

PERILAKU ORANG TUA DALAM TOILET TRAINING PADA TODDLER: STUDI KASUS ANAK DENGAN DEMAM BERDARAH DI RSD BALUNG JEMBER

Parental Behaviour in Toilet Training Toddler: A Case Study of a Child with Dengue Fever at RSD Balung Jember

Riswanda Putri Khusnul
Khotimah^{1*}
Nikmatur Rohmah¹

¹ Universitas Muhammadiyah
Jember, Jember, Jawa Timur

email : riswandap16@gmail.com

Abstrak

Perilaku orang tua dalam toilet training memegang peranan penting dalam mendukung kemandirian eliminasi pada anak usia toddler (1-3 tahun). Kondisi sakit, khususnya Demam Berdarah Dengue (DBD), berdampak pada konsistensi pelaksanaan toilet training karena perhatian orang tua lebih terfokus pada kondisi kesehatan anak. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan perilaku orang tua dalam toilet training pada toddler dengan DBD di RSD Balung Jember, mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan praktik. Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan dua orang tua sebagai subjek. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan kedua responden memiliki pengetahuan baik dan sikap positif, namun praktik pelaksanaan toilet training masih belum optimal karena kondisi fisik anak yang lemah selama perawatan. Dukungan tenaga kesehatan melalui edukasi dan pendampingan diperlukan agar toilet training dapat tetap dilaksanakan secara konsisten selama rawat inap.

Kata Kunci:

Demam berdarah dengue
Orang tua
Toilet training
Toddler

Keywords:

Dengue hemorrhagic fever
Parents
Toilet training
Toddler

Abstract

Parental behavior during toilet training plays a crucial role in supporting elimination independence in toddlers aged 1-3 years. Illness, particularly Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), affects the consistency of toilet training because parents' attention is more focused on the child's health condition. This study aimed to describe parental behavior in toilet training for toddlers with DHF at RSD Balung Jember, covering aspects of knowledge, attitude, and practice. A descriptive case study design was used with two parents as subjects. Data were collected through observation, interviews, and questionnaires. Results showed that both respondents had good knowledge and positive attitudes; however, the practical implementation of toilet training was not yet optimal due to the child's weakened physical condition during treatment. Support from healthcare workers through education and guidance is needed to ensure toilet training can still be carried out consistently during hospitalization.



© year The Authors. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 04-06-2026

Accepted: 17-07-2026

Published: 23-07-2026

PENDAHULUAN

Toilet *training* merupakan salah satu tahapan perkembangan yang tidak bisa diabaikan dalam tumbuh kembang anak usia *toddler*, yaitu rentang usia 1 hingga 3 tahun. Proses ini bukan sekadar mengajarkan anak ke toilet, melainkan merupakan bagian dari pembentukan kemandirian, harga diri, dan kemampuan anak untuk mengenali serta merespons sinyal tubuhnya sendiri. Secara teoritis, toilet *training* yang berhasil berkontribusi pada perkembangan psikososial anak yang sehat, mendukung kemandiriannya, dan membangun rasa

percaya diri sejak usia dini. Sebaliknya, kegagalan dalam proses ini atau pelaksanaan yang tidak tepat berpotensi menimbulkan berbagai dampak negatif, mulai dari rasa malu, kecemasan, penolakan menggunakan toilet, hingga gangguan eliminasi yang lebih serius seperti *enkopresis* dan retensi feses (Dewi, Rakhmawati, et al., 2024).

Keberhasilan toilet *training* sangat bergantung pada tiga faktor utama: kesiapan fisik anak (kemampuan mengontrol sfingter dan otot dasar panggul), kesiapan psikologis (kemampuan kognitif untuk memahami instruksi dan kemauan untuk belajar),

serta dukungan konsisten dari orang tua. Menurut teori perkembangan psikoseksual Freud, anak memasuki fase anal antara usia 18 dan 36 bulan. Pada fase ini, anak mulai mendapatkan kepuasan dari kemampuan menahan dan melepaskan kontrol atas fungsi eliminasinya. Toilet *training* yang tepat waktu dan tepat cara pada fase ini akan mendukung perkembangan psikososial yang sehat, sedangkan yang terlalu dini, terlambat, atau penuh tekanan dapat meninggalkan bekas psikologis yang memengaruhi perilaku anak di kemudian hari (Dewi, Rakhmawaty, et al., 2024). Penelitian (Anwar et al., 2023) di PAUD KB Adil Ibara Kabupaten Aceh Jaya juga menunjukkan bahwa pola asuh dan pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan toilet *training*, menegaskan betapa sentralnya peran orang tua dalam proses ini.

Dalam kondisi normal, proses toilet *training* memang sudah cukup menantang. Tantangan ini menjadi berlipat ganda ketika anak mengalami sakit, khususnya penyakit akut seperti Demam Berdarah Dengue (DBD). DBD merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Manifestasi klinis DBD mencakup demam tinggi yang tiba-tiba, nyeri kepala, nyeri sendi dan otot, ruam, serta yang paling mengkhawatirkan adalah kebocoran plasma yang dapat menyebabkan syok dan perdarahan. Pada anak usia *toddler*, gejala-gejala ini sangat mengganggu rutinitas sehari-hari. Anak menjadi lemas, rewel, dan tidak bersemangat melakukan aktivitas apa pun, termasuk berjalan ke toilet. Kondisi dehidrasi yang sering menyertai DBD juga memengaruhi pola berkemih anak sehingga toilet *training* menjadi semakin sulit diterapkan secara konsisten.

Di lingkungan rumah sakit, prioritas penanganan

medis pada anak dengan DBD tentu difokuskan pada pemantauan tanda-tanda perdarahan, pemberian cairan intravena, pemantauan nilai trombosit dan hematokrit, serta pencegahan komplikasi serius. Kondisi ini secara tidak langsung menyebabkan aspek tumbuh kembang anak, termasuk toilet *training*, menjadi terabaikan. Pengamatan awal di Ruang Anak RSD Balung Jember mengungkapkan bahwa sejumlah orang tua cenderung menunda atau menghentikan toilet *training* selama anaknya menjalani perawatan DBD. Sebagian dari mereka beralih menggunakan popok secara penuh dengan alasan kepraktisan dan kekhawatiran akan kondisi fisik anak. Padahal, penghentian tiba-tiba dari toilet *training* yang sudah berjalan dapat menyebabkan regresi, yaitu kondisi di mana anak kembali ke kebiasaan buang air yang lebih primitif dan ketergantungan pada popok. Temuan ini sejalan dengan (Anidia et al., 2022) yang menegaskan bahwa penundaan toilet *training* berpotensi menimbulkan disfungsi perilaku dalam penggunaan toilet jika tidak ditangani dengan tepat.

Orang tua memegang peranan yang tidak tergantikan dalam proses ini. Penelitian (Esra Nurasri, 2025) di Desa Cibokor Kabupaten Cianjur membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara peran orang tua dan kesiapan toilet *training* pada anak *toddler*, dengan nilai $p = 0,013$. Anak yang orang tuanya aktif memberikan bimbingan, motivasi, dan pengawasan terbukti lebih cepat menguasai keterampilan toilet *training*. Senada dengan itu, (Alifiah et al., 2025) menemukan bahwa sebesar 53,8% orang tua memiliki peran yang kurang baik dalam pelatihan toilet, dan hal tersebut berhubungan signifikan dengan keterlambatan pencapaian toilet *training* pada anak ($r=0,300$, $p=0,011$). Artinya, seberapa aktif orang tua terlibat adalah salah satu *prediktor* terpenting keberhasilan toilet *training*.

Perawat sebagai garda terdepan dalam pelayanan keperawatan anak memiliki peran strategis dalam mengisi kesenjangan ini. Perawat tidak hanya bertugas memberikan asuhan medis, tetapi juga berperan sebagai *edukator* yang memberdayakan orang tua. Penelitian (Dewi, Rakhmawati, et al., 2024) membuktikan bahwa pendidikan kesehatan tentang toilet *training* yang berpedoman pada panduan *American Academy of Pediatrics* (AAP) secara signifikan meningkatkan *self-efficacy* atau keyakinan diri orang tua dalam melatih toilet *training* pada anak. Ini menegaskan bahwa intervensi edukasi perawat bukan sesuatu yang opsional, melainkan komponen penting dalam asuhan keperawatan anak yang holistik.

Meskipun topik toilet *training* telah banyak diteliti, kajian yang secara spesifik mengeksplorasi perilaku orang tua dalam melaksanakan toilet *training* pada konteks anak dengan DBD yang sedang dirawat di rumah sakit masih sangat terbatas. Penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan melakukan studi kasus mendalam terhadap dua orang tua yang mendampingi anak *toddler* mereka dengan DBD di RSD Balung Jember. Dengan memahami pengetahuan, sikap, dan praktik orang tua secara komprehensif dalam situasi ini, diharapkan dapat dirumuskan rekomendasi yang lebih tepat sasaran bagi tenaga kesehatan, institusi rumah sakit, dan orang tua sendiri dalam mendukung keberlangsungan toilet *training* meski anak dalam kondisi sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Pendekatan ini dipilih karena mampu menghasilkan gambaran yang mendalam mengenai perilaku orang tua dalam toilet *training* pada kondisi spesifik, yaitu ketika anak menjalani perawatan DBD di rumah sakit. Subjek penelitian terdiri dari dua

orang tua yang sedang mendampingi anak usia *toddler* (1-3 tahun) yang didiagnosis DBD dan dirawat di ruang anak RSD Balung Jember. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2026.

Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi: orang tua dengan anak usia 1-3 tahun, bersedia menjadi responden, dan mampu membaca serta memahami instrumen penelitian. Adapun kriteria eksklusi meliputi anak dengan gangguan perkembangan atau penyakit kronis yang memengaruhi toilet *training*, serta orang tua yang tidak hadir saat pengambilan data.

Data dikumpulkan melalui tiga instrumen, yaitu: (1) kuesioner pengetahuan berbentuk benar-salah sebanyak 10 item, mencakup pengertian toilet *training*, tanda kesiapan anak, waktu memulai, dan cara pelaksanaan; (2) kuesioner sikap menggunakan skala Likert empat poin (Sangat Setuju hingga Sangat Tidak Setuju) sebanyak 10 item; dan (3) kuesioner praktik dengan skala frekuensi (Selalu hingga Tidak Pernah) sebanyak 10 item. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan terkait penelitian dan dimintai persetujuan melalui lembar *informed consent*. Analisis data dilakukan secara deskriptif, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, dan narasi.

Kategori penilaian ditetapkan sebagai berikut: pengetahuan dinilai baik bila skor $\geq 76\%$, cukup 56-75%, dan kurang bila $<56\%$. Sikap dikategorikan positif bila skor $\geq 75\%$ dan negatif bila $<75\%$. Praktik dinilai baik bila 76-100%, cukup 56-75%, dan kurang bila $<56\%$. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dengan nomor 0026/KEPK/FIKES/XII/2025.

HASIL

Penelitian melibatkan dua responden yaitu Ny. I dan Ny. S, keduanya merupakan ibu rumah tangga yang

sedang mendampingi anak usia *toddler* dengan diagnosis DBD di RSD Balung Jember. Karakteristik lengkap responden disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Responden	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Usia Anak	Anak ke-	JK Anak
1	Ny. I	33 tahun	SMA	IRT	2 tahun 4 bulan	Pertama	Perempuan
2	Ny. S	42 tahun	SMP	IRT	2 tahun 8 bulan	Ketiga	Laki-laki

Sumber: Data Primer, 2026

Pasien pertama (An. A, perempuan, 2 tahun 4 bulan) dirawat sejak 31 Januari 2026 dengan keluhan demam tinggi tiga hari, lemas, dan nafsu makan menurun. Anak sudah mulai mampu mengungkapkan keinginan buang air, namun masih memerlukan bantuan orang tua saat menggunakan toilet. Selama perawatan, anak lebih sering menggunakan popok

karena kondisi tubuh yang lemah. Pasien kedua (An. B, laki-laki, 2 tahun 8 bulan) masuk rumah sakit pada 1 Februari 2026 dengan demam sepekan, lemas, dan rewel. Anak masih sering menggunakan popok dan belum sepenuhnya mampu mengontrol buang air secara mandiri

Tabel 2. Hasil Pengetahuan Orang Tua tentang Toilet *Training*

Indikator Pengetahuan	Jumlah Soal	Ny. I	Ny. S	Keterangan
Pengertian toilet <i>training</i>	2	2/2	2/2	Keduanya benar
Tanda kesiapan anak	3	3/3	2/3	Ny. S 1 salah
Waktu memulai toilet <i>training</i>	2	2/2	2/2	Keduanya benar
Cara pelaksanaan toilet <i>training</i>	3	3/3	3/3	Keduanya benar
Total Skor	10	10/10	9/10	
Persentase	-	100%	90%	
Kategori	-	Baik	Baik	

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2, kedua responden menunjukkan pengetahuan yang baik tentang toilet *training*. Ny. I mendapat skor sempurna 10/10 (100%), sementara

Ny. S mendapat skor 9/10 (90%). Perbedaan terlihat pada indikator tanda-tanda kesiapan anak, di mana Ny. S tidak menjawab satu pertanyaan dengan benar.

Tabel 3. Hasil Sikap Orang Tua terhadap Toilet *Training*

Indikator Sikap	Skor Maksimal	Ny. I	Ny. S	Keterangan
Sikap terhadap pengertian toilet <i>training</i>	8	8/8	7/8	
Sikap terhadap tanda kesiapan anak	8	8/8	7/8	
Sikap terhadap waktu memulai	8	7/8	6/8	
Sikap terhadap cara pelaksanaan	8	6/8	6/8	
Sikap terhadap komitmen orang tua	8	5/8	6/8	
Total Skor	40	34/40	32/40	
Persentase	-	85%	80%	
Kategori	-	Positif	Positif	

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 3 memperlihatkan bahwa kedua responden memiliki sikap positif terhadap toilet *training*. Ny. I

memperoleh skor 34/40 (85%) dan Ny. S memperoleh skor 32/40 (80%). Perbedaan skor

tampak pada indikator terkait waktu yang tepat memulai toilet *training* dan komitmen orang tua dalam mendampingi anak.

Tabel 4. Hasil Praktik Orang Tua dalam Toilet *Training*

Indikator Praktik	Skor Maksimal	Ny. I	Ny. S	Keterangan
Praktik terkait pengertian toilet <i>training</i>	8	8/8	6/8	Ny. S kurang
Praktik memperhatikan tanda kesiapan	12	12/12	9/12	Ny. S cukup
Praktik menentukan waktu toilet <i>training</i>	8	8/8	5/8	Ny. S kurang
Praktik pelaksanaan toilet <i>training</i>	12	8/12	8/12	Keduanya cukup
Total Skor	40	36/40	28/40	
Persentase	-	90%	70%	
Kategori	-	Baik	Cukup	

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 4 memperlihatkan perbedaan yang cukup mencolok dalam aspek praktik. Ny. I memperoleh skor 36/40 (90%) dan masuk kategori baik, sedangkan Ny. S hanya memperoleh skor 28/40

(70%) dan masuk kategori cukup. Perbedaan ini terutama terlihat pada indikator penentuan waktu latihan dan pembiasaan anak menggunakan toilet dibandingkan popok.

Tabel 5. Rekapitulasi Perilaku Orang Tua dalam Toilet *Training*

Responden	Pengetahuan	Sikap	Praktik	Kategori Perilaku
Ny. I	Baik (100%)	Positif (85%)	Baik (90%)	Baik
Ny. S	Baik (90%)	Positif (80%)	Cukup (70%)	Cukup

Sumber: Data Primer, 2026

Secara keseluruhan, Tabel 5 menunjukkan bahwa Ny. I memiliki perilaku yang baik dalam ketiga aspek (pengetahuan, sikap, dan praktik), sedangkan Ny. S menunjukkan perilaku yang secara umum termasuk kategori cukup, dengan pengetahuan dan sikap yang baik namun praktik yang masih perlu ditingkatkan.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Orang Tua tentang Toilet *Training*

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kedua responden memiliki pengetahuan yang baik tentang toilet *training*. Ny. I dengan pendidikan SMA memperoleh skor sempurna, sedangkan Ny. S dengan pendidikan SMP hanya memiliki satu kesalahan pada indikator tanda kesiapan anak. Hasil ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan formal memang memberikan landasan yang lebih

kuat dalam pemahaman konseptual, namun tidak secara eksklusif menentukan kualitas pengetahuan. Paparan informasi dari tenaga kesehatan, media, dan pengalaman praktis turut membentuk pengetahuan orang tua.

Pengetahuan yang baik ini sejalan dengan penelitian (Anwar et al., 2023) yang menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan keberhasilan toilet *training* pada anak PAUD. Penelitian tersebut menegaskan bahwa ibu yang memahami konsep toilet *training* dengan benar cenderung memilih metode pelatihan yang sesuai dengan kesiapan anaknya, sehingga proses belajar menjadi lebih efektif dan tidak menimbulkan trauma psikologis. Senada dengan itu, (Tyas et al., 2021) dalam penelitiannya menemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu secara langsung memengaruhi keberhasilan toilet *training*

pada anak prasekolah, dengan ibu yang berpengetahuan tinggi cenderung lebih sabar, konsisten, dan menggunakan pendekatan yang lebih ramah anak.

Namun perlu dicermati bahwa pengetahuan yang baik saja tidak cukup sebagai jaminan keberhasilan toilet *training*. Penelitian (Utami et al., 2020) di Bengkulu menemukan bahwa meskipun sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang cukup, kemandirian toilet *training* anak *toddler* masih banyak yang belum optimal. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor penghambat di tingkat praktik, termasuk kebiasaan penggunaan *diapers*, kurangnya kesabaran, dan lingkungan yang kurang mendukung. Kondisi ini semakin relevan dalam konteks penelitian ini, di mana kondisi sakit DBD menambah lapisan kesulitan tersendiri yang tidak bisa diabaikan.

Aspek pengetahuan yang perlu mendapat perhatian lebih adalah pemahaman tentang tanda-tanda kesiapan anak. Ny. S keliru pada satu item di indikator ini, yang menunjukkan bahwa tidak semua tanda kesiapan dipahami dengan baik. Tanda kesiapan yang sering kurang dipahami orang tua meliputi: kemampuan anak mempertahankan popok tetap kering minimal dua jam, kemampuan mengikuti instruksi sederhana, serta menunjukkan ketertarikan aktif terhadap penggunaan toilet. Pemahaman yang tepat tentang tanda-tanda ini sangat penting karena memulai toilet *training* sebelum anak benar-benar siap justru dapat menimbulkan stres bagi anak dan frustrasi bagi orang tua.

Temuan penelitian ini menunjukkan kebaruan dibandingkan penelitian sebelumnya karena konteks pengukuran pengetahuan orang tua yang dilakukan ketika anak sedang menjalani perawatan akibat Demam Berdarah Dengue (DBD). Sebagian besar penelitian sebelumnya mengevaluasi toilet *training*

pada anak sehat di lingkungan rumah atau pendidikan anak usia dini, sedangkan penelitian ini menggambarkan bagaimana pengetahuan orang tua tetap dipertahankan pada situasi rawat inap yang penuh tekanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu dapat diterapkan secara optimal ketika orang tua harus menyesuaikan proses toilet *training* dengan kondisi klinis anak yang mengalami penurunan aktivitas, pemasangan infus, serta perubahan rutinitas selama perawatan.

Secara klinis, temuan ini memberikan implikasi bahwa asesmen pengetahuan orang tua sebaiknya menjadi bagian dari pengkajian keperawatan anak sejak awal masuk rumah sakit. Perawat tidak hanya menilai kondisi fisik anak, tetapi juga perlu mengidentifikasi pemahaman orang tua mengenai kesiapan toilet *training* agar edukasi yang diberikan dapat disesuaikan dengan kebutuhan keluarga. Pendekatan ini mendukung konsep *Family Centered Care*, di mana keluarga diposisikan sebagai mitra utama dalam mempertahankan tumbuh kembang anak selama menjalani hospitalisasi.

Sikap Orang Tua terhadap Toilet Training

Sikap positif yang ditunjukkan oleh kedua responden merupakan modal yang sangat berharga. Keduanya percaya bahwa toilet *training* adalah proses penting bagi tumbuh kembang anak, setuju bahwa kesiapan anak lebih penting dari usia, dan menyatakan kesediaan untuk mendampingi serta memberikan pujian saat anak berhasil. Sikap positif ini mencerminkan kesadaran orang tua tentang pentingnya proses ini, yang sebenarnya merupakan langkah pertama yang krusial sebelum tindakan nyata dapat dilakukan.

Temuan ini selaras dengan penelitian (Dewi,

Rakhmawaty, et al., 2024) yang menemukan bahwa sikap positif orang tua merupakan salah satu *prediktor* penting keberhasilan toilet *training*. Orang tua yang memiliki sikap positif cenderung lebih sabar dalam menghadapi proses yang membutuhkan waktu ini, tidak mudah menyerah ketika anak mengalami kemunduran, dan lebih mampu menciptakan suasana belajar yang menyenangkan bagi anak. Penelitian (Anidia et al., 2022) menambahkan dimensi lain dengan menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan emosional ibu dan praktik toilet *training* pada *toddler* ($p = 0,044$), menegaskan bahwa komponen afektif dari perilaku orang tua sama pentingnya dengan komponen kognitif.

Hal yang menarik adalah bahwa Ny. I justru mendapat skor lebih rendah pada indikator komitmen (5/8) dibandingkan Ny. S (6/8), meskipun praktik Ny. I secara keseluruhan lebih baik. Ini mengindikasikan adanya ketidaksesuaian antara skor sikap pada sub indikator komitmen dengan perilaku nyata di lapangan, yang bisa jadi disebabkan oleh pemaknaan responden terhadap pernyataan kuesioner yang berbeda-beda. Fenomena ini mengingatkan bahwa pengukuran sikap melalui kuesioner *self-report* memiliki keterbatasan tersendiri, terutama terkait kecenderungan responden untuk memberikan jawaban yang dianggap ‘benar’ secara sosial (*social desirability bias*).

Pada indikator sikap terkait cara pelaksanaan, kedua responden mendapat skor yang sama (6/8). Salah satu item yang kemungkinan membuat keduanya ragu adalah pernyataan tentang apakah memarahi anak saat mengompol efektif untuk mempercepat proses belajar. Masih ada keraguan pada orang tua tentang efektivitas pendekatan ini, yang sesungguhnya bertentangan dengan prinsip toilet *training* berbasis dukungan positif. Edukasi perawat

yang terarah dapat membantu memperkuat sikap orang tua bahwa hukuman verbal tidak efektif dan justru kontraproduktif dalam proses toilet *training*.

Temuan ini menunjukkan bahwa sikap positif orang tua belum sepenuhnya menjamin konsistensi perilaku ketika menghadapi situasi yang menimbulkan stres. Secara ilmiah, teori perilaku kesehatan menjelaskan bahwa pembentukan perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap, tetapi juga oleh faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*), seperti dukungan tenaga kesehatan, kondisi lingkungan, serta keyakinan diri orang tua dalam melakukan toilet *training*. Oleh karena itu, meskipun kedua responden memiliki sikap yang baik, tekanan emosional selama anak dirawat dapat mengurangi kemampuan mereka dalam mempertahankan praktik yang konsisten.

Implikasi klinis dari temuan ini adalah perlunya intervensi keperawatan yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga memberikan dukungan psikologis dan penguatan motivasi kepada orang tua selama anak menjalani perawatan. Edukasi yang bersifat individual disertai demonstrasi dan pendampingan praktik diperkirakan akan lebih efektif dibandingkan hanya memberikan informasi secara verbal.

Praktik Orang Tua dalam Toilet *Training*

Dimensi praktik merupakan cerminan paling langsung dari perilaku nyata orang tua di lapangan, dan di sinilah perbedaan terbesar antara kedua responden terlihat. Ny. I, meskipun ini merupakan anak pertamanya, menunjukkan praktik yang konsisten dan baik (90%). Ia secara rutin melatih An. A menggunakan toilet, memperhatikan tanda-tanda kesiapan sebelum mengajak anak ke toilet, menetapkan waktu toilet yang teratur, mendampingi

anak selama proses, dan memberikan pujian atas setiap keberhasilan. Bahkan selama anaknya dirawat di rumah sakit, Ny. I tetap berusaha membawa An. A ke toilet meskipun kondisi anak sedang lemah, tentunya dengan penyesuaian frekuensi dan cara.

Sebaliknya, Ny. S yang memiliki anak ketiga dan seharusnya lebih berpengalaman justru menunjukkan praktik yang hanya masuk kategori cukup (70%). Perbedaan yang paling mencolok adalah pada kebiasaan penggunaan popok: Ny. S mengakui bahwa ia lebih sering menggunakan popok, baik di rumah maupun di rumah sakit, bahkan sebelum anaknya sakit. Kebiasaan ini menciptakan lingkungan yang tidak kondusif untuk toilet *training* karena anak tidak mendapatkan pengalaman dan kesempatan yang cukup untuk belajar mengenali dan merespons sinyal tubuhnya. Penelitian (Suryani et al., 2023) secara eksplisit menemukan bahwa penggunaan *diapers* yang berlebihan memiliki hubungan negatif dengan kesiapan toilet *training* pada anak usia 1-3 tahun, karena popok mengurangi sensasi basah yang justru merupakan stimulus belajar yang penting bagi anak.

Novelty penelitian ini terlihat pada ditemukannya bahwa praktik toilet *training* tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman mengasuh maupun tingkat pengetahuan, tetapi juga oleh kondisi klinis anak selama hospitalisasi. Pada anak dengan DBD, keterbatasan aktivitas akibat kelemahan fisik, terapi cairan intravena, serta kebutuhan istirahat menyebabkan orang tua lebih memilih penggunaan popok sebagai bentuk adaptasi terhadap kondisi tersebut. Temuan ini memperluas hasil penelitian sebelumnya yang umumnya hanya menyoroti faktor keluarga tanpa mempertimbangkan pengaruh kondisi akut anak selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Fenomena ini bertentangan dengan asumsi umum bahwa pengalaman mengasuh lebih banyak anak akan menghasilkan praktik yang lebih baik. Temuan penelitian (Alifiah et al., 2025) secara tidak langsung mendukung interpretasi ini, di mana mereka menemukan bahwa 53,8% orang tua memiliki peran yang kurang baik terlepas dari pengalaman sebelumnya. Artinya, pengalaman memang memberikan kontribusi, namun kualitas keterlibatan dan konsistensi adalah faktor yang jauh lebih menentukan. Orang tua bisa saja lebih berpengalaman tetapi justru lebih permisif atau lebih mengandalkan popok karena merasa sudah 'tahu jalan pintasnya'.

Kondisi anak yang sedang mengalami DBD turut memberikan tekanan tambahan pada praktik toilet *training* di kedua kasus. Kelemahan fisik, pemasangan infus, dan kebutuhan istirahat yang tinggi membuat anak lebih sulit untuk digiring ke toilet secara mandiri. Orang tua pun berada dalam dilema antara memaksimalkan istirahat anak dan mempertahankan rutinitas toilet *training*. Pada kondisi seperti ini, peran perawat menjadi sangat krusial. Perawat dapat membantu orang tua memahami bahwa toilet *training* tidak harus berhenti total selama anak sakit, tetapi dapat disesuaikan dengan kondisi fisik anak, misalnya dengan menggunakan pispot di samping tempat tidur, mempertahankan interval waktu ke toilet meskipun lebih jarang, atau sekedar mendorong anak untuk tetap mengomunikasikan keinginan buang airnya meski tetap menggunakan popok sebagai langkah transisi.

Secara fisiologis, anak yang mengalami DBD cenderung mengalami penurunan energi akibat proses inflamasi sistemik, demam tinggi, kehilangan cairan, serta ketidaknyamanan selama perawatan. Kondisi tersebut menyebabkan kemampuan anak

untuk merespons sensasi ingin berkemih maupun bergerak menuju toilet menjadi berkurang. Oleh karena itu, penurunan praktik toilet *training* yang ditemukan pada penelitian ini lebih mencerminkan bentuk adaptasi terhadap kondisi klinis dibandingkan kurangnya motivasi orang tua. Penjelasan ilmiah ini penting untuk menghindari interpretasi bahwa rendahnya praktik sepenuhnya disebabkan oleh faktor perilaku keluarga.

Pada indikator praktik pelaksanaan toilet *training*, kedua responden mendapat skor yang sama yaitu 8/12, yang menunjukkan keterbatasan bersama dalam hal ini. Kedua orang tua sudah mendampingi anak saat ke toilet dan memberikan pujian atas keberhasilan anak, namun keduanya kurang konsisten dalam hal tidak memarahi anak saat mengompol. Ini kembali mengingatkan bahwa sikap yang positif secara konseptual belum tentu langsung tercermin dalam tindakan nyata, terutama dalam situasi yang penuh tekanan seperti rawat inap.

Secara keseluruhan, penelitian ini mengkonfirmasi adanya kesenjangan antara pengetahuan-sikap dengan praktik, yang merupakan fenomena umum dalam ilmu perilaku kesehatan. Kesenjangan ini dalam konteks toilet *training* selama rawat inap dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti: kondisi fisik anak yang lemah, ketersediaan fasilitas toilet yang sesuai untuk anak di ruang rawat inap, kebiasaan penggunaan popok yang sudah terbentuk sebelumnya, tingkat dukungan dari tenaga kesehatan, serta tingkat stres orang tua dalam situasi rawat inap. Penelitian (Dewi, Rakhmawaty, et al., 2024) membuktikan bahwa edukasi kesehatan terstruktur berdasarkan panduan AAP mampu meningkatkan *self-efficacy* orang tua secara signifikan, yang pada akhirnya mendorong praktik toilet *training* yang lebih konsisten. Ini menjadi rekomendasi kuat bagi

perawat untuk secara proaktif memberikan edukasi toilet *training* sebagai bagian dari *discharge planning* maupun selama masa perawatan berlangsung.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan praktik menjadi semakin nyata ketika toilet *training* dilakukan pada anak yang sedang menjalani hospitalisasi akibat DBD. Dengan demikian, intervensi keperawatan tidak cukup hanya meningkatkan aspek pengetahuan orang tua, tetapi juga harus mampu memfasilitasi penerapan praktik yang realistis sesuai kondisi klinis anak. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan toilet *training* pada anak sakit memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif melalui kolaborasi antara perawat dan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kedua responden memiliki pengetahuan yang baik dan sikap positif terhadap toilet *training* pada *toddler* dengan DBD di RSD Balung Jember. Namun, praktik toilet *training* menunjukkan perbedaan, yaitu satu responden berada pada kategori baik sedangkan responden lainnya berada pada kategori cukup. Kondisi fisik anak selama menjalani perawatan DBD menjadi faktor yang memengaruhi konsistensi pelaksanaan toilet *training* sehingga diperlukan edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan.

REFERENSI

- Alifah, F. N., Kusbiantoro, D., & Harmiardillah, S. (2025). Hubungan Peran Orangtua Dan Kesiapan Anak Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(2), 329-333.
- Anidia, A., Novayelinda, R., & Zukhra, R. M. (2022). Hubungan Antara Dukungan Emosional

- Yang Diberikan Ibu Dengan Praktik Toilet Training Pada Toddler. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Health Scientific Journal*, 5(2), 115-122.
- Anwar, C., Rahmi, N., Safitri, F., & Fikransyah, R. (2023). Hubungan Pola Asuh dan Pengetahuan Ibu dengan Keberhasilan Toilet Training pada Anak PAUD KB Adil Ibara Kabupaten Aceh Jaya. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 92-100.
- Dewi, K. M., Rakhmawati, W., & Mardhiyah, A. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Toilet Training pada Anak Toddler Berdasarkan the American Academy of Pediatrics Guide Terhadap Self-Efficacy pada Caregiver di Puspa Daycare. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 4(10), 4449-4464.
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i10.15693>
- Dewi, K. M., Rakhmawaty, W., & Mardhiyah, A. (2024). Toilet Training Methods for Toddlers and Preschool-Age Children: A Scoping Review of Current Evidence. *Jurnal Info Kesehatan*, 22(3), 677-686.
<https://doi.org/10.31965/infokes.vol22.iss3.1593>
- Esra Nurasri, L. D. (2025). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kesiapan Toilet Training Pada Anak Toddler. *Adiguna Nursing Jurnal*, 1(1), 36-46.
- Lestari, R. H., Mudhawaroh, M., & Ratnawati, M. (2020). Intelligence Optimization in the Golden Age by Stimulating the Right-Brain in Mojokrapak Village, Tembelang District, Jombang Regency. *Nuclens*, 1(2), 58-61.
<https://doi.org/10.37010/nuc.v1i2.166>
- Nurbaiti, I., & Wulandari, R. (2024). Implementasi Program Toilet Training Dalam Menumbuhkan Kemandirian Anak Usia Toddler Di Kelompok Bermain. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 310-320.
<https://doi.org/10.53515/cej.v5i2>
- Suryani, Y., Kundaryanti, R., & Widowati, R. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Penggunaan Diapers Terhadap Tingkat Kesiapan Toilet Training Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Paud Cerdas Kota Bekasi. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1, 31-42.
- Tyas, A. P. M., Yunita, Y., Mardhika, A., Fadliyah, L., & Susanto, J. (2021). Tingkat pengetahuan ibu memengaruhi keberhasilan toilet training pada anak prasekolah. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 38-44.
<https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.38-44>
- Utami, T. A., Mismadonaria, M., & Simbolon, A. R. (2020). Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kemandirian Toilet Training Anak Toddler. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 4(1), 10-16.
<https://doi.org/10.35910/jbkm.v4i1.256>