PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG *TOILET TRAINING* PADA ANAK PRASEKOLAH DI PAUD TERATE 2 DESA TUGU MULYO

Marwan Riki Ginanjar
Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Palembang
Email : *ginanjar.marky@gmail.com*

ABSTRAK

Latar belakang: *Toilet training* pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol buang air kecil atau buang air besar. *Toilet training* dapat dimulai dari umur 18 bulan- 2 tahun. Keberhasilan *toilet training* tidak hanya dari kemampuan fisik, psikologis dan emosi anak itu sendiri tetapi juga dari bagaimana perilaku orang tua atau ibu untuk mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar, sehingga anak dapat melakukan dengan baik dan benar hingga besar kelak. Tujuan:Diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang *toilet training* di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo. Metode:Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitain *Pre Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pretes-Postes.* Sampel penelitian menggunakan tehnik *total sampling* yaitu seluruh ibu di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo sebanyak 62 responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 April 2017. Kuesioner pada penelitian ini menggunakan kuesioner dari penelitian Hidayat (2010). Hasil:Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai median penegtahuan ibu saat *pretest* 7,00 dan *posttest* 10,00 hal ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan antara pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Analisa Wilcoxon test menunjukkan signifikasi *p-value* = 0,001 (*p value* < 0.05). Kesimpulan:Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang *toilet training* pada anak prasekoah di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo.

Kata kunci: *toilet training*, pendidikan kesehatan, pengetahuan

ABSTRACT

Background: Toilet training is an effort to train children to learn bladder and bowel control. Successful toilet training not only involves children's physical, psychological and emotional ability but also parental or mother's attitudes toward good and proper toilet training. Children who are successfully toilet trained can do well when they grow up. Health education is an organized effort of the society to distribute health information and awareness. Objective: This study aimed to find out the correlation between health education and mother's knowledge about toilet training for preschooler at Terate 2 School in Tugu Mulyo Village. Method: This quantitative study was conducted by using Pre Experimental design through One Group Pretesi-Posnest. The population in this study used total sampling method to all mothers in Terate 2 School in Tugu Mulyo village with the total of 62 respondents on April 20. 2017. Results: The study showed that the median scorc of mothers' knowledge during the pretest was 7 compared with 10 during the posHest. It can be concluded from the result that there was an increase in the mothers' knowledge after being informed about health education. The results of Wilcoxon analysis test found that there was a significant correlation between health education and mothers's knowledge about toilet training ith p-vulue 0.001 (p-value 0.05). Conclusion: There was a correlation between health education and mothers' knowledge about toilet training for preschooler at Terate 2 School in Tugu Mulyo village.

Keywords : Toilet Training, Health Education and Knowledge

PENDAHULUAN

Anak merupakan aset keluarga yang paling besar dimana dalam tahap pertumbuhan dan perkembangannya anak memerlukan nutrisi, stimulasi, dan pola pengasuhan yang tepat agar di masa keemasannya atau *golden age* (0-5 tahun) anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal tentunya dengan sehat dan cerdas.(1) Menurut Maryunani tahun 2014 anak dibagi menjadi empat golongan usia yaitu neonates, *toddler*, prasekolah dan anak sekolah, sedangkan menurut Pieter tahun 2011 usia anak di bagi menjadi lima yaitu neonates, *toddler*, prasekolah anak sekolah remaja.(2)(3)

Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun, dimana memiliki karakteristik tersendiri dalam segi pertumbuhan dan perkembangan.(4) Menurut PAUDNI anak pendidikan usia dini di Indonesia pada tahun 2014 mencapai 20.354.201 anak, tahun 2015 21.077.560 anak, tahun 2016 24.065.506 anak, jumlah anak prasekolah di Sumatra Selatan pada tahun 2014 mencapai 410.775 anak, tahun 2015 547.075 anak, tahun 2016 624.245 anak. Pada masa usia prasekolah pertumbuhan berlangsung dengan stabil, terjadi perkembangan dengan aktifitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya keterampilan dan proses berpikir. Banyak sekali pertumbuhan yang dialami oleh anak tahap prasekolah sebagai contoh kontrol volunter dari spingter ani dan uretra sudah lebih baik sehingga seharusnya anak sudah tidak mengompol lagi.(5)

Dalam pertumbuhan dan perkembangan anak terdapat suatu peristiwa yang dialaminya yaitu masa percepatan dan perlambatan. Masa tersebut akan berlainan dalam satu oragan tubuh. Percepatan dan perlambatan tersebut merupakan suatu kejadian yang berbeda dalam setiap organ tubuh akan tetapi masih dalam berhubungan satu dengan yang lain. Peristiwa pertumbuhan pada anak dapat terjadi perubahan tentang besar, jumlahnya ukuran dalam tingkat sel, organ maupun individu, sedangkan peristiwa perkembangan pada anak terjadi pada perubahan bentuk dan fungsi pematangan organ mulai dari aspek sosial, emosional, dan intelektual.(6)

Pada masa pertumbuhan prasekolah pada anak pertumbuhan fisik khususnya berat badan mengalami kenaikan, aktivitas motorik tinggi, dimana sistem tubuh sudah mencapai kematangan seperti berjalan, melompat

masa ini adalah masa dimana perkembangan kognitif sudah mulai menunjukkan perkembangan dan anak sudah mempersiapkan diri untuk memasuki sekolah dan tampak sekali kemampuan anak belum mampu menilai sesuatu berdasarkan apa yang mereka lihat dan anak membutuhkan pengalaman belajar dengan lingkungan dan orang tuanya dan proses eliminasi pada anak juga sudah menunjukkan kemandirian. Salah satu tugas perkembangan adalah membentuk kemandirian, kedisiplinan dan kepekaan emosional pada anak untuk mencapai tugas perkembangan tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui *Toilet training* sejak dini.(6)

Toilet training pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol buang air kecil atau buang air besar. *Toilet training* dapat dimulai dari umur 18 bulan- 2 tahun. Dalam melakukan latihan buang air kecil atau besar pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis maupun intelektual, melalui pesiapan tersebut diharapkan anak mampu mengontrol buang air kecil atau besarsecara sendiri.(6)

Riset yang dilakukan di Amerika menunjukkan usia rata-rata anak mampu melakukan latihan buang air saat anak usia 35 bulan untuk anak perempuan dan 39 bulan untuk anak laki-laki. Hampir 90% anak bisa berhenti mengompol pada usia 5-6 tahun.(7) Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 267 orang tua yang mempunyai anak berusia 15 sampai 24 bulan di Eropa menyebutkan bahwa 31% orang tua memulai pengajaran tentang *toilet training training* pada saat anak berumur 18 sampai 22 bulan, 27% memulai pada saat anak berumur 23 sampai 27 bulan, 16% memulai pada saat anak berumur 28 sampai 32 bulan, dan 2% memulai pada saat anak berumur lebih dari 32 bulan.(8) Menurut survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) nasional diperkirakan jumlah anak prasekolah yang susah mengontrol BAB atau BAK mencapai 75 juta anak.

Masalah yang terjadi pada anak ketika melakukan *toilet training* adalah anak merasa takut dengan toilet. Sebagian orang tua tidak membangunkan anaknya pada malam hari untuk buang air sehingga anaknya mengompol. Anak menolak untuk pergi ke kamar mandi dan memilih menggunakan popok. Orang tua yang sibuk bekerja membiarkan anaknya menggunakan popok dari pada membiarkan anak pergi ke kamar mandi.(7)

Keberhasilan *toilet training* tidak hanya dari kemampuan fisik,

psikologis dan emosi anak itu sendiri tetapi juga dari bagaimana perilaku orang tua atau ibu untuk mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar, sehingga anak dapat melakukan dengan baik dan benar hingga besar kelak.[9] Menurut Bloom dalam Notoatmodjo, membagi perilaku manusia dalam tiga ranah, yaitu pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), dan praktik atau tindakan (practice).[10] Mulai dari pengetahuan ibu tentang apa itu *toilet training*, bagaimana cara *toilet training* serta apa saja yang dibutuhkan dalam *toilet training*, setelah ibu mengetahui tentang *toilet training*, ibu harus mempersiapkan diri serta balita untuk latihan *toilet training*, diharapkan setelah ibu memahami dan mempersiapkan untuk *toilet training,* ibu dapat mempraktekkan apa yang telah diketahui dan dipersiapkan untuk *toilet training*.[11]

Pengetahuan tentang *toilet training* sangat penting untuk dimiliki oleh seorang ibu. Hal ini akan berpengaruh pada penerapan *toilet training* pada anak. Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik berarti mempunyai pemahaman yang baik tentang manfaat dan dampak *toilet training*, sehingga ibu akan mempunyai sikap yang positif terhadap konsep *toilet training*.[12] Menurut Notoatmodjo faktor-faktor yang mempengarhi pengetahuan yaitu pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, sosial ekonomi. Untuk mendapatkan perilaku, sikap dan pengetahuan yang baik maka diperlukan pendidikan kesehatan tentang *toilet training* pada ibu agar kemampuan *toilet training* pada anak baik.[10]

Pendidikan kesehatan merupakan upaya dalam pemberian informasi dan kesadaran melalui kegiatan *toilet training.* Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari ilmu kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah penunjang bagi terlaksananya program-program kesehatan lainnya. Perubahan perilaku yang diharapkan sebagai hasil akhir dari pelaksanaan pendidikan karena banyaknya faktor-faktor hambatan. Untuk melakukan pendidikan kesehatan diperlukan suatu metode dan media untuk melaksanakan pendidikan kese--hatan salah satunya dengan mengguanakan metode ceramah dan mengguanakan media video dan leaflet.[10]

Metode ceramah dapat meningkatkan daya dengar dan menumbuhkan minat belajar. Keunggulan dari metode ceramah ini juga mudah digunakan, dapat mempengaruhi pendapat, merangsang pikiran, praktis mudah dilaksanakan terorganisasi. Metode ceramah dapat

dikombinasikan dengan dialog antara pemberi ceramah dengan audiens. Metode ceramah mempunyai kelemahan jika sering digunakan dan terlalu lama akan membosankan serta menyebabkan siswa menjadi pasif. Menurut penelitian Sarini (2013) peneliti mendapatkan hasil yang memuaskan. Sebagian siswa besar mengalami peningkatan hasil belajar dengan menggunakan metode ceramah bervariasi diskusi tanya jawab dengan persentase peningkatan mencapai 86,6%siswa yang tuntas atau terdapat 26 orang dari 30 siswa yang sudah tuntas. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa penggunaan metode ceramah bervariasi dapat meningkatkan hasil belajar siswa.(13)

Dalam pendidikan kesehatan di perluka media pendidikan kesehatan agar mempermudah dalam proses pendidikan kesehetan. Media promosi kesehatan berfungsi untuk membantu dalam proses pendidikan atau pengajaran sehingga pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas, dan diharapkan sasaran dapat menerima pesan tersebut dengan tepat dan jelas. Media promosi kesehatan berupa media cetak dan media elektronik. Media cetak adalah media yang sangat efektif dalam penyajian pesan dalam penyajian yang visual dua dimensi yang dibuat berdasarkan unsur dan prinsip rancangan gambar dan sangat bermanfaat. Media cetak antara lain leaflet, poster, papan pengumuman, gambar optic. Sedangkan media elektronik adalah suatu media bergerak dan dinamis dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronik. Media elektronik antara lain televisi, radio, dan video.(10)

Berdasarkan penelitian Faikoh 2014 tentang pengaruh *modelling* video terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak retaldasi mental usia 5-7 tahun di SLBN Semarang, terdapat peningkatan kemampuan *Toilet training training* pada anak retardasi mental yang cukup signifikan. Dari penelitian tersebut membuktikan bahwa dengan mengguanakan media video pada pendidikan kesehatan dapat membantu meningkatkan pemahaman seseorang.

Berdasarakan penelitian Afifah tahun 2012 terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan ibu dengan praktik ibu dalam *toilet training* pada balita di Perumahan Kni Jaya Kelurahan Kedungmudu Kecamatan Temabalang Semarang.(14) Berdasarkan peneitian Diniy tahun 2012 terdapat perbedaan yang signifikan antar sebum di berikan pendidikan kesehatan dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan, setelah di berikan pendidikan

kesehatan pengetahuan ibu mengalami peningkatan yang signifikan.

Berdasarkan hasil studi pendahualan yang peneliti lakukan pada taanggal 11 Januari 2017 di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo diperoleh siswa PAUD sebanyak 62 siswa. Hasil wawancara terhadap 10 ibu dari 62 ibu yang di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo sebanyak 6 ibu yang mengatakan tidak tahu tentang *toilet training*, sedangkan 4 ibu mengatakan tahu tentang *toilet training* tetapi belum tahu tahap-tahap *toilet training,* dampak yang terjadi jika *toilet training* pada anak gagal. Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan salah seorang guru dari 9 orang guru di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo diperoleh informasi bahwa guru tidak mengajarkan secara materi tetapi sudsh dibiasakan ketoilet tetapi tidak biarkan secara mandiri. Dan juga setiap kali siswa ingi BAB atau BAK guru belum berani membiarkan anak melakukan BAB atau BAK secara mandiri. Salah satu guru mengatakan bahwa sebelumnya sudah pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan dan gosok gigi tetapi untuk *toilet training* sendiri belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan.

Terkait dengan latar belakang yang telah peneliti jabarkan di atas, peneliti bermaksud melihat secara ilmiah tentang pengaruh pendidikan kesehatan pada ibu terhadap kemampuan *toilet training* pada anak prasekolah di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitain *Pre Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pretes-Postes* yaitu suatu penelitian dimana tidak ada kelompok pembanding (*contro*) tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*Pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen.[(15)]

Tehnik pengumpulan sampel dengan menggunakn tehnik *Total Sampling.* Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 dengan 62 sampel. Pengumpulan data dengan teknik wawancara dengan kuisioner pengetahuan,

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Tabel 1 Distribusi dan frekuensi responden berdasarkan pendidikan, pekerjaan, umur, penegtahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo.

Variabel	frekuensi	%
Pendidikan		
SD	11	17.7 **%**
SMP	26	41.9 **%**
SMA	22	35.5 **%**

PT	3	4.8 **%**
Total	62	100%
Pekerjaan		
IRT	36	58.1 **%**
Tani	20	32.3 **%**
Wiraswasta	5	8.1 **%**
PNS	1	1.6 **%**
Total	62	100%

Variabel	Mean	SD
Umur	29,97	4.972
Pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan	7.65	1.891
Pengetahuan setelah pendidikan kesehatan	10.08	2.011

Berdasarkan dari tabel 1 diatas dapat di lihat bahwa dari 62 responden, sebagian besar pendidikan responden adalah SMP sebanyak 41,9 %, sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 36 responden (58.1%). Rata – rata umur responden 29,97 dengan nilai standar deviation 4.972, pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan yaitu 7,65 dengan standar deviation 1.891, pengetahuan setelah pendidikan kesehatan yaitu 10,08 dengan standar deviation 2,011.

2. Analisa Bivariat

1. Tabel 2 Perbedaan pengetahuan ibu sebelum (*Pre test*) dan setelah (*Post test*) dilakukan pendidikan kesehatan tentang *toilet training* pada anak prasekolah di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo.

Variabel	**N**	**Median (Minimum-Maksimum)**	***P - value***
Pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan	62	7.00(5-12)	0.001
Pengetahuan setelah pendidikan kesehatan n	62	10.00(6-13)	

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat di lihat bahwa dari 62 responden, pengetahuan ibu sebelum pendidikan kesehatan dengan median 7,00. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu meningkat yaitu dengan median 10,00. Hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0,001 (*p value* < 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *toilet training* pada anak prasekolah di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan ibu sebelum pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang *toilet training* pada anak prasekolah di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo didapatkan nilai median responden adalah 7,00. Faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah faktor informasi, karena kurangnya suatu informasi dapat memperlambat

seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Berdasarkan penelitian Rahmawati tahun 2016 pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tinkat penegtahuan baik sebnayak 0,0 %, pengetahuan cukup 55,6%, pengetahuan kurang 44,44%.(16) Berdasarkan penelitian Syamrotul tahun 2015 gambaran penegtahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tingkat penegtahuan baik sebanyak 8,3%, pengetahuan cukup 37,5 dan penegtahuan baik 54,2%.(17) Berdasarkan peneltian Probowati tahun 2014 pengetahu-an responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tingkat penegtahuan baik sebanyak 32,0%, penegtahuan cukup sebanyak 32,0%, pengetahuan kurang sebanyak 36,0%.(18)

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil “tahu” seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.(10)

Pengetahuan kesehatan seseorang dapat lebih baik salah satunya yaitu dengan cara melakukan pendidikan kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk memutuskan kegiatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat serta menambah pengetahuan tentang kesehatan.(19)

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, dari 13 pertanyaan yang diberikan oleh peneliti kepada responden, masih banyak yang belum mengetahuai tentang lama durasi yang dibutuhkan untuk menyelesaikan *toilet training*, usia yang tepat untuk melakukan *toilet training*, dan alat bantu yang diperlukan untuk *toilet training*. Dan dari 13 pertantaan yang peneliti berikan kepada responden banyak menegetahua tentang dampak yang terjadi jika *toilet training* gagal dan menganggap *toilet training* telah berhasil atau sukses hal ini dikarenakan responden belum mendapatkan informasi tentang *toilet training*, sehingga responden belum mengerti atau memahami tentang *toilet training*, kurangnya motivasi diri untuk keinginan meningkatkan pengetahuan merupakan salah satu hal yang menyebabkan rendahnya pengetahuan, seperti motivasi diri untuk membaca buku, majalah dan sumber informasi dari media cetak dan elektronik lainya. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah tingkat pendidikan yaitu upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

Walaupun rata-rata ibu mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga namun mereka sudah mendapatkan informasi tentang pendidikan kesehatan sehingga dengan informasi tersebut mereka mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas. Hal ini berarti semakin tinggi pendidikan ibu, maka ibu akan semakin mengerti tentang *toilet training* dan pentingnya diterapkan pada anak.

2. Pengetahuan ibu sesudah pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pengetahuan responden sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang *toilet training* pada anak prasekolah di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo didapatkan nilai median responden adalah 10,00.

Berdasarkan penelitian Probowati tahun 2014 hasil penelitian di dapatkan bawha penegtahuan responden setelah di lakukan intervensi meningkat dengan pengetahuan baik 56,0%, pengetahuan cukup 28,0%, pengetahuan kurang 16,0%.(18) Berdasarkan penelitian Rahmawati tahun 2016 hasil penelitian di dapatkan bahwa pengetahuan responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan meningkat dengan pengetahuan baik 22,2%, pengetahuan cukup 72,2%, pengetahu-an kurang 5,6%.(16)

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi akibat adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok dan masyarakat.(19)

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan responden, setalah dilakukan pendidikan kesehatan responden menngetahui beberapan pertanyan yang diberikan oleh peneliti hal ini dikarenakan responden mendapatkan informasi yang benar dan sesuai dengan pembahasan yang disampaikan, dalam hal ini informasi yang mereka dapat yaitu berupa pendidikan kesehatan. Adanya informasi baru tentang suatu hal memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut, informasi yang diperoleh dari pendidikan kesehatan tersebut dapat memberikan pengaruh jangka pendek dan jangka panjang sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

3. Perbedaan pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan .

Perbedaan nilai rerata pengetahuan ibu sebelum (*Pre test*) dan setelah (*Post test*) dilakukan pendidikan kesehatan tentang *toilet training* di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa rata–rata pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan nilai median 7,00 dan standar deviasi 1.891. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan rata–rata pengetahuan responden meningkat yaitu nilai median 10,00 dan standar deviasi 2,011. Analisa statistik menggunakan uji statistik *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0,001 (*p value*<0,05) artinya ada perbedaan yang signifikan anatara pengetahuan ibu tetang *toilet traiing* sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap penegtahuan ibu tentang *toilet training* di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo.

Penelitian Diniy tahun 2012 metode penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan rancanngan *pretest – posttest* dengan rancangan *control group design* yaitu menggunakan dua kelompok. Hasil penelitian menujukkan bahwa hasil analisis uji beda *post-test* pengetahuan tentang *toilet training* antara ibu-ibu kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*, didapatkan nilai *p value* = 0.034 atau *p* < 0.05 sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan signifikan pengetahuan tentang *toilet training* pada ibu-ibu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan kata lain pengetahuan tentang *toilet training* pada ibu-ibu yang mendapat pendidikan kesehatan tentang *toilet training* lebih baik daripada pengetahuan pada ibu-ibu yang tidak mendapat pendidikan kesehatan.

Penelitian Rahmawati tahun 2016 metode ini menggunakan *Quasi experimen* dengan desain *pretest posttest* dengan *control group* Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon test dan uji T tidak berpasangan dengan tingkat kepercayaan 95%.[16] Pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi sebagian besar kategori cukup 55,6%, serta kelompok kontrol sebagian besar berkategori cukup dan kurang 50%. Pengetahuan ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi sebagian besar kategori cukup sebanyak 72,2% dan kelompok kontrol sebagian besar kategori cukup 55,6%. Analisa Wilcoxon test menunjukkan

signifikasi *p-value* = 0,006 (*p-value* < 0.05).

Penelitan Syamrotul tahun 2015 metode penelitian ini menggunakan *desain pre eksperimen* dengan satu kelompok *pretest-posttest design* sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*, sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang *toilet training* dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 13 orang (54,2%), sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training*, lebih banyak responden sudah memiliki pengetahuan tentang *toilet training* dalam kategori baik yaitu sejumlah 10 orang (41,7%).[17]

Pengetahuan adalah hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukankontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Dalam definisi ini, pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak. Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta – fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru.[19]

Pendidikan kesehatan adalah kombinasi dari pengalaman belajar yang direncanakan berdasarkan teori suara yang memberikan baik individu, kelompok maupun masyarakat secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan yang meliputi beberapa kombinasi dan kesempatan pembelajaran.[19]

Setelah membandingkan penelitian ini dengan penelitian yang sejenis dan landasan teori yang ada, maka penelliti berpendapat bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tehadap pengetahuan ibu tentang *toilet training*, terlihat dari nilai median sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan, responden yang sebelumnya banyak belum mengetahuai beberapa pertanyaan yang peneliti berikan responden menjadi tahu, dan responden yang banyak mengetahui pertanyaan yang peneliti berikan menjadi lebih meningkat artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang *toilet training*. Pendidian kesehatan merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan, khususnya dalam penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang *toilet training*. dan setelah dilakukan penelitian membuktikan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode ceramah dan menggunakan media *leaflet*. Pada metode ceramah ini peneliti menyiapkan materi untuk pendidikan kesehatan yang berisi tentang pengertian dari *toilet tr*aining, manfaat *toilet training*, kriteria anak yang telah siap untuk diajarkan *toilet training,* faktor faktor yang mendukung *toilet training*, faktor faktor yang mempengaruhi *toilet training*, cara *toilet training*, dan pentunjuk *toilet training*. Metode ceramah yang digunakan pada penelitian ini dalam menyampaikan pendidikan kesehatan tentang *toilet training* membuat adanya interaksi antar peneliti dengan responden, sehingga memudahkan responden dalam memahami isi materi yang disampaikan serta keluaran (*output*) dari hasil pendidikan kesehatan tentang *toilet training* pada penelitian ini yaitu adanya perubahan atau peningkatan pengetahuan tentang *toilet training* pada ibu - ibu.

Penelitian ini menggunakan leaflet sebagai media pendidikan kesehatan yang memperlihatkan gambar yang berkaitan dengan *toilet training*, gambar – gambar dan tulisan yang menarik membuat responden merasa tertarik untuk terus mengikuti pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan lebih senang dan mudah diterima dengan proses cepat dan setelah pendidikan kesehatan diberikan penegtahuan responden dapat berubah.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PAUD Terate 2 Desa Tugu Mulyo maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran pengetahuan ibu sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan nilai median 7.00.
2. Gambaran pengetahuan ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan nilai median 10.00.
3. Terdapat pengaruh antara penegtahuan ibu sebelum dan setalah dilakukan pendidikan kesehatan dengan nilai *p – value* 0,000 < 0,05.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka yang ingin peneliti sampaikan adalah:

1. Bagi Ibu

Ibu harus lebih memperdalam pengetahuan tentang *Toilet training* pada anak prasekolah. Ibu juga harus bisa mengerti dan memahami tanda-tanda

anak siap untuk diajarkan *toilet training* supaya anak lebih mudah dalam latihan *toilet training*.

2. Bagi STIKes Muhammadiyah Palembang

Bagi institusi pendidikan khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang diharapkan dapat melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang keperawatan anak di PAUD..

3. Bagi peneliti Lain

Diharapkan pada penelitian selanjutnya peneliti lain dapat fasilitas yang baik sehingga proses pendidikan berjalan dengan baik dan penelitian dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Septiari. Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
2. Maryunani A. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan. Jakarta: Trans Info Medika.; 2012.
3. Herri Zan Pitier. Pengantar Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta. Kencana. Jakarta: Kencana; 2011.
4. Wong DL, Hockenberry MJ, Wilson D, Winkelstein ML, Schwartz P. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 6. Jakarta: EGC; 2009. 752 p.
5. Nursalam. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta: Salemba Medika; 2005.
6. Hidayat Alimul Aziz. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1. Jakarta: Salemba Medika; 2005.
7. Gilbert. Latihan Toilet : Panduan Melatih Anak untuk Mengatasi Masalah Toilet. Jakarta: Penerbit Erlangga. Jakarta: Erlangga; 2012.
8. Ford G. Merawat dan Membesarkan Bayi 3 Tahun Pertama (Abdul Qadir Shaleh). Yogyakarta: Garailmu. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2008.
9. Warner P& PK. Mengajari Anak Pergi ke Toilet. Jakarta: Arcan; 2007.
10. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 250 p.
11. Wulandari. Toilet Training. 2001; Available from: www.mail.archive.com/balitaanda @indoglobal.com
12. Pusparini W. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Toilet raining Pada Anak Usia Toddler di Desa Kadoakan Sukoharjo.

Unoversitas Muhammadiyah Surakarta; 2011.

13. Sarini. Meningkatkan Hasil Belajar Siswi dalam Pembelajaran IPS Melalui Metode Ceramah di Kelas IV SDN 1 Palasa Kecamatan Palasa Kabupaten ParigiMoutong. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Tadulako; 2013.
14. Afifah EN. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Praktik Ibu Dalam Toilet Training Pada Balita di Perumahan Kini Jaya Kelurahan Kedungmundu Kecamatan Temabalang Semarang. Universitas Muhammadiyah semarang.; 2012.
15. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
16. Rahmawati ID. Pengaruh Pendidikan Kesehtan Tentang Toilet Training dengan Metode Snow Balling Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Melakukan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler di TK Pertiwi 21 dan TK Aba Karangbendo Bangun Tapan Bant. Ilmu Kperawatan. Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta; 2016.
17. Syamrotul I. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Setelah Dibrikan Pendidikan Kesehatan Tentang Toilet Training Pada Anak Usia 2-5 Tahun di Desa Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. Universitas Muhammadiyah Purwokerto; 2015.
18. Probowati RW. Pengaruh Pendidikan Kesehtaan Tentang Toilet Training Anak Usia 1-3 Tahun Terhadap Pengetahuan Ibu di Desa Sambon Banyudono Boyolali. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universits Muhammadiyah Surakarta.; 2014.
19. Mubarak I. Promosi Kesehatan : sebuah engantar proses belajar mengajar dalam pendidikan. Jakarta: Graha Ilmu; 2007.