V	Face to Face	
8	Senin, 11 Juli 2016	Konsultasi BAB VI- VII	Face to Face	
9	Jumat, 15 Juli 2016	Konsultasi Revisi BAB VI-VII	Face to Face	
10	Jumat, 22 Juli 2016	Ujian Skripsi	Face to Face	