

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN  
PELAKSANAAN TOILET TRAINING PADA ANAK AUTISME  
DI SLB AL-IKHLAS GAREGEH BUKITTINGGI  
TAHUN 2017**

**PENELITIAN ANAK**



**OLEH**

**AFRIMAYNOLA  
13103084105005**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PERINTIS PADANG  
TAHUN 2017**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN  
PELAKSANAAN TOILET TRAINING PADA ANAK AUTISME  
DI SLB AL-IKHLAS GAREGEH BUKITTINGGI  
TAHUN 2017**

**PENELITIAN ANAK**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mengambil Gelar  
Sarjana Keperawatan*



**OLEH**

**AFRIMAYNOLA  
13103084105005**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PERINTIS PADANG  
TAHUN 2017**

## **HALAMAN KEASLIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Afrimaynola

Nim : 1310304105005

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Bukittinggi, 16 Agustus 2017

Yang membuat pernyataan,

Afrimaynola

Halaman Persetujuan

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN  
PELAKSANAAN TOILET TRAINING PADA ANAK AUTISME  
DI SLB AL-IKHLAS GAREGEH BUKITTINGGI  
TAHUN 2017**

Oleh

**AFRIMAYNOLA**  
NIM : 13103084105005

Skripsi telah diseminarkan

Bukittinggi, Agustus 2017

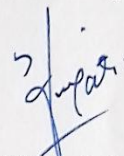
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



**Febriyanti, M.Kep.Ns.Sp.Kep.An**  
NIK: 142010611689311

Pembimbing II



**Ns. Hidayati, M.Kep**  
NIK:142016912851115117

Diketahui

Ketua Program Studi,



**Yaslina, M.Kep. Ns, Sp.Kep.Kom**  
NIK:1420106037395017



Halaman Pengesahan

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN  
PELAKSANAAN TOILET TRAINING PADA ANAK AUTISME  
DI SLB AL-IKHLAS GAREGEH BUKITTINGGI  
TAHUN 2017**

Proposal ini telah di pertahankan di hadapan sidang Tim penguji

Pada

Hari/ tanggal : 1 Agustus 2017

Pukul : 15.30 – 16.30

Oleh

**Afrimaynola**

NIM : 13103084105005

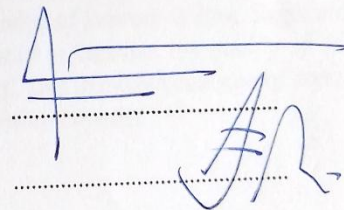
Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Tim penguji :

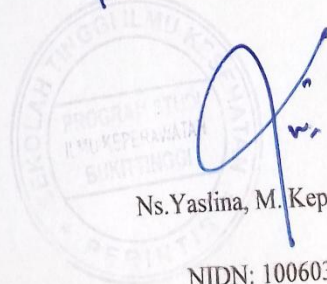
Penguji I : Yendrizal jafri, S. Kp, M. Biomed

Penguji II : Febriyanti, M, Kep, Ns. Sp. Kep. An



Mengetahui

Ketua PSIK STIKes Perintis Padang



Ns. Yaslina, M. Kep, Sp. Kom

NIDN: 1006037301

*Program studi of nursing*

*Institute of Health Science Perintis Padang*

*Scription, July 2017*

*Afrimaynola*

*Relationship Level of Parental Knowledge With Toilet Training Implementation In Autism Children at SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi 2017.*

*Ix + VI CHAPTER + 72 Page + 4 Table + 2 Schemes + 7 Attachments.*

#### **ABSTRACT**

*Based on the results of a survey that ever existed in the United States mentions about 30% of children aged 4 years, 10% of children aged 6 years, 3% children aged 12 years and 1% children aged 18 years are still wetting in bed. there are also about 20% of children aged under five and do not do toilet training and 75% of parents do not view such conditions as a problem. Cases found in Indonesia children aged 6 years are still wetting about 12%. the number of children under five in Indonesia is about 30% from 250 million people. From the National Household Health Survey it is estimated that the number of children aged 4-7 years who are difficult to control the bowel movement reaches 45 million children. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge level of parents with the implementation of toilet training in children with autism in SLB AL-IKHLAS Garegeh in 2017. This research method using descriptive analytic method with correlation study approach design, then data is processed by using Chi Square test. The sample in this study were 35 respondents. The result of statistical test is  $p$  value = 0,011 ( $p < \alpha$ ), it can be concluded that there is a relationship of parental knowledge level with the implementation of toilet training in autism children at SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi 2017. From the analysis results obtained OR = 8000 means that respondents (parents) who have a high level of knowledge have a chance of 8000 times for the implementation of toilet training independently compared with the level of knowledge of parents is low. Suggestions in this research is The result of this research can be used to improve the quality of education in terms of the potential development of nursing staff, and provide provision of competence for students so as to apply knowledge that can be to the community.*

*Keywords: Level of Knowledge, Toilet Training, Autism  
Reading List: 17 (2000-2016)*

**PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN PROGRAM STUDI ILMU S1  
KEPERAWATAN STIKES PERINTIS PADANG**

**Skripsi, Juli 2017**

**Afrimaynola**

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pelaksanaan *Toilet Training* Pada Anak Autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017.**

**ix + VI BAB + 72 Halaman + 4 Tabel + 2 Skema + 7 Lampiran.**

**ABSTRAK**

Berdasarkan hasil survey yang pernah ada di Amerika menyebutkan sekitar 30% anak berumur 4 tahun, 10% anak berumur 6 tahun, 3% anak berumur 12 tahun dan 1% anak berumur 18 tahun masih ngompol di tempat tidur. Terdapat juga sekitar 20% anak usia balita dan tidak melakukan *toilet training* dan 75% orang tua tidak memandang kondisi seperti itu sebagai masalah. Kasus yang di temukan di Indonesia anak usia 6 ahun masih mengompol sekitar 12%. Jumlah balita yang ada di Indonesia sekitar 30% dari 250 juta jiwa penduduk. Dari Survey Kesehatan Rumah Tangga Nasional di perkirakan jumlah anak yang berusia 4-7 tahun yang susah mengontrol buang air mencapai 45 juta anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh tahun 2017. Metode penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan desain pendekatan *corelation study*, kemudian data diolah dengan menggunakan uji *Chi Square*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 orang responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,011 ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan adanya hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh OR= 8000 artinya responden (orang tua) yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi memiliki peluang 8000 kali untuk pelaksanaan toilet training mandiri dibandingkan dengan tingkat pengetahuan orang tua rendah. Saran dalam penelitian ini adalah Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam hal pengembangan potensi tenaga keperawatan, serta memberikan bekal kompetensi bagi mahasiswa sehingga mampu menerapkan ilmu yang dapat kepada masyarakat

**Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, *Toilet Training*, Autisme**  
**Daftar Bacaan : 17 (2000-2016)**

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **A. Identitas Diri**

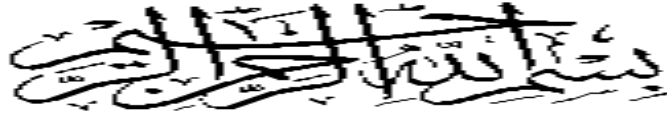
Nama : Afimaynola  
Tempat / Tanggal Lahir : Bukittinggi, 29 April 1994  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak ke : 3 dari 4 bersaudara  
Nama Orang Tua  
Ayah : Afrizal  
Ibu : Ermawati  
Negeri Asal : Sumatra Barat  
Suku / Bangsa : Indonesia  
Agama : Islam  
Alamat : Jorong padang kunyik, Kecamatan Kamang  
Magek

### **B. Pendidikan**

SD N 18 Padang Kunyik : 2001-2007  
SMP N 2 Kamang Magek : 2007-2010  
SMK N 2 Bukittinggi : 2011-2013  
Stikes Perintis Padang : 2013 - Sekarang



## KATA PENGANTAR



Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, Nikmat, dan Karunia-Nya, sehingga penyusunan proposal ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh Ujian Seminar skripsi Program S1 Keperawatan STIKes Perintis Sumbar tahun 2017 dengan judul penelitian **“Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan toilet training pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017.”**

Selama penulisan skripsi ini, tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak yang telah memberikan arahan dan masukan yang membangun, demi terselesaikannya penulisan proposal ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp,M.Biomed selaku Ketua STIKes Perintis Sumatera Barat.
2. Ibu Ns. Yaslina, M.Kep. Sp. Kom. selaku Ka. Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumatera Barat.
3. Ibu Febriyanti,M,Kep,Ns.Sp.Kep.An selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan serta petunjuk dalam penyusunan skripsi ini.

4. Ibu Ns. Hidayati, M.kep selaku pembimbing II yang juga telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan saran kepada penulis sehingga proposal ini dapat diselesaikan.
5. Yang teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda tersayang yang telah membesarkan, mendidik, dan mendoakan ku, memberi dukungan moral maupun materil. Karena dengan ketulusan, cinta, kasih, sayang, kepedulian dan perhatian dari ayahanda dan ibunda saya mampu menyelesaikan pendidikan dan mampu menyelesaikan karya ilmiah ini.
6. Kepada saudara/i tersayang nofriyon, Mesi afriyanti, Putri afrima. Berkat dukungan, motivasi, dan bantuan saudara/i, saya menjadi kuat dan bersemangat dalam menyelesaikan skripsi ini untuk mencapai gelar sarjana.
7. Kepada sahabat-sahabat saya Riri Parti Ningsih, Nur Mira, Putri rahmi wati, Ade Fitri, Ona nofza, dan dengan bantuan, dorongan, motivasi, saran, kritikan saudara saya mampu melewati masa-masa sulit dalam segala hal kriteria kehidupan saya dan saya mampu menyelesaikan karya ilmiah ini.
8. Rekan-rekan Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumbar Angkatan 2013 yang telah banyak memberikan masukan dan semangat yang sangat berguna dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Dukungan yang sangat membantu dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.

9. Semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat penulis ucapkan satu persatu.

Tiada satupun di alam semesta ini yang sempurna kecuali Allah SWT. Oleh karena itu peneliti tidak luput dari kesalahan dan kekhilafan, karena skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan proposal ini sangat peneliti harapkan dari pembaca semuanya. Harapan peneliti semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, baik bagi peneliti sendiri, maupun pembaca dikemudian hari.

Bukittinggi, April 2017

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan Umum .....	9
1.3.2 Tujuan Khusus .....	9
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti .....	10
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan .....	10
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Autisme	
2.1.1 Pengertian autisme .....	11
2.1.2 Penyebab autisme .....	15
2.1.3 Gejala autisme .....	17
2.1.4 Faktor faktor yang mempengaruhi autisme	
2.2 Toilet Training	
2.2.1 Pengertian Toilet Training .....	20
2.2.2 Dampak Toilet Training .....	21
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi toilet training .....	21
2.2.4 Faktor mempengaruhi Toilet Training .....	21
2.2.5 Faktor-faktor yang mendukung toilet training .....	22
2.2.6 Faktor pendorong toilet training .....	23
2.3 Tingkat pengetahuan	
2.3.1 Pengertian tingkat pengetahuan .....	24
2.3.2 Tingkatan pengetahuan .....	25
2.3.3 Cara memperoleh pengetahuan .....	26
2.3.4 Proses perilaku tahu .....	28
2.3.5 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	29
2.4 Orang tua	
2.4.1 Pengertian orang tua .....	31
2.4.2 Peran orang tua .....	32

2.4 Kerangka Teori.....	33
-------------------------	----

### **BAB III KERANGKA KONSEP**

3.1 Kerangka Konsep.....	34
3.2 Defenisi Operasional.....	35
3.3 Hipotesa.....	36

### **BAB IV METODOLOGI PENELITIAN**

4.1 Desain Penelitian.....	37
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling	
4.3.1 Populasi.....	38
4.3.2 Sampel.....	38
4.3.3 Sampling.....	39
4.4 Instrumen Penelitian.....	44
4.5 Metode Pengumpulan Data	
4.5.1 Data Primer.....	44
4.5.2 Data Sekunder.....	44
4.6 Teknik Pengolahan Data	
4.6.1 Editing.....	45
4.6.2 Coding.....	45
4.6.3 Memasukkan Data.....	45
4.6.4 Pemberihan Data.....	45
4.6.5 Processing.....	46
4.7 Analisa Data	
4.7.1 Univariat.....	46
4.7.2 Bivariat.....	47
4.8 Etika Penelitian	
4.8.1 Informed Consent.....	48
4.8.2 Anominy.....	48
4.8.3 Confidentiality.....	48
4.8.4 Kerahasiaan.....	49

### **BAB V HASIL PENELITIAN**

5.9.1 Hasil penelitian.....	50
5.9.2 Analisa univariat.....	50
5.9.3 Tabel pengetahuan orang tua.....	51
5.9.4 Tabel pelaksanaan toilet training.....	51
5.9.5 Analisa bivariat.....	52
5.9.6 Analisa univariat.....	63

**BAB VI PENUTUP**

6.10.1	Kesimpulan.....	72
6.10.2	Saran .....	72

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## **DAFTAR SKEMA**

Kerangka Teori.....	37
Kerangka Konsep.....	38

## **DAFTAR TABEL**

Definisi Operasional.....	39
---------------------------	----



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Permohonan Menjadi Responden

Persetujuan Menjadi Responden

Kisi - Kisi Kuesioner

Kuesioner Penelitian

Pernyataan observasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak merupakan dambaan bagi setiap keluarga. Selain itu setiap keluarga juga mengharapkan anaknya kelak bertumbuh kembang secara optimal (sehat fisik, mental/kognitif, dan sosial), dapat di banggakan, serta berguna bagi nusa dan bangsa. Anak harus mendapatkan perhatian sejak mereka masih di dalam kandungan sampai mereka menjadi manusia dewasa. Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa (Soetjoningsih, 2013)

Pada anak normal biasanya memiliki proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda. Mereka memiliki ciri-ciri tersendiri. Bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat di ramalkan sebagai hasil dari proses pematangan. Perkembangan ini menyangkut proses pematangan/maturitas. Perkembangan menyangkut proses defensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya yang terjadi pada anak normal (Soetjoningsih, 2013). Berbeda dengan anak normal, anak dengan keterbelakangan mental perkembangan yang terjadi sangat lambat salah satunya yaitu anak autisme

Autisme adalah kelainan syaraf yang unik, karena tidak ada tes medis yang dapat membedakan diagnosis autisme. Diagnosisnya hanya bisa dilakukan oleh seorang professional yang sudah terbiasa yang terjadi pada masa anak-anak, yang membuat seseorang tidak mampu mengadakan interaksi sosial, dan seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri. Autisme adalah gangguan perkembangan (Fadhli, 2010). Kasus autisme saat ini semakin banyak terjadi di dunia, termasuk di Indonesia. Saat ini penyakit autisme sudah dapat dideteksi sejak dini. Meski demikian, pengetahuan awam mengenai autisme dan bagaimana menanganinya masih belum diketahui luas (Rustinah, 2009).

Pada anak autisme perkembangan yang terjadi sangat lambat, kemampuan berbahasa yang lambat atau tidak ada sama sekali. Kata-kata yang di keluarkan tidak dapat mengerti meniru tanpa mengetahui artinya dan nada suaranya menonton seperti suara robot. Anak autisme cenderung di anggap sebagai anak yang tidak memiliki empati sehingga di jauhi oleh teman-teman sebayanya. Kelainan autisme menyebabkan terganggunya kognisi sosial, keterampilan sosial dan interaksi sosial (Ormrod, 2009). Anak dengan penyandang autisme mempunyai gangguan daalam bidang interaksi sosial, mereka tidak tertarik bermain bersama teman, lebih suka menyendiri, tidak ada atau sedikit kontak mata atau menghindar untuk bertatap, senang menarik tangan orang lain untuk melakukan apa yang dia inginkan (Ormrod, 2009).

Dampak autisme berbeda-beda pada setiap tahap perkembangan. (Ormrod 2008) menjelaskan dampak autisme sebelum sekolah yaitu tantrum, telat berbicara, kurangnya kontak mata dan kontak sosial, menolak untuk dipeluk dan disayang, lebih senang menyendiri, tidak tertarik kepada anak lain, tidak mampu memahami aturan yang berlaku. Memasuki usia sekolah perilaku menarik diri anak autisme berkurang namun masih sulit untuk bermain dengan anak sebayanya, tidak dapat berteman, sosialisasinya buruk, tidak dapat berempati. Hal lainnya yaitu performa yang tidak seimbang dalam hal-hal kognitif, hambatan perkembangan basa, kesulitan memahami bahasa kiasan. Menjelang dewasa, anak autis memiliki gangguan kualitatif dalam interaksi sosial timbal-balik, gangguan kualitatif dalam komunikasi dan bahasa verbal dan non verbal. Anak autisme yang berkembang baik sering menunjukkan keinginan untuk berteman, namun pendekatan yang aneh dan ketidakmampuannya untuk bereaksi terhadap keinginan, emosi dan perasaan orang lain merupakan kendala dalam membina hubungan.(Ormrod,2010).

Timbulnya autisme selalu sebelum usia 30 bulan. Biasanya muncul gangguan ini pertama kali nya secara retrospesifik,kecuali apabila orang tua yang merawat anak itu dalam tahun-tahun pertama mampu memberi keterangan tentang perkembangan bahasa, Anak tampak seperti tuli, Mengoceh tanpa arti berulang-ulang, kemampuan hubungan sosial dan bermain. Orang tua tunggal mungkin tidak menyadari problem anak nya sampai anaknya itu diamati bersama dengan anak orang lain. Memasuki usia sekolah perilaku menarik diri anak autisme akan berkurang,namun masih sulit untuk bermain dengan

anak sebayanya,tidak dapat berteman, sosialisasinya buruk,tidak dapat berempati. Hal lainnya yaitu performa yang tidak seimbang dalam tugas-tugas kognitif, hambatan perkembangan bahasa,kesulitan dalam memahami bahasa kiasan dan sarkasme. Menjelang dewasa,anak autisme memiliki gangguan kualitatif dalam interaksi sosial timbal balik, gangguan kualitatif dalam komunikasi dan bahasa verbal (keterlambatan berbahasa dan bahkan ada yang kemampuan berbahasanya hilang) dan non verbal(gangguan gerak tubuh, mengungkapkan keinginan dengan ekspresi emosi). Anak autisme yang berkembang baik sering menunjukkan keinginan untuk berteman,namun pendekatan yang aneh dan ketidak mampuannya untuk bereaksi terhadap keinginan,emosi dan perasaan orang lain merupakan kendala dalam membina hubungannya. (Ormrod,2008).

Anak autisme juga susah dalam menjaga kebersihan. Mereka harus mendapatkan perhatian lebih dari kedua orang tuanya. Pada umumnya anak autisme tidak bisa mengurus diri sendiri. Termasuk dalam melakukan buang air besar dan buang air kecil. Biasanya orang tua yang terlalu sibuk atau orang tua yang hanya ingin simple dalam mengurus anak nya,maka orang tua memberi anak pampers sehingga anak terbiasa buang air kecil atau buang air besar di dalam pampers tersebut. Sampai usia sekolah pun anak tidak mampu ke kamar mandi sendiri (Mangun, 2010)

*Toilet training* merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian karena selain melatih anak dalam mengontrol buang air juga dapat bermanfaat dalam pendidikan anak. Anak di latih untuk membuka pakaian luar,pakaian

dalam, membersihkan diri dan menyiram buang airnya semua aktivitas itu sebagian dari keterampilan diri yang tidak dapat di harapkan bisa di lakukan secara langsung. Toilet training ini dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu umur 18 bulan sampai 2 tahun. Dalam melakukan latihan buang air kecil dan besar pada anak yang membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut di harapkan anak mampu mengontrol buang air besar dan buang air kecil secara mandiri. (Hidayat, 2009)

*Toilet training* yang di lakukan pada anak usia yang tidak tepat dapat menimbulkan beberapa masalah yang di alami anak yaitu seperti sembelit, menolak toileting disfungsi berkemih, dan enuresis. (Hooman, 2013). Masalah yang di alami dari akibat toilet kegagalan *toilet training* tersebut berpengaruh besar terhadap tanggung jawab anak khususnya dalam kemampuan merawat diri akan dibawa sampai dewasa, dimana kemampuan merawat diri mempengaruhi tingkat kesehatan anak. (Hidayat, 2005)

Dampak yang paling umum dalam kegagalan *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat bagi orang tua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak yang cenderung bersifat *retentive* dimana anak cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir. Hal di sebabkan oleh orang tua yang sering memarahi anak pada saat buang air besar atau buang air kecil atau melarang anak saat berpergian. bila orang tua santai dalam memberikan aturan dalam *toilet training* maka anak dapat mengalami kepribadian

*ekspresif* dimana anak cenderung ceroboh emosional suka membuat gara-gara dan seandainya melakukan kegiatan sehari-hari. (Hidayat,2008).

Faktor yang dapat mempengaruhi kegagalan *toilet training* antara lain: tingkat pengetahuan yang kurang,serta segi ekonomi yang kurang mendukung,adanya ketegangan hubungan ibu anak dalam kesiapan dari anak sendiri kurang.yang paling umum dalam kegagalan *toilet training* ini dapat terjadi karena adanya perlakuan atau aturan yang ketat bagi orang tua kepada anaknya sehingga mengganggu kepribadian anak.anak cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir. (Hidayat,2008). *Toilet training* di butuhkan metode atau cara yang cepat agar mudah di mengerti anak serta perlu kesabaran bagi ibu untuk melatih anak tahap demi tahap sehingga *toilet training*berhasil di terapkan pada anak. Penggunaan metode yang tepat akan mempengaruhi keberhasilan orang tua dalam mengajarkan konsep *toilet training* pada anak. Pengetahuan tentang *toilet training* sangat penting untuk dimiliki oleh orang tua. Ia akan sangat berpengaruh pada penerapan toilet training pada anak (Hidayat, 2005)

Berdasarkan hasil survey yang pernah ada di Amerika menyebutkan sekitar 30% anak berumur 4 tahun, 10% anak berumur 6 tahun, 3% anak berumur 12 tahun dan 1% anak berumur 18 tahun masih ngompol di tempat tidur. Terdapat juga sekitar 20% anak usia balita dan tidak melakukan *toilet training* dan 75% orang tua tidak memandang kondisi seperti itu sebagai masalah. Kasus yang di temukan di indonesia anak usia 6 ahun masih mengompol sekitar 12%.

Jumlah balita yang ada di Indonesia sekitar 30% dari 250 juta jiwa penduduk. Dari Survey Kesehatan Rumah Tangga Nasional di perkirakan jumlah anak yang berusia 4-7 tahun yang susah mengontrol buang air mencapai 45 juta anak. Fenomena ini di picu karena kurangnya kesiapan fisiologis, kesiapan mental, dan kesiapan psikologis anak dalam melakukan *toilet training* serta kurangnya kesiapan orang tua dalam melatih anak untuk ke toilet sehingga pemakaian pampers atau popok bayi masih dominan pada anak (Supartini, 2002)

Berdasarkan data yang di peroleh pada Provinsi Sumatra Barat menurut kategori 0-4 tahun berjumlah 483.600 jiwa dengan laki-laki sebanyak 246.700 jiwa dan perempuan 236.900 jiwa (BPS Proyeksi,2010). Jumlah penduduk di Bukittinggi berdasarkan data sensus penduduk menurut kategori umur anak 1-3 tahun berjumlah 3270 jiwa dengan jumlah anak laki-laki dan jumlah anak perempuan 2381 jiwa (BPS, 2010). berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 10 januari 2017 jumlah anak autisme di di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi mencapai 86 orang, sedangkan anak yang belum bisa ke kamar mandi sendiri sekitar 53 orang.anak tersebut masih memakai pampers dan belum mampu ke kamar mandi sendiri.

Pengetahuan orang tua berpengaruh dalam penerapan *toilet training* pada anak. Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik,di harapkan pemahaman ibu baik tentang manfaat dan dampak dari *toilet training*,sehingga ibu akan mempunyai sikap yang positif terhadap *toilet training*. (Munafiah,2013).Pengetahuan yang berpengaruh pada penerapan



*toilet training* pada anak. Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik di harapkan pemahaman ibu baik tentang manfaat dan dampak dari *toilet training*, sehingga ibu akan mempunyai sikap yang positif terhadap *toilet training*. (Munafiah,2013). Salah satu stimulasi yang penting dilakukan orang tua adalah stimulasi dalam kemandirian anak dalam melakukan BAB dan BAK. Kebiasaan mengompol pada anak usia di bawah 3 tahun tidak jarang terjadi dan masih menjadi hal yang wajar,di sebabkan karna anak masih belum bisa mengontrol kandung kemih secara sempurna. Tidak jarang anak mengompol terbawa sampai usia 4-7 tahun.

Salah satu dampak orang tua yang tidak menegenalkan *toilet training* pada anak di antaranya anak menjadi malas dan susah di atur,selain itu anak tidak mandiri dan masih membawakan kebiasaan mengompol sampai usia sekolah. *Toilet training* yang tidak di ajarkan sejak dini akan membuat orang tua semakin sulit untuk mengajarkan pada anak ketika anak bertambah usianya. Biasanya *toilet training* bisa berhasil dengan baik apabila ada kerja sam antara orang tua dengan anak. Kerja sama yang baik akan memberikan rasa saling percaya antara orang tua dan anak. Jadi *toilet training* sangat penting dalam pembentukan karakter anak autisme.Pada anak autisme dalam *melakukan toilet training* sangat susah apalagi anak sudah di ajarkan oleh orang tuanya memakai pempers dari kecil,sampai usia sekolah pun anak yang mengalami keterbelakangan mental seperti anak autisme tidak bisa melakukan *toilet training* sendiri

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 10 januari 2017. Peneliti mendapatkan data dari guru di SLB AL-IKHLAS Garegeh masih banyak anak dengan keterbelakangan mental seperti anak autisme yang belum bisa ke kamar mandi sendiri. Anak masih memakai pampers. Oleh karena itu pemahaman dan pengetahuan orang tua mempunyai hubungan khususnya dengan kemampuan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autis di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2107”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah di paparkan sebelumnya maka peneliti mengambil rumusan masalah ”bagaimanakah hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017 ? “

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui **hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh tahun 2017.**

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a) Mengidentifikasi *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegehtahun 2017
- b) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh tahun 2017.
- c) Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh tahun 2017.

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Keluarga**

Sebagai sarana penambahan pengetahuan dan informasi bagiorang tua yang memiliki anak autisme.

#### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaantoilet training pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh tahun 2017.

#### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam hal pengembanganpotensi tenaga keperawatan, serta memberikan bekal

kompetensi bagi mahasiswa sehingga mampu menerapkan ilmu yang dapat kepada masyarakat

### **1.5 Ruang Lingkup**

*Toilet training* merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian karena selain melatih anak dalam mengontrol buang air juga dapat bermanfaat dalam pendidikan anak. Anak dilatih untuk membuka pakaian luar, pakaian dalam, membersihkan diri dan menyiram buang airnya. Semua aktifitas itu sebagian dari keterampilan diri yang tidak dapat di harapkan bisa di lakukan secara langsung. Penelitian ini membahas tentang hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017. Variabel independen yang di teliti adalah tingkat pengetahuan orang tua sedangkan variabel dependen adalah pelaksanaan toilet training pada anak autisme. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan metode penelitian *deskriptif korelasi* bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme. Dalam melaksanakan penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Penelitian ini akan di lakukan pada Bulan Maret 2017 di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Autisme**

##### **2.2.1 Definisi**

Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif yang ditandai oleh adanya abnormalitas atau hendaya perkembangan yang muncul sebelum usia tiga tahun, dan anak mempunyai fungsi abnormal dalam tiga bidang yaitu interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang terbatas dan berulang. (WHO 1992). Autisme adalah gangguan ketidak mampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan bahasa yang tertunda, echolalia, mutisme, pembalikan kalimat, adanya aktifitas bermain repetitive dan stereotype, rute ingatan yang kuat dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan dalam lingkungannya. (Dawson & Castelleo dalam Sitta, 2009). Autisme sering terjadi pada anak laki-laki dari pada anak perempuan dengan perbandingan 4:1. sekitar 70% anak autisme menderita retradisi mental.

Autisme merupakan suatu kondisi dimana anak menunjukkan gangguan yang ditandai oleh terganggunya kognisi sosial, keterampilan sosial, dan interaksi sosial, juga pengulangan perilaku eksentrik tertentu. (Ormrod, 2008). Autisme tidak termasuk ke dalam golongan suatu penyakit tetapi suatu kumpulan gejala kelainan emosi, intelektual dan kemauan (gangguan pervasif). Gejala autisme mulai tampak sebelum anak berusia 3 tahun. (Handojo, 2004).

Dampak autisme berbeda-beda pada setiap tahap perkembangan. (Ormord2008) menjelaskan dampak autisme sebelum sekolah yaitu tantrum, telat berbicara, kurangnya kontak mata dan senyum sosial, menolak untuk di peluk dan di sayang, lebih senang menyendiri, tidak tertari kepada anak lain, tidak mampu memahami aturan yang berlaku. Memasuki usia sekolah perilaku menarik diri anak autisme akan berkurang, namun masih sulit untuk dapat bermain dengan teman sebayanya, tidak dapat berteman, sosialisasinya buruk, tidak dapat berempati. Hal lainnya yaitu performa yang tidak seimbang dalam tugas-tugas kognitif, hambatan perkembangan bahasa, anak autisme memiliki gangguan kualitatif dalam interaksi sosial timbal balik, gangguan kualitatif dalam komunikasi dan bahasa verbal dan non verbal. Anak autisme berkembang baik sering menunjukkan keinginan untuk berteman, namun pendekatan yang aneh dan ketidak mampuannya untuk bereaksi terhadap keinginan, emosi dan perasaan orang lain merupakan kendala dalam membina hubungan.

Anak yang mengalami gangguan autisme ini menunjukkan kegagalan membina hubungan interpersonal yang di tandai dengan kurangnya respon terhadap atau kurangnya minat kepada orang-orang/ anak-anak disekitarnya. Hal ini terlihat ketika masa bayi anak yang terlihat kurang mampu membentuk perilaku melekat yang wajar, terutama pada ibunya. Gejala kekurangmampuan anak membentuk perilaku kelekatan ini terlihat ketika anak gagal untuk melakukan badannya apabila ia di gendong. Anak terlihat lebih suka menyendiri, asyik dengan dirinya sendiri. Perhatiannya hanya

tertuju pada satu objek yang sedang di mainkannya dan tidak peduli dengan kejadian-kejadian disekitarnya. Anak jadi kurang mampu melakukan kontak mata dengan ibu atau ayahnya. Jika nama anak tersebut di panggil seolah-olah anak tersebut tidak mendengarnya. Apalagi jika anak di ajak bicara, sering kali malah anak tidak menatap mata orang yang mengajak bicara sehingga kadang-kadang dalam sesi terapi anak dikondisikan / dipaksakan untuk melakukan kontak mata. Anak juga kurang mampu menunjukkan respon ekspresi wajah yang wajar seperti tertawa atau tersenyum ketika digelitik atau di ajak bermain oleh kedua orang tuanya. Anak juga menunjukkan perilaku menghindar atau mengabaikan apabila disayang atau diberikan kontak fisik seperti dielus, diraba, digelitik, dicium, diayun-ayun atau sambil dipanggil nama oleh kedua orang tuanya. Sebagai akibatnya orang tua sering menduga bahwa anaknya mengalami gangguan pendengaran atau tuli (Triantoro, 2005).

Anak juga memperlakukan orang-orang dewasa disekitarnya tanpa perbedaan individu(*interchageable*). Sebagai contoh, biasanya anak menangis ketika akan digendong atau mlihat orang-orang asing didekatnya, atau menunjukkan ekspresi takut, dan meronta-ronta. Perilaku yang ditunjukkan anak serba tidak terduga. Dia bisa saja mengacuhkan ibunya, tetapi tiba-tiba dekat dengan ayahnya. Anak seperti terlihat tidak bisa membedakan mana ayah-ibunya dan mana orang lain yang bukan keluarganya. Jika ditinggal oleh ibunya sendiri, maka anak seperti tidak menunjukkan kecemasan atau rasa takut, seolah-olah dia tidak peduli apakah

ibunya sedang menunggunya atau tidak berada disampingnya. Anak juga menunjukkan perilaku yang dapat melekat secara mekanis pada individu tertentu, kadang-kadang bukan pada ibunya, tetapi pada kakek / neneknya, atau orang lain selain kedua orang tuanya.

Dalam masa kanak-kanak selanjutnya, anak menunjukkan kekurangan kemampuan untuk membina permainan kooperatif atau berkawan dengan anak-anak sebayanya. Anak lebih suka menyendiri, asik dengan dirinya sendiri seolah-olah dia tidak memperdulikan riuh-ramainya anak-anak sebaya yang sedang bermain dan berlari-lari di sekitarnya. Akan tetapi, dengan makin tumbuhnya anak ke usia selanjutnya, sering kali anak mulai menyadari atau terbentuk kesadaran dan kelekatan anak terhadap orang tua dan orang lain yang sering dikenalnya. Beberapa anak autisme dengan hendaya ringan dapat mencapai suatu tahap dimana mereka secara pasif dapat ikut campur dengan permainan anak-anak lainnya. Hal yang tampak seperti kemampuan hubungan sosial itu, sebenarnya menurut para ahli masih terbilang superfisial. Sering kali kemudian hal ini disalahartikan sebagai kemampuan berhubungan sosial sehingga mempersulit pertimbangan diagnostik apabila diagnosis ditegakan secara mundur ke masa lalu anak (Triantoro, 2005).



## **2.1.2 Penyebab Autisme**

(Soetjiningsih, 2013). Penyebab pasti autisme belum diketahui, tetapi diketahui bahwa penyebabnya sangat kompleks terutama di pengaruhi oleh faktor genetik. Dari berbagai penelitian disimpulkan bahwa berbagai faktor secara sendiri atau bersama-sama mengganggu susunan saraf pusat melalui mekanisme tertentu, yang akhirnya menghasilkan suatu sindrom gangguan perilaku yang disebut sebagai autisme. Berbagai teori yang di perkirakan menjadi penyebab terjadinya autisme adalah

### **2.1.2.1 Faktor psikososial**

Di perkirakan penyebab autisme adalah faktor psikogenik,yaitu pengasuhan yang kaku dan obsesif dalam suasana emosional yang dingin. Pendapat lain adalah sikap ibu yang kurang memperhatikan anak atau yang tidak menghendaki atau menolak kehadiran anak tersebut,sehingga mengakibatkan penarikan diri dari anak tersebut. Sebagai akibat teori ini,banyak ibu merasa bersalah dan stress. Padahal,dia juga sudah banyak beban dengan merawat anaknya yang autisme.

### **2.1.2.2 Faktor Pranatal, Perinatal, Dan Pascanatal**

Komplikasi pranatal,perinatal,dan pascanatal, sering di ketemukan pada anak yang menderita autisme,seperti perdarahan setelah kehamilan trisemester pertama serta mekonium sebagai tanda adanya fetal distress dan pre-eklamsia komplikasi lainnya antara lain adalah gangguan obat-obatan tertentu pada ibu,infeksi rubella pada ibu yang tidak di obati, asfiksia atau gangguan pernafasan lainnya,anemia pada janin dan kejang

pada neonatus. semua gangguan itu menyebabkan fungsi otak yang di duga sebagai penyebab autisme.

#### **2.1.2.3 Teori Imunologi**

Ditemukan antibodi ibu terhadap antigen tertentu yang menyebabkan penyumbatan sementara aliran darah otak janin. Selain itu, antigen di sebut juga di temukan pada sel otak janin, sehingga jaringan antibodi ibu dapat merusak otak janin. Keadaan tersebut memperkuat teori peranan imunologi pada terjadinya autisme.

#### **2.1.2.4 Faktor Genetik**

Terdapat bukti yang kuat bahwa faktor genetik berperan pada autisme. Pada pasangan anak kembar pada satu telur (monozygot), ditemukan kejadian autisme sebesar 36-95%, sedangkan pada anak kembar dua telur (dizygot) kejadiannya 0-23%. pada penelitian keluarga dari anak autisme, di ketemukan autisme dari saudara kandungnya 2,5-3%. Dikatakan pula bahwa autisme adalah salah satu dari kemungkinan yang timbul pada anak yang timbul secara genetik pada keluarganya terdapat masalah belajar dan komunikasi. Komponen genetik autisme cenderung heterogen, melibatkan sekitar 100 gen. Kelainan genetik pada autisme ditemukan pada hampir semua mitokondria dan semua kromosom.

#### **2.1.2.5 Faktor Neuroanatomi**

Autisme pada umumnya tidak bisa mengendalikan emosinya. Mereka seringkali agresif pada orang lain atau pada diri sendiri atau mereka sangat pasif seolah-olah tidak mempunyai emosi.

### **2.1.3 Gejala Autisme Berdasarkan Umur**

#### **2.1.3.1 Pada Masa Bayi**

Bayi menolak untuk di peluk /di sayang, tidak menyambut ajakan ketika kedua tangannya di angkat, kurang meniru pembicaraan atau gerakan badan, gagal menunjukkan suatu objek kepada orang lain, dan kurang responsif terhadap isyarat sosial seperti kontak mata atau tersenyum. Bergumam yang biasanya muncul sebelum anak dapat mengucapkan kata-kata mungkin tidak nampak pada anak autisme (Safaria, 2005)

#### **2.1.2.2 Pada masa anak**

Perkembangan anak autisme di bawah rata-rata anak sebayanya dalam bidang komunikasi, interaksi sosial, kognitif, dan gangguan perilaku mulai tampak. Gangguan perilaku tersebut adalah stimulasi diri, menciderai diri sendiri, tidur masalah tidur dan makan, tidak sensitif terhadap rasa nyeri, hiper/hipoaktivitas, gangguan pemusatan perhatian. Terutama pada anak masa dini, kadang-kadang terdapat kelekatan yang aneh terhadap benda yang tidak lembut.

##### **a) Gangguan Interaksi Sosial**

Tidak ada reaksi bila anak di panggil sehingga orang tua mengira anaknya tuli. Anak senang menyendiri, tidak tertarik bergaul /bermain dengan anak lain, tidak mampu memahami aturan-aturan yang berlaku dan menghindari kontak mata. perhatiannya pada orang lain sebatas memakainya sebagai alat untuk mencapai tujuan.

b) Gangguan Komunikasi

Sekitar 40-50% anak autisme tidak memiliki kemampuan berkomunikasi, baik verbal maupun non verbal. Pada anak autisme kemampuan berbahasa sangat lambat atau tidak ada sama sekali. Kata-kata yang di keluarkan tidak dapat di mengerti dan nada suaranya monoton seperti suara robot. Anak tidak dapat menyampaikan keinginannya dengan kata-kata atau dengan bahasa isyarat. Sukar memahami arti kata-kata yang baru mereka dengar dan tidak dapat menggunakan bahasa dalam konteks yang benar. Anak sering mengulang kata-kata yang baru pernah di dengar tanpa maksud untuk berkomunikasi. Bila bertanya sering menggunakan kata ganti orang yang terbalik.

c) Gangguan Emosi

Beberapa anak menunjukkan perubahan perasaan yang tiba-tiba tanpa alasan yang jelas. Kadang-kadang timbul rasa takut yang sangat terhadap objek yang sebenarnya tidak menakutkan atau terdapat keterikatan pada benda-benda tertentu, atau ada cemas /depresi berat terhadap perpisahan. Anak juga menunjukkan respon yang kurang terhadap emosi orang lain dan tidak bisa menunjukkan empati, sehingga tidak terdapat respon timbal balik sosio-emosional.

#### 2.1.4 Masa Pubertas

Autisme berubah sejalan dengan tumbuh kembang anak, tetapi defisit tetap berlanjut sampai/melewati usia dewasa dengan pola yang sama dalam hal sosialisasi, komunikasi, dan pola minat. Kadang-kadang anak autistik mengalami kesulitan pada masa transisi pubertas. Sekitar sepertiga mendapatkan kejang untuk pertama kalinya pada masa pubertas, yang mungkin disebabkan oleh pengaruh hormonal. Banyak masalah perilaku yang menjadi lebih sering dan lebih berat pada masa ini. Anak autisme dapat tinggal bersama keluarga, bahkan orang dewasa autistik mempunyai IQ yang normal dan dapat menamatkan pendidikan tinggi dan berkeluarga. Pada lingkungan kerja, orang dewasa autistik dapat menjadi pekerja tetapi harus dengan bimbingan.

## **2.2 Toilet training**

### **2.2.1 Pengertian**

*Toilet training* adalah suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dan melakukan buang air kecil dan buang air besar. *Toilet training* ini dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu umur 18 bulan sampai 2 tahun dalam melakukan latihan buang air besar atau buang air kecil pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut diharapkan anak mampu mengontrol buang air besar atau air kecil. (Hidayat2005). *Toilet training* adalah latihan berkemih dan defekasi dalam perkembangan anak usia toddler pada tahapan usia 1 sampai 3 tahun. Dan *toilet training*

bermanfaat pada anak sebab anak dapat mengetahui dan mengenal bagian-bagian tubuh serta fungsinya(anatomi) tubuhnya. Dalam proses *toilet training* terjadi pergantian implus atau rangsangan dan instink anak dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar(Supartini,2004).

*Toilet training* pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar(Hidayat,2005). Berdasarkan kenyataan yang ditemukan di lapangan,masih terdapat sebagian anakyang masih belum mampu melakukan *toilet training*. Kemampuan anak dalam melakukan *toilet training* sangat berkaitan dengan tingkat kemandirian serta dorongan dan dukungan dari orang tua.

### **2.2.2 Dampak latihan *toilet training***

Dampak paling umum dalam kegagalan *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat bagi orang tua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak yang cenderung bersifat retentiv,dimana anak cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir. Hal ini dapat dilakuka oleh orang tua apabila sering memarahi anak pada saat buang air besar atau kecil atau melarang anak saat berpergian. Bila orang tua santai dalam memberikan aturan dalam *toilet training* maka anak akan dapat mengalami kepribadian eksprensif dimana anak lebih tega,cenderung ceroboh,suka membuat gara-gara,emosional dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari – hari ( Hidayat, 2008).

### **2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi *Toilet Training***

#### **A. Pengetahuan**

Merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melakukan pengindraan terjadi melalui indra manusia, sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata (penglihatan) dan telinga (pendengaran), (Notoadmodjo, 2003).

#### **B. Sikap**

Sikap adalah reaksi tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial sikap menggambarkan suka atau tidak sukanya seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Sikap masyarakat terhadap *toilet training* juga di pengaruhi oleh tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi (Azwar, 2002).

### **2.2.4 Faktor mendukung latihan *toilet training***

Menurut Pambudi (2006) faktor yang mendukung praktik latihan toilet training yaitu:

1. Ketersediaan WC atau kakus

WC atau kakus sebaiknya aman dan nyaman serta lantai tidak licin agar anak tidak terjatuh atau kecelakaan dalam melakukan latihan *toilet training*

2. Komunikasi

Sampaikan pada anak bahwa saat ini anak sudah siap untuk mulai belajar latihan buang air besar dan buang air kecil. Komunikasikan semua proses latihan buang air besar dan buang air kecil agar anak paham seperti sebelum buang air kecil atau buang air besar membuka celana terlebih dahulu, jongkok dan lalu membersihkan alat kelamin agar alat kelamin tetap bersih. Sampaikan pada anak bila sudah bisa melakukan dengan baik dan berilah pujian, tetapi jika belum bisa jangan mengejek anak.

### **2.2.5 Faktor Pendorong Latihan *Toilet Training***

Menurut Zaiver (2008) faktor pendorong dalam praktik *toilet training* adalah

- a. Ayah atau kakak laki-laki

Ayah atau kakak laki-laki memberi contoh buang air besar atau buang air kecil pada anak laki-laki atau adik laki-lakinya

- b. Ibu atau kakak perempuan

Ibu atau kakak perempuan memberi contoh buang air besar atau air kecil pada anak perempuan atau adik perempuan.

Tahapan toilet training

1. Biasakan anak ke toilet dan lakukan secara rutin
2. Latih anak untuk buang air besar dan kecil di toilet



3. Jelaskan fungsi toilet ada 3 aspek dalam pra *toilet training*
  - a. Menyebutkan istilah untuk buang air besar atau buang air kecil.  
Misalnya menyebutkan kata pipis untuk buang air kecil dan pup untuk buang air besar
  - b. Memberi kesempatan melihat orang lain memakai toilet, ini memungkinkan anak melihat atau mengajukan pertanyaan.
  - c. Mengganti celana  
Ganti celana balita secepatnya jika basah karena ngompol atau kotoran dengan begitu anak akan merasa risih jika memakai celana basah atau kotor, tapi jangan memarahi balita jika buang air besar atau kecil di celana.

## **2.3 Tingkat pengetahuan**

### **2.3.1 Pengertian**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoadmodjo, 2003).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, Dimana

diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu di tekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak di peroleh dari pendidikan non formal saja, Akan tetapi dapat di peroleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang dalam suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang di ketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

### **2.3.2 Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang idak di sadari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didala domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:(Notoadmodjo, 2003).

#### *a. Tahu (Know)*

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

*b. Memahami (Comprehention)*

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terdapat objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

*c. Aplikasi (Application)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

*d. Analisis (Analysis)*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih da dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

*e. Sintesis (Syntesis)*

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

*f. Evaluasi (Evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan**

Cara memperoleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2003 : 11) adalah sebagai berikut

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a) cara coba salah (*trial and error*)

cara ini sudah di pakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat di pecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, Ahli agama, Pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima

mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

d) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon, kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

#### **2.3.4 Proses Perilaku “TAHU”**

Menurut Rongers ( 2009) yang dikutip oleh Notoadmodjo, perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia yang baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni :

- a) Kesadaran (*awereness*) di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus objek
- b) Merasa tertarik (*Interest*) di mana individu mulai menaruh perhatian yang tertarik pada stimulus.

- c) Menimbang-nimbang (*Evaluation*) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d) *Trial*, Dimana individu mulai mencoba perilaku baru
- e) *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus

Pada penelitian selanjutnya (Notoadmodjo, 2003), menyimpulkan bahwa pengadopsian perilaku yang melalui proses seperti di atas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng namun sebaliknya jika perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosial budaya.

### 2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

- 1. Faktor Internal
  - a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk

mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Notadmodjo, 2003), Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Menurut (Nursalam, 2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Umur

Menurut (Nursalam, 2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut (Huclok, 1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

## 2. Faktor Eksternal

### a. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat di pengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Nurslam,2003).

### b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

Kriteria Tingkat Penengetahuan

Menurut (Arikunto,2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif,yaitu:

- 1) Tinggi : Hasil persentase  $\geq$
- 2) Rendah : Hasil persentase  $<$

## **2.4 Orang tua**

### **2.4.1 Pengertian Orangtua**

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah dapat membentuk sebuah keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang mengentarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat, keluarga diartikan sebagai suatu kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang di hubungkan dengan pertalian darah,



perkawinan atau adopsi yang memiliki tempat tinggal yang sama (Suhendi, 2004).

Orangtua adalah sosok teladan yang akan diidentifikasi dan diinternalisasi menjadi peran dan sikap oleh anak, maka salah satu tugas utama orangtua adalah mendidik keturunannya, dengan kata lain dalam relasi antara anak dan orangtua itu secara kodrati tercakup unsur pendidikan pengembangan kepribadian anak dan mendewasakannya. Karena itu orangtua merupakan pendidik paling pertama dan paling utama bagi anak-anaknya (Kartono, 1997).

#### **2.4.2 Peran OrangTua**

Orang tua atau ibu dan ayah memegang peranan yang sangat penting dan amat berpengaruh atas pendidikan anak-anaknya. Sejak seorang anak lahir ibunyalah yang selalu ada di sampingnya oleh karena itu ia meniru perangai ibu dan ayahnya, seorang anak lebih cinta pada ibunya , apabila ibu itu menjalankan tugasnya dengan baik. Ibu merupakan orang yang mula-mula dikenal anak, yang mula-mula di percayainya, kecuali apabila ia ditinggalkan dengan memahami segala sesuatu yang terkadang dalam hati anaknya, juga jika anak telah mulai besar, disertai kasih sayang, dapat ibu mengambil hati anak untuk selama-lamanya.

Orang tua Mempunyai peran yang besar dalam membentuk karakter seorang anak karena di lingkungan keluargalah awal mula anak belajar berperilaku baik perkataan maupun perbuatannya. Berikanlah pendidikan

yang baik kepada anak dari sejak belia karena di masa belia sang anak akan mudah untuk di bentuk dan diarahkan. Tanamkanlah pada diri seorang anak untuk selalu mengutamakan ilmu akhirat agar anak selamat dan sukses di dunia dan akhirat. Mengenalkan anak pada komunitas yang baik sangat penting sekali untuk mendidik karakter anak. Anak akan terbiasa dari kecil hidup dalam atmosfer yang baik. Jika suatu hari nanti ia berada di komunitas yang tidak islami, hati nuraninya akan memanggil dia untuk kembali pada atmosfer yang bersih tersebut. Karena itu ibarat tanah kelahiran dia dan di situlah ia tumbuh dan dibesarkan (Farid, 2011).

Pengaruh ayah terhadap anaknya besar pula dimata anaknya. Ia seorang yang tertinggi gengsinya dan yang terpandang diantara orang-orang yang dikenalnya. Cara ayah itu melakukan pekerjaan sehari-hari berpengaruh terhadap pekerjaan anaknya. Ayah merupakan penolong utama, lebih-lebih bagi anak yang besar baik laki-laki maupun perempuan mendekati dan dapat memahami hati anaknya.

Gunarsa (1995) menyatakan bahwa, dalam keluarga yang ideal (lengkap) maka ada dua individu yang memainkan peranan penting yaitu peran ayah dan peran ibu. Berbagai peranan yang terdapat dalam orangtua adalah sebagai berikut:

#### 2.1.2.3 Peran ibu:

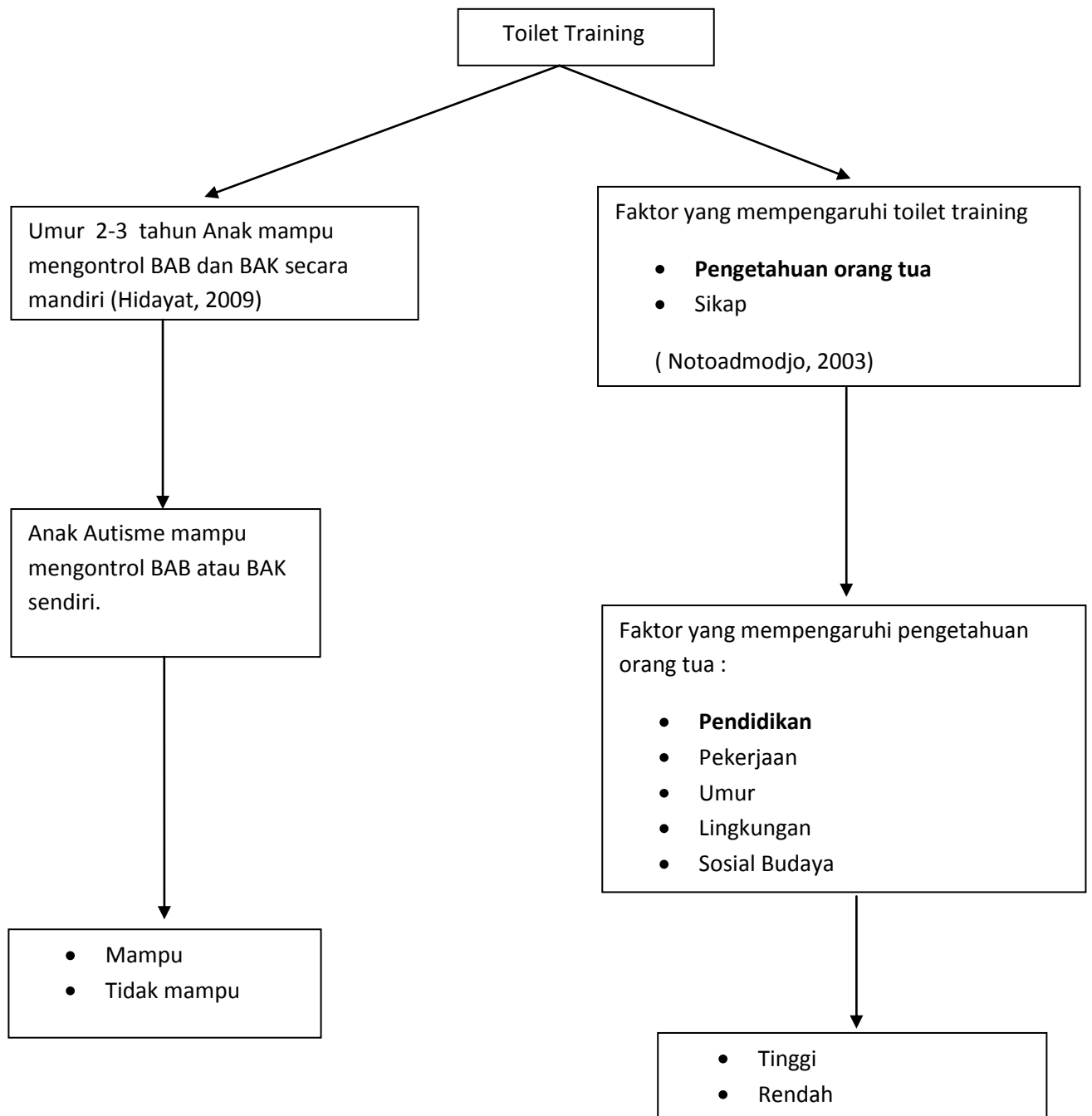
1. Memenuhi kebutuhan biologis dan fisik

2. Merawat dan mengurus keluarga dengan sabar, mesra dan konsisten.
3. Mendidik mengatur dan mengendalikan anak
4. Menjadi contoh dan teladan bagi anak.

#### 2.1.2.4 Peran ayah:

- 1) Sebagai pencari nafkah
- 2) Sebagai suami yang penuh pengertian dan memberi rasa aman
- 3) Berpartisipasi dalam pendidikan anak
- 4) Ayah sebagai pelindung atau tokoh yang tegas, bijaksana mengasahi keluarga.

**Skema 1.1**  
**Kerangka teori**



Sumber : (Nursalam, 2003), (Notoadmodjo, 2003), (Hidayat, 2009)

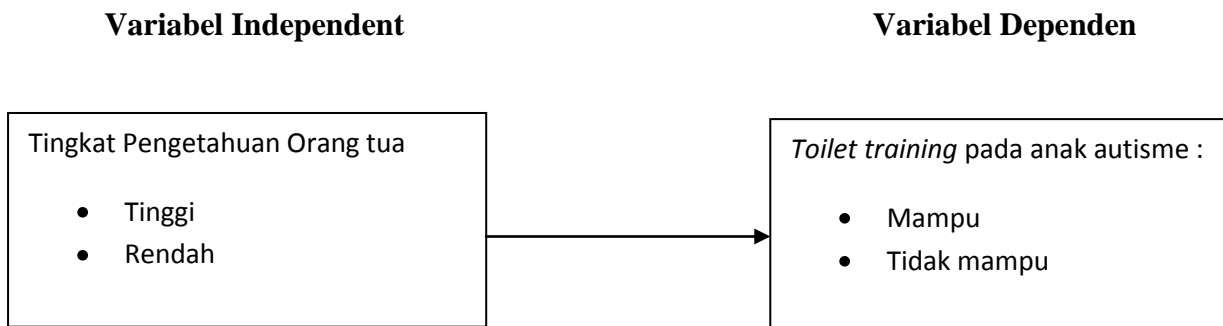
**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP**

**3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah sesuatu yang abstrak , logika secara harfiah dan membantu penelitian dalam menghubungkan hasil pertemuan dengan *body of knowledge* (Nursalam, 2003).

**Bagan 3.1**

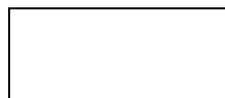
**Kerangka Konsep Penelitian**



**Skema 3.1**

**Kerangka Konsep**

Keterangan :



: Diteliti

### 3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang di definisikan (Nursalam, 2001)

**Table 3.1 Definisi Operasional**

<b>Variable</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>
Tingkat pengetahuan orang tua	Kemampuan orang tua dalam tahu atau paham tentang <i>toilet training</i>	Kuesioner	Wawancara	Ordinal	Hasil ukur dibedakan atas dua: 1.Tinggi $\geq 23,77$ 2.Rendah $< 23,77$
<i>Toilet training</i> pada anak autisme	Kemampuan anak dalam mengontrol BAB dan BAK sendiri sehingga anak mampu ke kamar mandi tanpa bantuan atau dengan bantuan orang tua	Lembar observasi	observasi	Ordinal	1.Mampu $\geq 14,94$ 2.Tidakmampu $< 14,94$

### 3.3. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan diteliti dan kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2005).

Terdapat dua macam hipotesa yaitu hipotesa nol ( $H_0$ ) dan hipotesa alternative ( $H_a$ ). Secara umum hipotesa nol diungkapkan sebagai tidak terdapatnya hubungan (signifikan) antara dua variabel. Hipotesa alternative ( $H_a$ ) menyatakan ada hubungan antara dua variabel atau lebih.

**$H_a$**  = Ada hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengidentifikasi berupa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam, 2003). Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif korelasi* yaitu mengkaji hubungan antara variabel untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dimana pengumpulan data variable independen dan variable dependen yang dilakukan secara bersamaan dan sekaligus (Notoatmodjo, 2002 : 26)

#### **4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **4.2.1 Lokasi**

Penelitian ini dilaksanakan pada anak autisme kelas IA dan IB di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi

##### **4.2.2 Waktu**

Waktu penelitian ini di mulai dari tanggal 9 maret sampai 24 maret 2017



### **4.3 Populasi, Sampel dan Sampling**

#### 4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2002: 79). Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah orang tua dari anak autisme yang menjemput anaknya pulang sekolah, yang berjumlah sebanyak 35 orang pada bulan Januari sampai bulan Maret 2017

#### 4.3.2 Sampel

Notoadmojo ( 2002 : 92 ) mengatakan bahwa sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2012).Teknik penetapan sampel adalah dengan cara total sampling, sehingga jumlah sampelnya adalah 35 orang .

#### 4.3.3 Sampling

Sampling adalah proses penyeleksian porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2011). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *total sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi

##### 1. Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan di teliti ( Nursalam, 2008: 92 ).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Orang tua yang mempunyai anak autisme
- b) Tidak buta huruf atau bisa membaca dan menulis
- c) Bisa berkomunikasi dengan baik
- d) Menanda tangani informan consent

## 2. Ekslusi

Kriteria ekslusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008:92 ).

Kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Tidak bersedia menjadi responden
- b) Orang tua yang mempunyai anak selain autisme.

## **4.4 Pengumpulan Data**

### 4.4.1 Alat Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar kuesioner untuk pengetahuan orang tua dan lembar observasi untuk kemampuan *toilet training* pada anaka autisme yang merupakan alat ukur dengan beberapa pertanyaan (Aziz alimul,2009:86). Adapun instrument penelitian yang digunakan peneliti adalah :

- a. Data demografi responden, meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan alamat.

- b. Kuesioner mengenai tingkat pengetahuan orang tua dalam pelaksanaan dirumah berisi 10 pertanyaan menggunakan skala liker.
- c. Pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme. Pengukuran ini menggunakan skala guttman dengan 6 pernyataan.

### **Prosedur Pengumpulan Data**

Adapun prosedur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini yang dilakukan pada Juli 2017 adalah:

- a. Peneliti meminta surat pengambilan data ke kampus STIKes Perintis Padang.
- b. Setelah itu peneliti mengajukan surat pengambilan data ke kantor kesehatan bangsa dan politik.
- c. Setelah itu ada surat balasan dari kesbangpol maka surat tersebut diberikan kepada kepala sekolah SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi
- d. Peneliti meminta izin pada kepala sekolah untuk meminta data dan memilih responden sesuai criteria yang telah ditentukan
- e. Peneliti menemui langsung responden , sesuai data guru yang didapat di ruangan dan sesuai dengan kriteria pemilihan sampel
- f. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada responden
- g. Peneliti meminta persetujuan responden dengan memberikan lembar *informed concen*

- h. Peneliti datang ke tempat responden pada jam yang telah disepakati dengan responden
- i. Melakukan pengisian identitas responden,
- j. Melakukan penyebaran kuesioner responden yang ada di lokasi
- k. Setelah itu peneliti mengecek kelengkapan kuesioner yang telah di isi oleh responden
- l. Melakukan analisa data

#### **4.5 Cara Pengolahan Data dan Analisis Data**

##### **4.5.1 Cara Pengolahan Data**

Sebelum data dianalisa terlebih dahulu dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut:

###### *4.5.1.1 Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuesioner atau formulir. Setelah kuesioner selesai diisi kemudian dikumpulkan langsung oleh peneliti dan selanjutnya diperiksa kelengkapan data apakah dapat dibaca atau tidak dan kelengkapan isian. Jika isian belum lengkap responden diminta melengkapi lembar kuesioner pada saat itu juga.

###### *4.5.1.2 skoring*

Skoring merupakan pemberian nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan. Peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data, dengan tingkat pengetahuan orang tua terdiri

dari 10 pertanyaan untuk jawaban S( selalu mendapatkan skor 4), S (sering mendapatkan skor 3), K ( kadang-kadang mendapatkan skor 2), T ( Tidak pernah mendapatkan skor 1), sedangkan untuk *toilet training* pada anak autisme terdiri dari 6 pertanyaan S (selalu mendapatkan skor 4), S (sering mendapatkan skor 3), K (kadang-kadang mendapatkan skor 2), T ( Tidak pernah mendapatkan skor 1).

#### 4.51.2.1 *Coding*

Mengkode data adalah kegiatan mengklasifikasi data dan memberi kode untuk masing-masing jawaban yang ada pada kuesioner. Pemberian simbol, tanda atau kode informasi yang telah dikumpulkan untuk memudahkan pengolahan data

Variabel independen :Untuk pernyataan tinggi tingkat pengetahuan orang tua di beri kode 1, untuk pernyataan rendah pada tingkat pengetahuan orang tau , di beri kode 0  
untuk variabel dependent : Untuk pernyataan mampu pada toilet training pada anak autisme di beri skor 1.Untuk pernyataan tidak mampu pada toilet training pada anak autisme di beri skor 0

#### 4.51.2.2 *Entry*

Setelah isi kuesioner terisi penuh dan benar, dan telah melewati pengkodean, kemudian data dianalisis. Data diproses dengan cara

memasukan data dari kuesioner ke paket program komputer yaitu dengan program SPSS.

#### 4.51.2.3 *Cleaning*

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah ada kesalahan atau tidak, apakah pengkodeannya sudah tepat atau belum. Pada penelitian ini peneliti memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer, saat pemeriksaan data peneliti tidak menemukan data yang tidak lengkap atau data yang salah saat meng-entry data.

#### 4.51.2.4 *Processing*

Data diproses dengan mengelompokkan data ke dalam variabel yang sesuai dengan menggunakan program SPSS 15

### 4.52 **Analisa Data**

#### 4.52.2 **Analisa Univariat**

Analisis ini dapat menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel – variabel yang diteliti, baik variabel independen yaitu tingkat pengetahuan orang tua dan variabel dependen yaitu pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme dengan skala likert. Terdiri dari 5 pernyataan dimana jawaban benar diberi nilai 2 dan jawaban salah diberi nilai 0 .

Selanjutnya nilai didapat dengan rumus :

Rumusan persentase jawaban responden (Arikunto, 2006).

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan rumus :

P = Persentase

F = Frekwensi jawaban responden

N = Jumlah responden

Mampu : Jika anak bisa mengontrol BAB atau BAK sendiri

Tidak mampu : Jika anak belum bisa ke kamar mandi sendiri atau anak masih menggunakan pampers untuk BAB atau BAK

#### 4.52.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diteliti. Pengujian hipotesa untuk mengambil keputusan tentang apakah hipotesis yang diajukan cukup meyakinkan untuk ditolak atau diterima dengan menggunakan uji statistik *Chi – Square test*. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batasan kemaknaan 0,05 sehingga jika  $P \leq 0,05$  maka secara statistik disebut “bermakna” dan  $P > 0,05$  maka hasil hitung tersebut “tidak bermakna”. Untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* dengan menggunakan rumus Slovin.

Rumus :

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

keterangan :

n = jumlah sampel

$N$  = jumlah populasi

$e$  = batas toleransi kesalahan (error)

Apabila  $P \leq 0,05$ , maka ada hubungan antara variable independen dan variable dependen. Apabila  $P > 0,05$ , maka tidak ada hubungan antara variable independen dan variable dependen ( Notoatmodjo, 2001)

#### **4.7 Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada responden untuk mendapatkan persetujuan penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan menegakkan masalah etika. Menurut (Hidayati, 2009) masalah etika dalam penelitian ini meliputi:

##### **4.7.1 *Informend Consent***

Lembaran persetujuan ini diberikan pada klien yang akan diteliti, yang memenuhi kriteria sebagai responden, bila subyek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjektif

##### **1.7.3 *Anomity (Tampa Nama)***

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberi kode. Informasi responden tidak hanya dirahasiakan tapi harus juga dihilangkan.

##### **1.7.4 *Confidentiality (Kerahasiaaan)***



Kerahasiaan informasi klien dijamin peneliti dan hanya kelompok data

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Hasil Penelitian**

Penelitian yang telah dilakukan pada responden sebanyak 35 responden dengan judul hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 9 Maret sampai tanggal 24 Maret 2017. Penelitian ini 35 orang dijadikan sebagai subjek penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan membagikan kuesioner kepada orang tua pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017. Sesuai dengan kondisi responden pada saat itu tanpa pengaruh ataupun paksaan dari orang lain termasuk peneliti.

#### **5.2 Analisa Univariat**

Peneliti mendapatkan hasil univariat tentang hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017, sebagai berikut.

### 5.2.1 Pengetahuan Orang Tua

Tabel 5.2.1.

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orang Tua pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017**

Tingkat Pengetahuan Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	21	60
Rendah	14	40
Total	35	100

Berdasarkan tabel 5.2.1 peneliti dapat menjelaskan lebih dari separuh (60%) tingkat pengetahuan tinggi.

### 5.2.2 Pelaksanaan *Toilet Training*

Tabel 5.2.2

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan *Toilet Training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017**

Pelaksanaan <i>Toilet Training</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Mampu	24	68,6%
Tidak Mampu	11	31,4%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 5.2.2 peneliti dapat menjelaskan bahwa lebih dari separuh (68,6%) mampu dalam *toilet training*

### 5.3 Analisa Bivariat

#### 5.3.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pelaksanaan Toilet Training Pada Anak Autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017

**Tabel 5.3.1**  
**Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pelaksanaan Toilet Training Pada Anak Autisme Di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi Tahun 2017**

Tingkat Pengetahuan Orang Tua	Pelaksanaan Toilet Training				Total	p value	OR	
	Mampu		Tidak Mampu					
<b>Tinggi</b>	18	75,7%	3	14,3%	21	100%		
<b>Rendah</b>	6	42,9%	8	57,1%	14	100%	0,011	8000
<b>Total</b>	24	68,6%	11	31,4%	35	100%		

Tabel 5.3.1 menunjukkan hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017, terdapat sebanyak 21 dari 35 responden dengan tingkat pengetahuan orang tuanya tinggi, diantaranya terdapat sebanyak 18 (75,7%) responden pelaksanaan *toilet training* mampu, dan 3 (14,3%) responden pelaksanaan *toilet training* tidak mampu. Terdapat sebanyak 14 dari 35 responden dengan tingkat pengetahuan orang tuanya rendah, diantaranya terdapat 6 (42,9%) responden pelaksanaan *toilet training* mampu dan 8 (57,1%) responden pelaksanaan *toilet training* tidak mampu. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,011$  ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan adanya

hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh OR= 8000 artinya responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi mempunyai peluang 8000 kali untuk mampu *toilet training* dibandingkan dengan tingkat pengetahuan orang tua rendah.

## **5.4 PEMBAHASAN**

### **5.4.1 Univariat**

#### **a. Tingkat Pengetahuan Orang Tua**

Hasil penelitian dapat dijelaskan lebih dari separuh 21 (60%) responden tingkat pengetahuan orang tuanya tinggi. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggita tahun 2016, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang toilet training terhadap pelaksanaan *toilet training* pada anak usia toddler di Kelurahan Sewu Surakarta. Hasil univariat didapatkan distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang toilet training sebagian besar tingkat pengetahuan baik sebanyak 24 (55%) orang responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati tahun 2015, tentang pengetahuan tentang toilet training toddler terhadap perilaku ibu di pendidikan dini. Didapatkan hasil univariat 67% responden memiliki pengetahuan tinggi, berbeda dengan penelitian putri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2016, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang *toilet training* terhadap

pelaksanaan *toilet training* pada anak usia toodler. Didapatkan hasil univariat 24 orang (55)% responden memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang idak di sadari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didala domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:(Notoadmodjo, 2003).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, Faktor Internal yang pertama Pendidikan, Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Notadmodjo, 2003), Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Kedua pekerjaan, menurut (Nursalam, 2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan

banyak tantangan .sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Ketiga Umur, Menurut (Nursalam, 2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut (Huclok, 1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Faktor Eksternal yang pertama Faktor Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat di pengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Nurslam,2003). Kedua Sosial Budaya, Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah dapat membentuk sebuah keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang mengentarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat, keluarga diartikan sebagai suatu kelompok yang terdiri

dari dua orang atau lebih yang di hubungkan dengan pertalian darah, perkawinan atau adopsi yang memiliki tempat tinggal yang sama (Suhendi, 2004).

Orang tua adalah sosok teladan yang akan diidentifikasi dan diinternalisasi menjadi peran dan sikap oleh anak, maka salah satu tugas utama orang tua adalah mendidik keturunannya, dengan kata lain dalam relasi antara anak dan orang tua itu secara kodrati tercakup unsur pendidikan pengembangan kepribadian anak dan mendewasakannya. Karena itu orang tua merupakan pendidik paling pertama dan paling utama bagi anak-anaknya (Kartono, 1997).

Orang tua atau ibu dan ayah memegang peranan yang sangat penting dan amat berpengaruh atas pendidikan anak-anaknya. Sejak seorang anak lahir ibunyalah yang selalu ada di sampingnya oleh karena itu ia meniru perangai ibu dan ayahnya, seorang anak lebih cinta pada ibunya, apabila ibu itu menjalankan tugasnya dengan baik. Ibu merupakan orang yang mula-mula dikenal anak, yang mula-mula di percayainya, kecuali apabila ia ditinggalkan dengan memahami segala sesuatu yang terkadang dalam hati anaknya, juga jika anak telah mulai besar, disertai kasih sayang, dapat ibu mengambil hati anak untuk selama-lamanya.

Orang tua mempunyai peran yang besar dalam membentuk karakter seorang anak karena di lingkungan keluargalah awal mula anak belajar berperilaku baik perkataan maupun perbuatannya. Berikanlah pendidikan



yang baik kepada anak dari sejak belia karena di masa belia sang anak akan mudah untuk di bentuk dan diarahkan. Tanamkanlah pada diri seorang anak untuk selalu mengutamakan ilmu akhirat agar anak selamat dan sukses di dunia dan akhirat. Mengenalkan anak pada komunitas yang baik sangat penting sekali untuk mendidik karakter anak. Anak akan terbiasa dari kecil hidup dalam atmosfer yang baik. Jika suatu hari nanti ia berada di komunitas yang tidak islami, hati nuraninya akan memanggil dia untuk kembali pada atmosfer yang bersih tersebut. Karena itu ibarat tanah kelahiran dia dan di situlah ia tumbuh dan dibesarkan (Farid, 2011).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan orang tua sangat penting untuk merawat anak-anaknya terutama pada anak autisme. Orang tua Mempunyai peran yang besar dalam membentuk karakter seorang anak karena di lingkungan keluargalah awal mula anak belajar berperilaku baik perkataan maupun perbuatannya. Orang tua atau ibu dan ayah memegang peranan yang sangat penting dan amat berpengaruh atas pendidikan anak-anaknya. Sejak seorang anak lahir ibunyalah yang selalu ada di sampingnya oleh karena itu ia meniru perangai ibu dan ayahnya, seorang anak lebih cinta pada ibunya, apabila ibu itu menjalankan tugasnya dengan baik. Itu sebabnya pengetahuan ibu sangat dibutuhkan dalam merawat anaknya, semakin tinggi pengetahuan orang tua maka anak akan di didik dengan baik dan anak akan meniru kebiasaan ibunya.

## **b. Pelaksanaan *Toilet Training***

Hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa lebih dari separuh 24 (68,6%) responden mampu dalam pelaksanaan *toilet training*. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggita tahun 2016, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang toilet training terhadap pelaksanaan toilet training pada anak usia toodler di Kelurahan Sewu Surakarta. Hasil univariat didapatkan distribusi frekuensi pelaksanaan toilet training pada anak usia toodler baik yaitu sebanyak 52%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati tahun 2015, tentang pengetahuan tentang toilet training toodler terhadap perilaku ibu di pendidikan usia dini. Didapatkan hasil univariat 6,25% responden perilaku ibu baik. pengetahuan tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2016, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang toilet training terhadap pelaksanaan toilet training pada anak usia toodler. Didapatkan hasil univariat pelaksanaan toilet training baik sebanyak 25 orang (25%).

*Toilet training* adalah suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dan melakukan buang air kecil dan buang air besar. *Toilet training* ini dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu umur 18 bulan sampai 2 tahun dalam melakukan latihan buang air besar atau buang air kecil pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut di harapkan anak

mampu mengontrol buang air besar atau air kecil. (Hidayat2005). *Toilet training* adalah latihan berkemih dan defekasi dalam perkembangan anak usia toddler pada tahapan usia 1 sampai 3 tahun. Dan *toilet training* bermanfaat pada anak sebab anak dapat mengetahui dan mengenal bagian-bagian tubuh serta fungsinya (anatomi) tubuhnya. Dalam proses *toilet training* terjadi pergantian implus atau rangsangan dan instink anak dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar(Supartini,2004).

*Toilet training* pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar(Hidayat,2005). Berdasarkan kenyataan yang ditemukan di lapangan, masih terdapat sebagian anak yang masih belum mampu melakukan *toilet training*. Kemampuan anak dalam melakukan *toilet training* sangat berkaitan dengan tingkat kemandirian serta dorongan dan dukungan dari orang tua.

Dampak paling umum dalam kegagalan *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat bagi orang tua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak yang cenderung bersifat retentiv, dimana anak cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir. Hal ini dapat dilakuka oleh orang tua apa bila sering memarahi anak pada saat buang air besar atau kecil atau melarang anak saat berpergian. Bila orang tua santai dalam memberikan aturan dalam *toilet training* maka anak akan dapat mengalami kepribadian eksprensif dimana anak lebih tega, cenderung

ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari – hari ( Hidayat, 2008).

Faktor Yang Mempengaruhi *Toilet Training* diantaranya adalah Pengetahuan, merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melakukan pengindraan terjadi melalui indra manusia, sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata(penglihatan)dan telinga (pendengaran), (Notoadmodjo,2003).

Sikap adalah reaksi tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial sikap menggambarkan suka atau tidak sukanya seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Sikap masyarakat terhadap *toilet training* juga di pengaruhi oleh tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi(Azwar,2002).

Menurut Pambudi (2006) faktor yang mendukung praktik latihan toilet training yaitu: Ketersediaan WC atau kakus sebaiknya aman dan nyaman serta lantai tidak licin agar anak tidak terjatuh atau kecelakaan dalam melakukan latihan *toilet training*. Komunikasi Sampaikan pada anak

bahwa saat ini anak sudah siap untuk mulai belajar latihan buang air besar dan buang air kecil. Komunikasikan semua proses latihan buang air besar dan buang air kecil agar anak paham seperti sebelum buang air kecil atau buang air besar membuka celana terlebih dahulu, jongkok dan lalu membersihkan alat kelamin agar alat kelamin tetap bersih. sampaikan pada anak bila sudah bisa melakukan dengan baik dan berilah pujian, tetapi jika belum bisa jangan mengejek anak.

Menurut zaivera (2008) faktor pendorong dalam praktik *toilet training* adalah Ayah atau kakak laki-laki memberi contoh buang air besar atau buang air kecil pada anak laki- laki atau adik laki-lakinya, Ibu atau kakak perempuan memberi contoh buang air besar atau air kecil pada anak perempuan atau adik perempuan.

Menurut asumsi peneliti pelaksanaan toilet training pada anak autisme sangatlah diperlukan karena untuk membiasakannya untuk buang air besar atau buang air kecil di toilet, ini semua dapat diajarkan oleh ayah atau ibu ataupun kakak-kakak nya. Anak akan meniru kebiasaan orang tua, jika orang tua selalu mengajarkan untuk buang air besar ataupun buang air kecil di tempatnya maka anak juga akan meniru kebiasaan itu. Dan jika seandainya orang tua tidak mengajarkan bagaimana cara buang air besar maupun buang air kecil maka anak tidak akan mengetahui bagai mana caranya. Pada penelitian ini pelaksanaan *toilet training* sangat dipengaruhi oleh peranan orang tua yang mempunyai pengetahuan tinggi.

## 5.4.2 Bivariat

### a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pelaksanaan *Toilet Training* Pada Anak Autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017

Hasil penelitian dapat menjelaskan bahwa, terdapat sebanyak 21 dari 35 orang responden dengan tingkat pengetahuan orang tuanya tinggi, diantaranya terdapat sebanyak 18 (75,7%) orang responden pelaksanaan *toilet training* mampu, dan 3 (14,3%) orang responden pelaksanaan *toilet training* tidak mampu. Terdapat sebanyak 14 dari 35 orang responden dengan tingkat pengetahuan orang tuanya rendah, diantaranya terdapat 6 (42,9%) orang responden pelaksanaan *toilet training* mampu dan 8 (57,1%) orang responden pelaksanaan *toilet training* tidak mampu. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,011$  ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan adanya hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh  $OR = 8000$  artinya responden yang memiliki tingkat pengetahuan orang tua tinggi memiliki peluang 8000 kali untuk pelaksanaan *toilet training* mampu dibandingkan dengan tingkat pengetahuan orang tua rendah.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggita tahun 2016, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang *toilet training* terhadap pelaksanaan *toilet training* pada anak usia *todler* di Kelurahan

Sewu Surakarta. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang toilet training terhadap pelaksanaan *toilet training* pada anak usia toddler di Kelurahan Sewu Surakarta.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati tahun 2015, tentang hubungan pengetahuan tentang toilet training toddler terhadap perilaku ibu di pendidikan usia dini. Didapatkan hasil p value 0,011 artinya adanya hubungan pengetahuan tentang toilet training toddler terhadap perilaku ibu di pendidikan usia dini.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoadmodjo,2003).

Pengetahuan itu sendiri di pengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, Dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu di tekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan

pengetahuan tidak mutlak di peroleh dari pendidikan non formal saja, Akan tetapi dapat di peroleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang dalam suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang di ketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang idak di sadari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didala domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:(Notoadmodjo, 2003).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, Faktor Internal yang pertama Pendidikan, Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Notadmodjo, 2003), Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.



Kedua Pekerjaan, Menurut (Nursalam, 2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Ketiga Umur, Menurut (Nursalam, 2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut (Huclok, 1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Faktor Eksternal yang pertama Faktor Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat di pengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Nurslam,2003). Kedua Sosial Budaya, Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah dapat membentuk sebuah keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang mengantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat, keluarga diartikan sebagai suatu kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang di hubungkan dengan pertalian darah, perkawinan atau adopsi yang memiliki tempat tinggal yang sama (Suhendi, 2004).

Orang tua adalah sosok teladan yang akan diidentifikasi dan diinternalisasi menjadi peran dan sikap oleh anak, maka salah satu tugas utama orang tua adalah mendidik keturunannya, dengan kata lain dalam relasi antara anak dan orang tua itu secara kodrati tercakup unsur pendidikan pengembangan kepribadian anak dan mendewasakannya. Karena itu orang tua merupakan pendidik paling pertama dan paling utama bagi anak-anaknya (Kartono, 1997).

Orang tua atau ibu dan ayah memegang peranan yang sangat penting dan amat berpengaruh atas pendidikan anak-anaknya. Sejak seorang anak lahir ibunyalah yang selalu ada di sampingnya oleh karena itu ia meniru perangai ibu dan ayahnya, seorang anak lebih cinta pada ibunya, apabila ibu itu menjalankan tugasnya dengan baik. Ibu merupakan orang yang mula-mula dikenal anak, yang mula-mula di percayainya, kecuali apabila

ia ditinggalkan dengan memahami segala sesuatu yang terkadang dalam hati anaknya, juga jika anak telah mulai besar, disertai kasih sayang, dapat ibu mengambil hati anak untuk selama-lamanya.

Orang tua Mempunyai peran yang besar dalam membentuk karakter seorang anak karena di lingkungan keluargalah awal mula anak belajar berperilaku baik perkataan maupun perbuatannya. Berikanlah pendidikan yang baik kepada anak dari sejak belia karena di masa belia sang anak akan mudah untuk di bentuk dan diarahkan. Tanamkanlah pada diri seorang anak untuk selalu mengutamakan ilmu akhirat agar anak selamat dan sukses di dunia dan akhirat. Mengenalkan anak pada komunitas yang baik sangat penting sekali untuk mendidik karakter anak. Anak akan terbiasa dari kecil hidup dalam atmosfer yang baik. Jika suatu hari nanti ia berada di komunitas yang tidak islami, hati nuraninya akan memanggil dia untuk kembali pada atmosfer yang bersih tersebut. Karena itu ibarat tanah kelahiran dia dan di situlah ia tumbuh dan dibesarkan (Farid, 2011).

*Toilet training* adalah suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dan melakukan buang air kecil dan buang air besar. *Toilet training* ini dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu umur 18 bulan sampai 2 tahun dalam melakukan latihan buang air besar atau buang air kecil pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut di harapkan anak mampu mengontrol buang air besar atau air kecil. (Hidayat2005). *Toilet*

*training* adalah latihan berkemih dan defekasi dalam perkembangan anak usia toddler pada tahapan usia 1 sampai 3 tahun. Dan *toilet training* bermanfaat pada anak sebab anak dapat mengetahui dan mengenal bagian-bagian tubuh serta fungsinya (anatomi) tubuhnya. Dalam proses *toilet training* terjadi pergantian implus atau rangsangan dan instink anak dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar(Supartini,2004).

*Toilet training* pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar(Hidayat,2005). Berdasarkan kenyataan yang ditemukan di lapangan, masih terdapat sebagian anak yang masih belum mampu melakukan *toilet training*. Kemampuan anak dalam melakukan *toilet training* sangat berkaitan dengan tingkat kemandirian serta dorongan dan dukungan dari orang tua.

Dampak paling umum dalam kegagalan *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat bagi orang tua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak yang cenderung bersifat retentiv, dimana anak cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir. Hal ini dapat dilakuka oleh orang tua apa bila sering memarahi anak pada saat buang air besar atau kecil atau melarang anak saat berpergian. Bila orang tua santai dalam memberikan aturan dalam *toilet training* maka anak akan dapat mengalami kepribadian ekspresif dimana anak lebih tega, cenderung

ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari – hari ( Hidayat, 2008).

Faktor Yang Mempengaruhi *Toilet Training* diantaranya adalah Pengetahuan, Merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melakukan pengindraan terjadi melalui indra manusia, sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata (penglihatan) dan telinga (pendengaran), (Notoadmodjo, 2003).

Sikap adalah reaksi tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial sikap menggambarkan suka atau tidak sukanya seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Sikap masyarakat terhadap *toilet training* juga di pengaruhi oleh tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi (Azwar, 2002).

Menurut Pambudi (2006) faktor yang mendukung praktik latihan toilet training yaitu: Ketersediaan WC atau kakus sebaiknya aman dan nyaman serta lantai tidak licin agar anak tidak terjatuh atau kecelakaan dalam melakukan latihan *toilet training*. Komunikasi disampaikan pada anak

bahwa saat ini anak sudah siap untuk mulai belajar latihan buang air besar dan buang air kecil. Komunikasikan semua proses latihan buang air besar dan buang air kecil agar anak paham seperti sebelum buang air kecil atau buang air besar membuka celana terlebih dahulu, jongkok dan lalu membersihkan alat kelamin agar alat kelamin tetap bersih. sampaikan pada anak bila sudah bisa melakukan dengan baik dan berilah pujian, tetapi jika belum bisa jangan mengejek anak.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan orang tua sangat dibutuhkan untuk menunjang pelaksanaan toilet training pada anak terutama pada anak autis. Tingkat Pengetahuan orang tua yang tinggi bisa mengajarkan anaknya untuk melakukan toilet training secara mandiri, seperti orang tua membiasakan mengajarkan anak untuk buang air kecil dan buang air besar di toilet. Pada penelitian ini faktor pendorong dalam praktik *toilet training* adalah Ayah atau kakak laki-laki memberi contoh buang air besar atau buang air kecil pada anak laki-laki atau adik laki-lakinya, Ibu atau kakak perempuan memberi contoh buang air besar atau air kecil pada anak perempuan atau adik perempuan.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

- 6.1.1 Hasil penelitian, peneliti dapat menjelaskan lebih dari separoh 21 (60%) orang responden tingkat pengetahuan orang tuanya tinggi.
- 6.1.2 Hasil penelitian, peneliti dapat menjelaskan bahwa lebih dari separoh 24 (68,6%) orang responden mampu dalam pelaksanaan *toilet training*.
- 6.1.3 Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,011$  ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan adanya hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh  $OR = 8000$  artinya responden (orang tua) yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi memiliki peluang 8000 kali untuk mampu *toilet training* mandiri dibandingkan dengan tingkat pengetahuan orang tua rendah.

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi Keluarga**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana penambahan pengetahuan dan informasi bagi orang tua yang memiliki anak autisme.

### 6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam hal pengembangan potensi tenaga keperawatan, serta memberikan bekal kompetensi bagi mahasiswa sehingga mampu menerapkan ilmu yang dapat kepada masyarakat

### 6.2.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh tahun 2017.

### 6.2.4 bagi peneliti lain

Hasil penelitian dapat menjadi acuan untuk mengembangkan penelitian yang lebih luas dengan menggunakan faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anggita. (2016). *Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang toilet training pada anak usia toddler di Kelurahan Sewu Surakarta.. jurnal Kesehatan Volume 3 no.1,3(1)*
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik* PT Rineka cipta. Jakarta.
- Arikunto,S.(2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: rineka Cipta
- Binarwati, D. (2006). Pengaruh metode pembelajaran demonstrasi terhadap perubahan perilaku orang tua dan kemampuan *toilet training* pada anak toddler (15-36) bulan. [http:// ners.Unair ac.ad/materikuliaah/5-tugas-metris-nursalam.pdf](http://ners.Unair.ac.ad/materikuliaah/5-tugas-metris-nursalam.pdf).di unduh pada tanggal 30 Desember 2013
- Azwar. (2002). *Gambaran pengetahuan ibu tentang kesiapan toilet training pada anak usia 18-24 bulan di dusun pandantoyo kecamatan ngancar kabupaten kediri*. Universitas gajah mada .diakses 06 desember 2016.
- BPS, (2010). *Hubungan kemandirian anak dengan kemampuan toilet training pada anak usia toodler*, jurnal Stikes Perintis
- fadli, (2010). *Buku pintar kesehatan anak*. Penerbit pustaka anggrek. Yogyakarta
- Farid. (2011). Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang toilet training di pendidikan anak usia dini di paud tunas harapan Kutoarjo. *jurnal komunikasi kesehatan* (adisi 9),5(2)
- Hidayat, A.(2005) . *Hubungan tingkat pengetahuan dengan pembiasaan toilet*

*training*, Jurnal Kesehatan suara Forikes

Hidayat, A. Aziz Alimul. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I*.

Salemba Medika. Jakarta.

Hidayat, A.A. (2009). *Pengantar ilmu keperawatan anak*. penerbit salemba

Medika. Jakarta.

Hooman. (2013). *Toilet training in iranian children*. Jurnal penelitian kesehatan

suara Forikes.

[http://www.unicef.org/indonesia/id/media\\_21270.htm](http://www.unicef.org/indonesia/id/media_21270.htm). Diakses tanggal 15 Januari

2017.

Hurlock, E., (1998). *Child development. Sixth edition*. New york : Mc Graw Hill

inc.

Kartono. (1997). *Toilet training pada anak*. Universitas gunadarma.

<http://wartawarga.gunadarma.ac.id/>,diakses tanggal 25 oktober

2011

Mangun (2010). Psikologi dan pendidika anak berkebutuhan khusus jilid 1.jakarta

:lembaga pengembangan sarana pengukuran dan pendidikan psikologi

(LPSP3) kampus baru UI, Depok

Munafiah, S. Irdawati. Zulaicha. Endang. (2013). *Hubungan tingkat pengetahuan*

*ibu dengan kemandirian toilet training pada anak retardasi mental di SLB*

*Negeri Surakarta*. Jurnal penelitian kesehatan

Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka

Cipta. Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta:

Jakarta.

Nursalam. (2013). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu*

*Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.

Nursalam. (2005). *Asuhan keperawatan bayi dan anak*, jakarta: salemba medika

- Ormrod ,jeanne allis. (2008) psikologi pendidikan jilid 1. penerbit erlangga. Jakarta.
- Pambudi. (2006). *memahami perkembangan anak* ( agnes theodora, penerjemah). Indeks. Jakarta.
- Rustinah. (2008). *Kenakalan remaja atau kenakalan orang tua*.<http://www.ubb.ac.id/>.diunduh 05 maret
- Safaria Triantoro, (2005). *AUTIAME pemahaman baru untuk hidup bermakna bagi orang tua*, Graha Ilmu . Yogyakarta
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ( STIKes) Perintis, (2014). *Jurnal kesehatan perintis*. EGC. Padang
- Soetjoningsih, & Ranuh Gde, (2013). *Tumbuh kembang anak* EGC. Jakarta
- Suhendi. (2004). *Pertumbuhan dan perkembangan anak* – Disertasi. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Supartini, (2002). *Hubungan kemandirian anak dengan kemampuan toilet training anak usia toddler*, jurnal Stikes Perintis Padang.
- Wawan & Dewi, (2010). *Teori & pengukuran, pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia* . Nuha Medika . Yogyakarta
- Wong, (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik* EGC . Jakarta

*Lampiran 1*

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,

**Responden Peneliti**

Di tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIKes Perintis Sumatra Barat, semester VIII yang bermaksud akan mengadakan penelitian :

Nama : AFRIMAYNOLA

NIM : 13103084105005

Alamat : Kota Bukittinggi

Akan bermaksud mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan toilet training pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Tahun 2017”**. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi siswa dan instansi sekolah. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila Ibu/Bapak menyetujui, maka dengan ini saya memohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya ajukan. Atas perhatian Ibu/Bapak sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Februari 2017

Peneliti

(AFRIMAYNOLA)

*Lampiran 2*

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan yang diberikan oleh peneliti, maka saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul **“Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan toilet training pada anak autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Tahun 2017”**

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan membawa akibat yang merugikan bagi saya dan saya mengerti bahwa penelitian ini hanya untuk mengetahui, saya telah diberi kesempatan untuk bertanya berkaitan dengan penelitian ini. Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden tanpa paksaan atau ancaman dari pihak manapun juga.

Bukittinggi, Maret 2015

Peneliti

(  
AFRIMAYNOLA)

## DATA DEMOGRAFI

Kode responden

Tanggal

Petunjuk pengisian: Berilah tanda (  $\checkmark$  ) pada kotak yang tersedia dibawah ini sesuai jawaban anda

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Jenis kelamin :  perempuan  laki – laki

Pendidikan terakhir :  SD

SMP

SMA

Perguruan tinggi

Status perkawinan :  menikah  tidak menikah

## A. PENGETAHUAN ORANG TUA

### **Petunjuk Pengisian**

1. Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibuk/Saudara(i) untuk menjawab semua pertanyaan yang ada.
  2. Beri tanda centang (x) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dirasakan,
  3. Sebelum mengumpulkan kuisisioner dimohon memeriksa kembali jawabannya dan dimohon untuk TIDAK mengosongkan jawaban pada setiap pernyataan.
1. Ibu/bapak mengetahui tentang *toilet training*
    - a. Mengetahui
    - b. Kurang mengetahui
    - c. Tidak mengetahui
    - d. Semua jawaban benar
  2. Kegagalan dalam *toilet training* menyebabkan anak
    - a. Anak jadi pemalas
    - b. Anak jadi rajin
    - c. Anak jadi ceria
    - d. Anak jadi penangis
  3. Ibu/bapak sering memarahi anak ketika anak ..... ke kamar mandi
    - a. Mampu
    - b. Tidak mampu

- c. Kadang-kadang mampu
  - d. Semua jawaban benar
4. cara yang dapat mengurangi kegagalan toilet training pada anak autisme adalah
- a. tingkat pengetahuan orang tua yang cukup tentang *toilet training*
  - b. tingkat pengetahuan orang tua yang rendah
  - c. orang tua yang memiliki gengsi tinggi
  - d. orang tua yang tidak peduli pada anaknya
5. Yang mempunyai peranan utama dalam melatih anak melakukan *toilet training* adalah
- a. Ayah dan ibu
  - b. Kakak dan ibu
  - c. Ayah dan kakak
  - d. Nenek dan kakek
6. Pengetahuan orang tua dalam pelaksanaan *toilet training* pada anak autisme terbagi atas 2 aspek yaitu
- a. Aspek positif dan aspek negatif
  - b. Pendidikan rendah
  - c. Pengetahuan yang terlalu tinggi
  - d. Tidak memiliki pengetahuan
7. Membiasakan anak ke *toilet* merupakan tugas
- a. Orang tua



- b. nenek
  - c. tetangga
  - d. masyarakat
8. dari umur berapakah anak harus di latih orang tua untuk toilet training
- a. 2-3 tahun
  - b. 4-5 tahun
  - c. 1-2 tahun
  - d. 0-1 tahun
9. Orang tua yang sering memarahi anak katika tidak mampu BAB dan BAK berpengaruh kepada.
- a. Kepribadian orang tua
  - b. Kepribadian anak
  - c. Kepribadian kakak
  - d. Kepribadian keluarga
10. Dampak orang tua yang tidak mengenalkan anaknya dengan *toilet training* membuat anak menjadi
- a. Malas dan susah di atur
  - b. Anak menjadi rajin
  - c. Anak jadi pintar
  - d. Semua jawaban salah

## B. TOILET TRAINING PADA ANAK AUTISME

### Petunjuk Pengisian

1. Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibuk/Saudara(i) untuk menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Beri tanda centang (√) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dirasakan, dengan alternatif jawaban :  
**Selalu** : pernyataan selalu anda lakukan dalam kondisi saat ini, **Sering** : pernyataan tersebut sering anda lakukan dalam kondisi saat ini, **kadang-kadang** : pernyataan tersebut kadang-kadang anda lakukan dalam kondisi saat ini, **tidak pernah** : pernyataan tersebut sama sekali tidak pernah dilakukan dalam kondisi yang anda alami saat ini.
3. Sebelum mengumpulkan lembar observasi dimohon memeriksa kembali jawabannya dan dimohon untuk TIDAK mengosongkan jawaban pada setiap pernyataan.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah	Skor
1	Anak ke kamar mandi sendiri tanpa bantua orang tua.					
2	Anak membuka celana sendiri ketika akan BAB dan BAK.					
3	Anak memberi tahu orang tua ketika akan BAB atau BAK.					

4	Anak cebok sendiri tanpa bantuan orang tua					
5	Anak mencuci tangan sendiri setelah BAB dan BAK					
6	Anak menyiram BAB dan BAK setelah dari kamar mandi					



```

FREQUENCIES VARIABLES=pengetahuanOrangTua toiletTrening
  /STATISTICS=MEAN
  /PIECHART FREQ
  /ORDER=ANALYSIS.

```

## Frequencies

Notes		
	Output Created	09-Jun-2017 06:28:57
	Comments	
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	35
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
	Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=pengetahuanOrangTua toiletTrening /STATISTICS=MEAN /PIECHART FREQ /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:01.891
	Elapsed Time	0:00:04.219

[DataSet0]

## Statistics

		pengetahuan orang tua responden	toilet trening responden
N	Valid	35	35
	Missing	0	0

## Frequency Table

pengetahuan orang tua responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	21	60.0	60.0	60.0
	rendah	14	40.0	40.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

**MASTER TABEL**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN PELAKSANAAN TOILET TRAINING PADA ANAK AUTIS**  
**DI SLB AL-IKHLAS GAREGEH BUKITTINGGI TAHUN 2017**

NO.	NAMA	JK	UMUR	PEND.	PEKERJAAN	PENGETAHUAN ORANG TUA												TOILET TRAINING PADA ANAK AUTISME							
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Σ	KAT	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Σ	KAT
1	Tn. C	L	55	SMP	PETANI	2	2	1	3	3	3	2	2	2	4	24	1	2	3	2	3	3	4	17	1
2	Ny. A	P	55	SMP	PETANI	2	1	3	2	2	3	2	3	3	3	24	1	3	3	2	2	2	3	15	1
3	Ny. P	P	67	SMA	WIRASWASTA	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	25	1	2	2	2	3	3	4	16	1
4	Tn. N	L	26	PT	PNS	4	3	3	2	3	1	2	3	1	4	26	1	4	2	2	2	2	3	15	1
5	Ny. H	P	67	SMA	WIRASWASTA	3	1	2	2	2	3	3	2	2	3	23	2	2	3	2	3	3	4	17	1
6	Ny. D	P	30	SMA	WIRASWASTA	3	3	1	3	2	3	2	3	3	4	27	1	3	3	2	2	2	3	15	1
7	Ny. B	P	32	SMA	PETANI	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	20	2	1	2	2	3	3	4	15	1
8	Ny. D	P	32	SMA	WIRASWASTA	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4	29	1	3	3	1	3	2	3	15	1
9	Ny. T	P	30	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	19	2	2	2	3	2	2	3	14	2
10	Ny. H	P	32	SMA	PETANI	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	22	2	3	3	2	1	3	2	14	2
11	Ny. E	P	32	SMA	WIRASWASTA	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	21	2	3	2	2	2	3	2	14	2
12	Ny. Y	P	35	SMA	WIRASWASTA	2	1	3	2	2	3	2	3	3	4	25	1	2	4	2	2	2	3	15	1
13	Ny. L	P	32	SMA	PETANI	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	24	1	2	3	2	3	2	3	15	1
14	Ny. R	P	32	SMA	WIRASWASTA	1	1	3	3	1	2	2	3	3	4	23	2	2	2	3	2	3	4	16	1
15	Ny. L	P	26	PT	PNS	2	1	4	2	3	3	1	3	2	3	24	1	2	4	2	3	2	2	15	1
16	Ny. S	P	35	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	21	2	3	2	3	2	3	1	14	2

17	Ny. T	P	34	SMP	PETANI	2	2	4	3	2	2	2	2	2	3	<b>24</b>	<b>1</b>	2	2	3	3	3	3	<b>16</b>	<b>1</b>
18	Ny. P	P	34	SMP	PETANI	2	1	1	2	2	3	2	2	3	4	<b>22</b>	<b>2</b>	2	2	2	2	2	3	<b>13</b>	<b>2</b>
19	Ny. U	P	55	SMP	PETANI	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	<b>22</b>	<b>2</b>	2	2	3	2	3	1	<b>13</b>	<b>2</b>
20	Ny. N	P	67	SMA	WIRASWASTA	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	<b>29</b>	<b>1</b>	2	3	3	2	3	3	<b>16</b>	<b>1</b>

**Keterangan Pengetahuan Orang Tua**

S (selalu mendapatkan skor 4)  
S (sering mendapatkan skor 3)  
K (kadang-kadang mendapatkan skor 2)  
T (Tidak pernah mendapatkan skor 1)

**Keterangan Toilet Training**

T (Tidak pernah mendapatkan skor 1)  
K (kadang-kadang mendapatkan skor 2)  
S (sering mendapatkan skor 3)  
S (selalu mendapatkan skor 4)

21	Ny. A	P	30	SMA	WIRASWASTA	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	<b>23</b>	<b>2</b>	2	2	3	3	2	1	<b>13</b>	<b>2</b>
22	Ny. G	P	32	SMA	PETANI	2	1	3	3	3	2	1	3	3	3	<b>24</b>	<b>1</b>	3	2	3	2	3	2	<b>15</b>	<b>1</b>
23	Ny. D	P	32	SMA	WIRASWASTA	1	1	3	3	2	2	2	3	2	2	<b>21</b>	<b>2</b>	3	2	2	1	2	4	<b>14</b>	<b>2</b>
24	Ny. J	P	30	SMA	WIRASWASTA	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	<b>25</b>	<b>1</b>	3	2	3	2	3	3	<b>16</b>	<b>1</b>
25	Tn. K	L	32	SMA	PETANI	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	<b>25</b>	<b>1</b>	2	2	3	2	2	4	<b>15</b>	<b>1</b>
26	Ny. P	P	26	PT	PNS	3	1	1	2	2	3	2	3	3	4	<b>24</b>	<b>1</b>	2	2	2	2	3	3	<b>14</b>	<b>2</b>
27	Ny. Y	P	35	SMA	WIRASWASTA	4	1	1	2	1	2	2	2	3	3	<b>21</b>	<b>2</b>	3	2	2	3	3	2	<b>15</b>	<b>1</b>
28	Ny. N	P	34	SMP	PETANI	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	<b>26</b>	<b>1</b>	2	3	2	2	3	2	<b>14</b>	<b>2</b>
29	Tn. M	L	34	SMP	PETANI	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2	<b>24</b>	<b>1</b>	3	2	4	2	3	2	<b>16</b>	<b>1</b>
30	Ny. E	P	55	SMP	PETANI	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	<b>24</b>	<b>1</b>	3	2	3	2	3	3	<b>16</b>	<b>1</b>
31	Ny. I	P	67	SMA	WIRASWASTA	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	<b>25</b>	<b>1</b>	2	2	1	3	3	2	<b>13</b>	<b>2</b>
32	Tn. N	L	32	SMA	WIRASWASTA	3	1	1	3	2	2	2	2	2	4	<b>22</b>	<b>2</b>	2	2	3	3	4	2	<b>16</b>	<b>1</b>
33	Ny. R	P	26	PT	PNS	4	2	2	2	2	3	2	3	3	4	<b>27</b>	<b>1</b>	3	2	4	3	2	1	<b>15</b>	<b>1</b>
34	Ny. R	P	35	SMA	WIRASWASTA	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3	<b>24</b>	<b>1</b>	3	2	3	2	3	2	<b>15</b>	<b>1</b>

35	Ny. D	P	34	SMP	PETANI	3	1	1	3	1	3	1	3	3	4	23	2	2	2	4	2	2	4	16	1
<b>Mean</b>																<b>23,77</b>								<b>14,94</b>	

**Keterangan JK (Jenis Kelamin)**

P = Perempuan

L = Laki-laki

**Keterangan Pengetahuan Orang Tua**

S (selalu mendapatkan skor 4)

S (sering mendapatkan skor 3)

K (kadang-kadang mendapatkan skor 2)

T (Tidak pernah mendapatkan skor 1)

$\Sigma$  = Jumlah

KAT = Kategori

2 = Rendah < 23,77

1 = Tinggi  $\geq$  23,77

**Keterangan Toilet Training**

T (Tidak pernah mendapatkan skor 1)

K (kadang-kadang mendapatkan skor 2)

S (sering mendapatkan skor 3)

S (selalu mendapatkan skor 4)

$\Sigma$  = Jumlah

KAT = Kategori

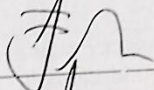
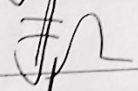
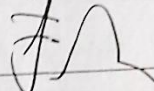
1 = Mampu  $\geq$  14,94

2 = Tidak Mampu < 14,94



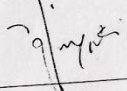
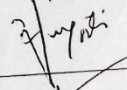
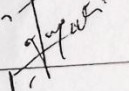
LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : AFRIMAYNOLA  
 NIM : 13103084105005  
 Pembimbing I : Febriyanti, SKp. M. Kep. Ns. Sp. Kep. An  
 Judul Proposal : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA  
 DENGAN PELAKSANAAN TOILET TRAINING PADA  
 ANAK AUTISME DI SLB AL-IKHLAS GAREGEH  
 BUKITTINGGI TAHUN 2017

NO	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Juin 17 Juli 2017	perbaiki Bab I	
2	Jumat 21 Juli 2017	perbaiki abstrak Aca of diseminata	
3	Senin 24 Juli		

LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : AFRIMAYNOLA  
 NIM : 13103084105005  
 Pembimbing 2 : Ns. Hidayati M. kep  
 Judul Proposal : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA  
 DENGAN PELAKSANAAN TOILET TRAINING PADA  
 ANAK AUTISME DI SLB AL-IKHLAS GAREGEH  
 BUKITTINGGI TAHUN 2017

NO	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin 17 Juli 2017	Perbaiki Bab <u>V</u>	
2	Jumat 21 Juli 2017	Perbaiki Bab <u>VI</u>	
3	Senin 24 Juli 2017	Perbaiki Bab <u>IV</u> dan dibk	
		ACC diujikan.	